**أستبيان المياه و الصرف الصحي و النظافة الشخصية**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. ما هو المصدر الرئيسي لمياه الشرب – **حدد أكثر ثلاثة مصادر استخداماً** | | | | |
| مصدر مياه الشرب | المتطلبات  كاف/غير كاف | الحالة التشغيلية  جيدة/غير مصانة/لاتعمل/لا أعرف | الاعتمادية  موثوق/غير موثوق | جودة المياه  صاف/موحل/ذو رائحة |
| 1. امدادات انابيب المياه |  |  |  |  |
| 1. آبار ارتوازية |  |  |  |  |
| 1. آبارسطحية/ ينابيع محمية (مغطأة) |  |  |  |  |
| 1. آبار سطحية/ ينابيع غير محمية (غير مغطأة) |  |  |  |  |
| 1. ناقلات مياه |  |  |  |  |
| 1. مصادر أخرى محسنة |  |  |  |  |
| 1. مصادر أخرى غير محسنة |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| حدد المصادر الاخرى المتعلقة بالنقطة (6) |  |  |  |  |
| حدد المصادر الاخرى المتعلقة بالنقطة (7) |  |  |  |  |
| 2.هل هناك مخاوف بشأن تغير طعم الماء؟ | | | 1. نعم | 2. لا |
| وضّح - اذا كانت الاجابة نعم | | | | |
|  | | | | |
| 3.هل تم الإبلاغ عن أي حالات مرضية )الإسهال ( متصلة بمياه الشرب؟ في الاسبوعين الماضيين. | | | 1. نعم | 2. لا |
| وضّح - اذا كانت الاجابة نعم | | | | |
|  | | | | |
| 1. كم هي كمية الماء المتاحة (باللتر) للشرب والاستخدام العام للفرد في اليوم ؟ | | | | |
| 1. 7 – 0 | | | |  |
| 1. 15 – 7 | | | |  |
| 1. 25 – 15 | | | |  |
| 1. أكثر من 25 | | | |  |
| 1. كم الوقت اللازم للوصول إلى أقرب مصدر للمياه )بالدقائق) | | | |  |
|  | 0 | 20 - 10 | 40 - 20 | أكثر من 40 |
| المصدر (1) |  |  |  |  |
| المصدر (2) |  |  |  |  |
| المصدر (3) |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. هل هناك طوابير انتظار لجمع المياه؟ | 1. نعم | 2. لا |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 7.إذا كانت الإجابة نعم على السؤال (6) ، ما هو متوسط ​​الوقت (بالدقيقة) الذي يقضيه في الانتظار؟ | | | |  |
| 1. 15 - 0 | 1. 30 - 16 | 1. 60 < | 1. لا أعرف |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 8. الأسر المحتاجة التي تتوفر لديها المواد التالية ) النسبة المئوية  ٪ من السكان المتضررين . | النسبة المئوية (%) | | | | | |
| 100 - 76 | 75 - 51 | 50 -26 | 25 - 0 | لا أعرف |  |
| 1. صابون |  |  |  |  |  |  |
| 1. حفاضات اطفال |  |  |  |  |  |  |
| 1. حفاضات نسائية |  |  |  |  |  |  |
| 1. حقيبة النظافة الشخصية |  |  |  |  |  |  |
| 1. جالونات ماء (دبب ماء) |  |  |  |  |  |  |
| 1. سطل |  |  |  |  |  |  |
| 1. أخرى |  |  |  |  |  |  |
| حدد ماهي | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 9.  أين يتغوط الناس ؟ |  |  |  |  |  |  |
| 1. في العراء ، في منطقة غير محددة للتغوط |  |  |  |  |  |  |
| 1. في منطقة محددة للتغوط . |  |  |  |  |  |  |
| 1. في المراحيض العامة (مراحيض جافة ، مراحيض بصناديق طرد المياه) |  |  |  |  |  |  |
| 1. في المراحيض الخاصة بالاسرة أوالحمامات العائلية المشتركة (مراحيض جافة ، مراحيض بصناديق طرد متصلة بيّارات ، مراحيض بصناديق طرد المياه متصلة بشبكة الصرف الصحي) |  |  |  |  |  |  |
| 1. أخرى |  |  |  |  |  |  |
| حدد ماهي | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 10. هل المراحيض يمكن الوصول اليها بسهولة من قبل المُعاقين حركيا ؟ | 1. نعم | 2. لا |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 11. عدد الحمامات | | |
| 1. المراحيض | عاملة | غير عاملة |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 12.متوسط ​​عدد المستخدمين للمرحاض الواحد | | |
|  | المراحيض | المباول |
| 1. أقل من 20 |  |  |
| 1. 50 - 20 |  |  |
| 1. 100 - 51 |  |  |
| 1. أكثر من 100 |  |  |
| 1. لا أعرف |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 13.هل هناك مراحيض منفصلة للرجال والنساء؟ | 1. نعم | | 2. لا | |
| 14.هل هناك اضاءة كافية في الحمامات | 1. نعم | | | 2. لا |
| 15.هل هناك مرافق لغسل الايدي في  المراحيض في الموقع | 1. نعم | | | 2. لا |
| 16. هل تجرى عملية الصيانة/التنظيف للمراحيض | 1. نعم | | | 2. لا |
| اذا كانت الاجابة ( نعم) وضّح من يقوم بهذا الدور | | | | |
| 17.هل توجد قمامة بالقرب من سكن الناس؟ | | 1. نعم | 2. لا | |
| 18.نسبة عدد السكان الذين يصلون الى مياه الشرب الآمنة (%) | | | | |
|  | | | | |