|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| MICS logo ALL | الاستبيان الفردي للمرأة  اسم وسنة المسح |  |

|  |  |
| --- | --- |
| لوحة معلومات المرأة WM | |
| **WM1**. *رقم العنقود:* \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ | **WM2**. *رقم الأسرة المعيشية:* \_\_\_\_ \_\_\_\_ |
| **WM3**. *اسم ورقم سطر المرأة في الأسرة:*  الاسم \_\_\_\_ \_\_\_\_ | **WM4**. *اسم ورقم المشرف(ة):*  الاسم \_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_ |
| **WM5**. *اسم ورقم الباحثة:*  الاسم \_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_ | **WM6**. *يوم / شهر / سنة المقابلة:*  \_\_\_ \_0\_ \_2\_ \_\_\_/\_\_\_ \_\_\_ /\_\_\_ \_\_\_ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *تأكدي من عمر المرأة في السؤال HL6 لقائمة أفراد الأسرة في استبيان الأسرة المعيشية: إذا كان العمر يتراوح بين 15-17 سنة، تحققي من السؤال رقم HH33 في استبيان الأسرة المعيشية بأنه تم الحصول على موافقة من أحد البالغين في الأسرة على إجراء المقابلة أم أن ذلك من غير الضروري (90 = HL20). إذا كانت هناك ضرورة للحصول على موافقة ولم يتم الحصول عليها، يجب عدم إجراء المقابلة ويجب تسجيل الرمز "06" في السؤال رقم WM17 في هذا الاستبيان.* | | **WM7**. *سجّلي الوقت:* | |
| ساعات**:** | دقائق: |
| \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ |
| **WM8**. تحققي من الاستبيانات المنجزة في هذه الأسرة: هل قمت أنت أو فرد آخر من فريقك بإجراء مقابلة مع هذه المستجيبة لاستبيان آخر؟ | نعم، سبقت مقابلتها 1  لا، هذه أول مقابلة 2 | | *WM9B*⇦1  *WM9A*2 |
| **WM9A**. مرحباً، اسمي (***اسمك***). ونحن من مكتب الإحصاء الوطني ونقوم بتنفيذ مسح حول وضع الأطفال والعائلات والأسر. وأودّ التحدث معك حول صحتك وحول مواضيع أخرى. تستغرق هذه المقابلة عادة عدد **دقيقة**. كما أننا نجري مقابلات مع الأمهات أيضاً حول أطفالهن. وستبقى جميع المعلومات التي نحصل عليها سرّية للغاية ومجهولة الهوية. وإذا اخترت عدم الإجابة عن سؤال ما أو رغبت بإيقاف المقابلة، يرجى إخباري بذلك. هل يمكنني البدء الآن؟ | **WM9B**. الآن، أود أن أتحدث معك حول صحتك ومواضيع أخرى بتفصيل أكبر. سوف تستغرق هذه المقابلة حوالي عدد دقيقة. ومرة أخرى، نؤكد لك أن جميع المعلومات التي نحصل عليها ستبقى سرّية للغاية ومجهولة الهوية. وإذا اخترت عدم الإجابة عن سؤال ما أو رغبت بإيقاف المقابلة، يرجى إخباري بذلك. هل يمكنني البدء الآن؟ | | |
| نعم 1  لا/ لم يسأل 2 |  1*نموذج خلفية عامة عن المرأة*  *WM17* 2 | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **WM17**. *نتيجة مقابلة المرأة*  *قومي بمناقشة أية نتيجة لم يتم استكمالها مع المشرف(ة).* | أُنجزت المقابلة 01  ليست في المنزل 02  رفضت 03  أنجزت بشكل جزئي 04  غير قادرة على اجراء المقابلة (*يرجى التحديد*) 05  لم تعطى الموافقة من أحد البالغين في الأسرة لهذه المستجيبة  التي تبلغ من العمر 17-15 سنة 06  غير ذلك (*يرجى التحديد*) 96 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| خلفية عامة عن المرأة WB | | |
| **WB1**. تحققي من رقم سطر المستجيبة (WM3) في لوحة معلومات المرأة والمجيب(ة) على استبيان الأسرة المعيشية (HH47): هل هذا المستجيب هو أيضا المستجيب على استبيان الأسرة المعيشية؟ | نعم، المستجيب هو نفسهWM3 = HH47 1  كلا، المستجيب هو شخص آخرWM3 ≠ HH47 2 | *WB3*2 |
| **WB2**. تحققي من ED5 في نموذج التعليم في استبيان الأسرة المعيشية لهذه المستجيبة: أعلى مستوى دراسي وصلت إليه: | ED5 = 2 أو 3 أو 4 1  ED5 = 0 أو 1 أو 8 او فارغة 2 | *WB15*1  *WB14*2 |
| **WB3**. ما تاريخ ميلادك بالشهر والسنة؟ | تاريخ الميلاد  الشهر \_\_\_ \_\_\_  لا أعرف الشهر 98  السنة \_\_ \_\_ \_\_ \_\_  لا أعرف السنة 9998 |  |
| **WB4**. كم عمرك؟  *استوضحي منها أكثر:* كم كان عمرك في آخر عيد ميلاد لك؟  *إذا كانت الإجابات على سؤالي WB3 وWB4 غير متوافقة، استوضحي منها أكثر وصححيها. يجب تسجيل العمر.* | العمر (بالسنوات الكاملة) \_\_ \_\_ |  |
| **WB5**. هل سبق لك وأن التحقت بالمدرسة أو بأي برنامج تعليم للطفولة المبكرة؟ | نعم 1  لا. 2 | *WB14*2 |
| **WB6**. ما هو أعلى مستوى وصف دراسي أو سنة دراسية وصلت إليهما؟ | برنامج تعليم للطفولة المبكرة 000  الابتدائية **1** \_\_ \_\_  الإعدادية **2** \_\_ \_\_  الثانوية **3** \_\_ \_\_  مرحلة أعلى **4** \_\_ \_\_ | *WB14*000 |
| **WB7**. هل أنهيت ذلك (الصف/السنة) بنجاح؟ | نعم 1  لا 2 |  |
| **WB8**. تحققي من WB4: عمر المستجيبة: | العمر 24-15 سنة 1  العمر49-25 سنة 2 | *WB13*2 |
| **WB9**. هل التحقت بالمدرسة في أي وقت من الأوقات خلال السنة الدراسية الحالية؟ | نعم 1  لا 2 | *WB11*2 |
| **WB10**. خلال السنة الدراسية الحالية، ما هو المستوى والصف أو السنة التي تلتحقين بها؟ | الابتدائية **1** \_\_ \_\_  الإعدادية **2** \_\_ \_\_  الثانوية **3** \_\_ \_\_  مرحلة أعلى **4** \_\_ \_\_ |  |
| **WB11**. هل التحقت بالمدرسة في أي وقت من الأوقات خلال السنة الدراسية السابقة؟ | نعم 1  لا 2 | *WB13*2 |
| **WB12**. خلال السنة الدراسية السابقة، ما هو المستوى والصف أو السنة التي كنت ملتحقة بها؟ | الابتدائية **1** \_\_ \_\_  الإعدادية **2** \_\_ \_\_  الثانوية **3** \_\_ \_\_  مرحلة أعلى **4** \_\_ \_\_ |  |
| **WB13**. تحققي من WB6: أعلى مستوى دراسي وصلت إليه: | WB6 = 2 أو 3 أو 4 1  WB6 = 1 2 | *WB15*1 |
| **WB14**. الآن أريدك أن تقرئي لي هذه الجملة.  اعرضي الجلمة المكتوبة على البطاقة للمستجيبة.  إذ لم تستطع المستجيبة قراءة الجملة كاملة، استوضحي منها أكثر: هل يمكنك أن تقرائي لي جزءا من هذه الجملة؟ | لا تستطيع القراءة نهائياً 1  تستطيع قراءة أجزاء  من الجملة فقط 2  قادرة على قراءة الجملة كاملة 3  لا يوجد جملة  باللغة المطلوبة / نظام بريل  (*يرجى التحديد*) 4 |  |
| **WB15**. منذ متى وأنت تعيشين بشكل متواصل في (*اسم مدينة أو بلدة أو قرية المسكن الحالي*)؟  إذا كانت المدة أقل من سنة واحدة، سجّلي "00" سنوات. | السنوات \_\_ \_\_  دائماً / منذ الولادة 95 | *WB18*95 |
| **WB16**. قبيل انتقالك إلى هنا، هل كنت تعيشين في مدينة أم في بلدة أم في منطقة ريفية؟  استوضحي منها أكثر لتحديد نوع المكان.  إذا لم تكن قادرة على تحديد إذا ما كان المكان الذي كانت تعيش فيه مدينة أم بلدة أو منطقة ريفية، اكتبي اسم المكان ومن ثم سجّلي مؤقتاً "5" إلى أن تتعرفي على الفئة المناسبة.    *(اسم المكان)* | مدينة 1  بلدة 2  منطقة ريفية 3  غير قادر على تحديد إذا كانت مدينة / قرية / ريف 5  لا أعرف/لا أتذكر 8 |  |
| **WB17**. قبل أن تنتقلي إلى هنا، في أي إقليم كنت تعيشين؟ | إقليم 1 01  إقليم 2 02  إقليم 3 03  إقليم 4 04  إقليم 5 05  خارج البلد  (*يرجى التحديد*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_96 |  |
| **WB18**. هل لديك أي تأمين صحي؟ | نعم 1  لا. 2 | 2*انتهى* |
| **WB19**. ما نوع التأمين الصحي الذي لديك؟  سجّلي كل ما ذُكر. | مؤسسة صحية مشتركة / صحة قائمة على المجتمع  التأمين A  تأمين صحي من خلال  جهة العمل B  الضمان الاجتماعي C  تأمين صحي آخر تجاري D  غير ذلك (*يرجى التحديد*) X |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| نموذج الوصول إلى وسائل الإعلام الجماهيري واستخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات | | | | MT |
| **MT1**. هل تقرئين صحيفة أو مجلة على الأقل مرة واحدة في الأسبوع، أم أقل من مرة واحدة في الأسبوع، أم لا تقرئينها نهائياً؟  *إذا كانت الإجابة "مرة واحدة على الأٌقل في الأسبوع"، استوضحي منها أكثر:* هل يمكنك القول أنك تفعلين ذلك كل يوم تقريباً؟  *إذا كانت الإجابة "نعم"، سجّلي "3"، وإذا كانت الإجابة "لا" سجّلي "2".* | لا أقرئها نهائياً 0  أقل من مرة واحدة في الأسبوع 1  مرة واحدة على الأقل في الأسبوع 2  كل يوم تقريباً 3 |  | | |
| **MT2**. هل تستمعين إلى المذياع مرة واحدة على الأقل في الأسبوع، أم أقل من مرة واحدة في الأسبوع، أم لا تستمعين إليه نهائياً؟  *إذا كانت الإجابة "مرة واحدة على الأٌقل في الأسبوع"، استوضحي منها أكثر:* هل يمكنك القول أنك تفعلين ذلك كل يوم تقريباً؟  *إذا كانت الإجابة "نعم"، سجّلي "3"، وإذا كانت الإجابة "لا" سجّلي "2".* | لا أستمع إليه نهائياً 0  أقل من مرة واحدة في الأسبوع 1  مرة واحدة على الأقل في الأسبوع 2  كل يوم تقريباً 3 |  | | |
| **MT3**. هل تشاهدين التلفاز مرة واحدة على الأقل في الأسبوع، أم أقل من مرة واحدة في الأسبوع، أم لا تشاهدينه نهائياً؟  *إذا كانت الإجابة "مرة واحدة على الأٌقل في الأسبوع"، استوضحي منها أكثر:* هل يمكنك القول أنك تفعلين ذلك كل يوم تقريباً؟  *إذا كانت الإجابة "نعم"، سجّلي "3"، وإذا كانت الإجابة "لا" سجّلي "2".* | لا أشاهده نهائياً 0  أقل من مرة واحدة في الأسبوع 1  مرة واحدة على الأقل في الأسبوع 2  كل يوم تقريباً 3 |  | | |
| **MT4**. هل سبق لك استخدام الحاسوب أو الجهاز اللوحي من أي مكان؟ | نعم 1  لا 2 | *MT9*2 | | |
| **MT5**. خلال الأشهر الثلاثة الماضية، هل استخدمت الحاسوب أو الجهاز اللوحي على الأقل مرة واحدة في الأسبوع، أم أقل من مرة واحدة في الأسبوع، أم لم تستخدميهما نهائياً؟  *إذا كانت الإجابة "مرة واحدة على الأٌقل في الأسبوع"، استوضحي منها أكثر:* هل يمكنك القول أنك كنت تفعلين ذلك كل يوم تقريباً؟  *إذا كانت الإجابة "نعم"، سجّلي "3"، وإذا كانت الإجابة "لا" سجّلي "2".* | لم أستخدمهما نهائياً 0  أقل من مرة واحدة في الأسبوع 1  مرة واحدة على الأقل في الأسبوع 2  كل يوم تقريباً 3 | *MT9*0 | | |
| **MT6**. خلال الأشهر الثلاثة الماضية، هل قمت:  [A] بنسخ أو نقل ملف أو مجلد؟  [B] باستخدام أداة النسخ واللصق لتكرار أو نقل معلومات ضمن وثيقة ما؟  [C] بإرسال رسالة بريد إلكتروني مع ملف مرفق، مثل وثيقة أو صورة أو وصلة فيديو؟  [D] باستخدام معادلة حسابية أساسية في صفحة جدول حسابي؟  [E] بتوصيل وتركيب جهاز جديد، مثل مودم أو كاميرا أو طابعة؟  [F] بالبحث عن وتنزيل وتركيب وإعداد برنامج حاسوبي؟  [G] بإنشاء عرض تقديمي إلكتروني باستخدام برنامج عروض تقديمية، يشمل نص أو صور أو صوت أو فيديو أو مخططات بيانية؟  [H] بنقل ملف بين حاسوب وجهاز آخر؟  [I] بكتابة برنامج محوسب باستخدام أية لغة برمجة؟ | نعم لا  نسخ/نقل ملف 1 2  استخدام أداة النسخ/اللصق في وثيقة ما 1 2  إرسال بريد إلكتروني مع مرفق 1 2  استخدام معادلة جدولة أساسية 1 2  توصيل جهاز 1 2  تركيب برنامج محوسب 1 2  إنشاء عرض تقديمي 1 2  نقل ملف 1 2  البرمجة 1 2 |  | | |
| **MT7**. تحققي من MT6[C]: هل تم تسجيل "نعم"؟ | نعم، MT6[C] = 1 1  لا، MT6[C] = 2 2 | *MT10*1 | | |
| **MT8**. تحققي من MT6[F]: هل تم تسجيل "نعم"؟ | نعم، MT6[F] = 1 1  لا، [MT6[F] = 2 2 | *MT10*1 | | |
| **MT9**. هل سبق لك استخدام الإنترنت من أي مكان ومن أي جهاز؟ | نعم 1  لا 2 | *MT11*2 | | |
| **MT10**. خلال الأشهر الثلاثة الماضية، هل استخدمت الإنترنت على الأقل مرة واحدة في الأسبوع، أم أقل من مرة واحدة في الأسبوع، أم لم تستخدميه نهائياً؟  *إذا كانت الإجابة "مرة واحدة على الأٌقل في الأسبوع"، استوضحي منها أكثر:* هل يمكنك القول أنك تفعلين ذلك كل يوم تقريباً ؟  *إذا كانت الإجابة "نعم"، سجّلي "3"، وإذا كانت الإجابة "لا" سجّلي "2".* | لم أستخدمه نهائياً 0  أقل من مرة واحدة في الأسبوع 1  مرة واحدة على الأقل في الأسبوع 2  كل يوم تقريباً 3 |  | | |
| **MT11**. هل تمتلكين هاتف نقال؟ | نعم 1  لا. 2 |  | | |
| **MT12**. خلال الأشهر الثلاثة الماضية، هل استخدمت هاتف نقال على الأقل مرة واحدة في الأسبوع، أم أقل من مرة واحدة في الأسبوع، أم لم تستخدميه نهائياً؟  *استوضحي منها أكثر إن لزم الأمر:* أعني هل أجريت اتصال مع شخص ما باستخدام هاتف نقال؟  *إذا كانت الإجابة "مرة واحدة على الأٌقل في الأسبوع"، استوضحي منها أكثر:* هل يمكنك القول أنك تفعلين ذلك كل يوم تقريباً ؟  *إذا كانت الإجابة "نعم"، سجّلي "3"، وإذا كانت الإجابة "لا" سجّلي "2".* | لم أستخدمه نهائياً 0  أقل من مرة واحدة في الأسبوع 1  مرة واحدة على الأقل في الأسبوع 2  كل يوم تقريباً 3 |  | | |
| نموذج الخصوبة / تاريخ الولادات CM | | | | |
| **CM1**. أود الآن أن أسألك عن جميع حالات الولادة التي مررت بها طيلة حياتك. هل سبق أن أنجبت أي مولود؟  *هذا النموذج ونموذج تاريخ الولادات يجب أن يشيرا فقط إلى الأطفال الذين ولدوا أحياء. ويجب عدم الإشارة إلى أية حالات للمواليد الذين ولدوا أموات في الإجابة عن أي سؤال.* | نعم 1  لا 2 | | *CM8*2 | |
| **CM2**. هل لديك أبناء أو بنات ممن أنجبتيهم و يعيشون معك الآن؟ | نعم 1  لا 2 | | *CM5*2 | |
| **CM3**. كم عدد الأبناء الذكور الذين يعيشون معك؟  *إذا لم يكن هناك أي أبناء، سجّلي "00"* | الأبناء الذكور في المنزل \_\_ \_\_ | |  | |
| **CM4**. كم عدد البنات اللواتي يعشن معك؟  *إذا لم يكن هناك أي بنات، سجّلي "00"* | البنات في المنزل \_\_ \_\_ | |  | |
| **CM5**. هل لديك أبناء أو بنات ممن أنجبتهم وهم على قيد الحياة لكنهم لا يعيشون معك؟ | نعم 1  لا 2 | | *CM8*2 | |
| **CM6**. كم عدد الأبناء الذكور الأحياء ممن لا يعيشون معك؟  *إذا لم يكن هناك أي أبناء، سجّلي "00"* | الأبناء الذين يعيشون في مكان آخر \_\_ \_\_ | |  | |
| **CM7**. كم عدد البنات الأحياء ممن لا يعشن معك؟  *إذا لم يكن هناك أي بنات، سجّلي "00"* | البنات اللواتي يعشن في مكان آخر \_\_ \_\_ | |  | |
| **CM8**. هل سبق لك أن أنجبت ولداً أو بنتاً ولدوا أحياء، ولكنهم توفوا فيما بعد؟  إذا كانت الإجابة "لا"، استوضحي منها أكثر:  أعني هل أنجبت طفلاً بكى عند ولادته أو أبدى أية حركة أو صوت أو حاول التنفس أو ظهرت عليه أية علامة من علامات الحياة ولو لوقت قصير جداً وتوفي بعد ذلك؟ | نعم 1  لا 2 | | *CM11*2 | |
| **CM9**. كم عدد الأولاد الذكور الذين توفوا؟  *إذا لم يكن هناك أي أبناء، سجّلي "00"* | أبناء ذكور توفوا \_\_ \_\_ | |  | |
| **CM10**. كم عدد البنات اللاتي توفين؟  *إذا لم يكن هناك أي بنات، سجّلي "00"* | بنات متوفين \_\_ \_\_ | |  | |
| **CM11**. اجمعي الإجابات عن الأسئلة CM3 و CM4 و CM6 و CM7 و CM9 و CM10. | المجموع \_\_ \_\_ | |  | |
| **CM12**. فقط من أجل التأكد على أنني حصلت على العدد الصحيح، يكون مجموع عدد الولادات التي مررت بها طيلة حياتك هو (***العدد الكلي في السؤال رقم*** CM11). هل هذا صحيح؟ | نعم 1  لا 2 | | *CM14*1 | |
| **CM13**. تحققي من الإجابات عن الأسئلة من CM1 إلى CM10 وأجري التصحيحات اللازمة إلى أن تصبح الإجابة في السؤال CM12 هي "نعم" |  | |  | |
| **CM14**. تحققي من CM11: كم هو عدد الولادات؟ | لا ولادات حيّة، CM11 = 00 0  ولادة حيّة واحدة أو أكثر،  CM11 = 01 أو أكثر 1 | | 0*انتهى* | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| الخصوبة / تاريخ الولادات bh | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **BH0**. الآن، أريد أن أسجّل أسماء جميع المواليد الذين وضعتهم، سواء كانوا على قيد الحياة أم لا، بدءاً من أول مولود وضعتيه.  *سجّلي أسماء جميع المواليد في BH1. وسجّلي التوائم في أسطر منفصلة.* | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BH0.  رقم السطر | **BH1**.  ما الاسم الذي أطلق على طفلك (الأول/التالي)؟ | **BH2**. هل كان من بين هذه الولادات أي ولادة لتوأم؟  1 ليس توأم  2 توأم | | **BH3**.  هل كان (***اسم المولود***) ولداً أم بنتاً؟  1 ولد  2 بنت | | **BH4**. في أي يوم وشهر وسنة وضعت (***اسم المولود***)؟  استوضحي منها أكثر: ما هو تاريخ ميلاده/ها؟ | | | **BH5**. هل ما زال/ت (***اسم المولود***) على قيد الحياة؟  1 نعم  2 لا | | **BH6**. كم كان عمر (***اسم المولود***) في آخر عيد ميلاد له/لها؟  سجّلي العمر بالسنوات الكاملة. | **BH7**. هل (اسم المولود***) يعيش/تعيش معك؟***  1 نعم  2 لا | | **BH8**.  *سجّلي رقم سطر الطفل(ة) (من HL1)*  سجّلي "00" إذا لم يكن/تكن الطفل(ة) مدرجا/ة في استبيان الأسرةً. | **BH9**. كم كان عمر (***اسم المولد***) عندما توفي/توفيت؟  إذا كان العمر "سنة واحدة"، استوضحي منها أكثر:  كم كان عمر (***اسم المولود***) بالأشهر؟  سجّلي بالأيام إذا كان العمر أقل من شهر واحد؛ وسجّلي بالأشهر إذا كان العمر أقل من سنتين؛ أو بالسنوات | | **BH10**. هل وضعت أي مواليد أحياء آخرين بين (***اسم المولود السابق***) و (***اسم المولود***)، بما في ذلك أي أطفال توفوا بعد الولادة؟  1 نعم  2 لا | |
|  |  | ليس توأم | توأم | ولد | بنت | اليوم | الشهر | السنة | نعم | لا | العمر | نعم | لا | رقم السطر | الوحدة | العدد | نعم | لا |
| 01 |  | 1 | 2 | 1 | 2 | \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ | 1 | *⬃* 2 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | \_\_\_ \_\_\_  ****** *الولادة التالية* | أيام 1  أشهر 2  سنوات 3 | \_\_\_ \_\_\_ |  | |
|  | *BH9* |
| 02 |  | 1 | 2 | 1 | 2 | \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ | 1 | *⬃* 2 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | \_\_\_ \_\_\_  ****** *BH10* | أيام 1  أشهر 2  سنوات 3 | \_\_\_ \_\_\_ | *⬃*1  *أضيفي الولادة* | *⬃*2  *الولادة التالية* |
|  | *BH9* |
| 03 |  | 1 | 2 | 1 | 2 | \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ | 1 | *⬃* 2 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | \_\_\_ \_\_\_  ****** *BH10* | أيام 1  أشهر 2  سنوات 3 | \_\_\_ \_\_\_ | *⬃*1  *أضيفي الولادة* | *⬃*2  *الولادة التالية* |
|  | *BH9* |
| 04 |  | 1 | 2 | 1 | 2 | \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ | 1 | *⬃* 2 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | \_\_\_ \_\_\_  ****** *BH10* | أيام 1  أشهر 2  سنوات 3 | \_\_\_ \_\_\_ | *⬃*1  *أضيفي الولادة* | *⬃*2  *الولادة التالية* |
|  | *BH9* |
| 05 |  | 1 | 2 | 1 | 2 | \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ | 1 | *⬃* 2 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | \_\_\_ \_\_\_  ****** *BH10* | أيام 1  أشهر 2  سنوات 3 | \_\_\_ \_\_\_ | *⬃*1  *أضيفي الولادة* | *⬃*2  *الولادة التالية* |
|  | *BH9* |
| 06 |  | 1 | 2 | 1 | 2 | \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ | 1 | *⬃* 2 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | \_\_\_ \_\_\_  ****** *BH10* | أيام 1  أشهر 2  سنوات 3 | \_\_\_ \_\_\_ | *⬃*1  *أضيفي الولادة* | *⬃*2  *الولادة التالية* |
|  | *BH9* |
| 07 |  | 1 | 2 | 1 | 2 | \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ | 1 | *⬃* 2 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | \_\_\_ \_\_\_  ****** *BH10* | أيام 1  أشهر 2  سنوات 3 | \_\_\_ \_\_\_ | *⬃*1  *أضيفي الولادة* | *⬃*2  *الولادة التالية* |
|  | *BH9* |
| 08 |  | 1 | 2 | 1 | 2 | \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ | 1 | *⬃* 2 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | \_\_\_ \_\_\_  ****** *BH10* | أيام 1  أشهر 2  سنوات 3 | \_\_\_ \_\_\_ | *⬃*1  *أضيفي الولادة* | 2**  *الولادة التالية* |
|  | *BH9* |
| 09 |  | 1 | 2 | 1 | 2 | \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ | 1 | *⬃* 2 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | \_\_\_ \_\_\_  ****** *BH10* | أيام 1  أشهر 2  سنوات 3 | \_\_\_ \_\_\_ | *⬃*1  *أضيفي الولادة* | *⬃*2  *الولادة التالية* |
|  | *BH9* |
| BH0.  BH  رقم السطر | **BH1**. ما الاسم الذي أطلق على طفلك (الأول/التالي)؟ | **BH2**. هل كان من بين هذه الولادات أي ولادة لتوأم؟ | | **BH3**. ***هل كان (***اسم المولود) صبياً أم بنتاً؟ | | **BH4**. في أي شهر وسنة وضعت (***اسم المولود***)؟  استوضحي منها أكثر: ما هو تاريخ ميلاده/ها؟ | | | **BH5**. هل ما زال/ت (***اسم المولود***) على قيد الحياة؟ | | **BH6**. كم كان عمر (***اسم المولود***) في آخر عيد ميلاد له/لها؟  سجّلي العمر بالسنوات الكاملة. | **BH7**. هل (***اسم المولود***) يعيش/تعيش معك؟ | | *سجّلي رقم سطر الطفل(ة) (من HL1)*  سجّلي "00" إذا لم يكن/تكن الطفل(ة) مدرجا/ة في استبيان الأسرةً. | **BH9**. كم كان عمر (***اسم المولد***) عندما توفي/توفيت؟  إذا كانت الإجابة "سنة واحدة"، استوضحي منها أكثر:  كم كان عمر (***اسم المولود***) بالأشهر؟  سجّلي بالأيام إذا كان العمر أقل من شهر واحد؛ وسجّلي بالأشهر إذا كان العمر أقل من سنتين؛ أو بالسنوات | | **BH10**. هل وضعت أي مواليد أحياء آخرين بين (***اسم المولود السابق***) و (***اسم المولود***)، بما في ذلك أي أطفال توفوا بعد الولادة؟ | |
|  |  | ليس توأم | توأم | ولد | بنت | اليوم | الشهر | السنة | نعم | لا | العمر | نعم | لا | رقم السطر | الوحدة | العدد | نعم | لا |
| 10 |  | 1 | 2 | 1 | 2 | \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ | 1 | *⬃*2 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | \_\_\_ \_\_\_  ****** *BH10* | أيام 1  أشهر 2  سنوات 3 | \_\_\_ \_\_\_ | *⬃*1  *أضيفي*  *الولادة* | *⬃*2  *الولادة التالية* |
|  | *BH9* |
| 11 |  | 1 | 2 | 1 | 2 | \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ | 1 | *⬃*2 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | \_\_\_ \_\_\_  ****** *BH10* | أيام 1  أشهر 2  سنوات 3 | \_\_\_ \_\_\_ | *⬃*1  *أضيفي*  *الولادة* | *⬃*2  *الولادة التالية* |
|  | *BH9* |
| 12 |  | 1 | 2 | 1 | 2 | \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ | 1 | *⬃*2 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | \_\_\_ \_\_\_  ****** *BH10* | أيام 1  أشهر 2  سنوات 3 | \_\_\_ \_\_\_ | *⬃*1  *أضيفي*  *الولادة* | *⬃*2  *الولادة التالية* |
|  | *BH9* |
| 13 |  | 1 | 2 | 1 | 2 | \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ | 1 | *⬃*2 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | \_\_\_ \_\_\_  ****** *BH10* | أيام 1  أشهر 2  سنوات 3 | \_\_\_ \_\_\_ | *⬃*1  *أضيفي*  *الولادة* | *⬃*2  *الولادة التالية* |
|  | *BH9* |
| 14 |  | 1 | 2 | 1 | 2 | \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ | 1 | *⬃*2 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | \_\_\_ \_\_\_  ****** *BH10* | أيام 1  أشهر 2  سنوات 3 | \_\_\_ \_\_\_ | *⬃*1  *أضيفي*  *الولادة* | *⬃*2  *الولادة التالية* |
|  | *BH9* |
| **BH11**. هل وضعت أي مواليد أحياء منذ ولادة (***اسم آخر مولود مدرج****)*؟ | | | | | | | | | | | نعم 1  لا. 2 | | | | | | 1*سجّلي الولادة (الولادات) في سجل تاريخ الولادات* | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CM15**. قارني العدد الوارد في السؤال رقم CM11 مع عدد الولادات المدرجة في سجل تاريخ الولادات أعلاه وتحققي إذا ما كانت: | الأعداد متطابقة 1  الأعداد مختلفة 2 | *CM17*1 |
| **CM16**. استوضحي منها أكثر ووفقي بين الإجابات في سجل تاريخ الولادات إلى أن تصبح الأعداد متطابقة اي الإجابة للسؤال CM12 تصبح "نعم". |  |  |
| **CM17**. تحققي من BH4: آخر ولادة وضعتها خلال السنتين الماضيتين، أي منذ (**شهر المقابلة**) من عام **(سنة المقابلة ناقص 2**)؟  إذا كان الشهر الذي أجريت فيه المقابلة هو نفس شهر الولادة، وكانت سنة الولادة عام **(سنة المقابلة ناقص 2**)**،** اعتبري هذه الولادة على أنها تمت خلال السنتين الماضيتين. | لم تنجب أي مولود حيّ خلال  السنتين الماضيتين 0  ولادة حيّة واحدة أو أكثر خلال  السنتين الماضيتين 1 | 0*انتهى* |
| **CM18**. *انسخي اسم آخر طفل(ة) مدرج في BH1*  *إذا كان/كانت الطفل(ة) متوفى(ة)، توخي الحذر عند الإشارة إلى*  *هذا/هذه الطفل(ة) باسمه/ها في النماذج التالية.* | اسم آخر مولود |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| نموذج الرغبة في آخر ولادة | | db | |
| **DB1**. تحققي من CM17: هل وضعت المستجيبة مولوداً خلال السنتين الماضيتين؟  انسخي أدناه اسم آخر مولود مدرج في سجل تاريخ الولادات (CM18) واستخدميه حيثما يشار إليه:  الاسم | نعم، CM17 = 1 1  لا، CM17 = 0 او فارغة 2 | | 2*انتهى* |
| **DB2**. عندما حملتِ بـ (***اسم المولود***)، هل كنت ترغبين بالحمل في ذلك الوقت؟ | نعم 1  لا 2 | | 1*انتهى* |
| **DB3**. تحققي من CM11: عدد الولادات: | فقط ولادة واحدة 1  ولادتان أو أكثر 2 | | *DB4A*1  *DB4B*2 |
| **DB4A**. هل كنت ترغبين بإنجاب مولود في وقت لاحق، أم أنك لم تكوني راغبة في إنجاب أي أطفال على الإطلاق؟  **DB4B**. هل كنت ترغبين بإنجاب مولود في وقت لاحق، أم أنك لم تكوني راغبة في إنجاب مزيد من الأطفال؟ | في وقت لاحق 1  لم أرغب في إنجاب المزيد/ أي من الأطفال 2 | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| نموذج صحة الأم والمولود الأخير | | MN | |
| **MN1**. تحققي من CM17: هل وضعت المستجيبة مولوداً حيّاً في السنتين الماضيتين؟  انسخي أدناه اسم آخر مولود مدرج في سجل تاريخ الولادات (CM18) واستخدميه حيثما يشار إليه:  الاسم | نعم، CM17 = 1 1  لا، CM17 = 0 او فارغة 2 | | 2*انتهى* |
| **MN2**. هل كنت تراجعين أي شخص للحصول على رعاية ما قبل الولادة أثناء حملك بـ (***اسم المولود***)؟ | نعم 1  لا 2 | | *MN7*2 |
| **MN3**. من الشخص الذي كنت تراجعينه؟  *استوضحي منها أكثر:* أي شخص آخر؟  استوضحي منها أكثر حول صفة الشخص الذي كانت تراجعه وسجّلي الإجابات المقدمة. | **أخصائي صحي**  طبيب A  ممرضة / قابلة B  يمكن إضافة أي شخص آخر مؤهل C  **شخص آخر**  قابلة تقليدية F  عاملة صحية مجتمعية G  غير ذلك (*يرجى التحديد*) X | |  |
| **MN4**. كم كانت مدة الحمل بالأسابيع أو الأشهر عندما تلقيت لأول مرة رعاية ما قبل الولادة لهذا الحمل؟  *سجّلي الإجابة كما تقدمها المستجيبة. .* *إذا كان "9 أشهر" أو في وقت لاحق، سجّلي 9.* | أسابيع **1**\_\_ \_\_  أشهر **2** 0 \_\_  لا أعرف 998 | |  |
| **MN5**. كم عدد المرات التي تلقيت فيها رعاية ما قبل الولادة أثناء هذا الحمل؟  استوضحي منها أكثر لتحديد عدد مرات تلقي رعاية ما قبل الولادة. إذا أجابت المستجيبة بمدى معين، سجّلي العدد الأدنى كعدد المرات التي تلقت فيها رعاية ما قبل الولادة. | عدد المرات \_\_ \_\_  لا أعرف 98 | |  |
| **MN6**. كجزء من رعاية ما قبل الولادة المقدمة لك أثناء هذا الحمل، هل أجريت لك أي من الأشياء التالية مرة واحدة على الأقل:  [A] هل تم قياس ضغط دمك؟  [B] هل تم أخذ عينة من البول؟  [C] هل تم أخذ عينة من الدم؟ | نعم لا  فحص ضغط الدم 1 2  أخذ عينة من البول 1 2  أخذ عينة من الدم 1 2 | |  |
| **MN7**. هل لديك بطاقة أو أي وثيقة أخرى تبيّن اللقاحات التي تلقيتيها؟  *إذا كان الجواب نعم، اسأليها*: هل يمكنني رؤيتها لو سمحت؟  إذا تم عرض بطاقة، استخدميها للاستعانة بها في الإجابة عن الأسئلة التالية. | نعم (تم مشاهدة بطاقة أو وثيقة أخرى) 1  نعم (لم يتم مشاهدة بطاقة  أو وثيقة أخرى) 2  لا 3  لا أعرف 8 | |  |
| **MN8**. حين كنت حاملاً بـ (***اسم المولود***)، هل تلقيت أية حقنة في ذراعك أو كتفك لحماية المولود من مرض الكزاز، الذي يسبب تشنجات بعد الولادة؟ | نعم 1  لا 2  لا أعرف 8 | | *MN11*2  *MN11*8 |
| **MN9**. كم عدد المرات التي تلقيت فيها حقنة للتحصين من مرض الكزاز أثناء حملك بـ (***اسم المولود***)؟ | عدد المرات \_\_\_  لا أعرف 8 | | *MN11*8 |
| **MN10**. تحققي من MN9: كم هو عدد المرات المصرح بها كحقن ضد الكزاز أثناء الحمل الأخير؟ | حقنة واحدة فقط 1  حقنتان أو أكثر 2 | | *MN16*2 |
| **MN11**. هل تلقيت أية حقنة ضد الكزاز في أي وقت من الأوقات قبل حملك بـ (***اسم المولود***) من أجل حماية نفسك أو حماية طفل آخر؟  *إذا ذكرت أنها تلقت DTP (تنتاتنوس/* الكزاز) *عندما كانت طفلة، تعتبر أنها تلقت حقنة.* | نعم 1  لا 2  لا أعرف 8 | | *MN16*2  *MN16*8 |
| **MN12**. كم عدد المرات التي تلقيت فيها حقنة للتحصين من مرض الكزاز قبل حملك بـ (***اسم المولود***)؟  إذا كانت الإجابة 7 مرات أو أكثر، سجّلي "7".  أشيري إلى لقاحات DTP (تنتاتنوس/ الكزاز) التي تلقتها المستجيبة وهي طفلة إذا ذُكر ذلك. | عدد المرات \_\_\_  لا أعرف 8 | |  |
| **MN13**. تحققي من MN12: كم عدد المرات التي تم ذكرها كحقن ضد الكزاز قبل الحمل الأخير؟ | حقنة واحدة فقط 1  حقنتان أو أكثر أو لا أعرف 2 | | *MN14A*1  *MN14B*2 |
| **MN14A**. منذ كم سنة تلقيت هذه الحقنة ضد الكزاز ؟  **MN14B**. منذ كم سنة تلقيت آخر حقنة من هذه الحقن ضد الكزاز؟  *.*  *الإشارة هنا إلى اخر حقنة التي تلقت قبل هذا الحمل، كما هو مسجل في MN12.*  إذا كانت المدة أقل من سنة واحدة، سجّلي "00". | السنوات \_\_ \_\_  لا أعرف 98 | |  |
| **MN16**. أثناء حملك بـ (***اسم المولود***)، هل تناولت السلفادوكسين وبيريميثامين/ الفانسيدار (SP/Fansidar) لحمايتك من الإصابة بالملاريا؟ | نعم 1  لا 2  لا أعرف 8 | | *MN19*2  *MN19*8 |
| **MN17**. كم عدد المرات التي تناولت فيها SP/Fansidar أثناء حملك بـ (***اسم المولود***)؟ | عدد المرات \_\_ \_\_  لا أعرف 98 | |  |
| **MN18**. هل حصلت على SP/Fansidar أثناء إحدى زيارات تلقيك رعاية ما قبل الولادة، أو أثناء زيارة أخرى لإحدى المرافق الصحية أو لدى مصدر آخر؟ | زيارة لرعاية ما قبل الولادة A  زيارة لمرفق آخر B  عاملة صحية مجتمعية C  مصدر آخر (*يرجى التحديد*) X | |  |
| **MN19**. من ساعدك في ولادة (***اسم المولود***)؟  *استوضحي منها أكثر:* أي شخص آخر؟  استوضحي منها أكثر حول صفة الشخص الذي ساعدها في الولادة وسجّلي الإجابات المقدمة. | **أخصائي صحي**  طبيب A  ممرضة / قابلة B  يمكن إضافة أي شخص آخر مؤهل C  **شخص آخر**  قابلة تقليدية F  عاملة صحية مجتمعية G  أحد الأقارب / الأصدقاء H  غير ذلك (*يرجى التحديد*) X  لا أحد Y | |  |
| **MN20**. أين أنجبت (***اسم المولود***)؟  استوضحي منها أكثر لتحديد نوع المكان.  إذا لم تكن قادرة على تحديد إذا ما كان المكان مكاناً عاماً أم خاصّاً، اكتبي اسم المكان ومن ثم سجّلي مؤقتاً "76" إلى أن تتعرفي على الفئة المناسبة.    (اسم المكان) | **المنزل**  منزل المستجيبة 11  منزل آخر 12  **قطاع طبي عام**  مستشفى حكومي 21  عيادة حكومية/ مركز صحي 22  موقع صحي حكومي 23  مؤسسة حكومية أخرى (*يرجى التحديد*) 26  **قطاع طبي خاص**  مستشفى خاص 31  عيادة خاصة 32  دار أمومة خاصة 33  **مؤسسة طبية خاصة أخرى (*يرجى التحديد*)** 36  لا أعرف هل هو قطاع عام أم خاص 76  غير ذلك (*يرجى التحديد*) 96 | | *MN23*11  *MN23*12  *MN23*96 |
| **MN21**. هل قمت بإنجاب (***اسم المولود***) عن طريق عملية قيصرية؟ أي، هل قاموا بشقّ بطنك لإخراج المولود؟ | نعم 1  لا 2 | | *MN23*2 |
| **MN22**. متى تم اتخاذ القرار باجراء عملية قيصرية؟  *استوضحي منها أكثر إن أمكن:* هل كان ذلك قبل أم بعد بدء آلام المخاض لديك؟ | قبل آلام المخاض 1  بعد آلام المخاض 2 | |  |
| **MN23**. مباشرة بعد الولادة، هل تم وضع (***اسم المولود***) مباشرة على صدرك ولامس جلده جلدك؟  إن لزم الأمر، اعرضي عليها صورة تبين وضعية ملامسة الجلد للجلد. | نعم 1  لا 2  لا أعرف / لا أتذكر 8 | | *MN25*2  *MN25*8 |
| **MN24.** قبل وضع المولود على صدرك، هل تم لفّه؟ | نعم 1  لا 2  لا أعرف / لا أتذكر 8 | |  |
| **MN25**. هل تم تجفيف أو مسح (***اسم المولود***) بعد الولادة؟ | نعم 1  لا 2  لا أعرف / لا أتذكر 8 | |  |
| **MN26**.كم مضى من الوقت بعد الولادة قبل أن يتم تحميم (***اسم المولود***) لأول مرة؟  إذا كان مباشرة بعد الولادة او أقل من ساعة واحدة، *سجّلي* '000'.  إذا أقل من 24 ساعة، *سجّلي* ساعات  إذا بعد "يوم 1 " أو "اليوم التالي"، التحقيق: حول كم ساعة بعد الولادة؟  إذا "24 ساعة"، دققي لضمان أفضل تقدير أقل من 24 ساعة  أويوم واحد.  إذا كان 24 ساعة أو أكثر، سجّلي أيام | مباشرة بعد الولادة/ أقل من ساعة واحدة 000  ساعات **1** \_\_ \_\_  أيام **2** \_\_ \_\_  لم يتحمام ابدا **997**  لا أعرف / لا أتذكر 998 | |  |
| **MN27**. تحققي من MN20: هل تم إنجاب المولود في مرفق صحي؟ | نعم، MN20 = 21-36 أو 76 1  لا، MN20 = 11-12 أو 96 2 | | *MN30*1 |
| **MN28**. ما الذي تم استخدامه لقطع الحبل السرّي؟ | شفرة جديدة 1  شفرة تستخدم لأغراض أخرى 2  مقّص 3  غير ذلك (*يرجى التحديد*) 6  لا أعرف 8 | |  |
| **MN29**. هل تم غلي أو تعقيم الأداة التي استخدمت لقطع الحبل السرّي قبل استخدامها؟ | نعم 1  لا 2  لا أعرف / لا أتذكر 8 | |  |
| **MN30**. بعد أن تم قطع الحبل السرّي وحتى سقوطه، هل تم وضع أي مادة على الحبل السرّي؟ | نعم 1  لا 2  لا أعرف / لا أتذكر 8 | | *MN32*2  *MN32*8 |
| **MN31**. ما الذي تم وضعه على الحبل السرّي؟  *استوضحي منها أكثر:* أي شيء آخر؟ | مادة الكلورهكسيدين A  مادة مطهرة أخرى (كحول،  سبيرتو، بنفسج بلوري) B  زيت الخردل C  رماد D  روث الحيوانات E  غير ذلك (*يرجى التحديد*) X  لا أعرف / لا أتذكر Z | |  |
| **MN32**. عندما وُلد/ولدت (***اسم المولود***)، هل كان حجمه/ها كبيرا جداً، أو أكبر من المتوسط، أو متوسط الحجم، أم أقل من المتوسط، أم صغير الحجم جداً. | كبيرا جداً 1  أكبر من المتوسط 2  متوسط الحجم 3  أقل من المتوسط 4  صغير الحجم جداً 5  لا أعرف 8 | |  |
| **MN33**. هل تم قياس وزن (***اسم المولود***) عند الولادة؟ | نعم 1  لا 2  لا أعرف 8 | | *MN35*2  *MN35*8 |
| **MN34**. كم كان وزن (***اسم المولود***)؟  إن كان هناك بطاقة متوفرة، سجّلي الوزن الوارد في البطاقة. | الوزن حسب البطاقة  **1 كغم** \_\_ . \_\_ \_\_ \_\_  الوزن حسب ما تتذكره الأم  **2 كغم** \_\_ .\_\_ \_\_ \_\_  لا أعرف 99998 | |  |
| **MN35**. هل رجعت اليك الدورة الشهرية منذ ولادة (***اسم المولود***)؟ | نعم 1  لا 2 | |  |
| **MN36**. هل سبق أن أرضعت (***اسم المولود***) رضاعة طبيعية؟ | نعم 1  لا 2 | | *MN39B*2 |
| **MN37**. كم مضى من الوقت بعد الولادة قبل أن تقومي بإرضاع (***اسم المولود***) رضاعة طبيعية لأول مرة؟  إذا كان الوقت أقل من ساعة واحدة، سجّلي "00" ساعات.  إذا كان الوقت أقل من 24 ساعة، سجّلي عدد الساعات.  أما إذا كان غير ذلك، سجّلي عدد الأيام. | مباشرة بعد الولادة 000  ساعات **1** \_\_ \_\_  أيام **2** \_\_ \_\_  لا أعرف / لا أتذكر 998 | |  |
| **MN38**. خلال الأيام الثلاثة الأولى من الولادة، هل تم إعطاء (***اسم المولود***) أي شيء ليشربه/لتشربه غير حليب الأم؟ | نعم 1  لا 2 | | *MN39A*1  2*انتهى* |
| **MN39A**. ما الذي تم إعطاءه لـ (***اسم المولود***) ليشربه/لتشربه؟  *استوضحي منها أكثر:* أي شيء آخر؟  *"* لم يتم إعطاءه/ها شيء ليشربه/لتشربه *" هي إجابة غير صحيحة ولا يمكن تسجيل فئة الإجابة Y.*  **MN39B**. خلال الأيام الثلاثة الأولى من الولادة، ما الذي تم إعطاءه لـ (***اسم المولود***) ليشربه؟  *استوضحي منها أكثر:* أي شيء آخر؟  *"* لم يتم إعطاءه/ها شيء ليشربه/لتشربه *" يمكن تسجيل (فئة الإجابة Y) فقط في حالة عدم تسجيل أية فئة إجابة أخرى.* | الحليب (من غير حليب الأم) A  ماء خالص B  سكّر أو محلول الجلوكوز C  ماء الغريب D  محلول الماء مذاب فيه السكر والملح E  عصير فواكه F  حليب رضّع بديل/حليب خاص بالرضع G  شاي / مستحضر تقليدي من الأعشاب الطبيعية H  العسل I  أدوية بوصفة طبية J  غير ذلك (*يرجى التحديد*) X  لم يتم إعطاءه/ها شيء ليشربه/لتشربه Y | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| نموذج الفحوصات الصحية بعد الولادة | | pn | |
| **PN1**. تحققي من CM17: هل وضعت مولوداً حيّاً في السنتين الماضيتين؟  انسخي أدناه اسم آخر مولود مدرج في سجل تاريخ الولادات (CM18) واستخدميه حيثما يشار إليه:  الاسم | نعم، CM17=1 1  لا، CM17 =0 او فارغة 2 | | 2*انتهى* |
| **PN2**. تحققي من MN20: هل تم إنجاب المولود في مرفق صحي؟ | نعم، MN20 = 21-36 أو 76 1  لا، MN20 = 11-12 أو 96 2 | | *PN7*2 |
| **PN3**. والآن، أريد أن أطرح عليك بعض الأسئلة حول ما حدث خلال الساعات والأيام الأولى من بعد ولادة (***اسم المولود****).*  لقد قلت لي أنك أنجبت طفلك في (***اسم أو نوع المرفق الصحي في MN20***). كم من الوقت بقيت هناك بعد الولادة؟  *إذا كانت الإجابة أقل من يوم واحد، سجّلي عدد الساعات.*  *إذا كانت الإجابة أقل من أسبوع واحد، سجّلي عدد الأيام.*  *إذا كانت الإجابة غير ذلك، سجّلي عدد الأسابيع.* | ساعات **1** \_\_ \_\_  أيام **2** \_\_ \_\_  أسابيع **3**\_\_ \_\_  لا أعرف / لا أتذكر 998 | |  |
| **PN4**. أود الآن التحدث معك حول الفحوصات الصحية التي أجريت لـ (***اسم المولود***) بعد الولادة - على سبيل المثال، إن قام شخص ما بفحص (***اسم المولود***)، للتأكد من سلامة الحبل السرّي، أو للاطمئنان على أن (***اسم المولود***) على ما يرام.  قبل مغادرتك لـ (***اسم أو نوع المرفق الصحي المذكور في MN20*** )، هل قام أي شخص بفحص صحة (***اسم المولود***)؟ | نعم 1  لا 2 | |  |
| **PN5**. وماذا عن الفحوصات التي أجريت للتأكد من صحتك أنت - أعني، هل قام أي شخص بتقييم وضعك الصحي، على سبيل المثال من خلال توجيه أسئلة إليك حول صحتك أو فحصك؟  قبل مغادرتك لـ (***اسم أو نوع المرفق الصحي المذكور في MN20*** )، هل قام أي شخص بفحص صحتك ***أنت***؟ | نعم 1  لا 2 | |  |
| **PN6**. والآن، أود التحدث معك حول ما حدث بعد مغادرتك لـ (***اسم أو نوع المرفق الصحي المذكور في MN20***).  بعد مغادرتك لـ (***اسم أو نوع المرفق الصحي المذكور في MN20*** )، هل قام أي شخص بفحص صحة (***اسم المولود***)؟ | نعم 1  لا 2 | | *PN12*1  *PN17*2 |
| **PN7**. تحققي من MN19: هل قام أي أخصائي صحي أو قابلة تقليدية أو عاملة صحة مجتمعية بمساعدة المستجيبة في الولادة؟ | نعم، تم تسجيل فئة واحدة على الأٌقل من فئات الإجابة من A  إلى G 1  لا، لم يتم تسجيل أي من فئات الإجابة من A إلى G 2 | | *PN11*2 |
| **PN8**. لقد قلت لي أن (***الشخص المذكور أو الأشخاص المذكورين في MN19***) ساعدتك/ساعدنك في الولادة. أود الآن التحدث معك حول الفحوصات التي أجريت للتأكد من الوضع الصحي لـ (***اسم المولود***) بعد الولادة - على سبيل المثال، فحص (***اسم المولود***)، للتأكد من سلامة الحبل السرّي، أو للاطمئنان على أن (***اسم المولود***) على ما يرام.  بعد انتهاء الولادة وقبل أن يغادرك (***الشخص أو الأشخاص المذكورين في MN19***)، هل قام (***الشخص أو الأشخاص المذكورين في MN19***) بفحص الوضع الصحي لـ (***اسم المولود***)؟ | نعم 1  لا 2 | |  |
| **PN9**. وهل قام (***الشخص أو الأشخاص المذكورين في MN19***) بفحص وضعك الصحي أنت قبل المغادرة، مثل توجيه أسئلة إليك حول صحتك أو القيام بفحصك؟ | نعم 1  لا 2 | |  |
| **PN10**. بعد مغادرة (***الشخص أو الأشخاص المذكورين في MN19***)، هل قام أي شخص بفحص الوضع الصحي لـ (***اسم المولود***)؟ | نعم 1  لا 2 | | *PN12*1  *PN19*2 |
| **PN11**. أود الآن التحدث معك حول الفحوصات الصحية التي أجريت لـ (***اسم المولود***) بعد الولادة - على سبيل المثال، إن قام شخص ما بفحص (***اسم المولود***)، للتأكد من سلامة الحبل السرّي، أو للاطمئنان على أن (اسم المولود) على ما يرام.  بعد ولادتك لـ (***اسم المولود***)، هل قام أي شخص بفحص وضعه/وضعها الصحي؟ | نعم 1  لا 2 | | *PN20*2 |
| **PN12**. هل أجري هذا الفحص مرة واحدة فقط أم أكثر من مرة؟ | مرة واحدة 1  أكثر من مرة 2 | | *PN13A*1  *PN13B*2 |
| **PN13A**. كم مضى من الوقت بعد الولادة قبل أن يتم إجراء هذا الفحص؟  **PN13B**. كم مضى من الوقت بعد الولادة قبل أن يتم إجراء أول هذه الفحوصات؟  *إذا كانت الإجابة أقل من يوم واحد، سجّلي عدد الساعات.*  *إذا كانت الإجابة أقل من أسبوع واحد، سجّلي عدد الأيام.*  *إذا كانت الإجابة غير ذلك، سجّلي عدد الأسابيع.* | ساعات **1** \_\_ \_\_  أيام **2** \_\_ \_\_  أسابيع **3**\_\_ \_\_  لا أعرف / لا أتذكر 998 | |  |
| **PN14**. من قام بفحص (***اسم المولود***) في ذلك الوقت؟ | **أخصائي صحي**  طبيب A  ممرضة / قابلة B  يمكن إضافة أي شخص آخر مؤهل C  **شخص آخر**  قابلة تقليدية F  عاملة صحية مجتمعية G  أحد الأقارب / الأصدقاء H  غير ذلك (*يرجى التحديد*) X | |  |
| **PN15**. أين تم هذا الفحص؟  استوضحي منها أكثر لتحديد نوع المكان.  إذا لم تكن قادرة على تحديد إذا ما كان المكان مكاناً عاماً أم خاصّاً، اكتبي اسم المكان ومن ثم سجّلي مؤقتاً 76" إلى أن تتعرفي على الفئة المناسبة.    (اسم المكان) | **المنزل**  منزل المستجيبة 11  منزل آخر 12  **قطاع طبي عام**  مستشفى حكومي 21  عيادة حكومية/  مركز صحي 22  موقع صحي حكومي 23  مؤسسة حكومية أخرى (*يرجى التحديد*) 26  **قطاع طبي خاص**  مستشفى خاص 31  عيادة خاصة 32  دار أمومة خاصة 33  مؤسسة طبية خاصة أخرى(*يرجى التحديد*) 36  لا أعرف هل هو قطاع عام أم خاص 76  غير ذلك (*يرجى التحديد*) 96 | |  |
| **PN16**. تحققي من MN20: هل تم إنجاب المولود في مرفق صحي؟ | نعم، MN20 = 21-36 أو 76 1  لا، MN20 = 11-12أو 96 2 | | *PN18*2 |
| **PN17**. بعد مغادرتك لـ (***اسم أو نوع المرفق الصحي المذكور في MN20*** )، هل قام أي شخص بفحص وضعك الصحي أنت؟ | نعم 1  لا 2 | | *PN21*1  *PN25*2 |
| **PN18**. تحققي من MN19: هل قام أي أخصائي صحي أو قابلة تقليدية أو عاملة صحة مجتمعية بمساعدة المستجيبة في الولادة؟ | نعم، تم تسجيل واحدة من الإجابات من A إلى G على الأقل 1  لا، لم يتم تسجيل أي من الإجابات من A إلى G 2 | | *PN20*2 |
| **PN19**. بعد انتهاء الولادة ومغادرة (***الشخص أو الأشخاص المذكورين في MN19***)، هل قام أي شخص بفحص بوضعك الصحي أنت ؟ | نعم 1  لا 2 | | *PN21*1  *PN25*2 |
| **PN20**. بعد ولادتك لـ (***اسم المولود***)، هل قام أي شخص بفحص وضعك الصحي، على سبيل المثال بتوجيه أسئلة إليك حول صحتك أو فحصك؟ | نعم 1  لا 2 | | *PN25*2 |
| **PN21**. هل أجري هذا الفحص مرة واحدة فقط أم أكثر من مرة؟ | مرة واحدة 1  أكثر من مرة 2 | | *PN22A*1  *PN22B*2 |
| **PN22A**. كم مضى من الوقت بعد الولادة قبل أن يتم إجراء هذا الفحص؟  **PN22B**. كم مضى من الوقت بعد الولادة قبل أن يتم إجراء أول هذه الفحوصات؟  *إذا كانت الإجابة أقل من يوم واحد، سجّلي عدد الساعات.*  *إذا كانت الإجابة أقل من أسبوع واحد، سجّلي عدد الأيام.*  *إذا كانت الإجابة غير ذلك، سجّلي عدد الأسابيع.* | ساعات **1** \_\_ \_\_  أيام **2** \_\_ \_\_  أسابيع **3**\_\_ \_\_  لا أعرف / لا أتذكر 998 | |  |
| **PN23**. من قام بفحصك في ذلك الوقت؟ | **أخصائي صحي**  طبيب A  ممرضة / قابلة B  يمكن إضافة أي شخص آخر مؤهل C  **شخص آخر**  قابلة تقليدية F  عاملة صحية مجتمعية G  أحد الأقارب / الأصدقاء H  غير ذلك (*يرجى التحديد*) X | |  |
| **PN24**. أين تم هذا الفحص؟  استوضحي منها أكثر لتحديد نوع المكان.  إذا لم تكن قادرة على تحديد إذا ما كان المكان مكاناً عاماً أم خاصّاً، اكتبي اسم المكان ومن ثم سجّلي مؤقتاً "76" إلى أن تتعرفي على الفئة المناسبة.    (اسم المكان) | **المنزل**  منزل المستجيبة 11  منزل آخر 12  **قطاع طبي عام**  مستشفى حكومي 21  عيادة حكومية/ مركز صحي 22  موقع صحي حكومي 23  جهة حكومة أخرى (*يرجى التحديد*) 26  **قطاع طبي خاص**  مستشفى خاص 31  عيادة خاصة 32  دار أمومة خاصة 33  جهة طبية خاصة أخرى *(يرجى التحديد*) 36  لا أعرف هل هو قطاع عام أم خاص 76  غير ذلك (*يرجى التحديد*) 96 | |  |
| **PN25**. خلال اليومين الأولين من بعد الولادة، هل قام أي مقدم للرعاية الصحية بأي مما يلي سواء في المنزل أو في إحدى المنشآت الصحية:  [A] فحص ***الحبل السرّي*** *لـ*(*اسم المولود*)؟  [B] قياس درجة حرارة (***اسم المولود****)*؟  [C] تقديم الإرشاد لك حول الرضاعة الطبيعية؟ | نعم لا لا أعرف  فحص الحبل السرّي 1 2 8  قياس درجة الحرارة 1 2 8  تقديم إرشاد حول الرضاعة الطبيعية 1 2 8 | |  |
| **PN26**. تحققي من MN36: هل سبق إرضاع الطفل رضاعة طبيعية؟ | نعم، MN36 = 1 1  لا، MN36 = 2 2 | | *PN28*2 |
| **PN27.** هل تمت مشاهدة عملية الرضاعة الطبيعية لـ (***اسم المولود***)؟ | نعم لا لا أعرف  مشاهدة الرضاعة الطبيعية 1 2 8 | |  |
| **PN28**. تحققي من MN33: هل تم قياس وزن الطفل عند الولادة؟ | نعم، MN33 = 1 1  لا، MN33 = 2 2  لا أعرف، MN33 = 8 3 | | *PN29A*1  *PN29B*2  *PN29C*3 |
| **PN29A**. لقد ذكرت أنه تم قياس وزن (***اسم المولود****)* عند الولادة. بعد ذلك، هل تم قياس وزن (***اسم المولود***) مرة أخرى من قبل مقدم للرعاية الصحية خلال أول يومين؟  **PN29B**. لقد ذكرت أنه لم يتم قياس وزن (***اسم المولود***) عند الولادة. هل تم قياس وزن (***اسم المولود***) من قبل مقدم للرعاية الصحية خلال أول يومين من بعد الولادة؟  **PN29C**. لقد ذكرت أنك لا تعرفين إذا ما كان قد تم قياس وزن (***اسم المولود***) عند الولادة أم لا. هل تم قياس وزن (***اسم المولود***) من قبل مقدم للرعاية الصحية خلال أول يومين من بعد الولادة؟ | نعم 1  لا 2 | |  |
| **PN30**. خلال أول يومين من بعد ولادة (***اسم المولود****)*، هل قام أي مزود للرعاية بإعطائك معلومات حول الأعراض التي تتطلب منك أخذ طفلك المريض إلى مرفق صحي لحصوله على الرعاية؟ | نعم 1  لا 2 | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| نموذج وسائل تنظيم الأسرة | | CP | |
| **CP1**. أود التحدث معك حول موضوع آخر، وهو تنظيم الأسرة.  هل أنت حامل الآن؟ | نعم، حامل حالياً 1  لا 2  لا أعرف أو غير متأكدة 8 | | *CP3*1 |
| **CP2**. يستخدم الأزواج طرق أو وسائل متنوعة لتأخير أو تجنب الحمل.  هل تفعلين أو تستخدمين حالياً أية وسيلة لتأخير أو تجنب الحمل؟ | نعم 1  لا 2 | | *CP4*1 |
| **CP3**. هل سبق لك أن فعلت أو استخدمتي أية وسيلة لتأخير أو تجنب الحمل؟ | نعم 1  لا 2 | | 1*انتهى*  2*انتهى* |
| **CP4**. ما الذي تفعلين لتأخير أو تجنب الحمل؟  لا تحفزّيها على الإجابة.  إذا تم ذكر أكثر من وسيلة، سجّلي كل واحد منها. | التعقيم الأنثوي A  التعقيم الذكري B  اللولب C  الحُقن D  الغرسات E  الحبوب F  الواقي الذكري G  الواقي الأنثوي H  الغشاء I  الرغوة / الهلام (الجِلي) J  الرضاعة الطبيعية الحصرية......................................... K  الامتناع الدوري / فترة الأمان L  القذف الخارجي M  غير ذلك (*يرجى التحديد*) X | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| نموذج الاحتياجات غير الملباة UN | | |
| **UN1**. تحققي من CP1: هل المستجيبة حامل حالياً؟ | نعم، CP1 = 1 1  لا، أو لا أعرف أو غير متأكدة،  CP1 = 2 أو 8 2 | *UN6*2 |
| **UN2**. والآن، أود التحدث معك حول حملك الحالي. عندما حملتِ، هل كنت ترغبين بالحمل في ذلك الوقت؟ | نعم 1  لا 2 | *UN5*1 |
| **UN3**. تحققي من CM11: هل وضعت أي مولود؟ | ولا مولود 0  ولادة واحدة أو أكثر 1 | *UN4A*0  *UN4B*1 |
| **UN4A**. هل كنت ترغبين بإنجاب مولود في وقت لاحق، أم أنك لم تكوني راغبة في إنجاب أي أطفال على الإطلاق؟  **UN4B**. هل كنت ترغبين بإنجاب مولود في وقت لاحق، أم أنك لم تكوني راغبة في إنجاب مزيد من الأطفال؟ | في وقت لاحق 1  لا أريد أطفالاً / لا أريد إنجاب المزيد 2 |  |
| **UN5**. والآن، أود أن أطرح عليك بعض الأسئلة حول المستقبل. بعد قدوم الطفل الذي تنتظرينه، هل ترغبين بإنجاب طفل آخر، أم أنك تفضلين عدم إنجاب المزيد من الأطفال؟ | أودّ أن أنجب طفلاً آخر 1  لا أريد إنجاب المزيد /لا أريد أطفالاً 2  لم أقرر / لا أعرف 8 | *UN8*1  *UN14*2  *UN14*8 |
| **UN6**. تحققي من CP4: هل تستخدم المستجيبة حالياً "وسيلة التعقيم الأنثوي"؟ | نعم، CP4 = A 1  لا، ≠ Cp4 A 2 | *UN14*1 |
| **UN7**. والآن، أود أن أطرح عليك بعض الأسئلة حول المستقبل. هل ترغبين بإنجاب طفل (طفل آخر)، أم أنك تفضلين عدم إنجاب (المزيد من) الأطفال؟ | أودّ أن أنجب طفل (طفلاً آخر) 1  لا أريد إنجاب المزيد /لا أريد أطفالاً 2  تقول إنها غير قادرة على  الحمل 3  لم أقرر / لا أعرف 8 | *UN10*2  *UN12*3  *UN10*8 |
| **UN8**. كم المدة التي ترغبين بانتظارها قبل أن تنجبي طفل (طفلاً آخر)؟  *سجّلي الإجابة كما تقدمها المستجيبة.* | أشهر **1** \_\_ \_\_  سنوات **2** \_\_ \_\_  لا تريد الانتظار  (قريباً/الآن) 993  تقول إنها غير قادرة على  الحمل 994  بعد الزواج 995  غير ذلك 996  لا أعرف 998 | *UN12*994 |
| **UN9**. تحققي من CP1: هل المستجيبة حامل حالياً؟ | نعم، CP1 = 1 1  لا، أو لا أعرف أو غير متأكدة،CP1 = 2 أو 8 2 | *UN14*1 |
| **UN10**. تحققي من CP2: هل المستجيبة تستخدم وسيلة حالياً؟ | نعم، CP2 = 1 1  لا، CP2 = 2 2 | *UN14*1 |
| **UN11**. هل تعتقدين أنك قادرة جسدياً على الحمل في هذا الوقت؟ | نعم 1  لا 2  لا أعرف 8 | *UN14*1  *UN14*8 |
| **UN12**. لماذا تعتقدين أنك غير قادرة جسدياً على الحمل؟ | معاشرة جنسية متقطعة / عدم وجود معاشرة A  انقطاع الطمث B  لم يسبق لها أن حاضت C  استئصال الرحم (استئصال جراحي للرحم) D  تحاول الحمل مند سنتين أو أكثر دون نتيجة E  انحباس الطمث بعد الولادة F  الإرضاع G  كبيرة جداً في السن H  قضاء وقدر I  غير ذلك (*يرجى التحديد*) X  لا أعرف Z |  |
| **UN13**. تحققي من UN12: هل ذكرت إجابة "لم يسبق لها أن حاضت"؟ | ذُكرت،UN12 = C 1  لم تُذكر، C≠ UN12 2 | 1*انتهى* |
| **UN14**. متى بدأت آخر دورة شهرية لك؟  سجّلي الإجابة باستخدام نفس الوحدة التي تذكرها المستجيبة.  إذا كانت الإجابة "سنة واحدة"، استوضحي منها أكثر:  منذ كم شهر؟ | قبل أيام **1**\_\_ \_\_  قبل أسابيع **2**\_\_ \_\_  قبل أشهر **3** \_\_ \_\_  قبل سنوات **4**\_\_ \_\_  انقطاع الطمث / استئصال الرحم 993  قبل آخر ولادة 994  لم يسبق لها أن حاضت 995 | 993*انتهى*  994*انتهى*  995*انتهى* |
| **UN15.** *تحققي من UN14: هل كانت آخر دورة شهرية خلال السنة الماضية؟* | نعم، خلال السنة الماضية 1  لا، سنة أو أكثر 2 | 2*انتهى* |
| **UN16**. هل اضطررت إلى عدم المشاركة في أية نشاطات اجتماعية أو انقطعت عن العمل بسبب آخر دورة شهرية حصلت معك؟ | نعم 1  لا 2  لا أعرف / غير متأكدة / لم يكن هناك نشاط كهذا 8 |  |
| **UN17**.خلال آخر دورة شهرية عاودتك، هل كنت قادرة على الاغتسال وتغيير ملابسك مع المحافظة على خصوصيتك في المنزل؟ | نعم 1  لا 2  لا أعرف 8 |  |
| **UN18**.هل استخدمتِ أية مواد كالفوطات الصحية أو السدادات القطنية أو قطع قماش؟ | نعم 1  لا 2  لا أعرف 8 | 2*انتهى*  8 *انتهى* |
| **UN19**.هل كانت المواد قابلة لإعادة الاستخدام؟ | نعم 1  لا 2  لا أعرف 8 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **نموذج ختان الإناث** | | **FG** |
| **FG1**. هل سمعت بختان الإناث من قبل؟ | نعم 1  لا 2 | *FG3*1 |
| **FG2**. في بعض البلدان، هنالك ممارسة تتعرض فيها الفتاة الى قطع جزء من أعضائها التناسلية.  هل سبق وأن سمعتِ بهذه الممارسة؟ | نعم 1  لا 2 | 2*انتهى* |
| **FG3**. هل أجريت لك أنت نفسك أية عملية ختان؟ | نعم 1  لا 2 | *FG9*2 |
| **FG4**. والآن، أود أن أسألك عمّا تم فعله في ذلك الوقت؟  هل تم إزالة أي قطعة لحم من منطقة الأعضاء التناسلية؟ | نعم 1  لا 2  لا أعرف 8 | *FG6*1 |
| **FG5**. أم أنه تم فقط شقّ منطقة العضو التناسلي دون إزالة أية قطعة لحم منه؟ | نعم 1  لا 2  لا أعرف 8 |  |
| **FG6**. هل تمت خياطة منطقة العضو التناسلي لإغلاقها؟  إذا لزم الأمر، استوضحي منها أكثر: هل تم سدّها؟ | نعم 1  لا 2  لا أعرف 8 |  |
| **FG7**. كم كان عمرك عندما أجريت لك عملية الختان؟  *إذا لم تكن المستجيبة تعرف العمر بالضبط، استوضحي منها لتحصلي على عمر تقديري.* | العمر وقت الختان \_\_ \_\_  لا أعرف / لا أتذكر 98 |  |
| **FG8**. من الذي أجرى عملية الختان؟ | **أخصائي صحي**  طبيب 11  ممرضة / قابلة 12  أخصائي صحي آخر  (*يرجى التحديد*) 16  **أشخاص تقليديين**  "مطهّر" تقليدي 21  قابلة تقليدية 22  أشخاص تقليديين آخرين  (*يرجى التحديد*) 26  لا أعرف 98 |  |
| **FG9***.* *اجمعي إجابة CM4 الخاصة بعدد البنات اللواتي يعشن في المنزل وإجابة CM7 الخاصة بعدد البنات التي يعشن في مكان آخر:* | إجمالي عدد البنات اللواتي هن على قيد الحياة *\_\_\_ \_\_\_* |  |
| **FG10**. كي أتأكد فقط من أنني لدي العدد الصحيح، لديك (**إجمالي العدد الوارد في FG9**) بنات على قيد الحياة. هل هذا صحيح؟ | نعم 1  لا 2 | FG121 |
| **FG11**. تحققي من الإجابات عن الأسئلة من CM1 إلى CM11 وأجري التصحيحات اللازمة إلى أن تصبح الإجابة في السؤال FG10 هي "نعم". |  |  |
| **FG12***.* *تحققي من FG9: عدد البنات اللواتي هن على قيد الحياة؟* | ولا بنت على قيد الحياة 0  بنت واحدة على الأقل على قيد الحياة 1 | FG240 |

|  |
| --- |
| **FG13**. *اطلبي من المستجيبة أن تخبرك باسم (أسماء) بنتها (بناتها)، بدءاً من البنت الصغرى (إذا كان لديها أكثر من بنت واحدة). اكتبي اسم كل بنت في FG14. وبعد ذلك، اسأليها الأسئلة من FG15 إلى FG22 عن كل بنت على حدة.*  *يجب أن يكون إجمالي عدد البنات الوارد في FG14 مساوياً للعدد الوارد في FG9.*  *إذا كان لديها أكثر من 4 بنات، استخدمي استبيانات إضافية.* |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | [D1]  الصغرى | [D2]  البنت الأكبر الثانية | [D3]  البنت الأكبر الثالثة | [D4]  البنت الأكبر الرابعة |
| **FG14**. *اسم البنت* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **FG15**. كم عمر (***الاسم****)*؟ | العمر \_\_\_ \_\_\_ | العمر \_\_\_ \_\_\_ | العمر \_\_\_ \_\_\_ | العمر \_\_\_ \_\_\_ |
| **FG16**. *هل عمر (****الاسم****) دون سن 15 سنة؟* | نعم 1  لا 2   *FG23* | نعم 1  لا 2   *FG23* | نعم 1  لا 2   *FG23* | نعم 1  لا 2   *FG23* |
| **FG17**. هل تم ختان (***الاسم***) ؟ | نعم 1  لا 2   *FG23* | نعم 1  لا 2   *FG23* | نعم 1  لا 2   *FG23* | نعم 1  لا 2   *FG23* |
| **FG18**. كم كان عمر (***الاسم***) عندما تم ختانها؟  *إذا لم تكن المستجيبة تعرف العمر، استوضحي منها لتحصلي على عمر تقديري.* | العمر \_\_\_ \_\_\_  لا أعرف 98 | العمر \_\_\_ \_\_\_  لا أعرف 98 | العمر \_\_\_ \_\_\_  لا أعرف 98 | العمر \_\_\_ \_\_\_  لا أعرف 98 |
| **FG19**. والآن، أود أن أسألك عمّا تم فعله  لـ (***الاسم***) في ذلك الوقت؟  هل تم إزالة أي قطعة لحم من منطقة الأعضاء التناسلية ؟ | نعم 1   *FG21*  لا 2  لا أعرف 8 | نعم 1   *FG21*  لا 2  لا أعرف 8 | نعم 1   *FG21*  لا 2  لا أعرف 8 | نعم 1   *FG21*  لا 2  لا أعرف 8 |
| **FG20**. أم أنه تم فقط شقّ منطقة العضو التناسلي دون قطع أية قطعة لحم منه؟ | نعم 1  لا 2  لا أعرف 8 | نعم 1  لا 2  لا أعرف 8 | نعم 1  لا 2  لا أعرف 8 | نعم 1  لا 2  لا أعرف 8 |
| **FG21**. هل تمت خياطة منطقة العضو التناسلي لإغلاقها؟  إذا لزم الأمر، استوضحي منها أكثر: هل تم سدّها؟ | نعم 1  لا 2  لا أعرف 8 | نعم 1  لا 2  لا أعرف 8 | نعم 1  لا 2  لا أعرف 8 | نعم 1  لا 2  لا أعرف 8 |
| **FG22**. من أجرى عملية الختان؟ | **أخصائي صحي**  طبيب 11  ممرضة / قابلة 12  أخصائي صحي آخر  (*يرجى التحديد*).........16  **أشخاص تقليديين**  "مطهّر" تقليدي 21  قابلة الولادة 22  شخص تقليدي آخر  (*يرجى التحديد*) 26  لا أعرف 98 | **أخصائي صحي**  طبيب 11  ممرضة / قابلة 12  أخصائي صحي آخر  (*يرجى التحديد*) 16  **أشخاص تقليديين**  "مطهّر" تقليدي 21  قابلة الولادة 22  شخص تقليدي آخر  (*يرجى التحديد*) 26  لا أعرف 98 | **أخصائي صحي**  طبيب 11  ممرضة / قابلة 12  أخصائي صحي آخر  (*يرجى التحديد*) 16  **أشخاص تقليديين**  "مطهّر" تقليدي 21  قابلة الولادة 22  شخص تقليدي آخر  (*يرجى التحديد*) 26  لا أعرف 98 | **أخصائي صحي**  طبيب 11  ممرضة / قابلة 12  أخصائي صحي آخر  (*يرجى التحديد*) 16  **أشخاص تقليديين**  "مطهّر" تقليدي 21  قابلة الولادة 22  شخص تقليدي آخر  (*يرجى التحديد*) 26  لا أعرف 98 |
| **FG23**. *هل هناك بنت أخرى؟* | نعم 1   *[D2]*  لا 2   *FG24* | نعم 1   *[D3]*  لا 2   *FG24* | نعم 1   *[D4]*  لا 2   *FG24* | نعم 1   *[D5]*  لا 2   *FG24* |
|  |  |  |  | *حددي هذا المربع إذا تم استخدام استبيان إضافي:...........🞎* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FG24**. هل تعتقدين أن هذه الممارسة يجب أن تستمر أم يجب أن تتوقف؟ | أن تستمر 1  أن يتم إيقافها 2  حسب الظروف 3  لا أعرف 8 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| نموذج المواقف من العنف الأسري DV | | |
| **DV1**. في بعض الأحيان، ينزعج أو يغضب الزوج من بعض التصرفات التي تقوم بها زوجته. في رأيك، هل يُبرر ذلك أن يضرب الزوج زوجته في الحالات التالية:  [A] إذا خرجت من المنزل دون أن تخبره؟  [B] إذا أهملت الأطفال؟  [C] إذا جادلته؟  [D] إذا رفضت المعاشرة الزوجية معه؟  [E] إذا احرقت الطعام؟ | نعم لا لا أعرف  إذا خرجت دون إخباره 1 2 8  إذا أهملت الأطفال 1 2 8  إذا جادلته 1 2 8  إذا رفضت المعاشرة 1 2 8  إذا احرقت الطعام 1 2 8 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| نموذج التعرّض للإيذاء | | | VT | | |
| **VT1**. *تفقدي إن كان هناك أشخاص آخرين موجودين. قبل المتابعة، احرصي على خصوصية المقابلة.* والآن، أود أن أطرح عليك بعض الأسئلة حول الجرائم التي كنت أنت بشكل شخصي ضحية لها.  دعيني أؤكد لك مجدداً أن إجاباتك ستبقى سرية ولن يطلع عليها أحد.  في السنوات الثلاث الأخيرة، أي منذ (***شهر المقابلة***) من عام **(*سنة المقابلة ناقص 3*)،** هل قام أحد ما بأخذ أو حاول أخذ شيئاً ما منك، باستخدام القوة أو بالتهديد باستخدام القوة؟  *اذكري أية حوادث كانت المستجيبة بشكل شخصي ضحية لها واستثني الحوادث التي عانى منها أفراد آخرون في الأسرة المعيشية لوحدهم.*  *إذا لزم الأمر، ساعدي المستجيبة على التأكد من الفترة المرجعية* *واحرصي على أن تتيحي لها الوقت الكافي للتذكّر. ويمكنك طمأنتها بالقول:* قد يكون من الصعب تذكر مثل هذه الحوادث، لذا خذي وقتك وأنت تفكرين في إجاباتك. | نعم 1  لا 2  لا أعرف 8 | | | *VT9B*2  *VT9B*8 | |
| **VT2**. هل حدث هذا خلال الأشهر الاثني عشر الأخيرة، أي منذ (***شهر المقابلة***) من عام (***سنة المقابلة ناقص 1***)؟ | نعم، خلال الأشهر الاثني عشر الأخيرة 1  لا، قبل أكثر من 12 شهراً 2  لا أعرف / لا أتذكر 8 | | | *VT5B*2  *VT5B*8 | |
| **VT3**. كم مرة حدث هذا خلال الأشهر الاثني عشرة الأخيرة؟  *إذا كانت الإجابة "لا أعرف/لا أتذكر"، استوضحي منها أكثر:* هل حدث هذا مرة واحدة، مرتين أو على الأقل ثلاث مرات؟ | مرة واحدة 1  مرتان 2  ثلاث مرات أو أكثر 3  لا أعرف / لا أتذكر 8 | | |  | |
| **VT4**. تحققي من VT3: مرة واحدة أو أكثر؟ | مرة واحدة، VT3 = 1 1  أكثر من مرة أو لا أعرف،VT3 = 2 أو 3 أو 8 2 | | | *VT5A*1  *VT5B*2 | |
| **VT5A**. عندما حدث هذا، هل سُرق منك أي شيء؟  **VT5B**. في آخر مرة حدث لك هذا، هل سُرق منك أي شيء؟ | نعم 1  لا 2  لا أعرف / غير متأكدة 8 | | |  | |
| **VT6**. هل كان لدى الشخص (الأشخاص) أي سلاح؟ | نعم 1  لا 2  لا أعرف / غير متأكدة 8 | | | *VT8*2  *VT8*8 | |
| **VT7**. هل استخدم سكين أم سلاح ناري أم أي شيء آخر كسلاح؟  *سجّلي* *كل ما ينطبق.* | نعم، سكين A  نعم، سلاح ناري B  نعم، شيء آخر X | | |  | |
| **VT8**. هل قمت أنت أو أي شخص آخر بإبلاغ الشرطة عن الحادث؟  *إذا كانت الإجابة "نعم"، استوضحي أكثر:* هل قمت أنت بالإبلاغ عن الحادث أم قام شخص آخر بذلك؟ | نعم، المستجيبة هي التي بلّغت الشرطة 1  نعم، شخص آخر هو الذي بلّغ الشرطة 2  لا، لم يتم إبلاغ الشرطة 3  لا أعرف / غير متأكدة 8 | | | *VT9A*1  *VT9A*2  *VT9A*3  *VT9A*8 | |
| **VT9A**. باستتناء هذا الحادث (هذه الحوادث) التي ذكرت، هل تعرضت خلال السنوات الثلاثة الماضية، أي منذ (***شهر المقابلة***) من عام ***(سنة المقابلة ناقص 3)***، للاعتداء جسدي؟  **VT9B**. في نفس الفترة من السنوات الثلاثة الأخيرة، أي منذ (***شهر المقابلة***) من عام ***(سنة المقابلة ناقص 3)***، هل تعرضت للاعتداء جسدي؟  *إذا كانت الإجابة "لا"، استوضحي أكثر:* الاعتداء الجسدي يمكن أن يحدث في المنزل أو في أي مكان آخر خارج المنزل، كأن يحدث في منازل أخرى أو في الشارع أو في المدرسة أو في إحدى وسائل النقل العامة أو المطاعم العامة أو في مكان عملك.  *اذكري أية حوادث كانت المستجيبة بشكل شخصي ضحية لها واستثني الحوادث التي عانى منها أفراد آخرون في الأسرة المعيشية لوحدهم. استثني الحوادث التي يكون الهدف منها أخذ شيء ما من المستجيبة، وهي الحوادث التي يجب تسجّيلها تحت السؤال VT1.* | نعم 1  لا 2  لا أعرف 8 | | | *VT20*2  *VT20*8 | |
| **VT10**. هل حدث هذا خلال الأشهر الاثني عشر الأخيرة، أي منذ (***شهر المقابلة***) من عام ***(سنة المقابلة ناقص 1)***؟ | نعم، خلال الأشهر الاثني عشر الأخيرة 1  لا، قبل أكثر من 12 شهراً 2  لا أعرف / لا أتذكر 8 | | | *VT12B*2  *VT12B*8 | |
| **VT11**. كم مرة حدث هذا خلال الأشهر الاثني عشرة الأخيرة؟  *إذا كانت الإجابة "لا أعرف/لا أتذكر"، استوضحي منها أكثر:* هل حدث هذا مرة واحدة، مرتين أو على الأقل ثلاث مرات؟ | مرة واحدة 1  مرتان 2  ثلاث مرات أو أكثر 3  لا أعرف / لا أتذكر 8 | | | *VT12A*1  *VT12B*2  *VT12B*3  *VT12B*8 | |
| **VT12A**. أين حدث هذا؟  **VT12B**. أين حدث هذا آخر مرة؟ | في المنزل 11  في منزل آخر 12  في الشارع 21  في إحدى وسائل المواصلات العامة 22  مطعم عام / مقهى / حانة 23  مكان عام آخر (*يرجى التحديد*) 26  في المدرسة 31  في مكان العمل 32  مكان آخر (*حددي*) 96 | | |  | |
| **VT13**. كم عدد الأشخاص الذين شاركوا في الاعتداء؟  *إذا كانت الإجابة "لا أعرف/لا أتذكر"، استوضحي منها أكثر:* هل كان شخصاً واحداً، أم اثنين، أم على الأقل ثلاثة أشخاص؟ | شخص واحد 1  شخصان 2  ثلاثة أشخاص أو أكثر 3  لا أعرف / لا أتذكر 8 | | | *VT14A*1  *VT14B*2  *VT14B*3  *VT14B*8 | |
| **VT14A**. في وقت الحادث، هل تعرّفت على الشخص؟  **VT14B**. في وقت الحادث، هل تعرّفت على شخص واحد على الأقل من الأشخاص؟ | نعم 1  لا 2  لا أعرف / لا أتذكر 8 | | |  | |
| **VT17**. هل كان لدى الشخص (الأشخاص) أي سلاح؟ | نعم 1  لا 2  لا أعرف / غير متأكدة 8 | | | *VT19*2  *VT19*8 | |
| **VT18**. هل استخدم سكين أم سلاح ناري أو أي شيء آخر كسلاح؟  *سجّلي كل ما ينطبق.* | نعم، سكين A  نعم، سلاح ناري B  نعم، شيء آخر X | | |  | |
| **VT19**. هل قمت أنت أو أي شخص آخر بإبلاغ الشرطة عن الحادث؟  *إذا كان الجواب "نعم"، استوضحي أكثر:* هل قمت أنت بالإبلاغ عن الحادث أم قام شخص آخر بذلك؟ | نعم، المستجيبة هي التي بلّغت الشرطة 1  نعم، شخص آخر هو الذي بلّغ الشرطة 2  لا، لم يتم إبلاغ الشرطة 3  لا أعرف / غير متأكدة 8 | | |  | |
| **VT20**. ما مدى شعورك بالأمان و أنت تمشين لوحدك في الحيّ الذي تسكنين فيه بعد حلول الظلام؟ | آمنة جداً 1  آمنة 2  غير آمنة 3  غير آمنة على الإطلاق 4  لا أمشي لوحدي أبداً بعد حلول الظلام 7 | | |  | |
| **VT21**. ما مدى شعورك بالأمان عندما تكونين لوحدك في المنزل بعد حلول الظلام؟ | آمنة جداً 1  آمنة 2  غير آمنة 3  غير آمنة على الإطلاق 4  لا أبقى لوحدي أبداً بعد حلول الظلام 7 | | |  | |
| **VT22**. في الأشهر الاثني عشر الماضية، هل شعرت بشكل شخصي بالتمييز أو المضايقة بسبب ما يلي:  [A] الأصول الأثنية أو الهجرة؟  [B] الجنس؟  [C] الميول الجنسي؟  [D] العمر؟  [E] الديانة أو المعتقد؟  [F] الإعاقة؟  [X] لأي سبب آخر؟ | نعم لا لا أعرف  الأصول الأثنية / الهجرة 1 2 8  الجنس 1 2 8  الميول الجنسي 1 2 8  العمر 1 2 8  الديانة / المعتقد 1 2 8  الإعاقة 1 2 8  سبب آخر 1 2 8 | | |  | |
| نموذج الزواج / التعايش كأزواج | | | MA | | |
| **MA1**. هل أنت متزوجة حالياً أم تعيشين مع شخص ما كما لو كنتما متزوجين؟ | | نعم، متزوجة حالياً 1  نعم، تعيش مع شريك حياة 2  لا، ليست متزوجة أو تعيش مع شريك 3 | | | *MA5*3 |
| **MA2**. كم عمر (زوجك/شريكك)  *استوضحي منها أكثر*: كم كان عمر (زوجك/شريكك) في آخر عيد ميلاد له؟ | | العمر بالسنوات \_\_ \_\_  لا أعرف 98 | | | *MA7*  *MA7*98 |
| **MA2**. كم عمر (زوجك/شريكك)  *استوضحي منها أكثر*: كم كان عمر (زوجك/شريكك) في آخر عيد ميلاد له؟ | | العمر بالسنوات \_\_ \_\_  لا أعرف 98 | | |  |
| **MA3**. بالإضافة إليك، هل يوجد لدى (زوجك / شريكك) زوجات أو شريكات أخريات أم هل يعيش مع نساء أخريات كما لو كانوا متزوجين؟ | | نعم 1  لا 2 | | | *MA7*2 |
| **MA4**. كم عدد الزوجات أو الشريكات الأخريات اللواتي يعيش معهن؟ | | العدد \_\_ \_\_  لا أعرف 98 | | | *MA7*  *MA7*98 |
| **MA5**. هل سبق لك الزواج أو العيش مع شخص ما كما لو كنتما متزوجين؟ | | نعم، سبق لها الزواج 1  نعم، سبق وأن عاشت مع شريك 2  لا 3 | | | 3*انتهى* |
| **MA6**. ما هي حالتك الزوجية الآن: هل أنت أرملة أم مطلقة أو منفصلة؟ | | أرملة 1  مطلقة 2  منفصلة 3 | | |  |
| **MA7**. هل سبق لك الزواج أو العيش مع شخص ما لمرة واحدة فقط أم أكثر من مرة؟ | | مرة واحدة فقط 1  أكثر من مرة 2 | | | *MA8A*1  *MA8B*2 |
| **MA8A**. في أي شهر وسنة بدأت العيش مع )زوجك/ شريكك(؟  **MA8B**. في أي شهر وسنة بدأت العيش مع )زوجك الأول/شريكك الأول(؟ | | تاريخ الزواج (الأول)  الشهر \_\_ \_\_  لا أعرف الشهر 98  السنة \_\_ \_\_ \_\_ \_\_  لا أعرف السنة 9998 | | |  |
| **MA9**. *تحققي من MA8A/B: هل تم* تسجّيل *"لا أعرف السنة"؟* | | نعم، ma8A/b = 9998 1  لا، ≠ MA8A/B 9998 2 | | | 2*انتهى* |
| **MA10**. *تحققي من MA7: في علاقة زوجية لمرة واحدة؟* | | نعم، MA7 = 1 1  لا، MA7 = 2 2 | | | *MA11A*1  *MA11B*2 |
| **MA11A**. كم كان عمرك عندما بدأت العيش مع (زوجك / شريكك) ؟  **MA11B**. كم كان عمرك عندما بدأت العيش مع (زوجك / شريكك) الأول؟ | | العمر بالسنوات \_\_ \_\_ | | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| نموذج القدرات الوظيفية للمستجيبة | | AF | |
| **AF1**. *تحققي من WB4: عمر المستجيبة؟* | العمر 17 - 15 سنة 1  العمر 49 - 18 سنة 2 | | 1*انتهى* |
| **AF2**. هل تستخدمين النظارات أو العدسات اللاصقة؟  اذكري استخدام النظارات للقراءة. | نعم 1  لا 2 | |  |
| **AF3**. هل تستخدمين معين سمعي؟ | نعم 1  لا 2 | |  |
| **AF4**. سوف أسألك الآن عن الصعوبات التي قد تواجهينها عند القيام بعدد من النشاطات المختلفة. ولكل نشاط، هناك أربعة إجابات محتملة. يمكن القول أنك 1) لا تواجهين أية صعوبة، أم 2) تواجهين بعض الصعوبة، أم 3) تواجهين كثير من الصعوبة، أم 4) أنك غير قادرة على القيام بالنشاط نهائياً.  *كرّري الفئات أثناء توجيه الأسئلة الفردية عند عدم استخدام المستجيبة أية فئة إجابة:*  تذكّري، الإجابات المحتملة الأربع هي: 1) لا تواجهين أية صعوبة، أم 2) تواجهين بعض الصعوبة، أم 3) تواجهين كثير من الصعوبة، أم 4) أنك غير قادرة على القيام بالنشاط نهائياً. |  | |  |
| **AF5**. *تحققي من AF2: هل المستجيبة تستخدم نظارات أو عدسات لاصقة؟* | نعم، AF2 = 1 1  لا، AF2 = 2 2 | | *AF6A*1  *AF6B*2 |
| **AF6A**. عندما تستخدمين النظارات أو العدسات اللاصقة، هل تواجهين صعوبة في الرؤية؟  **AF6B**. هل تواجهين صعوبة في الرؤية؟ | لا تواجه أي صعوبة 1  تواجه بعض الصعوبة 2  تواجه كثير من الصعوبة 3  لا ترى نهائياً 4 | |  |
| **AF7**. *تحققي من AF3: هل تستخدم المستجيبة معيناً سمعياً؟* | نعم، AF3 1 = 1 1  لا، AF3 = 2 2 | | *AF8A*1  *AF8B*2 |
| **AF8A**. عندما تستخدمين المعين السمعي (المعينات السمعية) ، هل تواجهين صعوبة في السمع؟  **AF8B**. هل تواجهين صعوبة في السمع؟ | لا تواجه أي صعوبة 1  تواجه بعض الصعوبة 2  تواجه كثير من الصعوبة 3  لا تسمع نهائياً 4 | |  |
| **AF9**. هل تواجهين صعوبة في المشي أو في صعود الدرج؟ | لا تواجه أي صعوبة 1  تواجه بعض الصعوبة 2  تواجه كثير من الصعوبة 3  لا تستطيع المشي/ صعود الدرج نهائياً 4 | |  |
| **AF10**. هل تواجهين صعوبة في التذّكر أو التركيز؟ | لا تواجه أي صعوبة 1  تواجه بعض الصعوبة 2  تواجه كثير من الصعوبة 3  لا تستطيع التذكّر/ التركيز نهائياً 4 | |  |
| **AF11**. هل تواجهين صعوبة في العناية بنفسك، كالاغتسال أو ارتداء الملابس؟ | لا تواجه أي صعوبة 1  تواجه بعض الصعوبة 2  تواجه كثير من الصعوبة 3  غير قادرة على العناية بنفسها نهائياً 4 | |  |
| **AF12**. باستخدام لغتك الاعتيادية، هل تواجهين صعوبة في التواصل مع الآخرين، على سبيل المثال فهم ما يقوله الآخرون وفهم الأخرين ما تقولينه؟ | لا تواجه أي صعوبة 1  تواجه بعض الصعوبة 2  تواجه كثير من الصعوبة 3 | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| نموذج السلوك الجنسي SB | | | |
| **SB1**. *تفقدي إن كان هناك أشخاص آخرين موجودين. قبل المتابعة، احرصي كل الحرص على المحافظة على خصوصية المقابلة.* أودّ الآن أن أطرح عليك بعض الأسئلة حول الممارسة الجنسية بهدف بلورة فهم أفضل حول بعض المسائل الحياتية المهمة.    وأطمئنك مجدداً أن الإجابات التي تقدمينها ستبقى سرّية تماماً ولن نخبر أي أحد بها. وإذا طرحت عليك أي سؤال لا ترغبين بالإجابة عنه، ما عليك سوى إخباري بذلك وسوف أتخطاه وأنتقل إلى السؤال الذي يليه  كم كان عمرك عندما مارست الجنس لأول مرة في حياتك؟ | لم أمارس الجنس على الإطلاق 00  العمر بالسنوات \_\_ \_\_  في أول مرة بدأت أعيش فيها مع زوجي / شريكي (الأول) 95 | 00*انتهى* | |
| **SB2**. أودّ أن أسألك عن نشاطك الجنسي في الفترة الأخيرة.  متى كانت آخر معاشرة جنسية لك؟  سجّلي الإجابات بالأيام أو الأسابيع أو الأشهر إذا كانت الإجابة أقل من 12 شهراً (سنة واحدة).  إذا كانت الإجابة 12 شهراً (سنة واحدة) أو أكثر، يجب تسجيل الإجابة بعدد السنوات. | قبل أيام **1**\_\_ \_\_  قبل أسابيع **2** \_\_ \_\_  قبل أشهر **3** \_\_ \_\_  قبل سنوات **4**\_\_ \_\_ | 4*انتهى* | |
| **SB3**. في آخر معاشرة جنسية لك، هل تم استخدام الواقي الذكري؟ | نعم 1  لا 2 |  | |
| **SB4**. ما هي علاقتك بالشخص الذي عاشرك في آخر معاشرة جنسية لك؟  *استوضحي منها أكثر لضمان أن تشير الإجابة إلى علاقتها بالشخص وقت المعاشرة الجنسية*  إذا كانت الإجابة "صديقها"، اسأليها:  هل كنتما تعيشان معاً كما لو كنتما متزوجين؟  إذا كانت الإجابة "نعم"، سجّلي"2". إذا كانت الإجابة "لا"، سجّلي "3". | زوجها 1  شريكها الذي يعيش معها كزوج 2  صديقها 3  علاقة عابرة 4  زبون / عمل دعارة 5  غير ذلك (*يرجى التحديد*) 6 | *SB6*3  *SB6*4  *SB6*5  *SB6*6 | |
| **SB5**. *تحققي من MA1: متزوجة حالياً أو تعيش مع شريك؟* | نعم، MA1 =1 أو 2 1  لا، MA1 = 3 2 | *SB7*1 |
| **SB6**. كم عمر هذا الشخص؟  إذا كانت الإجابة "لا أعرف"، استوضحي منها أكثر:  كم يبدو عمر هذا الشخص تقريباً؟ | عمر الشريك الجنسي \_\_ \_\_  لا أعرف 98 |  | |
| **SB7**. غير هذا الشخص، هل سبق لك إقامة معاشرة جنسية مع أي شخص آخر في الأشهر الاثني عشر الأخيرة؟ | نعم 1  لا 2 | 2*انتهى* | |
| **SB8**. في آخر معاشرة جنسية لك مع هذا الشخص الآخر، هل تم استخدام الواقي الذكري؟ | نعم 1  لا 2 |  | |
| **SB9**. ما هي علاقتك بهذا الشخص؟  *استوضحي منها أكثر لضمان أن تشير الإجابة إلى علاقتها بالشخص وقت المعاشرة الجنسية.*  إذا كانت الإجابة "صديقها"، اسأليها:  هل كنتما تعيشان معاً كما لو كنتما متزوجين؟  إذا كانت الإجابة "نعم"، سجّلي "2". إذا كانت الإجابة "لا"، سجّلي "3". | زوجها 1  شريكها الذي يعيش معها كزوج 2  صديقها 3  علاقة عابرة 4  زبون / عمل دعارة 5  غير ذلك (*يرجى التحديد*) 6 | *SB12*3  *SB12*4  *SB12*5  *SB12*6 | |
| **SB10**. *تحققي من MA1: متزوجة حالياً أو تعيش مع شريك؟* | نعم، MA1= 1 أو 2 1  لا، MA1 = 3 2 | *SB12*2 |
| **SB11**. *تحققي من MA7 الزواج/العيش مع شريك مرة واحدة فقط أو أكثر من مرة؟* | نعم، MA7 = 1 1  لا، MA7 ≠ 1 2 | 1*انتهى* |
| **SB12**. كم عمر هذا الشخص؟  إذا كانت الإجابة "لا تعرف"، استوضحي منها أكثر:  كم يبدو عمر هذا الشخص تقريباً؟ | عمر الشريك الجنسي \_\_ \_\_  لا أعرف 98 |  | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| نموذج فيروس نقص المناعة المكتسبة / الإيدز HA | | | | | |
| **HA1**. أودّ الآن التحدث معك عن أمر آخر.  هل سبق أن سمعت بمرض يسمى نقص المناعة المكتسبة أو الإيدز؟ | نعم 1  لا 2 | | | | 2*انتهى* |
| **HA2**. نقص المناعة المكتسبة هو الفيروس الذي يسبب مرض الإيدز.  هل يمكن للأشخاص الحدّ من احتمال الإصابة بمرض الإيدز من خلال إقامة علاقة جنسية مع شريك واحد غير مصاب بالمرض و ليس لديه شريك آخر؟ | نعم 1  لا 2  لا أعرف 8 | | | |  |
| **HA3**. هل يمكن أن يصاب الأشخاص بفيروس الإيدز عن طريق لسعات البعوض؟ | نعم 1  لا 2  لا أعرف 8 | | | |  |
| **HA4**. هل يمكن للأشخاص الحدّ من احتمال الإصابة بفيروس الإيدز من خلال استخدام الواقي الذكري عند كل معاشرة جنسية؟ | نعم 1  لا 2  لا أعرف 8 | | | |  |
| **HA5**. هل يمكن أن يُصاب الأشخاص بفيروس الإيدز من خلال التشارك في الطعام مع شخص مصاب بالمرض؟ | نعم 1  لا 2  لا أعرف 8 | | | |  |
| **HA6**. هل يمكن أن يُصاب الأشخاص بفيروس الإيدز بسبب السحر أو الشعودة أو طرق أخرى خارقة للطبيعة؟ | نعم 1  لا 2  لا أعرف 8 | | | |  |
| **HA7**. هل يمكن أن يكون الشخص الذي يبدو أنه يتمتع بصحة جيدة حاملافيروس الإيدز؟ | نعم 1  لا 2  لا أعرف 8 | | | |  |
| **HA8**. هل يمكن أن ينتقل فيروس الإيدز من الأم إلى طفلها:  [A] أثناء الحمل؟  [B] أثناء الولادة؟  [C] عن طريق الإرضاع؟ | نعم لا لا أعرف  أثناء الحمل 1 2 8  أثناء الولادة 1 2 8  عن طريق الإرضاع 1 2 8 | | | |  |
|  |
| **HA9**. تحققي منHA8[A] و [B] و [C]: هل تم تسجيل "نعم" واحدة على الأقل؟ | نعم 1  لا 2 | | | | *HA11*2 |
| **HA10**.هل هناك أية عقاقير خاصة يمكن للطبيب أو الممرضة وصفها للمرأة المصابة بالإيدز للحدّ من احتمال انتقال المرض إلى الطفل؟ | نعم 1  لا 2  لا أعرف 8 | | | |  |
| **HA11**. تحققي من CM17: هل وضعت مولوداً حيا خلال السنتين الماضيتين؟  انسخي أدناه اسم آخر مولود مدرج في سجل تاريخ الولادات (CM18 واستخدميه حيثما يشار إليه:  الاسم | نعم،1 =CM17 1  لا، 0 =CM17 او فارغة 2 | | | | *HA24*2 |
| **HA12**. تحققي من MN2: هل تم الحصول على رعاية ما قبل الولادة؟ | نعم، MN2 = 1 1  لا، MN2 = 2 2 | | | | *HA17*2 |
| **HA13**. خلال حملك بـ (***الاسم***) وأثناء أية زيارة لرعاية ما قبل الولادة، هل تم إعطاءك معلومات حول:  [A] انتقال فيروس مرض الإيدز من الأم الى الطفل؟  [B] الأمور التي يمكنك القيام بها لمنع الإصابة بفيروس الإيدز؟  [C] إمكانية إجراء فحص للكشف عن فيروس الإيدز؟  هل:  [D] عُرض عليك إجراء فحص لفيروس الإيدز؟ |  | نعم | لا | لا أعرف |  |
| انتقال المرض عن طريق الأم | 1 | 2 | 8 |
| الأمور التي يمكن القيام بها لمنع المرض | 1 | 2 | 8 |
| إمكانية إجراء فحص لمرض الإيدز | 1 | 2 | 8 |
| عرض إجراء فحص لمرض الإيدز | 1 | 2 | 8 |
| **HA14**. لا أريد أن أعرف النتائج، لكن هل تم إجراء فحص لك لكشف عن فيروس الإيدز كجزء من رعاية ما قبل الولادة التي تلقتيها؟ | نعم 1  لا 2  لا أعرف 8 | | | | *HA17*2  *HA17*8 |
| **HA15**. لا أريد أن أعرف النتائج، لكن هل حصلت على نتائج الفحص؟ | نعم 1  لا 2  لا أعرف 8 | | | | *HA17*2  *HA17*8 |
| **HA16**. بعد حصولك على النتائج، هل تم تقديم أية معلومات صحية لك أو إرشادات ؟ | نعم 1  لا 2  لا أعرف 8 | | | |  |
| **HA17**. تحققي من MN20: هل تم إنجاب المولود في مرفق صحي؟ | نعم، MN20 = 21-36 أو 76 1  لا، MN20= 11-12 أو 96 2 | | | | *HA21*2 |
| **HA18**. خلال الفترة التي ذهبت فيها لوضع المولود وقبل الولادة، هل عُرض عليك إجراء فحص للكشف عنفيروس الإيدز؟ | نعم 1  لا 2 | | | |  |
| **HA19**. لا أريد أن أعرف النتائج، لكن هل تم إجراء فحص الكشف عن فيروس الإيدز في ذلك الوقت؟ | نعم 1  لا 2 | | | | *HA21*2 |
| **HA20**. لا أريد أن أعرف النتائج، لكن هل حصلت على نتائج الفحص؟ | نعم 1  لا 2 | | | | *HA22*1  *HA22*2 |
| **HA21**. تحققي من HA14: هل تم فحص المستجيبة للكشف عن فيروس الإيدز كجزء من رعاية ما قبل الولادة؟ | نعم، HA14 = 1 1  لا أو لم يتم تقديم جواب، HA14 ≠ 1 2 | | | | *HA24*2 |
| **HA22**. هل تم فحصك للكشف عن الإصابة بفيروس الإيدز منذ ذلك الوقت الذي تم فحصك فيه أثناء فترة الحمل؟ | نعم 1  لا 2 | | | | *HA25*1 |
| **HA23**. قبل كم شهر تم إجراء آخر فحص لك للكشف عن فيروس الإيدز؟ | قبل أقل من 12 شهر 1  قبل 23-12 شهر 2  قبل سنتين أو أكثر 3 | | | | *HA28*1  *HA28*2  *HA28*3 |
| **HA24**. لا أريد أن أعرف النتائج، لكن هل سبق لك أن خضعت لفحص للكشف عن فيروس الإيدز؟ | نعم 1  لا 2 | | | | *HA27*2 |
| **HA25**. قبل كم شهر تم إجراء آخر فحص لك للكشف عن فيروس الإيدز؟ | قبل أقل من 12 شهر 1  قبل 23-12 شهر 2  قبل سنتين أو أكثر 3 | | | |  |
| **HA26**. لا أريد أن أعرف النتائج، لكن هل حصلت على نتائج الفحص؟ | نعم 1  لا 2  لا أعرف 8 | | | | *HA28*1  *HA28*2  *HA28*8 |
| **HA27**. هل تعرفين مكانا يمكن للناس التوجه إليه لإجراء فحص الكشف عن فيروس الإيدز؟ | نعم 1  لا 2 | | | |  |
| **HA28**. هل سبق أن سمعت عن أدوات الفحص التي يمكن للناس استخدامها لفحص أنفسهم للكشف عن فيروس الإيدز؟ | نعم 1  لا 2 | | | | *HA30*2 |
| **HA29**. هل سبق لك أن قمت بفحص نفسك للكشف عن فيروس الإيدز باستخدام أدوات الفحص الذاتي؟ | نعم 1  لا 2 | | | |  |
| **HA30**. هل كنت ستشترين خضروات طازجة من أحد أصحاب المحلات أو الباعة المتجولين إذا عرفت أن ذلك الشخص مصاب بفيروس الإيدز؟ | نعم 1  لا 2  لا أعرف / غير متأكدة / حسب الظروف 8 | | | |  |
| **HA31**. هل تعتقدين أنه يجب السماح للأطفال الذين يحملون فيروس الإيدز الالتحاق بالمدرسة مع الأطفال الذين لا يحملون قيروس الايدز؟ | نعم 1  لا 2  لا أعرف / غير متأكدة / حسب الظروف 8 | | | |  |
| **HA32**. هل تعتقدين أن الناس يترددون بإجراء فحص فيروس الإيدز خوفاً من طريقة تعامل الآخرين معهم إذا أثبتت نتيجة الفحص إصابتهم بالفيروس؟ | نعم 1  لا 2  لا أعرف / غير متأكدة / حسب الظروف 8 | | | |  |
| **HA33**. هل يتحدث الناس بسلبية عن الأشخاص الحاملين لفيروس الإيدز أو يُعتقد أنهم حاملين لفيروس الايدز؟ | نعم 1  لا 2  لا أعرف / غير متأكدة / حسب الظروف 8 | | | |  |
| **HA34**. هل يفقد الأشخاص المصابين بفيروس الإيدز، أو من يُعتقد أنهم مصابون به، احترام الآخرين لهم؟ | نعم 1  لا 2  لا أعرف / غير متأكدة / حسب الظروف 8 | | | |  |
| **HA35**. هل تتفقين أم لا تتفقين مع العبارات التالية:  كنت سأشعر بالعار لو أن شخصاً ما في عائلتي كان يحمل فيروس الإيدز؟ | أتفق 1  لا أتفق 2  لا أعرف / غير متأكدة / حسب الظروف 8 | | | |  |
| **HA36**. هل تخشين من الإصابة بفيروس الإيدز إذا ما لامست لعاب شخص ما مصاب بفيروس الإيدز؟ | نعم 1  لا 2  تقول أنها مصابة بمرض الإيدز 7  لا أعرف / غير متأكدة / حسب الظروف 8 | | | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| وفيات الأمهات mm | | |
| **MM1**.الآن، أودّ أن أسألك بعض الأسئلة حول أشقائك وشقيقاتك الذين وُلدوا من أمك الطبيعية، بما فيهم من يعيشون معك والذين يعيشون في مكان آخر والذين توفوا منهم.من واقع تجربتنا في مسوح سابقة، نعرف أنه قد يكون من الصعب في بعض الأحيان إعداد قائمة كاملة بأسماء جميع الأطفال الذين وُلدوا من أمك الطبيعية.وسوف نتعاون معاً لوضع قائمة كاملة قدر الإمكان وتذكر جميع أشقائك وشقيقاتك.هل يمكنك الآن أن تعطيني أسماء جميع أشقائك وشقيقاتك الذين وُلدوا من أمك الحقيقية؟  *سجّلي جميع الأسماء في الأسطر من [ [Aإلى [G] أدناه .احرصي على عدم تعبئة رقم الترتيب في الوقت الحالي. إذا كان هناك أكثر من 8أشقاء/شقيقات، استخدمي استبيانات إضافية.* | | |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | [A] \_\_ \_\_ | [B] \_\_ \_\_ | [C] \_\_ \_\_ | [D] \_\_ \_\_ | | [E] \_\_ \_\_ | [F] \_\_ \_\_ | [G] \_\_ \_\_ | [H] \_\_ \_\_ | | | |
| **MM2**.تحققي منMM1: كم عدد الأشقاء/الشقيقات؟ | لا يوجد أشقاء/شقيقات 1  شقيق/شقيقة واحد/ة أو أكثر 2 | *MM4*⇦1 |
| **MM3**.*اقرئي أسماء الأشقاء والشقيقات على مسمع المستجيبة.وبعد قراءة اسم آخر واحد/ة منهم، اسألي:*  هل يوجد أي أشقاء آخرين أو شقيقات أخريات من نفس الأم نسيت ذكرهم؟ | نعم 1  لا 2 | 1 *سجّلي الشقيق/ة أو الأشقاء/الشقيقات فيMM1* |
| **MM4**.في بعض الأحيان، ينسى الأشخاص ذكر الأطفال الذين وُلدوا من أمهم الحقيقية لأنهم لا يعيشون معهم أو لأنهم غالباً لا يلتقون بهم.هل يوجد أي أشقاء أو شقيقات لا يعيشون معك لم تذكريهم؟ | نعم 1  لا 2 | 1 *سجّلي الشقيق/ة أو الأشقاء/الشقيقات فيMM1* |
| **MM5**.في بعض الأحيان، ينسى الأشخاص ذكر أطفال وُلدوا من أمهم الحقيقية لأن هؤلاء الأطفال توفوا.هل يوجد أي أشقاء أو شقيقات توفوا ولم تذكريهم؟ | نعم 1  لا 2 | 1 *سجّلي الشقيق/ة أو الأشقاء/الشقيقات فيMM1* |
| **MM6**.بعض الأشخاص لديهم أشقاء أو شقيقات وُلدوا من نفس الأم، لكن من أب آخر.هل يوجد أي أشقاء أو شقيقات وُلدوا من أمك الحقيقية لكن من أب آخر غير أبيك، ولم تذكريهم؟ | نعم 1  لا 2 | 1 *سجّلي الشقيق/ة أو الأشقاء/الشقيقات فيMM1* |
| **MM7**.قومي بعدّ الأشقاء والشقيقات المدرجين فيMM1 . | المجموع \_\_ \_\_ |  |
| **MM8**.فقط من أجل التأكد من أنني قمت بالعدّ الصحيح: أنجبت أمك الطبيعية ما مجموعه (***مجموع العدد فيMM7*** ) ولادات حيّة، باستثنائك، طول حياتها.هل هذا صحيح؟ | نعم 1  لا 2 | *MM10*1 |
| **MM9**.استوضحي وتحققي من المجموع في MM7 وأدرجي الأشقاء والشقيقات في MM1 . قومي بإجراء أية تصحيحات ضرورية إلى أن تصبح الاجابة في MM8 هي "نعم". |  |  |
| **MM10**.تحققي منMM7 : كم عدد الأشقاء/الشقيقات؟ | لا يوجد أشقاء/شقيقات 1  شقيق/شقيقة واحد/ة أو أكثر 2 | 1النموذج التالي |
| **MM11**.لو سمحت، أخبريني أي الأشقاء أو الشقيقات وُلد/ت أولاً؟ ومن وُلد بعده/ها؟  *سجّلي “01” لرقم الترتيب في MM1 للشقيق الذي وُلد أولاً أو الشقيقة التي وُلدت أولاً، وسجّلي “02” للذي يلي، وهكذا إلى أن تنتهي من تسجيل أرقام ترتيب جميع الأشقاء والشقيقات.* |  |  |
| **MM12**.كم عدد المواليد الذين وضعتهم أمّك قبل ولادتك؟ | عدد المواليد السابقين \_\_\_ \_\_\_ |  |

|  |
| --- |
| **MM13**.*اكتبي أسماء الأشقاء والشقيقات في MM14 وفقاً لرقم ترتيبهم في MM1. اسألي الأسئلة من MM15 إلى MM27 لشقيق واحد أو شقيقة واحدة في كل مرة (بشكل عمودي).إذا كان هناك أكثر من 8 أشقاء وشقيقات، استخدمي الاستبيان الإضافي.* |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | [S1]  المولود/ة أولاً | [S2]  المولود/ة ثانياً | [S3]  المولود/ة ثالثاً | [S4]  المولود/ة رابعاً |
| **MM14**.*انسخي الأسماء الفردية للأشقاء/الشقيقات في الأعمدة الفردية.* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **MM15**.هل (***الاسم***) ذكر أم أنثى؟ | ذكر 1  أنثى 2 | ذكر 1  أنثى 2 | ذكر 1  أنثى 2 | ذكر 1  أنثى 2 |
| **MM16**.هل ما زال/ت (***الاسم***) على قيد الحياة؟ | نعم 1  لا.. 2   *MM18*  لا أعرف 8   *MM28* | نعم. 1  لا.. 2   *MM18*  لا أعرف 8   *MM28* | نعم 1  لا.. 2   *MM18*  لا أعرف 8   *MM28* | نعم 1  لا... 2 ⬃  *MM18*  لا أعرف 8   *MM28* |
| **MM17**.كم عمر (***الاسم***)؟ |  \_\_\_ \_\_\_  MM28 |  \_\_\_ \_\_\_  MM28 |  \_\_\_ \_\_\_  MM28 |  \_\_\_ \_\_\_  MM28 |
| **MM18**.قبل كم سنة توفي/ت (***الاسم***)؟ | \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ |
| **MM19**.كم كان عمر (***اسم*** *)* عندما توفي/توفيت؟ | \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ |
| **MM20**.*تحققي من MM15 : هل كان الشقيق ذكر؟* | نعم 1   *MM26*  لا 2 | نعم 1   *MM26*  لا.. 2 | نعم 1   *MM26*  لا 2 | نعم 1   *MM26*  لا 2 |
| **MM21**.*تحققي منMM19 : هل توفيت الشقيقة قبل بلوغها سنّ 12عام؟* | نعم 1   *MM26*  لا 2 | نعم 1   *MM26*  لا 2 | نعم 1   *MM26*  لا 2 | نعم 1   *MM26*  لا 2 |
| **MM22**.هل كانت (***الاسم***) حاملاً عندما توفيت؟ | نعم 1   *MM26*  لا 2 | نعم 1   *MM26*  لا 2 | نعم 1   *MM26*  لا 2 | نعم 1   *MM26*  لا 2 |
| **MM23**.هل توفيت (***الاسم***) أثناء وضع الحمل؟ | نعم 1   *MM28*  لا 2 | نعم 1   *MM28*  لا 2 | نعم 1   *MM28*  لا 2 | نعم 1   *MM28*  لا 2 |
| **MM24**.هل توفيت (***الاسم***) خلال شهرين بعد انتهاء فترة الحمل أو الولادة؟ | نعم 1  لا 2   *MM26* | نعم 1  لا 2   *MM26* | نعم 1  لا 2   *MM26* | نعم 1  لا 2   *MM26* |
| **MM25**.بعد كم يوم من انتهاء فترة الحمل أو الولادة توفيت (***الاسم***)؟ | *\_\_\_ \_\_\_* | *\_\_\_ \_\_\_* | *\_\_\_ \_\_\_* | *\_\_\_ \_\_\_* |
| **MM26**.هل توفي/ت (***الاسم***) بسبب عمل عنف؟ | نعم 1   *MM28*  لا 2 | نعم 1   *MM28*  لا 2 | نعم 1   *MM28*  لا 2 | نعم 1   *MM28*  لا 2 |
| **MM27**.هل توفي/ت (***الاسم***) بسبب حادث ؟ | نعم 1  لا 2 | نعم 1  لا 2 | نعم 1  لا 2 | نعم 1  لا 2 |
| **MM28**.*تحققي منMM14 : هل هناك شقيق/ة أصغر؟* | نعم 1   *[S2]*  لا 2   *انتهى* | نعم 1   *[S3]*  لا 2   *انتهى* | نعم 1   *[S4]*  لا 2   *انتهى* | نعم 1   *[S5]*  لا 2   *انتهى* |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | [S5]  المولود/ة خامساً | [S6]  المولود/ة سادساً | [S7]  المولود/ة سابعاً | | [S8]  المولود/ة ثامناً |
| **MM14**.*انسخي الأسماء الفردية للأشقاء/الشقيقات في كل عمود من الأعمدة.* | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **MM15**.هل (***الاسم***) ذكر أم أنثى؟ | | ذكر 1  أنثى 2 | ذكر 1  أنثى 2 | ذكر 1  أنثى 2 | | ذكر 1  أنثى 2 |
| **MM16**.هل ما زال/ت (***الاسم***) على قيد الحياة؟ | | نعم 1  لا.. 2   *MM18*  لا أعرف 8   *MM28* | نعم 1  لا.. 2   *MM18*  لا أعرف 8   *MM28* | نعم 1  لا.. 2   *MM18*  لا أعرف 8   *MM28* | | نعم 1  لا.. 2   *MM18*  لا أعرف 8   *MM28* |
| **MM17**.كم عمر (***الاسم***)؟ | |  \_\_\_ \_\_\_  MM28 |  \_\_\_ \_\_\_  MM28 |  \_\_\_ \_\_\_  MM28 | | \_\_\_ \_\_\_  MM28 |
| **MM18**.قبل كم سنة توفي/ت (***الاسم***)؟ | | \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ | | \_\_\_ \_\_\_ |
| **MM19**.كم كان عمر (***اسم****)* عندما توفي/توفيت؟ | | \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ | | \_\_\_ \_\_\_ |
| **MM20**.*تحققي منMM15 : هل كان الشقيق ذكر؟* | | نعم 1   *MM26*  لا 2 | نعم 1   *MM26*  لا.. 2 | نعم 1   *MM26*  لا 2 | | نعم 1   *MM26*  لا 2 |
| **MM21**.*تحققي منMM19 : هل توفيت الشقيقة قبل بلوغها سنّ 12عام؟* | | نعم 1   *MM26*  لا 2 | نعم 1   *MM26*  لا 2 | نعم 1   *MM26*  لا 2 | | نعم 1   *MM26*  لا 2 |
| **MM22**.هل كانت (***الاسم***) حاملاً عندما توفيت؟ | | نعم 1   *MM26*  لا 2 | نعم 1   *MM26*  لا 2 | نعم 1   *MM26*  لا 2 | | نعم 1   *MM26*  لا 2 |
| **MM23**.هل توفيت (***الاسم***) أثناء وضع الحمل؟ | | نعم 1   *MM28*  لا 2 | نعم 1   *MM28*  لا 2 | نعم 1   *MM28*  لا 2 | | نعم 1   *MM28*  لا 2 |
| **MM24**.هل توفيت (***الاسم***) خلال شهرين بعد انتهاء فترة الحمل أو الولادة؟ | | نعم 1  لا 2   *MM26* | نعم 1  لا 2   *MM26* | نعم 1  لا 2   *MM26* | | نعم 1  لا 2   *MM26* |
| **MM25**.بعد كم يوم من انتهاء فترة الحمل أو الولادة توفيت (***الاسم***)؟ | | *\_\_\_ \_\_\_* | *\_\_\_ \_\_\_* | *\_\_\_ \_\_\_* | | *\_\_\_ \_\_\_* |
| **MM26**.هل توفي/ت (***الاسم***) بسبب عمل عنف؟ | | نعم 1   *MM28*  لا 2 | نعم 1   *MM28*  لا 2 | نعم 1   *MM28*  لا 2 | | نعم 1   *MM28*  لا 2 |
| **MM27**.هل توفي/ت (***الاسم***) بسبب حادث ؟ | | نعم 1  لا 2 | نعم 1  لا 2 | نعم 1  لا 2 | | نعم 1  لا 2 |
| **MM28**.*تحققي منMM14 : هل هناك شقيق/ة أصغر؟* | | نعم 1   *[S6]*  لا 2   *انتهى* | نعم 1   *[S7]*  لا 2   *انتهى* | نعم 1   *[S8]*  لا 2   *انتهى* | | نعم 1   *[S9]*  لا 2   *انتهى* |
|  | |  |  |  | | *حددي هنا إذا تم استخدام استبيان إضافي*  *...................................... 🞎* | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| نموذج تعاطي التبغ والكحول TA | | |
| **TA1**. هل سبق أن جربت تدخين السجائر، حتى ولو كان ذلك نفخة واحدة أو اثنتين؟ | نعم 1  لا 2 | *TA6*2 |
| **TA2**. كم كان عمرك عندما دخنت سيجارة كاملة أول مرة في حياتك؟ | لم أدخن سيجارة كاملة في حياتي 00  العمر \_\_\_ \_\_\_ | *TA6*00 |
| **TA3**. هل تدخنين حالياً السجائر؟ | نعم 1  لا 2 | *TA6*2 |
| **TA4**. كم دخنت من سيجارة خلال الساعات الـ 24 الماضية؟ | عدد السجائر \_\_\_ \_\_\_ |  |
| **TA5**. خلال الشهر الماضي، ما هو عدد الأيام التي دخنت فيها سجائر؟  *إذا كانت الإجابة أقل من 10 أيام، سجّلي عدد الأيام.*  *إذا كانت الإجابة 10 أيام أو أكثر لكن أقل من شهر، سجّلي "10".*  *إذا كانت الإجابة "كل يوم" أو "كل يوم تقريباً"، سجّلي "30".* | عدد الأيام 0 \_\_\_  إذا كانت الإجابة 10 أيام أو أكثر لكن أقل من شهر 10  كل يوم / كل يوم تقريباً 30 |  |
| **TA6**. هل سبق لك أن جربت تدخين أية منتجات تبغ غير السجائر، مثل السيجار، أو الأرجيلة أو السيجاريللوس أو الغليون؟ | نعم 1  لا 2 | *TA10*2 |
| **TA7**. خلال الشهر الماضي، هل استخدمت أية منتجات تبغ تستهلك عن طريق التدخين ؟ | نعم 1  لا 2 | *TA10*2 |
| **TA8**. ما هي أنواع منتجات التبغ التي تستهلك عن طريق التدخين التي استعملتيها أو دخنتيها؟  *سجّلي كل ما ذكر.* | السيجار A  الأرجيلة B  السيجاريللوس C  الغليون D  غير ذلك (*يرجى التحديد*) X |  |
| **TA9**. خلال الشهر الماضي، كم عدد الأيام التي استخدمت فيها (***أسماء المنتجات المذكورة في السؤال TA8***)؟  *إذا كانت الإجابة أقل من 10 أيام، سجّلي عدد الأيام.*  *إذا كانت الإجابة 10 أيام أو أكثر لكن أقل من شهر، سجّلي "10".*  *إذا كانت الإجابة "كل يوم" أو "كل يوم تقريباً"، سجّلي "30".* | عدد الأيام 0 \_\_\_  إذا كانت الإجابة 10 أيام أو أكثر لكن أقل من شهر 10  كل يوم / كل يوم تقريباً 30 |  |
| **TA10**. هل سبق أن جربت أياً من منتجات التبغ التي لا تدخن، مثل علكة التبغ أو السعوط أو تبغ المضغ الرطب؟ | نعم 1  لا 2 | *TA14*2 |
| **TA11**. خلال الشهر الماضي، هل استخدمت أية منتجات التبغ التي لا تدخن ؟ | نعم 1  لا 2 | *TA14*2 |
| **TA12**. ما هي أنواع منتجات التبغ التي لا يدخن التي استعملتيها خلال الشهر الماضي؟  *سجّلي كل ما ذكر.* | علكة التبغ/تبغ المضغ A  السعوط/تبغ عن طريق الشم B  تبغ المضغ الرطب C  غير ذلك (*يرجى التحديد*) X |  |
| **TA13**. خلال الشهر الماضي، كم عدد الأيام التي استخدمت فيها (***أسماء المنتجات المذكورة في السؤال TA12***)؟  *إذا كانت الإجابة أقل من 10 أيام، سجّلي عدد الأيام.*  *إذا كانت الإجابة 10 أيام أو أكثر لكن أقل من شهر، سجّلي "10".*  *إذا كانت الإجابة "كل يوم" أو "كل يوم تقريباً"، سجّلي "30".* | عدد الأيام 0 \_\_\_  إذا كانت الإجابة 10 أيام أو أكثر لكن أقل من شهر 10  كل يوم / كل يوم تقريباً 30 |  |
| **TA14**. والآن، أود أن أطرح بعض الأسئلة حول تناول الكحول؟  هل سبق لك أن شربت الكحول؟ | نعم 1  لا 2 | 2*انتهى* |
| **TA15**. إننا نعتبر أن ''الكأس الواحد" من المشروب الكحولي يعادل علبة أو زجاجة واحدة من البيرة، أو كأساً من النبيذ، أو جرعة من الكونياك أو الفودكا أو الويسكي أو الرّم.  كم كان عمرك عندما تناولت أول ''كأس" مشروب كحولي في حياتك، باستثناء بعض الرشفات؟ | لم أشرب الكحول أبداً 00  العمر \_\_\_ \_\_\_ | 00*انتهى* |
| **TA16**. خلال الشهر الماضي، ما هو عدد الأيام الذي تناولت فيها مشروباً كحولياً واحداً على الأقل؟  *إذا لم تتناول المستجيبة الكحول، سجّلي "00".*  *إذا كانت الإجابة أقل من 10 أيام، سجّلي عدد الأيام.*  *إذا كانت الإجابة 10 أيام أو أكثر لكن أقل من شهر، سجّلي "10".*  *إذا كانت الإجابة "كل يوم" أو "كل يوم تقريباً"، سجّلي "30".* | لم تتناول أي مشروب كحولي طوال الشهر الماضي 00  عدد الأيام 0 \_\_\_  إذا كانت الإجابة 10 أيام أو أكثر لكن أقل من شهر 10  كل يوم / كل يوم تقريباً 30 | 00*انتهى* |
| **TA17**. خلال الشهر الماضي، وفي الأيام التي تناولت فيها الكحول، كم عدد ''الكؤوس'' التي شربتيها عادة يوميا؟ | عدد الكؤوس \_\_\_ \_\_\_\_ |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **نموذج الرضا في الحياة** | | **ls** | |
| **LS1**. أودّ أن أطرح بعض الأسئلة البسيطة حول السعادة والشعور بالرضا في الحياة.  أولاً، بالنظر إلى جميع الأشياء مجتمعة، هل يُمكنك القول بأنك سعيدة جداً، أم سعيدة نوعاً ما، أم أنك لا سعيدة ولا غير سعيدة، أم غير سعيدة نوعاً ما، أم غير سعيدة إطلاقاً؟  سأعرض عليك الآن صوراً قد تساعدك في إجاباتك.  أعرضي عليها *البطاقة واشرحي لها ما الذي يمثله كل رمز. سجّلي رمز الإجابة التي تختارها المستجيبة.* | سعيدة جداً 1  سعيدة نوعاً ما 2  لا سعيدة ولا غير سعيدة 3  غير سعيدة نوعاً ما 4  غير سعيدة إطلاقاً 5 | |  |
| **LS2**. *أريها الصورة المرسوم عليها السلّم.*  والآن، أنظري إلى هذا السلم الذي يحتوي على درجات مرقمة بدءاً من 0 في الأسفل وحتى 10 في الأعلى.  لنفترض أن أعلى السلم يمثل الحياة الأمثل بالنسبة لك، وأن أسفل السلم يمثل الحياة الأسوأ بالنسبة لك.  على أية درجة تشعرين أنك تقفين في هذه المرحلة من حياتك؟  *استوضحي منها أكثر إن لزم الأمر:* ما هي الدرجة في السلم الأقرب إلى شعورك؟ | درجة السلم \_\_\_ \_\_\_ | |  |
| **LS3**. مقارنة مع نفس الفترة من السنة الماضية، هل يمكنك القول أن حياتك تحسّنت نحو الأفضل، أم بقيت على حالها تقريباً، أم أصبحت أسوأ، بشكل عام؟ | تحسّنت 1  ستبقى على حالها تقريباً 2  أصبحت أسوأ 3 | |  |
| **LS4**. وبعد سنة من الآن، هل تتوقعين أن تصبح حياتك أفضل، أم ستبقى على حالها تقريباً، أم ستصبح أسوأ، بشكل عام؟ | ستكون أفضل 1  ستبقى على حالها تقريباً 2  ستكون أسوأ 3 | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **سعيدة جداً** | **سعيدة نوعاً ما** | **لا سعيدة ولا غير سعيدة** | **غير سعيدة نوعاً ما** | **غير سعيدة على الإطلاق** |
| **Description: C:\Documents and Settings\ahancioglu\Desktop\smiley emotions.jpg** | | | | |



**مستوى الحياة الأسوأ**

**مستوى الحياة الأمثل**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **WM10.** *سجّلي الوقت.* | الساعات والدقائق \_\_\_ \_\_\_ : \_\_\_ \_\_\_ |  |
| **WM11**. *هل تم إجراء المقابلة بأكملها على انفراد أم كان هناك شخص ما متواجد أثناء المقابلة أو أثناء جزء منها؟* | نعم، تم إجراء المقابلة بأكملها على انفراد 1  لا، كان هناك أشخاص متواجدين أثناء إجراء المقابلة.  (*يرجى التحديد*) 2  لا، كان هناك أشخاص متواجدين أثناء إجراء جزء من المقابلة.  (*يرجى التحديد*) 3 |  |
| **WM12.** *لغة الاستبيان.* | العربية 1  اللغة 2 2  اللغة 3 3 |  |
| **WM13.** *لغة المقابلة.* | العربية 1  اللغة 2 2  اللغة 3 3  لغة أخرى  (*يرجى التحديد*) 6 |  |
| **WM14**.*اللغة الأم للمستجيبة.* | العربية 1  اللغة 2 2  اللغة 3 3  لغة أخرى  (*يرجى التحديد*) 6 |  |
| **WM15***. هل تم استخدام مترجمة لترجمة أية أجزاء من هذا الاستبيان؟* | نعم، لترجمة كامل الاستبيان 1  نعم، لترجمة أجزاء من الاستبيان 2  لا، لم يتم استخدام مترجمة 3 |  |
| **WM16**. تأكدي من العامودين رقم HL10 و HL20 في قائمة أفراد الأسرة، استبيان الأسرة المعيشية:  هل المستجيبة أم أو مانحة رعاية لأي طفل يتراوح عمره بين 0 - 4 سنوات يعيش ضمن هذه الأسرة؟  **🞎** نعم  انتقلي إلى السؤال WM17 في لوحة معلومات المرأة و سجّلي "01". ومن ثم انتقلي إلى  استبيان الأطفال دون سنّ الخامسة لاستيفائه لهذا الطفل وابدئي المقابلة مع هذه المستجيبة.  **🞎** لا  تحققي منHH26 - HH27 في استبيان الأسرة المعيشية: هل يوجد طفل يتراوح عمره بين 5 - 17 سنة تم اختياره لاستيفاء  استبيان الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 5 - 17 سنة؟  **🞎** نعم  تحققي من العمود رقم HL20 في قائمة أفراد الأسرة، استبيان  الأسرة المعيشية: هل المستجيبة أم أو مانحة رعاية للطفل الذي تم اختياره لاستيفاء  استبيان الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 5 - 17 سنة في هذه الأسرة المعيشية؟  **🞎** نعم  **انتقلي** إلى السؤال WM17 في لوحة معلومات المرأة و سجّلي "01".  بعد ذلك انتقلي إلى استبيان الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 5 - 17 سنة لاستيفائه لهذا الطفل و  ابدئي المقابلة مع هذه المستجيبة.  **🞎** لا  انتقلي إلى السؤال WM17 في لوحة معلومات المرأة و سجّلي "01". وبعد ذلك أنهي  المقابلة مع هذه المستجيبة بشكرها على تعاونها. تحققي  إذا ما كان هناك استبيانات بحاجة إلى الاستكمال في هذه الأسرة المعيشية.  **🞎** لا   انتقلي إلى السؤال WM17 في لوحة معلومات المرأة و سجّلي "01". وبعد ذلك أنهي  المقابلة مع هذه المستجيبة بشكرها على تعاونها. تحققي  إذا ما كان هناك استبيانات بحاجة إلى الاستكمال في هذه الأسرة المعيشية. | | |

|  |
| --- |
| **ملاحظات الباحثة** |
|  |

|  |
| --- |
| **ملاحظات المشرفة** |
|  |