

组编
美国国立卫生研究院
RTI研究所
主译
张 军

PHENOTYPES
AND EXPOSURES
TOOLKITS

标准 | 健康问卷和
人体测量方法



上海科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

标准健康问卷和人体测量方法 / 美国国立卫生研究院, RTI 研究所组编; 张军主译. —上海: 上海科学技术出版社, 2017. 6

ISBN 978-7-5478-3478-7

I. ①标… II. ①美… ②R… ③张… III. ①健康—
问卷调查 ②人体测量—方法 IV. ①Q984

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 041470 号

标准健康问卷和人体测量方法

组编 美国国立卫生研究院
RTI 研究所
主译 张 军

上海世纪出版股份有限公司 出版
上海科学技术出版社

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

上海世纪出版股份有限公司发行中心发行
200001 上海福建中路 193 号 www.ewen.co

印刷

开本 × 1/16 印张

字数 千字

2017 年 月第 1 版 2017 年 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5478- - / •

定价: .00 元

本书如有缺页、错装或损坏等严重质量问题, 请向工厂联系调换

内 容 提 要

本书为美国国立卫生研究院(NIH)动员全美的相关专家共同完成的、在全美通用的标准健康问卷和人体测量方法(简称 PhenX 工具包)的中文版。

本书为临床医学和公共卫生研究提供了一整套设计完整、有效、标准化的统一、实用的标准问卷和测量方法,使研究者收集科学研究数据更加标准化,数据更加可靠而精准,问卷的信度和效度得以保证,使测量结果可在同一水平上进行合理的比较与分析。

本书包括 15 个优化的测量方法和标准问卷,可以广泛应用于 21 个研究领域,包括人口统计,环境暴露,营养与膳食补充剂,酒精、烟草和其他物质,社会环境,社会心理,人体测量,体力活动和身体素质,癌症,心血管疾病,糖尿病,消化系统,传染病与免疫,神经病学,呼吸系统,生殖健康,精神病,眼,语音与听觉,口腔健康,皮肤、骨骼、肌肉和关节。大大扩展了研究者问卷设计的广度和深度,不仅为研究者提供了优良的跨学科科研工具,也为课题间的数据整合打下了基础。

版权说明

本书选译自：<https://www.phenxtoolkit.org>

版权说明：PhenX Toolkit 是美国国立卫生研究院用美国联邦政府经费资助的项目产物，美国国立卫生研究院是其拥有者。PhenX Toolkit 的内容可供免费使用。

英文的引述为：

Hamilton, et al. The PhenX Toolkit: Get the Most From Your Measures. *American Journal of Epidemiology*, 2011, 174(3): 253 - 360.

译者名单

主 译 张 军 上海交通大学

校 译 者

陈宏雷 美国国立卫生研究院
程利南 上海市计划生育科学研究所
丁文龙 上海交通大学
范建高 上海交通大学
冯丽萍 美国杜克大学
李 旌 上海交通大学
刘继红 美国南卡罗莱纳大学
刘 玮 美国杜兰大学
欧阳凤秀 上海交通大学
仇剑萤 上海交通大学
桑 标 华东师范大学
苏晓鸥 美国范德堡大学
宋一青 美国印第安纳大学
田 英 上海交通大学
袁 伟 上海市计划生育科学研究所
张翠玲 美国国立卫生研究院
张亚玮 美国耶鲁大学
章依文 上海交通大学
张永信 复旦大学

PhenX 工具包

The PhenX (consensus measures for Phenotypes and eXposures) Toolkit (<https://www.phenxtoolkit.org/>) is an online catalog of standard measures of phenotypes and exposures for use in biomedical research. PhenX measures cover a broad scope of research domains (e. g. , demographics, cardiovascular, diet and nutrition) and provide depth in substance abuse and addiction (SAA).

PhenX(经统一认可的表型和暴露因素测量方法)工具包(<https://www.phenxtoolkit.org/>)是一套在线的、用于生物医学研究中测量表型和暴露因素的标准测量方法。PhenX能够应用的研究领域较为广泛,例如人口学指标、心血管、膳食和营养等,同时还可用于物质成瘾和滥用。

The PhenX Toolkit offers well-established, broadly validated measures of phenotypes and exposures relevant to investigators in human genomics, epidemiology, and biomedical research. The measures in the Toolkit are selected by Working Groups of domain experts using a consensus process. The Toolkit provides detailed protocols, information about the measures, and tools to help investigators incorporate PhenX measures into their studies. Inclusion of PhenX measures facilitates cross-study analysis downstream, thus increasing the scientific impact of each individual study.

PhenX 工具包为人类基因组学、流行病学和生物医学相关的研究人员提供了一套成熟、经广泛验证的测量表型与暴露因素的方法。工具包中的测量方法由相关领域的专家工作组经过共识程序遴选而来。工具包提供测量方法的详细应用方案和相关信息,以及帮助研究人员将 PhenX 与他们的研究进行整合的工具。使用 PhenX 工具包将有利于后续在不同的研究之间进行交叉分析,从而提升单个研究项目的科学影响力。

英文版作者

Funding

PhenX is funded by the National Human Genome Research Institute (cooperative agreement number U41 HG007050) with co-funding from the National Institute on Drug Abuse, National Institutes of Health.

Management

Project Scientist, NHGRI; Erin Ramos, PhD MPH
Principal Investigator, RTI International; Carol Hamilton, PhD
Co-Investigator, RTI International; Tabitha P. Hendershot, BA

Participants:

Committee Members

Terri H. Beaty, Ph.D.
Johns Hopkins School of Public Health
Baltimore, MD
(Term: 2008 – 2011)

Carlos Neves Pato, M.D., Ph.D.
University of Southern California/Zilkha
Neurogenetic Institute
Los Angeles, CA
(Term: 2008 – 2011)

Lynn Goldman, M.D.
George Washington University
Washington, D.C.
(Term: 2013 – 2014)

Margaret R. Spitz, M.D., M.P.H.
Baylor College of Medicine/Duncan Cancer Center
Houston, TX
(Term: 2008 – 2011)

William R. Harlan, M.D., Vice Chair
Retired, National Institutes of Health
Bethesda, MD
(Term: 2008 – 2015)

Patrick Sullivan, M.D.
University of North Carolina
Chapel Hill, NC
(Term: 2008)

Peter Kraft, Ph.D.
Harvard School of Public Health
Boston, MA
(Term: 2009 – 2010)

Diane Wagener, Ph.D.
RTI International
Rockville, MD
(Term: 2008 – 2013)

Jose M. Ordovas, Ph.D.
Tufts University
Human Nutrition Research Center on Aging
Boston, MA
(Term: 2008 – 2011)

Michelle Williams, Sc.D.
Harvard School of Public Health
Boston, MA
(Term: 2008 – 2016)

Alcohol, Tobacco and Other Substances Working Group Members

Deborah Hasin, PhD, WG Chair
Columbia University
Mailman School of Public Health
New York, NY

Anne Hartman, MS
National Cancer Institute
Bethesda, MD

Laura Jean Bierut, MD
Washington University in St. Louis
Department of Psychiatry
St. Louis, MO

Victor M. Hesselbrock, PhD
University of Connecticut
School of Medicine
Farmington, CT

Kevin Conway, PhD
National Institute on Drug Abuse
Rockville, MD

Marcia Scott, PhD
National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism
Bethesda, MD

Jorge Delva, MSW, PhD
University of Michigan
School of Social Work
Ann Arbor, MI

Robert E. Taylor, MD, PhD
Howard University
College of Medicine
Washington, D.C.

Anthropometrics Working Group Members

Michele Forman, PhD, MS, WG Chair
MD Anderson Cancer Center
Houston, TX

Marc Hochberg, MD, MPH
University of Maryland-Baltimore
Baltimore, MD

Karen Edwards, PhD
University of Washington
Seattle, WA

Tammy Harris
National Institute of Aging
Bethesda, MD

Mary Hediger, PhD
National Institute of Child Health and Human
Development/NIH

Clifford Johnson, MPH
National Center for Health Statistics/CDC
Hyattsville, MD

John Flack, MD, MPH, FAHA
Wayne State University
Detroit, MI

John Phillips, MD
Vanderbilt University
Nashville, TN

Cancer Working Group Members

Christine B. Ambrosone, PhD, WG Co-Chair
Roswell Park Cancer Institute
Buffalo, NY

Katherine L. Nathanson, MD
Department of Medicine, Medical Genetics
University of Pennsylvania
Philadelphia, PA

Neil Caporaso, MD, WG Co-Chair
National Cancer Institute
Bethesda, MD

Janet Stanford, MPH, PhD
Fred Hutchinson Cancer Research
Center, Seattle, WA

Agnes Baffoe-Bonnie, MD, PhD
Merck & Co., Inc.
West Point, PA

Margaret Wrensch, MPH, PhD
University of California, San Francisco
Department of Neurological Surgery
San Francisco, CA

James R. Cerhan, MD, PhD
Mayo Clinic College of Medicine
Department of Health Sciences Research
Rochester, MN

Cardiovascular Working Group Members

Tom Pearson, MD, PhD, WG Chair
University of Rochester Medical Center
Department of Community & Preventive Medicine
Rochester, NY

Paul Sorlie, PhD
Division of Prevention and Population Sciences
National Heart, Lung, and Blood Institute
Bethesda, MD

Sonia Anand, MD, PhD
McMaster University
Hamilton, Ontario, Canada

Herman Taylor, MD
Jackson Heart Study
University of Mississippi
Jackson, MS

Michael Criqui, MD
University of California San Diego
School of Medicine
La Jolla, CA

Demographics Working Group Members

Myles Cockburn, PhD, WG Chair
University of Southern California
Department of Preventive Medicine
Los Angeles, CA

Raynard Kington, MD, PhD
National Institutes of Health
Bethesda, MD

Vence Bonham, JD
National Human Genome Research Institute
Bethesda, MD

Nicholas Lange, ScD
Harvard University
Schools of Medicine and Public Health
Belmont, MA

Olivia Carter-Pokras, PhD
University of Maryland
College Park, MD

Diane Makuc, PhD
Centers for Disease Control and Prevention
National Center for Health Statistics
Hyattsville, MD

Gilbert Gee, PhD
UCLA School of Public Health
Los Angeles, CA

Diabetes Working Group Members

Craig Hanis, PhD, WG Chair
University of Texas at Houston
Houston, TX

Linda Kao, PhD, MHS
John Hopkins University
Baltimore, MD

Alain Bertoni, MD, MPH
Wake Forest University
Winston Salem, NC

James Meigs, MD, MPH
Harvard University
Boston MA

Mercedes Carnethon, PhD
Northwestern University
Chicago, IL

Steve Rich, PhD
University of Virginia
Charlottesville, VA

Catherine Cowie, PhD, MPH
National Institute of Diabetes and Digestive and
Kidney Diseases
Bethesda, MD

Charles Rotimi, PhD
National Human Genome Research Institute
Bethesda, MD

Environmental Exposures Working Group Members

Lynn Goldman, MD, WG Chair
Johns Hopkins University
Bloomberg School of Public Health
Baltimore, MD

Tom Smith, PhD
Harvard University School of Public Health
Boston, MA

Frank Gilliland, MD, PhD
University of Southern California
Department of Preventive Medicine
Los Angeles, CA

Susan Teitelbaum, PhD
Mount Sinai School of Medicine
Department of Community and Preventive Medicine
New York, NY

Jane Hoppin, ScD
National Institute of Environmental Health Services
Chronic Disease Epidemiology Group
Research Triangle Park, NC

Mary Ward, PhD
National Cancer Institute
Division of Cancer Epidemiology and Genetics
Bethesda, MD

Beate Ritz, MD, PhD
University of California, Los Angeles
School of Public Health
Los Angeles, CA

Junfeng (Jim) Zhang, PhD
University of Medicine and Dentistry of New Jersey
School of Public Health
Piscataway, NJ

Gastrointestinal Working Group Members

David Whitcomb, MD, PhD, WG Chair
University of Pittsburgh School of Medicine
Pittsburgh, PA

Cynthia Ko, MD, MSc
University of Washington
Division of Gastroenterology
Seattle, WA

David Binion, MD
University of Pittsburgh
Department of Gastroenterology, Hepatology &
Nutrition
Pittsburgh, PA

Brian Lacy, MD, PhD
Dartmouth-Hitchcock Medical Center
Gastroenterology and Hepatology
Lebanon, NH

Steven Brant, MD
The Johns Hopkins University School of Medicine
Gastroenterology Department
Baltimore, MD

Yehuda Ringel, MD
University of North Carolina at Chapel Hill
Department of Medicine, Division of Gastroenterology
Chapel Hill, NC

Alison Klein, PhD, MHS
The Johns Hopkins University School of Medicine
The Sol Goldman Pancreatic Cancer Research Center
Baltimore, MD

Yuri Saito-Loftus, MD, MPH
Mayo Clinic
Division of Gastroenterology and Hepatology
Rochester, MN

Infectious Diseases and Immunity Working Group Members

Richard Kaslow, MD, MPH, WG Chair
University of Alabama-Birmingham
Birmingham, AL

Hans D. Ochs, MD
University of Washington, Seattle Children's
Hospital
Seattle, WA

Carole Heilman, PhD
National Institute of Allergy and Infectious Diseases
Bethesda, MD

Jerry Winkelstein, MD
Johns Hopkins University
Baltimore, MD

David Karp, MD, PhD
UT Southwestern Medical Center
Dallas, TX

Christopher Woods, MD, MPH
Duke University
Durham, NC 27705

Kathy Moser, PhD
Oklahoma Medical Research Foundation
Oklahoma City, OK

Neurology Working Group Members

Jeffery Vance MD, PhD, WG Chair
University of Miami
School of Medicine
Miami, FL

Richard B. Lipton, MD
Albert Einstein College of Medicine
Montefiore Headache Unit
Bronx, NY

C. Michael Cotten, MD, MHS
Duke University Medical Center
Department of Pediatrics
Durham, NC

Sudha Seshadri, MD
Boston University Medical Campus
Alzheimer's Disease Center
Boston, MA

Katrina Gwinn Hardy, MD
Baylor College of Medicine
Department of Molecular and Human Genetics
Houston, TX

Annapumi Jayam Trouth, MD, FAAN
Howard University Hospital
Department of Neurology
Washington DC

Nutrition and Dietary Supplements Working Group Members

Patrick J. Stover, PhD, WG Chair
Cornell University
Ithaca, NY

John P. Foreyt, PhD
Texas Medical Center
Houston, TX

Yvonne Bronner, ScD, RD
Morgan State University
Baltimore, MD

Stephen Kritchevsky, PhD
Wake Forest University
Winston-Salem, NC

Cindy Davis, PhD
National Cancer Institute
Bethesda, MD

Anna Maria Siega-Riz, PhD
University of North Carolina at Chapel Hill
Chapel Hill, NC

Johanna Dwyer, DSc, RD
Tufts University and National Institutes of Health
Boston, MA

Pamela E. Starke-Reed, PhD
National Institutes of Health
Bethesda, MD

Obesity Working Group Members

Nancy Butte, PhD (Co-Chair)
Baylor College of Medicine
Houston, TX

Steven Smith, MD (Co-Chair)
Florida Hospital
Sanford Burnham Institute
Orlando, FL

Glen Duncan, PhD
University of Washington
Seattle, WA

Alison Field, ScD
Harvard University
Boston Children's Hospital
Boston, MA

Matthew Gillman
Harvard University
Boston, MA

Linda Nebeling, PhD, MPH, RD
NCI Health Behaviors Research Branch
Bethesda, MD

Ocular Working Group Members

Janey Wiggs, MD, PhD, WG Chair
Harvard Medical School
Massachusetts Eye and Ear Infirmary
Boston, MA

Lou Pasquale, MD
Harvard Medical School
Massachusetts Eye and Ear Infirmary
Boston, MA

Dimitri Azar, MD
University of Illinois at Chicago
Illinois Eye and Ear Infirmary
Chicago, IL

Paul Sternberg, Jr., MD
Vanderbilt University
Vanderbilt Eye Institute
Nashville, TN

David Friedman, MD, MPH, PhD
Johns Hopkins University
Bloomberg School of Public Health
Baltimore, MD

Rohit Varma, MD
University of Southern California
Doheny Eye Institute
Los Angeles, CA

Barbara Klein, MD, MPH
University of Wisconsin
Department of Ophthalmology
Madison, WI

Terri Young, MD
Duke University Medical Center
Duke Eye Center
Durham, NC

Oral Health Working Group Members

James Beck, PhD, WG Co-Chair
University of North Carolina, Chapel Hill
Chapel Hill, NC

Bryan Michalowicz, DDS, MS, WG Co-Chair
University of Minnesota
Minneapolis, MN

Jane Atkinson, DDS
National Institute of Dental and Craniofacial Research/
NIH
Bethesda, MD

Kim Perry, DDS
Baylor College of Dentistry
Dallas, TX

Roger B. Fillingim, PhD
University of Florida College of Dentistry
Gainesville, FL

Jane Weintraub, DDS, MPH
University of California, San Francisco
California, CA

Sharon M. Gordon, DDS, MPH, PhD
University of Maryland
Baltimore, MD

Maria Worsham, PhD, FACMG
Henry Ford Health System
Detroit, MI

Steve Levy, DDS, MPH
University of Iowa
Iowa City, IA

Physical Activity and Physical Fitness Working
Group Members

Bill Haskell, PhD, WG Co-Chair
Stanford University
School of Medicine Prevention Research Center
Stanford, CA

Patty Freedson, PhD
University of Massachusetts at Amherst
Kinesiology Department
Amherst, MA

Rick Troiano, PhD, WG Co-Chair
National Cancer Institute
Risk Factor Monitoring & Methods Branch
Rockville, MD

Struan Grant, PhD
Children's Hospital of Philadelphia
Center for Applied Genomics
Philadelphia, PA

Barbara Ainsworth, PhD
Arizona State University
College of Nursing and Health Innovation
Exercise and Wellness Program
Phoenix, AZ

David Marquez, PhD
University of Illinois at Chicago
College of Applied Health Sciences
Department of Kinesiology and Nutrition
Chicago, IL

Kong Chen, PhD
National Institute of Diabetes and Digestive and
Kidney Diseases
Clinical Endocrinology Branch
Bethesda, MD

Pregnancy Working Group Members
Siobhan Dolan, MD, MPH (Chair)
Albert Einstein College of Medicine
Bronx, NY

John J. Mulvihill, MD
National Human Genome Research Institute
Bethesda, MD

Cande Ananth, PhD
Columbia University
New York, NY

Hyagriv Simhan, MD, M.S.
McGee Research Institute
Pittsburgh, PA

Patrick Catalano, MD
Case Western Reserve University
MetroHealth Medical Center
Cleveland, OH

Rosalind Wright, MD
SC Liaison
Icahn School of Medicine
New York, NY

Erin Hines, PhD
U.S. Environmental Protection Agency
Research Triangle Park, NC

Russ Kirby, PhD
University of South Florida
Tampa, FL

Mark Klebanoff, MD, MPH
Nationwide Children's Hospital
Columbus, OH

Ann Kinga Malinowski, MD
Mt. Sinai Hospital
Toronto, ON

Psychiatric Working Group Members

Kenneth S. Kendler, MD, WG Co-Chair
Virginia Commonwealth University
Richmond, VA

Jordan Smoller, MD, WG Co-Chair
Harvard Medical School
Boston, MA

Peter F. Buckley, MD
Medical College of Georgia
Augusta, GA

Kathleen Merikangas, PhD
National Institute of Mental Health
Rockville, MD

Ayman Fanous, MD
DC VAMC-Georgetown
Washington, DC

John Nurnberger, MD, PhD
Indiana University School of Medicine
Indianapolis, IN

William Lawson, MD, PhD, DFAPA
Howard University
Washington, DC

David Pauls, PhD
Massachusetts General Hospital Harvard Medical
School
Boston, MA

Psychosocial Working Group Members

Bernice Pescosolido, PhD, WG Chair
Indiana University at Bloomington
Department of Sociology
Bloomington, IN

Paige McDonald, PhD, MPH
National Cancer Institute
Basic and Biobehavioral Research Branch
Rockville, MD

Danielle Dick, PhD
Virginia Commonwealth University
Department of Psychology
Richmond, VA

Jenae Neiderhiser, PhD
Pennsylvania State University
Department of Psychology
University Park, PA

Robert Krueger, PhD
University of Minnesota
Department of Psychology
Minneapolis, MN

Cathy Spatz Widom, PhD
John Jay College of City University of NY
Criminal Justice Doctoral Program
New York, NY

Ann Masten, PhD
University of Minnesota
Institute of Child Development
Minneapolis, MN

Rare Genetic Conditions Working Group Members
Peter Byers, M.D. (Chair)
University of Washington School of Medicine
Seattle, WA

Janine Lewis, M.S., C.G.C.
ICF International
Rockville, MD

Joann Bodurtha, M.D., M.P.H.
Johns Hopkins
McKusick-Nathans Institute of Genetic Medicine
Baltimore, MD

Cynthia Powell, M.D., M.S.
University of North Carolina School of Medicine
Chapel Hill, NC

Philip Giampietro, M.D., Ph.D.
University of Wisconsin School of Medicine and
Public Health
Madison, WI

Sarah Soden, M.D.
Children's Mercy Hospital
Kansas City, MO

Lisa Heral, R.N., B.A.
Parkview Regional Medical Center
Fort Wayne, IN

Rodolfo Valdez, Ph. D.
Centers for Disease Control and Prevention
National Center on Birth Defects and Developmental
Disabilities (NCBDDD)
Atlanta, GA

Reproductive Health Working Group Members

Carol Hogue, PhD, WG Chair
Emory University
Emory, GA

Stephanie Seminara, MD
Massachusetts General Hospital
Boston, MA

Andrea Dunaif, MD
Northwestern University
Chicago, IL

Rebecca Sokol, MD
University of Southern California
Los Angeles, CA

Russ Hauser, MD, ScD
Harvard University
Cambridge, MA

Jun (Jim) Zhang, MD, PhD
National Institute of Child Health & Human
Development, National Institutes of Health
Rockville, MD

Pauline Mendola, PhD
Centers for Disease Control & Prevention/National
Center for Health Statistics
Hyattsville, MD

Respiratory Working Group Members

Edwin (Ed) K. Silverman, MD, PhD, WG Chair
Brigham and Women's Hospital
Harvard Medical School (Channing Laboratory)
Boston, MA

F. Sessions Cole, III, MD
Washington University in St. Louis
School of Medicine
Department of Pediatrics
St. Louis, MO

Jason D. Christie, MD
University of Pennsylvania
School of Medicine
Philadelphia, PA

Gang Dong, MD, PhD
National Institute of Allergy and Infectious Diseases
(NIAID)
Division of Allergy, Immunology, and Transplantation
(DAIT)
Bethesda, MD

James (Jim) E. Loyd, MD
Vanderbilt University
School of Medicine (Division of Pulmonology)
Nashville, TN

Geoffrey McLennan, MB, BS, FRACP, PhD
University of Iowa
Iowa City, Iowa

Gail G. Weinmann, MD
National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI)
Division of Lung Diseases
Bethesda, MD

Skin, Bone, Muscle and Joint Working Group Members

Douglas P. Kiel, MD, MPH, WG Chair
Harvard University
Boston, MA

David Norris, MD
University of Colorado Health Sciences Center
Denver, CO

Carl C. Baker, MD, PhD
National Institute of Arthritis and Musculoskeletal
and Skin Diseases (NIAMS), National Institutes of
Health
Bethesda, MD

John D. Reveille, MD
University of Texas
Houston, TX

Zhao Chen, PhD, MPH
University of Arizona
Tucson, AZ

Stephen M. Roth, PhD
University of Maryland
College Park, MD

Monica Hubal, PhD
George Washington University School of Medicine
and Health Sciences
Washington, DC

Bryan J. Traynor, MD, MRCPI, MSc
National Institute on Aging (NIA), National
Institutes of Health
Bethesda, MD

Social Environments Working Group Members

Barbara Entwisle, PhD, WG Chair
University of North Carolina at Chapel Hill
Carolina Population Center
Chapel Hill, NC

Lloyd Kolbe, PhD
Indiana University
School of Health, Physical Education and Recreation
Bloomington, IN

Bethany Deeds, PhD
National Institute on Drug Abuse
Bethesda, MD

Stephen Matthews, PhD
Pennsylvania State University
Population Research Institute
University Park, PA

Robert Freeman, PhD
National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism
Bethesda, MD

Michael Shanahan, PhD
University of North Carolina at Chapel Hill
Chapel Hill, NC

Kristin Jacobson, PhD
University of Chicago
Chicago, IL

Alexandra Shields, PhD
Harvard/MGH Center of Genomics, Vulnerable
Populations & Health Disparities
Boston, MA

Speech and Hearing Working Group Members

Cynthia Morton, PhD, WG Co-Chair
Brigham and Women's Hospital
Boston, MA

Mabel Rice, PhD, WG Co-Chair
University of Kansas
Lawrence, KS

Kathleen Arnos, PhD
Gallaudet University
Washington, DC

Kenneth Grundfast, MD, FACS, FAAP
Boston University Medical Center
Boston, MA

Ellen Cohn, PhD, CCC-SLP
University of Pittsburgh
Pittsburgh, PA

Bruce Tomblin, PhD
University of Iowa
Iowa City, IA

Dennis Drayna, PhD
National Institute on Deafness and Other
Communication Disorders (NIDCD), National
Institutes of Health
Rockville, MD

译者的话

不论是临床医学还是公共卫生研究,问卷调查都是收集科学研究数据的有效途径之一。由于我国在医学研究领域长期缺乏统一的标准问卷和测量方法,因此,在相关研究中往往很难避免如下几方面的不足和弊端。

- 每一位研究者在实施课题时都是各自独立设计问卷,常常未经标准化就直接应用于正式调查,因而,问卷的信度和效度难以保证,调查结果的科学性和准确性更难以确定。
- 在设计交叉学科课题时,由于专业知识的局限性,研究者个人的问卷设计如果不尽合理,就有可能遗漏重要信息。
- 绝大多数问卷都需要收集基线资料,如被调查者的疾病与健康状况、个人状况、婚姻状况、家族疾病状况等,若研究者每次实施课题时都需要重新设计问卷,那么大量的时间和精力将耗费在无谓的劳动中。
- 各个课题设计者不同,问卷内容存在差异,致使相似课题的数据难以整合和荟萃分析,相似的样本难以共同利用,造成科研资源的无形浪费。
- 由于缺乏统一的人体测量方法和标准的测量设备,导致测量结果难以在同一水平上进行合理的比较与分析。

为了有效解决这一旷日持久的、涉及面极广的、也是世界各国普遍存在的问题,美国国立卫生研究院(National Institutes of Health, NIH)花费近4年时间,耗资870万美元,动员全美国的相关专家,于2010年底编制完成了一套全美通用的标准健康问卷和人体测量方法(Phenotypes and Exposures Toolkits,简称PhenX工具包)。本书主译曾在NIH任资深研究员,应邀参与了该项目的编写工作。因此,对于该项目的重要性、严谨性和科学性及其深远的意义具有深切的体会。PhenX工具包的篇幅达1500页之巨,其建立的15个优化的测量方法和标准问卷,可以广泛应用于21个研究领域,大大地拓展了研

究者问卷设计的广度和深度,不仅为研究者提供了优良的跨学科科研工具,也为将来课题间的数据整合打下了坚实的基础,目前该工具包已在美国逐步推行。

我国的临床研究尚处于起步阶段,对大多数临床医生来说,设计一个完整、有效、标准化的问卷难免存在一定的困难,如果有一套科学性和准确性都已被证实的现成问卷可资参考,那么对于推动临床研究的有效开展将会起到非常积极的作用。同时,大力提倡标准化数据采集将有利于课题间的数据整合、文献综述及荟萃分析。另外,随着精准医学的不断推进,大样本、长期跟踪的队列研究也在我国蓬勃开展起来。毫无疑问,标准化的问卷和人体测量方法将有助于这些队列研究收集可靠而精准的数据。

我们通过与美国国立卫生研究院以及具体负责编写工作的 Research Triangle Institute (RTI)的协商,获得了他们的支持和许可,将该套标准问卷和人体测量方法翻译成中文,推荐给广大的中国科研工作者和临床医生。本书首先由上海交通大学医学院各相关专业的研究生将英文翻译成中文,并由专业翻译人员进行文字校正,然后由各领域的专家从专业的角度进行审订,最后由出版社编辑定稿。因考虑到准确的翻译不仅对专业英语有较高的要求,也需对文化背景有较深刻的了解,我们邀请了在各相关领域具有丰富的科研背景,并在发达国家有过长期进修或生活经历的专家认真地校译了各个章节,力求使本书的中文翻译能准确地反映原文的内涵和外延。同时,在翻译过程中我们也注重问卷的本土化,在不改变问题内容的前提下,尽量使用恰当的中文表述方式。

需要指出的是,在使用本书所提供的标准问卷和人体测量方法时应该注意以下几点:① 有的标准问卷中采用了标准量表,如心理情绪测试量表,在使用过程中必须完整使用整个量表;② 有的量表原著者拥有版权,因此本书只作推荐并提示出处,并没有将具体内容放在本书中,研究者如有需要可自行向相关单位洽购;③ 有的问卷并非成套的量表,研究者在使用这种问卷时可以选择部分相关问题,但对所选的问题本身及其选择项建议一般不要轻易改动,以保持问题的标准性和可比性;④ 研究者也可以根据项目的需求添加相关问题。因此,标准问卷的使用有较大的灵活性和可塑性,适用于大多数医学研究。

我们真诚希望本书将对您的研究有所帮助,并为推动医学研究中标准化数据收集起到积极的作用。

译者

2017年4月

译者说明

本书所用长度、重量、容量等计量单位及其他常用符号说明如下。

1. 长度单位：

1 英寸 = 2.54 厘米(cm), 1 英尺 = 30.48 厘米(cm), 1 码 = 91.44 厘米(cm)

2. 重量单位：

1 磅 = 373.24 克(g), 1 盎司 = 31.10 克(g)

3. 容量单位：

1 夸脱 = 1 136 毫升(ml), 品脱 = 568 毫升(ml)

4. 能量单位：

1 大卡 = 4.184 焦耳(J), 1 千卡 = 4.184 千焦(kJ)

5. 常用答案编码：

7、77、777、7777 = 拒绝回答

9、99、999、9999 = 不知道

目 录

第一章 人口统计 · 1

- 一、目前年龄 · 2
- 二、出生地 · 3
- 三、父母的出生地 · 4
- 四、(外)祖父母的出生地 · 5
- 五、种族 · 6
- 六、民族 · 7
- 七、性别 · 8
- 八、当前地址 · 9
- 九、目前婚姻状况 · 10
- 十、当前教育程度 · 11
- 十一、家庭年收入 · 12
- 十二、在本地生活的年数 · 13
- 十三、目前就业状况 · 14
- 十四、住户名册——关系 · 15
- 十五、医疗保险状况 · 17

第二章 环境暴露 · 18

- 一、目前居住环境 · 19
- 二、饮水来源 · 22
- 三、居住史 · 24
- 四、工作和日常生活中的暴露 · 26
- 五、职业/职业史 · 28
- 六、爱好相关的暴露 · 35
- 七、目前环境中的烟草烟雾暴露 · 37
- 八、兄弟姐妹关系/出生顺序 · 38
- 九、日托/幼儿园 · 40

- 十、母乳喂养史 · 41
- 十一、家庭环境中的空气污染 · 42
- 十二、灰尘收集——吸尘器灰尘收集袋 · 47
- 十三、紫外线暴露 · 49
- 十四、工作和家庭环境中的塑料暴露 · 52

第三章 营养和膳食补充剂 · 54

- 一、母乳喂养 · 55
- 二、钙(每日)的摄入量 · 56
- 三、咖啡因的摄入量 · 67
- 四、乳制品(每日)摄入量 · 70
- 五、膳食补充剂的使用 · 72
- 六、纤维素的摄入量 · 74
- 七、水果和蔬菜的摄入量 · 82
- 八、脂肪中摄取的能量百分比 · 88
- 九、硒 · 93
- 十、糖(添加)的摄入量 · 94
- 十一、维生素 D · 97
- 十二、总膳食摄入量 · 98

第四章 酒精、烟草和其他物质 · 100

- 一、酒精——终身使用 · 101
- 二、酒精——首次使用的年龄 · 104
- 三、酒精——30天内的使用数量和频率 · 105
- 四、酒精——24小时的最大饮酒量 · 106
- 五、酒精——终身滥用和依赖 · 107

- 六、烟草——吸烟状况 · 116
- 七、烟草——首次使用年龄 · 118
- 八、烟草——30 天内使用的数量和频率 · 120
- 九、烟草——戒烟年龄 · 123
- 十、烟草——尼古丁依赖程度 · 125
- 十一、其他物质——终身使用 · 127
- 十二、其他物质——首次使用的年龄 · 130
- 十三、其他物质——30 天内使用的频率 · 131
- 十四、其他物质——终身滥用和依赖程度 · 133

第五章 社会环境 · 150

- 一、儿童虐待 · 151
- 二、儿童填报的家长受教育程度 · 152
- 三、歧视 · 154
- 四、家庭矛盾 · 160
- 五、家庭管理和组织 · 162
- 六、家庭人际关系 · 163
- 七、健康的食品环境 · 164
- 八、邻里团结力——社区的凝聚力和
非正式的社会制约 · 165
- 九、邻里安全 · 167
- 十、学校的社会环境 · 168
- 十一、社会网络 · 171
- 十二、工作压力 · 177
- 十三、社区集中的不利条件 · 178
- 十四、种族/民族居住隔离 · 182
- 十五、生活事件 · 186

第六章 社会心理 · 193

- 一、文化适应 · 194
- 二、应对方式 · 196
- 三、目前生活质量 · 198
- 四、去抑制行为——冲动行为 · 199
- 五、情绪状态 · 205
- 六、一般自我效能感 · 208
- 七、领悟社会支持/冲突 · 211

- 八、压力知觉 · 214
- 九、自尊 · 216
- 十、社会隔离 · 217
- 十一、性格 · 219
- 十二、犯罪与违法 · 220
- 十三、慢性应激 · 226
- 十四、暴力接触 · 229
- 十五、社会资本 · 245

第七章 人体测量 · 246

- 一、臂长 · 248
- 二、出生体重 · 250
- 三、身体结构 · 253
- 四、身体形象 · 256
- 五、儿童头围 · 262
- 六、优势手 · 264
- 七、身高 · 267
- 八、臀围 · 272
- 九、成人身高最大值 · 274
- 十、成人体重最大值 · 275
- 十一、中上臂围 · 276
- 十二、颈围 · 279
- 十三、孕期体重增加 · 280
- 十四、体重减少/增加 · 281
- 十五、体重 · 282
- 十六、腰围 · 285

第八章 体力活动和身体素质 · 293

- 一、心肺功能 · 295
- 二、综合适应能力 · 297
- 三、肌肉力量 · 308
- 四、进行体力活动的预备状态 · 314
- 五、身体功能——客观衡量 · 317
- 六、坐/久坐行为 · 326
- 七、总体力活动——综合衡量 · 330
- 八、总体力活动——客观测量 · 355
- 九、总体力活动——筛查 · 359
- 十、步行——步行客观测量 · 362
- 十一、身体功能——主观衡量 · 363

- 十二、体力活动——社区环境 · 365
 十三、体力活动自信心 · 367
 十四、心肺功能——非运动试验评估 · 370

第九章 癌症 · 371

- 一、终身累积的酒精暴露 · 372
 二、终身累积的体力活动 · 374
 三、被动吸烟暴露 · 376
 四、外源性雌激素的使用 · 377
 五、排卵史 · 380
 六、癌症：个人史和家族史 · 381
 七、个人对与吸烟有关癌症风险的认识 · 384
 八、与癌症相关的共患疾病 · 385
 九、癌症筛查 · 388
 十、戒烟尝试 · 389
 十一、癌症治疗 · 390
 十二、药物(目前和过去使用的止痛药、他汀类药物和类固醇) · 393

第十章 心血管疾病 · 395

- 一、心脏病发作的家族史 · 396
 二、血脂 · 398
 三、血压(成人/基础) · 400
 四、妊娠期高血压 · 406
 五、心脏瓣膜功能 · 407
 六、心绞痛 · 413
 七、心搏骤停 · 415
 八、心肌梗死 · 417
 九、外周动脉疾病 · 421
 十、腹主动脉瘤 · 425
 十一、心律失常(房性和室性) · 426
 十二、深静脉血栓形成 · 432
 十三、肺栓塞 · 434
 十四、风湿热/风湿性心脏病 · 436

第十一章 糖尿病 · 437

- 一、1型糖尿病相关的自身免疫性疾病 · 438

- 二、糖尿病家族史 · 439
 三、药物清单 · 442
 四、糖尿病周围神经病变 · 444
 五、1型和2型糖尿病病史 · 445
 六、肾功能衰竭病史 · 446
 七、糖尿病性视网膜病变 · 447
 八、糖尿病空腹血浆葡萄糖筛查 · 448
 九、反映长期血糖浓度的糖化血红蛋白测定 · 452
 十、口服糖耐量试验 · 455
 十一、空腹C-肽以测定剩余 β 细胞功能 · 460
 十二、空腹血清胰岛素 · 463
 十三、反映肾功能的血清肌酐测定 · 466
 十四、反映肾功能的尿微量白蛋白测定 · 468
 十五、反映肾功能的尿肌酐测定 · 470

第十二章 消化系统 · 472

- 一、胃肠功能紊乱评估 · 473
 二、胆囊疾病及胆囊相关情况的评估 · 475
 三、乳糜泻检测 · 477
 四、结直肠疾病的诊疗程序及结局 · 480
 五、腹部脏器计算机体层摄影(CT)检查 · 493
 六、负性情绪对胃肠道的影响 · 497
 七、炎症性肠病对健康的影响 · 499
 八、肝功能的检测 · 500
 九、腹痛(类型和程度) · 502
 十、消化道状态的个人既往史 · 503
 十一、胃食管反流病(GERD)的相关症状 · 505

第十三章 传染病与免疫 · 507

- 一、衣原体/淋病的检测 · 508
 二、12种细胞因子的联合检测 · 510
 三、丙型肝炎的检测 · 512
 四、乙型肝炎的检测 · 514
 五、1型、2型单纯疱疹病毒的检测 · 516
 六、人类白细胞抗原(HLA)基因型的检测 · 518

- 七、梅毒的检测 · 520
- 八、免疫反应相关状况——筛查 · 522
- 九、人类免疫缺陷病毒(艾滋病病毒) · 524
- 十、免疫接种 · 526
- 十一、注射药物 · 527
- 十二、国际旅游史 · 529
- 十三、医疗史 · 532
- 十四、自身免疫性及炎症性疾病的个人史
与家族史 · 533
- 十五、过敏、传染病及免疫接种的个人
医疗史 · 538

第十四章 神经病学 · 545

- 一、帕金森病的症状 · 546
- 二、临床神经病变评估 · 551
- 三、卒中史——缺血性脑梗死和脑出血
· 553
- 四、癫痫筛选 · 558
- 五、偏头痛 · 560
- 六、头部外伤史 · 563
- 七、总体精神状态筛查 · 565
- 八、言语记忆 · 570
- 九、视觉记忆 · 571
- 十、工作记忆 · 572
- 十一、执行功能 · 573
- 十二、粗大运动功能 · 574
- 十三、特发性震颤体征 · 578
- 十四、不宁腿综合征的症状 · 580

第十五章 呼吸系统 · 581

- 一、动脉血气分析(ABG) · 582
- 二、支气管舒张试验(BDR) · 585
- 三、胸部计算机断层扫描(CT) · 588
- 四、运动能力/6 min 步行试验 · 591
- 五、免疫球蛋白 IgE(总 IgE 和特异性 IgE)
· 599
- 六、呼气流速峰值(PEFR) · 600
- 七、个人及家族呼吸系统疾病史 · 601
- 八、脉搏血氧测定(运动状态) · 613
- 九、脉搏血氧测定(休息) · 620

- 十、呼吸系统疾病后的生活质量 · 623
- 十一、呼吸频率 · 628
- 十二、睡眠呼吸暂停 · 630
- 十三、肺功能检查 · 637
- 十四、尿液烟草烟雾的含量检测 · 640

第十六章 生殖健康 · 641

- 一、青春期发育的评估 · 642
- 二、已知不孕不育的原因和处理 · 646
- 三、避孕方法 · 649
- 四、受孕困难 · 655
- 五、女性生殖器官手术 · 656
- 六、青春期前的发育史 · 657
- 七、激素疗法 · 659
- 八、人类乳头状瘤病毒疫苗的使用 · 662
- 九、男性生殖道出生缺陷 · 663
- 十、男性性功能 · 664
- 十一、月经史 · 666
- 十二、前列腺健康 · 667
- 十三、生育史 · 668
- 十四、性生活史 · 672
- 十五、睾丸发育 · 674

第十七章 精神病 · 676

- 一、总体精神状况评估 · 678
- 二、焦虑障碍筛查 · 689
- 三、强迫症筛查 · 699
- 四、轻躁狂症/躁狂症 · 701
- 五、抑郁症 · 706
- 六、进食障碍筛查 · 713
- 七、精神分裂症筛查 · 716
- 八、孤独症谱系障碍的症状 · 744
- 九、睡眠障碍筛查 · 755
- 十、人格特质 · 766
- 十一、一般痛苦情绪筛查 · 769
- 十二、创伤后应激障碍(PTSD) · 771
- 十三、注意力缺陷/多动障碍 · 773
- 十四、病态人格 · 778

- 第十八章 眼** · 781
- 一、接触生物测量 · 782
 - 二、色觉 · 784
 - 三、干眼综合征 · 787
 - 四、幼儿眼部疾病及治疗 · 789
 - 五、滴眼液的使用 · 794
 - 六、眼罩 · 796
 - 七、眼压 · 798
 - 八、眼睛暴露于紫外线照射 · 801
 - 九、眼部疾病及其治疗的个人史和家族史 · 811
 - 十、斜视的个人史和家族史 · 815
 - 十一、视力 · 817
 - 十二、视觉功能 · 822
 - 十三、矫正镜片的使用 · 830
 - 十四、屈光不正测量 · 833
 - 十五、视网膜数字摄像 · 839
-
- 第十九章 语音和听觉** · 860
- 一、听力测试 · 861
 - 二、耳部感染(中耳炎) · 866
 - 三、儿童早期语音和语言的评估 · 867
 - 四、语音和语言障碍家族史 · 870
 - 五、语法障碍 · 872
 - 六、非词重复 · 875
 - 七、音素库存 · 876
 - 八、阅读理解 · 877
 - 九、口吃 · 878
 - 十、耳鸣 · 879
 - 十一、眩晕 · 881
 - 十二、词汇评估 · 883
 - 十三、嗓音损伤 · 884
 - 十四、词解码 · 887
- 第十五、听力丧失的个人和家族史** · 888
-
- 第二十章 口腔健康** · 899
- 一、母乳或人工喂养的方式 · 900
 - 二、甜味饮料的食用 · 902
 - 三、龋齿经历——患病率 · 904
 - 四、口干 · 911
 - 五、唇裂或腭裂 · 912
 - 六、氟化物的使用 · 914
 - 七、错殆畸形 · 915
 - 八、自然牙齿的数量 · 917
 - 九、口腔卫生——个人保健 · 918
 - 十、口腔黏膜病变 · 919
 - 十一、牙周疾病——患病率 · 920
 - 十二、氟斑牙 · 924
 - 十三、专业口腔护理 · 926
 - 十四、烟草(非香烟)——产品使用 · 927
 - 十五、牙痛及颌面部疼痛 · 928
-
- 第二十一章 皮肤、骨骼、肌肉和关节** · 929
- 一、碱性磷酸酶 · 930
 - 二、关节炎/骨关节炎 · 932
 - 三、湿疹 · 934
 - 四、疼痛 · 938
 - 五、银屑病的个人史和家族史 · 939
 - 六、皮肤癌 · 946
 - 七、双能 X 线骨密度仪测得的脊柱和股骨的骨密度 · 948
 - 八、平衡能力 · 952
 - 九、骨折史 · 954
 - 十、系统性红斑狼疮 · 961

第一章

人口统计

一、目前年龄

二、出生地

三、父母的出生地

四、(外)祖父母的出生地

五、种族

六、民族

七、性别

八、当前地址

九、目前婚姻状况

十、当前教育程度

十一、家庭年收入

十二、在本地生活的年数

十三、目前就业状况

十四、住户名册——关系

十五、医疗保险状况

一、目前年龄(#010100 #010101)

1. 你是哪一天出生的?

年/月/日_____

999 []不知道[请问下一个问题]

777 []拒绝回答

2. (如果“不知道”,请问下一个问题)

你现在多大了?

年龄_____

999 []不知道

777 []拒绝回答

人口统计——目前年龄	
指标编号	010100
名称	目前年龄
定义	询问受访者,根据出生日期确定受访者目前的年龄
目的	目前的年龄是受访者人口背景的一项重要组成部分。目前的年龄对于医学研究是必不可少的,因为它能确定当医学随访/临床诊断时的年龄。年龄几乎与所有的疾病和状况相关,而且是其他效应最强的潜在混杂因素。目前的年龄通常是被用来将受访者进行分层以便进行有效的比较(例如,密西西比州 40~45 岁男性的肥胖问题研究)
目 前 年 龄	
测量方案编号	010101
测量方案说明	调查员询问受访者的出生日期,用年/月/日的格式表示。如果受访者不知道他/她的出生日期,则调查员询问另一个问题来确定他/她的年龄。注意:要结合调查的日期,才可以计算出受访者目前的年龄
填表特殊指导	此问题可以由代理人来回答。如果目标对象太年轻、丧失行为能力、死亡或不在所在地时,可以由家庭中代表目标对象来回答问题的代理人(例如,父母、配偶)回答

二、出生地(#010200 #010201)

你是在哪里出生的?

_____省_____市/县

人口统计——出生地	
指标编号	010200
名 称	出生地
定 义	询问受访者在什么地方出生(已汉化)
出 生 地	
测量方案编号	010201
测量方案说明	受访者指明出生地完成自填式调查问卷

三、父母的出生地(#010300 #010301)

1. 你的亲生母亲是在哪里出生的?

_____省

[]不知道

2. 你的亲生父亲是在哪里出生的?

_____省

[]不知道

人口统计——父母的出生地	
指标编号	010300
名 称	父母出生地
定 义	询问受访者亲生母亲的出生地。询问受访者亲生父亲的出生地(已汉化)
目 的	询问父母(父亲和母亲)出生地最主要的原因是提示关于受访者祖先背景的额外信息
父 母 出 生 地	
测量方案编号	010301
测量方案说明	受访者指出亲生母亲的出生地。按照同样的程序询问受访者父亲的出生地(已汉化)
填表特殊指导	也应该知道受访者(外)祖父母的出生地

四、(外)祖父母的出生地(#010400 #010401)

1. 你的外祖母是在哪里出生的?
 _____省 不知道
2. 你的外祖父是在哪里出生的?
 _____省 不知道
3. 你的祖母是在哪里出生的?
 _____省 不知道
4. 你的祖父是在哪里出生的?
 _____省 不知道

人口统计——(外)祖父母的出生地	
指标编号	010400
名 称	(外)祖父母的出生地
定 义	询问受访者外祖母的出生地。询问受访者外祖父的出生地。询问受访者祖母的出生地。询问受访者祖父的出生地(已汉化)
目 的	询问(外)祖父母出生地最主要的原因是提示关于受访者祖先背景的额外信息
(外)祖父母的出生地	
测量方案编号	010401
测量方案说明	受访者指出外祖母的出生地。按照同样的程序询问受访者外祖父、祖父、祖母的出生地(已汉化)
填表特殊指导	也应该知道受访者父母的出生地

五、种族(#010600 #010601)

[你/(如果问的是代理人:研究对象本人)]认为[自己/(如果是问代理人:他或她本人)]是什么种族?

亚洲人(黄种人)

高加索人(白种人)

非洲人(黑种人)

大洋洲人(棕种人)

人口统计——种族	
指标编号	010600
名 称	种族
定 义	询问受访者的种族问题(已汉化)
目 的	种族是用于对研究群体进行分层,并将这些人群与身体、地理、生物、社会、文化特征(例如,非洲裔美国人)联系起来。种族是一种社会和流行病学因素,一些种族人群患某种疾病的危险性也比较大
种 族	
测量方案编号	010601
测量方案说明	调查员询问受访者他或她认为自己是什么种族(已汉化)
填表特殊指导	必须在询问民族前询问种族

六、民族(#010500 #010501)

你的民族是:

 汉族 壮族 回族 满族 维吾尔族 其他

人口统计——民族	
指标编号	010500
名 称	民族
定 义	询问受访者自己认为自己是什么民族(已汉化)
目 的	民族是用于对研究群体进行分层,并将这些人群与身体、地理、生物、社会、文化特征(例如,多米尼加)联系起来。民族是一种社会和流行病学因素,一些民族人群患某种疾病的危险性也比较大。通过获得受访者的民族划分,研究者将能够对研究人群进行相应的分层
民 族	
测量方案编号	010501
测量方案说明	中国的 5 大民族按人数多少排列,其他少数民族选“其他”(已汉化)
填表特殊指导	无

七、性别(#010700 #010701)

你是男性还是女性?

1 []男

2 []女

7 []拒绝

9 []不知道

人口统计——性别	
指标编号	010700
名称	性别
定义	询问受访者他或她自认为是男性还是女性
目的	性别指的是一个人自我表述是男还是女。社会性别和生物学性别常被混淆。尽管他们之间相互关联,但也存在明显差异。生物学性别是生物体的特征,男性或女性的分类是基于染色体决定的个体生殖器官和功能。社会学性别的识别是因为社会和流行病学的原因。生物学性别是在任何生物医学或健康相关的调查研究中需要获得的最基本的变量之一。很多疾病、不适的流行和严重程度在不同的生物学性别中也不相同
性 别	
测量方案编号	010701
测量方案说明	调查员要求受访者表明他/她自我认知的性别
填表特殊指导	需要询问“你是男性还是女性?”这样的问题,因为调查员可能假设受访者的自我认知是女性,但是她实际上是男性 根据研究的内容,研究者可能要考虑其他回答选项,例如变性和异性癖。来自洛杉矶 HIV 危险评估调查报告的问题是很好的例子,值得考虑。在其他的“补充人口信息”中也有同样的问题

八、当前地址(#010800 #010801)

我想要确认一下您的地址。请告诉我您的完整地址。

{省} {县/市}

{街道的名称} {街/路/大道}

{邮政信箱} {乡村邮递路线}

{乡邮信箱}

{邮编}

人口统计——当前地址	
指标编号	010800
名称	当前地址
定义	询问受访者目前的地址(已汉化)
目的	目前的地址是受访者主要居住的地点。受访者居住地与某种环境的距离可能影响他或她的健康(例如,住在城市主干道 100 米内可能会影响人的呼吸健康)。如果有必要的话,目前的地址信息(街道地址、城市、州、邮编)可以很容易地进行地理编码(地理纬度和经度)
当前地址	
测量方案编号	010801
测量方案说明	调查员大声读出受访者目前的地址来验证信息是否正确并记录(已汉化)
填表特殊指导	注意: 这个指标能产生参与者的潜在的可识别信息。研究者必须参阅《健康保险携带和责任法案》(HIPAA)中的关于潜在的可识别信息的规则,这一规则将对何人或如何使用这些信息提供指导

九、目前婚姻状况(#010900 #010901)

你现在婚姻状况是?

- | | | |
|----------|-----------|----------|
| 1 [] 已婚 | 2 [] 丧偶 | 3 [] 离婚 |
| 4 [] 分居 | 5 [] 未婚 | 6 [] 同居 |
| 7 [] 拒绝 | 9 [] 不知道 | |

人口统计——目前婚姻状况	
指标编号	010900
名 称	目前婚姻状况
定 义	询问受访者目前的婚姻状况
目 的	婚姻状况与健康 and 死亡有关
目前婚姻状况	
测量方案编号	010901
测量方案说明	调查员通过一份列有分类内容的清单询问受访者目前的婚姻状况。受访者从中选择一项

十、当前教育程度(#011000 #011001)

你读完了几年级或你已经获得的最高学历是什么? (卡片 DMQ1, 如果必要的话, 读出卡片上的分类。写下最高教育程度)

- | | | |
|-------------------------------------|--------------------|-------------|
| 0 [] 文盲/只进过幼儿园 | 1 [] 一年级 | 2 [] 二年级 |
| 3 [] 三年级 | 4 [] 四年级 | 5 [] 五年级 |
| 6 [] 六年级 | 7 [] 七年级 | 8 [] 八年级 |
| 9 [] 九年级 | 10 [] 十年级 | 11 [] 十一年级 |
| 12 [] 十二年级, 没有毕业文凭 | 13 [] 高中毕业 | 14 [] 同等学力 |
| 15 [] 一些大学, 没有学位 | 16 [] 大学肄业: 职业、技术 | |
| 17 [] 大学肄业; 理论课程 | 18 [] 学士学位 | 19 [] 硕士学位 |
| 20 [] 专业学校学位(例如: MD, DDS, DVM, JD) | | |
| 21 [] 博士学位(例如: PhD, EdD) | | |
| 77 [] 拒绝回答 | 99 [] 不知道 | |

人口统计——当前教育程度	
指标编号	011000
名称	当前教育程度
定义	询问受访者目前最高的教育程度
目的	教育与职业和收入相关, 是“社会经济地位”综合指标的重要组成部分
当前教育程度	
测量方案编号	011001
测量方案说明	调查员询问受访者或代理人他/她截至目前已经完成的教育程度。要求受访者说出目前已经完成的最高教育程度或获得的最高学历。印有分类的卡片供受访者选择一个合适的类别
填表特殊指导	虽然这个问题在完成的最高学历后没有用“迄今为止”这个词, 但是表示了这个意义。受访者可能会给出一个带有疑问的回答, 如“我几乎完成了普通教育”。在这种情况下, 应该重复询问问题, 调查员应该询问受访者在完成普通教育之前读完了几年级。如果必要的话, 调查员应该读出卡片的内容

十一、家庭年收入(#011100 #011101)

下面的问题有关于你的税前家庭收入[去年全年,以万元为单位]。收入对于分析我们收集来的健康信息是重要的。例如,有了这个信息,我们可以了解某一收入群体中的人是否比其他群体更多或更少使用医疗服务。请放心,像所有你提供的其他资料一样,这些答案将会绝对保密。

在回答这些问题时,请记住,“综合家庭收入”,我的意思是你的收入以及生活在这个家庭的所有家庭成员的收入(包括同居的伴侣和居住在一起的服兵役人员)。

[对于所有的家庭]

你的所有家庭成员各种来源的税前总收入是多少[去年全年,以万元为单位]?

[填写收入]_____万元

人口统计——家庭年收入	
指标编号	011100
名称	家庭年收入
定义	询问受访者全家去年的总收入(已汉化)
目的	家庭收入通常与家庭人员的健康相关。例如,一个总收入在贫困线以下的家庭经常不能获得同等质量的医疗保健、不能有足够的钱支付基本生活必需品(食物、租金、煤气),或者不能生活在一个安全或令人满意的邻里环境
家庭年收入	
测量方案编号	011101
测量方案说明	调查员询问受访者关于他/她的家庭去年一年所有来源的总收入。这是一个开放性的问题。不知道或拒绝回答家庭年收入问题的受访者将被问及一系列的等级范围以获得近似的收入金额(已汉化)
填表特殊指导	<p>一般来说,受访者不喜欢提供与收入有关的信息,这被认为是一个非常敏感的问题。受访者可能不知道或拒绝提供这些信息。需要用进一步的探询性和追问性的问题,如等级范围的方法,来得到一个有效的答案</p> <p>调查员和受访者必须充分理解这个问题是指去年家庭的总收入。以下对于“住户(household)”、“家庭(family)”、“参照者”的描述见于2007年国民健康调查(NHIS)的现场代表手册</p> <p>住户被定义为居住在同一单元里的全部人。它可以由一起生活的几个人或独自生活的一个人组成。包括家庭参照人、住在一个单元里的亲戚以及房客、雇员或与参照人不相关的其他人</p> <p>家庭是定义为住在同一个房子里的一个人或两个及以上相关的人,例如,参照人、他/她的配偶、养子、女儿、女婿,他们的孩子和妻子的叔叔。同时,未婚夫妇(同性和异性夫妇)被认为是属于同一个家庭。居住在一起的那些与其中某些人有关但与参照人无关的其他人被认为不属于该家庭。会有两个家庭生活同一单元房子里。每个家庭认为是一个独立的个体,应分别采访</p> <p>(家庭)参照人是家庭成员或成员之一,等于或大于住在同一住宅中其他人的年龄,通常是家庭成员名单中第一个提及的人。一般来说,这个人年龄是18岁或以上,拥有或租赁该住房单元。参照人要提供关于住在一起的家庭成员的信息。然而,如果参照人不在,可以从另一名18岁及以上的家庭成员获得该信息</p>

十二、在本地生活的年数(#011200 #011201)

你在本地生活了大约多久? [2 位数输入]_____

(如果答案少于1年,答案编码为“0”;输入“00~94”代表0~94年,输入“95”代表95年及以上,输入97代表拒绝,99代表不知道)

人口统计——在本地生活的年数	
指标编号	011200
名称	在本地生活的年数
定义	询问在本地生活的时间(年)(已汉化)
目的	这一指标的目的在于提供关于移民的信息
在本地生活的年数	
测量方案编号	011201
测量方案说明	调查员询问受访者在本地生活了多长时间(年)。调查员填入年数(2位数)。如果受访者在本地不到1年,填入“0”(已汉化)

十三、目前就业状况(# 011300 # 011301)

我们想知道关于你的现状：你现在是在工作，正在找工作，退休，做家务，学生，还是什么？

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1 [] 正在工作 | 2 [] 只是暂时失业、病假或产假 |
| 3 [] 找工作, 失业 | 4 [] 退休 |
| 5 [] 残障, 永久地或暂时性的 | 6 [] 做家务 |
| 7 [] 学生 | 8 [] 其他(详细说明) |

人口统计——目前就业状况	
指标编号	011300
名 称	目前就业状况
定 义	询问受访者目前的就业状况
目 的	这个问题的目的是确定受访者目前是否在工作。从业人员与那些无业人员在健康、健康保险及人口特征(例如, 年龄)方面相差很大。此外, 非从业人士也不是都一样的, 分别代表了那些已经退休、在学校就读、家庭主妇、不寻求工作和其他的一些人。这些无业人员在健康、健康保险和口头统计学特征也是不同的
目前就业状况	
测量方案编号	011301
测量方案说明	调查员询问受访者目前的就业状况
填表特殊指导	无

十四、住户名册——关系 (#011400 #011401)

有多少人居住或待在这个地址?

包括在这里居住或居住超过 2 个月的所有人。

包括你自己,如果你住在这里已经超过 2 个月。

包括其他待在这里而没有另一个住所的人,即使他们都在这里待了 2 个月或更少。

不包括生活在其他地方超过 2 个月的任何人,如一个居住在外面的大学生或在外服兵役的人员。

人数: _____ (填入两位数)

对于生活或住在这个地址超过 2 个月的任何人,包括你自己,都要填写下面的问题,(你是第一人)。

注意,这个问题已经由最初的询问改变成了指向受访者。为了保护隐私,只需获取姓名的首字母。

第 1 人:

1. 第 1 个人的姓名首字母是什么? (名和姓的首字母)
2. 这个人与第一人的关系是什么? [这个问题表示了第一人是否就是完成问题的受访人自己]

_____ × 第 1 人

第 2 人:

1. 第 2 个人的姓名首字母是什么? (名和姓的首字母)
2. 这个人与第 1 人的关系是什么? 选出一个选项用“×”来表示

<input type="checkbox"/> 丈夫或妻子	<input type="checkbox"/> 儿媳或女婿	<input type="checkbox"/> 亲生儿女	<input type="checkbox"/> 其他亲戚
<input type="checkbox"/> 养子女	<input type="checkbox"/> 房客或寄宿者	<input type="checkbox"/> 继子女	<input type="checkbox"/> 室友
<input type="checkbox"/> 兄弟姐妹	<input type="checkbox"/> 未婚同居伴侣	<input type="checkbox"/> 父亲或母亲	<input type="checkbox"/> 寄养儿童
<input type="checkbox"/> 孙辈	<input type="checkbox"/> 其他亲戚	<input type="checkbox"/> 岳父母或公婆	

第 3 人:

1. 第 3 个人的姓名首字母是什么? (名和姓的首字母)
2. 这个人与第 1 人的关系是什么? 选出一个选项用“×”来表示

<input type="checkbox"/> 丈夫或妻子	<input type="checkbox"/> 儿媳或女婿	<input type="checkbox"/> 亲生儿女	<input type="checkbox"/> 其他亲戚
<input type="checkbox"/> 养子女	<input type="checkbox"/> 房客或寄宿者	<input type="checkbox"/> 继子女	<input type="checkbox"/> 室友
<input type="checkbox"/> 兄弟姐妹	<input type="checkbox"/> 未婚同居伴侣	<input type="checkbox"/> 父亲或母亲	<input type="checkbox"/> 寄养儿童
<input type="checkbox"/> 孙辈	<input type="checkbox"/> 其他亲戚	<input type="checkbox"/> 岳父母或公婆	

第 4 人:

1. 第 4 个人的姓名首字母是什么? (名和姓的首字母)

2. 这个人与第 1 人的关系是什么？选出一个选项用“×”来表示

- 丈夫或妻子 儿媳或女婿 亲生儿女 其他亲戚
 养子女 房客或寄宿者 继子女 室友
 兄弟姐妹 未结婚同居伴侣 父亲或母亲
 寄养儿童 孙辈 其他亲戚 岳父母或公婆

如果有 5 个及以上的成员，他(她)们的名字和与受访者的关系也需要了解。

人口统计——住户名册——关系	
指标编号	011400
名 称	住户名册——关系
定 义	询问受访者与其他住户成员的关系
目 的	用住户名册来确定该住户有多少人口，他们相互之间的关系如何。住户特征对于住户成员的社会经济和生活方式是有影响的。研究者能从住户名册中构建出家庭住户和非家庭住户。这一信息也说明几代同堂的家庭是否共享同一个住宅
住户名册——关系	
测量方案编号	011401
测量方案说明	要求受访者计算目前住在住户中的人数。然后从他/她本人开始，系统性地询问受访者关于每个人与他/她的关系
填表特殊指导	住户名册问题涉及生活在同一个住户里的人，而不是受访者个人。因此，需要向该住户中的户主/长者表明这个问题。住户名册问题应先于家庭年收入问题。这两组问题有关联，都应该包含在同一个调查问卷中

十五、医疗保险状况(#011500 #011501)

这个问题是有关医疗保险的,包括从雇佣单位取得的或者直接购买的以及政府提供的医疗保障和支付医疗费用的诸如医疗保险和医疗补助项目。

1. 你是否参加了医疗保险或者其他任何的健康保障计划?

1 是 2 否 7 拒绝回答 9 不知道

2. 包括那些单项付费服务(如家庭护理,事故意外或牙科保健),你参加的是何种健康和健康保障计划。排除仅在住院期间提供额外费用的私人项目。如果你参加的健康保险不止一个,请告诉我你的所以项目。

[从以下选项中选择所有符合的选项。]

提示:当选择了选项 8(无任何类型)之后不允许选择其他任何选项。

1 城镇职工基本医疗保险 2 城乡居民医疗保险
 3 商业医疗保险 4 全公费
 5 全自费 6 其他社会保险
 7 单项服务计划(如,牙科,生育) 8 无任何类型
 77 拒绝回答 99 不知道

人口统计——医疗保险状况	
指标编号	011500
名称	医疗保险状况
定义	询问关于受访者是否被列入健康保险或其他形式的卫生保健保障范围(已汉化)
目的	那些没有健康保险的人群不去定期进行卫生保健或做预防性体检(如前列腺检查),更容易罹患疾病。通常情况下,那些没有健康保险的人是那些不能支付保险费,不符合政府计划的人员(例如,移民)
医疗保险责任状况	
测量方案编号	011501
测量方案说明	询问受访者关于健康保险状况的问题。包括一系列可能的卫生保健保障类型,不是简单的健康保险
填表特殊指导	受访者需要理解该问题强调的是私人 and 政府提供的健康保险计划

第二章

环境暴露

- 一、目前居住环境
 - 二、饮水来源
 - 三、居住史
 - 四、工作和日常生活中的暴露
 - 五、职业/职业史
 - 六、爱好相关的暴露
 - 七、目前环境中的烟草烟雾暴露
 - 八、兄弟姐妹关系/出生顺序
 - 九、日托/幼儿园
 - 十、母乳喂养史
 - 十一、家庭环境中的空气污染
 - 十二、灰尘收集——吸尘器灰尘收集袋
 - 十三、紫外线暴露
 - 十四、工作和家庭环境中的塑料暴露
-

潮湿?

1 有 2 没有 8. 不知道

10. 你家是否经常有霉味?

1 有 2 没有 8. 不知道

加热源/空调/供暖-通风-空调系统(HVAC)

11. 你家(住宅或公寓)有空调(制冷系统)吗?

1 有→继续 2 没有→跳过下述有关空调的问题

12. 你家用的是哪种类型的空调?

选择符合的类型。

1 中央空调 2 窗式或挂壁式空调

3 便携式空调

13. 你从哪个月开始使用冷空调? 哪个月起停止使用空调?

圈出开始使用和停止使用的月份。

开始月份:

一月 二月 三月 四月 五月 六月 七月 八月 九月 十月 十一月 十二月

停止月份:

一月 二月 三月 四月 五月 六月 七月 八月 九月 十月 十一月 十二月

14. 你家用哪种燃料取暖?

选择符合的类型。

1 燃气: 覆盖附近居民区的地下管道燃气

2 燃气: 瓶装, 罐装或液化气

3 电 4 燃油, 煤油等

5 煤或焦炭 6 木材

7 太阳能 8 其他燃料(注明: _____)

9 不用 99 不知道

15. 你家(住宅/公寓)有无通过管道向其他房间供暖的中央供暖系统?

1 有 2 没有

16. 你从哪个月开始使用加热装置? 哪个月起停止使用加热装置?

圈出开始使用和停止使用的月份。

开始月份:

一月 二月 三月 四月 五月 六月 七月 八月 九月 十月 十一月 十二月

停止月份:

一月 二月 三月 四月 五月 六月 七月 八月 九月 十月 十一月 十二月

目前饲养的宠物

17. 过去的 12 个月里,你有没有在家里养狗、猫或其他毛茸茸的小动物如兔子、豚鼠、仓鼠等?

1 有2 没有(此部分结束)7 拒绝回答(此部分结束)9 不知道(此部分结束)

18. 你养的是哪种宠物? 选择符合的类型

1 狗2 猫3 小毛茸动物77 拒绝回答99 不知道

环境暴露——目前居住环境	
指标编号	060100
名称	目前居住环境
定义	询问受访者目前居住环境特点的问题
目的	一般来说,人们大部分的时间都呆在室内和家里。以下这些问题提供个人家庭环境的相关信息,包括房龄、居家时间(家庭相关暴露因素的时间长度)、车库使用情况(如一氧化碳或苯暴露)、加热热源和供暖—通风—空调系统(HVAC)的使用情况(颗粒物和通风情况)、水渍(发霉)、饲养宠物(过敏原或污染的灰尘)。把这些问题汇总起来,可提供影响居住者健康状况、生理反应或表观遗传标记物等有价值的信息
目前居住环境	
测量方案编号	060101
测量方案说明	询问有关家庭房屋类型、房龄、居家时间、车库、家中宠物和水渍等问题。回答者应是居住在该房屋中的成年人
填表特殊指导	没有
测量记录表格	注:建议从多种信息来源综合评价当前居住环境的特点

二、饮水来源(#060200 #060201)

1. [你家里的]饮用水的主要来源是什么?

- 1 私人水井(继续)
- 2 社区供水(本节结束)
- 3 瓶装水(本节结束)
- 4 其他(请注明)_____ (见 #4)

2. 私人水井有多深?

- 1 小于 50 英尺
- 2 50~100 英尺
- 3 151~250 英尺
- 4 251~500 英尺
- 5 501 英尺或更深
- 9 不知道

3. 水井是否有套管?

- 1 有
- 2 没有
- 9 不知道

4. 你家里有没有使用下面卡片上列出的任何水处理设备?

<p>答案卡片 Q4</p> <p>BRITA 或其他大型水过滤器</p> <p>陶瓷或活性炭过滤器</p> <p>水软化器</p> <p>增氧机</p> <p>反渗透装置</p>
--

- 1 有
- 2 没有
- 7 拒绝回答
- 9 不知道

5. 你家现在使用哪些水处理设备?

在答案卡片 Q4 上勾选合适的类型

- 1 BRITA 或其他大型水过滤器
- 2 陶瓷或活性炭过滤器
- 3 水软化器
- 4 增氧机
- 5 反渗透装置
- 7 拒绝回答
- 9 不知道

环境暴露——饮水来源	
指标编号	060200
名称	饮水来源
定义	询问受访者的家庭饮用水源和使用的过滤系统的相关问题
目的	有些水源含有危害人体健康的污染物和消毒副产物。遵照环境保护署(EPA)饮用水法规,公众(市)饮用水系统通过消毒等方法去除一些污染物。私人水井不受EPA 监管,井水中可能含有潜在的危险化学品,如砷、硝酸盐和农药。水井是否含有污染物与井的深度、构造、位置,以及土壤和含水层的特点有关。每个家庭使用的水过滤系统类型也是有价值的信息,因为过滤系统类型关乎去除污染物的效果
饮 水 来 源	
测量方案编号	060201
测量方案说明	询问受访者一系列有关家中饮用水情况的问题,例如,是否使用社区供水或私人水井、井有多深、是否使用水过滤/处理设备
填表特殊指导	无

三、居住史 (#060300 #060301)

询问受访者从过去到现在居住超过 3 个月的居住地的情况。有必要时添加附页。

居住起止时间	地址：街/十字路口、市、州或地标	是否在农场里？	饮用供水类型	是否靠近农田或果园？	是否在市中心或边缘地区？
1a 起： 止：	1b.	1c. <input type="checkbox"/> 在农场 <input type="checkbox"/> 不在农场	1d. <input type="checkbox"/> 城市供水 <input type="checkbox"/> 私人水井 <input type="checkbox"/> 过滤水 <input type="checkbox"/> 瓶装水 <input type="checkbox"/> 其他： _____	1e. <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	1f. <input type="checkbox"/> 市中心 <input type="checkbox"/> 边缘地区
2a 起： 止：	2b.	2c. <input type="checkbox"/> 在农场 <input type="checkbox"/> 不在农场	2d. <input type="checkbox"/> 城市供水 <input type="checkbox"/> 私人水井 <input type="checkbox"/> 过滤水 <input type="checkbox"/> 瓶装水 <input type="checkbox"/> 其他： _____	2e. <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	2f. <input type="checkbox"/> 市中心 <input type="checkbox"/> 边缘地区
3a 起： 止：	3b.	3c. <input type="checkbox"/> 在农场 <input type="checkbox"/> 不在农场	3d. <input type="checkbox"/> 城市供水 <input type="checkbox"/> 私人水井 <input type="checkbox"/> 过滤水 <input type="checkbox"/> 瓶装水 <input type="checkbox"/> 其他： _____	3e. <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	3f. <input type="checkbox"/> 市中心 <input type="checkbox"/> 边缘地区
问完后输入居住地的地理坐标			居住地的地理坐标是否已核实？		
1g. 纬度_____			1h.		
经度_____			1 <input type="checkbox"/> 已核实—核实方式？_____		
<input type="checkbox"/> 无法获得，地址不完整			2 <input type="checkbox"/> 未核实		
2g. 纬度_____			2h.		
经度_____			1 <input type="checkbox"/> 已核实—核实方式？_____		
<input type="checkbox"/> 无法获得，地址不完整			2 <input type="checkbox"/> 未核实		
3g. 纬度_____			3h.		
经度_____			1 <input type="checkbox"/> 已核实—核实方式？_____		
<input type="checkbox"/> 无法获得，地址不完整			2 <input type="checkbox"/> 未核实		

环境暴露——居住史	
评估编号	060300
名称	居住史
定义	询问受访者当前和过去的居住地问题。每个居住地点进行地理编码
目的	大量研究已发现,一个人居住的地理环境如果存在空气污染或土壤或其他的水土毒素,可能对人的心脏、肺或神经系统等产生不良影响。研究人员可以使用地理坐标定位一个人的居住地,以确定居住地的地理位置,并确定居住地是否接近或接触到附近和周围的环境污染物。现在的和过去的居住地信息更为重要,因为某些与疾病相关的暴露可能很早已经发生了,而许多疾病的潜伏期又很长(例如,癌症或神经系统疾病)。饮用水源、是否住在农场里等信息也可作为评估潜在环境暴露的指标
居住地变化	
测量方案编号	060301
测量方案说明	本部分收集受访者居住超过3个月的每套住宅的相关信息,包含居住的日期、确切的地址和(或)居住地附近的地标、居住地是否位于或靠近农场、饮用供水的类型、居住地是否靠近农田或果园,以及居住地是否位于镇中心或边缘地区等 调查结束后,调查员应确定每个居住地的地理位置。有些居住地的地理位置无法根据这些问题准确获取,可能需要采取其他的质量控制措施,或使用GPS测量居住地的准确地理位置
填表特殊指导	如果受访者未能提供完整的地址,应询问其住所附近的地标。如果无法得到确切的街道地址,最近的十字路口、最近的主要街道、教堂、各大商场、学校、博物馆、医院、市政厅、邮局、其他行政大楼、历史古迹、纪念地、公园或池塘等都是很好的地标。同时,询问居住地到地标的距离和方向也非常重要(例如,西北高中的西南角落、Madson 林场北部)
测量记录表格	询问受访者从过去到现在居住超过3个月的居住地的情况。从现在的居住地开始询问,每个居住地用一行描述。调查结束后,将具体地址输入网络地理编码工具,如由南加州大学GIS研究实验室开发的工具(http://webgis.usc.edu/Services/Geocode),以获得居住地的地理坐标。利用这种或类似的工具或其他可靠的地理编码数据库,可确定每个居住地的具体位置,利用地理编码校正工具使地理坐标更为精确

四、工作和日常生活中的暴露(#060400 #060401)

在你的工作或生活中,是否经常接触下列物质? 如果“是”,填写接触的年数。

暴 露 于	选 项		年 数
	是	否	
石棉			
化学品/酸/溶剂			
煤炭或石头粉尘			
煤焦油/沥青/柏油			
柴油机尾气			
染料			
甲醛			
汽车尾气			
杀虫剂/除草剂			
纺织纤维/粉尘			
木屑			
X线/放射性材料			

环境暴露——工作和日常生活中的暴露	
指标编号	060400
名称	工作和日常生活中的暴露
定义	询问受访者在工作或日常活动中接触环境物质的问题
目的	有些人在日常活动或工作中可能会接触到已知的环境污染物。这些有害物质可引起各类疾病,如癌症及心脏、肺、神经和生殖系统疾病。研究者可通过识别暴露类型、评估暴露时间,更好地评估疾病发生的环境因素
工作和日常生活中的暴露	
测量方案编号	060401
测量方案说明	受访者须填写一份有关工作或日常生活中的环境暴露情况的调查表。如果受访者对任何一项暴露问题回答“是”,那么同时也应要求他回答持续暴露于该物质的年数
填表特殊指导	PhenX 工作组建议为每种暴露物质提供具体例子,具体如下:
	暴 露 于
	石棉(用于旧熔炉、锅炉管隔热的一种纤维矿物,现在也用于玻璃或矿渣棉)
	化工/酸/溶剂(用于祛斑、涂料稀释、表面处理)
	煤炭或石头粉尘(研磨、抛光、钻孔、切割石头时产生的灰尘)
	煤焦油/沥青/柏油(用来修理、安装商品房屋顶和道路施工)
	柴油机尾气(例如,在卡车和公共汽车附近工作、家在交通干线附近、经常乘坐重型卡车)
	染料(例如,工作中接触苯胺的面料染料、理发师、有些画家)
	甲醛(例如,工作中接触到免烫面料、有些实验室工作)
	汽车尾气(例如,收费人员、驾驶员、交通管理员、居住在交通主干线附近的居民)
	杀虫剂/除草剂(例如,喷药工作、花店工作、农场或牧场工作)
	纺织纤维/粉尘(例如,生产纺织品、服装等,裁缝)
	木屑(例如,木匠、家具木工、参与木材建筑)
X 线/放射性材料(例如,放射工作人员、化疗、有些医院和药店、部分研究人员)	

五、职业/职业史(#060500 #060501)

[目前的工作(一份或多份)]

SP 受访者

1. {你/SP}上周在工作或业务上总共花费了几个小时?

|_____ |_____ |_____ | 输入小时数

777 []拒绝回答

999 []不知道

2. {你/SP}通常每周在工作或业务上花的时间是否超过 35 个小时?

1 []是

2 []不是

7 []拒绝回答

9 []不知道

3. {你/SP}在哪里工作?(公司、企业、组织名称是什么?)如果有不止 1 份工作,详细询问其最主要的工作。

[] _____ 记录单位的名称

77 []拒绝回答

99 []不知道

4. 你在哪个行业工作?(例如:电视台或广播电台、零售鞋店、劳工部、农场)

[] _____ 填写职业或行业名称

77 []拒绝回答

99 []不知道

5. {你/SP}过去从事什么工作?(例如:务农、邮局职员、计算机专家、机器操作员、电焊工、技工)

[] _____ 填写职业名称

77 []拒绝回答

99 []不知道

6. {你/SP}的主要工作内容是什么?(例如:销售汽车、记账、操作印刷机)

[] _____ 填写岗位名称

77 []拒绝回答

99 []不知道

7. 下列哪一项最符合你最主要从事的那份工作的情况?

调查员须知:如果受访者选择“弹性工作制”等类型,调查员要详细询问,判断其实际轮班时间是否为白班、中班、晚班,或者轮流换班,再确定是否编码为“其他工作时间”。

以下供参考:

标准的班次定义是:

常规的白班:上午 6 时至下午 6 时。

常规的中班:下午 2 时至午夜。

常规的夜班:晚上 9 时至上午 8 时。

轮流换班:工作班次周期性变化,从白班转到中班或夜班。

其他工作时间包括:交替分次轮班(即每天有兩個分隔的工作时间段),由用人单位制定的不规律的工作时间,或任何其他的时间表。

事时间超过 6 个月的工作都感兴趣,包括兼职或全职、带薪或无薪的工作。

- 1 [] 有的
- 2 [] 没有,家庭主妇……(此部分结束)
- 3 [] 没有,从来没有工作(此部分结束)
- 8 [] 不知道(此部分结束)

引导语: 先从列出公司名称、岗位和从事每份工作的时间开始。同时,还要包括军队的工作经历、在家工作、有额外收入的工作、每周 5 小时以上的志愿工作等。如果受访者在同一家公司有多份工作,我们希望可以分别调查每份工作的具体情况。

填写职业工作表

现在,我会问一些关于你每份工作的问题。

[调查员: 如果你有 5 份以上的工作,请你阅读以下内容]

[本节涉及与(你/他/她)工作经历相关的重要信息,因此内容有点长。但一旦完成了这部分内容,后续部分将会很快完成。如果你感觉疲劳,我们可以中止采访,下次再继续]

先完成职业史表格中每一份工作的 A~E 的问题,如有必要,记录在连续的纸上,然后再完成每份工作的 F~I 的问题。

工作编号	A. (你/他/她)的(第一次/下一次)工作超过 6 个月的公司名称是?	B. (你/你的_____)在这家公司从事的(第一份/下份)工作承担的具体的岗位名称是什么?	C. (你/他/她)的这份工作是何时开始,何时终止的?
01			开始_____年 结束_____年
02			开始_____年 结束_____年
03			开始_____年 结束_____年
04			开始_____年 结束_____年
05			开始_____年 结束_____年
06			开始_____年 结束_____年

续 表

D. 这家公司的地址是?	E. 这份工作是全职还是兼职? (如有不清楚,问受访者:你全年都工作吗?) 在问完每一项工作后,询问受访者:(你/他/她)在这家公司是否还有其他职务? 如果有,请在上表 B 列第二行(Q. 2B)开始往下填写。如果没有,从上表 A 列第二行(Q. 2A)开始填写下一个公司的工作情况。当所有的公司和工作都填好了,再继续填写本表的内容(从 Q. 1E 开始)
地址: _____ 城市/国家: _____	1 <input type="checkbox"/> 全职(全年无休) 2 <input type="checkbox"/> 兼职(全年无休) 3 <input type="checkbox"/> 全职(季节性) 4 <input type="checkbox"/> 兼职(季节性)
地址: _____ 城市/国家: _____	1 <input type="checkbox"/> 全职(全年无休) 2 <input type="checkbox"/> 兼职(全年无休) 3 <input type="checkbox"/> 全职(季节性) 4 <input type="checkbox"/> 兼职(季节性)
地址: _____ 城市/国家: _____	1 <input type="checkbox"/> 全职(全年无休) 2 <input type="checkbox"/> 兼职(全年无休) 3 <input type="checkbox"/> 全职(季节性) 4 <input type="checkbox"/> 兼职(季节性)
地址: _____ 城市/国家: _____	1 <input type="checkbox"/> 全职(全年无休) 2 <input type="checkbox"/> 兼职(全年无休) 3 <input type="checkbox"/> 全职(季节性) 4 <input type="checkbox"/> 兼职(季节性)
地址: _____ 城市/国家: _____	1 <input type="checkbox"/> 全职(全年无休) 2 <input type="checkbox"/> 兼职(全年无休) 3 <input type="checkbox"/> 全职(季节性) 4 <input type="checkbox"/> 兼职(季节性)
地址: _____ 城市/国家: _____	1 <input type="checkbox"/> 全职(全年无休) 2 <input type="checkbox"/> 兼职(全年无休) 3 <input type="checkbox"/> 全职(季节性) 4 <input type="checkbox"/> 兼职(季节性)

上述问题都完成了,开始填写 F~I 的问题。从第一份工作开始,回忆这份工作的相关信息。

续 表

工作编号	F. 公司生产什么产品,或者提供哪些服务?(注意阅读选项,圈出合适的代码。)这家公司属于哪个行业? MA—制造商 R—零售商 W—批发商 S—服务业 C—建筑业 MI—矿业 F—养殖/渔业/林业 G—政府部门 O—其他	G. (你/你的)主要工作内容是什么?	H. (你/他/她)在工作中会接触到哪些化学物质或材料?	I. (你/他/她)在工作中会使用哪些工具和设备?
01	公司属于哪个行业? <input type="checkbox"/> MA <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> MI <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> O			
02	公司属于哪个行业? <input type="checkbox"/> MA <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> MI <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> O			
03	公司属于哪个行业? <input type="checkbox"/> MA <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> MI <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> O			
04	公司属于哪个行业? <input type="checkbox"/> MA <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> MI <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> O			

调查员：这一部分的信息(或大部分信息)是由谁提供的?

1 [] 受访者 2 [] 代理人 3 [] 受访者和代理人一样多

环境暴露——职业/职业史	
指标编号	060500
名称	职业/职业史
定义	询问受访者目前的工作和从事时间最长的工作。如果可能的话,尽量完整地记录受访者的职业史
目的	个人的职业和社会经济地位与健康有关。相关的描述性信息包括公司名称、工作岗位、主要工作内容、工作时间、工作年限等,这些信息都可能与职业健康危害有关 可使用标准化的行业代码和职业代码,以便于与其他研究结果进行比较 在以前的工作或从事时间最长的工作中,人体可能已经出现了生理损伤,或已经暴露于与某些慢性病相关的有害化学物。询问既往职业史可了解既往的工作或从事时间最长的工作的相关信息
职业/职业史	
测量方案编号	060501
测量方案说明	本部分调查受访者目前的工作状况,包括岗位、行业、工作内容、这份工作开始的时间、每周工作时间、每天工作时间等问题。职业和行业的项目编码统一使用美国人口普查局的标准化职业分类系统(SOC)代码和北美工业分类系统(NAICS)代码 询问受访者曾经从事时间最长的工作的有关问题,包括岗位名称、行业性质、工作内容、工作时长等 作为备选方案,可询问受访者 16 岁之后从事的超过 6 个月的每一项工作的具体细节。每份工作的信息包括:公司名称、岗位、工作开始和结束时间、公司地址,是全职、兼职,还是季节性工作,业务类型、主要工作内容、接触的化学品和材料、使用的工具和设备等
填表特殊指导	受访者很难回忆起他们所有的工作和相关细节。调查者应详细询问,尽可能得到最准确的信息
测量记录表格	注:很多情况下,很难得到一份完整的职业史。所以,目前的工作和曾经从事时间最长的工作是最重要的评估内容。一份完整的职业史应该包括受访者的慢性病史或者工伤情况 注意:下面是本调查关注的职业。研究目的不同,关注的职业类型也有所不同。 与本调查有关的 45 项工作名称: 飞机机械师 理发师或美发师 公交车司机 酒保/酒吧侍者 泥瓦工 屠宰工 木匠 干洗或洗衣工 电工/变压器、电器或电子设备修理工

续 表

职业/职业史	
测量记录表格	消防员 渔民 一般农场工人或大田作物及蔬菜工人 园丁或场地管理员 农民/农场主 加油站服务员 工业机器修理工人 门卫 编织工或纺织工 厨房工人/洗碗工人 工人、劳工 机械师,木工或冶金工人 邮递员 技工 经理,行政人员或主管 护士 油漆工、粉刷工 警官或侦探 包装或灌装机操作工,不是杂货店装袋人员 质检员 秘书 鞋匠/修鞋匠 铁皮工、钣金工 钢铁工 交通、运输和接收办事员;库存和存货办事员;运货、库存、材料运输人员;或参与材料运输设备的人员 卡车或牵引车和挂车司机 教师 模具工人 出租车/客车司机 服务员 焊接、切割、喷烧人员 屋顶修补工 水泥工人 隔离人员、绝缘、隔热工 水暖工 家具木工