

تأثير فيروس كورونا المستجد COVID-19 على جودة الحياة

تهدف هذه الدراسة إلى تقييم تأثير COVID-19 على جودة الحياة في لبنان. يرجى ملء هذا الاستطلاع الذي يستغرق حوالي 20 دقيقة والإجابة على الأسئلة كما تراه مناسباً. ستبقى جميع المعلومات سرية لمصدر وسيتم استخدامها لأغراض بحثية فقط. شكراً سافاً لتعاونكم ونتمنى لكم دوام الصحة.

المؤشرات الاجتماعية - الديمغرافية

1. سنة الولادة: _____
2. الجنس: ☐ ذكر ☐ أنثى
3. هل أنت: ☐ متزوج/ة ☐ عازب/ة ☐ أرمل/ة أو مطلق/ة
4. المستوى العلمي: ☐ ابتدائي أو أقل ☐ متوسط ☐ ثانوي ☐ جامعي ☐ غيره
5. أين تسكن/ين معظم أيام السنة؟ ☐ بيروت ☐ جبل لبنان ☐ الشمال ☐ الجنوب ☐ البقاع
6. عدد أفراد العائلة الذين يعيشون في المنزل (بما فيهم أنت) _____ شخصاً
7. عدد الأولاد على عاتقك _____
8. ما عدد الغرف في المنزل (عدا الحمام والمطبخ) ؟ _____
9. المدخول العام للمنزل في الشهر (حسب سعر الدولار الرسمي=1500 ل.ل.): ☐ لا مدخول ☐ أقل من 675 ألف ل.ل. ☐ 675 ألف- مليون ونصف ل.ل. ☐ مليون ونصف-3 مليون ل.ل. ☐ أكثر من 3 ملايين ل.ل.
10. مكان العمل الحالي ☐ بيروت ☐ جبل لبنان ☐ الشمال ☐ الجنوب ☐ البقاع
11. هل تعمل/ين إجمالاً في القطاع العام أو الخاص؟ ☐ عام ☐ خاص ☐ لا ينطبق
12. هل تتقاضى/ين أجر ك إجمالاً على أساس: ☐ يومي ☐ شهري ☐ المشروع المنقذ ☐ أعمل لحسابي الخاص ☐ لا ينطبق
13. عدد سنوات الخبرة المهنية: _____ ☐ لا ينطبق
14. المهنة: هل أنت أخصائي/ة رعاية صحية؟ ☐ نعم ☐ كلا
15. إذا كنت أخصائي/ة رعاية صحية، هل أنت: ☐ طبيب/ة ☐ صيدلي/صيدلانية ☐ ممرض/ة ☐ غير ذلك: _____
16. عدد السنوات في منصبك (عملك) الحالي _____
17. كم كان عدد الموظفين في مؤسستك قبل 17 تشرين الأول (الثورة)؟ ☐ 0-20 ☐ 20-100 ☐ أكثر من 100 ☐ لا أعلم
18. ما هو منصبك في عملك قبل 17 تشرين الأول (الثورة)؟ (ممكن الإجابة بأكثر من خيار): ☐ أعمل لحسابي الخاص ☐ رب/ة عمل ☐ منصب إداري ☐ موظف/ة ☐ لا أعمل ☐ متقاعد/ة ☐ غير: _____

19. ماذا أصبح منصبك في العمل حالياً؟ (ممكن الإجابة بأكثر من خيار): ☐ أعمل لحسابي الخاص ☐ رب/ة عمل ☐ منصب إداري ☐ موظف/ة ☐ لا أعمل ☐ متقاعد/ة ☐ صرفت من العمل ☐ غير: _____
20. هل لديك حالياً تأمين صحي؟ ☐ ضمان اجتماعي ☐ تأمين خاص ☐ مؤسسات عامة أخرى ☐ لا تأمين صحي
21. هل تشرب/ين الكحول؟ ☐ سابقاً ☐ نعم ☐ أحياناً ☐ لا
- هل تدخن/ين السجائر؟ ☐ سابقاً ☐ نعم ☐ أحياناً ☐ لا
- هل تدخن/ين الأرجيلة؟ ☐ سابقاً ☐ نعم ☐ أحياناً ☐ لا

الأسئلة المتعلقة بالوضع الاقتصادي الحالي

22. كيف ترى/ين وضعك الاقتصادي؟

قبل COVID-19	بعد COVID-19
<input type="checkbox"/> دون خط الفقر	<input type="checkbox"/> دون خط الفقر
<input type="checkbox"/> فقير/ة الحال	<input type="checkbox"/> فقير/ة الحال
<input type="checkbox"/> متوسط/ة الحال	<input type="checkbox"/> متوسط/ة الحال
<input type="checkbox"/> غني/ة	<input type="checkbox"/> غني/ة
<input type="checkbox"/> لا اجابة	<input type="checkbox"/> لا اجابة

23. هل أنت خائف/ة من الفقر بسبب الوضع الحالي؟ الإجابة على مقياس من 1 إلى 10. (1=لست خائفاً/ة أبداً 10=خائف/ة جداً)
24. هل ما زلت تعمل/ين أثناء التبعة العامة؟ (أكثر من اجابة ممكنة) ☐ أذهب الى مكان عملي ☐ أعمل من المنزل ☐ تمّ صرفي من العمل ☐ طبيعة عملي لا تسمح أن أعمل أثناء التبعة العامة ☐ لا ينطبق
25. هل عليك الخروج لكسب العيش على الرغم من التبعة العامة؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ لا ينطبق
26. هل أنت قادر/ة على تطبيق التباعد الاجتماعي أثناء العمل؟ (مسافة أمان 1.5-2 م) ☐ نعم ☐ غالباً ☐ أحياناً ☐ لا ☐ لا ينطبق
27. هل قامت شركتك بتغيير دوام العمل بسبب بداية الأزمة الاقتصادية؟ ☐ إغلاق دائم ☐ إغلاق مؤقت ☐ تخفيض ساعات العمل ☐ العمل من المنزل ☐ لا تغيير ☐ لا ينطبق
- هل قامت شركتك بتغيير دوام العمل بسبب بداية الـ COVID-19؟ ☐ إغلاق دائم ☐ إغلاق مؤقت ☐ تخفيض ساعات العمل ☐ العمل من المنزل ☐ لا تغيير ☐ لا ينطبق
28. هل تأثر دخلك بالأزمة الاقتصادية أو الـ COVID-19؟ ☐ لا تغيير ☐ تخفيض حتى 25٪ ☐ تخفيض حتى 50٪ ☐ تخفيض حتى 75٪ ☐ دون راتب مؤقتاً
29. هل أنت قلق/ة من التأثير الطويل الأمد للأزمة الاقتصادية/ COVID-19 على عملك؟ يرجى الإجابة على مقياس من 1 إلى 10. (1=لست قلقاً/ة أبداً 10=قلق/ة جداً)
- أسئلة للأشخاص في منصب إداري حالياً
30. ما هو عدد الموظفين الذين أنت مسؤول/ة عنهم؟ ☐ 0-10 ☐ 10-20 ☐ أكثر من 20

31. هل أجبرتك الأزمة الاقتصادية أو الـ COVID-19 على تغيير رواتب موظفيك؟ ☐ لا تغيير ☐ تخفيض حتى 25٪ ☐ تخفيض حتى 50٪ ☐ تخفيض حتى 75٪ ☐ دون راتب مؤقتاً
32. هل أجبرتك الأزمة الاقتصادية أو الـ COVID-19 على صرف بعض موظفيك؟ ☐ لا تغيير ☐ صرف حتى 25٪ ☐ صرف حتى 50٪ ☐ صرف حتى 75٪ ☐ صرف جميع الموظفين
33. ما هي المعايير التي استعملت لصرف الموظف؟ ☐ لا ينطبق ☐ الإنتاجية ☐ الجنسية ☐ الحالة الاجتماعية ☐ الأقدمية ☐ حجم القسم ☐ معايير أخرى: _____

الأسئلة المتعلقة بـ COVID-19

34. هل أصبت بـ COVID-19؟ ☐ نعم ☐ لا
35. هل كنت على اتصال مباشر بشخص مصاب بـ COVID-19؟ ☐ نعم ☐ لا.
36. إذا نعم في أي سياق؟ _____
37. هل تعرف/ين أي شخص مصاب أو أصيب بـ COVID-19؟ ☐ نعم ☐ لا
38. هل يمارس أي شكل من أشكال العنف في منزلك؟ ☐ لا ☐ لا ينطبق ☐ لا إجابة ☐ نعم، لفظي ☐ نعم، جسدي ☐ نعم، جنسي ☐ نعم، غير: _____
39. هل تزور/ين أو تستقبل/ين أي أصدقاء أثناء التعبئة العامة؟ ☐ نعم ☐ لا
40. هل تزور/ين أو تستقبل/ين أي من العائلة أثناء التعبئة العامة؟ ☐ نعم ☐ لا
41. هل تمارس/ين أي نشاط رياضي أثناء التعبئة العامة؟ ☐ نعم ☐ لا
42. كيف تقارن/ين كثافة النشاط الرياضي مع فترة ما قبل الإغلاق؟ ☐ مماثلة ☐ أكثر ☐ أقل ☐ لا ينطبق
43. هل لديك أو كان لديك مرض مزمن؟ ☐ نعم ☐ لا
44. هل تحصل/ين على علاجك بانتظام؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ لا ينطبق
45. هل تخاف/ين من الخروج لتلقي العلاج؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ لا ينطبق
46. هل تخاف/ين من عدم التمكن من الحصول على العلاج (مهما كان السبب)؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ لا ينطبق
47. هل يعاني أي شخص في منزلك من مرض مزمن؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ لا ينطبق
48. هل أنت قلق/ة على هذا الشخص من الإصابة بـ COVID-19 أو من عدم القدرة على الحصول على العلاج؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ لا ينطبق

المقاييس المصدقة

49. مقياس الخوف من الـ COVID-19 في الأسابيع الأربعة الماضية

أوافق بشدة	أوافق	لا أعارض ولا أوافق	أعارض	أعارض بشدة	
					1. أخاف كثيراً من COVID-19
					2. اشعر بعدم الارتياح بمجرد التفكير بـ COVID-19

					3. تتعرق يداي عندما أفكر بـ COVID-19
					4. أخاف أن أموت بسبب COVID-19
					5. أشعر بالتوتر والقلق عندما أتابع الأخبار عن COVID-19 على وسائل التواصل الاجتماعي
					6. لا أستطيع النوم لأنني أقلق بأن أصاب بـ COVID-19
					7. يخفق قلبي أو تتسارع دقاتي بمجرد التفكير بالإصابة بـ COVID-19

50. مقياس الضغط النفسي - BDS-22 في الأسابيع الأربعة الماضية

كثيراً	باعتدال	قليلاً	أبداً	
				1. أنا يائس/ة
				2. أظن أن لا معنى للحياة
				3. أشعر بالفراغ
				4. أشعر بأنني أكاد أنتهي
				5. أشعر بأنني لم أعد أعرف نفسي
				6. أنعزل عن الآخرين
				7. فقدت رغبتني في التعلّم وفي التثقف
				8. أفتقر للحماس
				9. لا أعرف ماذا أريد
				10. أفكاري مشوشة
				11. أعاني كتمان المعدة أو الإسهال
				12. أشعر بشيء يمسك معدتي
				13. أشعر بحرقه في معدتي
				14. لدي صعوبة في الاسترخاء
				15. أغضب لأتفكر الأسباب
				16. ينقلب مزاجي بسرعة
				17. مزاجي سيء
				18. أعاني مشاكل في الذاكرة
				19. لدي صعوبة في التركيز
				20. لم أعد أعرف بأيّ من القيم يجب أن أتعلّق
				21. لدي نوبات رعب وخوف
				22. أبالغ في القلق

51. مقياس القلق اللبني - LAS-10 في الأسابيع الأربعة الماضية

لا يوجد	معتدل	متوسط	شديد	شديد جداً	
					1. الأرق: صعوبة الخلود الى النوم، نوم متقطع، فترة نوم غير مرض والشعور بالتعب عند الإستيقاظ، والأحلام والكوابيس، الرعب الليلي
					2. التوتر: مشاعر التوتر، تعب، إجهال، البكاء بسهولة، رجفة، مشاعر التملّل، وعدم القدرة على الاسترخاء

					3. حالة جسدية (عضلية): الآلام والأوجاع، والوخز، وصلابة، إنكماش سريع في العضلات، صوت متقلب، زيادة حجم العضلات
					4. مزاج قلق: هموم، توقّع الأسوأ، شعور سابق للخوف، تهيج مفرط
					5. مزاج مكتئب: فقدان الاهتمام، وعدم المتعة في ممارسة الهوايات، والاكتئاب، والاستيقاظ المبكر، وتقلبات المزاج خلال النهار
					6. المخاوف: من الظلام، من الغرباء، من الوحدة، من الحيوانات، من إزدحام السير، من الحشود
					7. الحالة الذهنية: صعوبة في التركيز وضعف الذاكرة
	تقريباً دائماً	غالباً	أحياناً	تقريباً ولا مرة	8. اشعر أنني غير كفوءة/ولست على المستوى المطلوب
	تقريباً دائماً	غالباً	أحياناً	تقريباً ولا مرة	9. عندي شعور ان الصعوبات تتراكم لدرجة انني لا استطيع تخطيها
	نعم	تقريباً نعم	تقريباً لا	لا	10. اشعر بالحيرة

52. مقياس الأرق اللبنائي - LIS-18 في الأسابيع الأربعة الماضية

أبداً	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً	الأسئلة
1	2	3	4	5	1. هل تخشى/ين أن تذهب/ي إلى الفراش بسبب نومك المضطرب
1	2	3	4	5	2. هل تفكر/ين كثيراً بنومك؟
1	2	3	4	5	3. هل تشعر/ين بأنك لم تنم/ي طوال الليل؟
5	4	3	2	1	4. هل تأخذ/ين قيلولة (5 دقائق أو أكثر) خلال اليوم؟
1	2	3	4	5	5. كم مرة تستيقظ/ين بسبب ضيق في التنفس أو مع صداع الراس؟
1	2	3	4	5	6. هل تستيقظ/ين من أدنى صوت؟
1	2	3	4	5	7. هل تجد/ين صعوبة في العمل (الجسدي، الفكري) أثناء النهار؟
1	2	3	4	5	8. بعد اطفاء الأنواء هل تجد/ين صعوبة في النوم؟
1	2	3	4	5	9. هل تستيقظ/ين خلال الليل؟
5	4	3	2	1	10. هل تجد/ين أن مجموع مدة النوم كاف؟
1	2	3	4	5	11. كم مرة عانيت/ي صعوبة في النوم بسبب الشعور بالحرارة؟
1	2	3	4	5	12. كم مرة عانيت/ي صعوبة في النوم بسبب الشعور بالبرد؟
1	2	3	4	5	13. كم مرة عانيت/ي صعوبة في النوم بسبب الشعور بالألم؟
5	4	3	2	1	14. هل تحصل/ين على ما يكفي من النوم لتشعر/ين بالراحة في الاستيقاظ صباحاً؟
1	2	3	4	5	15. هل تقوم/ين بالشخير أثناء نومك؟

16. هل تستيقظ؟	5	4	3	2	1
17. كم من الوقت تستغرق/ين لكي تغفو/ي؟	أكثر من 60 دقيقة (5)	46 - 60 دقيقة (4)	31-45 دقيقة (3)	16-30 دقيقة (2)	0-15 دقيقة (1)
18. كم معدل عدد ساعات النوم كل ليلة؟	أكتب معدل ساعات النوم : _____				

53. قائمة الاضطرابات ما بعد الصدمة - PCL-5 في الأسابيع الأربعة الماضية

في الشهر المنصرم، كم بلغ شعورك بالضيق من:	بشدة	قليلاً	متوسط	أكثر من متوسط	كثيراً جداً
1. ذكريات مكررة، مزعجة وغير مرغوب فيها لتجربة مريرة مررت بها؟					
2. أحلام مكررة مزعجة للتجربة المريرة التي مررت بها؟					
3. الشعور أو التصرف المفاجئ كما لو كانت التجربة المريرة تحدث مرة أخرى (كما لو كنت قد عدت بالزمن فعلاً وتعيشها/تعيشينها من جديد)؟					
4. الشعور بالاستياء الشديد عندما يذكرك شيء ما بالتجربة المريرة؟					
5. المعاناة من رد فعل بدني قوي عندما يذكرك شيء ما بالتجربة المريرة (على سبيل المثال، زيادة ضربات القلب، صعوبة في التنفس أو التعرق)؟					
6. تجنب الذكريات أو الأفكار أو المشاعر المتعلقة بالتجربة المريرة؟					
7. تجنب الأشياء الخارجية التي تذكرك بالتجربة المريرة (على سبيل المثال، الأشخاص، الأماكن، المحادثات، الأنشطة، الأشياء أو المواقف)؟					
8. مشاكل تذكر أجزاء هامة من التجربة المريرة؟					
9. وجود معتقدات سلبية قوية عنك أو عن أشخاص آخرين أو العالم (على سبيل المثال، تراودك أفكار مثل: "أنا سيء/سيئة"، "هناك شيء خاطئ في"، "لا يمكن الوثوق بأحد"، "العالم خطر جداً")؟					
10. إلقاء اللوم على نفسك أو على شخص آخر فيما يخص حدوث التجربة المريرة أو تبعاتها؟					
11. وجود مشاعر سلبية قوية مثل الخوف أو الرعب أو الغضب أو الشعور بالذنب أو العار؟					
12. فقدان الاهتمام بالأنشطة التي كنت تستمتع/ين بها؟					
13. الشعور بالبعد أو العزلة عن الأشخاص الآخرين؟					
14. صعوبة الإحساس بالمشاعر الإيجابية (على سبيل المثال، عدم التمكن من الشعور بالسعادة أو مشاعر حب تجاه المقربين إليك)؟					
15. سرعة الغضب أو المرور بنوبات الغضب أو التصرف بعدوانية؟					
16. الخوض في الكثير من المخاطر أو الأشياء التي قد تسبب لك الضرر؟					
17. البقاء في حالة تأهب قصوى أو احتراس أو حذر شديدين؟					
18. الشعور بسرعة الاحتياج أو الاستفزاز بسهولة؟					
19. صعوبة في التركيز؟					
20. مشاكل في الرغبة في النوم أو في البقاء نائماً/ة؟					

54. مقياس الضائقة المالية / الرفاهية المالية - IFDFW Scale في الأسابيع الأربعة الماضية

الرقم	يرجى الإجابة برقم من 1 إلى 10	الأسئلة
	1= لا ضغط على الإطلاق	ما هو شعورك حول مستوى ضغطك المالي اليوم؟
	1= غير راضٍ/ية على الإطلاق	ما مدى رضاك عن وضعك المالي الحالي؟
	1= أشعر بالعجز	ما هو شعورك حول وضعك المالي الحالي؟
	1= قلق طوال الوقت	كم مرة تقلق/ين بشأن قدرتك على تلبية نفقات المعيشة الشهرية العادية؟
	1= لا ثقة	ما مدى ثقتك في أنك يمكنك العثور على المال لدفع ثمن أي طارئ مالي قد يكلف حوالي 5 مليون ل.ل.
	1= طوال الوقت	كم مرة يحدث هذا لك: تريد/ين الخروج لتناول الطعام أو الذهاب إلى السينما أو القيام بنشاط آخر ولا تذهب/ين لأنك لا تستطيع/ين دفع الثمن؟
	1= طوال الوقت	كم مرة تجد/ين نفسك تحاول/ين أن تتدبر/ي أمرك مادياً لتعيش/ي بانتظار الأجر المقبل؟
	1= لا ضغط ساحق	كيف هو شعورك بالضغط تجاه ماليّتك الشخصية بشكل عام؟

55. مقياس الـ WHO-5 لجودة الحياة - WHO-5 QoL خلال الشهر الماضي

الرجاء قراءة كل سؤال على حدة واختيار الإجابة الواحدة المناسبة التي تصف وضعك الخاص خلال الشهر الماضي						الأسئلة
أبداً	قليلاً من الوقت	بعض الوقت / أحياناً	كثيراً من الوقت	معظم الوقت	كل الوقت / دائماً	
						1. خلال الشهر الماضي، كم من الوقت كنت شخصاً سعيداً؟
						2. كم من الوقت خلال الشهر الماضي كنت تشعر/ين بالهدوء والسلام؟
						3. كم من الوقت خلال الشهر الماضي كنت شخصاً مضطرباً؟
						4. كم من الوقت خلال الشهر الماضي كنت تشعر/ين بكآبة وحزن في القلب؟
						5. كم من الوقت خلال الشهر الماضي كنت تشعر/ين بالتعاسة لدرجة أن لا شيء يفرحك؟

56. مقياس APGAR لدور العائلة - Family APGAR خلال الشهر الماضي

نادراً	أحياناً	تقريباً دائماً	الأسئلة
			1. أنا راضٍ/ية لأنني أستطيع اللجوء إلى أسرتي للمساعدة عندما يزعجني شيء ما
			2. أنا راضٍ/ية عن الطريقة التي تتحدث بها عائلتي عن الأمور معي وتشاركني المشاكل

			3. أنا راضي/ية لأن عائلتي تقبل وتدعم رغباتي بالقيام بأنشطة أو اتجاهات جديدة
			4. أنا راضي/ية عن الطريقة التي تعبّر بها عائلتي عن عاطفتها وتستجيب لمشاعري مثل الغضب والحزن والحب
			5. أنا راضي/ية عن الطريقة التي نتشارك بها أنا وعائلتي الوقت معًا