

استبيان بخصوص الصحة وتعاطي المخدرات للسجون في مؤسسات السجون

2022

تاريخ المقابلة:

السجن: □□
رقم الاستبيان: □□□

□□ □□ □□
شهر يوم سنة

كلفنا من قبل وزارة الصحة بإجراء دراسة للتعرف على أوضاع النزلاء في السجون فيما يخص مختلف القضايا. تتركز مشاركتهم على الإجابة على بعض الأسئلة المتعلقة بالجرائم والصحة وتعاطي المخدرات والعلاج وغيرها من القضايا المتعلقة بأرائهم فيما يتعلق بقضايا مختلفة. تم اختيار عينة من النزلاء الذين سيتم إجراء مقابلة معهم عشوائيًا، ولهذا السبب، فإن تعاونك قيم بشكل كبير. كما تعلم، فإن هذا التعاون تطوعي ولن يسبب لك أي نوع من الأذى أو المنفعة. لن تدوم المقابلة وقتًا طويلًا. تخضع جميع المعلومات التي تزودنا بها لأحكام القانون الأساسي رقم 2018/3 الصادر في 5 ديسمبر بشأن حماية البيانات الشخصية وضمن الحقوق الرقمية. سنتم معالجة البيانات التي نحصل عليها بواسطة الكمبيوتر لإجراء التحليلات الإحصائية بهوية مجهولة تمامًا ونضمن عدم معالجة إجاباتك بشكل فردي، مما يضمن إخفاء الهوية وسرية إجاباتك، حيث لن يكون من الممكن التعرف على من أجاب على الأسئلة، لذا أطلب منك أن تكون صادقًا قدر الإمكان. إذا كنت تفضل عدم الإجابة على أي من الأسئلة التي أطحها عليك، فيرجى إخباري بوضوح، ولكن من المهم أن تكون صادقًا.

هل انت على استعداد للمشاركة؟

نعم، أنا على استعداد للمشاركة → الإجابة على أسئلة الاستبيان
لا، لست على استعداد للمشاركة → اكتب "سلبية" في الملحق 2 واستبدلها

→ اسم المتغير XXX

→ المواضيع التي يتخذها المتغير والتسمية عند الإقتضاء 1, 2, 3, 4, 5 (x) ..

→ تسمية جديدة لمتغير جديد أو موضع جديد XXX

→ مخطط الترميز (xxx)

(اقرأ جميع خيارات الإجابة لكل سؤال باستثناء الخيار لا يعرف/لا يجيب)

المعلومات الاجتماعية الديموغرافية

A.1. الجنس (اسأل فقط إذا كان لديك شك)

A1]]

- 1 الرجل •
- 2 المرأة •

A.2. ما هو جنسك؟ اقرأ جميع الخيارات

A2]]

- 1 الرجل •
- 2 المرأة •
- 3 غير ثنائي •
- 4 آخر •
- 99 لا يعرف/ لا يجيب (لا تقرأ) •

A.3. كم عمرك؟ اكتب على الخط

A3]] لا يعرف/لا يجيب → 99

A.4. ما جنسيتك؟ اكتب على الخط

A4]] لا يعرف/لا يجيب → 99

A.5. ما هو البلد الذي ولدت فيه؟ اكتب على الخط

A5]] لا يعرف/لا يجيب → 99

A.6. ما هو أعلى مستوى دراسي حصلت عليه؟

A6]]

<input type="checkbox"/> 1	لا يعرف القراءة أو الكتابة، بدون دراسات أو دراسات بدون إنهاء
<input type="checkbox"/> 2	إكمال الدراسات الابتدائية (إكمال المستوى السادس من التعليم الأساسي العام، شهادة مدرسية، 6 سنوات من الدراسات المكتملة)
<input type="checkbox"/> 3	الدراسات الثانوية (اجتياز المستوى الثامن من التعليم الأساسي العام وإنهاء البكالوريا الموحدة المتعددة التخصصات، التخصصات ومنهج التوجيه الجامعي والتعليم الثانوي الإلزامي، البكالوريا أو التكوين المهني)
<input type="checkbox"/> 4	الدراسات الجامعية (الإجازة، الماجستير، شهادة جامعية، بكالوريوس أو دكتوراه)
<input type="checkbox"/> 99	لا يعرف/ لا يجيب (لا تقرأ)

A.7. كيف كان وضعك الوظيفي في معظم الوقت خلال الثلاثين يوماً قبل آخر مرة دخلت فيها إلى السجن؟ إذا كان النزول لا يفهم أو لا تتناسب إجابته مع أي فئة، اقرأ جميع الخيارات.

A7]]

<input type="checkbox"/> 1	يعمل (وظيفة دائمة)
<input type="checkbox"/> 2	يعمل (وظيفة مؤقتة)
<input type="checkbox"/> 3	عاطل عن العمل، يبحث عن عمل
<input type="checkbox"/> 4	عاطل عن العمل لا يبحث عن عمل
<input type="checkbox"/> 5	يقوم بشكل أساسي بأعمال منزلية، بدون البحث عن عمل
<input type="checkbox"/> 6	طالب
<input type="checkbox"/> 7	متقاعد/متقاعدة / يتقاضى المعاش
<input type="checkbox"/> 8	أخرى (يرجى التحديد) _____
<input type="checkbox"/> 99	لا يعرف/ لا يجيب (لا تقرأ)

A.8. خلال الثلاثين يوماً التي سبقت آخر مرة دخلت فيها إلى السجن، ما نوع السكن الذي كنت تعيش فيه معظم الوقت؟

A8]

<input type="checkbox"/> 1	إقامة مستقرة.
<input type="checkbox"/> 2	السكن غير مستقر أو في ظروف هشة (شارع، حديقة، فندق، معاش، مأوى، منازل ماهرة، أكواخ، خيام، سيارة، إلخ ...).
<input type="checkbox"/> 3	أخرى (تشمل: السجون أو مراكز الإصلاح أو الاعتقال المغلق للقاصرين، للعلاج وإعادة الإدماج، والمجتمعات/الطوائف المحمية، والملاجئ/ المراكز السكنية للقاصرين). → الانتقال إلى B1
<input type="checkbox"/> 99	لا يعرف/ لا يجيب (لا تقرأ)

A.9. مع من عشت معظم الوقت خلال الثلاثين يوماً التي سبقت آخر مرة دخلت فيها إلى السجن؟ إجابة متعددة الإختيارات

A9]

<input type="checkbox"/> 1	الأسرة الأصلية (الأب، الأم، الإخوة، الأخوات، إلخ ...)
<input type="checkbox"/> 2	شريك (زوج/زوجة - صديق/صديقة، إلخ).
<input type="checkbox"/> 3	الأطفال بعمر 18 عامًا أو أكثر → 1.9.1 كم عددهم؟
<input type="checkbox"/> 4	الأطفال دون سن 18 عامًا → 2.9.1 كم عددهم؟
<input type="checkbox"/> 5	أصدقاء أو أشخاص آخرون (ليسوا أقارب)
<input type="checkbox"/> 6	الأشخاص الآخرون غير المحددين أعلاه.
<input type="checkbox"/> 7	وحيدة. إذا قمت بوضع علامة على وحيدة، فلا يمكنك وضع علامة على أي اختيار آخر
<input type="checkbox"/> 99	لا يعرف/ لا يجيب (لا تقرأ)

معلومات بخصوص المتغيرات الجنائية

B.1. هل سبق لك أن دخلت مركز للناصرين أو مركز إصلاحى؟

B1]]

- 1 نعم
- 2 لا
- 99 لا يعرف / لا يجيب (لا تقرأ)

B.2. في أي سن دخلت أول مرة إلى السجن؟ اكتب على الخط

B2]] لا يعرف/لا يجيب → 99

لا يمكن أن يكون عمر أول مرة تم فيها الدخول إلى السجن B2 أكبر من العمر الحالي A3.

B.3. كم مرة دخلت السجن بعد أن كنت طليقا؟

B3]]

<input type="checkbox"/> 1	مرة واحدة فقط، هذه المرة → الإنتقال إلى B5
<input type="checkbox"/> 2	مرتين
<input type="checkbox"/> 3	ثلاث مرات
<input type="checkbox"/> 4	4 مرات
<input type="checkbox"/> 5	5 مرات
<input type="checkbox"/> 6	أكثر من 5 مرات
<input type="checkbox"/> 99	لا يعرف/ لا يجيب (لا تقرأ)

B.4. باعتبار المدة التي قضيتها في السجن طوال حياتك، باستثناء هذه المرة، ما المدة الفعلية التي قضيتها في السجن تقريباً؟

B4]]

سنوات _____ شهور _____ أيام _____ لا يعرف/لا يجيب → 99

لا يمكن أن يتجاوز عدد السنوات A3، والأشهر من 0 إلى 12 والأيام من 0 إلى 31

B.5. هل يمكن أن تخبرني المدة التي قضيتها في السجن (هذه المرة)؟

B5]]

سنوات _____ شهر _____ أيام **لا يعرف/لا يجيب → 99**

لا يمكن أن يتجاوز عدد السنوات A3، والأشهر من 0 إلى 12 والأيام من 0 إلى 31

B.6. بالحدوث تحديداً عن المدة التي قضيتها في السجن هذه المرة (الأخيرة)، ما نوع الجرائم التي كانت سببا في دخولك إلى السجن؟ اقرأ جميع الخيارات وحدد الأنسب.

لا	نعم	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ضد الممتلكات أو الأصول B6_1]]
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ضد الصحة العامة B6_2]]
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ضد الناس B6_3]]
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ضد الحرية الجنسية B6_4]]
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ضد السلامة المرورية B6_5]]
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	العنف بين الجنسين B6_6]]
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	العنف ضد الطفولة والمراهقة B6_7]]
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أخرى (يرجى التحديد) B6_8]]

لا يعرف/لا يجيب → 99

يمكن أن تكون أنواع الجرائم كما يلي:

B6_1]]	ضد الممتلكات أو الأصول: السطو والسرقة والسرقة والاحتياز والسرقة وسرقة المركبات وغيرها من الجرائم الاجتماعية والاقتصادية.
B6_2]]	ضد الصحة العامة: زراعة المخدرات أو إنتاجها أو الاتجار بها.
B6_3]]	ضد الناس: قتل، قتل، جرح، حجز غير قانوني، خطف، تهديد، إكراه، تعذيب.
B6_4]]	ضد الحرية الجنسية: اعتداءات جنسية، اعتداء جنسي، تحرش جنسي، جرائم متعلقة بالبيع.
B6_5]]	ضد السلامة المرورية: القيادة بسرعة تتجاوز حدود السرعة، تحت تأثير المخدرات أو المشروبات الكحولية، رفض إجراء اختبارات التحكم، القيادة المتهوررة أو الانتحارية، بدون ترخيص.
B6_6]]	العنف الجنسي: أي فعل من أفعال العنف الجسدي والنفسي الذي يرتكبه رجل تجاه امرأة، طالما كانت هناك علاقة عاطفية أو عاطفية مماثلة للعلاقة الزوجية بين المعتدي والضحية، بغض النظر عما إذا كانت هناك علاقة عاطفية. التعايش.
B6_7]]	العنف ضد الطفولة والمراهقة: يُفهم العنف على أنه أي عمل إهمال أو إغفال أو معاملة تحرم القاصرين من حقوقهم ورفاههم، والتي تهدد أو تتداخل مع نموهم البدني أو العقلي أو الاجتماعي المنظم، بغض النظر عن شكله ووسائل ارتكابه، بما في ذلك ما تم تنفيذه من خلال تقنيات المعلومات والاتصالات، وخاصة العنف الرقمي.
B6_8]]	يُفهم العنف على أنه أي عمل إهمال أو إغفال أو معاملة تحرم القاصرين من حقوقهم ورفاههم، والتي تهدد أو تتداخل مع نموهم البدني أو العقلي أو الاجتماعي المنظم، بغض النظر عن شكله ووسائل ارتكابه، بما في ذلك ما تم تنفيذه من خلال تقنيات المعلومات والاتصالات، وخاصة العنف الرقمي.

B.7. ما هو وضعك الجنائي؟

B7]]

- 1 احتياطي
- 2 مدان/ة
- 99 لا يعرف / لا يجيب (لا تقرأ).....
-

معلومات عن الصحة

C.1. بشكل عام، كيف تصف حالتك الصحية الحالية (الجسدية والعقلية) هي...؟

C1]]

<input type="checkbox"/> 1	جيد جدا
<input type="checkbox"/> 2	جيد
<input type="checkbox"/> 3	عادي
<input type="checkbox"/> 4	سيء
<input type="checkbox"/> 5	سيئ جدا
<input type="checkbox"/> 99	لا يعرف/ لا يجيب (لا تقرأ).....

C.2. بشكل عام، كيف تصف حالتك الصحية الحالية (الجسدية والعقلية) في السجن، هل هي...؟

C2]]

<input type="checkbox"/> 1	أفضل من الخارج (خارج السجن)
<input type="checkbox"/> 2	تمامًا كما في الخارج (خارج السجن)
<input type="checkbox"/> 3	أسوأ من الخارج (خارج السجن)
<input type="checkbox"/> 99	لا يعرف/ لا يجيب (لا تقرأ).....

معلومات عن الصحة: أمراض معدية.

C.3. هل سبق لك أن قمت باختبار الإيدز؟ داخل السجن أو خارجه

<input type="checkbox"/> لا يعرف/ لا يجيب	لا	نعم	
<input type="checkbox"/> 99 → الانتقال الم. C7 <input type="checkbox"/> 99 → الانتقال إلى C7	<input type="checkbox"/> 2 → الانتقال الم. <input type="checkbox"/> 2 → الانتقال إلى	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1	خارج السجن C3_1]] داخل السجن C3_2]]

C.4. هل أعطتك أي من الاختبارات نتائج إيجابية، أي هل علمت أنك مصاب بفيروس الإيدز؟

C4]]

- نعم 1
 - لا 2
 - لا يعرف/ لا يجيب (لا تقرأ) 99
- الإنتقال إلى C7 → 2 pasar C7 → 99

C.5. منذ متى قمت بإجراء أول اختبار فيروس الإيدز كان إيجابياً؟

C5]]

سنوات _____ شهر _____ لا يعرف/ لا يجيب → 99

لا يمكن أن يتجاوز عدد السنوات **A3**، والأشهر من **0** إلى **12**.

C.6. هل تلقيت من قبل علاج لعدوى فيروس الإيدز؟ داخل السجن أو خارجه.

	نعم	لا	لا يعرف/ لا يجيب
خارج السجن C6_1]]	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 99
داخل السجن C6_2]]	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 99

C.7. هل سبق لك أن خضعت لاختبار فيروس التهاب الكبد الوبائي سي؟ داخل السجن أو خارجه

	نعم	لا	لا يعرف/ لا يجيب
خارج السجن C7_1]]	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 99
داخل السجن C7_2]]	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 99

C.8. هل أعطتك أي من الاختبارات نتائج إيجابية، أي هل علمت أنك مصاب بفيروس التهاب الكبد الوبائي سي؟

C8]]

- نعم 1
 - لا 2
 - لا يعرف/ لا يجيب (لا تقرأ) 99
- الإنتقال إلى C11 → 2 الإنتقال إلى C11 → 99

C.9. متى قمت بإجراء أول اختبار للتهاب الكبدى الوبائى سى كان إيجابياً؟

C9]]

سنوات _____ شهور _____ لا يعرف/لا يجيب → 99

لا يمكن أن يتجاوز عدد السنوات **A3**، والأشهر من **0** إلى **12**.

C.10. هل تلقيت من قبل علاج لعدوى فيروس التهاب الكبد الوبائى سى؟ داخل السجن أو خارجه

لا يعرف/ لا يجيب	لا	نعم	
<input type="checkbox"/> 99 <input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 02 <input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 01 <input type="checkbox"/> 01	خارج السجن C10_1]] داخل السجن C10_2]]

C.11. هل سبق لك أن قمت باختبار فيروس التهاب الكبد **B**؟ داخل السجن أو خارجه

لا يعرف/ لا يجيب	لا	نعم	
<input type="checkbox"/> 99 → الانتقال إلى C15 <input type="checkbox"/> 99 → الانتقال إلى C15	<input type="checkbox"/> 02 → الانتقال إلى <input type="checkbox"/> 02 → الانتقال إلى	<input type="checkbox"/> 01 <input type="checkbox"/> 01	خارج السجن C11_1]] داخل السجن C11_2]]

C.12. هل أعطتك أي من الاختبارات نتائج إيجابية، أي هل علمت أنك مصاب بفيروس التهاب الكبد الوبائى **B**؟

C12]]

<input type="checkbox"/> 01	نعم، لقد أصبت بالتهاب الكبد B ، ولدي أجسام مضادة ولست حاملاً مزماً للفيروس
<input type="checkbox"/> 02	نعم، لقد أصبت بالتهاب الكبد B وأنا حامل للفيروس بشكل مزمن
<input type="checkbox"/> 03	لا → الانتقال إلى C15
<input type="checkbox"/> 99	لا يعرف/لا يجيب (لا تقرأ) → الانتقال إلى C15

C.13. منذ متى قمت بإجراء أول اختبار كان إيجابياً؟

C13]]

سنوات _____ شهور _____ لا يعرف/لا يجيب → 99

لا يمكن أن يتجاوز عدد السنوات **A3**، والأشهر من **0** إلى **12**.

C.14. هل تلقيت من قبل علاج لعدوى فيروس التهاب الكبد الوبائي B؟ داخل السجن أو خارجه

لا يعرف/ لا يجيب	لا	نعم	
<input type="checkbox"/> 99 <input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1	خارج السجن C14_1 داخل السجن C14_2

C.15. فيما يتعلق بالتهاب الكبد B، هل تم تلقيحك من قبل ضد فيروس التهاب الكبد B؟ داخل السجن أو خارجه.

لا يعرف/ لا يجيب	لا	نعم	
<input type="checkbox"/> 99 <input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1	خارج السجن C15_1 داخل السجن C15_2

C.16. هل أصبت بمرض السل؟ داخل السجن أو خارجه.

لا يعرف/ لا يجيب	لا	نعم	
<input type="checkbox"/> 99 → الانتقال إلى C20 <input type="checkbox"/> 99 → الانتقال إلى C20	<input type="checkbox"/> 2 → الانتقال إلى C20 <input type="checkbox"/> 2 → الانتقال إلى C20	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1	خارج السجن C16_1 داخل السجن C16_2

C.17. متى تم تشخيص مرض السل عندك؟

C17

سنوات _____ شهور _____ لا يعرف/ لا يجيب → **99**

لا يمكن أن يتجاوز عدد السنوات **A3**، والأشهر من **0** إلى **12**.

C.18. هل سبق أن تلقيت علاج ضد مرض السل؟ داخل السجن أو خارجه.

لا يعرف/ لا يجيب	لا	نعم	
<input type="checkbox"/> 99 → الانتقال إلى C20 <input type="checkbox"/> 99 → الانتقال إلى C20	<input type="checkbox"/> 2 → الانتقال إلى C20 <input type="checkbox"/> 2 → الانتقال إلى C20	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1	خارج السجن C18_1 داخل السجن C18_2

C.19. ما هي المدة التي تلقيت فيها العلاج ضد مرض السل؟

C19|

سنوات _____ شهور _____ لا يعرف/لا يجيب → **99**

لا يمكن أن يتجاوز عدد السنوات **A3**، والأشهر من **0** إلى **12**.

C.20. هل سبق لك أن لقحت ضد مرض السل؟ داخل السجن أو خارجه.

لا يعرف/لا يجيب	لا	نعم	
99	02	01	خارج السجن C20_1
99	02	01	داخل السجن C20_2

C.21. هل سبق أن تم تشخيصك بالكوفيد-19؟ داخل السجن أو خارجه.

C21|

- نعم **1**
- لا **2**
- لا يعرف / لا يجيب (لا تقرأ) **99**

C.22. هل سبق لك أن تلقيت لقاح ضد الكوفيد-19؟ داخل السجن أو خارجه.

C22|

- نعم **1**
- لا **2**
- لا يعرف / لا يجيب (لا تقرأ) **99**



معلومات عن الصحة: الصحة النفسية

الآن، سوف أسألك عن خصيات الاضطرابات النفسية.

تشمل الاضطرابات العقلية الاكتئاب والقلق وانفصام في الشخصية والاضطراب ثنائي القطب وما إلى ذلك.

C.23. هل سبق أن تم تشخيص إصابتك باضطراب عقلي أو عاطفي من أي نوع؟ داخل السجن أو خارجه.

لا يعرف/ لا يجيب	لا	نعم	
→ <input type="checkbox"/> 99 الانتقال إلى C27	→ <input type="checkbox"/> 02 الانتقال إلى	<input type="checkbox"/> 01	خارج السجن C23_1
→ <input type="checkbox"/> 99 الانتقال إلى C27	→ <input type="checkbox"/> 02 الانتقال إلى	<input type="checkbox"/> 01	داخل السجن C23_2

C.24. هل تم تشخيصك على وجه التحديد بأي من الحالات التالية؟ إجابة متعددة الاختيارات

C24

<input type="checkbox"/> 01	انفصام في الشخصية
<input type="checkbox"/> 02	ذهان الاستهلاك
<input type="checkbox"/> 03	ذهان أخرى
<input type="checkbox"/> 04	إكتئاب
<input type="checkbox"/> 05	اضطراب ثنائي القطب
<input type="checkbox"/> 06	اضطراب في الشخصية
<input type="checkbox"/> 07	المرض المزوج
<input type="checkbox"/> 08	التشخيصات الأخرى (يرجى التحديد)
<input type="checkbox"/> 99	لا يعرف/ لا يجيب (لا تقرأ)

C.25. هل حصلت على وصفة طبية، خلال الـ 12 شهرًا الماضية، أي دواء لمشاكل عقلية أو عاطفية (المهدئات، مضادات الاكتئاب، مضادات الذهان، إلخ) خارج السجن أو داخله؟

لا يعرف/ لا يجيب	لا	نعم	
→ <input type="checkbox"/> 99 الانتقال إلى C27	→ <input type="checkbox"/> 02 الانتقال إلى	<input type="checkbox"/> 01	خارج السجن C25_1
→ <input type="checkbox"/> 99 الانتقال إلى C27	→ <input type="checkbox"/> 02 الانتقال إلى	<input type="checkbox"/> 01	داخل السجن C25_2

C.26. إذا كنت تعالج حالياً مشاكل ذو صلة بالمعادن أو عاطفية (المهدنات ومضادات الاكتئاب ومضادات الذهان وما إلى ذلك)، فكم من الوقت استغرق ذلك؟

C26]]

سنوات _____ شهور _____

أنا لا أتلقى العلاج حالياً → 98
لا يعرف/ لا يجيب → 99

لا يمكن أن يتجاوز عدد السنوات A3، والأشهر من 0 إلى 12.

C.27. فيما يتعلق بحالة الأسرة أو الشريك أو الدعم الاجتماعي:

C27]]

<input type="checkbox"/> 1	لديك اتصال متكرر جداً (شهرياً)
<input type="checkbox"/> 2	تحافظ على اجتماعات منتظمة (على الأقل كل ثلاثة أشهر)
<input type="checkbox"/> 3	لديك اجتماعات من حين لآخر (كل ستة أشهر أو سنوياً)
<input type="checkbox"/> 4	ليس لديك اتصال عائلي أو شريك أو دعم اجتماعي
<input type="checkbox"/> 99	لا يعرف/ لا يجيب (لا تقرأ)

C.28. هل تشارك حالياً في أي برنامج للصحة النفسية في السجن؟

C28]]

- نعم 1
 - لا 2
 - لا يعرف/ لا يجيب (لا تقرأ) 99
- pasar C30 → 2 الإنتقال إلى C30 → 99

C.29. من بين أنشطة برنامج الصحة النفسية التالية، ما الأنشطة التي تشارك فيها؟ اقرأ جميع الخيارات وحدد الأنسب

لا	نعم	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	المجموعات العلاجية C29_1
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ورشة التوعية الصحية C29_2
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ورشات تدريب مهني C29_3
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	رياضة C29_4
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	الوجهات C29_5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	الدراسات (التعليم الابتدائي، الثانوي، البكالوريا، التدريب المهني، الدراسات الجامعية، إلخ) C29_6
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	التدريب المهني C29_7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ورشات مهنية C29_8
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TACA (العلاج بمساعدة الحيوان) C29_9

C.30. هل راودتك أفكار لقتل نفسك؟ داخل السجن أو خارجه.

لا يعرف/ لا يجيب	لا	نعم	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	مرة في العمر C30_1 خارج السجن (12 شهرًا قبل الدخول إلى السجن) C30_2
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	داخل السجن (حاليا) C30_3

من كل C30 مع لا، يتم وضع C31 مقابل لا.

لكل C30 بنعم، يُسأل المقابل في C31.

C.31. هل سبق لك أن حاولت قتل نفسك؟ داخل السجن أو خارجه.

لا يعرف/ لا يجيب	لا	نعم	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	مرة في العمر C31_1 خارج السجن (12 شهرًا قبل الدخول إلى السجن) C31_2
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	داخل السجن (حاليا) C31_3

معلومات عن تعاطي المخدرات بلوك د

الآن سوف أطرح عليك بعض الأسئلة المتعلقة بتعاطي المخدرات قبل وبعد دخولك إلى السجن.

الاستهلاك لأول مرة وأنت في السجن (في أي مرة دخلت فيها السجن) D4]]				سن أول استهلاك D3]]			هل سبق لك أن استهلكت داخل السجن (في أي مرة دخلت فيها السجن) D2]]			استهلاك في أي وقت من حياتك خارج السجن (خارج السجن) D1]]			معلومات عن تعاطي المخدرات
Ns/Nc	لا	نعم	أنا لا أستهلك أبداً في السجن	Ns/Nc	D1_1 نعم D2_1 نعم القيمة السن 99- لا يعرف/ لا يجب	Ns/Nc	لا	نعم	Ns/Nc	لا	نعم		
<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"/>	التدخين	
<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"/>	الكحول	
<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"/>	المهدئات أو الحبوب المنومة التي لم يصفها الطبيب (benzos, frankimazin, lyrica, rohipnol, diacepam, valium, tranxilium, orfidal, halcion, ... barbitúricos)	
<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"/>	القنب (حشيش، ماريجوانا، سيجارة ماريجوانا، الزيت) شبائه القنبيين الاصطناعية (spice)	
<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"/>	الهيروين وحده غير ممزوج بالكوكايين	
<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"/>	الميثادون بدون وصفة طبية	
<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"/>	البوبرينورفين بدون وصفة طبية	
<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"/>	الفنتانيل بدون وصفة طبية	
<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"/>	الكوكايين دون خلطه مع الهيروين	
<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"/>	الكوكايين غبار دون خلطه مع الهيروين	
<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"/>	خليط الهيروين مع الكوكايين بنفس الجرعة (الهيروين + الكوكايين)	
<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"/>	الأمفيتامينات (الأمفيتامين، speed)	
<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"/>	ميثامفيتامين (ice)	
<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"/>	الكيثامين	
<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"/>	"الإكستاسي" (MDMA, pastis, eme)	
<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"/>	المهلوسات (LSD)، الأحماض، الثلاثية، الفطر، بيوت، المسكاليين، الفطر السحري	
<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"/>	LSD	
<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"/>	فطر سحري	

<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"/>	الكاثينونات الاصطناعية (ميفيدرون، ألفا PVP...)
<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"/>	الإسترونيديات البنائية
<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"/>	المستنشقات المتطايرة (بوبرس، نتريت)
<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"/>	GHB-GBL

معلومات عن تعاطي المخدرات في الخارج قبل الدخول إلى السجن (حاليا)

حقن آخر 30 شهرًا قبل الدخول إلى السجن D91			طرق الاستهلاك آخر 30 شهرًا قبل الدخول إلى السجن. D81						تردد الاستهلاك آخر 30 شهرًا قبل الدخول إلى السجن. D71				استهلاك آخر 30 شهرًا قبل الدخول إلى السجن. D61			استهلاك آخر 12 شهرًا قبل الدخول إلى السجن. D51							
Ns/Nc	لا	نعم	عدم الاستهلاك في آخر 30 يومًا	Ns/Nc	أخرى (برجى التحديد)	عبر الجلد	عن طريق الحقن	عن طريق الأنف أو الشم	رنوي أو بالتدخين	عن طريق الفم	عدم الاستهلاك في آخر 30 يومًا	Ns/Nc	20 يوم أو أكثر	10-19 يوم	4-9 أيام	1-3 أيام	Ns/Nc	لا	نعم	Ns/Nc	لا	نعم	
NA	NA	NA		<input type="checkbox"/>								<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	التدخين
NA	NA	NA		<input type="checkbox"/>								<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	الكحول
<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"/>	المهدئات أو الحبوب المنومة التي لم يصفها الطبيب (benzos, frankimazin, lyrica, rohipnol, diacepam, valium, tranxilium, orfidal, halcion, barbitúricos)
NA	NA	NA		<input type="checkbox"/>								<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	القنب (حشيش، ماريجوانا، سيجارة ماريجوانا، الزيت) شباته القنبين الاصطناعية (spice)
<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"/>	الهيروين وحده غير ممزوج بالكوكايين
<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"/>	الميثادون بدون وصفة طبية
<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"/>	البوبرينورفين بدون وصفة طبية
<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"/>	الفتانيل بدون وصفة طبية
<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"/>	الكوكايين دون خلطه مع الهيروين
<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"/>	الكوكايين غبار دون خلطه مع الهيروين
<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"/>	خليط الهيروين مع الكوكايين بنفس الجرعة (الهيروين + الكوكايين)
<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"/>	الأمفيتامينات (الأمفيتامين، speed)

099	02	01		099										099	02	01	099	02	01	ميثامفيتامين (ice)
099	02	01		099										099	02	01	099	02	01	الكيثامين
099	02	01		099										099	02	01	099	02	01	"الإكستاسي" (MDMA, pastis, eme)
NA	NA	NA		099										099	02	01	099	02	01	المهلوسات (LSD، الأحماض، الثلاثية، الفطر، بيوت، المسكاليين، الفطر السحري)
099	02	01		099										099	02	01	099	02	01	LSD
NA	NA	NA		099										099	02	01	099	02	01	فطر سحري
099	02	01		099										099	02	01	099	02	01	الكاثينونات الاصطناعية (ميفيدرون، ألفا (PVP)
099	02	01		099										099	02	01	099	02	01	الإسترونيديات البنائية
NA	NA	NA		099										099	02	01	099	02	01	المستنشقات المتطايرة (بوبرس، نتريت)
099	02	01		099										099	02	01	099	02	01	GHB-GBL

معلومات عن تعاطي المخدرات في الخارج قبل الدخول إلى السجن (حاليا)

حقن آخر 30 يوما في السجن الحالي- D14]]			طرق الاستهلاك آخر 30 يوما في السجن الحالي- D13]]							تردد الاستهلاك آخر 30 يوما في السجن D12]]				مكان الاستهلاك آخر 30 يوما في السجن الحالي D11]]					استهلاك آخر 30 يوما في السجن الحالي- D10]]						
Ns/NC	ص	م:	عدم الاستهلاك في آخر 30 يوما	Ns/NC	أخرى (برجي التحديد)	عبر الجلد	عن طريق الحقن	عن طريق الأنف أو الشم	رنوي أو بالتدخين	عن طريق الفم	عدم الاستهلاك في آخر 30 يوما	Ns/NC	داخل السجن	إثن	كلاهما	عدم الاستهلاك في آخر 30 يوما	Ns/NC	20 يوم أو أكثر	10-19 يوم	4-9 أيام	1-3 أيام	Ns/NC	ص	م:	
NA	NA	NA		99								99					99					99	02	01	التدخين
NA	NA	NA		99								99					99					99	02	01	الكحول
99	02			99								99					99					99	02	01	المهدئات أو الحبوب المنومة التي لم يصفها الطبيب (benzos,) frankimazin, lyrica, rohipnol, diacepam, valium, tranxilium, orfidal, halcion, barbitúricos)
NA	NA	NA		99								99					99					99	02	01	القنب (حشيش، ماريجوانا، سيجارة ماريجوانا، الزيت)
99	02	01		99								99					99					99	02	01	شبانة القنبين الاصطناعية (spice))
99	02	01		99								99					99					99	02	01	الهروين وحده غير ممزوج بالكوكايين
99	02	01		99								99					99					99	02	01	الميثادون بدون وصفة طبية
99	02	01		99								99					99					99	02	01	البوبرينورفين بدون وصفة طبية
99	02	01		99								99					99					99	02	01	الفتانيل بدون وصفة طبية

<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	الكوكايين دون خلطه مع الهيروين
<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	الكوكايين غبار دون خلطه مع الهيروين
<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	خليط الهيروين مع الكوكايين بنفس الجرعة (الهيروين + الكوكايين)
<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	الامفيتامينات (الأمفيتامين، speed)
<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ميثامفيتامين (ice)
<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	الكيتامين
<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	"الإكستاسي" (MDMA, pastis, eme)
NA	NA	NA	<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"/>	المهلوسات (LSD)، الأحماض، الثلاثية، الفطر، بيوت، المسكاليين، الفطر السحري
<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LSD
NA	NA	NA	<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"/>	فطر سحري
<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	الكاثينونات الاصطناعية (ميفيدرون، ألفا (PVP)
<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	الإسترونيديات البنائية
NA	NA	NA	<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"/>	المستنشقات المتطايرة (بويرس، نتريت)
<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	GHB-GBL

استهلاك في وقت ما في الحياة خارج السجن وداخله، هو لا، لا تجب على أي شيء آخر عن هذه المادة. بعد ذلك سنشير فقط إلى عدم استهلاك.

عمر الاستهلاك الأول = أنا لا أستهلك أبدًا؛ استهلاك لأول مرة أثناء وجودي في السجن = لم أستخدمه مطلقًا في السجن.
 عندما كنت حرا قبل دخولي إلى السجن حاليا: الاستهلاك في آخر 12 شهرًا قبل دخول السجن حاليا = لا؛ الاستهلاك في آخر 30 يومًا قبل الدخول إلى السجن حاليا = لا ؛ معدل تكرار الاستهلاك في آخر 30 يومًا قبل الدخول إلى السجن حاليا = عدم الاستهلاك في آخر 30 يومًا؛
 طريقة الاستهلاك في آخر 30 يومًا قبل الدخول إلى السجن حاليا = عدم الاستهلاك في آخر 30 يومًا؛ الحقن في آخر 30 يومًا قبل الدخول إلى السجن حاليا = لا
 في السجن حاليا: الاستهلاك خلال آخر 30 يومًا في السجن حاليا = لا ؛ معدل تكرار الاستهلاك في آخر 30 يومًا في السجن حاليا = عدم الاستهلاك في آخر 30 يومًا؛ طريقة الاستهلاك في آخر 30 يومًا في السجن حاليا = عدم الاستهلاك في آخر 30 يومًا ؛ الحقن في آخر 30 يومًا في السجن حاليا = لا

الاستهلاك في وقت ما خارج السجن هو لا، سيتم تغيير جميع الأسئلة المتعلقة بالاستهلاك خارج السجن إلى عدم الاستهلاك.

في الخارج: الاستهلاك في آخر 12 شهرًا قبل دخول السجن حاليا = لا؛ الاستهلاك في آخر 30 يومًا قبل الدخول إلى السجن حاليا = لا ؛ معدل تكرار الاستهلاك في آخر 30 يومًا قبل الدخول إلى السجن حاليا = عدم الاستهلاك في آخر 30 يومًا؛ طريقة الاستهلاك في آخر 30 يومًا قبل الدخول إلى السجن حاليا = عدم الاستهلاك في آخر 30 يومًا؛ الحقن في آخر 30 يومًا قبل الدخول إلى السجن حاليا = لا

الاستهلاك في وقت ما في السجن هو لا، سيتم تغيير جميع الأسئلة المتعلقة باستهلاك هذه المادة في السجن للإنتقال إلى عدم الاستهلاك

أستخدمه لأول مرة أثناء وجودي في السجن = لم أستخدمه مطلقًا في السجن.
 في السجن حاليا: الاستهلاك خلال آخر 30 يومًا في السجن حاليا = لا ؛ معدل تكرار الاستهلاك في آخر 30 يومًا في السجن حاليا = عدم الاستهلاك في آخر 30 يومًا؛ طريقة الاستهلاك في آخر 30 يومًا في السجن حاليا = عدم الاستهلاك في آخر 30 يومًا ؛ الحقن في آخر 30 يومًا في السجن حاليا = لا

إذا أجبت بأنك لم تستخدمه في الخارج خلال الـ 12 شهرًا الماضية، فستنتقل جميع أسئلة الاستهلاك في الخارج إلى عدم (الاستهلاك في آخر 12 شهرًا، التردد عن طريق الحقن)

عندما كنت حرا قبل دخولي إلى السجن حاليا: الاستهلاك خلال آخر 30 يومًا في السجن حاليا = لا ؛ معدل تكرار الاستهلاك في آخر 30 يومًا في السجن حاليا = عدم الاستهلاك في آخر 30 يومًا؛ طريقة الاستهلاك في آخر 30 يومًا في السجن حاليا = عدم الاستهلاك في آخر 30 يومًا ؛ الحقن في آخر 30 يومًا في السجن حاليا = لا

إذا أجبت بأنك لم تستخدمه في الخارج خلال 30 يومًا الماضية، فستنتقل جميع أسئلة الاستهلاك في الخارج إلى عدم (الاستهلاك في آخر 30 شهرًا) (التردد عن طريق الحقن)

عندما كنت حرا قبل دخولي إلى السجن حاليا: معدل تكرار الاستهلاك في آخر 30 يومًا في السجن حاليا = عدم الاستهلاك في آخر 30 يومًا؛ طريقة الاستهلاك في آخر 30 يومًا في السجن حاليا = عدم الاستهلاك في آخر 30 يومًا ؛ الحقن في آخر 30 يومًا في السجن حاليا = لا

إذا أجبت بأنك لم تستخدمه في الخارج خلال 30 يومًا الماضية، فستنتقل جميع أسئلة الاستهلاك في الخارج إلى عدم (الاستهلاك في آخر 30 يومًا) (التردد والمكان وطريقة الاستهلاك والحقن)

في السجن حاليا: معدل تكرار الاستهلاك في آخر 30 يومًا في السجن حاليا = عدم الاستهلاك في آخر 30 يومًا؛ طريقة الاستهلاك في آخر 30 يومًا في السجن حاليا = عدم الاستهلاك في آخر 30 يومًا ؛ الحقن في آخر 30 يومًا في السجن حاليا = لا

تشمل المواد المهلوسة المادتين التاليتين LSD و Magic Mushrooms. عدم استهلاك المواد المهلوسة يعني عدم استهلاك LSD والفطر السحري. ويجب أن يكون هناك تناسق في جميع الأسئلة في هذه الجداول.

معلومات عن استهلاك الحقن.

F.1. على الرغم من أنك قد تكون قد أجبتني، هل يمكن أن تخبرني ما إذا كنت قد تعاطيت المخدرات من قبل في حياتك؟
داخل السجن أو خارجه.

لا يعرف/ لا يجيب	لا	نعم	
<input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 نعم D9	B3_1 مرة واحدة خارج السجن F1_1
<input type="checkbox"/> 99 pasar F6	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	داخل السجن في أي من المرات التي دخلت فيها إلى السجن F1_2
<input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 نعم D14	B3_1 مرة واحدة داخل السجن، حالياً F1_3

إذا كنت قد حددت **B3 = 1**، فسيطلب منك فقط **F1.1** و **F1.3** ويتم نسخ الإجابة من **F1.3** إلى **F1.2**.

إذا قمت بوضع علامة على حقنة في آخر 30 يوماً في الخانة **D**، وأنت طليق قبل الدخول إلى السجن حالياً، من أي مادة، يجب وضع علامة **F.1.1** على نعم.

إذا قمت بوضع علامة على حقنة في آخر 30 يوماً في الخانة **D**، وأنت في السجن حالياً، من أي مادة، يجب وضع علامة **F.1.3** على نعم.

مرشحات: الأسئلة **F1** و **F4** و **F5** متصلة فيما بينها، فقط أولئك الذين أجابوا نعم في **F1.1** وأجابوا على **F4.1** و **F5.1**؛ الشيء نفسه بالنسبة إلى **F1.2** و **F4.2** و **F5.2** و **F1.3** و **F4.3** و **F5.3**.

إذا أجابوا في **F4** أو **F5** بنعم، في **F1** مقابل **99**، سينقلون إلى نعم.

F.2. كم كان عمرك عندما تناولت المخدرات لأول مرة؟ اكتب على الخط

F2 لا يعرف/ لا يجيب → **99**

لا يمكن أن يتجاوز العمر **A3**.

F.3. في المرة الأولى التي حقنت فيها نفسك، هل كنت في السجن؟

F3

- نعم 1
- لا 2 → إذا كانت الإجابات على السؤالين **F1.2** و **F1.3** هي "لا"
- ، فيجب أن تكون الإجابة على **F3** لا
- لا يعرف / لا يجيب (لا تقرأ) 99

F.4. هل حققت بالمخدرات ولو لمرة واحدة بإبر أو محاقن سبق أن استخدمها شخص آخر؟ خارج السجن أو بداخله بأي من المرات التي دخلت فيها إلى السجن أو حالياً. انظر دليل المحاور

لا يعرف/ لا يجيب	لا	نعم	
<input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	B3_1 مرة واحدة - F1.1 نعم خارج السجن F4_1 F1.2 نعم داخل السجن (في أي من المرات التي دخلت فيها إلى السجن) F4_2 B3_1 مرة واحدة - F1.3 نعم في السجن، في القبول الحالي في آخر 30 يوماً F4_3
<input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	
<input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	

إذا كنت قد حددت **B3 = 1**، فسيطلب منك فقط **F4.1** و **F4.3** ويتم نسخ الإجابة من **F4.3** إلى **F4.2**.

F.5. هل استخدمت، ولو مرة واحدة، حقن المخدرات، أي أدوات أخرى غير الإبر أو المحاقن (ملاعق، أغطية، أوعية، فلاتر، قطن، سائل تنظيف، إلخ) يستخدمها بالفعل شخص آخر؟ خارج السجن أو بداخله بأي من المرات التي دخلت فيها إلى السجن أو حالياً.

لا يعرف/ لا يجيب	لا	نعم	
<input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	B3_1 مرة واحدة - F1.1 نعم خارج السجن F5_1 F1.2 نعم داخل السجن (في أي من المرات التي دخلت فيها إلى السجن) F5_2 B3_1 مرة واحدة - F1.3 نعم في السجن، في القبول الحالي في آخر 30 يوماً F5_3
<input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	
<input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	

إذا كنت قد حددت **B3 = 1**، فسيطلب منك فقط **F5.1** و **F5.3** ويتم نسخ الإجابة من **F5.3** إلى **F5.2**.

F.6. هل تعلم بوجود برنامج تبادل الحقن في السجن؟

F6]]

- 1 نعم
- 2 لا
- 99 لا يعرف / لا يجيب (لا تقرأ).....

F.7. خلال الثلاثين يوماً الماضية، هل حصلت على سرنجات مجانية معقمة في هذا السجن؟

F7]]

- 1 نعم
- 2 لا
- 99 لا يعرف / لا يجيب (لا تقرأ).....

F.8. هل يمكن الحصول في هذا السجن، عند الضرورة وبشكل مجاني، على محاقن أو مواد صحية لتعاطي المخدرات بالحقن؟

F8J]

<input type="checkbox"/> 1	نعم، ولكن فقط الحقن المعقمة للاستهلاك
<input type="checkbox"/> 2	نعم، ولكن فقط مواد صحية (قدور، ماء معاد تقطير، مناديل كحولية)
<input type="checkbox"/> 3	نعم، كل من الحقن والمواد الصحية الأخرى
<input type="checkbox"/> 4	لا، لا محاقن أو مواد صحية أخرى
<input type="checkbox"/> 99	لا يعرف/ لا يجيب (لا تقرا).....

معلومات عن الجرعة الزائدة.

بعد ذلك، سوف أسألك عن الجرعات الزائدة من المخدرات.

يُعتبر أنك تناولت جرعة زائدة إذا فقدت وعيك بعد تناول أي مخدر، أو عرّضت حياتك للخطر، أو كنت بحاجة إلى تدخل متخصص (طبيب، ممرضة، سيارة إسعاف، إلخ).

B3_1 مرة واحدة G1. هل سبق لك تناول جرعة زائدة من المخدرات في حياتك؟ وأنت تطلق		G2. هل سبق لك تناول جرعة زائدة من المخدرات في حياتك؟ وأنت في السجن في أي من المرات		B3_1 مرة واحدة G3. هل سبق لك تناول جرعة زائدة من المخدرات في حياتك؟ وأنت في السجن حالياً	
1- نعم → الإنتقال G4	2- لا G4	1- نعم → الإنتقال G4	2- لا G4	1- نعم → الإنتقال G4	2- لا G4
لا يعرف، لا يجيب 99	لا يعرف، لا يجيب 99	لا يعرف، لا يجيب 99	لا يعرف، لا يجيب 99	لا يعرف، لا يجيب 99	لا يعرف، لا يجيب 99
عدد المرات القيمة	عدد المرات القيمة	عدد المرات القيمة	عدد المرات القيمة	عدد المرات القيمة	عدد المرات القيمة
عن طريق هيروين					
عن طريق الميثادون					
عن طريق المواد الأفيونية الأخرى					
بواسطة المهدئات					
عن طريق الكحول					
عن طريق الكوكايين					
بواسطة مواد أخرى غير أفيونية					

إذا كنت قد حددت B3 = 1، فسيطلب منك فقط G1 و G3 ويتم نسخ الإجابة من G3 إلى G2.

يطلب منك عدد المرات فقط عندما يتم الرد بنعم على هذه المادة.

إذا كانت الإجابة على الأسئلة G1, G2 أو G3 بالنسبة لأي مادة هي الخيار 1 "نعم" → فانتقل إلى G4، → وعند الإقتضاء H1.

G.4. كم مضي من الوقت منذ استهلاك آخر جرعة زائدة؟

G4]]

<input type="checkbox"/> 1	أقل من شهر
<input type="checkbox"/> 2	أقل من عام
<input type="checkbox"/> 3	بين 1 و 2 سنتين
<input type="checkbox"/> 4	بين 2 و 3 سنوات
<input type="checkbox"/> 5	منذ أكثر من 3 سنوات
<input type="checkbox"/> 99	لا يعرف/ لا يجيب (لا تقرا)

G.5. فكر الآن في آخر جرعة زائدة تناولتها. أين كنت عندما بدأت الأعراض الأولى؟ /جابه وحيدة.

G5]]

<input type="checkbox"/> 1	G2_1 نعم - G3_1 نعم كنت في السجن (هذا أو آخر) → الانتقال إلى G7
<input type="checkbox"/> 2	كنت حرا وقد مر أقل من شهر على دخولك السجن لآخر مرة → الانتقال إلى G6
<input type="checkbox"/> 3	كنت حرا وقد مر أقل من شهر على دخولك السجن لآخر مرة → الانتقال إلى G6
<input type="checkbox"/> 4	كنت حرا قبل دخولي السجن لأول مرة → الانتقال إلى G6
<input type="checkbox"/> 5	كنت خارج السجن، مستمتعا بتصريح → الانتقال إلى G6
<input type="checkbox"/> 99	لا يعرف/لا يجيب (لا تقرا) → الانتقال إلى G7

يمكن أن يظهر خيار الإجابة 1 = G5 فقط، إذا كانت الإجابة بنعم في G2 أو G3.

G.6. كم يوما مر منذ خروجك من السجن حتى تناولت جرعة زائدة؟ اكتب على الخط

G6]] | لا يعرف/لا يجيب → 99

G.7. هل سبق أن تم تضمينك في برنامج مراقبة الجرعة المفرطة؟

G7]]

- نعم 1
- لا 2
- **No sabe/no contesta (no leer)** 99

G8. هل تعرف النالوكسون، هو عقار يستخدم في الجرعات الزائدة من الهيروين والأفيون؟

G8]]

<input type="checkbox"/> 1	نعم، واضطرت لاستخدامه
<input type="checkbox"/> 2	نعم، لكنني لم اضطر لاستخدامه مطلقاً
<input type="checkbox"/> 3	لا انا لا اعرفه
<input type="checkbox"/> 99	لا يعرف/ لا يجيب (لا تقراً)

معلومات عن العلاجات.

بعد ذلك، سوف أسألك عن الجوانب المتعلقة بالعلاجات المتلقاة لوقف أو السيطرة على تعاطي المخدرات

H.1. هل تلقيت يوماً علاجاً من أي نوع لوقف تعاطي المخدرات أو السيطرة عليه، بينما كنت خارج السجن؟ من فضلك لا تقم بتضمين المحاولات بنفسك، دون مساعدة المختصين.

H1]]

- نعم 1
- لا 2 → الانتقال إلى H7
- لا يعرف/ لا يجيب (لا تقراً) 99 → الانتقال إلى H7

H.2. ما هو المخدرات التي دفعتك لبدء العلاج الأخير وأنت حر؟

H2]]

<input type="checkbox"/> 1	الهيروين وحده → الانتقال إلى H3
<input type="checkbox"/> 2	مسحوق الكوكايين → الانتقال إلى H5
<input type="checkbox"/> 3	الكوكايين → الانتقال إلى H5
<input type="checkbox"/> 4	مزيج من الهيروين ومسحوق الكوكايين أو القاعدة → الانتقال إلى H3
<input type="checkbox"/> 5	مواد أفيونية أخرى → الانتقال إلى H3
<input type="checkbox"/> 6	المهدئات أو الحبوب المنومة → الانتقال إلى H5
<input type="checkbox"/> 7	الكحول → الانتقال إلى H4
<input type="checkbox"/> 8	القنب → الانتقال إلى H5
<input type="checkbox"/> 9	التدخين → الانتقال إلى H5
<input type="checkbox"/> 10	أخرى (حدد) → الانتقال إلى H5
<input type="checkbox"/> 99	لا يعرف/ لا يجيب (لا تقراً)

H.3. هل كان آخر علاج لوقف أو السيطرة على استخدام الأفيون عندما كنت حرا...؟ إجابة متعددة الإختيارات

H3]]

<input type="checkbox"/> 1	علاج الميثادون
<input type="checkbox"/> 2	العلاج بالسوبوكسون (البورينورفين - النالوكسون)
<input type="checkbox"/> 3	نوع آخر من العلاج (يرجى التحديد) _____
<input type="checkbox"/> 99	لا يعرف/ لا يجيب (لا تقراً)

H.4. هل كان آخر علاج لوقف أو السيطرة على استخدام الكحول عندما كنت حرا...؟ إجابة متعددة الإختيارات

H4]]

<input type="checkbox"/> 1	العلاج النفسي و / أو مجموعات الدعم
<input type="checkbox"/> 2	العلاج بمواد (تسبب النفور) من الكحول مثل ® disulfiram, Colme®, Antabús®
<input type="checkbox"/> 3	العلاج بالبنزوديازيبينات أو مضادات الاختلاج
<input type="checkbox"/> 4	العلاج بالعقاقير من أجل "الرغبة الشديدة" مثل النالتريكسون والأكامبروسيت (Campral®, Zulex®)
<input type="checkbox"/> 99	لا يعرف/ لا يجيب (لا تقراً)

H.5. عند دخولك السجن، هل واصلت العلاج الذي كنت تتلقاه وأنت طليق؟

H5]]

- 1 → الإنتقال إلى H7 نعم
- 2 → الإنتقال إلى H6 لا
- 99 → الإنتقال إلى H6 لا يعرف/ لا يجيب (لا تقراً)

H.6. ما هو سبب إنهاء أو انقطاع العلاج عند دخول السجن؟

H6]]

<input type="checkbox"/> 1	بقرار من الأخصائيين
<input type="checkbox"/> 2	التخلي، الانسحاب الطوعي (لأنني لم أكن بحاجة إليه)
<input type="checkbox"/> 3	التخلي، الانسحاب الطوعي (بسبب الصعوبات في القيام بأنشطة أخرى)
<input type="checkbox"/> 4	الطرد
<input type="checkbox"/> 5	عن طريق القيادة أو النقل
<input type="checkbox"/> 6	ولم يُعرض علي العلاج عند دخولي السجن
<input type="checkbox"/> 99	لا يعرف/ لا يجب (لا تقراً)

H.7. هل تلقيت علاجًا من أي نوع أثناء وجودك في السجن لوقف تعاطي المخدرات أو السيطرة عليها؟ من فضلك
لا تقم بتضمين المحاولات بنفسك، دون مساعدة المختصين

لا يعرف/ لا يجب	لا	نعم	
pasar H12 → <input type="checkbox"/> 99	pasar H12 → <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	خارج السجن H7_1]]
pasar H12 → <input type="checkbox"/> 99	pasar H12 → <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	B3_1 مرة واحدة داخل السجن H7_2]]

إذا كنت قد حددت B3=1، فسيطلب منك فقط H7.2 ويتم نسخ الإجابة من H7.2 إلى H7.1

الآن سوف أطرح عليك سلسلة من الأسئلة المتعلقة فقط بآخر علاج تتلقاه أو تلقيته في السجن للتوقف عن تعاطي المخدرات.

H.8. ما هي المخدرات التي دفعتك لبدء العلاج الأخير وأنت سجين؟

H8]]

<input type="checkbox"/> 1	الهروين وحده → الإنتقال إلى H9
<input type="checkbox"/> 2	مسحوق الكوكايين → الإنتقال إلى H11
<input type="checkbox"/> 3	الكوكايين → الإنتقال إلى H11
<input type="checkbox"/> 4	مزيج من الهروين ومسحوق الكوكايين أو القاعدة → الإنتقال إلى H9
<input type="checkbox"/> 5	مواد أفيونية أخرى → الإنتقال إلى H9
<input type="checkbox"/> 6	المهدئات أو الحبوب المنومة → الإنتقال إلى H11
<input type="checkbox"/> 7	الكحول → الإنتقال إلى H10
<input type="checkbox"/> 8	القنب → الإنتقال إلى H11
<input type="checkbox"/> 9	التدخين → الإنتقال إلى H11
<input type="checkbox"/> 10	أخرى (حدد) → الإنتقال إلى H11
<input type="checkbox"/> 99	لا يعرف/ لا يجيب (لا تقراً)

H.9. هل كان آخر علاج لوقف التعاطي أو السيطرة على استخدام الأفيون عندما كنت سجيناً...؟/جابهة متعددة الإختيارات

H9]]

<input type="checkbox"/> 1	علاج الميثادون
<input type="checkbox"/> 2	العلاج بالسوبوكسون (البورينورفين - النالوكسون)
<input type="checkbox"/> 3	نوع آخر من العلاج (يرجى التحديد) _____
<input type="checkbox"/> 99	لا يعرف/ لا يجيب (لا تقراً)

H.10. هل كان آخر علاج لوقف التعاطي أو السيطرة على استخدام الكحول عندما كنت سجيناً...؟/جابهة متعددة الإختيارات

H10]]

<input type="checkbox"/> 1	العلاج النفسي و/أو مجموعات الدعم
<input type="checkbox"/> 2	العلاج بمواد (تسبب النفور) من الكحول مثل ® disulfiram, Colme®, Antabús®
<input type="checkbox"/> 3	العلاج بالبنزوديازيبينات أو مضادات الاختلاج
<input type="checkbox"/> 4	العلاج بالعقاقير من أجل "الرغبة الشديدة" مثل النالتريكسون والأكامبروسيت (Campral®, Zulex®)
<input type="checkbox"/> 99	لا يعرف/ لا يجيب (لا تقرأ)

H.11. هل يمكن أن تخبرني ما إذا كان الفريق الذي يركبك / يعالجك في السجن مكوناً من ...

<input type="checkbox"/> 1	فقط من قبل موظفي السجن
<input type="checkbox"/> 2	فقط من قبل الموظفين من خارج السجن
<input type="checkbox"/> 3	موظفو السجن والموظفون من الخارج
<input type="checkbox"/> 99	لا يعرف/ لا يجيب (لا تقرأ)

فقط H12, H13 أجاب الأشخاص الذين أجابوا في H7 على الخيار 2 "لا" على السؤال حول ما إذا كانوا قد تلقوا العلاج في آخر مرة دخلوا فيها إلى السجن. والباقي H11 ينتقل مباشرة إلى .11.

H.12. هل ترغب في تلقي علاجاً من أي نوع لوقف تعاطي المخدرات أو السيطرة عليها؟

H12]]

H7_2_NO	
<input type="checkbox"/> 1	نعم → الإنتقال إلى H11
<input type="checkbox"/> 2	لا → الإنتقال إلى H13
<input type="checkbox"/> 99	لا يعرف/ لا يجيب (لا تقرأ) → الإنتقال إلى H13

H.13. لماذا لا تريد بدء العلاج؟

H13 |

H7_2_NO	
<input type="checkbox"/> 1	أريد الاستمرار في الاستهلاك
<input type="checkbox"/> 2	انا لا احتاجه
<input type="checkbox"/> 3	أنا لا أثق بالفريق
<input type="checkbox"/> 4	أخرى (حدد) _____
<input type="checkbox"/> 99	لا يعرف/ لا يجيب (لا تقرأ)

معلومات عن الشريك

1.1. هل لديك حالياً شريك (زوج/زوجة، شريك)؟

I1 |

- 1 نعم
 - 2 لا
 - 99 لا يعرف/ لا يجيب (لا تقرأ)
- 2 → الانتقال إلى J1
99 → الانتقال إلى J1

1.2. هل شريكك في السجن الآن؟

I2 |

- 1 نعم
- 2 لا
- 99 No sabe/no contesta (no leer)

1.3. هل تستخدم شريك الهيروين و/أو الكوكايين؟

I3 |

<input type="checkbox"/> 1	نعم، لقد استهلكته، على الرغم من أنه لا يستهلكه حالياً
<input type="checkbox"/> 2	نعم، يستهلكه حالياً
<input type="checkbox"/> 3	لا → الانتقال إلى J1
<input type="checkbox"/> 99	لا يعرف/ لا يجيب (لا تقرأ) → الانتقال إلى J1

1.4. هل تلقى شريكك يوماً ما أي نوع من العلاج لوقف تعاطي المخدرات أو السيطرة عليها؟

14 |

<input type="checkbox"/> 1	نعم، هي تتلقى العلاج الآن
<input type="checkbox"/> 2	ليس الآن، لكنه خضع للعلاج من قبل
<input type="checkbox"/> 3	لم يخضع للعلاج من قبل
<input type="checkbox"/> 99	لا يعرف/ لا يجيب (لا تقراً)

معلومات عن الممارسات الخطيرة

الآن أود أن أطرح عليك بعض الأسئلة المتعلقة بالممارسات الوقائية.

J.1. خلال الاثني عشر شهرًا الماضية، هل مارست الجنس عن طريق المهبل أو الفم أو الشرج؟

11 |

- 1 نعم
 - 2 لا
 - 99 لا يعرف/ لا يجيب (لا تقراً)
- 2 الانتقال إلى J5 → 99 الانتقال إلى J5

J2. مع أي أشخاص أقيمت مثل هذه العلاقات الجنسية؟

12 |

<input type="checkbox"/> 1	الرجال
<input type="checkbox"/> 2	النساء
<input type="checkbox"/> 3	رجالاً ونساء
<input type="checkbox"/> 99	لا يعرف/ لا يجيب (لا تقراً)

J.3. هل استخدمت الواقي الذكري أثناء الجماع خلال الاثني عشر شهرًا الماضية؟

J2]

<input type="checkbox"/> 1		نعم، الواقي الذكري
<input type="checkbox"/> 2		نعم، الواقي الأنثوي
<input type="checkbox"/> 3		نعم، الواقي الذكري والأنثوي
<input type="checkbox"/> 4		لا، لأنني لا أريد الذهاب → الإنتقال إلى J5
<input type="checkbox"/> 5		لا، لأن شريكى لا يريد → الإنتقال إلى J5
<input type="checkbox"/> 99		لا يعرف/لا يجيب (لا تقرأ) → الإنتقال إلى J5

J.4. كم مرة استخدمت الواقي الذكري؟

J4]]

- 1 دائما
- 2 احيانا
- 99 لا يعرف / لا يجيب (لا تقرأ)

J.5. هل يمكنك الحصول على واقيات ذكورية في هذا السجن إذا كنت بحاجة إليها؟

J5]]

- 1 نعم
- 2 لا
- 99 لا يعرف / لا يجيب (لا تقرأ)

J.6. Se ha realizado alguna vez, un tatuaje? خارج السجن أو حاليا.
فيها دخلت التي من المرات التي بداخله بأي من المرات التي دخلت فيها

لا يعرف/ لا يجيب	لا	نعم	
<input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<p>J6_1]] خارج السجن</p> <p>J6_2]] داخل السجن (في أي من المرات التي دخلت فيها إلى السجن)</p> <p>J6_3]] داخل السجن، حاليا</p>
<input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	
<input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	

J.7. سأقرأ لك أدناه قائمة عن الطرق المحتملة لانتقال فيروس نقص المناعة/الإيدز والتهاب الكبد الوبائي سي. لكل منها، أخبرني إذا كانت تعلم الطرق المحتملة لانتقال المرض أم لا. كرر السؤال لكل فئة

لا يعرف/ لا يجيب (لا تقرأ)	لا	نعم	الإيدز
<input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	عن طريق قبلة J7a_1
<input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	مشاركة المحاقن والإبر المستعملة J7a_2
<input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	مشاركة الأدوات الأخرى للحقن، مثل الملاعقة أو العلبه أو الغطاء J7a_3
<input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	مشاركة الأغراض الشخصية (فرش الأسنان وآلات الحلاقة) J7a_4
<input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	مشاركة أواني الطعام مثل الزجاج أو الملاعقة أو الشوكة J7a_5
<input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	من خلال الأم الحامل لطفلها J7a_6
<input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	ممارسة الجنس بدون واقي ذكري J7a_7
<input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	هن طريق مشاركة المواد، بخلاف الحقن، لاستهلاك الأدوية، مثل أداة لشم الكوكا، والأنابيب الساخنة لتدخين الكراك أو بكرات التدخين/الاستنشاق الصينية. J7a_8

لا يعرف/ لا يجيب (لا تقرأ)	لا	نعم	التهاب الكبد الوبائي سي
<input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	عن طريق قبلة J7b_1
<input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	مشاركة المحاقن والإبر المستعملة J7b_2
<input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	مشاركة الأدوات الأخرى للحقن، مثل الملاعقة أو العلبه أو الغطاء J7b_3
<input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	مشاركة الأغراض الشخصية (فرش الأسنان وآلات الحلاقة) J7b_4
<input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	مشاركة أواني الطعام مثل الزجاج أو الملاعقة أو الشوكة J7b_5
<input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	من خلال الأم الحامل لطفلها J7b_6
<input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	ممارسة الجنس بدون واقي ذكري J7b_7
<input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	هن طريق مشاركة المواد، بخلاف الحقن، لاستهلاك الأدوية، مثل أداة لشم الكوكا، والأنابيب الساخنة لتدخين الكراك أو بكرات التدخين/الاستنشاق الصينية. J7b_8

انتهت المقابلة
شكرا جزيلاً لك على مساعدتك

كود المشرف: | / _____ / | **COD_ENTREVISTADOR/A**

كود المشرف: | / _____ / | **COD_SUPERVISOR/A**