

منظمة الصحة
العالمية

الجهاز المركزي
للاحصاء

وزارة الصحة
الاتحادية



دراسة ترصد عوامل الاختطار
للأمراض المزمنة غير السارية
جمهورية السودان
2015

مكونات ادوات دراسة الترصد

نظرة عامة

ملحوظة: يجب الاجابة على جميع اسئلة العناصر الاساسية حيث ان حذفها سوف يؤثر على نتائج التحليل الاحصائي

يحتوى الجدول التالي على إرشادات مختصرة لكل اعمدة الدراسة

إرشادات الاعمدة

العمود	الوصف	وظائف حسب المكان
السؤال	يقرأ كل سؤال على حده للشخص المستهدف (المشترك)	• تم اختيار الاسئلة من كل العناصر الاساسية للمسح بالاضافة الى بعض بعض الاسئلة الاضافية
الإجابة على السؤال	يحتوى هذا العمود على قائمة لجميع الاجوبة المحتملة حيث يقوم الباحث الميداني بالضغط على لآزر المقابل للاجابة الصحيحة على جهاز الموبايل. و يجب اتباع تعليمات الانتقال من سؤال الى اخر حيث توجد على يمين الاجوبة المختلفة خلال الدراسة	• يجب إضافة الاجوبة طبقا للبيانات مثال الاجوبة السكانية (C7) • يجب ملاحظة معرفات السؤال الانتقال عند الضرورة
الرمز	صمم هذا العمود حتى يمكن مطابقة بيانات الدراسة مع الادوات المستخدمة فى ادخال البيانات – تحليل البيانات – كتيب البيانات و الاستمارة المرجعية	لا يمكن حذف او تغيير هذا الرمز حيث انه يستخدم كمعرف عام عند ادخال و تحليل البيانات



معلومات عن المسح

الرمز	الاجابة	المكان و الزمان
	_____	رمز الولاية
	_____	رمز المحلية
11	_____	رمز العنقود
12	_____	اسم العنقود
13	_____	رمز الباحث الميداني
14	<div> <div>_____</div> <div>_____</div> <div>_____</div> </div> <div> اليوم الشهر السنة </div>	تاريخ إكمال الاستبيان

الرمز	الاجابة	الموافقة و اللغة و الاسم
I 5	<p>نعم 1</p> <p>لا 2</p> <p>إذا كانت لا، أنهي المقابلة</p>	<p>الموافقة</p> <p>تمت الموافقة والتوقيع على الإقرار</p>
I 6	عربي	لغة البحث
I 7	<p>_____ : _____</p> <p>دقيقة ساعة</p>	وقت بدء المقابلة (بتوقيت 24 ساعة)
I 8		اسم رب الأسرة :
I 9		اسم الشخص المستجوب:
I 10		رقم التليفون للاتصال حيث أمكن:
I 10a		موبايل - 1 :
I 10b		موبايل - 2 :

الخطوة الأولى: معلومات سكانية

معلومات سكانية أساسية		
الرمز	الإجابة	الأسئلة
C1	ذكر 1 أنثى 2	النوع حدد
C2	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> _____ _____ _____ </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> السنة الشهر اليوم </div> <p>إذا كان معلوماً، اذهب إلى C4</p>	<p>تاريخ الميلاد</p> <p>إذا كان الجواب لأعرف ضع 7777 77 77</p>
C3	سنوات _____	كم عمرك بالسنوات الكاملة؟
XC1	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> 1 - نعم 2 لا </div> <p>إذا 1 اذهب الي C7</p>	هل تقرا وتكتب
C4	سنوات _____	ما هو اجمالي عدد السنوات التي قضيتها في الدراسة ؟

الرمز	الإجابة	معلومات سكانية (موسعة)
C5	1 خلوة	ما هو أعلى مستوى تعليمي اكملته ؟
	2 لم يكمل المرحلة الابتدائية (ابتدئي، اولي، اساس)	
	3 أكمل المرحلة الابتدائية (ابتدئي، اولي، اساس)	
	4 أكمل المرحلة المتوسطة او ثانوي عام	
	5 أكمل المرحلة الثانوية العليا	
	6 دراسات جامعية او ما يعادل	
	7 دراسات عليا	
	88 رفض الإجابة	
C7	1 لم يسبق له الزواج	ماهي حالتك الزوجية؟
	2 متزوج حالياً	
	3 منفصل ولكن غير مطلق	
	4 مطلق	
	5 أرمل	
	88 رفض الإجابة	

الرمز	الاجابة	معلومات سكانية (موسعة)
C8	1 يعمل باجر - موظف حكومي	اي من الفئات الاتية تصنف نوع عملك الاساسي خلال الاثنى عشر شهر الماضية ؟
	2 يعمل باجر - عامل	
	3 صاحب العمل (يعمل لحسابه)	
	4 يعمل بدون اجر	
	5 طالب	
	6 ربة بيت	
	7 متقاعد	
	8 عاطل (قادر على العمل)	
	9 عاطل (غير قادر على العمل)	
	88 رفض الاجابه	
C11	1 500 او اقل	ما هو دخل الاسرة الشهري (بالجنية) يمكنك وضع <u>تقدير</u> (أقرأ الخيارات)
	2 من 501 الى اقل من 1000	
	3 1001 الى اقل من 2000	
	4 2001 الى اقل من 3000	
	5 اكثر من 3000-	
	77 لا أعلم	
	88 رفض الإجابة	

الخطوة الأولى: البيانات السلوكية

استهلاك التبغ (أساسية)		
سوف أطرح عليك بعض الأسئلة حول سلوكيات صحية مختلفة. هذه الأسئلة تشمل استهلاك التبغ، الكحول، الفواكه والخضروات والنشاط البدني. الآن نبدأ بأسئلة بخصوص استهلاك التبغ		
الرمز	الاجابة	الأسئلة
T1	1 نعم 2 لا إذا الإجابة لا - اذهب إلى T8	هل تدخن حاليا أي نوع من انواع التبغ التالية : السجائر، السيجار، الغليون (pipe) أو الشيشة ؟ (استخدم الصور التوضيحية)
T2	1 نعم 2 لا	هل تدخن بصفة يومية أي نوع من انواع التبغ ؟
T3	العمر (السنوات) <input type="text"/> إذا الإجابة معروفة ، اذهب إلى T5a لا أعلم 77	كم كان عمرك عندما بدأت التدخين لأول مرة ؟
XT2	1. الضغوط النفسية والإجهاد أو كوسيلة للاسترخاء 2. مكافئة بعد الانتهاء من العمل 3. مجاملة الأصدقاء 4. اغتداء بشخص آخر 5. مناسبات اجتماعية؛ 6. إشباع رغبة قوية في التدخين. 7. أخرى (اذكر)	ماهو السبب الذي جعلك تدخن (لماذا بدأت التدخين) (أختر جوابا واحدا فقط)

T4a	عدد السنوات إذا الإجابة معروفة ، إذهب إلى T5a	إذا لم تعرف العمر ، هل تتذكر منذ متي كان ذلك؟	
T4b	او عدد الشهور إذا الإجابة معروفة ، إذهب إلى T5a	(اختر جوابا واحدا فقط)	
T4c	او عدد الأسابيع	لا أعلم 77	
	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> اسبوعيا ↓ </div> <div> يوميا ↓ </div> </div>	ماهي الكمية التي تدخنها في اليوم / الاسبوع ؟ (إذا كان أقل من مرة في اليوم، سجل أسبوعيا) (سجل الكمية لكل نوع و استخدم الصور التوضيحية)	
T5a/T5aw	سيجارة عادية		
T5b/T5bw	سيجارة قمشة- لف		
T5c/T5cw	(pipe) غليون/كدوس		
T5d/T5dw	سيجار		
T5e/T5ew	عدد جلسات الشيشة		
T5f/T5fw	أنواع أخرى إذا أخرى ، أذهب إلى T5 ، إذا لا أذهب إلى T6		
T5other/ T5otherw	أذكر ما هي الأنواع الآخرى		
T6	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>1</div> <div>نعم</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>2</div> <div>لا</div> </div>	هل حاولت إيقاف التدخين خلال الاثني عشر شهرا الماضية؟	
T7	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>1</div> <div>نعم</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>2</div> <div>لا</div> </div> <div>لا زيارات خلال الاثني عشر شهرا الماضية</div>	هل تم توجيه النصيحة إليك بإيقاف التدخين عند أي زيارة للطبيب او كادر صحي اخر خلال الاثني عشر شهرا الماضية؟	
XT3	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>1</div> <div>نعم</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>2</div> <div>لا</div> </div>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>1</div> <div>نعم</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>2</div> <div>لا</div> </div>	هل تلقيت رسالة عن مضار التدخين في مكان تجمعكم (المساجد ، الأندية، الأصدقاء ، الأسرة)
T8	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>1</div> <div>نعم</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>2</div> <div>لا</div> </div> <div>إذا لا ، اذهب إلى T12</div>	هل قمت بتدخين أي نوع من منتجات التبغ في الماضي؟ استخدم الصور التوضيحية	
T9	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>1</div> <div>نعم</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>2</div> <div>لا</div> </div> <div>إذا T1 = نعم ، إذهب إلى T12 وإلا اذهب إلى T10</div> <div>إذا T1 = نعم ، إذهب إلى T12 وإلا اذهب إلى T10</div>	هل قمت بالتدخين يوميا في الماضي؟	

استهلاك التبغ (أسئلة موسعة)		
الرمز	الاجابة	الأسئلة
T10	<div style="text-align: center;">_ _</div> إذا الإجابة معروفة ، اذهب إلى T12	كم كان عمرك عندما أقلعت عن التدخين؟ العمر (السنوات) لا أعلم
	77	
T11a	<div style="text-align: center;">_ _</div> إذا الإجابة معروفة ، اذهب إلى T12	منذ متى أقلعت عن التدخين؟ (اختر إجابة واحدة) لا أعلم 77
T11b	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">_ _</div> إذا الإجابة معروفة ، اذهب إلى T12	
T11c	إذا الإجابة معروفة اذهب إلى T12	
T12	1	هل تستعمل حالياً التبغ بدون دخان/ غير المدخن؟ نعم
	2 إذا كان لا، اذهب إلى T15 هذا النوع	لا تمباك / صعوط / سفة) استخدم الصور التوضيحية)
T13	1	هل تستعمل حالياً هذه الأنواع من التبغ (بدون دخان/ غير المدخن - تمباك / صعوط / سفة) بشكل يومي؟
	2 إذا كان لا، اذهب إلى T14a	
	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">يومية</div> <div style="color: blue;">↓</div> </div> <div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">اسبوعيا</div> <div style="color: blue;">↓</div> </div> </div>	كم مرة تقوم بسف الصعوط في اليوم او الاسبوع -؟ (إذا كان أقل من مرة في اليوم ، سجل أسبوعيا) (سجل معدل استهلاك كل نوع من أنواع التبغ واستخدم الصور التوضيحية) لا أعلم 7777
T14a/T14aw	<div style="text-align: center;">_ _ _ _ _</div> - تمباك / صعوط / سفة	
T14c/T14cw	<div style="text-align: center;">_ _ _ _ _</div> تبغ ممضوغ	
T14e/T14ew	<div style="text-align: center;">_ _ _ _ _</div> أنواع أخرى إذا أخرى ، اذهب إلى T14other	
T14other/	<div style="text-align: center;">_ _ _ _ _</div> إذا T13= لا، اذهب إلى T 16 ، والا اذهب إلى T17	

إستهلاك التبغ (أسئلة موسعة - يتبع)			
الرمز	الاجابة		الأسئلة
T15	1	نعم	في الماضي هل سبق أن استخدمت التبغ بدون دخان مثل تمباك / صعوط / سفة ؟
	2	لا	
T16	1	نعم	في الماضي هل سبق أن تناولت التبغ بدون دخان بصفة يومية مثل : - تمباك / صعوط / سفة ؟
	2	لا	
T17	1	نعم	في خلال الثلاثين يوما الماضية ، هل سبق لاحد ان قام بالتدخين في منزلك؟
	2	لا	
T18	1	نعم	في خلال الثلاثين يوما الماضية، هل دخن أحد في مكان مغلق أثناء وجودك في مكان عملك (في مبني ، منطقة عمل ، مكتب) ؟
	2	لا	
	3	لا أعمل في مكان مغلق	

اسئلة التبغ –			
<p>سياسات مكافحة التدخين</p> <p>لقد طرحنا عليك بعض الاسئلة من قبل بشأن التدخين واستهلاك التبغ والان سنطرح عليك بعض الاسئلة عن سياسات مكافحة التبغ وتتضمن اسئلة عن وسائل الإعلام والإعلان التي تشجع على التدخين، او تحذيرات عن مخاطر التدخين على الصحة</p>			
الرمز	الاجابة		الأسئلة
T P 1 a	1	نعم	<p>خلال الثلاثين يوما الماضية هل لاحظت أي معلومات تحذيرية عن مخاطر استعمال التبغ (السجائر، الشيشة او الصعوط) او نصائح للتوقف عن التدخين من خلال وسائل الاعلام التالية:</p> <p>الصحف والمجلات</p>
	2	لا	
	77	لا اعلم	
T P 1 b	1	نعم	التلفزيون
	2	لا	
	77	لا اعلم	
TP 1 C	1	نعم	الراديو
	2	لا	
	77	لا اعلم	
T P 3f	1	نعم	خلال الثلاثين يوما الماضية هل لاحظت اي اعلانات او علامات لترويج او تشجيع السجائر بالمحلات او اماكن بيع السجائر ؟
	2	لا	

	77	لا اعلم	
TP 4	1 2 اذهب الي TP6 3 اذهب الي TP6 77 اذهب الي TP6	نعم لا لم اشاهد أية علبة سجائر لا اعرف	الاسئلة التالية للمدخنين الحاليين فقط خلال الثلاثين يوما الماضية هل لاحظت اي علامات / عبارات تحذر من مخاطر التدخين على الصحة على عبوات السجائر ؟
TP 5	1 2 77	نعم لا لا اعلم	خلال الثلاثين يوما الماضية هل ادي وجود العلامات / العبارات التحذيرية على عبوات السجائر الى ان تفكر في التوقف / الاقلاع عن التدخين ؟
TP 6	عدد السجائر <input type="text"/> إذا لا اعرف او لا اشترى سجائر مصنعة أدخل 7777- إذا "لا اعرف أو لا ادخن او لا اشترى سجائر مصنعة" انهى اسئلة التبغ		اخر مرة قمت بشراء السجائر المصنعة لنفسك ما هي كمية السجائر التي قمت بشرائها ؟
TP 7	السعر بالجنيه <input type="text"/> 7777 لا اعرف 8888 رفض الاجابة		اجمالا ما هو السعر الذي دفعته لشراء تلك الكمية من السجائر ؟

شرب الكحول (أساسية) the whole section has been replaced with below inserted questions to match the standard core questions on alcohol			
مجموعة الاسئلة التالية متعلقة بشرب الكحول (الشراب)			
الرمز	الاجابة		الأسئلة
A1	1 نعم		هل سبق ان تناولت اي نوع من انواع المشروبات الكحولية العرقي، المريسة ، البيرة، الويسكي ، مشروبات اخرى (استخدم الصور التوضيحية)
	2 لا إذا لا ، اذهب إلى A 16		
XA1		1. العرقي 2. المريسة 3. البيرة 4. الويسكي 5. اخري	حدد نوع المشروب الكحولي الذي تناولته (استخدم الصور التوضيحية)
A2	1 نعم		هل سبق لك ان تناولت أي من المشروبات الكحولية خلال الاثنى عشر

	2 إذا لا ، اذهب إلى A 16	لا	شهوراً الماضية ؟
A3	Skip	صحية دينية أخرى (حدد)	هل توقفت عن تناول الكحول لأي سبب من الأسباب الآتية: (أشر على أهم سبب)
A5	1	نعم	خلال الثلاثين يوماً الماضية هل تناولت أي من المشروبات الكحولية ؟
	2 إذا لا ، اذهب إلى 16A	لا	
	77	لا أعلم	
A9		العدد	خلال الثلاثين يوماً الماضية ، كم مرة تناولت 6 كؤوس أو أكثر من المشروبات الكحولية (مقياس عادي) في المرة أو المناسبة الواحدة ؟
	77	لا أعلم	

التغذية (أساسية)		
<p>الأسئلة التالية تتعلق بالخضروات والفواكه التي غالباً ما تتناولها . سأقوم بطرح بعض الأسئلة عن عاداتك المتعلقة بتناول الخضروات والفواكه . الصور الآتية توضح نماذج عن حصة الفواكه والخضروات المشار إليها. المطلوب منك أن تفكر جيداً بالإجابة وتعطي الإجابة عن متوسط الحصص التي تتناولها في خلال الأسبوع العادي في السنة الماضية. .</p>		
الرمز	الإجابة	الأسئلة
D1	عدد الأيام لا أعلم 77 إذا لا يوم، اذهب إلى D3	خلال الأسبوع العادي ، كم يوماً تتناول الفواكه ؟
D2	عدد الأجزاء لا أعلم 77	كم حصة فواكه تتناول في يوم واحد من هذه الأيام ؟ (الحصة = فاكهه واحدة او مقدار تصف كباية شاي فواكه مقطعة – سلطة فواكه) (استخدم الصور التوضيحية)

D3		عدد الأيام 1 1 1 إذا لا يوم، اذهب إلى D5 لا أعلم 77	خلال الأسبوع العادي ، كم يوما تتناول الخضروات (مطبوخة وطازجة) ؟ (استخدم الصور التوضيحية)
D4		عددا لأجزاء لا أعلم 77	كم حصة خضروات تتناول في يوم واحد من هذه الأيام ؟ (استخدم الصور التوضيحية)

الملح الغذائي			
نريد الآن أن نعرف المزيد من المعلومات حول تناولك الملح في نظامك الغذائي. المقصود بالملح الغذائي : ملح المائدة العادي، ملح للطهي ، المرق المالح (مكعبات أو مسحوق)، الصلصات المالحة . المرجو الإجابة على هذه الأسئلة، حتى لو كنت تعتبر نفسك لا تستهلك الملح بشكل مفرط.			
D5		دائما 1 غالبا 2 أحيانا 3 نادرا 4 أبدا 5 لا أعرف 77	هل تقوم بإضافة الملح في صحن الطعام أو تتناول المخلل أثناء الاكل؟
D6		دائما 1 غالبا 2 أحيانا 3 نادرا 4 أبدا 5 لا أعرف 77	هل تقوم/تقومين بإضافة الملح أو مكعبات مرق عند طهي وجبات الطعام في المنزل؟
D7		دائما 1 غالبا 2 أحيانا 3 نادرا 4 أبدا 5 لا أعرف 77	هل تتناول وجبات غنية بالملح مثل المعلبات (البازلاء) ، الوجبات السريعة ، بيتزا، الزيتون ، مورتديلا، الجبنة، الفسيخ، المملوحة ؟

D8		كثير جدا 1 كثير 2 الكمية اللازمة 3 قليل 4 قليل جدا 5 لا أعرف 77	في رأيك، كيف تقيم كمية الملح التي تأكلها في طعامك؟
----	--	--	--

الغذاء الصحي (أسئلة موسعة)			
الرمز	الاجابة		الأسئلة
D9		مهم جدا 1 مهم 2 ليس مهما على الإطلاق 3 لا أعرف 77	بالنسبة لك، ما مدى أهمية تخفيض تناول الملح؟
D10		نعم 1 لا 2 لا أعرف 77	هل تعتقد أن تناول الكثير من الملح مع وجبات الطعام يمكن أن تكون مصدرا لمشاكل صحية؟
			للتحكم في تناول الملح: هل تتخذ أيًا من التدابير التالية؟ (الإجابة عن كل سؤال)
D11a		نعم 1 لا 2	الحد من استهلاك الأطعمة المالحة؟ ((استعين بالرسوم))
D11c		نعم 1 لا 2	هل تقوم بالطبخ من غير الملح؟
D11e		نعم 1 لا 2	تجنب تناول وجبات الطعام التي أعدت خارج المنزل
D11f		نعم 1 لا 2 إذا نعم ، اذهب إلى D11 أخرى	أي تدابير أخرى تستخدم خصيصا لمراقبة تناول الملح
D11other			أخرى (حدد)

الاسئلة القادمة تخص الزيوت والدهون التي تستعمل في تحضير الطعام وعن الوجبات التي تتناولها خارج المنزل

D12	1	زيت نباتي	ما نوع الزيت أو الدهن الذي تستخدمه عادة عند تحضير الوجبات في المنزل (اختر إجابة واحدة – النوع الأكثر استخداماً) (استخدم الصور التوضيحية)
	2	سمنة حيواني	
	3	زبدة	

	4	سمنة نباتي	
	5	أنواع أخرى	
	D12	لا استخدمها	
	77	لا أعلم	
D12other		أخرى	
D13		عدد الوجبات	في المتوسط كم عدد الوجبات التي تتناولها في الأسبوع (الوجبات الغير معدة بالمنزل) ؟ المقصود بالوجبة هو: إفطار، غداء، عشاء
	77	لا أعلم	

The next questions (highlighted in yellow) are country specific added questions

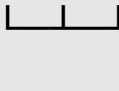
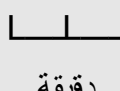
The questions ask about meat consumption and other animal products and fizzy / soft drinks

الاسئلة القادمة تخص اللحوم التي تتناولها ومنتجات الحيوانات الاخرى والمشروبات الغازية

XD6	<input type="checkbox"/> عدد الأيام () <input type="checkbox"/> لا أعلم	<p>في المتوسط، كم عدد الأيام بالأسبوع التي تتناول بها المشروبات الغازية (باستثناء الخالية من السعرات الحرارية (لايت) ؟</p> <p>On average, on how many days you drink soft drinks (including fizzy drinks, (apart from light or sugar free)</p>
XD7	<input type="checkbox"/> كوب واحد <input type="checkbox"/> 2 كوب <input type="checkbox"/> 3 أو أكثر <input type="checkbox"/> غير محدد <input type="checkbox"/> لا استهلكها <input type="checkbox"/> لا أعلم	<p>في المتوسط، كم كوب من المشروبات الغازية تشربها خلال اليوم الواحد ؟ (صور توضيحية)</p> <p>On the average how many glasses of soft drink in a typical day?</p>
	حدد عدد الملاعق ()	<p>في المتوسط، كم ملعقة سكر صغيرة تتناول خلال اليوم الواحد (مثال في الشاي و القهوة والعصير) ؟</p>

النشاط البدني (أساسية)		
<p>والآن سوف أسألك عن الوقت الذي تمضيه بممارسة أنواع مختلفة من النشاط البدني التي تؤديها في الأسبوع العادي. أرجو الإجابة على هذه الأسئلة حتى لو لم تكن رياضياً. فكر أولاً بالوقت الذي تمضيه في العمل. أكان بأجر أو بدون أجر، أعمال منزلية، أو خارج المنزل مثل الزراعة، الرعي أو الصيد. في حالة الإجابة على الأسئلة التالية يمكن تعريف الأعمال التي تتطلب جهداً شاقاً على أنها أعمال تسبب زيادة شديدة في التنفس أو إسهال في ضربات القلب والأعمال التي تتطلب الجهد المتوسط على أنها التي تسبب زيادة طفيفة في التنفس وإسهال في ضربات القلب.</p>		
الرمز	الإجابة	الأسئلة
النشاط البدني أثناء العمل		
P1	<p>نعم 1</p> <p>لا 2 إذا لا ، اذهب إلى P4</p>	<p>هل نمط العمل الذي تقوم به يتطلب نشاطاً شاقاً يسبب زيادة كبيرة في التنفس وإسهال ضربات القلب مثل (الحمل الثقيل (عتالة)، الحفر، أعمال البناء) لمدة عشرة دقائق متواصلة على الأقل؟ (استخدم الصور التوضيحية)</p>
P2	<p>عدد الأيام</p> <p>_____</p>	<p>في الأسبوع العادي ، كم عدد الأيام التي تقوم خلالها ببذل نشاط بدني شاق كجزء من عملك ؟</p>
P3 (a-b)	<p>_____ : _____</p> <p>دقيقة ساعة</p>	<p>كم من الوقت في اليوم العادي تستغرق لإنجاز هذا النشاط الشاق؟</p>
P4	<p>نعم 1</p> <p>لا 2 إذا لا ، اذهب إلى P7</p>	<p>هل يشمل عملك أنشطة متوسطة الجهد لمدة عشر دقائق على الأقل وتسبب زيادة طفيفة في التنفس وضربات القلب مثل (المشي السريع حمل أشياء خفيفة الوزن مثل جركانة ماء ، مسح الأرض ، الكنس ، الغسيل بالأيدي) ؟ (استخدم الصور التوضيحية)</p>
P5	<p>عدد الأيام</p> <p>_____</p>	<p>في الأسبوع العادي ما هو عدد الأيام التي تقوم بها بنشاط بدني متوسط الشدة كجزء من عملك ؟</p>
P6 (a-b)	<p>_____ : _____</p> <p>دقيقة ساعة</p>	<p>ما هو الوقت الذي تستغرقه في بذل نشاط بدني متوسط الشدة كجزء من عملك خلال اليوم العادي ؟</p>
أنشطة بدنية لها علاقة بالتنقل من مكان إلى آخر		
<p>الأسئلة التالية ليس لها علاقة بالنشاط البدني أثناء العمل والتي تم الإجابة عنها في الجزء السابق . أود أن أسألك الآن عن طريقة تنقلك الاعتيادية من مكان إلى آخر (مثلاً إلى عملك ، للتسوق ، للصلاة.....).</p>		
P7	<p>نعم 1</p> <p>لا 2 إذا لا ، اذهب إلى P10</p>	<p>هل تنتقل من مكان إلى آخر مشياً على الأقدام أو مستعملاً دراجة هوائية لمدة لا تقل عن عشر دقائق متواصلة ؟</p>

P8	عدد الأيام <input type="text"/>	عادة، كم عدد الايام في الأسبوع التي تنتقل من مكان الى اخر مشيا على الأقدام أو مستعملا دراجة هوائية لمدة لا تقل عن عشرة دقائق متواصلة؟
P9 (a-b)	<input type="text"/> : <input type="text"/> دقيقة ساعة	عادة ، ما هو الوقت الذي تستغرقه ماشيا على الاقدام أو مستعملا دراجة هوائية للانتقال من مكان الى اخر؟
النشاط البدني خلال أوقات الفراغ		
<p>الأسئلة التالية لا تتضمن النشاط البدني أثناء العمل أو أثناء التنقل بين الأماكن المختلفة والتي تمت الإجابة عليها في الجزئين السابقين سنسألك الآن بعض الاسئلة المتعلقة بالنشاط البدني في اوقات الفراغ مثل الرياضة، اللياقة البدنية و الانشطة الترفيهية</p> <p>(ادخل بعض الأمثلة إذا لزم الأمر)</p>		
الرمز	الاجابة	الأسئلة
P10	1 نعم	هل يتضمن وقت الفراغ نشاطاً شاقاً سواء كان للرياضة أو اللياقة البدنية أو النشاط الترفيهي ويتسبب في زيادة شديدة في التنفس وعدد ضربات القلب مثل (مثال: الجرى أو كرة القدم) لمدة عشرة دقائق متواصلة؟
	2 لا إذا لا، اذهب إلى P13	
P11	عدد الأيام <input type="text"/>	كم يوماً في الأسبوع العادي تقوم بنشاط شاق كجزء من وقت فراغك؟
P12 (a-b)	<input type="text"/> : <input type="text"/> دقيقة ساعة	كم من الوقت في اليوم العادي تستغرق لإنجاز هذا النشاط الشاق؟
P13	1 نعم	هل يشمل وقت فراغك أنشطة متوسطة الجهد، مثل (المشي السريع ، ركوب دراجة أو حمل أشياء خفيفة الوزن –سباحة - كرة اليد) لمدة عشر دقائق على الأقل؟ (استخدم الصور التوضيحية)
	2 لا اذهب إلى P16	
P14	عدد الأيام <input type="text"/>	كم يوم في الأسبوع تقوم بأنشطة معتدلة كجزء من وقت الفراغ؟
P15 (a-b)	<input type="text"/> : <input type="text"/> دقيقة ساعة	كم من الوقت تستغرق للقيام بهذا النشاط في اليوم عادي؟
النشاط البدني (موسعة)		
قلة النشاط البدني		

<p>الاسئلة التالية تتلق بالوقت الذي تستغرقه في وضعية الاستلقاء او الجلوس سواء في العمل أو في المنزل أو أثناء الانتقال من مكان الى اخر (أثناء السفر بالسيارة او الحافلة او القطار)، أثناء القراءة او اللعب بالورق أو بالكمبيوتر أو غيرها من الألعاب الإلكترونية الأخرى أو مشاهدة التلفزيون (لكن لا تشمل أوقات النوم) .</p>		
P16 (a-b)	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>ساعة</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>دقيقة</p> </div> </div>	<p>عادة، كم من الوقت تستغرقه في وضعية الجلوس او الاستلقاء (دون ساعات النوم) ؟</p>
XP1	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div>1</div> <div>1</div> <div>نعم</div> </div>	<p>هل تعتقد أن قلة النشاط البدني يمكن أن يكون مصدرا لمشاكل صحية مثل مرض السكري وارتفاع ضغط الدم، والسمنة وما إلى ذلك؟</p>
	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div>2</div> <div>لا</div> </div>	<p><i>Do you think that physical inactivity can lead to health related conditions such as diabetes, raised blood pressure, obesity, etc...?</i></p>

تاريخ ارتفاع ضغط الدم (أساسية)		
الرمز	الاجابة	الأسئلة
H1	نعم 1	هل سبق أن تم قياس ضغط دمك من قبل طبيب أو كادر صحي ؟
	لا 2 إذا لا ، اذهب إلى H6	
H2a	نعم 1 لا 2 إذا لا ، اذهب إلى H6	هل سبق أن أخبرك الطبيب أو كادر صحي انك تعاني من ارتفاع ضغط دم ؟
H2b	نعم 1 لا 2	هل تم اخبارك بذلك خلال الاثني عشر شهرا السابقة ؟
H3	نعم 1 لا 2	خلال الاسبوعين الماضيين هل تناولت أي ادويه لعلاج ارتفاع ضغط الدم وصفها لك الطبيب أو أو كادر صحي ؟
H4	نعم 1 لا 2	هل سبق لك أن استشرت (زرت) معالجا تقليديا (فكي، شيخ، معالج بالاعشاب ، عطار) لمعالجة ارتفاع ضغط الدم ؟
H5	نعم 1 لا 2	هل تتناول حالياً أي من علاجات الأعشاب أو من العلاجات التقليدية أو وصفات شعبية لمعالجة ارتفاع ضغط الدم ؟

التاريخ المرضي للمسكري (أساسية)

الرمز	الإجابة	الأسئلة
H6	1 نعم 2 إذا لا ، اذهب إلى H12 لا	هل سبق لك قياس نسبة السكر في الدم من قبل طبيب أو كادر صحي آخر ؟
H7a	1 نعم 2 إذا لا ، اذهب إلى H12 لا	هل سبق أن أخبرك الطبيب أو كادر صحي آخر أنك مصاب بمرض السكري ؟
H7b	1 نعم 2 لا	هل سبق أن أخبرت بذلك خلال الأثني عشر شهرا الماضية ؟
H8	1 نعم 2 إذا لا ، اذهب إلى H10 لا	خلال الأسبوعين الماضيين هل تناولت أي أدوية لعلاج ارتفاع السكر في الدم وصفها لك الطبيب ؟
H9	1 نعم 2 لا	هل تستعمل حاليا أنسولين لمرض السكري تم وصفها لك طبيب ؟
H10	1 نعم 2 لا	هل سبق لك أن استشرت (زرت) معالجاً تقليدياً (شيخ أو فكي، عطار، معالج بالأعشاب) لمعالجة السكري ؟
H11	1 نعم 2 لا	هل تتناول حالياً أي من الأعشاب أو من العلاجات التقليدية لمعالجة السكري ؟

التاريخ المرضى لارتفاع الكوليسترول (أساسية)

الرمز	الاجابة	الأسئلة
H12	1 نعم 2 لا إذا لا ، اذهب إلى H17	هل سبق لك قياس نسبة الكوليسترول (مستوى الدهون في الدم) في مختبر (معمل)؟
H13a	1 نعم 2 لا إذا لا ، اذهب إلى H17	هل سبق ان اخبرك الطبيب أن لديك ارتفاع في نسبة الكوليسترول ؟
H13b	1 نعم 2 لا	هل سبق أن أخبرت بذلك في الاثني عشر شهرا الماضية ؟
H14	1 نعم 2 لا	هل تناولت أي علاجات بالفم (أدوية) من قبل طبيب او اي كادر صحي لارتفاع الكوليسترول الكلي خلال الأسبوعين الماضيين ؟
H15	1 نعم 2 لا	هل سبق لك استشرت (زرت) معالجاً تقليدياً (فكي او شيخ، عطار، معالج بالاعشاب) لمعالجة ارتفاع الكوليسترول ؟
H16	1 نعم 2 لا	هل تتناول حالياً أي من علاجات الأعشاب أو من العلاجات التقليدية لمعالجة ارتفاع الكوليسترول ؟

التاريخ المرضى لأمراض القلب والأوعية الدموية (أساسية)

الرمز	الاجابة	الأسئلة
H17a	1 نعم 2 لا	هل سبق ان تم تشخيصك في أي وقت بأزمة قلبية او ذبحة صدرية ؟
H17b	1 نعم 2 لا	هل سبق ان تم تشخيصك في أي وقت جلطة دماغية؟
H18	1 نعم 2 لا	هل تتناول حالياً الأسبرين بصفة منتظمة لتجنب او معالجة امراض القلب ؟
H19	1 نعم 2 لا	هل تتناول حالياً أدوية مضادات الكوليسترول (استاتين/لوفاستاتين / سيمفاستاتين / أتورفاستاتين أو أي نوع آخر من الستاتينات) بصفة منتظمة لمنع أو علاج مرض القلب ؟

نصائح أنماط الحياة (أساسية)		
خلال السنوات الثلاثة الماضية ، هل تلقيت نصيحة من طبيب أو أي كادر صحي بعمل أي من الآتي :		
الرمز	الإجابة	الأسئلة
H20a	1 نعم 2 لا	الإقلاع عن استهلاك التبغ أو عدم البدء في استخدامه
H20b	1 نعم 2 لا	تقليل الملح في الطعام
H20c	1 نعم 2 لا	تناول خمس حصص على الأقل من الفاكهة و / أو الخضروات يوميا
H20d	1 نعم 2 لا	تقليل الدهون في الطعام
H20e	1 نعم 2 لا	البدء أو القيام بالمزيد من النشاط البدني
H20f	1 نعم 2 لا	المحافظة على وزن صحي للجسم (طبيعي) أو تقليل الوزن

أمراض مزمنة أخرى other chronic conditions		
الرمز Code	الإجابة Answers	الأسئلة questions
XH1	1 نعم 2 لا Skip is needed	هل سبق أن تم تشخيصك بربو شعبي / حساسية في الصدر / أزمة بواسطة طبيب أو كادر صحي آخر ؟ Have you been diagnosed with bronchial or Asthma, allergic chest condition?
XH2	1 نعم 2 لا	إذا نعم هل تم إخبارك بذلك خلال الاثني عشر شهرا السابقة ؟
XH3	1 نعم 2 لا Skip	هل سبق أن تم تشخيصك بأي نوع من أنواع السرطان بواسطة طبيب أو كادر صحي آخر ؟ Have you ever been diagnosed with any type of cancer ?
XH4	1 نعم 2 لا	إذا نعم، هل تم إخبارك بذلك خلال الاثني عشر شهرا السابقة ؟
XH5	1 نعم 2 لا Skip	هل سبق أن تم تشخيصك بأمراض مزمنة للكلى (مثال: الفشل الكلوي) بواسطة طبيب أو كادر صحي آخر ؟ Have you been diagnosed with chronic kidney conditions (
XH6	1 نعم 2 لا	إذا نعم هل تم إخبارك بذلك خلال الاثني عشر شهرا السابقة ؟

(للنساء فقط): الكشف المبكر عن سرطان عنق الرحم (أساسية)

السؤال التالي يستفسر عن الوقاية من سرطان عنق الرحم. حيث تتم فحوصات الكشف المبكر للوقاية من سرطان عنق الرحم بطرق مختلفة ، بما في ذلك الفحص البصري مع حمض الخليك / الخل (VIA) ، مسحة عنق الرحم ، واختبار فيروس الورم الحليمي البشري (HPV) . وإن اختبار VIA هو فحص سطح عنق الرحم بعد استخدام حامض الخليك (أو الخل) . أما بالنسبة لكل من مسحة عنق الرحم واختبار فيروس الورم الحليمي البشري ، يستخدم الطبيب أو الممرضة مسحة من داخل المهبل، ويتم أخذ عينة وإرسالها إلى المختبر. وحتى من الممكن أن يطلب من السيدة أخذ المسحة بنفسها من داخل المهبل. ثم يقوم المختبر بالتحقق من مدى وجود أي تغييرات غير طبيعية بالخلية إذا تم القيام بمسحة عنق الرحم ، وبالتحقق من فيروس HPV إذا أجري اختبار فيروس الورم الحليمي البشري.

الترميز	الاجابة	الأسئلة
CX1	<p>1 نعم</p> <p>2 لا</p> <p>77 لا أعلم</p>	هل سبق لكي إجراء فحص للكشف المبكر عن سرطان عنق الرحم ، باستخدام أي من الطرق الموضحة سابقا ؟

oral health صحة الفم		
الاسئلة التالية تخص صحة الفم والعادات المصاحبة		
Code	الجواب	السؤال
	1 الم، 9 اسنان 3 10 الم، 19 اسنان 4 20 او اكثر 77 لا اعلم	1 O1 كم سن طبيعية في فمك؟ لا يوجد اسنان طبيعية
02	1 ممتاز 2 جيد جدا 3 جيد 4 متوسط 5 ضعيف 6 ضعيف جدا 77 لا اعلم	02. كيف تصف حال اسنانك ؟
03	1 ممتاز 2 جيد جدا 3 جيد 4 متوسط 5 ضعيف 6 ضعيف جدا 77 لا اعلم	03. كيف تصف حال اللثة في فمك ؟
04	1 نعم 2 اذ الاجابة لا 06 انهب	04. هل لديك طقم اسنان متحرك ؟
05		ما هو نوع طقمك المتحرك؟
05a	1 نعم 2 لا	05a. طقم اسنان متحرك بالفك الاعلى؟
05b	1 نعم 2 لا	05b. طقم اسنان متحرك بالفك الاسفل؟
06	1 نعم 2 لا	06. في ال 12 اشهر الماضية، هل عانيت من الام او ازعاج بسبب فمك او اسنانك ؟
07	1 قبل اقل من 6 اشهر 2 ما بين 6 الى 12 شهر 3 قبل اكثر من سنة ولكن اقل من 2 سنة 4 قبل اكثر من 2 سنة ولكن اقل من 5 سنين سنة 5 قبل اكثر من 5 سنين 6 لا، لم اتلقي علاج لدى طبيب الاسنان من قبل	07. متى كانت اخر مرة زرت فيها طبيب الاسنان ؟
08	1 استشارة 2 الم او مشكلة في الاسنان او اللثة 3 للعلاج و او متابعة علاج 4 كشف دوري 5 سبب اخر	08. ما هو سبب زيارتك الاخيرة لطبيب الاسنان؟
08other	Other (pleas	
09	1 لا اغسل اسناني 2 مرة في الشهر 3 2-3 مرات في الشهر 4 مرة في الاسبوع 5 2-6 مرة في الاسبوع 6 مرة كل يوم 7 مرتان او اكثر في اليوم	09. في الغالب كم مرة تنظف اسنانك ؟

Oral Health صحة الفم، متابعة		
Code	الجواب	السؤال
O10	1 نعم	O10 . هل تستعمل معجون للأسنان عندما تنظف أسنانك؟
	2 لا If No, go to O12a	
هل تستعمل أي من هذه الأدوات لغسل أسنانك؟		
	1 نعم 2 لا	فرشاة أسنان O12a
	1 نعم 2 لا	O12f مسواك
	1 نعم 2 لا	O12g أداة أخرى
هل واجهت أي من المشاكل التالية خلال الأشهر الـ 12 الماضية بسبب حالة أسنانك؟		
O13a	1 نعم 2 لا	صعوبة في مضغ الأطعمة
O13b	1 نعم 2 لا	مشكلة في نطق الكلمات / صعوبة في الكلام
O13c	1 نعم 2 لا	شعرت بالتوتر بسبب مشاكل في الأسنان أو الفم
O13d	1 نعم 2 لا	بالحرارة من مظهر الأسنان
O13e	1 نعم 2 لا	تجنب تيتسم بسبب الأسنان
O13f	1 نعم 2 لا	اضطراب في النوم
O13g	1 نعم 2 لا	غياب عن العمل
O13h	1 نعم 2 لا	صعوبة القيام بأنشطة
O13i	1 نعم 2 لا	أقل تحملاً أو تسامحاً مع من حولك
O13j	1 نعم 2 لا	انخفاض المشاركة في الأنشطة الاجتماعية

Country specific added questions on Oral Health

كيف تتصرف اذا اصبحت بمشاكل في الفم او الاسنان ؟

How you deal if you have a problem in the mouth and teeth?

اذهب الى مركز صحي او مستشفى حكومي XO1. I go to health center	1 yes نعم 2No لا	
اذهب الى مستشفى او عيادة خاصة XO2. I go to private clinic or	1 نعم 2 لا	
XO3 اذهب الى البصير XO3. I go to the natural remedy person	1 نعم 2 لا	
اعالج نفسي بالمسكنات و المضادات الحيوية XO4 . I treat my self with with analgesics and antibiotics	1 نعم 2 لا	
XO5 اخرى XO5 Other	1 نعم 2 لا	

الخطوة الثانية: القياسات البدنية

قياس ضغط الدم (أساسي)		
الرمز	الاجابة	الأسئلة
M1	_____	رقم الباحث الميداني
M2	_____	رمز جهاز قياس الضغط
M3	عرض قياسي	قياس عرض رباط جهاز الضغط المستخدم
M4a	_____ (مم/زئبق)	معدل 3 قراءات
M4b	_____ (مم / زئبق)	
M7	نعم 1 لا 2	خلال الأسبوعين السابقين هل تناولت أدوية لعلاج ارتفاع ضغط الدم وصفها الطبيب أو كادر صحي آخر ؟

قياس الطول والوزن (أساسي) CORE		
M8	نعم 1 إذا نعم ، اذهب إلى B7 لا 2	للنساء فقط: هل أنت حامل؟
M9	_____	رقم الباحث الميداني
M10a	_____ جهاز الطول	رمز جهاز الطول و الوزن
M10b	_____ جهاز الوزن	
M11	_____ (سم) الطول	طول الشخص المشترك
M12	_____ (كجم) الوزن	وزن الشخص المشترك في حال الوزن الزائد عن المقياس ، ادخل رمز 666.6

قياس محيط الخصر (أساسي)		
M13	_____	رمز جهاز قياس الخصر
M14	_____ (سم) الطول	محيط الخصر

الخطوة الثالثة: المقاييس الحيوية

الدهنيات في الدم (أساسي)		
B7	_____	رمز الجهاز
B8	_____ ممول/ل	الكوليسترول الكلي ،
B9	نعم 1 لا 2	في خلال الأسبوعين السابقين هل أخذت أي علاج لخفض الكوليسترول بالدم وصف لك من قبل الطبيب أو كادر صحي آخر ؟
السكر في الدم (أساسي)		
الرمز	الاجابة	الأسئلة

B1	1 2	نعم لا	هل أكلت أو شربت شيئاً غير الماء خلال الـ 12 ساعة الماضية؟
B2			رمز فني المختبر
B3			رمز الجهاز
B4	: ساعة دقيقة		وقت سحب عينة الدم (توقيت 24 ساعة)
B5	. ملغ/مل		نسبة السكر في الدم (امتناع عن الاكل لمدة 12 ساعة)
B6	1 2	نعم لا	هل أخذت اليوم حقن أنسولين أو أي علاج للسكر وصفه لك الطبيب أو مهني الصحة لخفض معدل السكر بالدم ؟

الدهنيات في الدم (أساسي)			
B7			رمز الجهاز
B8	. ملغ/مل		الكوليسترول الكلي
B9	1 2	نعم لا	في خلال الأسبوعين السابقين هل أخذت أي علاج لخفض الكوليسترول بالدم وصف لك من قبل الطبيب أو كادر صحي ؟
الدهون ذات الكثافة العالية (موسعة)			
B17	. ملغ/مل		الدهون ذات الكثافة العالية

