



Questionnaire1

پرسشنامه وان - مرجع پرسشنامه ایران

## بررسی وضعیت سلامت در زنان افغانستان A

|                                                                                        |                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| سن :<br>فرزند چندم خانواده خود هستید:<br>وضعیت تاهل:<br>سابقه سوء مصرف مواد :<br>شغل : | تحصیلات :<br>وضعیت اقتصادی:<br>در صورت تاهل/تعداد فرزندان :<br>شهری / روستایی :<br>چند سال سابقه کار دارید : |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

لطفا عبارات زیر را به طور دقیق مطالعه نمایند، سپس هر جمله ی که توصیف کننده ی وضعیت شما می باشد، با کشیدن دایره دور آن، مشخص نمایند.

| پاسخها |     | سوالات                                                                                 |
|--------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------|
| خیر    | بلی |                                                                                        |
|        |     | ۱. آیا در زندگی کنونی تان، خانواده یا دوستان حمایتگر دارید ؟                           |
|        |     | ۲. آیا در زندگی کنونی تان در خانواده احساس امنیت می کنید؟                              |
|        |     | ۳. آیا شما تا کنون سابقه بیماری جسمی داشته اید؟ (در صورت پاسخ مثبت، نام ببرید).....    |
|        |     | ۴. آیا سابقه ی استفاده از داروهای اعصاب را دارید؟ _ نام دارویشان را بنویسید).....      |
|        |     | ۵. آیا سابقه ی بیماری روانی داشته اید؟ (در صورت پاسخ مثبت، نام ببرید ).....            |
|        |     | ۶. آیا سابقه ی سوء استفاده جنسی در قبل از ازدواج داشته اید؟ (در چند سالگی ).....       |
|        |     | ۷. آیا سابقه ی سوء استفاده جنسی در بعد از ازدواج داشته اید ؟                           |
|        |     | ۸. آیا در خانواده شما سابقه اختلاف خانوادگی وجود دارد ؟                                |
|        |     | ۹. آیا عضوی در خانواده شما مبتلا به بیماری جسمی(مزمن یا صعب العلاج) است ؟.....         |
|        |     | ۱۰. آیا در طول زندگیتان به اعتقادات مذهبی پایبند بوده اید؟                             |
|        |     | ۱۱. آیا در حال حاضر به اعتقادات مذهبی پایبند هستید؟                                    |
|        |     | ۱۲. ازدواجتان از چه طریق انجام گرفته است؟ (آشنایان / وابستگان/غیره).....               |
|        |     | ۱۳. آیا قبل از ازدواج تان با همسران رابطه داشته اید ؟                                  |
|        |     | ۱۴. ازدواجتان اختیاری یا اجباری بوده است ؟                                             |
|        |     | ۱۵. آیا مشکلات ارتباطی با خانواده ی اصلی خود(پدر و مادر) خود داشته اید؟                |
|        |     | ۱۶. آیا مشکلات ارتباطی با خانواده اصلی(پدر / مادر) خود دارید؟                          |
|        |     | ۱۷. آیا مشکلات ارتباطی با همسران داشته اید؟                                            |
|        |     | ۱۸. آیا مشکلات ارتباطی با همسران دارید؟                                                |
|        |     | ۱۹. آیا مشکلات ارتباطی با خانواده ی همسران داشته اید؟                                  |
|        |     | ۲۰. آیا مشکلات ارتباطی با خانواده ی همسران دارید؟                                      |
|        |     | ۲۱. آیا در خانواده یا نزدیکانتان سابقه اقدام به خودکشی وجود داشته است ؟ (نسبت ذکر شود) |
|        |     | ۲۲. آیا اقدام به خودکشی با برنامه و طرح قبلی انجام گرفته است ؟                         |
|        |     | ۲۳. آیا سابقه تهدید به خودکشی داشته اید ؟(دفعات را ذکر کنید)                           |
|        |     | ۲۴. چند بار سابقه ی اقدام به خود کشی داشته اید؟(دفعات را ذکر کنید).....                |

۲۵. به چه علت اقدام به خودکشی نموده اید؟

الف) مسائل اقتصادی  
 ب) ناسازگاری با همسر  
 ج) ناسازگاری با خانواده ی همسر  
 د) احساس گناه

۲۶. از چه ابزاری برای اقدام به خودکشی استفاده نموده اید؟ .....

## بررسی وضعیت سلامت در زنان افغانستاني B

|                                                                                                             |                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| تحصیلات :<br>وضعیت اقتصادی:<br>در صورت تاهل/تعداد فرزندان :<br>شهري / روستايي :<br>چند سالسابقه کار دارید : | سن :<br>فرزند چندم خانواده خود هستید:<br>وضعیت تاهل:<br>سابقه سوء مصرف مواد :<br>شغل : |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|

لطفا عبارات زیر را به طور دقیق مطالعه نمایند، سپس هر جمله ي که توصیف کننده ي وضعیت شما مي باشد، با کشیدن دایره دور آن، مشخص نمایند.

| پاسخها |     | سوالات                                                                              |
|--------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------|
| بلي    | خير |                                                                                     |
|        |     | ۱. آیا در زندگی کنونی تان، خانواده یا دوستان حمایتگر دارید ؟                        |
|        |     | ۲. آیا در زندگی کنونی تان در خانواده احساس امنیت مي کنید؟                           |
|        |     | ۳. آیا شما تا کنون سابقه بیماری جسمي داشته اید؟ (در صورت پاسخ مثبت، نام ببرید)..... |
|        |     | ۴. آیا سابقه ي استفاده از داروهای اعصاب را دارید؟ _ نام دارویشان را بنویسید).....   |
|        |     | ۵. آیا سابقه ي بیماری رواني داشته اید؟ (در صورت پاسخ مثبت، نام ببرید ) .....        |
|        |     | ۶. آیا سابقه ي سوء استفاده جنسي در قبل از ازدواج داشته اید؟ (در چند سالگی ) .....   |
|        |     | ۷. آیا سابقه ي سوء استفاده جنسي در بعد از ازدواج داشته اید ؟                        |
|        |     | ۸. آیا در خانواده شما سابقه اختلاف خانوادگي وجود دارد ؟                             |
|        |     | ۹. آیا عضوي در خانواده شما مبتلا به بیماری جسمي(مزمن یا صعب العلاج) است ؟.....      |
|        |     | ۱۰. آیا در طول زندگیتان به اعتقادات مذهبي پایبند بوده اید؟                          |
|        |     | ۱۱. آیا در حال حاضر به اعتقادات مذهبي پایبند هستید؟                                 |
|        |     | ۱۲. ازدواجتان از چه طریق انجام گرفته است؟ (آشنایان / وابستگان/غیره).....            |
|        |     | ۱۳. آیا قبل از ازدواج تان با همسر تان رابطه داشته اید ؟                             |
|        |     | ۱۴. ازدواجتان اختیاري یا اجباری بوده است ؟                                          |
|        |     | ۱۵. آیا مشکلات ارتباطي با خانواده ي اصلي خود(پدر و مادر)خود داشته اید؟              |
|        |     | ۱۶. آیا مشکلات ارتباطي با خانواده اصلي(پدر / مادر) خود دارید؟                       |
|        |     | ۱۷. آیا مشکلات ارتباطي با همسر تان داشته اید؟                                       |
|        |     | ۱۸. آیا مشکلات ارتباطي با همسر تان دارید؟                                           |
|        |     | ۱۹. آیا مشکلات ارتباطي با خانواده ي همسر تان داشته اید؟                             |
|        |     | ۲۰. آیا مشکلات ارتباطي با خانواده ي همسر تان دارید؟                                 |

## سوالات ارزیابی خودکشی راجرز SAC-R

با توجه به شرایط موجود در زندگی تان، جدول زیر را کامل کنید (توجه بفرمایید شما در هر ستون فقط گزینه ی را انتخاب نمایید که شرایط شما را بهتر تبیین می کند)

| اصلا | شدید |   |   |   |                 |
|------|------|---|---|---|-----------------|
| ۱    | ۲    | ۳ | ۴ | ۵ | احساس بی ارزشی  |
| ۱    | ۲    | ۳ | ۴ | ۵ | احساس نا امیدی  |
| ۱    | ۲    | ۳ | ۴ | ۵ | انزوای اجتماعی  |
| ۱    | ۲    | ۳ | ۴ | ۵ | افسردگی         |
| ۱    | ۲    | ۳ | ۴ | ۵ | نکانش گری خصومت |
| ۱    | ۲    | ۳ | ۴ | ۵ | تمایل به مردن   |
| ۱    | ۲    | ۳ | ۴ | ۵ | فشار محیطی      |
| ۵    | ۴    | ۳ | ۲ | ۱ | چشم انداز آینده |

کاربر گرامی: در صورتی که نیاز به پرسشنامه استاندارد و جامع دارید به **سایت**  
**مادسیج** مراجعه کنید و نام پرسشنامه خود را جستجو کنید.