



دفترچه متغیر های موجود در مطالعه کهورت بالغین بندر کنگ

(ویرایش ۱)

تهیه و تنظیم :

واحد مطالعات کهورت

معاونت تحقیقات و فناوری

دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان

فهرست مطالب

- مشخصات شناسنامه ای ۱
- مشخصات عمومی ۳
- وضعیت اجتماعی اقتصادی ۵
- سوابق شغلی ۷
- وضعیت شغلی ۷
- وضعیت سوخت و محل زندگی ۸
- استفاده از تلفن همراه ۸
- خواب ۱۰
- سبک زندگی ۱۱
- سموم آفت کش ۱۱
- فعالیت فیزیکی ۱۴
- عادات فردی (مصرف الکل و دخانیات) ۲۴
- عادات غذایی ۲۵
- مکمل های غذایی ۲۶
- مصرف آب ۲۷

۲۸.....	اندازه گیری فشار خون
۲۹.....	سوابق بیماری های مزمن ۱
۳۵.....	سوابق بیماری های مزمن ۲
۳۸.....	معاینه آنترپومتریک
۳۹.....	معاینه فیزیکی و معلولیت های جسمی
۴۰.....	بهداشت دهان و دندان
۴۱.....	تاریخچه باروری
۴۳.....	نمونه های بیولوژیک
۴۴.....	پارامترهای آزمایشگاهی

اطلاعات متغیر های موجود در طرح کهورت بالغین بندر کنگ

مشخصات شناسنامه ای

شماره متغیر	نام متغیر	سوال	سطوح / گزینه	نوع متغیر
۱	IRPC	کد ۱۱ رقمی		
۱	QuesID			
۲	FName	نام		
۳	LName	نام خانوادگی		
۴	NationalCode	کد ملی		
۵	GenderID	جنسیت		
۶	BirthDate	تاریخ تولد	مرد(۱)/زن(۲)	کیفی اسمی
۷	MotherEthnicityID	قومیت مادر	فارس (۱) آذری / (۲) بلوچی / (۳) کردی / (۴) الری / (۵) عربی / (۶) ترکمن / (۷) تالش / (۸) / زابلی / (۹) اگیلکی / (۱۰) عشایر ترک زبان / (۱۱) عشایر عرب زبان / (۱۲) مازندرانی / (۱۳) تات / (۱۴) / سایر (۱۵)	کیفی اسمی
۸	FatherEthnicityID	قومیت پدر	فارس (۱) آذری / (۲) بلوچی / (۳) کردی / (۴) الری / (۵) عربی / (۶) ترکمن / (۷) تالش / (۸) / زابلی / (۹) اگیلکی / (۱۰) عشایر ترک زبان / (۱۱) عشایر عرب زبان / (۱۲) مازندرانی / (۱۳) تات / (۱۴) / سایر (۱۵)	کیفی اسمی
		محل تولد		
۹	BirthPlaceCityID	کد شهر محل تولد		
۱۰	BirthPlaceVillage	روستای محل تولد		
۱۱	BirthPlaceProvinceID	استان محل تولد		کمی گسسته

		شهر محل تولد	BirthPlaceCity	۱۲
		نام پدر	FatherName	۱۳
		تاریخ تولد واقعی	BirthDateReal	۱۴
		تاریخ پذیرش شده	InterviewDate	۱۵
		کد مرکز پذیرش شده	InterviewCenterID	۱۶
		کد پستی	PostalCode	۱۷
		آدرس ایمیل	EmailAddress	۱۸
		تلفن	Phone	۱۹
		تلفن همراه	Mobile	۲۰
		خیابان	AddStreet	۲۱
		کوچه	AddAlley	۲۲
		پلاک	AddNo	۲۳
		کد شهر	CityID	۲۴
		روستا	Village	۲۵
کمی گسسته		تعداد سالهای تحصیلی (بدون مردودی) :	EducationYears	۲۶
		مشخصات دونفر از اعضای خانواده یا دوستان		
		نام و نام خانوادگی (فرد دوم)	RelativeFullName۲	۲۷
		نسبت (فرد دوم)	RelativeRelation۲	۲۸
		تلفن (فرد دوم)	RelativePhone۲	۲۹
		موبایل (فرد دوم)	RelativeMobile۲	۳۰
کیفی اسمی	پدر(۱)/مادر(۲)/فرزند(۳)/پدربزرگ-	موقعیت در خانوار	FamilyPositionID	۳۱

	مادربزرگ(۴) / عمه - عمو(۵) / خاله - دایی(۶) / مجردمستقل(۷) / عروس - داماد(۸)			
کیفی اسمی	مجرد ازدواج نکرده(۱) / متاهل(۲) / همسرمرده - بیوه(۳) / مطلقه(۴) / سایر(۵)	وضعیت تاهل	MaritalStateID	۳۲
کمی گسسته		تعداد ازدواج	MarriageNo	۳۳
کمی گسسته		سن در اولین ازدواج	FirstMarriageAge	۳۴
کیفی رتبه ای	ابتدایی(۱) / راهنمایی(۲) / دیپلم(۳) / فوق دیپلم(۴) / لیسانس(۵) / فوق لیسانس(۶) / دکتری(۷) / ای سواد(۸)	آخرین مدرک تحصیلی	LastEduID	۳۵
		نام و نام خانوادگی (فرد اول)	RelativeFullName۱	۳۶
		نسبت (فرد اول)	RelativeRelation۱	۳۷
		تلفن (فرد اول)	RelativePhone۱	۳۸
		موبایل (فرد اول)	RelativeMobile۱	۳۹
		کد استان	ProvinceID	۴۰
		شهر	City	۴۱
کیفی اسمی	بله - فامیل درجه یک(۱) / بله - فامیل درجه دو(۲) / خیر(۳)	آیا ازدواج فامیلی بوده است	FamilyMarriageID	۴۲
		کد ۱۱ رقمی	IRPC	۴۳
		نام کامل جواب دهنده	ResponderFullName	۴۴
			GPRSX	۴۵
			GPRSY	۴۶
			GPRSLongitude	۴۷
			GPSLatitude	۴۸

مشخصات عمومی

شماره متغیر	نام متغیر	سوال	سطوح / گزینه	نوع متغیر
۱	QuestionnaireID			
۲	FName	نام		
۳	LName	نام خانوادگی		
۴	NationalCode	کد ملی		
۵	BirthDate	تاریخ تولد		
۶	FatherName	نام پدر		
۷	InterviewDate	تاریخ پذیرش		
۸	IRPC	کد ۱۱ رقمی		
۹	GenderID	جنسیت	مرد (۱) / زن (۲)	کیفی اسمی
۱۰	MotherEthnicityID	کد قومیت مادر	فارس (۱) آذری / (۲) بلوچی / (۳) کردی / (۴) الوری / (۵) عربی / (۶) ترکمن / (۷) تالش / (۸) زابلی / (۹) گیلکی / (۱۰) عشایر ترک زبان / (۱۱) عشایر عرب زبان / (۱۲) مازندرانی / (۱۳) تات / (۱۴) / سایر (۱۵)	کیفی اسمی
۱۱	MotherEthnicityOther	اطلاعاتی در این قسمت ثبت نشده		
۱۲	FatherEthnicityID	کد قومیت پدر	فارس (۱) آذری / (۲) بلوچی / (۳) کردی / (۴) الوری / (۵) عربی / (۶) ترکمن / (۷) تالش / (۸) زابلی / (۹) گیلکی / (۱۰) عشایر ترک ک زبان / (۱۱) عشایر عرب زبان / (۱۲) مازندرانی / (۱۳) تات / (۱۴) / سایر (۱۵)	کیفی اسمی

		اطلاعاتی در این قسمت ثبت نشده	FatherEthnicityOther	۱۳
کمی گسسته		کد شهرستان محل تولد	BirthPlaceCityID	۱۴
		روستای محل تولد	BirthPlaceVillage	۱۵
		کد استان محل تولد	BirthPlaceProvinceID	۱۶
		شهر محل تولد	BirthPlaceCity	۱۷
		کد پستی	PostalCode	۱۸
		آدرس ایمیل	EmailAddress	۱۹
		تلفن	Phone	۲۰
		تلفن همراه	Mobile	۲۱
		خیابان	AddStreet	۲۲
		کوچه	AddAlley	۲۳
		پلاک	AddNo	۲۴
		کد شهر	CityID	۲۵
		روستا	Village	۲۶
کمی گسسته		تعداد سالهای تحصیلی (بدون مردودی):	EducationYears	۲۷
کمی گسسته		نام و نام خانوادگی (فرد دوم)	RelativeFullName۲	۲۸
		نسبت (فرد دوم)	RelativeRelation۲	۲۹
		تلفن (فرد دوم)	RelativePhone۲	۳۰
		موبایل (فرد دوم)	RelativeMobile۲	۳۱

کیفی اسمی	پدر (۱) / مادر (۲) / فرزند (۳) / پدر بزرگ - مادر بزرگ (۴) / عمه - عمو (۵) / خاله - دایی (۶) / مجرد مستقل (۷) / عروس - داماد (۸)	موقعیت در خانوار	FamilyPositionID	۳۲
		اطلاعاتی در این قسمت ثبت نشده	FamilyPositionOther	۳۳
کیفی اسمی	مجرد ازدواج نکرده (۱) / متاهل (۲) / همسر مرده - بیوه (۳) / مطلقه (۴) / سایر (۵)	وضعیت تاهل	MaritalStateID	۳۴
		اطلاعاتی در این قسمت ثبت نشده	MaritalStateOther	۳۵
کمی گسسته		تعداد ازدواج	MarriageNo	۳۶
کمی گسسته		سن در اولین ازدواج	FirstMarriageAge	۳۷
کیفی رتبه ای	ابتدایی (۱) / راهنمایی (۲) / دیپلم (۳) / فوق دیپلم (۴) / لیسانس (۵) / فوق لیسانس (۶) / دکتری (۷) / ای سواد (۸)	آخرین مدرک تحصیلی	LastEduID	۳۸
		نام و نام خانوادگی (فرد اول)	RelativeFullName1	۳۹
		نسبت (فرد اول)	RelativeRelation1	۴۰
		تلفن (فرد اول)	RelativePhone1	۴۱
		موبایل (فرد اول)	RelativeMobile1	۴۲
کمی گسسته		کد استان	ProvinceID	۴۳
		شهر	City	۴۴
کیفی اسمی	بله - فامیل درجه یک (۱) / بله - فامیل درجه دو (۲) / خیر (۳)	آیا ازدواج فامیلی بوده است	FamilyMarriageID	۴۵

		نام کامل جواب دهنده	ResponderFullName	۴۶
		اطلاعاتی در این قسمت ثبت نشده	GPRSX	۴۷
		اطلاعاتی در این قسمت ثبت نشده	GPRSY	۴۸
		کد مرکز پذیرش شده	InterviewCenterID	۴۹

وضعیت اجتماعی اقتصادی

شماره متغیر	نام متغیر	سوال	سطوح/گزینه	نوع متغیر
۱	IRPC	کد ۱۱ رقمی		
۲	QuesID			
۳	FName	نام		
۴	LName	نام خانوادگی		
۵	NationalCode	کد ملی		
۶	GenderID	جنسیت	مرد(۱)/زن(۲)	کیفی اسمی
۷	BirthDate	تاریخ تولد		
۸	FatherName	نام پدر		
۹	InterviewDate	تاریخ پذیرش		
۱۰	InterviewCenterID	کد مرکز پذیرش		
۱۱	HouseOwnershipID	وضعیت تملک مسکن مورد استفاده چگونه است	ملک شخصی خانوار(۱)/ملک رهنی یا استیجاری (۲)/ملک سازمانی(دولتی یا خصوصی)(۳)/ملک خویشاوندان یا سایرین به صورت امانتی(در صورتی که هیچ وجهی پرداخت نشود)	کیفی اسمی
۱۲	HouseArea	متراژ واحد مسکونی چقدر است؟(بدون در نظر گرفتن محل نگهداری حیوانات،باغچه،ایوان،کارگاه،حیاط)		کمی گسسته
۱۳	HouseRoomNo	تعداد اتاق های خواب محل سکونت فعلی؟(بدون در نظر گرفتن پذیرایی و آشپزخانه)		کمی گسسته

کمی گسسته		تعداد افراد خانواده که باهم در منزل فعلی شما زندگی می کنند	FamilyNo	۱۴
کدامیک از وسایل زیر را در اختیار دارید؟				
کیفی اسمی	بله/خیر	فریزر جداگانه	HasFraser	۱۵
کیفی اسمی	بله/خیر	ماشین لباسشویی	HasWashingMachine	۱۶
کیفی اسمی	بله/خیر	ماشین ظرفشویی	HasDishWasher	۱۷
کیفی اسمی	بله/خیر	رایانه / لب تاپ	HasComputer	۱۸
کیفی اسمی	بله/خیر	دسترسی به اینترنت	HasInternet	۱۹
کیفی اسمی	بله/خیر	خودروی سواری	HasCar	۲۰
کیفی رتبه ای	کمتر از ۲۰ میلیون (۱) / ۲۰ تا ۵۰ میلیون (۲) / ۵۰ تا ۱۰۰ میلیون (۳) / بیشتر از ۱۰۰ میلیون (۴)	نوع خودرو	CarPriceID	۲۱
کیفی اسمی	بله/خیر	موتور سیکلت	HasMotorcycle	۲۲
کیفی اسمی	بله/خیر	تلویزیون رنگی	HasColorTV	۲۳
کیفی اسمی	بله/خیر	حمام داخل منزل	HasBathroom	۲۴
کیفی اسمی	بله/خیر	جارو برقی	HasVacuumCleaner	۲۵
کدامیک از وسایل زیر در اختیار فرد قرار داشته و از آن استفاده می کند؟				
کیفی اسمی	بله/خیر	تلفن همراه	UseMobile	۲۶
کیفی اسمی	بله/خیر	رایانه / لب تاپ	UsePC	۲۷
کیفی اسمی	بله/خیر	لب تاپ	UseLaptop	۲۸
کیفی اسمی	بله/خیر	دسترسی به اینترنت	UseInternet	۲۹
کیفی اسمی	بله/خیر	خودروی سواری	UseCar	۳۰
کیفی رتبه ای	کمتر از ۲۰ میلیون (۱) / ۲۰ تا ۵۰ میلیون (۲) / ۵۰ تا ۱۰۰ میلیون (۳) / بیشتر از ۱۰۰ میلیون (۴)	نوع خودرو	UseCarPriceID	۳۱
کمی گسسته		تعداد کتابهای غیر درسی و غیر شغلی که در یک سال قبل مطالعه کرده اید (شامل کتابهای آسمانی و دعا نمی گردد)	BookNoRead	۳۲
کمی گسسته		زیارتی	ForeignPilgrimageNo	۳۳
کمی گسسته		غیر زیارتی	ForeignNotPilgrimage No	۳۴

کمی گسسته		تعداد مسافرت‌های داخل ایران در ده سال گذشته (زیارتي و گردشگری که حداقل ۱۰۰ کیلومتر از محل سکونت فاصله داشته باشد)	InternalTravelNo	۳۵
کمی گسسته		تعداد مسافرت‌های خارج از ایران در تمام عمر	ForeignTravelNo	۳۶
کیفی اسمی	معمولی (۱) / پلاسما (۲)	نوع تلویزیون	ColorTvTypeID	۳۷

سوابق شغلی

شماره متغیر	نام متغیر	سوال	سطوح / گزینه	نوع متغیر
۱	IRPC	کد ۱۱ رقمی		
۲	QuesID			
۳	FName	نام		
۴	LName	نام خانوادگی		
۵	NationalCode	کد ملی		
۶	GenderID	جنسیت	مرد (۱) / زن (۲)	کیفی اسمی
۷	BirthDate	تاریخ تولد		
۸	FatherName	نام پدر		
۹	InterviewDate	تاریخ پذیرش		
۱۰	InterviewCenterID	کد مرکز پذیرش شده		
۱۱	FromAge	از سن		کمی گسسته
۱۲	ToAge	تا سن		کمی گسسته
۱۳	Name	عنوان شغل		
۱۴	JobName	گروه شغلی		

وضعیت شغلی

شماره متغیر	نام متغیر	سوال	سطوح / گزینه	نوع متغیر
۱	IRPC	کد ۱۱ رقمی		
۲	QuesID			
۳	FName	نام		
۴	LName	نام خانوادگی		
۵	NationalCode	کد ملی		
۶	GenderID	جنسیت	مرد(۱)/زن(۲)	کیفی اسمی
۷	BirthDate	تاریخ تولد		
۸	FatherName	نام پدر		
۹	InterviewDate	تاریخ پذیرش		
۱۰	InterviewCenterID	کد مرکز پذیرش شده		
۱۱	HasJob	در حال حاضر شاغل هستید؟	بله (۱)/خیر(۲)	کیفی اسمی
۱۲	JobName	نوع شغل را نام ببرید		
۱۳	JobGroupID	گروه شغل		
۱۴	partnerJob	اگر متاهل هستید شغل همسر		
۱۵	PartnerJobGroupID	گروه شغل همسر		

وضعیت سوخت و محل زندگی

شماره متغیر	نام متغیر	سوال	سطوح / گزینه	نوع متغیر
۱	IRPC	کد ۱۱ رقمی		
۲	ID			
۳	InterviewDate	تاریخ پذیرش		
۴	InterviewCenterID	کد مرکز پذیرش شده		
		منطقه و نوع محل سکونت خود را که حداقل یک سال در آن زندگی کرده اید از زمان تولد وارد کنید		

کمی گسسته		از سن	FromAge	۵
کمی گسسته		تا سن	ToAge	۶
کیفی اسمی		استان	ProvinceID	۷
کیفی اسمی		شهر	CityID	۸
کیفی اسمی		روستا	Vilage	۹
کیفی اسمی		نوع خانه	HouseTypeID	۱۰
کیفی اسمی		نوع سوخت پخت و پز	CookingFeulTypeID	۱۱
کیفی اسمی		نوع سوخت گرمایشی	HeatingFuelTypeID	۱۲
کیفی اسمی		سیستم گرمایشی	HeatingSystemID	۱۳

استفاده از تلفن همراه

شماره متغیر	نام متغیر	سوال	سطوح / گزینه	نوع متغیر
۱	IRPC	کد ۱۱ رقمی		
۲	QuesID			
۳	FName	نام		
۴	LName	نام خانوادگی		
۵	NationalCode	کد ملی		
۶	GenderID	جنسیت	مرد(۱)/زن(۲)	کیفی اسمی
۷	BirthDate	تاریخ تولد		
۸	FatherName	نام پدر		
۹	InterviewDate	تاریخ پذیرش		
۱۰	InterviewCenterID	کد مرکز پذیرش شده		

کیفی اسمی	بله / خیر	آیا از تلفن همراه استفاده می کنید؟	hasMobile	۱۱
کمی پیوسته		چند سال است که از تلفن همراه استفاده می کنید؟	MobileUseDuration	۱۲
در ۱۲ ماه گذشته به تور میانگین چه مدت زمانی را صرف تلفن زدن یا جوابگویی به تلفن همراه خود کرده اید؟ جواب خود را به صورت تعداد دقیق یا ساعتی که در یک روز معمولی، یک هفته یا یک ماه از تلفن خود استفاده می کنید . در یک بازه زمانی گزارش دهید.				
کمی پیوسته		جواب دهی به موبایل حدود...	MobileAnswerFrom	۱۳
کمی پیوسته		تا ...	MobileAnswerTo	۱۴
کیفی رتبه ای	دقیقه (۱) / ساعت (۲)	واحد جواب دهی به موبایل	MobileAnswerUnitID	۱۵
کیفی رتبه ای	روز(۱)/ماه(۲)/سا ل(۳)	جواب دهی به موبایل بر حسب	MobileAnswerIntervalID	۱۶
در ۱۲ ماه گذشته، بطور میانگین چه مدت زمانی را صرف استفاده از تلفن همراه خود/ تبلت برای انجام کارهایی به غیر از تلفن زدن یا جوابگویی به تلفن را کرده اید؟ (بطور مثال ، برای اس ام اس زدن ، چت کردن ، بازی یا استفاده از اینترنت). جواب خود را به صورت تعداد دقیق یا ساعتی که در یک روز معمولی، یک هفته یا یک ماه از تلفن خود استفاده می کنید . در یک بازه زمانی گزارش دهید.				
کمی پیوسته		استفاده از موبایل حدود...	MobileUseFrom	۱۷
کمی پیوسته		تا ...	MobileUseTo	۱۸
کیفی رتبه ای	دقیقه (۱) / ساعت (۲)	واحد استفاده از موبایل	MobileUseUnitID	۱۹
کیفی رتبه ای	روز(۱)/ماه(۲)/سا ل(۳)	استفاده از موبایل بر حسب	MobileUseIntervalID	۲۰

خواب

شماره متغیر	نام متغیر	سوال	سطوح / گزینه	نوع متغیر
۱	IRPC	کد ۱۱ رقمی		
۲	QuesID			
۳	FName	نام		
۴	LName	نام خانوادگی		
۵	NationalCode	کد ملی		
۶	GenderID	جنسیت	مرد(۱)/زن(۲)	کیفی اسمی
۷	BirthDate	تاریخ تولد		
۸	FatherName	نام پدر		

		تاریخ پذیرش	InterviewDate	۹
		کد مرکز پذیرش شده	InterviewCenterID	۱۰
کمی گسسته	ساعت	معمولا شبها چه ساعتی خوابتان می برد ؟ به ساعت	NightSleepHour	۱۱
کمی گسسته	دقیقه	معمولا شبها چه ساعتی خوابتان می برد ؟ به دقیقه	NightSleepMin	۱۲
کمی گسسته	ساعت	معمولا صبح ها چه ساعتی از خواب بیدار می شوید ؟ به ساعت	MorningWakeupHour	۱۳
کمی گسسته	دقیقه	معمولا صبح ها چه ساعتی از خواب بیدار می شوید ؟ به دقیقه	MorningWakeupMin	۱۴
کمی گسسته	ساعت	دوس دارید صبح ها چه ساعتی از خواب بیدار شوید ؟ به ساعت	FavoriteWakeupHour	۱۵
کمی گسسته	دقیقه	دوس دارید صبح ها چه ساعتی از خواب بیدار شوید ؟ به دقیقه	FavoriteWakeupMin	۱۶
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا در طول روز (سه بار بیشتر در هفته) هم می خوابید؟	HasDayTimeSleep	۱۷
کمی گسسته	دقیقه	اگر بلی، هر بار چند دقیقه ؟	DayTimeSleepMin	۱۸
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا در طول یک سال گذشته کار شبانه(حداقل ۶ ساعت در فاصله ۹ شب تا ۶ صبح داشته اید ؟	HasNightWorkingShift	۱۹
کمی گسسته		اگر بلی، چند شب در سال ؟	NightWorkingShiftNoPerYear	۲۰
کیفی اسمی	بله(۱)/خیر(۲)/نمی دانم(۳)	آیا در طول خواب پاهایتان زیاد حرکت می کند بطوریکه فرد کنار شما ممکن است از خواب بیدار شود؟	LegRestlessnessAtSleepID	۲۱
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا در طول روز وقتی فعالیتی ندارید بدون اختیار چرت می زنید؟	HasNapAtRestUnvoluntary	۲۲
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا از دارو های خواب آور بطور مداوم (بیشتر از ۲ بار در هفته) استفاده می کنید؟	HasSedativeRoutineUse	۲۳
کمی گسسته	دقیقه	از زمانی که به رختخواب میروید تا خوابتان ببرد چقدر طول می کشد؟ به دقیقه	throwSleepDurationMin	۲۴

سبک زندگی

شماره متغیر	نام متغیر	سوال	سطوح / گزینه	نوع متغیر
۱	IRPC	کد ۱۱ رقمی		
۲	QuesID			
۳	FName	نام		
۴	LName	نام خانوادگی		
۵	NationalCode	کد ملی		
۶	GenderID	جنسیت	مرد(۱)/زن(۲)	کیفی اسمی
۷	BirthDate	تاریخ تولد		
۸	FatherName	نام پدر		
۹	InterviewDate	تاریخ پذیرش		
۱۰	InterviewCenterID	کد مرکز پذیرش شده		
۱۱	PipeWaterUseYear	چندسال است که از آب لوله کشی استفاده می کنید؟		کمی گسسته
۱۲	KitchenTypeID	نوع آشپزخانه	داخل خانه مجزا(۱)/داخل خانه OPEN (۲)/خارج از خانه (۳)	کیفی اسمی
۱۳	KitchenHoodUseID	آیا از هود در آشپزخانه استفاده می کنید؟	همیشه(۱)/گاهی (۲)/ندارد(۳)	کیفی رتبه ای
۱۴	HasKitchenWindow	آیا آشپزخانه پنجره دارد؟	بله/خیر	کیفی اسمی
۱۵	IsWaterSourceHealthy	آیا این منبع بهداشتی بوده؟ (تحت نظارت آب و فاضلاب/مرکز بهداشت)	بله/خیر	کیفی اسمی
۱۶	PipeWaterAllTime	همیشه از آب لوله کشی استفاده کرده است	بله/خیر	کیفی اسمی
۱۷	CookingWinOpen	آیا به هنگام آشپزی پنجره آن باز است؟	بله/خیر	کیفی اسمی
۱۸	HasAnimalContact	آیا سابقه تماس با حیوانات را داشته اید؟	بله/خیر	کیفی اسمی

سموم آفت کش

شماره متغیر	نام متغیر	سوال	سطوح / گزینه	نوع متغیر
۱	IRPC	کد ۱۱ رقمی		
۲	QuesID			
۳	FName	نام		
۴	LName	نام خانوادگی		
۵	NationalCode	کد ملی		
۶	GenderID	جنسیت	مرد(۱)/زن(۲)	کیفی اسمی
۷	BirthDate	تاریخ تولد		
۸	FatherName	نام پدر		
۹	InterviewDate	تاریخ پذیرش		
۱۰	InterviewCenterID	کد مرکز پذیرش شده		
۱۱	NearFarm	آیا منزل شما نزدیک مناطقی که در آن کشت و کار انجام می شود(انواع مزارع)هست ؟	بله/خیر	کیفی اسمی
۱۲	farmDistanceID	با چه فاصله ای	دور(بیش از ۲۰۰متر)(۱)/تقریباً نزدیک(۱۰۰تا۲۰۰متر)(۲)/نزدیک (۵۰تا۱۰۰متر)(۳)/خیلی نزدیک کمتر از (۵۰متر)(۴)	کیفی رتبه ای
<p>در صورتی که به هریک از فعالیتهای ذکر شده جواب "بله" دادید، تعداد دفعات آن (در ۱۲ ماه گذشته) و مدت زمانی که هر بار صرف آن فعالیت می کردید (دقیقه) را مشخص کنید و بگوئید که آیا در حین انجام آن فعالیت از وسایل محافظت فردی مانند لباسهای محافظ (بادگیر یا لباس پلاستیکی سرتاسری)، کفش محافظ (چکمه)، دستکش، پیش بند، ماسک تنفسی، عینک محافظ، یا محافظ سر استفاده کرده اید؟ در ۱۲ ماه گذشته، آیا با انجام فعالیت های زیر، با سموم دفع آفت تماس داشتید؟</p>				
۱۳	UseInFarm	استفاده از سموم آفتکش در مزرعه، گلخانه، یا زمینهای کشاورزی	بله/خیر	کیفی اسمی
۱۴	UseInFarmNo	تعداد دفعات		کمی گسسته
۱۵	UseInFarmDuration	مدت هر دفعه (دقیقه)		کمی گسسته
۱۶	UseInFarmPPE	استفاده از وسایل محافظت فردی(PPE)	بله/خیر	کیفی اسمی
۱۷	UseInYard	استفاده از سموم آفت کش در باغچه خانه	بله/خیر	کیفی اسمی
۱۸	UseInYardNo	تعداد دفعات		کمی گسسته
۱۹	UseInYardDuration	مدت هر دفعه (دقیقه)		کمی گسسته

کیفی اسمی	بله/خیر	استفاده از وسائل محافظت فردی (PPE)	UseInYardPPE	۲۰
کیفی اسمی	بله/خیر	استفاده از حشره کش در خانه (برای کشتن پشه، مگس، مورچه، سوسک و غیره)	UseInHome	۲۱
کمی گسسته		تعداد دفعات	UseInHomeNo	۲۲
کمی گسسته		مدت هر دفعه (دقیقه)	UseInHomeDuration	۲۳
کیفی اسمی	بله/خیر	استفاده از وسائل محافظت فردی (PPE)	UseInHomePPE	۲۴
کیفی اسمی	بله/خیر	قاطی کردن و یا آماده سازی سموم آفت کش یا حشره کش	HasPesticidePreparation	۲۵
کمی گسسته		تعداد دفعات	PesticidePreparationNo	۲۶
کمی گسسته		مدت هر دفعه (دقیقه)	PesticidePreparationDuration	۲۷
کیفی اسمی	بله/خیر	استفاده از وسائل محافظت فردی (PPE)	PesticidePreparationPPE	۲۸
کیفی اسمی	بله/خیر	ورود به مکان های کاری بلافاصله بعد از استفاده از سموم آفتکش برای انجام کارهای مختلف	InPesticidePlace	۲۹
کمی گسسته		تعداد دفعات	InPesticidePlaceNo	۳۰
کمی گسسته		مدت هر دفعه (دقیقه)	InPesticidePlaceDuration	۳۱
کیفی اسمی	بله/خیر	استفاده از وسائل محافظت فردی (PPE)	InPesticidePlacePPE	۳۲
کیفی اسمی	بله/خیر	تمیز کردن وسائلی که با سموم آفتکش در تماس بوده اند (وسایل سم پاشی، ظرف یا مخزن سموم، مکاه نهایی نگهداری سموم و وسائل محافظت فردی)	CleanPesticideEquipment	۳۳
کمی گسسته		تعداد دفعات	CleanPesticideEquipmentNo	۳۴
کمی گسسته		مدت هر دفعه (دقیقه)	CleanPesticideEquipmentDuration	۳۵
کیفی اسمی	بله/خیر	استفاده از وسائل محافظت فردی (PPE)	CleanPesticideEquipmentPPE	۳۶
کیفی اسمی	بله/خیر	تعمیر کردن یا استفاده از لوازمی که به تازگی برای زدن سموم آفتکش استفاده شده بودند	FixPesticideEquipment	۳۷
کمی گسسته		تعداد دفعات	FixPesticideEquipmentNo	۳۸
کمی گسسته		مدت هر دفعه (دقیقه)	FixPesticideEquipmentDuration	۳۹
کیفی اسمی	بله/خیر	استفاده از وسائل محافظت فردی (PPE)	FixPesticideEquipmentPPE	۴۰
کیفی اسمی	بله/خیر	دست زدن و نگهداری از سموم انبار شده	storedPesticide	۴۱
کمی گسسته		تعداد دفعات	storedPesticideNo	۴۲
کمی گسسته		مدت هر دفعه (دقیقه)	storedPesticideDuration	۴۳
کیفی اسمی	بله/خیر	استفاده از وسائل محافظت فردی (PPE)	storedPesticidePPE	۴۴

کیفی اسمی	بله/خیر	مدیریت عملیات سم پاشی	ManageSprayingPesticide	۴۵
کمی گسسته		تعداد دفعات	ManageSprayingPesticideNo	۴۶
کمی گسسته		مدت هر دفعه (دقیقه)	ManageSprayingPesticideDuration	۴۷
کیفی اسمی	بله/خیر	استفاده از وسائل محافظت فردی (PPE)	ManageSprayingPesticidePPE	۴۸

فعالیت فیزیکی

شماره متغیر	نام متغیر	سوال	سطوح / گزینه	نوع متغیر
۱	IRPC	کد ۱۱ رقمی		
۲	QuesID			
۳	FName	نام		
۴	LName	نام خانوادگی		
۵	NationalCode	کد ملی		
۶	GenderID	جنسیت	مرد(۱)/زن(۲)	کیفی اسمی
۷	BirthDate	تاریخ تولد		
۸	FatherName	نام پدر		
۹	InterviewDate	تاریخ پذیرش		
۱۰	InterviewCenterID	کد مرکز پذیرش شده		
۱۱	SleepDuration ^{۲۴} h Hour	در طول شبانه روز، خواب شبانه شما، بطور متوسط چقدر است؟ (بر حسب ساعت)		
۱۲	SleepDuration ^{۲۴} h Min	در طول شبانه روز، خواب شبانه شما، بطور متوسط چقدر است؟ (بر حسب دقیقه)		
۱۳	SleepDurationMid DayHour	در طول ۲۴ ساعت، خواب عصر هنگام یا بین روز شما چقدر است؟ (بر حسب ساعت)		
۱۴	SleepDurationMid DayMin	در طول ۲۴ ساعت، خواب عصر هنگام یا بین روز شما چقدر است؟ (بر حسب دقیقه)		
۱۵	ReposeHour	در طول شبانه روز، اگر مدت زمان بیش از ۱۰ دقیقه در خواب نیستید، اما در حالت درازکشیده (بر روی تخت، رختخواب یا زمین) استراحت مینمایید، آن را نیز مشخص نمایید. (بر حسب ساعت)		
۱۶	ReposeMin	در طول شبانه روز، اگر مدت زمان		

		بیش از ۱۰ دقیقه در خواب نیستید، اما در حالت درازکشیده (بر روی تخت، رختخواب یا زمین) استراحت مینمایید، آن را نیز مشخص نمایید. (بر حسب دقیقه)		
		در طول شبانه روز، چه مدت زمانی را به تماشای تلویزیون، گوش دادن موسیقی، تماشای فیلم با کامپیوتر و موارد مشابه، مشغول هستید؟ (بر حسب ساعت)	TVHour	۱۷
		در طول شبانه روز، چه مدت زمانی را به تماشای تلویزیون، گوش دادن موسیقی، تماشای فیلم با کامپیوتر و موارد مشابه، مشغول هستید؟ (بر حسب دقیقه)	TV*Min	۱۸
		در طول شبانه روز، چه مدت زمانی را به مطالعه کتاب، مجله، روزنامه و یا موارد مشابه، مشغول هستید؟ (بر حسب ساعت)	StudyHour	۱۹
		در طول شبانه روز، چه مدت زمانی را به مطالعه کتاب، مجله، روزنامه و یا موارد مشابه، مشغول هستید؟ (بر حسب دقیقه)	StudyMin	۲۰
		در طول شبانه روز، چه مدت زمانی را به انجام کار اداری پشت میز و نشسته، مشغول هستید؟ (بر حسب ساعت)	AtDeskWorkHour	۲۱
		در طول شبانه روز، چه مدت زمانی را به انجام کار اداری پشت میز و نشسته، مشغول هستید؟ (بر حسب دقیقه)	AtDeskWorkMin	۲۲
		در طول شبانه روز، چه مدت زمانی را به کار با رایانه (پشت میز یا هر وضعیت دیگری) مشغول هستید؟ (بر حسب ساعت)	ComputerHour	۲۳
		در طول شبانه روز، چه مدت زمانی را به کار با رایانه (پشت میز یا هر وضعیت دیگری) مشغول هستید؟ (بر حسب دقیقه)	ComputerMin	۲۴
		در طول شبانه روز، چه مدت زمانی را به غذا خوردن، نشستن در جلسات، میهمانیها، همایشها و مشابه آن، مشغول هستید؟ (بر حسب ساعت)	EatingHour	۲۵
		در طول شبانه روز، چه مدت زمانی را به غذا خوردن، نشستن در جلسات، میهمانیها، همایشها و مشابه آن، مشغول هستید؟ (بر حسب دقیقه)	EatingMin	۲۶

		در طول شبانه روز، چه مدت زمانی را به آشپزی، طبخ انواع غذاها، شستن ظرفها، فعالیتهای ایستاده و مشابه آن، مشغول هستید؟ (برحسب ساعت)	CookingHour	۲۷
		در طول شبانه روز، چه مدت زمانی را به آشپزی، طبخ انواع غذاها، شستن ظرفها، فعالیتهای ایستاده و مشابه آن، مشغول هستید؟ (برحسب دقیقه)	CookingMin	۲۸
		در طول شبانه روز، چه مدت زمانی را به رانندگی (موتور، خودروی سبک یا سنگین)، کارهای اپراتوری نشسته (با فعالیت فیزیکی مشابه رانندگی) و مشابه آنها، مشغول هستید؟ (برحسب ساعت)	DrivingHour	۲۹
		در طول شبانه روز، چه مدت زمانی را به رانندگی (موتور، خودروی سبک یا سنگین)، کارهای اپراتوری نشسته (با فعالیت فیزیکی مشابه رانندگی) و مشابه آنها، مشغول هستید؟ (برحسب ساعت)	DrivingMin	۳۰
		در طول شبانه روز، چه مدت زمانی را به کارهای سبک نظافت منزل، شستن انواع البسه، جارو کردن و مشابه آن، مشغول هستید؟ (برحسب ساعت)	HouseCleaning Hour	۳۱
		در طول شبانه روز، چه مدت زمانی را به کارهای سبک نظافت منزل، شستن انواع البسه، جارو کردن و مشابه آن، مشغول هستید؟ (برحسب دقیقه)	HouseCleaningMin	۳۲
		در طول شبانه روز، چه مدت زمانی را به پیاده روی یا راه رفتن آهسته، پایین رفتن از پله، حرکات ورزشی یا حرکات موزون آرام و مشابه آن، مشغول هستید؟ (برحسب ساعت)	WalkingHour	۳۳
		در طول شبانه روز، چه مدت زمانی را به پیاده روی یا راه رفتن آهسته، پایین رفتن از پله، حرکات ورزشی یا حرکات موزون آرام و مشابه آن، مشغول هستید؟ (برحسب دقیقه)	WalkingMin	۳۴
		در طول شبانه روز، آیا مدت زمانی را به انجام کارهایی مانند فروشندگی مواد غذایی سیار، هر نوع فروشندگی در حد آن یا مشابه آن، مشغول هستید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب ساعت)	SaleHour	۳۵
		در طول شبانه روز، آیا مدت زمانی را به انجام کارهایی مانند فروشندگی مواد غذایی سیار، هر نوع فروشندگی در حد آن یا مشابه آن، مشغول هستید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب دقیقه)	SaleMin	۳۶
		در طول شبانه روز، آیا مدت زمانی را به پیاده روی سریع، انجام ورزش ائوربیک سبک، دوچرخه سواری تفریحی، دوچرخه سواری بمنظور تردد بین منزل تا محل کار یا مشابه آن، مشغول هستید؟	AerobicExerciseHour	۳۷

		اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب ساعت)		
		در طول شبانه روز، آیا مدت زمانی را به پیاده روی سریع، انجام ورزش ائوربیک سبک، دوچرخه سواری تفریحی، دوچرخه سواری بمنظور تردد بین منزل تا محل کار یا مشابه آن، مشغول هستید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب دقیقه)	AerobicExerciseMin	۳۸
		در طول شبانه روز، آیا مدت زمانی را به انجام کارهایی مانند رانندگی ادوات کشاورزی، ماشین آلات راهسازی، یا هر نوع فعالیت مشابه، مشغول هستید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب ساعت)	DrivingHeavyVehicleHour	۳۹
		در طول شبانه روز، آیا مدت زمانی را به انجام کارهایی مانند رانندگی ادوات کشاورزی، ماشین آلات راهسازی، یا هر نوع فعالیت مشابه، مشغول هستید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب دقیقه)	DrivingHeavyVehicleMin	۴۰
		آیا در طول شبانه روز، مدت زمانی را به مشاغل فنی سبک (تعویض روغن، سرویس خودرو، کارواش، خدمات رنگ خودرو، باتریسازی و ...) مشغولید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب ساعت)	LightTechnicalJobsHour	۴۱
		آیا در طول شبانه روز، مدت زمانی را به مشاغل فنی سبک (تعویض روغن، سرویس خودرو، کارواش، خدمات رنگ خودرو، باتریسازی و ...) مشغولید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب دقیقه)	LightTechnicalJobsMin	۴۲
		در طول شبانه روز، آیا به انجام کارهایی مانند مشاغل بنایی سبک (گچکاری، نقاشی، کاشیکاری)، نجاری یا هر نوع فعالیت مشابه، مشغول هستید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب ساعت)	MasonryHour	۴۳
		در طول شبانه روز، آیا به انجام کارهایی مانند مشاغل بنایی سبک (گچکاری، نقاشی، کاشیکاری)، نجاری یا هر نوع فعالیت مشابه، مشغول هستید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب دقیقه)	MasonryMin	۴۴
		در طول شبانه روز، آیا زمانی را به انجام کارهایی مانند حمل اسباب و اثاثیه، حمل اشیاء سبک از پله ها، یا هر نوع فعالیت مشابه، مشغول هستید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب ساعت)	CarryLightObjectHour	۴۵
		در طول شبانه روز، آیا زمانی را به انجام کارهایی مانند حمل اسباب و اثاثیه، حمل اشیاء سبک از پله ها، یا هر نوع فعالیت مشابه، مشغول هستید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب دقیقه)	CarryLightObjectMin	۴۶
کیفی اسمی		در طول شبانه روز، آیا زمانی را به انجام کارهایی مانند باغبانی، فعالیتهای کشاورزی سبک، یا هر	LightAgriculturalHour	۴۷

		نوع فعالیت مشابه، مشغول هستید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب ساعت)		
		در طول شبانه روز، آیا زمانی را به انجام کارهایی مانند باغبانی، فعالیت‌های کشاورزی سبک، یا هر نوع فعالیت مشابه، مشغول هستید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب دقیقه)	LightAgricultural Min	۴۸
		در طول شبانه روز، آیا زمانی را به انجام مشاغلی مانند مشاغل فنی سنگین (خدمات موتور خودرو، جلوبندی، آهنگری، تراشکاری، ریخته گری و ...) کار در کارگاه‌های چوب بری، یا هر نوع فعالیت مشابه، مشغول هستید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب ساعت)	HeavyEngineering JobsHour	۴۹
		در طول شبانه روز، آیا زمانی را به انجام مشاغلی مانند مشاغل فنی سنگین (خدمات موتور خودرو، جلوبندی، آهنگری، تراشکاری، ریخته گری و ...) کار در کارگاه‌های چوب بری، یا هر نوع فعالیت مشابه، مشغول هستید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب دقیقه)	HeavyEngineering JobsMin	۵۰
		در طول شبانه روز، آیا زمانی را به انجام فعالیت‌های کارگری یا کشاورزی سنگین (توام با یکی از موارد بیل زدن، تبر زدن، پتک زدن، چکش زدن، پارو کردن برف، حمل اشیاء سنگین از پله ها یا هر نوع فعالیت مشابه، مشغول هستید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب ساعت)	HeavyLaborAgricultJobsHour	۵۱
		در طول شبانه روز، آیا زمانی را به انجام فعالیت‌های کارگری یا کشاورزی سنگین (توام با یکی از موارد بیل زدن، تبر زدن، پتک زدن، چکش زدن، پارو کردن برف، حمل اشیاء سنگین از پله ها یا هر نوع فعالیت مشابه، مشغول هستید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب دقیقه)	HeavyLaborAgricultJobsMin	۵۲
		در طول شبانه روز، آیا زمانی را به انجام ورزش‌هایی مانند بدنسازی، ورزش ائوربیک سنگین یا هر نوع فعالیت مشابه، مشغول هستید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب ساعت)	HeavyExerciseHour	۵۳
		در طول شبانه روز، آیا زمانی را به انجام ورزش‌هایی مانند بدنسازی، ورزش ائوربیک سنگین یا هر نوع فعالیت مشابه، مشغول هستید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب دقیقه)	HeavyExerciseMin	۵۴
		چنانچه در طول یک هفته، ورزش انجام می دهید، ابتدا آن را مشخص نموده، سپس به طور متوسط مدت زمان آن ورزش در هفته را نیز مشخص کنید.		

کیفی اسمی	تنیس دونفره (۱) والیبال در سطح مسابقات (۲) / راه رفتن سبک در آب (۳) / راه رفتن سریع در آب (۴) / ماهیگیری - شکار همراه با فعالیت سبک (۵) // شکار همراه با فعالیت سنگین (۶)	ورزش الگوی اول (اولین ورزش)	ExerciseCodeID ^۱	۵۵
		انجام ورزش الگوی اول (برحسب ساعت)	ExerciseCodeID ^۱ Hour	۵۶
		انجام ورزش الگوی اول (برحسب دقیقه)	ExerciseCodeID ^۱ Min	۵۷
کیفی اسمی	تنیس دونفره (۱) والیبال در سطح مسابقات (۲) / راه رفتن سبک در آب (۳) / راه رفتن سریع در آب (۴) / ماهیگیری - شکار همراه با فعالیت سبک (۵) // شکار همراه با فعالیت سنگین (۶)	ورزش الگوی اول (دومین ورزش)	ExerciseCodeID ^۲	۵۸
		انجام ورزش الگوی اول (برحسب ساعت)	ExerciseCodeID ^۲ Hour	۵۹
		انجام ورزش الگوی اول (برحسب دقیقه)	ExerciseCodeID ^۲ Min	۶۰
کیفی اسمی	تنیس دونفره (۱) والیبال در سطح مسابقات (۲) / راه رفتن سبک در آب (۳) / راه رفتن سریع در آب (۴) / ماهیگیری - شکار همراه با فعالیت سبک (۵) // شکار همراه با فعالیت سنگین (۶)	ورزش الگوی اول (سومین ورزش)	ExerciseCodeID ^۳	۶۱
		انجام ورزش الگوی اول (برحسب ساعت)	ExerciseCodeID ^۳ Hour	۶۲
		انجام ورزش الگوی اول (برحسب دقیقه)	ExerciseCodeID ^۳ Min	۶۳
		در طول شبانه روز، خواب شبانه شما، بطور متوسط چقدر است؟ (برحسب ساعت)	SleepDuration ^۲ h Hour ^۱	۶۴
		در طول شبانه روز، خواب شبانه شما، بطور متوسط چقدر است؟ (برحسب دقیقه)	SleepDuration ^۲ h Min ^۱	۶۵
		در طول ۲۴ ساعت، خواب عصر هنگام یا بین روز شما چقدر است؟ (برحسب ساعت)	SleepDurationMid DayHour ^۱	۶۶
		در طول ۲۴ ساعت، خواب عصر هنگام یا بین روز شما چقدر است؟ (برحسب دقیقه)	SleepDurationMid DayMin ^۱	۶۷
		در طول شبانه روز، اگر مدت زمان بیش از ۱۰ دقیقه، در خواب نیستید، اما در حالت دراز کشیده	ReposeHour ^۱	۶۸

		(بر روی تخت، رختخواب یا زمین) استراحت مینمایید، آنرا نیز مشخص نمایید؟(برحسب ساعت)		
		در طول شبانه روز، اگر مدت زمان بیش از ۱۰ دقیقه، در خواب نیستید، اما در حالت دراز کشیده (بر روی تخت، رختخواب یا زمین) استراحت مینمایید، آنرا نیز مشخص نمایید؟(برحسب دقیقه)	ReposeMin^۱	۶۹
		در طول شبانه روز، چه مدت زمانی را به تماشای تلویزیون، گوش دادن موسیقی، تماشای فیلم با کامپیوتر و موارد مشابه، مشغول هستید؟(برحسب ساعت)	TVHour^۱	۷۰
		در طول شبانه روز، چه مدت زمانی را به تماشای تلویزیون، گوش دادن موسیقی، تماشای فیلم با کامپیوتر و موارد مشابه، مشغول هستید؟(برحسب دقیقه)	TV^۲Min^۱	۷۱
		در طول شبانه روز، چه مدت زمانی را به مطالعه کتاب، مجله، روزنامه و یا موارد مشابه، مشغول هستید؟(برحسب ساعت)	StudyHour^۱	۷۲
		در طول شبانه روز، چه مدت زمانی را به مطالعه کتاب، مجله، روزنامه و یا موارد مشابه، مشغول هستید؟(برحسب دقیقه)	StudyMin^۱	۷۳
		در طول شبانه روز، چه مدت زمانی را به انجام کار اداری پشت میز و نشسته، مشغول هستید؟(برحسب ساعت)	AtDeskWorkHour^۱	۷۴
		در طول شبانه روز، چه مدت زمانی را به انجام کار اداری پشت میز و نشسته، مشغول هستید؟(برحسب دقیقه)	AtDeskWorkMin^۱	۷۵
		در طول شبانه روز، چه مدت زمانی را به کار با رایانه (پشت میز یا هر وضعیت دیگری) مشغول هستید؟(برحسب ساعت)	ComputerHour^۱	۷۶
		در طول شبانه روز، چه مدت زمانی را به کار با رایانه (پشت میز یا هر وضعیت دیگری) مشغول هستید؟(برحسب دقیقه)	ComputerMin^۱	۷۷
		در طول شبانه روز، چه مدت زمانی را به غذا خوردن، نشستن در جلسات، میهمانیها، همایشها و مشابه آن، مشغول هستید؟(برحسب ساعت)	EatingHour^۱	۷۸
		در طول شبانه روز، چه مدت زمانی را به غذا خوردن، نشستن در جلسات، میهمانیها، همایشها و مشابه آن، مشغول هستید؟(برحسب دقیقه)	EatingMin^۱	۷۹
		در طول شبانه روز، چه مدت زمانی را به آشپزی، طبخ انواع غذاها، شستن ظرفها، فعالیتهای ایستاده و مشابه آن، مشغول هستید؟(برحسب ساعت)	CookingHour^۱	۸۰

		در طول شبانه روز، چه مدت زمانی را به آشپزی، طبخ انواع غذاها، شستن ظرفها، فعالیتهای ایستاده و مشابه آن، مشغول هستید؟ (برحسب دقیقه)	CookingMin^۱	۸۱
		در طول شبانه روز، چه مدت زمانی را به رانندگی (موتور، خودروی سبک یا سنگین)، کارهای اپراتوری نشسته (با فعالیت فیزیکی مشابه رانندگی) و مشابه آنها، مشغول هستید؟ (برحسب ساعت)	DrivingHour^۱	۸۲
		در طول شبانه روز، چه مدت زمانی را به رانندگی (موتور، خودروی سبک یا سنگین)، کارهای اپراتوری نشسته (با فعالیت فیزیکی مشابه رانندگی) و مشابه آنها، مشغول هستید؟ (برحسب دقیقه)	DrivingMin^۱	۸۳
		در طول شبانه روز، چه مدت زمانی را به کارهای سبک نظافت منزل، شستن انواع البسه، جارو کردن و مشابه آن، مشغول هستید؟ (برحسب ساعت)	HouseCleaningHour^۱	۸۴
		در طول شبانه روز، چه مدت زمانی را به کارهای سبک نظافت منزل، شستن انواع البسه، جارو کردن و مشابه آن، مشغول هستید؟ (برحسب دقیقه)	HouseCleaningMin^۱	۸۵
		در طول شبانه روز، آیا مدت زمانی را به انجام کارهایی مانند فروشندگی مواد غذایی سیار، هر نوع فروشندگی در حد آن یا مشابه آن، مشغول هستید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب ساعت)	SaleHour^۱	۸۶
		در طول شبانه روز، آیا مدت زمانی را به انجام کارهایی مانند فروشندگی مواد غذایی سیار، هر نوع فروشندگی در حد آن یا مشابه آن، مشغول هستید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب دقیقه)	SaleMin^۱	۸۷
		در طول شبانه روز، چه مدت زمانی را به پیاده روی یا راه رفتن آهسته، پایین رفتن از پله، حرکات ورزشی یا حرکات موزون آرام و مشابه آن، مشغول هستید؟ (برحسب ساعت)	WalkingHour^۱	۸۸
		در طول شبانه روز، چه مدت زمانی را به پیاده روی یا راه رفتن آهسته، پایین رفتن از پله، حرکات ورزشی یا حرکات موزون آرام و مشابه آن، مشغول هستید؟ (برحسب دقیقه)	WalkingMin^۱	۸۹
		در طول شبانه روز، آیا مدت زمانی را به پیاده روی سریع، انجام ورزش ائوربیک سبک، دوچرخه سواری تفریحی، دوچرخه سواری بمنظور تردد بین منزل تا محل کار یا مشابه آن، مشغول هستید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب ساعت)	AerobicExercise Hour^۱	۹۰
		در طول شبانه روز، آیا مدت زمانی را به پیاده روی سریع، انجام ورزش ائوربیک سبک، دوچرخه	AerobicExercise Min^۱	۹۱

		سواری تفریحی، دوچرخه سواری بمنظور تردد بین منزل تا محل کار یا مشابه آن، مشغول هستید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب دقیقه)		
		در طول شبانه روز، آیا مدت زمانی را به انجام کارهایی مانند رانندگی ادوات کشاورزی، ماشین آلات راهسازی، یا هر نوع فعالیت مشابه، مشغول هستید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب ساعت)	DrivingHeavyVehicleHour^۱	۹۲
		در طول شبانه روز، آیا مدت زمانی را به انجام کارهایی مانند رانندگی ادوات کشاورزی، ماشین آلات راهسازی، یا هر نوع فعالیت مشابه، مشغول هستید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب دقیقه)	DrivingHeavyVehicleMin^۱	۹۳
		آیا در طول شبانه روز، مدت زمانی را به مشاغل فنی سبک (تعویض روغن، سرویس خودرو، کارواش، خدمات رنگ خودرو، باتریسازی و ...) مشغولید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب ساعت)	LightTechnicalJobHour^۱	۹۴
		آیا در طول شبانه روز، مدت زمانی را به مشاغل فنی سبک (تعویض روغن، سرویس خودرو، کارواش، خدمات رنگ خودرو، باتریسازی و ...) مشغولید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب دقیقه)	LightTechnicalJobMin^۱	۹۵
		در طول شبانه روز، آیا به انجام کارهایی مانند مشاغل بنایی سبک (گچکاری، نقاشی، کاشیکاری)، نجاری یا هر نوع فعالیت مشابه، مشغول هستید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب ساعت)	MasonryHour^۱	۹۶
		در طول شبانه روز، آیا به انجام کارهایی مانند مشاغل بنایی سبک (گچکاری، نقاشی، کاشیکاری)، نجاری یا هر نوع فعالیت مشابه، مشغول هستید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب دقیقه)	MasonryMin^۱	۹۷
		در طول شبانه روز، آیا زمانی را به انجام کارهایی مانند حمل اسباب و اثاثیه، حمل اشیاء سبک از پله ها، یا هر نوع فعالیت مشابه، مشغول هستید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب ساعت)	CarryLightObjectHour^۱	۹۸
		در طول شبانه روز، آیا زمانی را به انجام کارهایی مانند حمل اسباب و اثاثیه، حمل اشیاء سبک از پله ها، یا هر نوع فعالیت مشابه، مشغول هستید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب دقیقه)	CarryLightObjectMin^۱	۹۹
کیفی اسمی		در طول شبانه روز، آیا زمانی را به انجام کارهایی مانند باغبانی، فعالیتهای کشاورزی سبک، یا هر نوع فعالیت مشابه، مشغول هستید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب ساعت)	LightAgriculturalHour^۱	۱۰۰
		در طول شبانه روز، آیا زمانی را به انجام کارهایی	LightAgriculturalMin^۱	۱۰۱

		مانند باغبانی، فعالیتهای کشاورزی سبک، یا هر نوع فعالیت مشابه، مشغول هستید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب دقیقه)		
		در طول شبانه روز، آیا زمانی را به انجام مشاغلی مانند مشاغل فنی سنگین (خدمات موتور خودرو، جلوبندی، آهنگری، تراشکاری، ریخته گری و ...) کار در کارگاههای چوب بری، یا هر نوع فعالیت مشابه، مشغول هستید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب ساعت)	HeavyEngineering JobsHour ^۱	۱۰۲
		در طول شبانه روز، آیا زمانی را به انجام مشاغلی مانند مشاغل فنی سنگین (خدمات موتور خودرو، جلوبندی، آهنگری، تراشکاری، ریخته گری و ...) کار در کارگاههای چوب بری، یا هر نوع فعالیت مشابه، مشغول هستید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب دقیقه)	HeavyEngineering JobsMin ^۱	۱۰۳
		در طول شبانه روز، آیا زمانی را به انجام فعالیتهای کارگری یا کشاورزی سنگین (توام با یکی از موارد بیل زدن، تبر زدن، پتک زدن، چکش زدن)، پارو کردن برف، حمل اشیاء سنگین از پله ها یا هر نوع فعالیت مشابه، مشغول هستید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب ساعت)	HeavyLaborAgricu ItJobsHour ^۱	۱۰۴
		در طول شبانه روز، آیا زمانی را به انجام فعالیتهای کارگری یا کشاورزی سنگین (توام با یکی از موارد بیل زدن، تبر زدن، پتک زدن، چکش زدن)، پارو کردن برف، حمل اشیاء سنگین از پله ها یا هر نوع فعالیت مشابه، مشغول هستید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب دقیقه)	HeavyLaborAgricu ItJobsMin ^۱	۱۰۵
		در طول شبانه روز، آیا زمانی را به انجام ورزشهایی مانند بدنسازی، ورزش ائوربیک سنگین یا هر نوع فعالیت مشابه، مشغول هستید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب ساعت)	HeavyExerciseHour ^۱	۱۰۶
		در طول شبانه روز، آیا زمانی را به انجام ورزشهایی مانند بدنسازی، ورزش ائوربیک سنگین یا هر نوع فعالیت مشابه، مشغول هستید؟ اگر بلی، چه مدت زمانی؟ (برحسب دقیقه)	HeavyExerciseMin ^۱	۱۰۷
	چنانچه در طول یک هفته، ورزش انجام می دهید، ابتدا آن را مشخص نموده، سپس به طور متوسط مدت زمان آن ورزش در هفته را نیز مشخص کنید.			
کیفی اسمی	تنیس دونفره (۱) / والیبال در سطح مسابقات (۲) / راه رفتن سبک در آب (۳) / راه رفتن سریع در آب (۴) / ماهیگیری - شکار همراه با فعالیت سبک (۵) // شکار	ورزش الگوی دوم (اولین ورزش)	ExerciseCodeID ^{۱۱}	۱۰۸

	همراه با فعالیت سنگین(۶)			
		انجام ورزش الگوی دوم(برحسب ساعت)	ExerciseCodeID ^۱ H our ^۱	۱۰۹
		انجام ورزش الگوی دوم(برحسب دقیقه)	ExerciseCodeID ^۱ M in ^۱	۱۱۰
کیفی اسمی	تنیس دونفره(۱)/والیبال در سطح مسابقات(۲)/راه رفتن سبک در آب(۳)/راه رفتن سریع در آب (۴)/ماهگیری- شکار همراه با فعالیت سبک(۵)//شکار همراه با فعالیت سنگین(۶)	ورزش الگوی الگوی دوم(دومین ورزش)	ExerciseCodeID ^۲ ۱	۱۱۱
		انجام ورزش الگوی دوم(برحسب ساعت)	ExerciseCodeID ^۲ H our ^۱	۱۱۲
		انجام ورزش الگوی دوم(برحسب دقیقه)	ExerciseCodeID ^۲ M in ^۱	۱۱۳
کیفی اسمی	تنیس دونفره(۱)/والیبال در سطح مسابقات(۲)/راه رفتن سبک در آب(۳)/راه رفتن سریع در آب (۴)/ماهگیری- شکار همراه با فعالیت سبک(۵)//شکار همراه با فعالیت سنگین(۶)	ورزش الگوی الگوی دوم(سومین ورزش)	ExerciseCodeID ^۳ ۱	۱۱۴
		انجام ورزش الگوی دوم(برحسب ساعت)	ExerciseCodeID ^۳ H our ^۱	۱۱۵
		انجام ورزش الگوی دوم(برحسب دقیقه)	ExerciseCodeID ^۳ M in ^۱	۱۱۶
		الگوی اولماه در سال	Duration	۱۱۷
		الگوی دوم.....ماه در سال	Duration ^۱	۱۱۸
		توضیحات	Description	۱۱۹

عادات فردی (مصرف الکل و دخانیات)

شماره متغیر	نام متغیر	سوال	سطوح/گزینه	نوع متغیر
۱	IRPC	کد ۱۱ رقمی		
۲	QuesID			
۳	FName	نام		
۴	LName	نام خانوادگی		
۵	NationalCode	کد ملی		
۶	GenderID	جنسیت	مرد(۱)/زن(۲)	کیفی اسمی
۷	BirthDate	تاریخ تولد		
۸	FatherName	نام پدر		
۹	InterviewDate	تاریخ پذیرش		
۱۰	InterviewCenterID	کد مرکز پذیرش		
۱۱	SmokeCigaretteTypeID	آیا شما در طول زندگی‌تان حداقل ۱۰۰ نخ سیگار کشیده اید؟	بله(۱)/خیر(۲)/مط مثن نیستم(۳)	کیفی اسمی
۱۲	FirstCigaretteAge	اولین سیگار را در چه سنی شروع کردید؟ (سن به سال)		کمی گسسته
۱۳	RegularCigaretteAge	شما سیگار را بطور منظم از چه سنی شروع کردید؟ (سن به سال)		کمی گسسته
۱۴	CurrentSmokingTypeID	آیا شما هم اکنون سیگار می کشید؟	بله- روزانه(۱)/گاهی اوقات(۲)/خیر(۳)	کیفی اسمی
۱۵	SmokongNo	بطور متوسط چند بار در شبانه روز سیگار میکشیده یا میکشید؟		کمی پیوسته
۱۶	StopSmokingAge	از چه سنی سیگار کشیدن روزانه را متوقف نموده اید؟		کمی گسسته
۱۷	SmokeInHome	آیا شما در معرض تماس با دود سیگار در منزل بوده/هستید؟	بله/خیر	کیفی اسمی
۱۸	SmokeInHomeNo	چند ساعت در روز(در معرض تماس با دود سیگار در محل منزل)		کمی پیوسته
۱۹	SmokeInWorkplaceID	چند ساعت در روز در تماس با دود سیگار در محل کارتان هستید؟		کمی پیوسته

کیفی اسمی	بله/خیر	آیا فردی در خانواده تان در دوران کودکی تان سیگار می کشیده است؟	SmokeInChildhood	۲۰
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا تاکنون ناس ، قلیان ، چپق یا پیپ استفاده کرده اید؟	UseHookah	۲۱
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا تاکنون از مواد مخدر استفاده کرده اید؟	UseDrugs	۲۲
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا تاکنون از مشروبات الکلی استفاده کرده اید؟	UseAlcohol	۲۳
کمی پیوسته		ند ساعت در روز(در معرض تماس با دود سیگار در محل کارتان)	SmokeInWorkplaceNo	۲۴

عادات غذایی

شماره متغیر	نام متغیر	سوال	سطوح / گزینه	نوع متغیر
۱	IRPC	کد ۱۱ رقمی		
۲	QuesID			
۳	FName	نام		
۴	LName	نام خانوادگی		
۵	NationalCode	کد ملی		
۶	GenderID	جنسیت	مرد(۱)/زن(۲)	کیفی اسمی
۷	BirthDate	تاریخ تولد		
۸	FatherName	نام پدر		
۹	InterviewDate	تاریخ پذیرش		
۱۰	InterviewCenterID	کد مرکز پذیرش		
۱۱	EatIntID	روزانه شما غذای خود را در چند وعده می خورید؟	۳ وعده (صبحانه، نهار، شام) / ۴ وعده (صبحانه، نهار، شام، میان وعده) (۲) / ۵ - میان وعده (۲) / ۶ وعده (صبحانه، نهار، شام، ۲- میان وعده) (۳) / بیش از ۳ وعده (۴) / کمتر از ۳ وعده (۵)	کیفی اسمی

کیفی رتبه ای	بله (۱)/بعضی مواقع (۲)/خیر (۳)	آیا شما عادت به اضافه کردن نمک به غذا سرسفره دارید؟	SoltUseTypeID	۱۲
کیفی رتبه ای	هرگز (۱)/کمتر از یک بار در ماه (۲)/۱ تا ۳ بار در ماه (۳)/۱ تا ۳ بار در هفته (۴)/روزانه (۵)	هر چند وقت یکبار غذاهای کبابی می خورید؟	GrilledFoodIntID	۱۳
کیفی رتبه ای	هرگز (۱)/کمتر از یک بار در ماه (۲)/۱ تا ۳ بار در ماه (۳)/۱ تا ۳ بار در هفته (۴)/روزانه (۵)	هر چند وقت یکبار شما از غذاهای سرخ شده استفاده می کنید؟	FriedFoodIntID	۱۴
کیفی رتبه ای	تفت دادن (۱)/اطلاعی شدن (۲)/قهوه ای شدن (۳)/سرخ نمیکند (۴)	نحوه سرخ کردن سیب زمینی، بادمجان و کدو چگونه می باشد؟	PotatoFryTypeID	۱۵
کیفی رتبه ای	تفت دادن (۱)/اطلاعی شدن (۲)/قهوه ای شدن (۳)/سرخ نمیکند (۴)	نحوه سرخ کردن سبزیجات چگونه می باشد؟	VegFryTypeID	۱۶
کیفی اسمی	روغن جامد (۱)/روغن نیمه جامد (۲)/روغن مایع (۳)/روغن مایع مخصوص سرخ کردن (۴)/سایر روغن ها (۵)/سرخ نمیکند (۶)	از چه نوع روغنی برای سرخ کردن مواد غذایی استفاده می کنید؟	UsedOilTypeID	۱۷
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا از روغن های مانده پس از سرخ کردن یا پختن سایر غذاها دوباره استفاده می کنید؟	ReUseOil	۱۸
کمی گسسته		در صورت مثبت بودن سوال قبلی، تا چند بار از آن استفاده می کنید؟	ReUseOilNo	۱۹
کیفی اسمی	بله/خیر	اگر غذایی مثل رب، مربا، ترشی، آبغوره، و سرکه کپک زده بود، قسمتی از آن را برداشته و بقیه را مصرف می کنید؟	ReUseMold	۲۰
کیفی رتبه ای	هرگز (۱)/کمتر از یک بار در ماه (۲)/۱ تا ۳ بار در ماه (۳)/۱ تا ۳ بار در هفته (۴)/روزانه (۵)	آیا شما از غذاهای دودی مثل برنج دودی و ماهی دودی استفاده می کنید؟	SmokedFoodIntID	۲۱
کیفی اسمی	خام (۱)/آبپز (۲)/سرخشد ه (۳)/نگهداری نمیکند (همیشه تازه مصرف می شود) (۴)	در صورت نگهداری سبزیجات در یخچال یا فریزر ، آنها را به چه صورتی نگه می دارید؟	FreezVegTypeID	۲۲
کیفی اسمی	خام (۱)/آبپز (۲)/سرخ شده (۳)/نگهداری نمیکند (همیشه تازه مصرف می شود) (۴)	مواد گوشتی را در یخچال یا فریزر به چه صورتی نگه می دارید؟	FreezMeatTypeID	۲۳

کیفی اسمی	داغ(۱)/لورم(۲)/سرد(۳)/ مصرف نمیکند(۴)	چای و قهوه را با چه دمایی می خورید؟	TeaTempUseID	۲۴
کیفی اسمی	پلاستیکی/استیل/ چینی/شیشه ای/سایرموارد	سوپ، آش و سایر مواد غذایی آبکی و مایع را با چه دمایی می خورید؟	SoupTempUseID	۲۵
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا از ظروف تفلون که سطوح شان خراش دار است استفاده می کنید؟	UsedScuffedTeflon	۲۶
		آیا نسبت به غذای خاصی آلرژی یا حساسیت دارید؟	FoodAllergy	۲۷
	بله/خیر	آیا از دم کرده های//داروهای گیاهی ، عرقیجات و یا پودرهای گیاهی (مثل پونه ، گل گاوزبان و...) استفاده می کنید ؟	UseBoiledHerbal	۲۸
		در صورت مثبت بودن پاسخ بیشتر از چه نوع گیاهی و به چه دلیلی استفاده می کنید؟	UsedHerbal	۲۹
		علت	WhyUseHerbal	۳۰
کیفی رتبه ای	کم نمک(۱)/با نمک متوسط(۲)/ پرنمک(۳)	بطور معمول غذاهای خود را چطور مصرف می کنید؟	FoodSaltUsedID	۳۱
کیفی رتبه ای	تفت دادن(۱)/طلایی شدن(۲)/قهوه ای شدن(۳)/سرخ نمیکند(۴)	نحوه سرخ کردن پیاز چگونه می باشد؟	OnionFryTypeID	۳۲

مکمل های غذایی

شماره متغیر	نام متغیر	سوال	سطوح/گزینه	نوع متغیر
۱	IRPC	کد ۱۱ رقمی		
۲	QuesID			
۳	FName	نام		
۴	LName	نام خانوادگی		
۵	NationalCode	کد ملی		
۶	GenderID	جنسیت	مرد(۱)/زن(۲)	کیفی اسمی
۷	BirthDate	تاریخ تولد		

		نام پدر	FatherName	۸
		تاریخ پذیرش	InterviewDate	۹
		کد مرکز پذیرش	InterviewCenterID	۱۰
کیفی اسمی	مولتی ویتامین و مینرال (۲)/مولتی ویتامین (۳)/کلسیم+ویتامین D (۴)/کلسیم (۵)/ویتامین D قرص (۶)/ویتامین D آمپول (۷)/اسید فولیک (۸)/امگا ۳+روغن ماهی (۹)/آهن (فروسولفات- ففول) (۱۰)/روی یا زینک (زینک سولفات- زینک گلوکونات) (۱۱)/سایر ویتامین ها (۱۲)	مکمل غذایی مصرف شده	SupplementID	۱۱
کمی پیوسته		مقدار مصرفی مکمل غذایی	Value	۱۲
کیفی رتبه ای	ماه (۳)/سا (۲)/هفته (۱)/روز (۰)/هرگز (۰)/روز (۱)/هفته (۲)/ماه (۳)/سا (۴)	دوره مصرف مکمل غذایی	SupIntervalID	۱۳

توجه: در فایل اکسل این پرسشنامه، استفاده از تمامی مکمل ها را به عنوان یک متغیر در نظر گرفته است و برای هر مکمل طبق جدول فوق کدی تعریف شده است لذا برای هر فرد به تعداد کل مکمل ها (یعنی ۱۱ مکمل) ۱۱ سطر وجود دارد. چنانچه فرد مکملی را مصرف کرده باشد در مقابل کد مکمل مربوطه، در قسمت Value مقدار آن و در قسمت SupIntervalID دوره مصرف آن وارد شده است.

مصرف آب

شماره متغیر	نام متغیر	سوال	سطوح/گزینه	نوع متغیر
۱	IRPC	کد ۱۱ رقمی		
۲	QuesID			
۳	FName	نام		
۴	LName	نام خانوادگی		
۵	NationalCode	کد ملی		
۶	GenderID	جنسیت	مرد (۱)/زن (۲)	کیفی اسمی
۷	BirthDate	تاریخ تولد		
۸	FatherName	نام پدر		
۹	InterviewDate	تاریخ پذیرش		
۱۰	InterviewCenterID	کد مرکز پذیرش		

		مصرف آب در فصلهای مختلف سال بر حسب مقدار لیوان وارد کنید		
کمی پیوسته	لیوان	میزان آب مصرفی در تابستان : به لیوان	inSummer	۱۱
کمی پیوسته	لیوان	میزان آب مصرفی در سایر فصلها : به لیوان	inOther	۱۲
کیفی رتبه ای	در روز(۱)/در هفته(۲) /در ماه(۳)	محدوده مصرف آب در تابستان : به روز یا هفته یا ماه	SummerInterval	۱۳
کیفی رتبه ای	در روز(۱)/در هفته(۲) /در ماه(۳)	محدوده مصرف آب در تابستان: به روز یا هفته یا ماه	OtherInterval	۱۴
		توضیحات	Description	۱۵

اندازه گیری فشار خون

شماره متغیر	نام متغیر	سوال	سطوح / گزینه	نوع متغیر
۱	IRPC	کد ۱۱ رقمی		
۲	QuesID			
۳	FName	نام		
۴	LName	نام خانوادگی		
۵	NationalCode	کد ملی		
۶	GenderID	جنسیت	مرد(۱)/زن(۲)	کیفی اسمی
۷	BirthDate	تاریخ تولد		
۸	FatherName	نام پدر		
۹	InterviewDate	تاریخ پذیرش		
۱۰	InterviewCenterID	کد مرکز پذیرش		
۱۱	RightDBP۱	بازوی راست: دیاستولیک اولین دفعه		کمی پیوسته
۱۲	RightDBP۲	بازوی راست: دیاستولیک دومین دفعه		کمی پیوسته
۱۳	RightSBP۱	بازوی راست: سیستولیک اولین دفعه		کمی پیوسته
۱۴	RightSBP۲	بازوی راست: سیستولیک دومین دفعه		کمی پیوسته
۱۵	LeftDBP۱	بازوی چپ : دیاستولیک اولین دفعه		کمی پیوسته
۱۶	LeftDBP۲	بازوی چپ: دیاستولیک دومین دفعه		کمی پیوسته

کمی پیوسته		بازوی راست: سیستولیک اولین دفعه	LeftSBP ₁	۱۷
کمی پیوسته		بازوی راست: سیستولیک دومین دفعه	LeftSBP ₂	۱۸
کمی پیوسته		تعداد ضربان قلب در حالت استراحت : (یک دقیقه) اولین دفعه	PR ₁	۱۹
کمی پیوسته		تعداد ضربان قلب در حالت استراحت : (یک دقیقه) دومین دفعه	PR ₂	۲۰
		توضیحات	Description	۲۱

سوابق بیماریهای مزمن ۱

شماره متغیر	نام متغیر	سوال	سطوح / گزینه	نوع متغیر
۱	IRPC	کد ۱۱ رقمی		
۲	QuesID			
۳	FName	نام		
۴	LName	نام خانوادگی		
۵	NationalCode	کد ملی		
۶	GenderID	جنسیت	مرد(۱)/زن(۲)	کیفی اسمی
۷	BirthDate	تاریخ تولد		
۸	FatherName	نام پدر		
۹	InterviewDate	تاریخ پذیرش		
۱۰	InterviewCenterID	کد مرکز پذیرش		
۱۱	HasDiabet	سابقه دیابت	بله(۱)/خیر(۲) نمی داند(۳)	کیفی اسمی
۱۲	DiabetStartAge	سن در زمان تشخیص دیابت		کمی گسسته
۱۳	DiabetInTreatment	تحت درمان دیابت بوده است ؟	بله / خیر	کیفی اسمی
۱۴	HasHypertension	سابقه فشار خون	بله(۱)/خیر(۲) نمی داند(۳)	کیفی اسمی
۱۵	HypertensionStartAge	سن در زمان تشخیص فشار خون		کمی گسسته
۱۶	HypertensionInTreatment	تحت درمان فشار خون بوده است ؟	بله / خیر	کیفی اسمی
۱۷	HasCardiacIschemic	سابقه بیماری ایسکمیک قلبی شامل: نارسائی قلبی و آنژین	بله(۱)/خیر(۲) نمی داند(۳)	کیفی اسمی
۱۸	CardiacIschemicStartAge	سن در زمان تشخیص بیماری ایسکمیک قلبی شامل: نارسائی قلبی و آنژین		کمی گسسته
۱۹	CardiacIschemicInTreatment	تحت درمان بیماری ایسکمیک قلبی شامل:	بله / خیر	کیفی اسمی

		نارسائی قلبی و آنژین بوده است ؟		
کیفی اسمی	بله(۱)/خیر(۲)/ نمی داند(۳)	سابقه سکته قلبی	HasMI	۲۰
کمی گسسته		سن در زمان تشخیص سکته قلبی	MIStartAge	۲۱
کیفی اسمی	بله / خیر	تحت درمان سکته قلبی بوده است ؟	MIInTreatment	۲۲
کیفی اسمی	بله(۱)/خیر(۲)/ نمی داند(۳)	سابقه سکته مغزی	HasStroke	۲۳
کمی گسسته		سن در زمان تشخیص سکته مغزی	StrokeStartAge	۲۴
کیفی اسمی	بله / خیر	تحت درمان سکته مغزی بوده است ؟	StrokeInTreatment	۲۵
کیفی اسمی	بله(۱)/خیر(۲)/ نمی داند(۳)	سابقه نارسایی کلیه	HasRenalFailure	۲۶
کمی گسسته		سن در زمان تشخیص نارسایی کلیه	RenalFailureStartAge	۲۷
کیفی اسمی	بله / خیر	تحت درمان نارسایی کلیه بوده است ؟	RenalFailureInTreatment	۲۸
کیفی اسمی	بله(۱)/خیر(۲)/ نمی داند(۳)	سابقه کبد چرب (با تشخیص پزشک)	HasFattyLiver	۲۹
کمی گسسته		سن در زمان تشخیص کبد چرب (با تشخیص پزشک)	FattyLiverStartAge	۳۰
کیفی اسمی	بله / خیر	تحت درمان کبد چرب (با تشخیص پزشک) بوده است ؟	FattyLiverInTreatment	۳۱
کیفی اسمی	بله(۱)/خیر(۲)/ نمی داند(۳)	سابقه هپاتیت B	HasHepatitisB	۳۲
کمی گسسته		سن در زمان تشخیص سابقه هپاتیت B	HepatitisBStartAge	۳۳
کیفی اسمی	بله / خیر	تحت درمان هپاتیت B بوده است ؟	HepatitisBInTreatment	۳۴
کیفی اسمی	بله(۱)/خیر(۲)/ نمی داند(۳)	سابقه هپاتیت C	HasHepatitisC	۳۵
کمی گسسته		سن در زمان تشخیص سابقه هپاتیت C	HepatitisCStartAge	۳۶
کیفی اسمی	بله / خیر	تحت درمان هپاتیت C بوده است ؟	HepatitisCInTreatment	۳۷
کیفی اسمی	بله(۱)/خیر(۲)/ نمی داند(۳)	سابقه بیماریهای مزمن ریوی(سل. آسم)	HasChronicLungDisease	۳۸
کمی گسسته		سن در زمان تشخیص بیماریهای مزمن ریوی(سل. آسم)	ChronicLungDiseaseStartAge	۳۹
کیفی اسمی	بله / خیر	تحت درمان بیماریهای مزمن ریوی(سل. آسم) بوده است ؟	ChronicLungDiseaseInTreatment	۴۰
کیفی اسمی	بله(۱)/خیر(۲)/ نمی داند(۳)	سابقه تیروئید	HasThyroid	۴۱
کمی گسسته		سن در زمان تشخیص تیروئید	ThyroidStartAge	۴۲
کیفی اسمی	بله / خیر	تحت درمان تیروئید بوده است ؟	ThyroidInTreatment	۴۳

کیفی اسمی	بله (۱)/خیر (۲)/ نمی داند (۳)	سابقه سنگ کلیه	HasKidneyStone	۴۴
کمی گسسته		سن در زمان تشخیص سنگ کلیه	KidneyStoneStartAge	۴۵
کیفی اسمی	بله / خیر	تحت درمان سنگ کلیه بوده است ؟	KidneyStoneInTreatment	۴۶
کیفی اسمی	بله (۱)/خیر (۲)/ نمی داند (۳)	سابقه سنگ کیسه صفرا	HasGallstone	۴۷
کمی گسسته		سن در زمان تشخیص سنگ کیسه صفرا	GallstoneStartAge	۴۸
کیفی اسمی	بله / خیر	تحت درمان سنگ کیسه صفرا بوده است ؟	GallstoneInTreatment	۴۹
کیفی اسمی	بله (۱)/خیر (۲)/ نمی داند (۳)	سابقه بیماریهای روماتیسمی	HasRheumaticDisease	۵۰
کمی گسسته		سن در زمان تشخیص بیماریهای روماتیسمی	RheumaticDiseaseStartAge	۵۱
کیفی اسمی	بله / خیر	تحت درمان بیماریهای روماتیسمی بوده است ؟	RheumaticDiseaseInTreatment	۵۲
کیفی اسمی	بله (۱)/خیر (۲)/ نمی داند (۳)	سابقه سرطان پوست	HasSkinCancer	۵۳
کمی گسسته		سن در زمان تشخیص سرطان پوست	SkinCancerStartAge	۵۴
کیفی اسمی	بله / خیر	تحت درمان سرطان پوست بوده است ؟	SkinCancerInTreatment	۵۵
کیفی اسمی	بله (۱)/خیر (۲)/ نمی داند (۳)	سابقه سرطان پستان	HasBreastCancer	۵۶
کمی گسسته		سن در زمان تشخیص سرطان پستان	BreastCancerStartAge	۵۷
کیفی اسمی	بله / خیر	تحت درمان سرطان پستان بوده است ؟	BreastCancerInTreatment	۵۸
کیفی اسمی	بله (۱)/خیر (۲)/ نمی داند (۳)	سابقه سرطان معده	HasStomachCancer	۵۹
کمی گسسته		سن در زمان تشخیص سرطان معده	StomachCancerStartAge	۶۰
کیفی اسمی	بله / خیر	تحت درمان سرطان معده بوده است ؟	StomachCancerInTreatment	۶۱
کیفی اسمی	بله (۱)/خیر (۲)/ نمی داند (۳)	سابقه سرطان کولورکتال	HasColorectalCancer	۶۲
کمی گسسته		سن در زمان تشخیص سرطان کولورکتال	ColorectalCancerStartAge	۶۳
کیفی اسمی	بله / خیر	تحت درمان سرطان کولورکتال بوده است ؟	ColorectalCancerInTreatment	۶۴
کیفی اسمی	بله (۱)/خیر (۲)/ نمی داند (۳)	سابقه سرطان مثانه	HasBladderCancer	۶۵
کمی گسسته		سن در زمان تشخیص سرطان مثانه	BladderCancerStartAge	۶۶
کیفی اسمی	بله / خیر	تحت درمان سرطان مثانه بوده است ؟	BladderCancerInTreatment	۶۷
کیفی اسمی	بله (۱)/خیر (۲)/ نمی داند (۳)	سابقه سرطان سیستم هماتوپوئیتیک	HasHematopoieticSystemCancer	۶۸

کمی گسسته		سن در زمان تشخیص سرطان سیستم هماتوپوئیتیک	HematopoieticSystemCancer StartAge	۶۹
کیفی اسمی	بله / خیر	تحت درمان سرطان سیستم هماتوپوئیتیک بوده است ؟	HematopoieticSystemCancer InTreatment	۷۰
کیفی اسمی	بله(۱)/خیر(۲)/ نمی داند(۳)	سابقه سرطان مری	HasEsophagusCancer	۷۱
کمی گسسته		سن در زمان تشخیص سرطان مری	EsophagusCancerStartAge	۷۲
کیفی اسمی	بله / خیر	تحت درمان سرطان مری بوده است ؟	EsophagusCancerInTreatment	۷۳
کیفی اسمی	بله(۱)/خیر(۲)/ نمی داند(۳)	سابقه سرطان پروستات	HasProstateCancer	۷۴
کمی گسسته		سن در زمان تشخیص سرطان پروستات	ProstateCancerStartAge	۷۵
کیفی اسمی	بله / خیر	تحت درمان سرطان پروستات بوده است ؟	ProstateCancerInTreatment	۷۶
کیفی اسمی	بله(۱)/خیر(۲)/ نمی داند(۳)	سابقه سرطان ریه	HasLungCancer	۷۷
کمی گسسته		سن در زمان تشخیص سرطان ریه	LungCancerStartAge	۷۸
کیفی اسمی	بله / خیر	تحت درمان سرطان ریه بوده است ؟	LungCancerInTreatment	۷۹
کیفی اسمی	بله(۱)/خیر(۲)/ نمی داند(۳)	سابقه سرطان مغز و اعصاب مرکزی	HasBrainAndCNSCancer	۸۰
کمی گسسته		سن در زمان تشخیص سرطان مغز و اعصاب مرکزی	BrainAndCNSCancerStartAge	۸۱
کیفی اسمی	بله / خیر	تحت درمان سرطان مغز و اعصاب مرکزی بوده است ؟	BrainAndCNSCancerInTreatment	۸۲
کیفی اسمی	بله(۱)/خیر(۲)/ نمی داند(۳)	سابقه صرع	HasEpilepsy	۸۳
کمی گسسته		سن در زمان تشخیص صرع	EpilepsyStartAge	۸۴
کیفی اسمی	بله / خیر	تحت درمان صرع بوده است ؟	EpilepsyInTreatment	۸۵
کیفی اسمی	بله(۱)/خیر(۲)/ نمی داند(۳)	سابقه سردرد مزمن و راجعه	HasChronicHeadaches	۸۶
کمی گسسته		سن در زمان تشخیص سردرد مزمن و راجعه	ChronicHeadachesStartAge	۸۷
کیفی اسمی	بله / خیر	تحت درمان سردرد مزمن و راجعه بوده است ؟	ChronicHeadachesInTreatment	۸۸
کیفی اسمی	بله(۱)/خیر(۲)/ نمی داند(۳)	سابقه افسردگی با تشخیص پزشک	HasDepression	۸۹
کمی گسسته		سن در زمان تشخیص افسردگی با تشخیص پزشک	DepressionStartAge	۹۰
کیفی اسمی	بله / خیر	تحت درمان افسردگی با تشخیص پزشک بوده است ؟	DepressionInTreatment	۹۱
کیفی اسمی	بله(۱)/خیر(۲)/	سابقه هرگونه اختلال روانپزشکی دیگر	HasPsychiatricDisorder	۹۲

	نمی داند(۳)			
کمی گسسته		سن در زمان تشخیص هرگونه اختلال روانپزشکی دیگر	PsychiatricDisorderStartAge	۹۳
کیفی اسمی	بله / خیر	تحت درمان هرگونه اختلال روانپزشکی دیگر بوده است ؟	PsychiatricDisorderInTreatment	۹۴
کیفی اسمی	بله(۱)/خیر(۲)/ نمی داند(۳)	سابقه اختلال یادگیری که باعث کاهش پیشرفت در تحصیل شده باشد	HasLearningDisability	۹۵
کمی گسسته		سن در زمان تشخیص اختلال یادگیری که باعث کاهش پیشرفت در تحصیل شده باشد	LearningDisabilityStartAge	۹۶
کیفی اسمی	بله / خیر	تحت درمان اختلال یادگیری که باعث کاهش پیشرفت در تحصیل شده باشد بوده است ؟	LearningDisabilityInTreatment	۹۷
کیفی اسمی	بله(۱)/خیر(۲)/ نمی داند(۳)	سابقه اختلال حافظه که سبب اختلال جدی در عملکرد روزانه شود	HasParamnesia	۹۸
کمی گسسته		سن در زمان تشخیص اختلال حافظه که سبب اختلال جدی در عملکرد روزانه شود	ParamnesiaStartAge	۹۹
کیفی اسمی	بله / خیر	تحت درمان اختلال حافظه که سبب اختلال جدی در عملکرد روزانه شود بوده است ؟	ParamnesiaInTreatment	۱۰۰
کمی گسسته		توضیحات	Description	۱۰۱
کیفی اسمی	بله(۱)/خیر(۲)/ نمی داند(۳)	سابقه سرطان حنجره	HasLaryngealCancer	۱۰۲
کمی گسسته		سن در زمان تشخیص سرطان حنجره	LaryngealCancerStartAge	۱۰۳
کیفی اسمی	بله / خیر	تحت درمان سرطان حنجره بوده است ؟	LaryngealCancerInTreatment	۱۰۴
کیفی اسمی	بله(۱)/خیر(۲)/ نمی داند(۳)	سابقه سرطان زبان	HasTongueCancer	۱۰۵
کمی گسسته		سن در زمان تشخیص سرطان زبان	TongueCancerStartAge	۱۰۶
کیفی اسمی	بله / خیر	تحت درمان سرطان زبان بوده است ؟	TongueCancerInTreatment	۱۰۷
کیفی اسمی	بله(۱)/خیر(۲)/ نمی داند(۳)	سابقه سرطان رحم	HasCervicalCancer	۱۰۸
کمی گسسته		سن در زمان تشخیص سرطان رحم	CervicalCancerStartAge	۱۰۹
کیفی اسمی	بله / خیر	تحت درمان سرطان رحم بوده است ؟	CervicalCancerInTreatment	۱۱۰
کیفی اسمی	بله(۱)/خیر(۲)/ نمی داند(۳)	سابقه سرطان تخمدان	HasOvarianCancer	۱۱۱
کمی گسسته		سن در زمان تشخیص سرطان تخمدان	OvarianCancerStartAge	۱۱۲
کیفی اسمی	بله / خیر	تحت درمان سرطان تخمدان بوده است ؟	OvarianCancerInTreatment	۱۱۳
کیفی اسمی	بله(۱)/خیر(۲)/ نمی داند(۳)	سابقه لوپوس	HasLupus	۱۱۴
کمی گسسته		سن در زمان تشخیص لوپوس	LupusStartAge	۱۱۵
کیفی اسمی	بله / خیر	تحت درمان لوپوس بوده است ؟	LupusInTreatment	۱۱۶
کیفی اسمی	بله(۱)/خیر(۲)/	سابقه بیماری MS	HasMS	۱۱۷

	نمی داند(۳)			
کمی گسسته		سن در زمان تشخیص بیماری MS	MSStartAge	۱۱۸
کیفی اسمی	بله / خیر	تحت درمان بیماری MS بوده است؟	HasPregnancyHypertension	۱۱۹
کیفی اسمی	بله(۱)/خیر(۲)/ نمی داند(۳)	سابقه فشارخون بارداری	PregnancyHypertensionStart Age	۱۲۰
کمی گسسته		سن در زمان تشخیص فشارخون بارداری	PregnancyHypertensionInTre atment	۱۲۱
کیفی اسمی	بله / خیر	تحت درمان فشارخون بارداری بوده است؟	MSInTreatment	۱۲۲
کیفی اسمی	بله(۱)/خیر(۲)/ نمی داند(۳)	سابقه دیابت بارداری	HasPregnancyDiabet	۱۲۳
کمی گسسته		سن در زمان تشخیص دیابت بارداری	PregnancyDiabetStartAge	۱۲۴
کیفی اسمی	بله / خیر	تحت درمان دیابت بارداری بوده است؟	PregnancyDiabetInTreatment	۱۲۵

سوابق بیماری های مزمن ۲

شماره متغیر	نام متغیر	سوال	سطوح/گزینه	نوع متغیر
۱	IRPC	کد ۱۱ رقمی		
۲	QuesID			
۳	FName	نام		
۴	LName	نام خانوادگی		
۵	NationalCode	کد ملی		
۶	GenderID	جنسیت	مرد(۱)/زن(۲)	کیفی اسمی
۷	BirthDate	تاریخ تولد		
۸	FatherName	نام پدر		
۹	InterviewDate	تاریخ پذیرش		
۱۰	InterviewCenterID	کد مرکز پذیرش شده		
۱۱	HasSternumIrritation	آیا هنگام راه رفتن تند یا بالا رفتن از سربالایی احساس سنگینی، درد یا Irritation of sternum در پشت جناغ سینه خود دارید؟	بله/خیر	کیفی اسمی
۱۲	HasSwelling	آیا سابقه ورم در بدن، خصوصاً پاها را داشته اید؟	بله/خیر	کیفی اسمی
۱۳	HasUrineColorChanges	آیا سابقه تغییر رنگ ادرار خصوصاً ادرار شبه خونی داشته اید؟	بله/خیر	کیفی اسمی
۱۴	HasEnuresis	آیا سابقه سوزش ادرار، تکرر ادرار، شب ادراری و شب شاشی داشته اید؟	بله/خیر	کیفی اسمی
۱۵	HasAbnormalUrineTest	آیا سابقه آزمایش ادرار غیرطبیعی (خون، رک، پروتین، لکوسیت، RBC) داشته اید؟	بله/خیر	کیفی اسمی

کیفی اسمی	بله/خیر	آیا در یک سال گذشته دچار درد و سوزش زیر جناق سینه شده اید؟	ChestPainFrequencyOfOccurrenceID	۱۶
کیفی رتبه ای	تقریبا هر روز(۱)/چندبار در هفته(۲)/چندبار در ماه (۳)/گاهی(۴)	تعداد دفعات آن (درد و سوزش زیر جناق سینه)	ChestPainFrequencyOfOccurrenceID	۱۷
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا در یک سال گذشته دچار برگشت غذا از معده به مری و حلق شده اید؟	HasGastroesophagealReflux	۱۸
کیفی رتبه ای	تقریبا هر روز(۱)/چندبار در هفته(۲)/چندبار در ماه (۳)/گاهی(۴)	تعداد دفعات آن(برگشت غذا از معده به مری و حلق)	GastroesophagealRefluxFrequencyOfOccurrenceID	۱۹
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا تاکنون تشخیص بیماری رفلاکس اسید از معده به مری داشته اید؟	HasReflux	۲۰
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا در یک سال گذشته دچار نفخ و اتساع شکم بخصوص بعد از مصرف غذا شده اید؟	HasFlatulence	۲۱
کیفی رتبه ای	تقریبا هر روز(۱)/چندبار در هفته(۲)/چندبار در ماه (۳)/گاهی(۴)	تعداد دفعات آن(نفخ و اتساع شکم بخصوص بعد از مصرف غذا)	FlatulenceFrequencyOfOccurrenceID	۲۲
کمی گسسته		برنامه اجابت مزاجی شما چگونه است؟	ElsInterval	۲۳
کیفی رتبه ای	روزانه(۱)/هفته ای (۲)/ماهانه(۳)	مرتبه در(روز-هفته-ماه)	ElsIntervalTypeID	۲۴
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا سابقه دفع خون تازه در مدفوع داشته اید؟	HasBloodInStool	۲۵
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا سابقه کاهش وزن ناخواسته داشته اید؟ (بدون رژیم غذایی و بیش از ۵ کیلوگرم در یکماه)	HasWeightLoss	۲۶
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا سابقه زردی چشم یا پوست بدن در طول زندگی داشته اید؟	HasYellowingSkin	۲۷
کمی گسسته		سن(زردی چشم یا پوست بدن)	YellowingSkinAge	۲۸
کیفی رتبه ای	هفته(۱)/ماه(۲)/سال(۳)	واحد سن(در زمان ابتلا به زردی چشم یا پوست بدن)	YellowingSkinAgeTypeID	۲۹
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا در یکسال گذشته حداقل به مدت ۲ هفته تنگی نفس به همراه خس خس سینه داشته اید؟	HasAsthma	۳۰
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا شما هرگز دچار مشکل در راه رفتن یا کنترل تعادل بطوریکه بیش از یک هفته طول بکشد بوده اید؟	HasWalkingProblem	۳۱
کیفی اسمی	بله/خیر	در یکسال گذشته حداقل به مدت ۲ هفته سرفه داشته اید؟	HasCough	۳۲

کیفی اسمی	خلط دار(۱)/بدون خلط(۲)	نوع (سرفه)	CoughTypeID	۳۳
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا شما بیش از یک بار بطور موقت و بدون دلیل خاصی و برای مدت کوتاهی بیهوش شده یا غش کرده اید؟	HasAnesthesia	۳۴
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا شما هرگز دچار اختلال در تفکر، حافظه و یا تکلم بطوریکه بیش از یک هفته طول بکشد شده اید؟	HasThoughtDisorder	۳۵
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا شما هرگز دچار اختلال در بینایی یا دوبینی بطوریکه بیش از یک هفته طول بکشد و خودبخود بهبود یابد شده اید؟	HasVisualImpairment	۳۶
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا هرگز دچار ضعف عضلانی در هیچ قسمت بدن بطوریکه بیش از یک هفته طول بکشد شده اید؟	HasMyasthenia	۳۷
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا هرگز دچار هیچگونه اختلال در حرکت (کندی و سفتی اندامها)، لرزش دست یا پا که بیش از یک هفته طول بکشد شده اید؟	HasMovementDisorder	۳۸
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا هرگز در پاها یا دستهای خود دچار بی حسی یا گزگز بطوریکه بیش از یک هفته طول بکشد شده اید؟	HasNumbness	۳۹
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا هرگز دچار ضربه به سر بطوریکه برای مدتی هر چند کم بی هوش شوید شده اید؟	HasTBI	۴۰
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا هرگز دچار حملات تکرار شونده سردرد که هر حمله حداقل ۴ ساعت طول بکشد (حداقل ۲ بار) شده اید؟	HasRecurringHeadaches	۴۱
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا هرگز دچار حملات سرگیجه (احساس دوران) که باعث اختلال جدی در عملکرد روزانه شود شده اید؟	HasDizziness	۴۲
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا هرگز دچار حملات وزوز گوش که بیش از یک هفته تداوم یابد شده اید؟	HasTinnitus	۴۳
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا در ۵ سال اخیر هرگونه شکستگی داشته اید؟	HasFracture	۴۴
کیفی اسمی		محل شکستگی	FractureSite	۴۵
کمی گسسته		آخرین بار شکستگی در چه سنی روی داد؟	LastFractureAge	۴۶
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا آخرین شکستگی بخاطر افتادن بوده است؟	LastFractureForFalling	۴۷
کمی گسسته		در طی سال گذشته چند بار زمین خورده اید؟	FallingNo	۴۸
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا تا بحال شکستگی لگن یا فمور داشته اید؟	HasFemoral	۴۹
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا تا بحال تشخیص استئوپوروز (پوکی استخوان) داشته و یا پزشک به شما گفته است که در خطر آن هستید؟	HasOsteoporosis	۵۰
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا هرگز دچار کمر دردی که بیش از یک هفته طول بکشد و در کار روزمره اختلال جدی ایجاد کند، شده اید؟	HasBackPain	۵۱

کیفی اسمی	بله/خیر	آیا سابقه کمردرد با خشکی صبحگاهی بیشتر از یک ساعت دارید؟	HasBackpainStiffness	۵۲
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا سابقه درد مفصل دارید؟	HasJointpain	۵۳
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا سابقه درد مفصل با خشکی صبحگاهی بیشتر از یک ساعت دارید؟	HasJointpainStiffness	۵۴
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا سابقه آفت مکرر دهان داشته اید؟	HasMouthAphthous	۵۵
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا سابقه آفت مکرر تناسلی داشته اید؟	HasGenitalAphthous	۵۶
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا تشخیص روماتیسم مفصلی توسط پزشک داشته اید؟	HasRheumatoidArthritis	۵۷
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا سابقه جراحی داشته اید؟	HasSurgery	۵۸
کمی گسسته		تعداد دفعات (جراحی)	SurgeryNo	۵۹
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا سابقه بستری در بیمارستان داشته اید؟	HasHospitalization	۶۰
کمی گسسته		تعداد دفعات (بستری در بیمارستان)	HospitalizationNo	۶۱
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا سابقه ترانسفیوژن داشته اید؟	HasTransfusion	۶۲
کمی گسسته		تعداد دفعات (ترانسفیوژن)	TransfusionNo	۶۳
		توضیحات	Description	۶۴

معاینه آنتروپومتریک

شماره متغیر	نام متغیر	سوال	سطوح/گزینه	نوع متغیر
۱	IRPC	کد ۱۱ رقمی		
۲	QuesID			
۳	FName	نام		
۴	LName	نام خانوادگی		
۵	NationalCode	کد ملی		
۶	GenderID	جنسیت	مرد(۱)/زن(۲)	کیفی اسمی
۷	BirthDate	تاریخ تولد		
۸	FatherName	نام پدر		
۹	InterviewDate	تاریخ پذیرش		
۱۰	InterviewCenterID	کد مرکز پذیرش شده		
۱۱	HeightCentim	قد به سانتیمتر		کمی پیوسته
۱۲	WeightKg	وزن به کیلوگرم		کمی پیوسته

۱۳	WaistCircumference	دور کمر به سانتیمتر	کمی پیوسته
۱۴	HipCircumference	دور باسن به سانتیمتر	کمی پیوسته
۱۵	WristCircumference	دور مچ به سانتیمتر	کمی پیوسته
۱۶	Description	توضیحات	

معاینه فیزیکی معلولیت های جسمی

شماره متغیر	نام متغیر	سوال	سطوح/گزینه	نوع متغیر
۱	IRPC	کد ۱۱ رقمی		
۲	QuesID			
۳	FName	نام		
۴	LName	نام خانوادگی		
۵	NationalCode	کد ملی		
۶	GenderID	جنسیت	مرد(۱)/زن(۲)	کیفی اسمی
۷	BirthDate	تاریخ تولد		
۸	FatherName	نام پدر		
۹	InterviewDate	تاریخ پذیرش		
۱۰	InterviewCenterID	کد مرکز پذیرش شده		
۱۱	HasAllopecia	طاسی سر دارد؟	بله/خیر	کیفی اسمی
۱۲	AllopeciaTypeID	نوع طاسی براساس تصویر:	تصویر بر حسب زن و مرد متفاوت است	کیفی رتبه ای
۱۳	AbnormalHairOnFemalFace	موی زاید صورت دارد؟ (در زنان)	بله/خیر	کیفی اسمی
۱۴	IrisColorID	رنگ عنبیه	قهوه ای - میشی(۱)/عسلی (۲)/سبز(۳)/آبی - خاکستری(۴)	کیفی اسمی
۱۵	HasAmputationParalysis	قطع/ فلجی اندام دارد؟	بله/خیر	کیفی اسمی
۱۶	HasSpineDisorder	اختلالات ستون فقرات	بله/خیر	کیفی اسمی
۱۷	SpineDisorderTypeID	نوع اختلالات ستون فقرات:	اسکولیوز(کژپشتی)(۱)/ لوردوز(کاوپشتی)(۲)/ کیفوز(گوزپشتی)(۳)	کیفی اسمی

		توضیحات	Description	۱۸
--	--	---------	-------------	----

بهداشت دهان و دندان

شماره متغیر	نام متغیر	سوال	سطوح/گزینه	نوع متغیر
۱	IRPC	کد ۱۱ رقمی		
۲	QuesID			
۳	FName	نام		
۴	LName	نام خانوادگی		
۵	NationalCode	کد ملی		
۶	GenderID	جنسیت	مرد(۱)/زن(۲)	کیفی اسمی
۷	BirthDate	تاریخ تولد		
۸	FatherName	نام پدر		
۹	InterviewDate	تاریخ پذیرش		
۱۰	InterviewCenterID	کد مرکز پذیرش شده		
۱۱	BrushingNoID	دفعات مسواک زدن دندانها	یک بار در روز(۱)/دو بار در روز(۲)/سه بار در روز(۳)/سایر(۴)/مسواک نمیزنم(۵)/مسواک نمیزنم(دندان مصنوعی دارم(۶)	کیفی اسمی
۱۲	TeethNo	تعداد کل دندانها		کمی گسسته
۱۳	DecayedTeethNo	تعداد دندانهای پوسیده (D)		کمی گسسته
۱۴	RemoverdTeethNo	تعداد دندانهای کشیده شده (M)		کمی گسسته
۱۵	FilledTeeth	تعداد دندانهای پر شده (F)		کمی گسسته
۱۶	HasTrauma	آیا ضایعه یا زخمی در دهان وجود دارد؟	بله/خیر	کیفی اسمی
۱۷	UseFlossing	آیا از نخ دندان استفاده می کنید؟	بله/خیر	کیفی اسمی
۱۸	FlossingNo	چند بار در هفته؟		کمی گسسته
۱۹	HasDentures	آیا دندان مصنوعی دارید؟	بله/خیر	کیفی اسمی
۲۰	UseMouthwash	آیا از دهان شویه استفاده می کنید؟	بله/خیر	کیفی اسمی
۲۱	MouthwashNo	چند بار در هفته؟		کمی گسسته

کمی گسسته		از چه سنی؟	FromWhenDentures	۲۲
کمی گسسته		دفعات مسواک زدن دندانهای مصنوعی	BrushingDenturesNoID	۲۳
		توضیحات	Description	۲۴

تاریخچه باروری

نوع متغیر	سطوح/گزینہ	سوال	نام متغیر	شماره متغیر
		کد ۱۱ رقمی	IRPC	۱
			QuesID	۲
		نام	FName	۳
		نام خانوادگی	LName	۴
		کد ملی	NationalCode	۵
کیفی اسمی	مرد(۱)/زن(۲)	جنسیت	GenderID	۶
		تاریخ تولد	BirthDate	۷
		نام پدر	FatherName	۸
		تاریخ پذیرش	InterviewDate	۹
		کد مرکز پذیرش شده	InterviewCenterID	۱۰
کیفی اسمی	بله(۱)/خیر(۲)/ نمی داند(۳)	آیا تاکنون قاعده شده است؟	HasMenstruation	۱۱
کمی پیوسته		سن شروع قاعدگی (به سال)	MenstruationStartAge	۱۲
کیفی اسمی	بله(۱)/خیر(۲)/ نمی داند(۳)	آیا در حال حاضر حامله است؟	NowPregnant	۱۳
کمی گسسته		تعداد حاملگی های قبلی	PregnancyNo	۱۴
کمی گسسته		تعداد زایمانهای موالید زنده	AliveChildbirthNo	۱۵
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا سابقه مرده زایی دارد؟	HasDeathChildbirth	۱۶
کمی پیوسته		سن در هنگام اولین تولد نوزاد زنده	FirstAliveChildbirthAge	۱۷
کمی پیوسته		سن در هنگام اولین حاملگی	FirstPregnancyAge	۱۸
کمی گسسته		تعداد سقط	AbortionNo	۱۹
کمی پیوسته		سن در هنگام اولین سقط	FirstAbortionAge	۲۰

کمی پیوسته		مجموع مدت شیردهی (برحسب ماه)	BreastfeedingDuration	۲۱
کیفی اسمی	دارد، یکطرفه (۱) / دارد، دوطرفه (۲) / ندارد (۳)	سابقه برداشتن تخمدان دارد؟	OvaryRemovalTypeID	۲۲
کمی پیوسته		سن در زمان برداشتن تخمدان (به سال)	OvaryRemovalAge	۲۳
کیفی اسمی	بله/خیر	سابقه توبکتومی دارد؟	HasTubectomy	۲۴
کیفی اسمی	بله/خیر	سابقه هیستریکتومی دارد؟	HasHysterectomy	۲۵
کمی پیوسته		سن به سال در زمان هیستریکتومی	HysterectomyAge	۲۶
کیفی اسمی	بله/خیر	سابقه نازایی دارد؟	HasInfertility	۲۷
کیفی اسمی	بله/خیر	سابقه مصرف داروهای مرتبط با نازایی دارد؟	UseInfertilityDrug	۲۸
کیفی اسمی	بله/خیر	داروهای ضد بارداری (خوراکی (OCP)، آمپول DMPA، سیکلوفم، ...) مصرف می کرده/می کند؟	UseContraceptiveDrug	۲۹
کیفی اسمی	بله (۱)/خیر (۲)	آیا یائسه شده است؟	HasMenopause	۳۰
کمی پیوسته		سن یائسگی (به سال)	MenopauseAge	۳۱
کیفی اسمی	بله/خیر	آیا یائسگی طبیعی بوده است؟	NormalMenopause	۳۲
کیفی اسمی	بله (۱)/خیر (۲) / نمی داند (۳)	داروهای جایگزینی هورمونی (استروژن، پروژسترون) مصرف می کرده/می کند؟	UseHormonalReplacementDrug	۳۳
کیفی اسمی	بله (۱)/خیر (۲) / نمی داند (۳)	سابقه غربالگری سرطان پستان یا دهانه رحم دارد؟	HasCervicalOrBreastCaScreening	۳۴
کیفی اسمی	بله/خیر	معاینه پستان توسط پزشک/ماما	HasBreastExam	۳۵
کمی پیوسته		سن آخرین تست	LastBreastExamAge	۳۶
کمی گسسته		دفعات تست	BreastExamNo	۳۷
کیفی اسمی	بله/خیر	ماموگرافی	HasMammography	۳۸
کمی پیوسته		سن آخرین تست	LastMammographyAge	۳۹
کمی گسسته		دفعات تست	MammographyNo	۴۰
کیفی اسمی	بله/خیر	پاپ اسمیر	HasPapSmear	۴۱
کمی پیوسته		سن آخرین تست	LastPapSmearAge	۴۲
کمی گسسته		دفعات تست	PapSmearNo	۴۳
		توضیحات	Description	۴۴

نمونه های بیولوژیک

شماره متغیر	نام متغیر	سوال	سطوح / گزینه	نوع متغیر
۱	IRPC	کد ۱۱ رقمی		
۲	QuesID			
۳	FName	نام		
۴	LName	نام خانوادگی		
۵	NationalCode	کد ملی		
۶	GenderID	جنسیت	مرد(۱)/زن(۲)	کیفی اسمی
۷	BirthDate	تاریخ تولد		
۸	FatherName	نام پدر		
۹	InterviewDate	تاریخ پذیرش		
۱۰	InterviewCenterID	کد مرکز پذیرش شده		
۱۱	HasUrine	نمونه ادرار گرفته شد؟	بله/خیر	کیفی اسمی
۱۲	HasSaliva	نمونه بزاق گرفته شد؟	بله/خیر	کیفی اسمی
۱۳	HasBlood	نمونه خون گرفته شد؟	بله/خیر	کیفی اسمی
۱۴	HasHair	نمونه مو گرفته شد؟	بله/خیر	کیفی اسمی
۱۵	HasNail	نمونه ناخن گرفته شد؟	بله/خیر	کیفی اسمی
۱۶	HasStool	نمونه مدفوع گرفته شد؟	بله/خیر	کیفی اسمی
۱۷	Description	توضیحات		

پارامترهای آزمایشگاهی

شماره متغیر	نام متغیر	سوال	نوع متغیر
۱	ID	کد ۱۱ رقمی	
۲	Name	نام و نام خانوادگی	
۳	Sex	جنسیت	
۴	Date	تاریخ نمونه گیری	

کمی پیوسته		WBC	۵
کمی پیوسته		RBC	۶
کمی پیوسته		HGB	۷
کمی پیوسته		HCT	۸
کمی پیوسته		MCV	۹
کمی پیوسته		MCH	۱۰
کمی پیوسته		MCHC	۱۱
کمی پیوسته		PLT	۱۲
کمی پیوسته		LY	۱۳
کمی پیوسته		MO	۱۴
کمی پیوسته		GR	۱۵
کمی پیوسته		RDWCV	۱۶
کمی پیوسته		PCT	۱۷
کمی پیوسته		MPV	۱۸
کمی پیوسته		PDW	۱۹
کمی پیوسته		GLUC	۲۰
کمی پیوسته		BUN	۲۱
کمی پیوسته		CERAT	۲۲
کمی پیوسته		TG	۲۳
کمی پیوسته		CHOL	۲۴
کمی پیوسته		SGOT	۲۵

کمی پیوسته		SGPT	۲۶
کمی پیوسته		ALP	۲۷
کمی پیوسته		HDL.C	۲۸
کمی پیوسته		LDL	۲۹
کمی پیوسته		GGT	۳۰