



دولة فلسطين

الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني

مسح العنف في المجتمع الفلسطيني، 2019

"جميع المعلومات في هذه الاستمارة هي لأغراض إحصائية محضة وليست لأي غرض آخر وتهدف الى التعرف على طبيعة العلاقات الاسرية بين أفراد الاسرة الواحدة وبين أفراد المجتمع المحيط بهم بما فيها سلوكيات جنود الاحتلال الاسرائيلي ومستوطنيه ضد افراد المجتمع الفلسطيني. أقسام الاستمارة متنوعة حيث يختص بعضها بالنساء والبعض الآخر بالرجال والاطفال وكبار السن"

جميع المعلومات تعتبر سرية بموجب قانون الإحصاءات العامة لعام 2000

البيانات التعريفية

رقم الاستمارة المتسلسل في العينة: <input type="text"/>	ID01	رقم الاستمارة المتسلسل في العينة: <input type="text"/>	ID00
التجمع السكاني: <input type="text"/>	ID03	المحافظة: <input type="text"/>	ID02
رقم المبنى: <input type="text"/>	ID05	رقم منطقة العد في التجمع: <input type="text"/>	ID04
اسم رب الأسرة: <input type="text"/>	ID07	رقم الوحدة السكنية: <input type="text"/>	ID06
رقم الجوال: <input type="text"/>	ID09	رقم الهاتف: <input type="text"/>	ID08

سجل المقابلة

ساعة المغادرة من الأسرة دقائق: ساعات	ساعة دخول الأسرة دقائق: ساعات	رقم الزيارة	السنة	الشهر	اليوم	جدول الزيارات	IR01	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	الزيارة الأولى	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	الزيارة الثانية	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	الزيارة الثالثة	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
						العدد الكلي للزيارات	IR02	
						نتيجة المقابلة النهائية	IR03	
رفض التعاون، السبب: .....	6	اكتملت	1					
وحدة سكنية غير مأهولة	7	اكتملت جزئياً	2					
لم يتوفر معلومات	8	الأسرة مسافرة	3					
أخرى/ حدد .....	9	وحدة غير موجودة	4					
						لا أحد بالبيت	5	
مجموع أفراد الأسرة الإناث			IR05			مجموع أفراد الأسرة الذكور	IR04	
عدد الإناث من 0-11 سنة			IR07			عدد الذكور من 0-11 سنة	IR06	
عدد الإناث من 12-17 سنة			IR09			عدد الذكور من 12-17 سنة	IR08	
عدد الإناث (18-64 سنة) لم يسبق لهم الزواج			IR11			عدد الذكور (18-64 سنة) لم يسبق لهم الزواج	IR10	
عدد الإناث 65 سنة فأكثر			IR13			عدد الذكور 65 سنة فأكثر	IR12	
عدد النساء (14-64 سنة) المتزوجات حالياً أو اللواتي سبق لهن الزواج			IR15			عدد الرجال (14-64 سنة) المتزوجين حالياً أو الذين سبق لهم الزواج	IR14	
			رقم الباحث/ة:	IR17			اسم الباحث/ة:	IR16
			رقم المشرف/ة:	IR19			اسم المشرف/ة:	IR18
			رقم المدقق/ة:	IR21			اسم المدقق/ة:	IR20
			رقم المرمز/ة:	IR23			اسم المرمز/ة:	IR22
			رقم مدخل/ة البيانات:	IR25			اسم مدخل/ة البيانات:	IR24

القسم الأول  
بيانات أفراد الأسرة

لنتعرف على أفراد الاسرة أود أن أسألك بعض الاسئلة العامة حول جميع الذين يقيمون بشكل دائم في هذا المنزل بغض النظر عن جنسهم، عمرهم، وحالتهم الزوجية.

لجميع الأفراد

HR08	HR07						HR06	HR05	HR05A			HR04	HR03	HR02	HR01
التأمين الصحي 1. لا يوجد 2. حكومي فقط 3. وكالة فقط 4. خاص فقط 5. حكومي ووكالة 6. حكومي وخاص 7. وكالة وخاص 8. اسرائيلي 9. أخرى	نتيجة لحالة صحية، هل لدى (الاسم) صعوبة في.....؟ 0. لا يوجد 1. نعم، بعض الصعوبة 2. نعم، صعوبة كبيرة 3. لا يستطيع مطلقاً						حالة اللجوء؟ 1. لاجئ 2. لاجئ 3. ليس لاجئاً	للباحثة: كم عمر (الاسم)؟ احسبي العمر من تاريخ الميلاد في HR05A وسجلتي الإجابة بالسنوات الكاملة. وفي حال عدم معرفة تاريخ الميلاد اسألني عن العمر وسجليه (00) إذا كان العمر أقل من سنة (98) فأكثر سجلي 98 (99) لا أعرف	ما هو تاريخ ميلاد (الاسم) باليوم والشهر والسنة؟ للباحثة: سجلي ذلك من خلال وثائق رسمية إن أمكن. لا اعرف: سجلي 99 في خانة اليوم سجلي 99 في خانة الشهر سجلي 9999 في خانة السنة	1. ذكر 2. أنثى	ما هي علاقة (الاسم) برب الأسرة؟ 01 رب الأسرة 02 زوج/زوجة 03 ابن/ بنت 04 أب / أم 05 أخ/أخت 06 جد/جدة 07 حفيد/حفيدة 08 زوجة ابن/زوج بنت 09 أقرباء آخرون 10 آخرون	أسماء أفراد الأسرة المعتادين (الاسم الثلاثي) من فضلك سمي لي أسماء جميع الأشخاص الذين يقيمون عادة في أسرتك بما في ذلك الأطفال الصغار والرضع، ولنبدأ برب الأسرة أولاً	رقم الفرد المتسلسل		
	D6	D5	D4	D3	D2	D1		السنة	الشهر	اليوم					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	01	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	02	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	03	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	04	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	05	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	06	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	07	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	08	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	09	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11	

للأفراد (14 سنة فأكثر)	العلاقة بقوة العمل للأفراد (10 سنوات فأكثر) الاسبوع الماضي			للأفراد (10 سنوات فأكثر)	للأفراد (5 سنوات فأكثر)	للأفراد (3 سنوات فأكثر)	HR02	HR01
HR15	HR14	HR13	HR12	HR11	HR10	HR09	HR02	HR01
ما هي حالة (الاسم) الزواجية الحالية؟ هل هو/هي... 1. لم يتزوج أبداً 2. عقد لأول مرة ولم يتم الدخول 3. متزوج/متزوجة 4. مطلق/مطلقة 5. أرمل/أرملة 6. منفصل/منفصلة	الحالة العملية الرئيسية 1. صاحب عمل 2. يعمل لحسابه 3. مستخدم بأجر 4. يعمل لدى الأسرة بدون أجر للأفراد العاملين والمتعطلين الذين سبق لهم العمل (الذين أجابوا في سؤال HR12 في الإجابات 1-5 وتوضع العلامة (-) للإجابات 6-12)	المهنة الرئيسية الحالية/ السابقة (نوع العمل الذي يقوم به الفرد بالتفصيل) للأفراد العاملين والمتعطلين الذين سبق لهم العمل (الذين أجابوا في سؤال HR12 الإجابات 1-5 وتوضع العلامة (-) للإجابات 6-12)	نوع العلاقة بقوة العمل 1. عامل من 1-14 ساعة. 2. عامل من 15-34 ساعة. 3. عامل من 35-45 ساعة. 4. عامل 46 ساعة فأكثر. 5. (لا يعمل ويريد العمل - سبق له العمل) بحث عن عمل خلال 4 اسابيع الماضية 6. (لا يعمل ويريد العمل - لم يسبق له العمل) بحث عن عمل خلال 4 اسابيع الماضية (لا يعمل ولا يريد العمل) 7. التفرغ للدراسة/ التدريب 8. التفرغ لأعمال المنزل 9. العجز/ كبر السن/ المرض. 10. وجود إيراد 11. تقاعد 12. أخرى، حدد.....	ما هي المحالمة التعليمية لـ (الاسم)؟ 01 أمي 02 ملم 03 ابتدائي 04 إعدادي 05 ثانوي 06 دبلوم متوسط 07 بكالوريوس 08 دبلوم عالي 09 ماجستير 10 دكتوراه	ما هي عدد السنوات الدراسية التي أتمتها (الاسم) بنجاح في التعليم النظامي؟ سجلي (00) إذا كان عدد سنوات الدراسة أقل من سنة	هل (الاسم)... ملتحق بالتعليم؟ 1. ملتحق برياض الأطفال 2. ملتحق حالياً بالتعليم 3. التحق بالتعليم وترك قبل إنهاء المرحلة 4. التحق بالتعليم وتخرج 5. لم يلتحق أبداً بالتعليم إذا كانت الإجابة الخيار 5 انتقل إلى سؤال HR11	أسماء أفراد الأسرة المعتادين (الاسم الثلاثي) من فضلك سمي لي أسماء جميع الأشخاص الذين يقيمون عادة في أسرتك بما في ذلك الأطفال الصغار والرضع، ولنبدأ برب الأسرة أولاً	رقم الفرد المتسلسل
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		01
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		02
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		03
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		04
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		05
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		06
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		07
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		08

□	□	□□□□□□□		□□	□□	□□	□		09
□	□	□□□□□□□		□□	□□	□□	□		10
□	□	□□□□□□□		□□	□□	□□	□		11

القسم الثاني  
خصائص المسكن

الاسئلة التالية تهدف للتعرف على ظروف المسكن والوضع الاقتصادي للأسرة، أي دخلها واحتياجاتها المالية وقدرتها على الصرف.

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	رمز الإجابة
HC01	ما هو نوع المسكن الذي تقيم به الأسرة؟	1. فيلا 2. دار 3. شقة 4. غرفة مستقلة 5. خيمة 6. براكية / كرفان/ برمس 7. أخرى	<input type="checkbox"/>
HC02	ما هي حيازة المسكن؟	1. ملك 2. مستأجر غير مفروش 3. مستأجر مفروش 4. دون مقابل 5. مقابل عمل 6. أخرى	<input type="checkbox"/>
HC03	جنس حائز المسكن	1. ذكر 2. انثى 3. كلا الجنسين	<input type="checkbox"/>

HC04	هل تتوفر السلع أو الخدمات التالية لدى الأسرة؟	1. نعم	2. لا
	1. سيارة (خصوصية)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2. ثلاجة كهربائية	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3. غسالة ملابس	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4. تلفزيون عادي	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5. تلفزيون LED, LCD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	6. صحن لاقط	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	7. سخان شمسي	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	8. تكييف مركزي	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	9. تدفئة مركزية	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	10. مكنسة كهربائية	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	11. طباخ غاز/ كهرباء	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	12. مكتبة منزلية	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	13. جهاز حاسوب	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	14. جهاز لاب توب	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	15. خط هاتف أرضي	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	16. خط إنترنت فلسطيني	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	17. خط إنترنت إسرائيلي	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	18. خط النقال الفلسطيني	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	19. خط النقال الإسرائيلي	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	20. جهاز تابلت و iPad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	21. جهاز هاتف ذكي	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	22. مروحة كهربائية	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	23. ميكرويف	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	24. فريزر	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	25. مكيف	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	26. جلالية صحن	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	27. نشافة ملابس	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	28. منقي المياه	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HC05	عدد ساعات توفر خدمة الكهرباء في المسكن يومياً خلال الشهر الماضي؟	1. أقل من 8 ساعات. 3. من 17-23 ساعة.	2. من 8-16 ساعة. 4. 24 ساعة
HC06	أثناء الليل، ما الذي تستخدمه أسرتك بشكل رئيسي لإضاءة المنزل في حال انقطاع التيار الكهربائي؟	1. شراء مولد خاص 2. الاشتراك في شبكة خاصة 3. استخدام مصادر الطاقة البديلة (وحدات شمسية/طاقة الرياح) 4. بطارية (UPS أو WIFI او جافة عادية) 5. شمع 6. بطاريات/شيكات ليد 7. شاحن 8. مصباح يدوي 9. كشاف/فانوس 10. أكثر من طريقة 11. لا يوجد بديل	<input type="checkbox"/>

اسئلة حول الخصائص الاقتصادية للأسرة

HC07	خلال الشهر الماضي، كم بلغ إنفاق أسرتكم الشهري على مختلف السلع والخدمات، بالشئيل الإسرائيلي؟	1. اقل من 2,500 شئيل إسرائيلي 2. 2,500-4,000 شئيل إسرائيلي 3. أكثر من 4,001 شئيل إسرائيلي	<input type="checkbox"/>
HC08	باعتقادك، ما هو المبلغ الإجمالي الذي تحتاجه الأسرة شهرياً من أجل تلبية الاحتياجات والمتطلبات الأساسية للحياة (مثل: غذاء، ملابس، مسكن، فواتير مختلفة، تعليم، صحة...الخ)، بالشئيل الإسرائيلي؟ يسجل (-) في المربعات في حال استحالة الحصول على إجابة	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HC09	بشكل عام، هل تعتبر حال أسرتك الاقتصادي	1. قهراً جداً 2. قهراً 3. متوسط 4. جيد 5. جيد جداً 6. ممتاز	<input type="checkbox"/>
HC10	إلى أي مدى تظن أن دخل أسرتك يكفي لتغطية حاجيات الأسرة اليومية للأسرة مثل (مأكل، ملابس، مسكن، فواتير مختلفة، تعليم، صحة...الخ)	1. دخلنا أعلى من احتياجاتنا الأساسية. 2. دخلنا اقل من احتياجاتنا الأساسية. 3. دخلنا يساوي تكاليف احتياجاتنا الأساسية (بالكاد).	<input type="checkbox"/>

القسم الثالث

النساء المتزوجات حالياً أو اللواتي سبق لهن الزواج في الفئة العمرية ( 14-64 ) سنة

في حال وجود أكثر من امرأة متزوجة حالياً أو سبق لها الزواج في الأسرة يتم استخدام جدول كش العشوائي لاختبار امرأة واحدة لإجراء المقابلة معها  
تعليمات للباحثة: النساء المتزوجات خلال 12 شهرا الماضية تسأل فقط عن الأسئلة الخاصة بالعمود B، أما النساء اللواتي مرّ على زواجهن أكثر من سنة  
فتسأل عن العمود B و C حيث يتم اختيار رمز الإجابة باختبار رقم الإجابة المناسب أدناه  
النساء المطلقات والارامل والمنفصلات خلال الفترة التي سبقت 12 شهرا الماضية من تاريخ المقابلة يتم استيفاء العمود C  
النساء المطلقات والارامل والمنفصلات خلال 12 شهرا الماضية من تاريخ المقابلة يتم استيفاء العمود B، C،

HR02 اسم الفرد حسب السجل:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	W-HR01 رقم الفرد	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ID00 رقم الاستمارة المتسلسل في العينة:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
من السجل:					
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	HH04: رقم الفرد الذي تمت مقابلته؟ (لأفراد ذوي الإعاقة)	<input type="checkbox"/>		HH03 هل تم مقابلة نفس الفرد؟ (لأفراد ذوي الإعاقة) 1. نعم 2. لا إذا كانت الإجابة 2 يتم الانتقال الى HH04	
<input type="checkbox"/>	3. رفض التعاون	2. مكتمل جزئي	1. أكتملت	RW نتيجة المقابلة النهائية:	
	4. عدم التمكن من مقابلة الفرد المختار	5. لا يوجد أفراد في الفئة المطلوبة	6. أخرى.....		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	2. مطلقة حدد التاريخ	1. متزوجة	MS الحالة الزوجية:	
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		3. ارملة حدد التاريخ		
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		4. منفصلة حدد التاريخ		
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			DMS حدد تاريخ الزواج:	
				يوم الزواج الفعلي الزفاف ( آخر زواج)	

PWB: صلة القرابة مع الزوج

رمز الاجابة	العلاقة مع الزوج	ما هي صلة القرابة بينك وبين زوجك الحالي / زوجك المتوفي/ طليقتك؟	PWB
<input type="checkbox"/>	1. ابن عم.		
	2. ابن عمّة.		
	3. ابن خال.		
	4. ابن خالة.		
	5. ابن عم وخالة / ابن عمّة وخال.		
	6. من نفس الحمولة.		
	7. لا يوجد علاقة قرابة.		

يمر الزوجان بظروف مختلفة قد تؤثر على سلوكهما مع بعضهما وباقي أفراد الأسرة وتتجاوز أحياناً الإساءة الى الأذى ، الاسئلة الآتية تصف بعض هذه الظروف وسلوك الزوج ومدى تقبل الزوجة لهذه السلوكيات وقدرتها على المشاركة في اتخاذ القرارات الخاصة بالأسرة. أحياناً يكون سوء المعاملة أو الأذى من آخرين تغطيها بعض اسئلة هذا القسم من الاستمارة.

WB: فيما يلي ظروف تمر بها الكثير من الأسر. نرجو منك أن تحددى إذا كان أي من هذه الظروف أو الاحداث قد حصلت معك أو مع زوجك أو مع أسرتم.

ملاحظة للباحثة: يتم اختيار رمز الإجابة باختيار رقم الإجابة المناسب أدناه			
1. نعم		2. لا	
3. لا أعرف		4. لا ينطبق	
الرقم	أشياء حدثت أو حصلت للأسرة أو الزوج	B	C
		خلال 12 شهر الماضية	خلال الفترة التي سبقت 12 شهرا الماضية
WB01	كانت لزوجك مشاكل وعدم استقرار على صعيد العمل.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WB02	ازدادت الضغوطات أو المسؤوليات في عمل زوجك وبصورة ملحوظة. (زادت ساعات العمل الاضافي لزوجك).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WB03	طبيعة عمل زوجك تزيد من وتيرة القلق والتوتر لديه.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WB04	زوجك فصل من العمل.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WB05	توفى أحد الاقارب العزيزين على زوجك.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WB06	هل عانيت من مشاكل وعدم استقرار على صعيد عملك.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WB07	ازدادت الضغوطات أو المسؤوليات في العمل عليك وبصورة ملحوظة. (زادت ساعات عملك)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WB08	طبيعة عملك تزيد من وتيرة القلق والتوتر لديك أنت.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WB09	فصلت من العمل.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WB10	تعرضت أنت لمشاكل صحية صعبة أدت إلى ذهابك للمستشفى.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WB11	كنت حاملاً أو ولدت طفلاً.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WB12	كنت حاملاً وقدتي الحمل أو المولود.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WB13	ازدادت عليك أعباء رعاية أسرته، ووالديك ورعاية أهل زوجك.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WB14	ازدادت وتفاقت الخلافات واحتدت المشاكل بينك وبين زوجك.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WB15	تم حرمانك من الميراث.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WB16	حجز البنك على ممتلكات تخصك أو تخص زوجك لأسباب مختلفة (كالمخدرات والراتب).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WB17	هل اجبرت على المشاركة/ او عدم المشاركة في الانتخابات بغض النظر عن نوعها.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WB18	توفى أحد الأقارب العزيزين عليك لا سمح الله.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WB19	تعرض أحد أفراد الأسرة أو الأقارب من الدرجة الاولى (الاخ، الاخت، الجد ، الجدة، العم، العمه، الخال، الخالة) لمشاكل صحية أدى إلى ذهابهم للمستشفى.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WB20	عدم توفر وقت كافي للتواصل مع الزوج / الأطفال.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WB21	أحد أفراد الأسرة ( الذكور / الإناث) فصل من المدرسة أو طرد لفترة معينة.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WB22	أحد أفراد الأسرة ( الذكور / الإناث) قد تورط بمشاكل مجتمعية يعاقب عليها القانون.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WB23	هل يتعاطى احد افراد اسرتك أي نوع من المخدرات/ ادمان الكحول؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WB24	هل احد افراد اسرتك بحاجة الى رعاية خاصة (شخص ذوي اعاقة)؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**WZ:** سوف أقرأ عليك الآن بعض العبارات التي تستعملها بعض النساء من أجل وصف أزواجهن، أرجو أن تفكري بزوجك وإلى أي مدى كل واحدة من هذه العبارات تصف سلوك زوجك معك.

ملاحظة للباحثة: يتم اختيار رمز الإجابة باختيار رقم الإجابة المناسب أدناه					
1. كثيراً	2. بدرجة متوسطة	3. قليلاً	4. نادراً	5. ولا مرة	6. لا ينطبق
الرقم	هل زوجك:				
WZ01	يغار عليك ولا يريدك أن تتحدثي مع رجال آخرين.				
WZ02	يحاول أن يحد من اتصالك مع أسرتك أو صديقاتك.				
WZ03	يصر أن يعرف دائماً مع من تكونين وأين تكونين.				
WZ04	يمنعك من التنقل الامعه ويشترط أن يرافقك.				
WZ05	يمنعك من المشاركة بالمناسبات الاجتماعية .				
WZ06	يمنع عنك معلومات عن دخل الأسرة حتى ولو سألت.				
WZ07	يمنعك من التصرف بأموال الأسرة (حتى لو طلبت).				
WZ08	يهملك ولا يهتم لأمرك.				
WZ09	يمنعك من السفر خارج الوطن.				
WZ10	يتدخل بممارستك للشعائر/ للطقوس الدينية.				
WZ11	يمنعك من التعبير عن أرائك بحرية.				
WZ12	يمنعك من استكمال دراستك.				
WZ13	يستهيئ بعملك المنزلي اليومي.				
WZ14	يقلل من شأن رعايتك لاطفالك.				
WZ15	يمنعك من تربية أبنائك وفق ما تربيته مناسباً.				
WZ16	يقلل من شأن رعايتك لكبار السن.				
WZ17	يقلل من شأن رعايتك للأفراد ذوي الاعاقة.				

WL: القرار في الأسرة

على كل أسرة أن تتخذ قرارات إدارة شؤونها - مثل هل تشتري أو لا تشتري سيارة، هل تنجب أو لا تنجب الأطفال، وغيرها من القضايا والشؤون. من يتخذ القرار في القضايا التالية.

ملاحظة للباحث: يتم اختيار رمز الإجابة باختيار رقم الإجابة المناسب أدناه						
1. أنت وحدك	2. أنت في أغلب الأحيان	3. انتما معاً	4. زوجك في أغلب الأحيان	5. زوجك لوحده فقط	6. آخرون	7. لا ينطبق
الرقم	من يتخذ القرار في الأسرة بخصوص كل واحدة من الجوانب الآتية:					
WL01	إنجاب الأطفال.					
WL02	عدد الأطفال المتوقع إنجابهم.					
WL03	اختيار المدرسة للابناء الذكور.					
WL04	اختيار المدرسة للبنات الاناث.					
WL05	اكمال التعليم لأحد الابناء الذكور.					
WL06	اكمال التعليم لإحدى البنات الاناث.					
WL07	التخصص الجامعي لأحد الابناء الذكور.					
WL08	التخصص الجامعي لإحدى البنات الاناث.					
WL09	الزواج لأحد الابناء الذكور.					
WL10	الزواج لإحدى البنات الاناث.					
WL11	إجراء تعديلات في شؤون المسكن في الأسرة (مثل تجديد المطبخ، إعادة تقسيم البيت، وما شابه).					
WL12	شراء بيت أو بناء بيت جديد.					
WL13	شراء أو بيع سيارة.					
WL14	عملك خارج البيت.					
WL15	تحديد طبيعة عملك خارج البيت مقابل أجر.					
WL16	مقدار المال الذي تصرفه الأسرة على المصروفات اليومية.					
WL17	زيارة الأقارب أو الأصحاب من طرفك.					
WL18	زيارة الأقارب أو الأصحاب من طرف زوجك.					
WL19	كفالتك لزوجك أو أحد أقربائه من مؤسسات إقراض.					
WL20	حصولك على قرض من أي مؤسسة إقراض لزوجك أو لأحد أفراد الأسرة.					
WL21	قرار كيف وماذا تلبسين.					
WL22	مشاركتك أو عدم مشاركتك بالانتخابات بغض النظر عن نوعها.					
WL23	التصرف بدخل الاسرة مثل (الراتب).					
WL24	التصرف بالذهب، او المدخرات.					

WV: قد تحدث بعض الخلافات والنقاشات الحادة بين الزوجين الذي يعتقد البعض انها تبرر ضرب الزوج لزوجته، هل تعتقد أن السلوكيات الآتية تشكل مبرراً لضرب الزوجة؟

ملاحظة للباحثة: يتم اختيار رمز الإجابة باختيار رقم الإجابة المناسب أدناه				
1. أوافق بشدة	2. أوافق	3. مترددة	4. أعارض	5. أعارض بشدة
الرقم	العبارات			رمز الإجابة
WV01	إذا تحدثت معه بطريقة استفزازية			<input type="checkbox"/>
WV02	إذا لم تستجب لطلباته (بشكل عام)			<input type="checkbox"/>
WV03	إذا لم تستجب لطلبات أهله			<input type="checkbox"/>
WV04	إذا تصرفت معه بشكل لا يرضيه وهما لوحدهما.			<input type="checkbox"/>
WV05	إذا تصرفت معه بشكل لا يرضيه او غير مقبول في المجتمع أمام الآخرين			<input type="checkbox"/>
WV06	إذا شتمته أو شتمت أهله			<input type="checkbox"/>
WV07	إذا تكلمت/ تقوهرت كلام أخرجته أمام الآخرين			<input type="checkbox"/>
WV08	إذا تكلمت مع رجال آخرين بأسلوب استفزه			<input type="checkbox"/>
WV09	إذا لم تقم بإعداد وجبات الطعام في مواعيدها			<input type="checkbox"/>
WV10	إذا أحرقت الطعام			<input type="checkbox"/>
WV11	إذا لم تقم بالأعمال المنزلية كما يتوقع الزوج منها			<input type="checkbox"/>
WV12	إذا خرجت بملابس غير راضي عن نمطها			<input type="checkbox"/>
WV13	إذا خرجت من البيت دون استئذان			<input type="checkbox"/>
WV14	إذا لم تعتن بالاطفال كما يريد هو			<input type="checkbox"/>
WV15	إذا جادلته			<input type="checkbox"/>
WV16	إذا رفضت المعاشرة الزوجية معه			<input type="checkbox"/>
WV17	إذا شكك بزوجه على انه على علاقة بامرأة أخرى ودائماً تقوم بالسؤال عن أماكن خروجه			<input type="checkbox"/>

WA: أرجو من حضرتك أن تحددتي كم مرة استعملت زوجك هذا الأسلوب معك خلال 12 شهراً الماضية باختبار أحد الاحوية من (0-6)، وخلال الفترة التي سبقت 12 شهراً الماضية يتم اختيار رمز الاحوية (1 أو 2)؟

مهما كانت جودة العلاقة الزوجية، هنالك أوقات تكون العلاقة بين الزوجين غير مريحة لأحدهما لأسباب مختلفة، ويختلفان حول قضايا مختلفة ويغضب ويتعصب أحدهما نحو الآخر أو قد يتخاصم أحدهما مع الآخر لأسباب مختلفة. قد يمارس أحد الزوجين بعض السلوكيات اتجاه الآخر في ظل هذه الظروف. سوف أقرأ عليك في القسم التالي بعض السلوكيات التي قد يمارسها بعض الأزواج مع زوجاتهم.

تعليمات للباحثة: النساء المتزوجات أكثر من 12 شهر من تاريخ المقابلة تسأل الأسئلة الخاصة بالقسمين (B) و (C) أما اللواتي تزوجن خلال 12 شهراً الماضية فتسأل الأسئلة الخاصة بالقسم (B) فقط.

النساء المطلقات والارامل والمنفصلات خلال الفترة التي سبقت 12 شهراً الماضية من تاريخ المقابلة يتم استيفاء العمود C فقط أما النساء المطلقات والارامل والمنفصلات خلال 12 شهراً الماضية من تاريخ المقابلة يتم استيفاء العمود B ، C

ملاحظة للباحثة: يتم اختبار رمز الإجابة باختبار رقم الإجابة (0-6) على الأسئلة الواردة في العمود B المتعلقة ب 12 شهرا الماضية، ويتم اختبار رمز الإجابة (1 أو 2 أو 3) للأسئلة بالعمود C للفترة التي سبقت 12 شهرا الماضية													
0. لم يحصل		1. مرة واحدة		2. مرتين		3. 3-5 مرات		4. 6 مرات فأكثر		5. لا أعرف		6. لا ينطبق	
C		B		سلوكيات قد تمارس من قبل الزوج									
خلال الفترة التي سبقت 12 شهرا الماضية		كم مرة خلال 12 شهراً الماضية											
1. نعم		2. لا		3. لا ينطبق									
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	شتمك أو أهانك.								WA01	
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	رمى شيئاً نحوك كان بإمكانه أن يؤذيكَ.								WA02	
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	لوى ذراعك أو شدك من شعرك.								WA03	
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	تهجم عليك زوجك مما نتج عنه رضوض، خدوش، جروح بسيطة، آلام في المفاصل.								WA04	
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	رفض زوجك أن تستعملا وسائل منع الحمل أثناء إقامة علاقة جنسية رغم أنك طلبت ذلك.								WA05	
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	دفعك بقوة.								WA06	
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	استعمل القوة الجسدية لإجبارك على إقامة العلاقة الجنسية.								WA07	
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	تهجم عليك بالسكين أو القطاعة أو الطورية أو أي جسم آخر مشابه لها بالحدة والخطورة.								WA08	
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	ضربك على رأسك مما أدى الى حصول اغماء لك.								WA09	
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	قال لك أنك غبية أو قبيحة أو معاقة أو أي كلمة جارحة.								WA10	
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	عايرك بنمط لبسك								WA11	
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	زوجك ضربك بجسم ما أقل حدة من الأجسام المذكورة أعلاه (مثل حزام، عصا أو ما شابه من حيث الحدة).								WA12	
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	حطم أو خرب أشياء تخصك.								WA13	
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	خنقك أو حاول خنقك.								WA14	
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	صاح أو صرخ عليك.								WA15	
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	امسك بك بقوة أثناء تهجمه عليك.								WA16	
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	استعمل معك القوة بأشكال مختلفة (مثل الضرب واستعمال آلات حادة) بهدف إجبارك على إقامة أشكال مختلفة من العلاقة الجنسية أنت غير راضية عنها.								WA17	
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	صفعك على وجهك.								WA18	
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	تهجم عليك مما أدى إلى كسر إحدى عظامك.								WA19	
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	حرقتك أو كواك عن قصد.								WA20	
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	قال لك أشياء بهدف إغاظتك وإثارة غضبك.								WA21	
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	لجأ للتهديد كي يجبرك على إقامة العلاقة الجنسية معه.								WA22	
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	رفض إعطاءك ما يكفي من المال لمصاريف المنزل، حتى لو كان يملك ما لا ينفقه على أمور أخرى.								WA23	
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	طلب معرفة كيفية صرفك للمال بالتفصيل.								WA24	
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	أخذ من حسابك أو من بطاقة الاعتماد الخاصة بك دون موافقتك.								WA25	
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	اجبرك على العمل.								WA26	

الرقم	"تابع" سلوكيات قد تمارس من قبل الزوج	B		
		كم مرة خلال 12 شهراً الماضية		
		1. نعم	2. لا	3. لا ينطبق
WA27	أجبرك على الاستقالة من العمل.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WA28	منعك من العمل	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WA29	حاول أن يستغل ما وراثته من اهلك دون أدنك.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WA30	تصرف بأمالكك الخاصة دون إذنك.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WA31	وضع حدودا لاتصالك بأقربك من الدرجة الأولى.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WA32	منعك من الخروج مع جارائك.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WA33	حاول منعك من رؤية صديقاتك.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WA34	طردك من المنزل.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WA35	تجاهل رغباتك الجنسية.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WA36	هددك بالزواج عليك بسبب انجابك إناث فقط او عدم الانجاب	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WA37	رفض ارسالك الى الطبيب لعلاجك (شراء الادوية أو الذهاب للطبيب).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WA38	راقب وقتش هاتك باستمرار وطلب منك فتح مواقع التواصل الاجتماعي الخاص بك.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WA39	عايرك بأهلك.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WA40	استهزأ بتعليمك أو تخصصك العلمي	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WA41	منعك من استخدام الأدوات الطبية المساعدة أو الأدوية الخاصة بك	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

WY0: ذكرت سابقا انك قد تعرضت لأحد سلوكيات العنف من زوجك، أرجو من حضرتك أن تحدي اذا كانت سلوكيات العنف التي مارسها زوجك معك قد أدت الى مشاكل نفسية خلال 12 شهراً الماضية؟ لمن أجب (1-4) في السؤال WA في قسم B

الرقم	هل سلوكيات العنف التي مارسها زوجك معك ادت الى تعرضك الى أي مشاكل نفسية؟	B		
		1. نعم، بدرجة عالية	2. نعم، بدرجة متوسطة	3. نعم، بدرجة قليلة
<input type="checkbox"/>		4. لا		

WY: ذكرت سابقا انك قد تعرضت لأحد سلوكيات العنف من زوجك، أرجو من حضرتك أن تحدي اذا كانت سلوكيات العنف التي مارسها زوجك معك قد أدت الى اصابات خلال 12 شهراً الماضية؟ لمن أجب (1-4) في السؤال WA في قسم B

الرقم	هل سلوكيات العنف التي مارسها زوجك معك ادت الى تعرضك الى أي اصابة جسدية؟	B	
		1. نعم	2. لا انتقلي الى LB01
<input type="checkbox"/>			

LA: ارجو ان تحددى أي نوع أو شكل من أشكال الاصابات الجسدية التي تعرضت لها كنتيجة للسلوكيات التي مارسها زوجك معك وادت الى اصابة جسدية نتيجة لآخر فعل أو سلوك عنف حصل معك خلال 12 شهراً الماضية

الرقم	انواع الاصابة	B	
		خلال 12 شهراً الماضية	
		1. نعم	2. لا
LA01	خدش أو كشط أو كدمات.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LA02	التواء , خلع.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LA03	حروق او علامات عض.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LA04	إصابة أو قطع أو جرح عميق.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LA05	تقّب في طبلة الأذن.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LA06	إصابة في العين.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LA07	شروخ أو كسور في العظام.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LA08	كسور في الأسنان.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LA09	اصابات داخلية (كسور ونزيف).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LA10	أخرى حددي .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

LB01: الحاجة الى الرعاية أو خدمات صحية نتيجة سلوكيات العنف التي تعرضت لها من قبل الزوج خلال 12 شهراً الماضية

الرقم	المؤشر	خلال 12 شهراً الماضية		
		1. نعم وتلقيتها.	2. نعم ولكن لم اتلقاها.	3. لا. انتقل الى قسم LD1
		لم اتلقاها. انتقل الى قسم LD1		
LB01	خلال 12 شهراً الماضية، هل كنت بحاجة الى رعاية او خدمات صحية ؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

LC: الخدمات الصحية التي تلقيتها نتيجة سلوكيات العنف التي تعرضت لها من قبل الزوج خلال 12 شهراً الماضية

الرقم	الخدمات	خلال 12 شهراً الماضية		
		A: هل تم دفع مبالغ مالية مقابل تلقي الخدمة؟	C: ما هو قيمة المبلغ (اخر فعل عنف) بالشئيل الاسرائيلي	D: ما هو قيمة المبلغ (كافة الأفعال) بالشئيل الاسرائيلي
		1. نعم 2. لا انتقل الى البند الذي يليه 3. لم يكن هناك حاجة للخدمة انتقل الى البند الذي يليه	عدد الايام	عدد الايام
LC01	طبيب أو ممرض أو صيدلاني أو في.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LC02	رسوم مستشفى، عيادة، مركز صحي (باستثناء المبيت).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LC03	رسوم المبيت بالمستشفى.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LC04	عدد أيام المبيت في المستشفى.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LC05	مواصلات تشمل المراقين.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LC06	فحوصات (أشعة، مختبرات، ..الخ).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LC07	أدوية وعلاجات.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LC08	علاج طبي بديل (طب عربي، مجبر، اعشاب .... الخ).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	مصاريف أخرى تتعلق بالرعاية الصحية (طعام، شرب، الخ...) يشمل المراهقين.	LC09
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	استشارات طبية (اطباء نفسيين، معالج نفسي، استشارات أخرى).	LC10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تقارير طبية او صحية اخرى	LC11

**LD1: الحاجة الى الخدمات والاستشارات القانونية نتيجة سلوكيات العنف التي تعرضت لها من قبل الزوج خلال 12 شهراً الماضية**

خلال 12 شهراً الماضية			المؤشر	الرقم
3. لا انتقل الى قسم LD3	2. نعم ولكن لم اتلقاها انتقل الى قسم LD3	1. نعم وتلقيتها		
<input type="checkbox"/>			خلال 12 شهراً الماضية، هل كنت بحاجة الى خدمات/ استشارات قانونية؟	LD1

**LD2: الخدمات والاستشارات القانونية نتيجة سلوكيات العنف التي تعرضت لها من قبل الزوج خلال 12 شهراً الماضية**

D: ما هو قيمة المبلغ (كافة الأفعال) بالشيقل الاسرائيلي	C: ما هو قيمة المبلغ (اخر فعل) بالشيقل الاسرائيلي	A: هل تم دفع مبالغ مالية مقابل تلقي الخدمة؟	الخدمات القانونية	LD2
		1. نعم 2. لا انتقل الى البند الذي يليه 3. لم يكن حاجة للخدمة انتقل الى البند الذي يليه		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أتعاب حمامة.	LD2-1
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	رسوم محاكم ودعوى.	LD2-2
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	استشارات (التوجه لمركز لاستشارة قانونية).	LD2-3
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تقارير أو اي رسوم أخرى (الشرطة، محامي الخ....).	LD2-4
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	مصاريف أخرى ( مواصلات، اتصالات، طعام، الخ).	LD2-5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	استشارات قانونية عبر الانترنت.	LD2-6

• يحدد بالشيقل الإسرائيلي وفق سعر الصرف المعمم على الباحثات وتحول من أي عملة يتم التصريح بها.

**LD3: التكاليف المالية الأخرى خلال 12 شهراً الماضية؟**

D: ما هو قيمة المبلغ (كافة الأفعال) بالشيقل الاسرائيلي	C: ما هو قيمة المبلغ (اخر فعل) بالشيقل الاسرائيلي	A: هل دفعت أي تكاليف مالية أخرى؟		تكاليف	LD3
		1. نعم، 2. لا (انتقل الى البند الذي يليه)	3. لا ينطبق (انتقل الى البند الذي يليه)		
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		مواصلات لبيت الاهل، او جهات اخرى نتيجة خروجك من المنزل او مكان حدوث سلوك العنف	LD3-1
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		فواتير اتصالات وهواتف خلوية.	LD3-2
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		مصاريف اخرى (طعام، شراب، ايجار بيت، ايجار فدق، بيت إيواء... الخ	LD3-3

LN: تم الحديث عن المبالغ التي تم دفعها والتكاليف المختلفة التي تحملتها مقابل خدمات طبية أو قانونية أو أية تكاليف أخرى، هل قمت بدفعها وحدك أم شاركك أحد ما بالدفع خلال 12 شهراً الماضية؟ في حال كان هناك أي اجابة على أحد الاقسام السابقة (LD3, LD2, LD1, LC) ب نعم يتم الاجابة على هذا القسم

الرقم	هل قمت بدفع المبالغ او التكاليف المالية لوحدك أو شاركك أحد ما بالدفع خلال 12 شهراً الماضية؟	1.نعم ، 2.لا
LN01	تحملت انا لوحدي.	<input type="checkbox"/>
LN02	تحملت انا وزوجي.	<input type="checkbox"/>
LN03	تحملت انا واهل زوجي.	<input type="checkbox"/>
LN04	تحملت انا وزوجي وأهل زوجي.	<input type="checkbox"/>
LN05	تحملت انا وزوجي وأهلي.	<input type="checkbox"/>
LN06	تحملت انا وأهلي.	<input type="checkbox"/>
LN07	تحملها زوجي.	<input type="checkbox"/>
LN08	تحملها أهل الزوج.	<input type="checkbox"/>
LN09	تحملها زوجي وأهل زوجي.	<input type="checkbox"/>
LN10	تحملها زوجي وأهلي.	<input type="checkbox"/>
LN11	تحملها اهلي.	<input type="checkbox"/>
LN12	تحملها التأمين	<input type="checkbox"/>
LN13	تحملها أشخاص آخرون/ جهات اخرى، حددي	<input type="checkbox"/>

LK: خلال 12 شهراً الماضية، نتيجة لسلوكيات العنف اتجاه الزوجة قد يكون ترتب عليها قيامك، أنت أو زوجك بإتلاف او تكسير بعض الاغراض الخاصة في البيت، هل حصلت معك ام لا؟

B			الممتلكات	الرقم
خلال 12 شهراً الماضية				
C: ما هي قيمة الاستبدال، أو التصليح لمن أجابوا على B (نعم) أو ماهي التكلفة المقدرة لقيمة الاستبدال أو التصليح لمن أجابوا على B (لا) في حال عدم الاستبدال أو التصليح بالشئ الاسرائيلي	B: هل قمت باستبدال أو اصلاح التالف أو المكسور	A: هل حدث أي اتلاف أو كسر في هذه الممتلكات		
	1. نعم 2. لا	1. نعم 2. لا (انتقل الى البند الذي يليه) 3. لا ينطبق (انتقل الى البند الذي يليه)		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	الأطباق والأواني وأدوات المائدة.	LK01
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	اجهزة الكترونية ( موبايل، ريموت، تابلت، لاب توب).	LK02
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أدوات كهربائية.	LK03
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	السيارة.	LK04
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	دراجة/ لعب أطفال.	LK05
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تحف/ ساعات حائط .	LK06
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	سجاد .	LK07
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ملابس.	LK08
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	الأثاث مثل طقم صالون.	LK09
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أخرى/ حديدي.....	LK10

LH: تغيب أولادك/بناتك عن المدرسة أو الجامعة بسبب سلوكيات العنف.

B			الرقم
خلال 12 شهراً الماضية			
BC	BB	BA	
عدد أيام التغيب	عدد الاولاد/ البنات	1. نعم، 2. لا 3. لا ينطبق ( اذا كانت الاجابة 2 أو 3 يتم الانتقال الى البند التالي)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تغيب الأولاد/ البنات عن المدرسة.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تغيب الأولاد/ البنات عن الجامعة.

LFF: ممارسة العمل خلال 12 شهراً الماضية؟

الرقم	1. نعم	2. لا انتقل LF09
LFF	<input type="checkbox"/>	هل قمت باي عمل مقابل أجر أو بدون أجر خلال 12 شهرا الماضية؟

LF: بسبب سلوكيات العنف التي تعرضت لها من زوجك هل اثر العنف او سلوك العنف على عملك أو دراستك، خلال 12 شهراً الماضية؟

B		الرقم	في أي من الحالات اثر العنف على عملك أو دراستك؟
خلال 12 شهراً الماضية			
BB	BA		
عدد الأيام	1. نعم 2. لا 3. لا ينطبق إذا تم اختيار الاجابة 2 أو 3 يتم الانتقال الى البند التالي		
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LF01	هل تأثرت قدرتك على القيام بالعمل مما أدى الى انخفاض في انتاجيتك او جودة انجازك؟
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LF02	الزوج قام بتعطيل أو ارباك عملك. (مثال: الاتصال المتكرر، التهديد، الحضور الى مكان العمل...الخ)
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LF03	تدني قدرتك على التركيز.
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LF04	تدني تقنك بنفسك.
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LF05	الاضطرار لتغيير الطريق أو وسيلة المواصلات بسبب الخوف من الذهاب للعمل.
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LF06	تغيبت عن العمل مدفوع الاجر (اجازة مدفوعة).
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LF07	تغيبت عن العمل مدفوع الاجر (اجازة غير مدفوعة).
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LF08	تغيبت عن العمل غير مدفوع الاجر (عضو أسرة غير مدفوع أو غيرها)
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LF09	هل أثر العنف على تغيبك عن المدرسة أو الجامعة.

**LFW: تأثير عمل الزوج نتيجة سلوكيات العنف التي مارسها ضد زوجته**

B		الرقم	في أي من الحالات التالية تأثر عمل الزوج نتيجة ما مارسه من سلوكيات عنف ضدك؟
خلال 12 شهراً الماضية			
BB	BA		
عدد الأيام	1. نعم 2. لا 3. لا ينطبق إذا تم اختيار الاجابة 2 أو 3 يتم الانتقال الى البند التالي		
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LFW1	هل تأثر عمل زوجك سلبيا خلال 12 شهرا الماضية؟
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LFW2	تغيب زوجك عن العمل المدفوع الاجر (اجازة مدفوعة).
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LFW3	تغيب زوجك عن العمل المدفوع الاجر (اجازة غير مدفوعة).
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LFW4	تغيب زوجك عن العمل غير مدفوع الاجر (عضو أسرة غير مدفوع أو غيرها)

**LQ: أثر سلوكيات العنف التي تعرضت لها من زوجك عليك وعلى زوجك في القيام بالأعمال المنزلية المختلفة المعتادة خلال 12 شهراً الماضية؟**

B		هل أثرت سلوكيات العنف التي تعرضت لها من زوجك على قيامك أنت أو الزوج بالأعمال المنزلية المعتادة؟	الرقم
خلال 12 شهراً الماضية			
1. نعم	2. لا إذا كنت الإجابة على LQ2+LQ1 ب لا انتقل الى قسم WD		
<input type="checkbox"/>		الزوجة.	LQ01
<input type="checkbox"/>		الزوج.	LQ02

LR: أثر سلوكيات العنف التي تعرضت لها من زوجك (عليك وعلى زوجك) في القيام بالأعمال المنزلية المختلفة المعتادة خلال 12 شهراً الماضية؟

خلال 12 شهراً الماضية				الرقم	بسبب سلوكيات العنف التي تعرضت لها من زوجك، هل ادى ذلك الى عدم القيام بالأعمال المنزلية التي تقومين بها انت أو زوجك بصورة معتادة؟
الزوج		الزوجة			
BA	CA	BB	CB		
عدد الأيام	1. نعم، 2. لا 3. لا ينطبق اذا كانت الاجابة 2,3 يتم الانتقال الى البند الذي يليه	عدد الأيام	1. نعم، 2. لا 3. لا ينطبق اذا كانت الاجابة 2,3 يتم الانتقال الى CA	LR01	رعاية الأطفال (حمل الأطفال، والتغذية/الإرضاع، والتنظيف، والتحميم، وتغيير الحفاضات، تهيئة الأطفال للتوجه إلى المدرسة، منح الرعاية الطبية/الصحية للأطفال، توصيل الأطفال الى المدرسة أو الجامعة).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LR02	رعاية كبار السن والمرضى (الرعاية الشخصية، منح الرعاية الطبية، اصطحاب الكبار للحصول على الخدمات الطبية/الصحية، تجهيز الطعام للمرضى وكبار السن).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LR03	تعليم الاطفال (القراءة وتدريبهم ومساعدتهم).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LR04	الأعمال المنزلية المختلفة (إعداد الوجبات، التنظيف الروتيني للغرف، والحمّامات، والمطبخ إلى آخره؛ والكنس، والغسل، والترتيب، ونفض الغبار، وغسل النوافذ، وتلميع الأرضيات، التخلص من القمامة).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LR05	التسوق لأغراض شؤون الأسرة (التسوق ل/شرء المنتجات الغذائية (البقالة بأنواعها)، واللوازم الطبية، واللوازم المدرسية، والبنزين، والملابس والأجهزة المنزلية والأثاث).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LR06	الأعمال المنزلية الأخرى (التنظيف الخارجي الروتيني للكراج، والحوش وجمع أوراق الشجر).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LR07	الأنشطة الاجتماعية (استقبال الزوار، زيارة الأصدقاء والأقارب، المشاركة بحفلات الزفاف، والجنازات).

**WD:** لقد اشرت سابقا انك قد تعرضت لشكل واحد او اكثر من الاعتداءات النفسية او الجسدية او الجنسية او الاقتصادية او الاجتماعية وشعرت انك بحاجة الى مساعدة. الى أي من الجهات المذكورة ادناه توجهت لطلب المساعدة.

تعليمات للباحثة: الأسئلة التالية معدة للنساء اللواتي أجبن على الخيارات 1-4 للقسم B، واللواتي أجبن ب نعم في القسم C على أي سؤال من أسئلة WA، نطرح عليك الآن أساليب مختلفة تستعين بها النساء لمواجهة اعتداءات أزواجهن عليهن.

ملاحظة للباحثة: يتم اختيار رمز الإجابة باختيار رقم الإجابة المناسب

الرقم	عندما شعرت انك بحاجة لمساعدة، لأي من الجهات أو الأمور التالية قد لجأت لطلب المساعدة؟			A			B			C		
	1. نعم	2. لا	3. لا ينطبق	1. نعم	2. لا	3. لا ينطبق	1. نعم	2. لا	3. لا ينطبق	1. راضية تماماً	2. راضية بدرجة متوسطة	3. غير راضية
WD01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WD02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WD03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WD04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WD05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WD06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WD07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WD08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WD09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WD10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WD11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WD12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WD13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WD14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WD15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	توجهت إلى مركز طبي أو صحي خاص للعلاج (عيادات خاصة أو مستشفيات خاصة).	WD16
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	توجهت إلى مركز صحي تابع للوكالة للعلاج (عيادات أو مستشفيات تابعة للوكالة)	WD17
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ذهبت إلى المحافظة لطلب المساعدة والحماية.	WD18
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	توجهت إلى مديريات وزارة التنمية الاجتماعية لطلب المساعدة.	WD19
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	توجهت إلى بيوت الإيواء/ الحماية.	WD20

### WF: العنف من الآخرين

على مدار حياتهنّ، تتعرّض العديد من النساء لأحداث غير مرغوب فيها ولأشكال مختلفة من سوء المعاملة والعنف يمارسه رجال ونساء. فقد يكونون من الأقارب، أو غيرهم من المعارف أو الغرباء. أودّ أن أطرح عليك بعض الأسئلة حول أوضاع مشابهة. سأسألك أولاً عما جرى لك خلال 12 شهراً الماضية، كم مرة قام أحد الأفراد بالأمر التالي؟

ملاحظة للباحثة: يتم اختيار رمز الإجابة باختبار رقم الإجابة المناسب أدناه للإجابة على الأسئلة الواردة في سؤال WFN و WFS في المربع المقابل

1. لم يحصل	2. مرة واحدة	3. أكثر من مرة	4. لا ينطبق
------------	--------------	----------------	-------------

الرقم	الأفراد	WFN: كم مرة قام أحد الأفراد بلكمك أو ضربك أو دفعك أو شد شعرك أو شدك من ملابسك بقوة خلال 12 شهر الماضية؟	WFS: كم مرة قام أحد الأفراد بخنقك، أو حرقك عمداً، أو هددك أو استخدم فعلياً مسدساً أو سكيناً أو أي سلاح آخر اتجأهك أو تهجم عليك بجسم مؤذي مثل كرسي أو عصا أو قضيب حديد أو حزام أو ما شابه خلال 12 شهر الماضية؟
WF01	زوج الأم .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WF02	زوجة الأب.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WF03	والدة الزوج (الحماة) .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WF04	والد الزوج (الحما) .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WF05	ابن/ بنت الزوج.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WF06	أخ/ أخت الزوج.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WF07	أحد الأبناء/ البنات/ المراهقين.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WF08	فرد آخر من رجال الأسرة الممتدة (الأقارب).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WF09	فرد آخر من نساء الأسرة الممتدة (الأقارب).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WF10	صديق/ أحد المعارف الذكور.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WF11	صديقة/ إحدى المعارف الإناث.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WF12	رجل غريب.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WF13	امرأة غريبة.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WF14	زميل في مكان العمل.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WF15	زميلة في مكان العمل.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WF16	طبيب/ عامل في الرعاية الصحية.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WF17	طبيبة/ عاملة في الرعاية الصحية.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WF18	رجل دين/ رجل اجتماعي/ سياسي له اعتباره.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WF19	صاحب العمل.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WF20	مسؤول بالعمل.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WF21	شرطي فلسطيني.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	رجل أمن فلسطيني (جهاز الاستخبارات والمخابرات).	WF22
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	اخصائي اجتماعي (نكر) في مراكز نسوية أو مؤسسات حماية.	WF23
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	اخصائية اجتماعية (انثى) في مراكز نسوية أو مؤسسات للحماية.	WF24
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	جندي قوات الاحتلال أو المستعمرين.	WF25
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أخرى حدي .....	WF26

WK: "تابع" العنف من الآخرين (يتم اختيار رمز الإجابة باختيار رقم الإجابة المناسب)

ملاحظة للباحثة: يتم اختيار رمز الإجابة باختيار رقم الإجابة المناسب أدناه للإجابة على الأسئلة الواردة في سؤال WKN و WKS وفي المربع المقابل				
1. لم يحصل	2. مرة واحدة	3. أكثر من مرة	4. لا ينطبق	5. لا جواب/ رفض الإجابة

الرقم	الأفراد	WKN: كم مرة قام أحد الأفراد بإهانتك أو شتمك أو تلفظ نحوك بألفاظ نابية وجارحة خلال 12 شهر الماضية ؟	WKS: كم مرة حاول أحد الأفراد أن يرغمك على القيام بعلاقة جنسية معه أو معها لم تحصل، أو ارغمك على إقامة علاقة جنسية معه أو معها ، أو لمسك لأهداف جنسية، أو قام بأي تصرف غير لائق جنسياً رغماً عنك خلال 12 شهر الماضية ؟
WK01	زوج الأم.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WK02	زوجة الأب.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WK03	والدة الزوج (الحماة).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WK04	والد الزوج (الحما).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WK05	ابن/ بنت الزوج.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WK06	أخ/ أخت الزوج.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WK07	أحد الأبناء/ البنات/ المراهقين.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WK08	فرد آخر من رجال الأسرة الممتدة (الاقارب).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WK09	فرد آخر من نساء الأسرة الممتدة (الاقارب).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WK10	صديق/ أحد المعارف.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WK11	صديقة/ إحدى المعارف.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WK12	رجل غريب.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WK13	امرأة غريبة.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WK14	زميل في مكان العمل.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WK15	زميلة في مكان العمل.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WK16	طبيب/ عامل في الرعاية الصحية.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WK17	طبيبة/ عاملة في الرعاية الصحية.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WK18	رجل دين/ رجل اجتماعي/ سياسي له اعتباره.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WK19	صاحب العمل.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WK20	مسؤول بالعمل.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WK21	شرطي فلسطيني.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	رجل أمن فلسطيني (جهاز الاستخبارات والمخابرات).	WK22
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	اخصائي اجتماعي (ذكر) في مراكز نسوية أو مؤسست حماية.	WK23
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	اخصائية اجتماعية ( انثى) في مراكز نسوية او مؤسسات للحماية.	WK24
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	جندي قوات الاحتلال أو المستعمرين.	WK25
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أخرى حديدي .....	WK26

### WI: العنف في أماكن خارج المنزل

هل تعرضت خلال ال 12 شهراً الماضية لأي شكل من أشكال العنف المختلفة في أي مكان خارج المنزل؟

ملاحظة للباحثة: يتم اختيار رمز الإجابة باختبار رقم الإجابة المناسب أدناه للإجابة على الأسئلة الواردة في سؤال WIA و WIB، و WIC، و WID في المربع المقابل					
1. نعم		2. لا		3. لا ينطبق	
4. لا جواب/ رفض الإجابة					
الرمز	المكان	WIA - هل تعرضت للإهانة أو الشتم أو التلطف نحوك بألفاظ نابية أو جارحة خلال ال 12 شهراً الماضية في؟	WIB - هل تعرضت للكم أو الضرب أو الدفع أو شد شعرك أو شدك من ملابسك بقوة خلال ال 12 شهراً الماضية في؟	WIC - هل حاول أحدهم خنقك، أو حرقك عمداً، أو هددك أو استخدم فعلياً مسدساً أو سكيناً أو أي سلاح آخر اتجاهك أو تهجم عليك بجسم مؤذي مثل كرسي أو عصا أو قضيب حديد أو حزام أو ما شابه خلال ال 12 شهراً الماضية في؟	WID - هل حاول أحدهم أن يرغمك على القيام بعلاقة جنسية معه او معها لم تحصل، أو ارغمك على إقامة علاقة جنسية معه او معها، أو لمسك لأهداف جنسية، أو قام بأي تصرف غير لائق جنسياً رغماً عنك خلال ال 12 شهراً الماضية في؟
WI01	الشارع.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WI02	أماكن التسوق ( داخل السوق أو المحلات التجارية).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WI03	حواجز الاحتلال.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WI04	وسائل المواصلات.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WI05	مكان تلقي الخدمات الصحية، أو الاجتماعية أو الثقافية أو خدمات أخرى.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WI06	المدرسة/ الجامعة.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WI07	مكان العمل.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WI08	مكان آخر/ حديدي .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**WX: العنف الذي تعرضت له عندما كانت بالعمر أقل من 18 سنة :** تتعرض الكثير من النساء لمعاملة سيئة وسلوكيات جنسية غير لائقة من الآخرين مما يثير الانزعاج وعدم الارتياح وقد تصل بعضها الى درجة الاعتداء والايذاء الجسدي. أود أن أطرح عليك أسئلة عن مواقف مشابهة قد تعرضت لها (تعليمات للباحث/ة للتذكير بسرية المعلومات)

رمز الاجابة : 1. نعم 2. لا 3. لا جواب/رفض الإجابة	ارجو الاجابة على هذه الاسئلة باختيار احد الخيارات التالية
<input type="checkbox"/>	هل تعرضت لأي نوع من أنواع العنف من العائلة عندما كنت بالعمر اقل من 18 سنة؟
<input type="checkbox"/>	هل تعرضت لأي شكل من أشكال التحرش الجنسي مثل التلفظ بكلمات ذات طابع جنسي أو لمس للمناطق الحساسة قبل سن 18 سنة؟

### CA: العنف الإلكتروني

يعتبر الانترنت نافذة للحرية للكثير من الأشخاص للاستخدام الايجابي ، لم تكن متاحة بهذا الشكل سابقاً، إلا انه نتج عنها العديد من المشاكل، سأقوم بسؤالك مجموعة من الاسئلة عن استخدام الانترنت .

الرقم	السؤال	B	C
		خلال 3 شهور الماضية	خلال 12 شهر الماضية
		1. نعم 2. لا 3. لا ينطبق	1. نعم 2. لا 3. لا ينطبق
CA01	هل استخدمت الانترنت بغض النظر عن الوسيلة؟ (إذا كانت الإجابة 2 أو 3 في القسمين B أو C انتقل الى قسم CY	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CA02	هل استخدمت أي من وسائل التواصل الاجتماعي ( فيسبوك، انستغرام، فايبر، واتس اب، سكايب..... الخ) ؟ (إذا كانت الإجابة 2 أو 3 في القسمين B أو C انتقل الى سؤال CA08)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CA03	هل تعرضت عبر احدى وسائل التواصل الاجتماعي ( فيسبوك، انستغرام، فايبر، واتس اب، سكايب..... الخ) للإزعاج أو التهديد والتخويف أو الأبتزاز من قبل أشخاص ؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CA04	هل تم شتمك أو اهانتك من قبل آخرين عبر إحدى وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك، انستغرام، فايبر، واتس اب، سكايب..... الخ)؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CA05	هل تعرضت لاي تحرش جنسي أو حاول أحد اجبارك أو إغرائك بوسائل مختلفة ( مال، إمتيازات أخرى) للقيام بحركات جنسية او احياءات جنسية عبر وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك، انستغرام، فايبر، واتس اب، سكايب..... الخ)؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CA06	هل تم ابتزازك بأساليب مختلفة عبر وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك، انستغرام، فايبر، واتس اب، سكايب..... الخ) مقابل مبلغ من المال أو أي شيء آخر؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CA07	هل تعرضت لأي تهديد او ابتزاز عبر وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك، انستغرام، فايبر، واتس اب، سكايب..... الخ) من قبل الاحتيال او المستعمرين ؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CA08	هل تم سرقة حسابك البنكي الإلكتروني (الاون لاين) أو البريد الإلكتروني؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CY: العنف من خلال الاتصالات

تعتبر الاتصالات سواء عبر الهاتف الارضي او من خلال شبكات المحمول او من خلال الرسائل النصية نافذة للاتصال والتواصل للكثير من الأشخاص، إلا انه نتج عنها العديد من المشاكل، سأقوم بسؤالك مجموعة من الاسئلة عن استخدام الاتصالات.

1. نعم		2. لا		3. لم يستخدم					
السؤال		G. شركات فلسطينية ( جوال، اوريدو، الاتصالات)		H. شركات اسرائيلية ( سيليكوم، اورانج،.....)		K. شركات دولية		O. أخرى ( غير معروفة المصدر)	
الرقم		هل تعرضت لأي تهديد او ابتزاز أو تحرش أشخاص أو جهات مختلفة عبر استعمالك للمكالمات أو الرسائل							
CY									
		خلال 3 شهور الماضية		خلال 12 شهر الماضية		خلال 3 شهور الماضية		خلال 12 شهر الماضية	
		خلال 3 شهور الماضية		خلال 12 شهر الماضية		خلال 3 شهور الماضية		خلال 12 شهر الماضية	
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

KK: المعرفة بمراكز ومؤسسات الحماية من العنف

السؤال	الخيارات	رمز الاجابة
هل تعلم عن توفر مراكز ومؤسسات للحماية من العنف في منطقتك أو تجمعك أو محافظتك ؟	1. نعم. 2. لا.	<input type="checkbox"/>
KK01		

OWW - ارجو ان تخبريني إذا كنت تملكين أياً مما يلي:

ملاحظة للباحثة: يتم اختيار رمز الإجابة باختيار رقم الإجابة المناسب أدناه			
1. نعم، امتلك	2. نعم، امتلك بالشراكة مع آخرين	3. الخيارين (2+1)	4. لا أملك
الرقم	الامتلاكات	رمز الإجابة	
OWW01	أرض ( بناء، زراعية)	<input type="checkbox"/>	
OWW02	منزل ( فيلا او دار او شقة او او غرفة مستقلة او عمارة)	<input type="checkbox"/>	
OWW03	منشأة (شركة، محل، مصنع، مشغل.....)	<input type="checkbox"/>	
OWW04	حيوانات ماشية ( أبقار، جمال، ضأن، ماعز.....)	<input type="checkbox"/>	
OWW05	حيوانات داجنة ( دجاج، حبش، ارانب، حمام، فر.....)	<input type="checkbox"/>	
OWW06	مزارع دواجن ( دجاج، حبش، فر، ارانب، حمام، فر.....)	<input type="checkbox"/>	
OWW07	الأثاث المنزلي.	<input type="checkbox"/>	
OWW08	المجوهرات او الذهب او غيرها من الاشياء الثمينة	<input type="checkbox"/>	
OWW09	السيارات خاصة / تجارية	<input type="checkbox"/>	
OWW10	الأسهم والسندات المالية	<input type="checkbox"/>	
OWW11	الادخار في البنك	<input type="checkbox"/>	
OWW12	الامتلاكات الأخرى، حدد	<input type="checkbox"/>	

**WS: العنف ضد الأزواج (من وجهة نظر الزوجة)**

أرجو من حضرتك أن تحددى كم مرة استعملت مع زوجك هذا الأسلوب خلال 12 شهرا الماضية باختبار رمز الإجابة من (0-6)، وخلال فترة زواجكم التي سبقت 12 شهرا الماضية يتم اختبار الإجابة (1 أو 2 أو 3) لهذا القسم.

تعليمات للباحثة: يسأل للزوجة مباشرة خلال 12 شهرا الماضية وخلال الفترة التي سبقت 12 شهرا الماضية عن زوجها

النساء المطلقات والارامل والمنفصلات خلال الفترة التي سبقت 12 شهرا الماضية من تاريخ المقابلة يتم استيفاء العاود C عن زوجها

مهما كانت جودة العلاقة الزوجية، هنالك أوقات تكون العلاقة بين الزوجين غير مريحة لأحدهما لأسباب مختلفة، ويختلفان حول قضايا مختلفة ويغضب ويتعصب أحدهما نحو الآخر أو قد يتخاصم أحدهما مع الآخر لأسباب مختلفة. لكل زوج من الزوجين أساليبه في حل تلك الظروف ومواجهتها. سوف أقرأ عليك في الجدول التالي بعض الأساليب التي قد تستعملها بعض الزوجات مع أزواجهن.

ملاحظة للباحثة: يتم اختيار رمز الإجابة باختبار رقم الإجابة المناسب أدناه						
0. لم يحصل	1. مرة واحدة	2. مرتين	3. 3-5 مرات	4. 6 مرات فأكثر	5. لا أعرف	6. لا ينطبق
الرقم	سلوكيات قد تمارس من قبل الزوجة نحو زوجها			B كم مرة خلال 12 شهراً الماضية	خلال الفترة التي سبقت 12 شهرا الماضية	
	1. نعم		2. لا		3. لا ينطبق	
WS01	شتمته أو أهنته.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
WS02	رمى شيئا نحوه كان بالإمكان أن يؤذي.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
WS03	دفعته أو رميته بعيدا عنك أثناء خصام/شجار بينكما.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
WS04	دفعته بعيداً عن أطفالك أثناء ا خصام/ شجار بينكما .			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
WS05	تهجمت عليه مما نتج عنه رضوض، خدوش، جروح بسيطة، آلام عامة في الجسم.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
WS06	دفعته بقوة.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
WS07	تهجمت عليه بالسكين أو القطاعة أو الطورية أو أي جسم آخر مشابه لها بالحدة والخطورة.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
WS08	قلت له انه غبي أو قبيح.( أو أي كلمات أخرى بهدف جرح مشاعره			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
WS09	ضربته بجسم ما أقل حدة من الأجسام المذكورة أعلاه (مثل حزام، عصا أو ما شابه من حيث الحدة).			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
WS10	حطمت أو خربتى أشياء تخصه.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
WS11	حاولت خنقه.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
WS12	رفعت صوتك عالياً ( صرختي عليه).			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
WS13	أمسك به بقوة أثناء خصام/ شجار بينكما.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
WS14	صفعته أو حاولتي صفعه على وجهه.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
WS15	حرقه أو كويتبيه عن قصد.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
WS16	قلت له أشياء بهدف إغاظته وإثارة غضبه.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
WS17	أخذت من حسابه أو من بطاقة الاعتماد الخاصة به او محفظته دون إذنه.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
WS18	حاولت منعه من رؤية أصدقائه أو جيرانه.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
WS19	منعته من الخروج مع أصحابه أو تحاولين منعه.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
WS20	وجهت له تهديدات حول معلومات سرية تعرفينها عنه.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
WS21	وضعت حدودا لاتصاله بأقاربه من الدرجة الأولى.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
WS22	تجاهلت رغباته الجنسية.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	عابريته بأهله أو تعليمه أو تخصصه.	WS23
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	حرضت أولادكما ضده.	WS24
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	حرضت أولادكما على ضربه.	WS25
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	رفضت طلباته/رغباته بالجماع الجنسي دون توضيح الأسباب.	WS26
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أجبرت زوجك على البقاء بعلاقة جنسية بينكما ضد رغبته.	WS27

WM: حرية التنقل

B. أسباب الصعوبة 1. نعم 2. لا		A. وجود صعوبة	خلال 12 شهر الماضية، هل واجهتك انت أو أحد أفراد اسرتك صعوبات منعتكم من الوصول إلى.....	WM
3. لأسباب أخرى مثل عدم مواقة الزوج/ حدد.....	2. عدم القدرة على تحمل التكاليف	1. لا يوجد صعوبة		
		2. صعوبة قليلة		
		3. صعوبة كبيرة		
		8. لا ينطبق		
		9. لا أعرف إذا كانت الاجابة (1,8,9 انتقل للبند التالي)		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. العمل.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. الأرض أو فلاحتها أو القطاف.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. المدرسة أو الجامعة.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. المرافق الصحية. (كالعيادات والمراكز الصحية والمستشفيات)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. القيام بالعلاقات الاجتماعية. (مثل التزاور وحضور المناسبات)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. أخرى حدي .....	

القسم الرابع  
الاطفال في الفئة العمرية (0-11) سنة

يتم استيفاء القسم من قبل الزوجة أو الأم التي لديها أطفال ضمن الفئة العمرية (0-11) سنة أو المسؤول/ة عن رعايتهم.

WE-HR01 رقم الفرد من السجل:	HR02: اسم الفرد حسب السجل .....
YY03 رقم الفرد الذي تمت مقابلته (الأم أو الزوجة أو الفرد المسؤول عن رعاية الطفل)؟	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
RZ نتيجة المقابلة النهائية:	1. أكتملت 2. مكتمل جزئي 3. رفض التعاون 4. عدم التمكن من مقابلة الفرد المختار 5. لا يوجد افراد في الفئة المطلوبة 6. أخرى.....

WE: يستخدم الكبار أساليب معينة لتهديب الأطفال وتعليمهم السلوك الأمثل أو لمعالجة مشكلة سلوكية لديهم. سوف أقرأ عليك لائحة من الطرق المستخدمة. وأرجو أن تخبريني إذا ما كنت استخدمت هذه الطرق مع (الاسم) انت أو زوجك، أو أحد الأخوة / الأخوات، أو أحد الأقارب، أو المعارف، أو حتى الغرباء.

السؤال	أنت أو زوجك				الرقم
	A	B	C	D	
هل استخدمت هذه الطرق مع طفلك ( الاسم ) ؟	خلال الشهر الماضي	خلال 12 شهر الماضي	خلال الشهر الماضي	خلال 12 شهر الماضي	
	1. نعم 2. لا				
WE01 حرمان (الاسم) من امتيازات أو أشياء يرغب/ترغب بها.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
WE02 التفسير أو الشرح لـ(الاسم) لماذا كان سلوكه/ها خطأ؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
WE03 هزّ (الاسم) بقوة.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
WE04 الصراخ أو الزعيق على (الاسم) .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
WE05 إعطاء (الاسم) شيء آخر ليفعله/تفعله.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
WE06 عدم السماح ( للإسم ) من مغادرة المنزل بهدف اللعب واللهو .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
WE07 ضرب (الاسم) على المؤخرة باليد.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
WE08 ضرب (الاسم) على المؤخرة أو مكان آخر من الجسم بشيء ما كالحزام أو العصا أو فرشاة	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
WE09 مناداته (الاسم) بالغبية/ة أو الكسول/ة أو بأية صفة أخرى من هذا القبيل.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ضرب أو صفع (الاسم) على الوجه أو الرأس أو الأذنين	WE10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ضرب (الاسم) على اليد أو الذراع أو الأرجل.	WE11
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ضرب (الاسم) ضرباً مبرحاً مراراً وتكراراً	WE12

WQ- يستخدم الكبار أساليب معينة ظناً منهم لتهديب الأطفال وتعليمهم السلوك الأمثل أو لمعالجة مشكلة سلوكية لديهم.

C	B	السؤال	الرقم
خلال 12 شهر الماضية	خلال الشهر الماضي		
1. نعم 2. لا	1. نعم 2. لا		
3. لا أعرف 4. لا ينطبق	3. لا أعرف 4. لا ينطبق		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	هل تعرض طفلك/تك لأي عقاب بدني أو اعتداء نفسي من قبل مقدمي الرعاية؟ (الحضانة أو الروضة، أو معلمين بالمدرسة، أو الممرضة أو العامل الاجتماعي)	WQ1

WP: استخدام الانترنت وتعرض الطفل/لمشاهدة صور ذات طابع جنسي قد تكون حصلت معه/ها اثناء الاستخدام:

1. نعم 2. لا 3. لا أعرف 4. لا جواب/رفض الإجابة		السؤال	الرمز
C	B		
خلال 12 شهر الماضية	خلال 3 شهور الماضية		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	هل استخدم (الطفل) الانترنت بغض النظر عن الوسيلة؟ (إذا كانت الاجابة 2 أو 3 على القسمين B و C انتقل الى سؤال WJ)	WP01
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	هل حصل أن تعرض طفلك لمشاهدة صور ذات طابع جنسي أو مشاهدة أفلام/صور عنيفة عبر الانترنت؟	WP02

WJ: للأسف يتعرض الاطفال أحيانا لاحداث مسيئة لصحتهم الجنسية أو النفسية من أطفال أكبر منهم سناً أو من كبار تجعلهم يشعرون بالانزعاج وعدم الراحة وليس للطفل او الأهل ذنب في ذلك، ارجو الاجابة على السؤال ادناه

1. نعم 2. لا 3. لا اعرف		هل علمت أو سمعت أن طفلك تعرض لموقف فيه تحرش جنسي به أو بها من قبل آخرين خلال 12 شهر الماضية؟	WJ01
C	B		
3. لا اعرف	1. نعم 2. لا 4. لا جواب/رفض الإجابة		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

القسم الخامس

الرجال المتزوجين حالياً أو الذين سبق لهم الزواج في الفئة العمرية (14-64) سنة

قد يتعرض الرجال الذين سبق لهم الزواج والمتزوجين حالياً لسوء المعاملة من وإلحاق الأذى. الاسئلة التالية تصف بعض هذه الظروف والسلوكيات.

العينة: ID00 رقم الاستمارة المتسلسل في	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	M-HR01 رقم الفرد من السجل:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	HR02 اسم الفرد حسب السجل:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
SS03 هل تم مقابلة نفس الفرد؟ (للافراد ذوي الاعاقة)	<input type="checkbox"/>	SS04: رقم الفرد الذي تمت مقابلته؟ (للافراد ذوي الاعاقة)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
RM نتيجة المقابلة النهائية:	1. نعم 2. لا اذا كانت الاجابة 2 يتم الانتقال الى SS04	1. أكتملت 2. مكتمل جزئي 3. رفض التعاون	4. عدم التمكن من مقابلة الفرد المختار 5. لا يوجد افراد في الفئة المطلوبة 6. أخرى.....	<input type="checkbox"/>	
MM الحالة الزوجية:	1. متزوج 2. مطلق 3. ارمل 4. منفصل	<input type="checkbox"/>			
DMM تاريخ الزواج:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	يوم الزواج الفعلي			

في حال وجود اكثر من رجل سبق له الزواج في الأسرة يتم استخدام جدول كش العشوائية لاختبار رجل واحد لإجراء المقابلة معه

MF: العنف من الآخرين

على مدار حياتكم، قد يتعرض العديد من الرجال الى سوء في المعاملة. فقد يكونون من الأقارب، أو غيرهم من المعارف أو الغرباء. إذا لم يكن لديك مانع، أود أن أ طرح عليك باختصار بعض الأسئلة حول أوضاع مشابهة. سأسألك أولاً عما جرى لك خلال 12 شهراً الماضية. هل حدث معك أي من الأمور الآتية؟

ملاحظة للباحث: يتم اختيار رمز الإجابة باختيار رقم الإجابة المناسب أدناه للإجابة على الأسئلة الواردة في سؤال MFN و MFS في المربع المقابل		0. لم يحصل	1. مرة واحدة	2. أكثر من مرة	3. لا ينطبق
الرقم	الأفراد				
MF 01	والدك.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MF 02	والدتك.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MF03	والدة الزوجة (حماتك).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MF04	والد الزوجة (حماك).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MF05	أحد الأبناء/ البنات المراهقين.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MF06	فرد آخر من رجال الأسرة الممتدة (الاقارب).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MF07	فرد آخر من نساء الأسرة الممتدة (الاقارب).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MF08	صديق/ أحد المعارف.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MF09	صديقة/ إحدى المعارف.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MF10	رجل غريب .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MF11	امرأة غريبة.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MF12	زميل في مكان العمل.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	زميلة في مكان العمل.	MF13
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	طبيب/ عامل في الرعاية الصحية.	MF14
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	طبيبة/عاملة في الرعاية الصحية.	MF15
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	رجل دين/ رجل اجتماعي/ سياسي له اعتباره.	MF16
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	اخصائي اجتماعي.	MF17
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	صاحب العمل.	MF18
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	مسؤول بالعمل.	MF19
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	شرطي فلسطيني .	MF20
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	رجل أمن فلسطيني (جهاز الاستخبارات والمخابرات) .	MF21
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	جندي قوات الاحتلال أو المستعمرين.	MF22
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أخرى حدد .....	MF23

MK: "تابع" العنف من الآخرين (يتم اختيار رمز الإجابة باختيار رقم الإجابة المناسب)

ملاحظة للباحث: يتم اختيار رمز الإجابة باختيار رقم الإجابة المناسب أدناه للإجابة على الأسئلة الواردة في سؤال MKN و MKS في المربع المقابل

0. لم يحصل	1. مرة واحدة	2. أكثر من مرة	3. لا ينطبق	4. لا جواب/ رفض الإجابة
------------	--------------	----------------	-------------	-------------------------

الرقم	الأفراد	MKN: كم مرة قام أحد الأفراد بإهانتك أو شتمك أو تلفظ نحوك بألفاظ نابية وجارحة خلال 12 شهراً الماضية؟	MKS: كم مرة حاول أحد الأفراد أن يرغمك على القيام بعلاقة جنسية معه أو معها لم تحصل، أو ارغمك على إقامة علاقة جنسية معه او معها ، أو لمسك لأهداف جنسية، أو قام بأي تصرف غير لائق جنسياً رغماً عنك خلال 12 شهراً الماضية؟
MK01	والدك.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MK02	والدتك.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MK03	والدة الزوجة (حماتك).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MK04	والد الزوجة (حماك).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MK05	أحد الأبناء/ البنات/المراهقين.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MK06	فرد آخر من رجال الأسرة الممتدة (الاقارب).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MK07	فرد آخر من نساء الأسرة الممتدة (الاقارب).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MK08	صديق/ أحد المعارف.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MK09	صديقة/ إحدى المعارف.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MK10	رجل غريب .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MK11	امرأة غريبة.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MK12	زميل في مكان العمل.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MK13	زميلة في مكان العمل.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MK14	طبيب/ عامل في الرعاية الصحية.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MK15	طبيبة/عاملة في الرعاية الصحية.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MK16	رجل دين/ رجل اجتماعي/ سياسي له اعتباره.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MK17	اخصائي اجتماعي.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MK18	صاحب العمل.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MK19	مسؤول بالعمل.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	شروطي فلسطيني.	MK20
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	رجل أمن فلسطيني (جهاز الاستخبارات والمخابرات).	MK21
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	جندي قوات الاحتلال أو المستعمرين.	MK22
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أخرى حدد .....	MK23

### MI: التعرض للعنف في الأماكن المختلفة

على مدار حياتكم، قد يتعرض العديد من الرجال الى سوء في المعاملة. فقد يكونون من الأقارب، أو غيرهم من المعارف و/أو الغرباء. إذا لم يكن لديك مانع، أودّ أن أ طرح عليك باختصار بعض الأسئلة حول أوضاع مشابهة. سأسألك هل تعرضت خلال الـ 12 شهراً الماضية لأي شكل من أشكال العنف المختلفة في أي مكان من الأماكن المختلفة

ملاحظة للباحث: يتم اختيار رمز الإجابة باختبار رقم الإجابة المناسب أدناه للإجابة على الأسئلة الواردة في سؤال MIA و MIB و MIC و MID في المربع المقابل			
1. نعم	2. لا	3. لا ينطبق	4. لا جواب/ رفض الإجابة

الرقم	المكان	MIA - هل تعرضت للإهانة أو الشتم أو التلطف نحوك بألفاظ نابية أو جارحة خلال 12 شهراً الماضية في؟	MIB - هل تعرضت للكم أو الضرب أو الدفع أو شحك من ملابسك بقوة خلال 12 شهراً الماضية؟	MIC: هل حاول أحدهم خنقك، أو حرقك عمداً، أو هددك أو استخدم فعلياً مسدساً أو سكيناً أو أي سلاح آخر اتجاهاً أو تهجم عليك بجسم مؤذي مثل كرسي أو عصا أو قضيب حديد أو حزام أو ما شابهه خلال 12 شهراً الماضية؟	MID - هل حاول أحدهم يرغمك على القيام بعلاقة جنسية معه او معها لم تحصل، أو أرغمك على إقامة علاقة جنسية معه او معها، أو لمسك لأهداف جنسية، أو قام بأي تصرف غير لائق جنسياً رغماً عنك خلال 12 شهراً الماضية؟
MI01	منزل الأسرة.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MI02	منزل أقارب أو أصدقاء.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MI03	الشارع.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MI04	أماكن التسوق (داخل السوق أو المحلات التجارية).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MI05	حواجز الاحتلال.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MI06	وسائل المواصلات.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MI07	مكان تلقي الخدمات الصحية، أو الاجتماعية أو الثقافية أو خدمات أخرى.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MI08	المدرسة/ الجامعة.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MI09	مكان العمل.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MI10	مكان آخر حدد .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MZ: لقد اشرت سابقا انك قد تعرضت لشكل أو آخر من اعتداءات الاخرين النفسية أو الجسدية أو الجنسية وشعرت انك بحاجة الى مساعدة. الى أي من الجهات المذكورة ادناه توجهت لطلب المساعدة.

تعليمات للباحث: الأسئلة التالية معدة للرجال الذين أجابوا على الاسئلة MKS/MKN/ MFS/MFN بالاجابات 1 أو 2 لأي سؤال من أسئلة MF، MK، نظرح عليك الآن أساليب مختلفة يستعين بها الرجال لمواجهة اعتداءات الاخرين.

ملاحظة للباحث: يتم اختيار رمز الإجابة باختيار رقم الإجابة المناسب

الرقم	عندما شعرت انك بحاجة لمساعدة، لأي من الجهات أو الأمور التالية قد لجأت لطلب المساعدة؟	A			B		C		
		1. نعم	2. لا	3. لا	1. نعم	2. لا	1. راضي تماماً	2. راضي بدرجة متوسطة	3. غير راضي
MZ01	توجهت الى الاسرة او أحد الأخوة أو أحد الاقارب.	<input type="checkbox"/>							
MZ02	توجهت الى جهات اعتبارية/جهات مشهورة في حمولتك أو حمولة أخرى.	<input type="checkbox"/>							
MZ03	تكلمت مع إحدى الزملاء/زميلات في العمل/ أو الجيران بهنف الاستشارة والتوجيه.	<input type="checkbox"/>							
MZ04	سكت عن الاعتداء ولم تبلغ أحد بالأمر (يتم الانتقال إلى البند التالي بعد استيفاء هذا السؤال).	<input type="checkbox"/>							
MZ05	ذهبت إلى محامي لرفع قضية.	<input type="checkbox"/>							
MZ06	توجهت الى مركز قم لك مساعدة نفسية أو اجتماعية أو قانونية.	<input type="checkbox"/>							
MZ07	ذهبت لمكتب الشرطة أو أحد الاجهزة الامنية لتقديم شكوى ضد المعتدي.	<input type="checkbox"/>							
MZ08	إتصلت مع إحدى المؤسسات لتلقي الاستشارة عبر الهاتف.	<input type="checkbox"/>							
MZ09	تحدثت مع رجل دين ظننت أن له تأثير على المجتمع.	<input type="checkbox"/>							
MZ10	تحدثت مع رجل ذو مركز اجتماعي/سياسي ظننت أن له تأثير على المجتمع.	<input type="checkbox"/>							
MZ11	توجهت إلى مركز طبي أو صحي حكومي للعلاج (عيادات حكومة او مستشفيات حكومة).	<input type="checkbox"/>							
MZ12	توجهت إلى مركز طبي أو صحي خاص للعلاج (عيادات خاصة او مستشفيات خاصة).	<input type="checkbox"/>							
MZ13	توجهت إلى مركز طبي أو صحي تابع للوكالة للعلاج (عيادات او مستشفيات للوكالة).	<input type="checkbox"/>							
MZ14	ذهبت الى المحافظة لطلب المساعدة والحماية.	<input type="checkbox"/>							

**MW:** يتعرض الكثير من الناس خلال حياتهم لسوء المعاملة أو الإيذاء من أفراد عائلتهم أو اقربائهم او من آخرين بما في ذلك المعاملة الجنسية غير اللائقة والمعيبة. أود أن أسألك عن بعض هذه السلوكيات التي قد تكون قد تعرضت لها قبل سن الثامنة عشر (تعليمات للباحث للتذكير بسرية المعلومات)

رمز الاجابة: 1. نعم 2. لا 3. لاجواب/ رفض الإجابة	أرجو الاجابة على هذا السؤال باختيار أحد الخيارات التالية
<input type="checkbox"/>	<b>MW01</b> هل تعرضت لأي نوع من انواع العنف من العائلة عندما كنت بالعمر أقل من 18 سنة؟
<input type="checkbox"/>	<b>MW02</b> هل تعرضت لأي شكل من أشكال التحرش الجنسي مثل التلطف بكلمات ذات طابع جنسي أو لمس للمناطق الحساسة قبل سن 18 سنة من أي شخص؟

### CB: العنف الإلكتروني

يعتبر الانترنت نافذة للحرية للكثير من الأشخاص للاستخدام الايجابي، لم تكن متاحة بهذا الشكل سابقاً، إلا انه نتج عنها العديد من المشاكل، سأقوم بسؤالك مجموعة من الاسئلة عن استخدام الانترنت.

الرقم	السؤال	B خلال 3 شهور الماضية	C خلال 12 شهر الماضية
		1. نعم 2. لا 3. لا ينطبق	1. نعم 2. لا 3. لا ينطبق
<b>CB01</b>	هل استخدمت الانترنت بغض النظر عن الوسيلة؟ (اذا كانت الاجابة 2 او 3 في القسمين B أو C انتقل الى قسم BY)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>CB02</b>	هل استخدمت أي من وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك، انستغرام، فايبر، واتس اب، سكايب..... الخ)؟ (اذا كانت الاجابة 2 او 3 في القسمين B أو C انتقل الى سؤال CB08)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>CB03</b>	هل تعرضت عبر إحدى وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك، انستغرام، فايبر، واتس اب، سكايب..... الخ) للإزعاج أو التهديد أو التخويف أو الابتزاز من قبل أشخاص؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>CB04</b>	هل تم شتمك أو اهانتك من قبل آخرين عبر إحدى وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك، انستغرام، فايبر، واتس اب، سكايب..... الخ)؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>CB05</b>	هل تعرضت لاي تحرش جنسي أو حاول أحد اجبارك أو إغرائك بوسائل مختلفة ( مال، امتيازات أخرى) للقيام بحركات جنسية او ابعاءات جنسية عبر وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك، انستغرام، فايبر، واتس اب، سكايب..... الخ)؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>CB06</b>	هل تم ابتزازك بأساليب مختلفة عبر وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك، انستغرام، فايبر، واتس اب، سكايب..... الخ) مقابل مبلغ من المال أو أي شيء آخر؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>CB07</b>	هل تعرضت لاي تهديد او ابتزاز عبر وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك، انستغرام، فايبر، واتس لب، سكايب..... الخ) من قبل الاحتلال او المستعمرين؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>CB08</b>	هل تم سرقة حسابك البنكي الإلكتروني (الاون لاين) أو البريد الإلكتروني؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**BY: العنف من خلال الاتصالات**

تعتبر الاتصالات سواء عبر الهاتف الارضي او من خلال شبكات المحمول او من خلال الرسائل النصية نافذة للاتصال والتواصل للكثير من الأشخاص، إلا انه نتج عنها العديد من المشاكل، سأقوم بسؤالك مجموعة من الاسئلة عن استخدام الاتصالات.

1. نعم		2. لا				3. لم يستخدم		
السؤال		G. شركات فلسطينية ( جوال، اوريدو، الاتصالات)		H. شركات اسرائيلية (سيليكوم، اورانج،.....)		K. شركات دولية		O. أخرى ( غير معروفة المصدر)
		B	A	B	A	B	A	
الرقم	هل تعرضت لأي تهديد او ابتزاز أو تحرش أشخاص أو جهات مختلفة عبر استعمالك للمكالمات أو الرسائل	خلال 3 شهور الماضية	خلال 3 شهور الماضية	خلال 12 شهر الماضية	خلال 3 شهور الماضية	خلال 12 شهر الماضية	خلال 3 شهور الماضية	خلال 12 شهر الماضية
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BY		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**KM: المعرفة بمراكز ومؤسسات الحماية من العنف**

رمز الاجابة	الخيارات	السؤال	
<input type="checkbox"/>	1. نعم 2. لا	هل تعلم عن توفر مراكز ومؤسسات للحماية من العنف في منطقتك أو تجمعك أو محافظتك ؟	KM01

القسم السادس

الأفراد (18-64 سنة) الذين لم يسبق لهم الزواج

يتعرض الكثير من الناس خلال حياتهم لسوء المعاملة أو الإيذاء من أفراد عائلتهم أو اقربائهم أو من آخرين بما في ذلك المعاملة الجنسية غير اللائقة والمعيبة. أود أن أسألك عن بعض هذه السلوكيات التي قد تعرضت لها.

HR02 اسم الفرد حسب السجل:.....	Z-HR01 رقم الفرد من السجل: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ID00 رقم الاستمارة المتسلسل في العينة:
HS04: رقم الفرد الذي تمت مقابلته <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (للافراد ذوي الاعاقة)	<input type="checkbox"/>	HS03 هل تم مقابلة نفس الفرد؟ (للافراد ذوي الاعاقة) 1. نعم 2. لا اذا كانت الإجابة 2 يتم الانتقال الى HS04	SE الجنس: 1. ذكر 2. انثى
<input type="checkbox"/>	2. مكتمل جزئي 4. عدم التمكن من مقابلة الفرد المختار	1. أكتملت 3. رفض التعاون 5. لا يوجد افراد في الفئة المطلوبة 6. أخرى.....	RC نتيجة المقابلة النهائية:

ZA: أرجو من حضرتك أن تحدد/ تحديدي كم مرة استعمل أحد أفراد أسرتك هذه الأساليب معك خلال 12 شهرا الماضية، وحتى خلال الفترة التي سبقت 12 شهرا الماضية؟

في حال وجود أكثر من فرد عمره (18-64 سنة) لم يسبق لهم الزواج يتم استخدام جداول كش العشوائية لاختيار فرد واحد فقط سواء كان ذكر أو أنثى لإجراء المقابلة معه/ها  
اذا كانت الإجابة (0، 5، 6) لكافة الأسئلة على قسم ZAB والإجابة على القسم C ب لا أو لا ينطبق يتم الانتقال الى قسم ZE

ملاحظة للباحث/ة: يتم اختيار رمز الإجابة باختيار رقم الإجابة المناسب أدناه						
0. لم يحصل	1. مرة واحدة	2. مرتين	3. 3-5 مرات	4. 6 مرات فأكثر	5. لا أعرف	6. لا ينطبق

الرقم	سلوكيات قد تمارس من قبل أحد أفراد الأسرة	B كم مرة خلال 12 شهرا الماضية	C هل حصل منذ ان اصبحت في العمر 18 سنة وحتى قبل 12 شهرا الماضية
		1. نعم 2. لا 3. لا ينطبق	1. نعم 2. لا 3. لا ينطبق
ZA01	أحد أفراد أسرتك شتمك أو أهانك.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ZA02	أحد أفراد أسرتك رمى شيئا نحوك كان بالإمكان أن يؤذيوك.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ZA03	أحد أفراد أسرتك لوى ذراعك أو شدك من شعرك	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ZA04	حصلت لديك آلام في المفاصل، أو رضوض، أو خدوش أو جروح بسيطة نتيجة تهجم أحد أفراد أسرتك عليك.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ZA05	أحد أفراد أسرتك دفعك بقوة.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ZA06	تهجم أحد أفراد أسرتك عليك بالسكين أو القطاعة أو الطوربية أو أي جسم آخر مشابه لها بالحدة والخطورة.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ZA07	أغمي عليك نتيجة ضرب أحد أفراد أسرتك على رأسك.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ZA08	أحد أفراد أسرتك قال لك انك غبي/ة أو قبيح/ة.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ZA09	ضربك أحد أفراد أسرتك بجزام، عصا، أو ما شابه لها من الحدة.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ZA10	أحد أفراد أسرتك حطم أو خرب أشياء تخصك.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ZA11	لقد ذهبت للطبيب أو العيادة بسبب اعتداء وتهجم أحد أفراد أسرتك عليك.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أحد أفراد أسرتك خنقك أو حاول خنقك.	ZA12
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أحد أفراد أسرتك صاح أو صرخ عليك.	ZA13
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	احتجت للعلاج الطبي نتيجة اعتداء أحد أفراد أسرتك عليك إلا أنك لم تذهب لتلقي ذلك العلاج.	ZA14
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ضربك أحد أفراد أسرتك باستمرار ( أي استمر أثناء نفس التهجم بتكرار ضرباته لعدة دقائق أو أكثر).	ZA15
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أحد أفراد أسرتك أمسك بك بقوة مما ضايقك.	ZA16
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	خرج أحد أفراد أسرتك غاضباً وصارخاً من الغرفة أو من البيت خلال خلاف بينكما.	ZA17
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أحد أفراد أسرتك صفعك على وجهك.	ZA18
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	كسرت إحدى عظامك نتيجة اعتداء وتهجم أحد أفراد أسرتك عليك.	ZA19
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أحد أفراد أسرتك كواك أو حرقك عن قصد.	ZA20
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أحد أفراد أسرتك قال لك أنك فاشل/ة.	ZA21
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أحد أفراد أسرتك قال لك أشياء بهدف إغاظتك وإثارة غضبك.	ZA22
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	قام أحد أفراد الأسرة بالإساءة اليك جنسياً.	ZA23
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أجبرك أحد أفراد أسرتك على القيام بأمور جنسية أنت/ي لا ترغب/ين بها.	ZA24
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أجبرك أحد أفراد أسرتك على مشاهدة صور جنسية أو أفلام جنسية.	ZA25
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	استعمل أحد أفراد أسرتك القوة الجسدية لإجبارك على إقامة علاقة جنسية.	ZA26
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أحد أفراد أسرتك تحرش بك جنسياً.	ZA27
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	استعمل أحد أفراد أسرتك معك القوة بأشكال مختلفة (مثل استعمال آلات حادة) بهدف إجبارك على إقامة أشكال مختلفة من العلاقات الجنسية أنت غير راضي عنها.	ZA28
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	لجأ أحد أفراد أسرتك للتهديد بهدف إجبارك على ممارسة أشكال مختلفة من العلاقة.	ZA29
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	هل اجبرت على المشاركة او عدم المشاركة في الانتخابات بغض النظر عن نوعها.	ZA30
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أحد أفراد اسرتك طردك من المنزل لفترة طويلة (ليلة واحدة على الأقل).	ZA31
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أحد أفراد اسرتك منعك من الخروج من المنزل.	ZA32
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أحد أفراد اسرتك هددك بكشف أسرارك للآخرين.	ZA33
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أحد أفراد اسرتك أجبرك على فتح هاتفك ومعرفة ما يحتويه.	ZA34
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أحد أفراد اسرتك اجبرك على العمل.	ZA35
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أحد أفراد اسرتك منعك من التصرف براتبك او دخلك.	ZA36
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أحد أفراد اسرتك منعك من العمل.	ZA37

ZD: من هم أكثر فردين من أفراد الأسرة اعتداء عليك

الرقم	الأفراد	رمز الإجابة
ZD1	الأب.	الفرد الأول <input type="checkbox"/>
ZD2	الأم.	
ZD3	زوج الأم.	
ZD4	زوجة الأب.	
ZD5	الجد.	الفرد الثاني <input type="checkbox"/>
ZD6	الجدة.	
ZD7	الأخوة الذكور.	
ZD8	الأخوات الإناث.	
ZD9	العم/ة.	
ZD10	الخال/ة.	
ZD11	أخرى حدد.....	

ZB: الأسئلة التالية معدة للأفراد الذين أجابوا على الخيارات 1-4 للقسم B، والذين أجابوا نعم للقسم C على أي سؤال من أسئلة ZA نطرح عليك الآن أساليب مختلفة تستعين بها لمواجهة اعتداءات أفراد الأسرة عليك.

ملاحظة للباحث/ة: يتم اختيار رمز الإجابة باختيار رقم الإجابة المناسب								
الرقم	A			B		C		
	إذا كانت الإجابة نعم انتقل إلى B			هل تلقيت/ي المساعدة التي طلبتها؟		إلى أي مدى أنت راضي/ة عن المساعدة التي تلقيتها؟		
	1. نعم	2. لا	3. لا ينطبق	1. نعم	2. لا	1. راضي/ة تماماً	2. راضي/ة بدرجة متوسطة	3. غير راضي/ة
ZB01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ZB02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ZB03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ZB04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ZB05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ZB06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ZB07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ZB08 ذهبت إلى محامي لرفع قضية ضد أحد من أفراد الأسرة.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ZB09 توجهت إلى مركز يقدم لي مساعدة نفسية أو اجتماعية أو قانونية.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ZB10 ذهبت لمكتب الشرطة / وحدة حماية الأسرة لتقديم شكوى ضد أحد من أفراد الأسرة .
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ZB11 اتصلت مع إحدى المؤسسات لتلقي الاستشارة عبر الهاتف.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ZB12 تحدثت مع رجل دين اظن أن له تأثير على المجتمع وعلى أفراد أسرتك.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ZB13 تحدثت مع رجل ذو مركز اجتماعي / سياسي اظن أن له تأثير على المجتمع وعلى أفراد أسرتك.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ZB14 توجهت إلى الكمبيوتر والإنترنت واستخدمت بعض برامج التواصل مثل الفيس بوك، التويتر، الماسنجر .
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ZB15 ذهبت إلى مركز ثقافي أو اجتماعي.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ZB16 ذهبت إلى مركز أو نادي رياضي.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ZB17 تحدثت مع الفرد المعتدي وطلبت منه الكف عن اعتداءاته علي.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ZB18 توجهت إلى مركز طبي أو صحي حكومي للعلاج (عيادات حكومية او مستشفيات حكومية).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ZB19 توجهت إلى مركز طبي أو صحي خاص للعلاج (عيادات خاصة او مستشفيات خاصة).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ZB20 توجهت إلى مركز طبي أو صحي تابع للوكالة للعلاج (عيادات او مستشفيات للوكالة).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ZB21 توجهت إلى مديريات وزارة التنمية الاجتماعية لطلب المساعدة.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ZB22 توجهت إلى بيوت الإيواء/ الحماية.

### ZE: العنف الجسدي من الآخرين

على مدار الحياة، يتعرض العديد من الأفراد لأحداث غير مرغوب فيها ولأشكال مختلفة من سوء المعاملة والعنف يمارسه رجال ونساء . فقد يكونون من الأقارب، أو غيرهم من المعارف و/أو الغرباء . إذا لم يكن لديك مانع، أودّ أن أطرح عليك باختصار بعض الأسئلة حول أوضاع مشابهة. سأسألك عما جرى لك خلال 12 شهراً الماضية. هل قام أي كان بالأمر الآتية؟

ملاحظة للباحث/ة: يتم اختيار رمز الإجابة باختيار رقم الإجابة المناسب أدناه للإجابة على الأسئلة الواردة في سؤال ZEN و ZES في المربع المقابل

0. لم يحصل	1. مرة واحدة	2. أكثر من مرة	3. لا ينطبق
الرمز	الأفراد	ZEN: كم مرة قام أحد الأفراد بلكمك أو ضربك أو دفعك أو شد شعرك أو شدك من ملابسك بقوة خلال 12 شهراً الماضية؟	ZES: كم مرة حاول أحد الأفراد خنقك، أو حرقك عمداً، أو هددك أو استخدمت سلاحاً أو مسدساً أو سكيناً أو أي سلاح آخر اتجاهاك أو تهجم عليك بجسم مؤذي مثل كرسي أو عصا أو قضيب حديد أو حزام أو ما شابهه خلال 12 شهراً الماضية ؟
ZE01	زوج الأم.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	زوجة الأب.	ZE 02
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	فرد آخر من رجال الأسرة الممتدة (الاقارب).	ZE 03
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	فرد آخر من نساء الأسرة الممتدة (الاقارب).	ZE 04
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	صديق/ أحد المعارف.	ZE 05
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	صديقة/ إحدى معارفها .	ZE 06
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	خطيب /خطيبة.	ZE 07
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	رجل غريب.	ZE 08
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	امرأة غريبة.	ZE 09
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	زميل في مكان العمل.	ZE 10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	زميلة في مكان العمل.	ZE 11
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	مدرّس الجامعة.	ZE 12
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	مدرّسة في الجامعة.	ZE 13
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	طبيب/ عامل في الرعاية الصحية.	ZE 14
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	طبيبة/عاملة في الرعاية الصحية.	ZE 15
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	صاحب العمل.	ZE 16
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	مسؤول بالعمل.	ZE 17
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	رجل دين/رجل اجتماعي/ سياسي له اعتباره.	ZE 18
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	شرطي فلسطيني.	ZE 19
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	رجل أمن فلسطيني (جهاز الاستخبارات والمخابرات).	ZE 20
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	جندي قوات الاحتلال أو المستعمرين.	ZE 21
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أخرى حدد/ي .....	ZE 22

### ZF: العنف النفسي (اللفظي) والجنسي من الآخرين

ملاحظة للباحث/ة: يتم اختيار رمز الإجابة باختيار رقم الإجابة المناسب أدناه للإجابة على الأسئلة الواردة في سؤال ZFN و ZFS في المربع المقابل

0. لم يحصل	1. مرة واحدة	2. أكثر من مرة	3. لا ينطبق	4. لا جواب/ رفض الإجابة
الرمز	الأفراد	ZFN: كم مرة قام أحد الأفراد بإهانتك أو شتمك أو تلفظ نحوك بألفاظ نابية وجارحة خلال 12 شهراً الماضية؟	ZFS: كم مرة حاول أحد الأفراد أن يرغمك على القيام بعلاقة جنسية معه او معها لم تحصل، أو ارغمك على إقامة علاقة جنسية معه او معها، أو لمسك لأهداف جنسية، أو قام بأي تصرف غير لائق جنسياً رغماً عنك خلال 12 شهراً الماضية؟	
ZF01	زوج الأم.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ZF02	زوجة الأب.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ZF03	فرد آخر من رجال الأسرة الممتدة (الاقارب).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ZF04	فرد آخر من نساء الأسرة الممتدة (الاقارب).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ZF05	صديق/ أحد المعارف.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ZF06	صديقة/ إحدى معارفها.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ZF07	خطيب /خطيبة.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ZF08	رجل غريب.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ZF09	امرأة غريبة.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ZF10	زميل في مكان العمل.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ZF11	زميلة في مكان العمل.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ZF12	مدرّس الجامعة.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ZF13	مدرّسة في الجامعة.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ZF14	طبيب/ عامل في الرعاية الصحية.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ZF15	طبيبة/ عاملة في الرعاية الصحية.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ZF16	صاحب العمل.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ZF17	مسؤول بالعمل.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ZF18	رجل دين/ رجل اجتماعي/ سياسي له اعتباره.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ZF19	شرطي فلسطيني.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ZF20	رجل أمن فلسطيني (جهاز الاستخبارات والمخابرات).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ZF21	جندي قوات الاحتلال أو المستعمرين
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ZF22	أخرى حدد/ي .....

### ZH: العنف في أماكن خارج المنزل

هل تعرضت خلال ال 12 شهراً الماضية على أي شكل من أشكال العنف المختلفة في أي مكان من الأماكن المختلفة خارج المنزل ؟

ملاحظة للباحث/ة: يتم اختيار رمز الإجابة باختار رقم الإجابة المناسب أدناه للإجابة على الأسئلة الواردة في سؤال ZHA و ZHB و ZHC و ZHD في المربع المقابل

1. نعم	2. لا	3. لا ينطبق	4. لا جواب/ رفض الإجابة	الرمز	المكان
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ZH0 1	الشارع.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ZH0 2	أماكن التسوق ( داخل السوق أو المحلات التجارية).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ZH0 3	حواجز الاحتلال.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ZH0 4	وسائل المواصلات.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ZH0 5	مكان تلقي الخدمات الصحية، أو الاجتماعية أو الثقافية او الخدمات الأخرى.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ZH0 6	المدرسة/ الجامعة.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	مكان العمل.	ZH0 7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	مكان آخر حددي/ي.....	ZH0 8

**ZZ: التحرشات الجنسية قبل سن الثامنة عشر:**

رمز الاجابة 1. نعم 2. لا 3. لا جواب/رفض الإجابة	أرجو الاجابة على هذا السؤال باختيار أحد الخيارات التالية
<input type="checkbox"/>	هل تعرضت/ي للعنف الجنسي أو التحرش الجنسي عندما كنت بالعمر أقل من 18 سنة؟ ZZ01

**CD: العنف الإلكتروني**

يعتبر الانترنت نافذة للحرية للكثير من الأشخاص للاستخدام الايجابي، لم تكن متاحة بهذا الشكل سابقاً، إلا انه نتج عنها العديد من المشاكل، سأقوم بسؤالك مجموعة من الاسئلة عن استخدام الانترنت.

الرقم	السؤال	B خلال 3 شهور الماضية	C خلال 12 شهرا الماضية
		1. نعم 2. لا 3. لا ينطبق	1. نعم 2. لا 3. لا ينطبق
CD01	هل استخدمت الانترنت بغض النظر عن الوسيلة؟ (إذا كانت الاجابة 2 او 3 في القسمين B أو C انتقل الى قسم DY)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CD02	هل استخدمت أي من وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك، انستغرام، فايبر، واتس اب، سكايب..... الخ)؟ (إذا كانت الاجابة 2 او 3 في القسمين B أو C انتقل الى سؤال CD08)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CD03	هل تعرضت عبر إحدى وسائل التواصل الاجتماعي بالاتصال (فيسبوك، انستغرام، فايبر، واتس اب، سكايب..... الخ) للإزعاج أو التهديد أو التخويف أو الابتزاز من قبل أشخاص؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CD04	هل تم شتمك أو اهانتك من قبل آخرين عبر إحدى وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك، انستغرام، فايبر، واتس اب، سكايب..... الخ)؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CD05	هل تعرضت لاي تحرش جنسي أو حاول أحد اجبارك أو إغرائك بوسائل مختلفة ( مال، إمتيازات أخرى) للقيام بحركات جنسية او ايهاءات جنسية عبر وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك، انستغرام، فايبر، واتس اب، سكايب..... الخ)؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CD06	هل تم ابتزازك بأساليب مختلفة عبر وسائل التواصل الاجتماعي ( فيسبوك - واتس أب - سكايب.... الخ) مقابل مبلغ من المال أو أي شيء آخر؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CD07	هل تعرضت لاي تهديد او ابتزاز عبر وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك، انستغرام، فايبر، واتس اب، سكايب..... الخ) من قبل الاحتيال او المستعمرين؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CD08	هل تم سرقة حسابك البنكي الإلكتروني (الاون لاين) أو البريد الإلكتروني؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DY: العنف من خلال الاتصالات

تعتبر الاتصالات سواء عبر الهاتف الارضي او من خلال شبكات المحمول او من خلال الرسائل النصية نافذة للاتصال والتواصل للكثير من الأشخاص، إلا انه نتج عنها العديد من المشاكل، سأقوم بسؤالك مجموعة من الاسئلة عن استخدام الاتصالات.

1. نعم		2. لا				3. لم يستخدم		
السؤال		G. شركات فلسطينية ( جوال، اوريدو،		H. شركات اسرائيلية ( سيليكوم،		K. شركات دولية		O. أخرى ( غير معروفة المصدر)
		B	A	B	A	B	A	
الرقم	هل تعرضت لأي تهديد او ابتزاز أو تحرش أشخاص أو جهات مختلفة عبر استعمالك للمكالمات أو الرسائل	خلال 3 شهور الماضية	خلال 12 شهر الماضية	خلال 3 شهور الماضية	خلال 12 شهر الماضية	خلال 12 شهر الماضية	خلال 3 شهور الماضية	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
DY		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

KZ: المعرفة بمراكز ومؤسسات الحماية من العنف

رمز الاجابة	الخيارات	السؤال	KZ01
<input type="checkbox"/>	1. نعم 2. لا	هل تعلم عن توفر مراكز ومؤسسات للحماية من العنف في منطقتك أو تجمعك أو محافظتك؟	

OWF - أرجو ان تخبريني إذا كنت تملكين أي مما يلي (لثلاث فقط)

ملاحظة للباحثة: يتم اختيار رمز الإجابة باختيار رقم الإجابة المناسب أدناه							
1. نعم، امتلك		2. نعم، امتلك بالشراكة مع آخرين		3. الخيارين (2+1)		4. لا أملك	
الرقم	الامتلاكات	رمز الإجابة		الرقم	الامتلاكات	رمز الإجابة	
OWF01	أرض (بناء، زراعية)	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	
OWF02	منزل (فيلا او دار او شقة او او غرفة مستقلة او عمارة)	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	
OWF03	منشأة (شركة، محل، مصنع، مشغل.....)	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	
OWF04	حيوانات ماشية ( أبقار، جمال، ضأن، ماعز.....)	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	
OWF05	حيوانات داجنة (دجاج، حبش، ارانب، حمام، فر.....)	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	
OWF06	مزارع دواجن (دجاج، حبش، فر، ارانب، حمام، فر.....)	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	
OWF07	الأثاث المنزلي.	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	
OWF08	المجوهرات او الذهب او غيرها من الاشياء الثمينة	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	
OWF09	السيارات خاصة / تجارية	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	
OWF10	الأسهم والسندات المالية	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	
OWF11	الادخار في البنك	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	
OWF12	الامتلاكات الأخرى، حدد.....	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	

القسم السابع

الأطفال الذين أعمارهم 12-17 سنة (غير المتزوجين/ات)

الكثير من الأطفال من جيلكم يتعرضون لسوء المعاملة سواء من أفراد أسرهم أو آخرين، ان لم يكن لديك مانع أود أن أسألك عن هذه السلوكيات

HR02 اسم الفرد حسب السجل:.....	D-HR01 رقم الفرد من السجل:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ID00 رقم الاستمارة المتسلسل في العينة:
HY04: رقم الفرد الذي تمت مقابلته؟ (للافراد ذوي الاعاقة)	<input type="checkbox"/>	HY03: هل تم مقابلة نفس الفرد؟ (للافراد ذوي الاعاقة)	SE الجنس: 1- ذكر 2- أنثى
<input type="checkbox"/>	3. رفض التعاون	1. أكملت 2. مكتمل جزئي 3. رفض التعاون	RY نتيجة المقابلة النهائية:
<input type="checkbox"/>	6. أخرى.....	4. عدم التمكن من مقابلة الفرد المختار 5. لا يوجد افراد في الفئة المطلوبة	

في حال وجود اكثر من طفل أعمارهم ما بين 12-17 سنة يتم استخدام جداول كش العشوائية، لاختبار طفل واحد فقط سواء كان الاختبار ذكر أو أنثى لإجراء المقابلة معه

DA: للباحثة/ة أرجو توجيه هذه الأسئلة للطفل الذي يتم اختياره على النحو الآتي:

هذه الاسئلة سوف تتناول حياتك وعلاقتك مع اهلك وكيفية تعامل أمك وأبوك معك، وإذا عشت مع والد واحد فقط (مثلا مع أبوك أو أمك) أن تتطرق لي لذلك فقط

ملاحظة للباحثة/ة: يتم اختيار رمز الإجابة باختيار رقم الإجابة المناسب أدناه

0. لم يحصل	1. مرة واحدة	2. مرتين	3. 3-5 مرات	4. 6 مرات فأكثر	5. لا أعرف	6. لا ينطبق
------------	--------------	----------	-------------	-----------------	------------	-------------

الرقم	أساليب التفاعل والاتصال	خلال 12 شهر الماضية	
		B	C
		كم مرة استعمل أبوك لهذا الأسلوب معك	كم مرة استعملت أمك لهذا الأسلوب معك
DA01	ناقش أمراً ما معك/ي بغضب أو بعصبية ولكن بدون صراخ.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DA02	أهانك/تك أو شتمك/تك أو صرخ/ت عليك/ي.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DA03	عبس/ت في وجهك/ي .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DA04	رفض/ت التحدث معك بهدف عقابك أو إهانتك/ي.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DA05	قال/ت أو فعل/ت شيئاً جرح وأهان مشاعرك.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DA06	رمى/ت شيئاً باتجاهك أو قف/ت بأشياء أثناء النقاش معك.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DA07	تعمد/ت تحطيم أشياء تخصك/ي.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DA08	هددك/تك بالضرب.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DA09	هددك/تك برمي شيء معين عليك/ي .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DA10	دفعك/تك بعنف وبتهمج.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DA11	حبسك/تك في المنزل .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DA12	صفعك/تك على الوجه أو على أماكن مختلفة في الجسم.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ضربك/ تك بجسم معين مثل حزام أو عصا أو كرسي أو مسطرة أو ما شابه.	DA13
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ضربك/ تك بصورة مبرحة ومؤلمة جداً.	DA14
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	هددك/تك بسكين أو بآلة حادة.	DA15
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تهجم/ت عليك/ي بسكين أو بآلة حادة ضدك أثناء التهجم عليك/ي.	DA16

DB: للباحث/ة أرجو توجيه هذه الأسئلة للطفل الذي يتم اختياره على النحو الآتي:

هذه الاسئلة سوف تتناول حياتك وعلاقتك مع أخوتك وأخواتك الأكبر منك سنأ واحد الأقارب (جد/ة، عم/خال، عمه/خاله) وكيفية تعاملهم معك، وفي حال لا يوجد اخوة أو أخواتك من فئة 12 سنة فاكتر يتم اختيار لا ينطبق في الإجابة.

ملاحظة للباحث/ة: يتم اختيار رمز الإجابة باختيار رقم الإجابة المناسب أدناه

0. لم يحصل	1. مرة واحدة	2. مرتين	3. 3-5 مرات	4. 6 مرات فأكثر	5. لا أعرف	6. لا ينطبق
------------	--------------	----------	-------------	-----------------	------------	-------------

خلال 12 شهر الماضية						الرقم
DBA - كم مرة استعملت أخوتك الذكور الأكبر منك سنأ هذا الأسلوب معك	DBB - كم مرة استعملت أخواتك الإناث الأكبر منك سنأ هذا الأسلوب معك	DBC - كم مرة استعملت جدك هذا الأسلوب معك	DBD - كم مرة استعملت جدتك هذا الأسلوب معك	DBE - كم مرة استعمل عمك أو خالك هذا الأسلوب معك	DBF - كم مرة استعملت عمتك أو خالتك لهذا الأسلوب معك	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DB01 ناقضوا أمرأما معك/ي بغضب أو بعصبية ولكن بدون صراخ.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DB02 أهانوك أو شتموك أو صرخوا عليك.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DB03 عبسوا في وجهك/ي.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DB04 رفضوا التحدث معك بهدف عقابك أو إهانتك.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DB05 قالوا أو فعلوا شيئاً جرح وأهان مشاعرك.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DB06 رموا شيئاً باتجاهك أو قذفوك بأشياء أثناء النقاش معك.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DB07 حطموا أشياء تخصك بشكل متعمد.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DB08 هددوك بالضرب.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DB09 هددوا برمي شيء معين عليك.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DB10 دفعوك بعنف وبتهجم.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DB11 صفعوك على الوجه أو على أماكن مختلفة في الجسم.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DB12 ضربوك بجسم معين مثل حزام أو عصا أو كرسي أو مسطرة أو ما شابه.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DB13 ضربوك بصورة مبرحة ومؤلمة جداً.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DB14 هددوك بسكين أو بآلة حادة.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DB15 تهجموا عليك بسكين أو بآلة حادة ضدك أثناء التهجم عليك.

DC: أسئلة متعلقة بالاعتداء الذي يتعرض له الأطفال من خارج أفراد الأسرة:

C		B		هل قام أحد الأفراد (من خارج الأسرة) بلكمك أو ضربك أو دفعك أو شد شعرك أو شدك من ملابسك أو تهجم عليك بالعصا أو بالسكين أو تم اطلاق الرصاص عليك الخ...؟	DC01
خلال 12 شهراً الماضية		خلال الشهر الماضي			
1. نعم	2. لا	1. نعم	2. لا		
3. لا ينطبق		3. لا ينطبق		1. أحد الجيران الكبار.	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		2. أحد الجيران الصغار.	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		3. أحد أصحابك.	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		4. أحد المعلمين/ات.	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		5. قوات الاحتلال والمستعمرين.	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		6. الأولاد/ البنات في الشارع.	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		7. طلاب أو طالبات المدرسة.	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		8. مقدمي رعاية آخرين.	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		9. أخرى/ حددي/.....	
C		B		هل قام أحد الأفراد (من خارج الأسرة) بسبك أو شتمك أو تلفظ عليك/ي بألفاظ مش منيحة الخ...؟	DC02
خلال 12 شهراً الماضية		خلال الشهر الماضي			
1. نعم	2. لا	1. نعم	2. لا		
3. لا ينطبق		3. لا ينطبق		1. أحد الجيران الكبار.	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		2. أحد الجيران الصغار.	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		3. أحد أصحابك.	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		4. أحد المعلمين/ات.	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		5. قوات الاحتلال والمستعمرين.	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		6. الأولاد/ البنات في الشارع.	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		7. طلاب أو طالبات المدرسة.	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		8. مقدمي رعاية آخرين.	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		9. أخرى/ حددي/.....	

DV: قد يتعرض الأطفال لبعض اشكال الاعتداء ، هل تعرضت خلال الـ 12 شهراً الماضية لأي شكل من أشكال العنف المختلفة في أي مكان من الأماكن المختلفة؟

1. نعم	2. لا	3. لا ينطبق	رمز الاجابة	الرمز
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		DV01 المنزل
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		DV02 الشارع.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		DV03 أماكن التسوق (داخل السوق أو المحلات التجلية) .
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		DV04 حواجز الاحتلال.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		DV05 وسائل المواصلات.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		DV06 مكان تلقي الخدمات الصحية، أو الاجتماعية أو الثقافية او الخدمات الاخرى.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		DV07 المدرسة.

<input type="checkbox"/>	مكان العمل.	DV08
<input type="checkbox"/>	في الحدائق العامة.	DV09
<input type="checkbox"/>	مكان آخر حدد/ي.....	DV10

**DD:** في حال تعرضت/ي لأحد أشكال العنف السابقة في سؤالي **DA** و **DB** فهل توجهت/ي بهدف طلب المساعدة لأي شخص من الأشخاص في القائمة التالية: في حال كان هناك إجابات على سؤال **DA** و **DB**

الرقم	عندما شعرت انك بحاجة لمساعدة، فإلي أي من الجهات أو الأمور التالية لجأت؟	A			B			C		
		1. نعم	2. لا (انتقل/ي إلى البند الذي يليه)	3. لا ينطبق (انتقل/ي إلى البند الذي يليه)	1. نعم	2. لا (انتقل/ي إلى البند الذي يليه)	إلى أي مدى أنت راضي/ة عن المساعدة التي تلقيتها؟	1. راضي/ة كثيراً	2. راضي/ة بدرجة متوسطة	3. غير راضي
DD01	أحد الوالدين.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DD02	صديق/ صديقة.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DD03	أحد معارف الأسرة غير الأقارب.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DD04	أحد الأخوة أو الأخوات.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DD05	أحد الأعمام أو الأخوال.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DD06	إحدى العمات أو الخالات.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DD07	معلم / معلمة.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DD08	رجل دين له مركز في المجتمع.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DD09	شخص له اعتبار اجتماعي/ سياسي في البلاد.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DD10	الطبيب أو الممرض.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DD11	الطبيبة او الممرضه.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DD12	أخصائي اجتماعي.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DD13	أخصائية اجتماعية.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DD14	المرشدة/ة الاجتماعية/ة في المدرسة.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DD15	توجهت الى مركز شرطة.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DD16	توجهت الى بيوت الايواء /الحماية.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DD17	ذهبت الى المحافظة لطلب المساعدة والحماية.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DD18	أخرى حدد/ي.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DE: لاسف هناك بعض المواقف أو جميعنا قد نتعرض لمواقف مسيئة ومعيبة من الآخرين سوف نقوم بسؤالك اذا حدثت هذه الامور معك رغم ارادتك :

رمز الاجابة: 1. نعم 2. لا 3. لا جواب/ رفض الإجابة		السؤال	DE01
خلال 12 شهرا الماضية	خلال الشهر الماضي		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	هل حصل أن تعرضت/ او حاول احدهم تقبيك او إحتضانك او لمسك أو كشف عن أي جزء من جسمك جعلك /جعلتك تشعر/ين بالانزعاج وعدم الارتياح؟	

CE: العنف الالكتروني

يعتبر الانترنت نافذة للحرية للكثير من الأشخاص للاستخدام الايجابي، لم تكن متاحة بهذا الشكل سابقاً، إلا انه نتج عنها العديد من المشاكل، سأقوم بسؤالك مجموعة من الاسئلة عن استخدام الانترنت.

الرقم	السؤال	B	C
		خلال 3 شهور الماضية	خلال 12 شهرا الماضية
CE01	هل استخدمت الانترنت بغض النظر عن الوسيلة؟ (اذا كانت الاجابة 2 او 3 في القسمين B أو C انتقل الى قسم EY)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CE02	هل استخدمت أي من وسائل التواصل الاجتماعي ( فيسبوك، انستغرام، فايبر، واتس اب، سكايب..... الخ) ؟ (اذا كانت الاجابة 2 او 3 في القسمين B أو C انتقل الى سؤال CE08)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CE03	هل تعرضت عبر إحدى وسائل التواصل الاجتماعي ( فيسبوك، انستغرام، فايبر، واتس اب، سكايب..... الخ) للإزعاج أو التهديد أو التخويف أو الابتزاز من قبل أشخاص ؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CE04	هل تم شتمك أو اهانتك من قبل آخرين عبر إحدى وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك، انستغرام، فايبر، واتس اب، سكايب..... الخ)؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CE05	هل تعرضت لاي تحرش جنسي أو حاول أحد اجبارك أو اغرائك بوسائل مختلفة (مال، إمتيازات أخرى) للقيام بحركات جنسية او ايهاءات جنسية عبر وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك، انستغرام، فايبر، واتس اب، سكايب..... الخ)؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CE06	هل تم ابتزازك بأساليب مختلفة عبر وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك، انستغرام، فايبر، واتس اب، سكايب..... الخ) مقابل مبلغ من المال أو أي شيء آخر؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CE07	هل تعرضت لاي تهديد او ابتزاز عبر وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك، انستغرام، فايبر، واتس اب، سكايب..... الخ) من قبل الاحتيال او المستعمرين؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CE08	هل تم سرقة البريد الإلكتروني الخاص بك ؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**EY: العنف من خلال الاتصالات**

تعتبر الاتصالات سواء عبر الهاتف الارضي او من خلال شبكات المحمول او من خلال الرسائل النصية نافذة للاتصال والتواصل للكثير من الأشخاص، إلا انه نتج عنها العديد من المشاكل، سأقوم بسؤالك مجموعة من الاسئلة عن استخدام الاتصالات.

1. نعم		2. لا		3. لم يستخدم					
السؤال		G. شركات فلسطينية ) جوال، اوريدو، الاتصالات)		H. شركات اسرائيلية ( سيليكوم، اورانج،.....)		K. شركات دولية		O. أخرى ( غير معروفة المصدر)	
		B	A	B	A	B	A	B	A
الرقم	هل تعرضت لأي تهديد او ابتزاز أو تحرش أشخاص أو جهات مختلفة عبر استعمالك للمكالمات أو الرسائل	خلال 3 شهور الماضية	خلال 12 شهر الماضية	خلال 3 شهور الماضية	خلال 12 شهر الماضية	خلال 3 شهور الماضية	خلال 12 شهر الماضية	خلال 3 شهور الماضية	خلال 12 شهر الماضية
EY		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**KW: المعرفة بمراكز ومؤسسات الحماية من العنف**

رمز الاجابة	الخيارات	السؤال	KW01
<input type="checkbox"/>	1. نعم 2. لا	هل تعلم عن توفر مراكز ومؤسسات للحماية من العنف في منطقتك أو تجمعك أو محافظتك؟	

القسم الثامن

كبار السن لعمر 65 سنة فأكثر

يتمتع كبار السن في مجتمعنا بالتقدير والاحترام ولكن للأسف أحيانا يتعرضون لسوء المعاملة والاهمال ومصادرة حقهم باتخاذ القرارات المتعلقة بحياتهم. نقرأ عليك الآن بعض الأسئلة عن ظروفك وتجارب حياتك المختلفة

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	EL-HR01 رقم الفرد من السجل:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ID00 رقم الاستمارة المتسلسل في العينة:
<input type="checkbox"/>	SE الجنس: 1- ذكر 2- أنثى		HR02 اسم الفرد: .....				
HZ04 رقم الفرد الذي تمت مقابلته؟ (للأفراد ذوي الإعاقة) <input type="checkbox"/>			HZ03 هل تم مقابلة نفس الفرد؟ (للأفراد ذوي الإعاقة) 1. نعم 2. لا إذا كانت الإجابة 2 يتم الانتقال الى سؤال HZ04 <input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	3. رفض التعاون 5. لا يوجد افراد في الفئة المطلوبة		2. مكتمل جزئي		1. أكتملت 4. عدم التمكن من مقابلة الفرد المختار 6. أخرى.....		

KA: عدد من الظروف والتجارب المختلفة التي يمر بها كبار السن، إلى أي مدى من هذه الظروف والتجارب مررت بها من قبل احد الافراد الاسرة المقيمين او غير المقيمين خلال 12 شهر الماضية؟ نرجو منك الإجابة بنعم أو لا؟

ملاحظة للباحث/ة: يتم اختيار رمز الإجابة باختيار رقم الإجابة المناسب أدناه		
1. نعم	2. لا	3. لا ينطبق
الرقم	تجارب مختلفة في حياتك	رمز الإجابة
KA01	هل تتق/ين بأغلب أفراد أسرته في هذا البيت؟	<input type="checkbox"/>
KA02	لو احتجت/ي أن تأخذ بعض الأدوية الطبية، هل بإمكانك أن تأخذها/يها بنفسك دون أن تحتاج لمساعدة أحد؟	<input type="checkbox"/>
KA03	لو احتجت/ي أن تأخذ بعض الأدوية الطبية ولا يمكن أن تأخذها/يها بنفسك فهل يقدمها لك أفراد أسرته؟	<input type="checkbox"/>
KA04	هل تشعر/ين أنه لا أحد يرغب بك في هذا البيت؟	<input type="checkbox"/>
KA05	هل حاول أحد أفراد أسرته في هذا البيت أن يؤذي/ي ويلحق بك/ي الأذى والضرر؟	<input type="checkbox"/>
KA06	هل تشعر/ين بالخوف من أحد أفراد أسرته بهذا البيت؟	<input type="checkbox"/>
KA07	هل قام أحد أفراد أسرته الذين لا يعيشون في هذا البيت بشتمك/ي أو بمناداتك/ي بكلمات جارحة وبألقاب سيئة أو حاول تحقيرك/ي أو الاستخفاف بك/ي؟	<input type="checkbox"/>
KA08	هل أجبرك أحد أفراد أسرته الذين لا يعيشون في هذا البيت أن تبقى/ي بالفرش مدعياً أنك/ي مريض مع أنك/ي تعرف/ين أنك/ي لست/ي مريضاً؟	<input type="checkbox"/>
KA09	هل أجبرك أحد أفراد أسرته أن تفعل/ي أشياء أنت لم تكن/تكوني راغباً/ة بها؟	<input type="checkbox"/>
KA10	هل أخذ أحد أفراد أسرته أشياء تخصك/ي ( أموال، ممتلكات أخرى، وما شابه) دون موافقتك/ي، وأنت لم تكن راضياً/ة عن ذلك؟	<input type="checkbox"/>
KA11	هل أشعرك أحد أفراد أسرته أنه غير مرغوب بك/ي؟	<input type="checkbox"/>
KA12	هل قام أحد أفراد أسرته بلوي ذراعك/ي أو شدك/ي بقوة، أو دفعك/ي بقوة بهدف التهجم عليك/ي والحق الأذى بك/ي؟	<input type="checkbox"/>
KA13	هل حصلت لك آلام في المفاصل، أو رضوض، أو خدوش أو جروح بسيطة نتيجة تهجم أحد أفراد أسرته عليك/ي؟	<input type="checkbox"/>
KA14	هل أغمي عليك/ي نتيجة ضرب أحد أفراد أسرته على رأسك/ي؟	<input type="checkbox"/>
KA15	هل ضربك أحد أفراد أسرته بحزام، عصا، أو ما شابه؟	<input type="checkbox"/>
KA16	هل حطم أحد أفراد أسرته أشياء تخصك/ي؟	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	هل ذهبت/تِ للطبيب أو العيادة بسبب اعتداء أو تهجم أحد أفراد أسرتك عليك/ي؟	KA17
<input type="checkbox"/>	هل عزلك أحد أفراد أسرتك عن الناس أو منعك من الاختلاط بهم أو منعك من الخروج من المنزل؟	KA18
<input type="checkbox"/>	هل كسرت أحد عظامك نتيجة اعتداء أو تهجم أحد أفراد أسرتك عليك/ي؟	KA19
<input type="checkbox"/>	هل اجبرت على المشاركة/ أو عدم المشاركة في الانتخابات بغض النظر عن نوعها	KA20

KD: من هم أكثر فريدين من أفراد الأسرة اعتداء عليك خلال 12 شهرا الماضية

رمز الإجابة	الأفراد	الرقم
الفرد الاول <input type="checkbox"/>	زوجة الابن (كنتك) .	KD1
	زوج البنت.	KD2
	احفادك الذكور .	KD3
	احفادك الاناث .	KD4
الفرد الثاني <input type="checkbox"/>	ابنائك .	KD5
	بناتك .	KD6
	الزوج/ الزوجة.	KD7
	أخرى حدد.....	KD8

KB: تعليمات للباحث/ة: الأسئلة التالية معدة للأفراد الذين تعرضوا لأي شكل من أشكال العنف من قبل أحد أفراد الأسرة وأجابوا بـ نعم على اسئلة KA4-KA20، اطرحي عليه الآن أساليب مختلفة تستعين بها لمواجهة اعتداء أحد أفراد الأسرة عليك.

ملاحظة للباحث/ة: يتم اختيار رمز الإجابة باختيار رقم الإجابة المناسب

C			B		A			KB
إلى أي مدى أنت راضية/ة عن المساعدة التي تلقيتها؟			هل تلقيت المساعدة التي طلبتها؟		إذا كانت الإجابة نعم انتقل إلى B			
3. غير راضية/ة	2. راضية/ة بدرجة متوسطة	1. راضية/ة تماماً	2. لا (انتقل إلى البند الذي يليه)	1. نعم	3. لا ينطبق (انتقل إلى البند الذي يليه)	2. لا (انتقل إلى البند الذي يليه)	1. نعم	عندما شعرت انك بحاجة لمساعدة، فإلي أي من الجهات أو الأمور التالية قد لجأت؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	KB02 تركت البيت وذهبت لبيت أحد الأصدقاء العزيزين عليك .
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	KB03 تركت البيت وذهبت لبيت أحد البنات المتزوجات .
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	KB04 تركت البيت وذهبت لبيت أحد الأبناء الذين لا يسكنون معك.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	KB05 تجاهلته/يه ورفضت الحديث معه لعدة أيام (يتم الانتقال إلى البند التالي بعد استيفاء هذا السؤال).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	KB06 سكت عن الاعتداء ولم تبلغ/ي أحداً بالأمر (يتم الانتقال إلى البند التالي بعد استيفاء هذا السؤال).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	KB07 ذهبت إلى أحد وجهاء العشائر في البلد الذي تقيم فيه.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	KB08 ذهبت لمكتب الشرطة لتقديم شكوى ضد أحد من أفراد أسرتك أو لطلب الحماية.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	KB09 اتصلت مع إحدى المؤسسات لتلقي الاستشارة عبر الهاتف.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	KB10 تحدثت مع رجل دين ظننت أن له تأثير على أحد من أفراد أسرتك.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	KB11 تحدثت مع رجل ذو مركز اجتماعي/سياسي ظننت أن له تأثير على أحد من أفراد أسرتك.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	KB12 توجهت إلى مركز طبي أو صحي للعلاج.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	KB13 توجهت إلى بيوت المسنين لطلب الحماية.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	KB14 ذهبت إلى المحافظة لطلب المساعدة والحماية.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	KB15 توجهت إلى مديريات وزارة التنمية الاجتماعية لطلب المساعدة.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	KB16 أخرى حدد/ي .....

**KC: العنف الإلكتروني**

يعتبر الانترنت نافذة للحرية للكثير من الأشخاص للاستخدام الايجابي ، لم تكن متاحة بهذا الشكل سابقاً ، إلا انه نتج عنها العديد من المشاكل ، سأقوم بسؤالك مجموعة من الاسئلة عن استخدام الانترنت .

الرقم	السؤال	B	C
		خلال 3 شهور الماضية	خلال 12 شهرا الماضية
		1. نعم 2. لا 3. لا ينطبق	1. نعم 2. لا 3. لا ينطبق
KC01	هل استخدمت الانترنت بغض النظر عن الوسيلة؟ (إذا كانت الاجابة 2 او 3 في القسمين B أو C انتقل الى قسم KY)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
KC02	هل استخدمت أي من وسائل التواصل الاجتماعي(فيسبوك، انستغرام، فايبر ، واتس اب، سكايب..... الخ)؟ (إذا كانت الاجابة 2 او 3 في القسمين B أو C انتقل الى سؤال KC08)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
KC03	هل تعرضت عبر إحدى وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك، انستغرام، فايبر ، واتس اب، سكايب..... الخ) للإزعاج أو التهديد أو التخويف أو الابتزاز من قبل أشخاص ؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
KC04	هل تم شتمك أو اهانتك من قبل آخرين عبر إحدى وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك، انستغرام، فايبر ، واتس اب، سكايب..... الخ)؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
KC05	هل تعرضت لاي تحرش جنسي أو حاول أحد اجبارك أو اغرائك بوسائل مختلفة ( مال، إمتيازات أخرى) للقيام بحركات جنسية او ابعاءات جنسية عبر وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك، انستغرام، فايبر ، واتس اب، سكايب..... الخ)؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
KC06	هل تم ابتزازك بأساليب مختلفة عبر وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك، انستغرام، فايبر ، واتس اب، سكايب..... الخ) مقابل مبلغ من المال أو أي شيء آخر؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
KC07	هل تعرضت لاي تهديد او ابتزاز عبر وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك، انستغرام، فايبر ، واتس اب، سكايب..... الخ) من قبل الاحتيال او المستعمرين؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
KC08	هل تم سرقة حسابك البنكي الإلكتروني (الاون لاين) أو البريد الإلكتروني؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**KY: العنف من خلال الاتصالات**

تعتبر الاتصالات سواء عبر الهاتف الارضي او من خلال شبكات المحمول او من خلال الرسائل النصية نافذة للاتصال والتواصل للكثير من الأشخاص ، إلا انه نتج عنها العديد من المشاكل ، سأقوم بسؤالك مجموعة من الاسئلة عن استخدام الاتصالات .

		1. نعم		2. لا		3. لم يستخدم	
الرقم	السؤال	G. شركات فلسطينية ( جوال، اوريدو، الاتصالات)		H. شركات اسرائيلية ( سيليكوم، اورانج،.....)		K. شركات دولية	
		O. أخرى ( غير معروفة المصدر)					
		B	A	B	A	B	A
	هل تعرضت لأي تهديد أو ابتزاز أو تحرش أشخاص أو جهات مختلفة عبر استعمالك للمكالمات أو الرسائل؟	خلال 3 شهور الماضية	خلال 12 شهر الماضية	خلال 3 شهور الماضية	خلال 12 شهر الماضية	خلال 3 شهور الماضية	خلال 12 شهر الماضية
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		KY					

KX: المعرفة بمراكز ومؤسسات الحماية من العنف

رمز الإجابة	الخيارات	السؤال	KX01
<input type="checkbox"/>	1. نعم 2. لا	هل تعلم عن توفر مراكز ومؤسسات للحماية من العنف في منطقتك أو تجمعك أو محافظتك؟	

OWE: ارجو ان تخبريني إذا كنت تملكين أياً مما يلي: يسأل (للإناث فقط)

ملاحظة للباحثة: يتم اختيار رمز الإجابة باختيار رقم الإجابة المناسب أدناه			
4. لا أملك		3. الخيارين (2+1)	1. نعم، أملك
رمز الإجابة	الممتلكات	الرقم	
<input type="checkbox"/>	أرض (بناء، زراعية)	OWE01	
<input type="checkbox"/>	منزل (فيلا او دار او شقة او او غرفة مستقلة او عمارة)	OWE02	
<input type="checkbox"/>	منشأة (شركة، محل، مصنع، مشغل.....)	OWE03	
<input type="checkbox"/>	حيوانات ماشية ( أبقار، جمال، ضأن، ماعز.....)	OWE04	
<input type="checkbox"/>	حيوانات داجنة (دجاج، حبش، ارانب، حمام، فر.....)	OWE05	
<input type="checkbox"/>	مزارع دواجن (دجاج، حبش، فر، ارانب، حمام، فر.....)	OWE06	
<input type="checkbox"/>	الأثاث المنزلي.	OWE07	
<input type="checkbox"/>	المجوهرات او الذهب او غيرها من الاشياء الثمينة	OWE08	
<input type="checkbox"/>	السيارات خاصة / تجارية	OWE09	
<input type="checkbox"/>	الأسهم والسندات المالية	OWE10	
<input type="checkbox"/>	الادخار في البنك	OWE11	
<input type="checkbox"/>	الممتلكات الأخرى، حدد _____	OWE12	

ملاحظات الباحثة

ملاحظات على المبحوث/ة:

ملاحظات على أسئلة معينة:

أية ملاحظات :

اسم الباحثة/ة: \_\_\_\_\_ رقم الباحثة/ة: \_\_\_\_\_ التاريخ / / 2019