



Tervise Arengu Instituut

**Научный Совет Опроса  
«Здоровье населения Эстонии 2006»**

**ОПРОС  
«ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ  
ЭСТОНИИ 2006»**

**Инструкция для интервьюера**

**Таллинн 2006**

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>ВВЕДЕНИЕ</b> .....	3
<b>ЗНАЧИМОСТЬ ОПРОСА О ЗДОРОВЬЕ</b> .....	4
<b>СТРУКТУРА ОПРОСНИКА</b> .....	4
<b>ОГАНИЗАЦИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПРОСА</b> .....	6
<b>ИНСТРУКЦИЯ ПО ОТДЕЛЬНЫМ ВОПРОСАМ</b> .....	7
СОЦИАЛЬНЫЕ МОДУЛИ .....	7
СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ.....	13
ТРАВМЫ И ОТРАВЛЕНИЯ.....	15
ДУШЕВНОЕ ЗДОРОВЬЕ.....	16
ФИЗИЧЕСКИЕ И СЕНСОРНЫЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОГРАНИЧЕНИЯ.....	17
ЗАБОТА О СЕБЕ, САМООБСЛУЖИВАНИЕ .....	19
ДОМАШНИЕ РАБОТЫ .....	20
РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ .....	20
УЧЁБА И РАБОТА .....	23
РОДИТЕЛЬСКИЙ ДОМ.....	32
СОЦИАЛЬНАЯ СРЕДА, СОЦИАЛЬНЫЕ КОНТАКТЫ.....	33
МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ.....	34
ЛЕЧЕНИЕ В БОЛЬНИЦЕ .....	35
ЛЕКАРСТВА .....	36
ОБРАЗ ЖИЗНИ.....	37
АЛКОГОЛЬ .....	37
РАЦИОН ПИТАНИЯ, ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ .....	38
ЖИЗНЕННЫЕ УСТАНОВКИ .....	39
<b>СТИЛЬ ОФОРМЛЕНИЯ АНКЕТЫ</b> .....	40

## ВВЕДЕНИЕ

Опрос «Здоровье населения Эстонии 2006» (ЕТеU 2006) является продолжением запланированного 10 лет назад исследования, которое основывалось на решении, принятом Комиссией по личным данным Эстонской Республики. Тогда было решено, что между всеобщими переписями населения данные по наиболее важным для государства отраслям, в том числе, данные о здоровье населения, необходимо накапливать путем проведения опросов.

ЕТеU 2006 – это лишь второй столь объемный и охватывающий всю страну опрос о здоровье населения; предыдущий проводился в 1996 году.

Хотя здоровье определяется как состояние физического, душевного и социального благополучия, известно, что на состояние здоровья человека влияют хронические заболевания и продолжительные расстройства здоровья, причины появления которых накапливаются в течение всей жизни человека и связаны с предшествующим жизненным путем, в том числе, с образом жизни и средой обитания. По статистике Эстония принадлежит к государствам с низкой средней продолжительностью жизни (особенно у мужчин), а хронические заболевания, травмы и отравления составляют подавляющую часть причин смерти.

Уже в материалах прошлого опроса (Leinsalu, 1998) отмечалось, что первый опрос о здоровье позволил заполнить пробел в базовой информации о формировании состояния здоровья всего населения страны, который все еще существует, несмотря на то, что в Эстонии осознано наличие кризиса здоровья населения. Единственной возможностью для всеобъемлющей оценки состояния здоровья населения и обнаружения зависимости между состоянием здоровья и социально-экономическими и другими факторами является проведение соответствующего исследования в форме непосредственного опроса людей.

Известно, что психосоциальная среда родительского дома играет значительную роль в формировании здоровья человека, потом к этому добавляется влияние среды проживания и рабочей среды, образа жизни и привычек самого человека, а также условий жизни. Так что потеря здоровья действительно может начаться в очень раннем возрасте и стать в дальнейшем существенным фактором, влияющим на жизнь человека. Учитывая последствия потери здоровья, следует отметить, что они в той или иной мере влияют и на возможности развития общества в целом, например, содействуют уменьшению ресурсов рабочей силы и увеличению той части населения, которая нуждается в прямой социальной и экономической помощи. Мерой потери здоровья в этом исследовании является наличие ограничений, обусловленных продолжительными проблемами со здоровьем, которые могут в той или иной мере препятствовать повседневной деятельности человека. Под повседневной деятельностью здесь понимается учёба, работа, социальное общение, а также самообслуживание, которое соответствовало бы возрасту, полу и социальной принадлежности человека. Если человек ограничен в своей деятельности, важно знать, нуждается ли он в помощи и в какой мере нуждается для того, чтобы справляться с повседневной деятельностью, и в чем ему этой помощи не хватает.

Одной из целей пополнения статистических данных является повышение качества используемых для оценки здоровья населения баз данных, а также сравнимость их с данными других стран Европейского союза. Европейская система исследований состояния здоровья (*European Health Survey System*) предусматривает периодический сбор данных о здоровье. Опрос «Здоровье населения Эстонии 2006» является частью этой системы, поскольку в опросник включены вопросы, позволяющие получить данные, которые сравнимы с результатами других европейских стран.

## **ЗНАЧИМОСТЬ ОПРОСА О ЗДОРОВЬЕ**

Опрос о здоровье населения является основой для оценки социального и обусловленного состоянием здоровья благополучия и для прогнозирования состояния здоровья взрослого населения, учитывая влияние разных факторов, как на общее состояние здоровья, так и на доступность помощи и образ жизни людей. Задачей запланированного на 2006 год опроса является попытка выяснить, как формируется состояние здоровья человека, через рассмотрение основных жизненных событий, истории заболеваний, образа жизни и осознанного отношения к своему здоровью, а также использования медицинской помощи. Результаты анализа полученных данных станут основой разработки программ в области здравоохранения, планирования профилактической деятельности и оценки эффективности проделанной работы.

Участие в европейской системе исследований состояния здоровья позволит сравнивать наши показатели с данными других европейских стран.

Опрос «Здоровье населения Эстонии 2006» позволит провести исследование и, благодаря использованию единых методов сбора данных, получить результаты, сравнимые с результатами исследований в странах-членах Европейского союза. Кроме того, можно будет оценить изменения, произошедшие со времени проведенного 10 лет назад опроса.

## **СТРУКТУРА ОПРОСНИКА**

Опросник этого исследования охватывает как социально-экономические факторы, так и признаки, характеризующие состояние здоровья человека. Рассматриваются наиболее важные признаки, описывающие состав домохозяйства опрашиваемого, историю его учебы и рабочую биографию, родительский дом, теперешнее жилище, биологических родителей, а также хронические заболевания, травмы и отравления, душевное здоровье, эмоциональное самочувствие, функциональные ограничения, репродуктивное здоровье, сексуальное поведение, социальную среду и социальные контакты, использование медицинской помощи, лечение в больнице, употребление лекарств, образ жизни, рацион питания и жизненные установки.

Исследования, проводимые методом опроса, рассматривают зачастую связанные со здоровьем события, которые произошли лишь в течение предыдущих 12 месяцев или 4 недель. Наше исследование спланировано так, чтобы зафиксировать все основные события жизни опрашиваемого, что дает дополнительную возможность проанализировать вклад этих событий в сформировавшееся к моменту опроса состояние здоровья.

Систематические данные о состоянии здоровья и проблемах со здоровьем фиксируются с момента их появления, отмечается их повторяемость в течение последнего года или месяца. Все это сопровождается фиксацией времени основных жизненных событий (совместное проживание, дети, место жительства, учеба, работа). Это необходимо для получения базовой информации о формировании состояния здоровья, связанной с данными о рискованности поведения, объективными социально-демографическими показателями и характеристиками среды.

Анализ полученных в ходе опроса данных позволит выявить те проблемы со здоровьем, которые существенно и в течение продолжительного времени мешают людям справляться с повседневной деятельностью. Поэтому важно зафиксировать время появления той или иной проблемы. Установление точных диагнозов само по себе не является задачей опроса, однако в качестве дополнительной информации может помочь в оценке серьезности той или иной проблемы со здоровьем.

Задачей вопросов о травмах и отравлениях, в дополнение к вышесказанному, является и оценка безопасности среды, а также подверженность отдельных групп населения риску.

Психическое состояние и эмоциональная неуравновешенность также могут ограничивать нормальную деятельность человека даже в тех случаях, когда это еще не стало заболеванием.

Часть опроса, рассматривающая медицинскую помощь, охватывает вопросы о медицинских услугах, в том числе, о лечении в больнице, лекарствах и профилактической помощи.

Под образом жизни в этом опросе понимается деятельность, которая по своей сути может быть направлена как на сбережение здоровья, так и на его разрушение.

Опросник построен на фиксировании череды жизненных событий опрашиваемого. Главное внимание уделяется событиям, происходившим в течение всей жизни человека, а не на фиксации состояния на момент опроса. При таком рассмотрении важен фактор времени (когда и в какой очередности происходили те или иные события). Преимуществом используемого здесь подхода является его применимость к оцениваемым и измеряемым состояниям в разрезе поколений и разных групп населения.

## **ОГАНИЗАЦИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПРОСА**

Опрос проводит и координирует Институт развития здоровья. Для определения методологии опроса и разработки опросника был создан Научный совет опроса, который состоит из специалистов разных областей знаний.

При составлении выборки опрашиваемых исходили из методологии по составлению выборок государственных опросов Департамента статистики. Поскольку необходимо обеспечить адекватность описания состояния здоровья населения в разрезе всех основных социальных, демографических и экономических признаков, в выборку отобрано 10 тысяч опрашиваемых в возрасте 15–85 лет. Проведение опроса запланировано на период с осени 2006 года до весны 2007.

Анализ данных опроса проводится на анонимной основе.

Целью опроса является получение на основе единой методологии данных о здоровье населения, которые были бы сравнимы с результатами исследований в других государствах Европейского союза. Данные опроса будут также сравниваться с проведенным 10 лет назад первым опросом о здоровья населения Эстонии.

## ИНСТРУКЦИЯ ПО ОТДЕЛЬНЫМ ВОПРОСАМ

### СОЦИАЛЬНЫЕ МОДУЛИ

В вопросах о домохозяйстве можно пользоваться помощью членов домохозяйства.

**A01. Скажите, пожалуйста, из скольких человек состоит Ваше домохозяйство?**

**A02. Сейчас я попрошу Вас назвать всех членов Вашего домохозяйства. Чтобы было удобнее следить за Вашими ответами, я запишу их имена и то, кем каждый из них приходится Вам.**

По определению к одному домохозяйству относятся все люди, которые живут вместе и имеют совместный (в той или иной мере) бюджет; чаще всего это деньги на еду. В отличие от семьи, родственные отношения не являются определяющими для принадлежности к домохозяйству.

Домохозяйство может состоять и из одного человека.

Временно отсутствующих (например, в связи с работой, учёбой или службой в армии) следует считать членами домохозяйства, если они сохранили экономические связи со своим домохозяйством. Если член домохозяйства временно (менее 4 месяцев) находится в учреждении социального попечительства (дом престарелых и т.п.), его следует считать членом домохозяйства. Если член домохозяйства находится в учреждении социального попечительства на постоянном жительство, его не следует считать членом домохозяйства.

Если опрашиваемый находится в учреждении социального попечительства, лечебном учреждении или ином закрытом учреждении сроком более 4 месяцев, то его следует учитывать в качестве отдельного домохозяйства.

Сам опрашиваемый может также в силу каких-то обстоятельств, например, учёбы, временно жить отдельно от своего домохозяйства. В этом случае он должен отвечать на вопросы о членах своего домохозяйства.

Если у отсутствующего есть своя семья, вместе с которой он проживает отдельно, то такого отсутствующего следует считать членом другого домохозяйства, и данные о нём не следует вносить в таблицу членов домохозяйства, несмотря на то, что у него в родительском доме может по-прежнему быть своя комната и то, что он может регулярно получать материальную помощь от родителей.

Задавая вопрос, следует прочитать только приведённое в анкете определение домохозяйства. Дополнительные пояснения следует

дать лишь в том случае, если опрашиваемый нуждается в разъяснении при определении состава своего домохозяйства. В этом исследовании жену и спутницу жизни рассматривают по отдельности. Если опрашиваемый не состоит в официальном браке, то запишите его партнёршу как «спутницу жизни»; если это официальный брак, то как «жену».

Запись имён в таблицу играет лишь вспомогательную роль, чтобы в дальнейшем говорить о конкретных людях. Если опрашиваемый по каким-то причинам не хочет называть имён, можно от них отказаться и сослаться в разговоре на связь/степень родства опрашиваемого с каждым из членов домохозяйства.

Имя самого опрашиваемого интервьюер записывает в таблицу самостоятельно.

Дальнейшие вопросы касаются каждого из членов домохозяйства по отдельности. Записи в таблицу следует вносить, двигаясь по каждому отдельному столбцу сверху вниз.

**A03. Впишите пол. Когда речь идет о других членах домохозяйства, уточните при необходимости.**

Если пол очевиден, то интервьюер вписывает его самостоятельно. Вопрос следует всё же задавать о тех членах домохозяйства, пол которых вызывает малейшие сомнения, как, например, в случае редких имён.

**A04. Назовите, пожалуйста, год, месяц (и день) рождения – Ваш / [ИМЯ...].**

Начать следует с года, месяца и дня рождения самого опрашиваемого. Насчет других членов домохозяйства нас интересуют только год и месяц рождения. Если опрашиваемый не помнит, в каком месяце родился кто-то из членов домохозяйства, то следует записать примерное время года (исходите из кодировок, приведённых в конце руководства для интервьюера).

**A05. Каково Ваше семейное положение / семейное положение [ИМЯ...] ?**

Используйте карточку с перечнем. Ответ должен соответствовать реальному, а не формальному положению.

**A06. Какой из приведенных на карточке статусов точнее всего характеризует Вас / [ИМЯ...]? КАРТОЧКА**

Используйте карточку с перечнем. С помощью этого вопроса хотят выяснить, чем каждый член домохозяйства обычно занимается, каково его социальное положение.

Здесь имеется в виду род деятельности в течение длительного периода (желательно последних 12 месяцев), а не на той неделе, когда проводится опрос.

*Работающим* следует считать человека, который хотя бы раз в неделю занимается работой, за которую платят зарплату. Если речь



идёт о пенсионере по старости, который работает, то его следует отметить как *работающего*. Если студент находится в академическом отпуске, то следует отметить его статус в настоящий момент (*работающий, домохозяйин, в отпуске по уходу за ребёнком* и т.д.).

*Безработным* является человек, активно ищущий работу и готовый сразу (в течение двух недель) приступить к работе. Пребывание в длительном вынужденном (не по своей воле) отпуске также следует рассматривать как безработицу. Учащихся и студентов дневной формы обучения, а также пенсионеров, которые хотели бы работать, безработными считать не следует. Если человек уже долго безработный и не ищет активно работу, то его следует отметить как домохозяйина.

*Служащий срочной службы* – это человек, находящийся на обязательной воинской или приравненной к ней службе. Работающими следует считать также старших и младших офицеров.

*Учащийся, студент* – это учащийся, независимо от формы обучения, а также находящийся на практике. Если учащийся работает полный рабочий день (и учёба по значимости отходит на второй план), его считают работающим.

*Пенсионер по нетрудоспособности или по старости (неработающий)* – это человек, основным источником дохода которого является соответствующая пенсия. Если пенсионер получает основной доход от работы, его считают работающим.

*К группе домохозяев* относятся, прежде всего, те, кто не работает и находится дома.

**A07. Скажите, Вы нуждаетесь / [ИМЯ...] нуждается в постоянном уходе в связи с состоянием здоровья?**

Постоянно нуждающийся в уходе – это человек, который, вследствие расстройства здоровья или плохого его состояния, не может самостоятельно справиться с какой-то ежедневной деятельностью, например, не может ходить в магазин, готовить еду или обслуживать самого себя, и поэтому нуждается в уходе. Уход по другим причинам, например, уход за маленькими детьми, здесь учитывать не следует.

**A09. Вы проживаете / [ИМЯ...] проживает сейчас вместе с другими членами домохозяйства или временно отдельно от них?**

Временно отсутствующих следует считать членами домохозяйства, если они сохранили экономические связи с домохозяйством. *Временно* означает, что после окончания временного отсутствия (например, из-за учёбы, нахождения в больнице, в длительной командировке, в местах лишения свободы службы в вооружённых силах) отсутствующий, очевидно, вернётся в домохозяйство.

Если член домохозяйства пребывает на момент опроса в учреждении социального попечительства (дом престарелых и т.п.) сроком менее 4 месяцев, его следует считать *временно отсутствующим*.

Если опрашиваемый живёт один, его следует считать *живущим вместе с домохозяйством*.

**A10. Каким языком пользуетесь, в основном, в Вашем домохозяйстве для повседневного общения? Если общаетесь на нескольких языках, назовите наиболее употребляемый.**

Здесь имеются ввиду языки, используемые всеми членами домохозяйства, а не только самим опрашиваемым. То есть наиболее употребляемым при этом будет тот язык, которым больше всего пользуются члены домохозяйства для общения между собой. Он не обязательно совпадает с языком, который наиболее часто использует сам опрашиваемый.

Если домохозяйство состоит лишь из самого опрашиваемого, отметить тот язык, которым он чаще всего пользуется для общения.

**A11. Из каких источников складывается годовой доход/бюджет Вашего домохозяйства?**

Доход, получаемый в качестве физического лица-предпринимателя (FIE) или от незарегистрированного предпринимательства, а также от ведения хуторского хозяйства, следует отмечать как «доход от предпринимательства». Как «доход собственника и дивиденды» отмечают получение дохода в виде прибыли от зарегистрированного предпринимательства (товарищество с ограниченной ответственностью, полное товарищество, доходное товарищество, акционерное общество), а также, интрессы с денежных вкладов и ценных бумаг. К пособиям лица с ограниченными возможностями относятся, например, пособие на ребёнка с ограниченными возможностями, пособие взрослого человека с ограниченными возможностями, пособие опекуну и пособие родителю с ограниченными возможностями. К детским/ семейным пособиям относятся пособие по уходу за ребёнком; пособия, начисляемые многодетным семьям; пособие одинокого родителя; пособие, начисляемое на ребёнка служащего срочной службы. Кроме того, учитывайте однократные пособия, связанные с детьми (например, пособие по родам; пособие школьника; пособие, выдаваемое по выходе из детского дома)

Если у домохозяйства отсутствуют источники дохода, то уточните причины этого, и отметьте как «другое».

**A12. Каков был среднемесячный нетто-доход Вашего домохозяйства за предыдущих 12 месяцев? Учитывайте, пожалуйста, все источники дохода, приведённые в карточке A11.**

**A13. Каков был Ваш собственный среднемесячный нетто-доход за 12 последних месяцев?**

Следует отметить среднемесячный нетто-доход за последний год. Сюда могут относиться пенсия по потере кормильца, алименты, пособие на ребёнка, родительская зарплата, доход от сдаваемой в наём жилплощади, дивиденды и т.д. Нетто-доход – это сумма в кронах, которая остаётся после удержания всех налогов.

В вопросе A12 имеется в виду доход домохозяйства, то есть суммарный доход всех членов домохозяйства.

В вопросе A13 имеется в виду доход самого опрашиваемого.

При подсчёте суммы общего дохода можно предложить опрашиваемому свою помощь – так удобнее следить за тем, чтобы доход всех членов домохозяйства и все перечисленные в вопросе A11 источники дохода были учтены.

**A14. Кто Вы по национальности?**

Национальность является категорией самоопределения человека, что не всегда однозначно связано с родным языком. Тем не менее, национальность опрашиваемого должна согласовываться с национальностью хотя бы одного из родителей. Вопросы о национальности родителей задаются в части опросника «Родительский дом».

**A15. Скажите, пожалуйста, какое у Вас гражданство? Если у Вас их два, назовите оба.**

Если опрашиваемый определяет себя в качестве «гражданина СССР» или у него неопределённое гражданство, отметьте «без гражданства». Если у опрашиваемого два гражданства, отметьте оба.

**A16. Чтобы не задавать Вам лишних вопросов, скажите, пожалуйста, было ли у Вас когда-нибудь в жизни совместное проживание, длившееся не менее 12 месяцев – будь то зарегистрированный официально, закрепленный венчанием или гражданский брак? Пожалуйста, не учитывайте фиктивных браков! Учитывайте проживание как между мужчиной и женщиной, так и между партнёрами одного пола.**

Ответ на этот вопрос может уже быть косвенно дан при заполнении таблицы домохозяйства – если кто-то из членов домохозяйства заявлен в качестве «супруга/супруги» или «спутника/спутницы жизни», то следует записать ответ самостоятельно.

Если у опрашиваемого не было совместных проживаний, длившихся не менее 12 месяцев, но опрашиваемый состоял в официальном браке (зарегистрированный/ закрепленный венчанием брак), то занесите в таблицу начало и характер этого совместного проживания.

Совместное проживание может быть как официальным браком (официально зарегистрированный/закрепленный венчанием брак), так и гражданским браком.

Целью вопроса является получение информации о реальном (действительном), а не юридическом семейном положении.

**A18. Какова была форма первого/следующего совместного проживания?**

Если опрашиваемый хочет вписать в вариант «Другое» своё совместное проживание с представителем своего пола, то отметьте это как «жили/живём вместе без регистрации».

К варианту «Другое» относятся, прежде всего, те случаи, когда совместное проживание реально началось позже официальной регистрации брака. Фиктивные браки не следует учитывать

**A19. В каком году и месяце началось Ваше первое/следующее совместное проживание, длившееся не менее 12 месяцев? Началом совместного проживания следует считать начало реального совместного проживания. Если регистрация брака/венчание состоялось позже, назовите время действительного начала совместного проживания.**

Время начала совместного проживания определяет сам опрашиваемый, и оно может не совпадать с датой официальной регистрации. Скорее, начало определяется временем, когда началось проживание на одной жилплощади.

При определении времени начала совместного проживания можно посоветовать опрашиваемому исходить из того, с какого времени он стал считать своего партнёра спутницей/спутником жизни.

Регистрацией брака считают как гражданский акт, так и церковное венчание. Если брак зарегистрирован тем и другим способом, но по каким-то причинам в разное время, следует отметить более раннюю дату.

**A20. Это совместное проживание было с партнёром одного с вами пола?**

Этот вопрос следует задавать лишь тем опрашиваемым, кто отвечает на вопрос A18 вариантом 2 («жили вместе без регистрации»)

**A21. Это совместное проживание продолжается по сей день?**

Совместное проживание считается продолжающимся и в том случае, если на время опроса оно существует в форме так называемого «гостевого» брака, потому что спутник/спутница жизни живёт в другом месте из-за учёбы, работы или в силу иных причин.

Прекращение совместного проживания означает здесь действительное прекращение семейных (супружеских) отношений,

что не всегда совпадает по времени с разездом на разные жилплощади.

Спутники жизни могут продолжать жить на одной жилплощади, но при этом прекратить семейные отношения. С другой стороны, действительное прекращение семейных (супружеских) отношений могло произойти и после того, как спутники жизни разъехались на разные жилплощади.

Если теперешнее совместное проживание когда-то прерывалось, а позже продолжилось, то отметьте, пожалуйста, в таблице время окончания совместного проживания, а продолжение отношений запишите как новое совместное проживание – в следующую графу таблицы.

**A22. В каком году и месяце это совместное проживание окончилось?**

Если это совместное проживание не продолжается сейчас или когда-то прерывалось, отметьте время действительного окончания совместного проживания.

Прекращение совместного проживания означает здесь действительное прекращение семейных (супружеских) отношений.

**A25. Имеете ли Вы сейчас постоянные сексуальные отношения, которые Вы сами не считаете совместным проживанием?**

Этот вопрос следует задавать лишь в том случае, если опрашиваемый не заполнял таблицу совместных проживаний (A16 = 2).

Здесь имеется в виду наличие постоянной партнёрши/партнёра, с которой/которым у опрашиваемого сексуальные отношения, хотя партнёры не проживают на одной жилплощади.

## **СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ**

**B01. Какое состояние Вашего здоровья, в общем?**

Прочитайте вслух вместе с приведённой шкалой. Подождите ответ. Имеется в виду, скорее, состояние здоровья, в общем, а не в момент проведения опроса, или временные проблемы со здоровьем. В ответ на этот вопрос мы получим информацию о том, как сам опрашиваемый оценивает состояние своего здоровья. Важно, чтобы интервьюер никоим образом не влиял на выбор опрашиваемым варианта ответа. Например, пожилой человек или инвалид может оценивать состояние своего здоровья как «очень хорошее». Важна именно самостоятельная оценка человеком состояния своего здоровья, а не выяснение «объективной правды». Целью вопроса не является сравнение состояния здоровья опрашиваемого с состоянием сверстников, а также с состоянием его здоровья в прежние годы.

**В02. У Вас есть какое-нибудь продолжительное заболевание или проблема со здоровьем?**

Целью вопроса является получение информации о том, были ли у опрашиваемого когда-нибудь существенные продолжительные заболевания, исходя из того, насколько серьезными сам опрашиваемый их считает. Здесь следует учитывать не только диагностированные заболевания, но и проблемы, связанные со слабым (плохим) здоровьем. Временные проблемы со здоровьем здесь не интересуют.

**В03. Насколько какое-либо продолжительное заболевание или проблема со здоровьем ограничивала Вашу повседневную деятельность, по крайней мере, в течение предыдущих 6 месяцев? Вы сказали бы, что Ваша деятельность была...:**

Здесь хотят зафиксировать наличие продолжительных ограничений деятельности, которые обусловлены состоянием здоровья опрашиваемого, причём, говоря о шести месяцах, мы говорим именно о продолжительности ограничений деятельности, а не о длительности проблем со здоровьем. Под повседневной деятельностью подразумеваются такие виды деятельности как работа, учёба, домашняя работа, свободное времяпрепровождение. В качестве причины ограничения здесь учитывается лишь состояние здоровья, а не финансовые, культурные или иные не связанные со здоровьем причины. Ограничения должны продолжаться не менее предыдущих шести месяцев.

**В04. У Вас когда-нибудь в жизни было какое-либо из перечисленных на карточке хронических или продолжительных заболеваний?**

Что касается состояния здоровья, наличие хронических заболеваний является одним из самых существенных факторов, снижающих качество жизни (особенно в случае пожилых людей) и заставляющих людей пользоваться услугами медиков и учреждений здравоохранения. Хронические заболевания напрямую влияют на способность людей самостоятельно справляться с повседневной жизнью.

Если опрашиваемый говорит, что у него когда-нибудь было какое-то из перечисленных на карточке заболеваний, запишите номер этого заболевания в верхнюю строку таблицы (В04).

Когда все заболевания будут отмечены в таблице, заполните все её столбцы (двигаясь сверху вниз), задавая вопросы В06–В12.

ХОЗЛ – хроническое обструктивное заболевание лёгких.

Если в качестве ответа отмечается «другое хроническое или длительное заболевание» (вариант ответа 24), то необходимо сразу уточнить, о каком заболевании речь, то есть задать вопрос В05.

**В05. Назовите, какое именно заболевание.**

Этот ответ отмечается лишь в том случае, когда Вы имеете дело с «другим хроническим или длительным заболеванием» (ответ 24 на вопрос В04).

**В11. Вы принимали лекарства или получали лечение в связи с этим заболеванием/этой проблемой со здоровьем в течение предыдущих 12 месяцев?**

Этот вопрос задают о каждом заболевании/проблеме по отдельности (при заполнении каждого столбца таблицы). Учитывайте только то лечение/те лекарства, которое назначено медицинским персоналом.

## **ТРАВМЫ И ОТРАВЛЕНИЯ**

**С01. Теперь поговорим о травмах и отравлениях. Скажите, у Вас когда-нибудь в жизни были травмы и отравления, из-за которых Вам приходилось на длительный срок (4 и более недель) отказаться от работы, учёбы или иной повседневной деятельности?**

Записывать следует только те травмы и отравления, из-за которых опрашиваемый был вынужден отказаться от повседневных занятий, учёбы или работы на срок не менее 4 недель. К травмам относятся и ожоги, воздействие разъедающих веществ, а также осложнения после хирургического вмешательства или иного вида медицинской помощи.

**С05. Это было транспортное происшествие (автомобильная, железнодорожная, авиационная и т.п. авария)?**

Транспортное происшествие – это столкновение с механическим объектом, которым является велосипед, автомобиль, роллер, поезд, а также водные и воздушные транспортные средства.

**С06. В ходе какой деятельности случилась эта травма/это отравление?**

К оплачиваемой работе и деятельности, связанной с учёбой, относятся и дорога на работу/в учебное заведение и обратно. Неоплачиваемая работа – работа, которая обычно оказывается другими в качестве платной услуги, но которую опрашиваемый выполнял бесплатно, например, колка дров, уборка, стирка белья, а также работа добровольцем, к примеру, в проекте «Очистим лес от мусора». Приведём пример – Вы бесплатно помогаете соседу или родственникам наколоть дрова, отремонтировать квартиру и т.д., хотя сосед или родственники могли бы заказать эту работу, заплатив по официальному тарифу.

Жизненно необходимая деятельность включает, например, деятельность, связанную с питанием, сном и т.д.

## ДУШЕВНОЕ ЗДОРОВЬЕ

### Вопросы D01–D04.

Важно, чтобы проблема, о которой спрашивается, существовала у опрашиваемого в течение двух недель или дольше. Если её продолжительность была меньше, ответ должен быть «Нет».

С помощью вопросов D01-D16 делается попытка выяснить наличие эпизодов депрессии как в течение предыдущих двух недель, так и ранее.

**D01.** У Вас когда-нибудь в жизни были такие периоды, длившиеся, по крайней мере, две недели, когда Вы были подавлены или чувствовали угнетённость почти каждый день?

**D02.** Скажите, в течение предыдущих двух недель Вы были почти каждый день подавлены или чувствовали угнетённость большее время дня?

Вопросы D01 и D02 касаются ухудшения настроения.

Если опрашиваемый использует для обозначения ухудшения настроения какое-то другое слово, например, *грусть*, *депрессия* и т.п., следует отмечать ответ «Да».

**D07.** В течение предыдущих двух недель, когда Вы были подавлены и/или ощущали потерю интереса, у Вас повышался/снижался аппетит почти всё время, или Ваш вес увеличивался/ уменьшался без того, чтобы Вы предпринимали что-нибудь для его (веса) изменения? (напр., вес изменился на  $\pm 5\%$  или на  $\pm 3.5$  кг, если человек весил 70 кг)

Учитывайте как увеличение, так и потерю веса.

Если вес снижался в результате только добровольной диеты, ответить следует «Нет».

Если вес увеличивался в результате только беременности или в период восстановления после тяжелой болезни, ответить следует «Нет».

**D09.** Бывало ли почти каждый день, что Вы говорили или двигались медленнее обычного, или Вы были столь непоседливы и беспокойны, что не могли усидеть спокойно на месте? (ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ПОВТОРИТЕ: «В ТЕЧЕНИЕ ПРЕДЫДУЩИХ ДВУХ НЕДЕЛЬ...»)

Если присутствовал хоть один из признаков – замедление или ускорение, следует ответить «Да».

Важным является изменение по сравнению с обычным самочувствием. Если опрашиваемый отвечает, например, что он всю жизнь был медлительным и сейчас тоже, ответить следует «Нет».



## **ФИЗИЧЕСКИЕ И СЕНСОРНЫЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОГРАНИЧЕНИЯ**

Не учитывайте временные проблемы, задачей является оценка продолжительных (хронических) ограничений.

Совсем не обязательно, что опрашиваемый выполнял интересующие действия («Вы видите», «Вы слышите» и т.п.), вот почему функциональные ограничения определяются в виде способности человека выполнить то или иное действие («Вы смогли бы самостоятельно ..., без каких-либо трудностей ..., если бы у Вас возникла необходимость, или возникло желание это сделать»).

Для простоты определения ограничений введены наглядные шкалы – расстояние (4 метра, 500 метров), лестничный марш или вес сумки для покупок. Эти цифры не следует воспринимать дословно, они приводятся только для того, чтобы опрашиваемому было проще оценить то или иное действие. Важно обеспечить, чтобы интересующее ограничение не было обусловлено денежными проблемами, из-за которых люди с ограниченными физическими и сенсорными возможностями не могут приобрести самые обычные технические вспомогательные средства, например, очки, слуховой аппарат или палку.

### **Определения:**

1. Функциональные ограничения – это ограничения функций организма человека. Действия/ситуации приведены для того, чтобы помочь опрашиваемому оценить степень функционирования организма. В некоторых случаях возможны технические/вспомогательные средства, поэтому вопрос задаётся дважды – для выяснения способности с использованием этих средств и без них. В других случаях можно пользоваться помощью другого человека, но тогда следует отметить, что имеются трудности. Задачей является выяснение способности человека справляться самостоятельно.

2. Вспомогательные средства для ходьбы: ортопедическая обувь, палка, рамки для ходьбы, металлические поддержки для ног, наложенные шины, костыли, протезы.

3. Под «другими вспомогательными средствами для улучшения зрения» имеются в виду лупа и вспомогательные средства для слепых.

### **F01. Вы можете чётко видеть газетный текст без очков, контактных линз или других вспомогательных средств для улучшения зрения (лупа и т.п.)?**

Если опрашиваемый слеп, этот вопрос не задавайте, отметьте ответ самостоятельно и перейдите к вопросу F05.

Если опрашиваемый отвечает «Да», продолжите вопросом F03. Если опрашиваемый отвечает «Нет, я слепой», перейдите к вопросу F05.

Под «другими вспомогательными средствами для улучшения зрения» имеются в виду лупа и вспомогательные средства для слабовидящих.

Если неизвестно, является ограничение временным или продолжительным, следует отметить «Нет». Вопрос предполагает хорошее освещение и нормальное расстояние от глаз до газеты.

**F03. Вы можете отчетливо рассмотреть лицо человека на расстоянии примерно 4–5 метров (через дорогу) без очков, контактных линз или других вспомогательных средств для улучшения зрения?**

Расстояние приведено в качестве примера, чтобы было, от чего оттолкнуться при ответе на вопрос.

Если опрашиваемый отвечает «Да», перейдите к вопросу F05.

**F05. Вы можете отчётливо расслышать, о чем говорится в беседе нескольких людей, без слухового аппарата или других вспомогательных средств для улучшения слуха?**

Целью вопроса является выяснение способности опрашиваемого отчётливо расслышать беседу нескольких людей.

Если опрашиваемый глух, этот вопрос не задавайте, отметьте ответ самостоятельно и перейдите к вопросу F07.

Если опрашиваемый отвечает «Да», перейдите к вопросу F07.

Если опрашиваемый отвечает «Нет, я глухой», перейдите к вопросу F07.

До того, как зададите опрашиваемому вопрос F07, зачитайте ему следующий текст: *«Следующие вопросы могут Вас лично не касаться, но с точки зрения проведения опроса они очень важны, поэтому прошу Вас ответить и на эти вопросы».*

**F07. Вы можете без каких-либо трудностей пройти 500 метров без палки (трости) или других вспомогательных средств для ходьбы?**

Расстояние приведено в качестве примера, чтобы было, от чего оттолкнуться при ответе на вопрос.

Если опрашиваемый отвечает «Нет, я совсем неподвижен», перейдите к вопросу F15.

Под неподвижностью подразумевается положение, когда ноги опрашиваемого совершенно парализованы.

Если у опрашиваемого есть необходимость на кого-то опираться, следует отметить «Да, могу, но с трудом».

**F08. Вы можете без каких-либо трудностей подняться и спуститься на один лестничный марш без палки или других вспомогательных средств для ходьбы?**

Расстояние приведено в качестве примера, чтобы было, от чего оттолкнуться при ответе на вопрос. Число ступенек не имеет значения при условии, за основу берётся один лестничный марш.

Если у опрашиваемого есть необходимость опираться на перила или на кого-то, следует отметить «Да, могу, но с трудом».

**F10. Вы можете без каких-либо трудностей встать на колени и подняться с колен?**

Если при этом необходима чья-то помощь, или опрашиваемый может самостоятельно выполнить только одно действие из двух, следует отметить «Нет, совсем не могу».

**F11. Вы можете без каких-либо трудностей поднять и пронести, по крайней мере, 10 метров хозяйственную сумку весом в 5 килограммов?**

Если при этом нужна чья-либо помощь, или при посещении магазина используют сумку на колесах или другие вспомогательные средства отметить «нет».

Если опрашиваемый может самостоятельно выполнить только одно действие из двух, следует отметить «нет».

**F15. Вы можете без каких-либо трудностей взять своими пальцами или держать в руке маленький предмет, например, карандаш, без использования каких-либо вспомогательных средств?**

Следует иметь в виду, что люди с ограниченными физическими возможностями могут иметь специальные виды приспособлений. Но здесь нас не интересует, справляется ли человек с помощью каких-то специальных средств, речь идёт о самых обычных карандашах, кранах и т.п.

**F19. Может ли опрашиваемый в разговоре выражать себя без каких-либо затруднений ясно и понятно для других?**

Учитывайте только затруднения, обусловленные физическим состоянием опрашиваемого, а не языковыми трудностями, которые могут возникать между интервьюером и опрашиваемым или между интервьюером и лицом, отвечающим вместо опрашиваемого.

Если опрашиваемый может выражать себя ясно и понятно с помощью вспомогательных средств (например, письменно), следует отметить ответ «да».

## **ЗАБОТА О СЕБЕ, САМООБСЛУЖИВАНИЕ**

**G01. Скажите, Вы обычно испытываете трудности с повседневным выполнением перечисленных на карточке действий, если вы не пользуетесь какими либо вспомогательными средствами или чьей-то помощью?**

Прочтите приведённые на карточке виды деятельности по одному. Если опрашиваемый отвечает на все виды деятельности «нет», следует отметить «Нет трудностей ни с одним видом деятельности» и перейти к вопросу H01.

**В столбце 4** помните, что «...пользоваться туалетом» означает также способность садиться и подниматься с унитаза, одеваться и поддерживать чистоту, или пользоваться катетером/ колостомией.

## **ДОМАШНИЕ РАБОТЫ**

### **Н01. Вы испытываете трудности при выполнении перечисленных на карточке повседневных домашних работ?**

Передайте опрашиваемому карточку с перечнем. Прочитайте приведённые на карточке виды деятельности по одному.

Если опрашиваемый отвечает на все виды деятельности «нет», следует отметить «Нет трудностей ни с одним видом деятельности» и перейти к вопросу I01.

### **Н02. Вы испытываете обычно трудности с тем, чтобы самостоятельно ...**

Прочитайте приведённые на карточке виды деятельности по одному.

Если опрашиваемый отвечает, что никогда не выполняет того или иного вида деятельности, следует отметить «3 – не уверен» и перейти к вопросу Н05.

### **Н03. Вам кто-то обычно помогает, или Вы делаете это сами?**

Варианты ответов 2 («иногда кто-то помогает») и 3 («всегда кто-то помогает») включают и разделение труда между членами домохозяйства (с супругой или другими), когда часть какого-то вида деятельности, или вся она от начала и до конца иногда выполняется кем-то другим.

## **РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ – ЖЕНЩИНЫ**

### **Ип02. Чем закончилась первая / эта беременность?**

Передайте опрашиваемой карточку с перечнем.

Под абортom здесь подразумевается прерывание беременности по инициативе самой женщины. Аборт по медицинским показаниям – это прерывание беременности по совету врачебной комиссии из-за угрозы здоровью женщины или ребёнка. Обычно его делают после 12-ой недели беременности. Использование SOS-таблеток (посткоитальные гормональные контрацептивы) не учитывайте здесь как медикаментозный аборт.

Разница между абортom и медикаментозным абортom заключается в том, в одном случае, врач искусственно прерывает беременность, а в другом – женщина сама принимает седикаментозное средство.

**In04. Сколько недель продолжалась эта беременность?**

Продолжительность беременности следует записать и в том случае, если она по какой-то причине прервалась/была прервана.

**In06. Этот ребенок мальчик или девочка?**

Если родилась двойня, тройня и т.д., запишите каждого из детей в отдельную графу таблицы.

**In07. Какое из приведённых на карточке определений лучше всего характеризует состояние здоровья этого ребёнка сразу после рождения?**

Здесь имеется в виду состояние ребёнка сразу после рождения (состояние новорожденного), а не возникшие позже проблемы с его здоровьем. Родившимся в срок считают ребёнка, родившегося с 37 до 42 недели беременности. Преждевременным считается рождение до 37 недели беременности, а переношенным считают ребёнка, родившегося после 42 недели беременности.

**In08. Сколько месяцев Вы кормили грудью этого ребёнка?**

Округлите число до целого. Если грудного вскармливания не было, то следует отметить 0.

**In17. В связи с чем Вам делали эту процедуру в последний раз?**

**In19. В связи с чем Вам делали эту процедуру в предпоследний раз?**

«Участвую/участвовала в скрининговой программе» означает, что опрашиваемой было послано именно приглашение для участия в программе.

Если на основании полученной где-то информации опрашиваемая пошла проверяться по собственной инициативе (будь то бесплатно или с оплатой процедуры), то следует отметить «я сама хотела проверить».

Если у опрашиваемой были жалобы, но не было рекомендации врача (направления), то отметить «я сама хотела проверить».

Если до проверки опрашиваемая обратилась к семейному врачу, и он дал ей направление, то отметить следует «По рекомендации врача».

Ответ 3 «По рекомендации врача в связи с жалобами» отмечать лишь в тех случаях, когда жалобы касались проблем области груди или матки.

**In18. В каком году и месяце Вам делали эту процедуру в предпоследний раз?**

Если предпоследнего раза не было, то следует отметить 9997.

## СЕКСУАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ – ЖЕНЩИНЫ

**Jn05. Какой метод или средство Вы или Ваш партнёр в тот раз использовали для предотвращения беременности или заболеваний, передаваемых половым путём?**

Относительно перечня средств/методов следует иметь в виду, что спираль стали применять в Эстонии в 1970-е годы, а гормональные средства получили более широкое распространение в 1990-е годы.

**Jn13. Что Вы предприняли по поводу последнего случая заболевания, передаваемого половым путём?**

Этот вопрос касается действий по поводу последнего случая заболевания, передаваемого половым путём.

**Jn18. Позвольте спросить, по какой причине у Вас не было сексуальных отношений в течение предыдущих четырёх недель?**

Если опрашиваемая отвечает, что причина в её беременности (ответ «4»), проверьте запись в таблице беременностей (стр. 24).

## РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ – МУЖЧИНЫ

**Im01. А теперь поговорим о Ваших детях, которым Вы приходитесь биологическим отцом. У Вас когда-нибудь были дети?**

Здесь важно, чтобы отмеченными оказались все рождённые живыми дети опрашиваемого, в том числе, те, которые во время опроса не живут с ним вместе или уже умерли. Особое внимание следует уделять тому, чтобы отмеченными оказались и те дети, которые умерли в младенческом или раннем возрасте, так как из-за ранней смерти они очень часто оказываются неучтёнными.

**Im03. Теперь поговорим о Ваших детях по отдельности. Пожалуйста, назовите всех детей, которым Вы приходитесь биологическим отцом, начиная с первого. Назовите имя, год и месяц рождения каждого из детей.**

Назовите и тех, кто умер в раннем возрасте.

Если родилась двойня, тройня и т.д., запишите каждого из детей в отдельную графу таблицы.

**Im05. Какое из приведённых на карточке определений лучше всего характеризует состояние здоровья [ЭТОГО ребёнка...] в момент его рождения?**

Здесь имеется в виду состояние ребёнка сразу после рождения (состояние новорожденного), а не возникшие позже проблемы со

здоровьем. Родившимся в срок считают ребёнка, родившегося с 37 до 42 недели беременности. Преждевременным считается рождение до 37 недели беременности, а переношенным считают ребёнка, родившегося после 42 недели беременности.

## **СЕКСУАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ – МУЖЧИНЫ**

**Jm05. Какой метод или средство Вы или Ваша партнёрша (партнёр) в тот раз использовали для предотвращения беременности или заболеваний, передаваемых половым путём?**

Относительно перечня средств/методов следует иметь в виду, что спираль стали применять в Эстонии в 1970-е годы, а гормональные средства получили более широкое распространение в 1990-е годы.

**Jm13. Что Вы предприняли по поводу последнего случая заболевания, передаваемого половым путём?**

Этот вопрос касается действий по поводу последнего случая заболевания, передаваемого половым путём.

**Jm18. Позвольте спросить, по какой причине у Вас не было сексуальных отношений в течение предыдущих четырёх недель?**

Этот вопрос касается предыдущих четырёх недель

## **УЧЁБА И РАБОТА**

Не учитывайте временных проблем, так как нашей целью является выявление и оценка продолжительных ограничений деятельности.

**K01. Проблемы со здоровьем могут существенно ограничивать деятельность людей. Скажите, Вы были когда-нибудь в жизни вынуждены из-за проблем с собственным здоровьем существенно ограничивать Вашу деятельность, связанную с учебой? Не учитывайте временные проблемы.**

Под ограничением подразумевается снижение нагрузки; сокращение времени, отводимого для того или иного вида деятельности; отказ от того или иного вида деятельности. Нас интересуют лишь те ограничения, которые обусловлены именно состоянием здоровья опрашиваемого, а не денежными или иными проблемами.

**K02. В чем выражалось то, что Вы были вынуждены из-за проблем со здоровьем ограничивать свою деятельность, связанную с учебой?**

Под «другим» (ответ 5) запишите, например, получение образования в форме домашнего обучения.

**К03. Скажите, какой у Вас наивысший уровень образования, и сколько лет Вы затратили на учебу?**

Используйте карточку с перечнем. При записи уровня образования следует спросить именно наивысший достигнутый уровень образования. Незаконченное образование не повышает уровня образования опрашиваемого.

Ответ 1 – неполученное начальное образование – означает, что опрашиваемый не закончил начальной школы, то есть, по меньшей мере, трёх классов.

Ответ 3 – основное образование – означает, что опрашиваемый окончил 6-, 7-, 8- или 9-летнюю школу.

Ответ 4 – среднее образование – означает, что опрашиваемый окончил общеобразовательную среднюю школу или гимназию.

Если в обычной средней школе выдавалось и официально признанное свидетельство о приобретённой специальности, то наивысшим уровнем образования следует отметить «профессиональное образование на базе среднего» (ответ 7).

Ответ 10 – прикладное высшее образование – стали присваивать в 1990 годы профессиональные учебные заведения, получившие статус высшей школы.

Ответ 11 - высшее образование (диплом) – означает высшее образование на базе трёхлетнего курса обучения.

Ответ 12 - высшее образование (бакалавр) – означает высшее образование на базе трёх- или четырёхлетнего курса обучения.

Ответ 13 - высшее образование (магистр) – означает высшее образование на базе пяти- или шестилетнего курса обучения.

Если опрашиваемый назовет своим наивысшим уровнем образования «незаконченное высшее образование», то следует переспросить, какой уровень образования был им получен до поступления в ВУЗ – среднее, средне-специальное или иное.

При записи образования следует отмечать наивысший достигнутый уровень образования, указав и общее количество лет, затраченных на учёбу. При подсчёте общего количества лет, затраченных на учёбу, считайте повторение учебного года, если оно имело место, за один год – нас интересует, какова номинальная продолжительность обучения для достижения того или иного уровня.

Значение уровней образования в разные периоды времени было разным. Поэтому следует иметь в виду следующее. Отмечайте образование как начальное, если опрашиваемый закончил до 1971 года четыре класса, а в период 1972–1990 – три класса. Отмечайте образование как основное, если опрашиваемый окончил в период 1930–1944 г.г. шестилетнюю школу, в 1945–1961 г.г. – семилетнюю школу, в 1962-1989 г.г. – восьмилетнюю школу, начиная с 1990 года – девятилетнюю школу.



Высшее образование подразделяется здесь на уровни бакалавра, магистра и доктора. Опрашиваемым, получившим диплом о высшем образовании во времена СССР, следует отмечать уровень образования наравне с теперешними бакалаврами.

Если совсем невозможно решить, какой уровень образования давало то или иное образовательное учреждение, следует записать рядом с ответом на вопрос и точное название этого учреждения, которое опрашиваемый закончил.

**К05. Какую специальность вы получили на этом уровне образования?**

Смотрите вопрос К03, ответ 5 и более высокие уровни. Задавая этот вопрос, мы хотим узнать, какую квалификацию получил опрашиваемый. Важно, чтобы записывались только те специальности, о получении которых опрашиваемый имеет соответствующее удостоверение. Запись специальности поможет выяснить, работал ли позже опрашиваемый по полученной специальности, и в каких случаях смена специальности связана со здоровьем. Специальность следует отмечать лишь в случае окончания специальных и высших учебных заведений.

Специальность записывают словами, и очень важно, чтобы она была как можно точнее записана. Например, если опрашиваемый ответил, что учился на экономическом факультете, следует уточнить, по какой специальности – бухгалтерия, финансы, экономика торговли или промышленности, или иной области экономики. Слишком обобщенные специальности позже невозможно будет кодировать.

Если опрашиваемый в ходе учёбы сменил специальность, следует отметить ту специальность, которую он получил по окончании учебного заведения или по которой закончил учёбу.

Если опрашиваемый учился одновременно по нескольким специальностям, следует записать все его специальности.

**К06. Вы сейчас учитесь где-нибудь?**

Здесь имеется в виду только учёба, повышающая образовательный уровень. Учёба с целью повышения квалификации нас не интересует.

**К08. Скажите, Вы испытываете сейчас трудности с учебой, обусловленные состоянием Вашего здоровья? Не учитывайте временные проблемы.**

Если опрашиваемый ответил на вопрос К01 «нет», следует самостоятельно отметить и здесь ответ «нет», не задавая вопроса, и перейти к вопросу К12.

**К09. Скажите, пожалуйста, Вы пользуетесь какими-нибудь вспомогательными средствами для того, чтобы справиться с деятельностью, связанной с учебой?**

Вспомогательным средством может быть инвалидная коляска, специально приспособленный автомобиль и т.п.

**К10. Кто-нибудь помогает Вам, чтобы Вы могли справиться с деятельностью, связанной с учебой?**

Потребность в помощи должна быть обусловлена проблемами со здоровьем опрашиваемого. Помощь может включать, например, вспомогательного учителя или домашнего учителя.

**К12. Скажите, пожалуйста, Вы когда-нибудь в жизни работали?**

Этот вопрос даст ответ о том, работал ли опрашиваемый когда-нибудь в жизни.

В анкете дано определение понятия «работа», в соответствии с которым в качестве работы следует учитывать любую деятельность, приносящую доход и длящуюся не менее трёх месяцев. Помимо деятельности в качестве наёмного работника, работой считается также предпринимательство, ведение хуторского хозяйства, частная практика, индивидуальная деятельность и работа на основании патента, а также помощь семье в семейном предприятии или на хуторе. С точки зрения опроса не имеет значения, оформлена работа официально или нет, с полным рабочим днём или с частичным. В качестве работы следует учитывать и приносящую доход нелегальную деятельность (рэкет, проституция и т.п.), если опрашиваемый её назовет.

Не следует учитывать добровольную работу, за которую не платят заработной платы. Производство сельскохозяйственной продукции для собственного потребления следует учитывать как работу только в том случае, если опрашиваемый утверждает, что это является основным источником его дохода. Неучтёнными следует оставить также краткосрочные и случайные заработки (например, в летние каникулы), которые не играют существенной роли с точки зрения рабочей биографии.

Если опрашиваемый работает на своём первом рабочем месте, но работает по договору или собирается там проработать дольше трёх месяцев, то это место работы следует считать его первым рабочим местом.

**К13. Скажите, Вы были когда-нибудь в жизни вынуждены из-за проблем со здоровьем существенно ограничивать свою деятельность, связанную с работой?**

Деятельность, связанная с работой, охватывает как саму работу, так и деятельность, связанную с тем, как опрашиваемый добирается на работу и обратно, а также с условиями работы.

В случае ограничений постоянного характера опрашиваемый не мог продолжать/не может продолжать работать с той же интенсивностью, в том же объёме или с теми же условиями работы. Временные ограничения – это обусловленные проблемами со здоровьем ограничения, которые со временем исчезли, после чего

опрашиваемый смог продолжить/может продолжить свою трудовую деятельность на том же уровне, как и до появления ограничения.

**K14. Насколько Вы были вынуждены из-за проблем со здоровьем ограничивать свою деятельность, связанную с работой, и начиная с какого года и месяца?**

Интерес представляют те ограничения или перерывы в работе, которые возникали из-за проблем со здоровьем, то есть в результате заболеваний, травм, отравлений, и продолжительность которых составляла не менее месяца. Учитывать следует и перерывы в работе, которые были связаны с сохранением беременности, если они продолжались не менее месяца. Перерывы в работе в связи с родами учитывать не следует.

В связи с каждым перерывом в работе нас интересует также возможно последовавшая за ним смена места работы и/или изменения в работе. Если после перерыва в работе в её характере никаких существенных изменений не произошло (по сравнению с работой до перерыва), то ответ следует отметить как «другое».

Записывая перерыв в работе, важно следить, было ли окончательное прекращение работы обусловлено состоянием здоровья опрашиваемого.

**K15A. Начнем с Вашего первого постоянного места работы. В каком году и месяце Вы впервые пошли на работу?**

Под первым местом работы имеется в виду первое место более-менее длительное работы (продолжительностью 3-х и более месяцев). Не следует отмечать краткие периоды работы, например, в летнее время и т.п.

Записывается то место работы, которое стало для опрашиваемого первым постоянным (не менее 3-х месяцев).

Если первое место работы было для опрашиваемого единственным, то это место работы следует считать также основным и последним местом работы.

**K15B. В каком году и месяце Вы начали работать на основном, (самом продолжительном по времени) месте работы за Вашу трудовую биографию?**

Основным за трудовую биографию местом работы является то, на котором опрашиваемый проработал дольше всего.

Если у опрашиваемого было несколько для него равноценных мест работы, то пусть он сам назовет основное по своему выбору. Основное место работы совсем не обязательно означает, что опрашиваемый был наёмным работником: основным местом работы может быть и собственное хуторское хозяйство, семейное предприятие, предпринимательство, частная практика, индивидуальная деятельность, работа на основании патента и т.д.

Если опрашиваемый работает на нескольких местах одновременно, то основным местом работы следует считать то, на которое уходит основная часть рабочего времени. Основное место работы не обязательно означает работу с полным рабочим днём. Название места работы здесь должно включать как занимаемую опрашиваемым должность, так и предприятие/учреждение, где он работал – в случае, если опрашиваемый занимал всё время одну и ту же должность. Если опрашиваемый, например, работал учителем начальных классов, но в разных школах, то все их следует рассматривать как отдельные места работы. Если опрашиваемый работал все время в одном учреждении, но менял должность (например, сначала был учителем начальных классов, а потом стал преподавать в той же школе математику), то и это следует рассматривать в качестве разных мест работы.

**К16. К какой сфере деятельности относилось первое/основное/теперешнее (последнее) место работы?**

Под сферой деятельности имеется в виду основная сфера деятельности того предприятия/учреждения, где работал/работает опрашиваемый, то есть основной вид производимой на предприятии продукции или услуг.

Избегайте ничего не говорящих о сфере деятельности записей, вроде «контора» или «фабрика».

Если опрашиваемый не знает ответа или не хочет отвечать, запишите в качестве в графу соответственно 9997 или 9998.

**К17. Какова Ваша должность, в которой Вы работали на первом/основном/теперешнем (последнем) месте работы?**

При записи должности следует исходить из служебных обязанностей, которые опрашиваемый выполнял/выполняет – записанная должность должна по возможности точно их отражать. Общие записи, вроде «директор», «председатель», «мастер», «инженер», «рабочий», «оператор», «разнорабочий», «контролёр», «ремесленник», «кооператор», «акционер» и т.п., не являются исчерпывающими, потому что они не отражают содержания выполняемой работы. Записывать должности следует как, например, «директор школы», «директор швейной фабрики», «председатель сельскохозяйственного объединения», «инженер-электронщик», «прораб-строитель», «инженер по технике безопасности», «мастер деревообрабатывающей мастерской», «оператор вычислительной техники», «каменщик», «монтёр панельных конструкций», «сельскохозяйственный рабочий», «работник фермы» и т.д.

Должности будут позднее кодировать по Международной стандартной классификации должностей, ISCO-88.

**К35. Эта работа является и теперь/являлась Вашей теперешней/последней должностью?**

Если опрашиваемый начал работать на другом предприятии или в другой должности на том же предприятии, то это следует и отмечать рассматривать как смену места работы.

Сменой места работы может быть как переход на другое предприятие, так и переход на другую должность на том же предприятии. Если изменилось лишь название должности, а содержание работы осталось прежним, то такой случай не следует учитывать в качестве смены места работы. Если предприятие сменило название или поменялась его форма собственности, но сфера деятельности осталась прежней, то и это не следует учитывать как смену места работы.

**К36. В каком году и месяце Вы ушли с этой работы / совсем перестали работать?**

Если на вопрос К14 дан ответ 3 «Совсем прекратил работать», то год и месяц в ответах на вопросы К36 должен совпадать со временем прекращения работы в ответе на вопрос К14.

**К37. Скажите, Вы сейчас или в течение предыдущих четырёх недель были на больничном?**

Больничный лист выдают в случае проблем со здоровьем самого человека или необходимости ухода за его близкими.

**К39. Скажите, какова была средняя продолжительность Вашей рабочей недели за последние 12 месяцев? Учитывайте, пожалуйста, время работы на основном месте работы и на всех дополнительных работах**

Записывая продолжительность рабочей недели, учитывайте все возможные места работы опрашиваемого (основное и все дополнительные). Например, при 8-часовом рабочем дне и 5-дневной рабочей неделе следует записать 40 часов.

Средняя продолжительность рабочей недели – это средняя сумма времени, затрачиваемого опрашиваемым на работу, как на основном, так и на всех дополнительных местах работы. Целью вопроса не является сверхточный подсчёт количества рабочих часов, а, скорее, информация о том, работал ли опрашиваемый номинальное время (около 40 часов в неделю), существенно меньше номинального или больше.

Интерес представляет реальное время работы, а не формально определённое трудовым договором или иным способом. Как рабочее время следует учитывать и сверхурочную работу, а также работу, выполняемую вне рабочего места (как, например, у учителя,

проверку тетрадей дома). Обеденные перерывы и время, затрачиваемое в рабочее время на личные дела, не следует учитывать. Рабочий день хуторянина – это то время, которое напрямую связано с производством, поэтому время, затраченное на домашние работы, учитывать не следует.

В случае сезонных работ, следует оценить среднегодовую продолжительность рабочей недели.

**К40. В Вашей жизни были периоды, когда Вы были без работы дольше 12 месяцев?**

В качестве периода безработицы не следует отмечать отпуск по уходу за ребёнком, службу в вооружённых силах и другое время, когда опрашиваемый хотя и не работал, но не занимался поисками работы. Если опрашиваемый был дома (не работал) по собственному желанию и не искал работу, то это время не следует записывать в качестве периода безработицы.

**К47. Вы пользуетесь / пользовались когда-нибудь в жизни какими либо вспомогательными средствами, чтобы справляться с работой?**

**К48. Вам кто-нибудь помогает /помогал когда-нибудь в жизни, чтобы Вы могли справиться с работой?**

**К49. Вам нужно /было нужно больше помощи, чтобы Вы могли справиться с работой?**

Сюда могут относиться инвалидная коляска, собака-поводырь, специализированный автомобиль или особые условия работы, гибкий график и т.п.

**Вопросы L01, L05, L15, L17, M02 и M15 (записи мест жительства).**

Отмечая место жительства, следует каждый раз записать:

1. *Название государства;*
2. *Название административной единицы второго уровня – в случае Эстонии это название уезда/района, а если это другое государство, то запись названия области необходима лишь в случае России и Украины;*
3. *Единицу местного самоуправления (запись делается только в случае Эстонии) – название города/поселка/волости (до 1991 года – название сельского совета), а также название села/деревни.*

Столь детальная запись места жительства обеспечит точность его последующего кодирования. Но не во всех случаях нужно заполнять все четыре строки. Если речь идёт об Эстонии, обязательно следует записать название города/поселка/волости (это название станет основой при кодировании места жительства) – при этом не забудьте

подчеркнуть соответствующий тип населённого пункта, чтобы отличить друг от друга города и волости Эстонии с совпадающими названиями (например, город Рапла и волость Рапла, город Пылва и волость Пылва и т.д.). Название села/деревни следует также записать, эта запись поможет кодированию в тех случаях, когда названия волостей менялись или опрашиваемый не помнит точных названий.

Если запись делается не об Эстонии, а о другом государстве, то следует записать только название государства, а в случае России и Украины – ещё и название области.

Особой проблемой при записях места жительства являются изменения названий административных единиц. Поэтому принято решение записывать название, которое административная единица носила во время самого события. Родившимся до 1994 года в нынешнем Печорском районе РФ и волостях за Нарвой, следует отмечать местом рождения Эстонию.

**L05. Где прошла большая часть вашего детства до 14 лет?**

Если часть детства прошла в Эстонии, а часть вне её, следует исходить из того, где опрашиваемый жил большую часть времени до достижения им 14-летнего возраста.

**L08. С какого года и месяца Вы проживаете в Эстонии?**

Вопрос следует задавать только тем опрашиваемым, которые родились за границей (L01), но родительский дом которых находился в Эстонии. В других случаях перейти к вопросу L09.

**L10. Сколько жилых комнат было в распоряжении Вашего домохозяйства в этом жилище?**

**L20. Сколько жилых комнат в распоряжении Вашего домохозяйства в теперешнем жилище?**

При определении числа комнат учитывать надо только те комнаты, которые отделены друг от друга стенами и пригодны для круглогодичного проживания. Кухню, прихожие и т.п. подсобные помещения не учитывайте.

Важно, чтобы учитывались только те комнаты, которые находились/находятся в полном распоряжении домохозяйства самого опрашиваемого. Если в жилище проживало/живёт несколько домохозяйств (например, живущее в этой же квартире домохозяйство родителей опрашиваемого), комнаты второго домохозяйства учитывать не следует.

**L11. Сколько человек проживало в Вашем домохозяйстве?**

По определению к одному домохозяйству относятся все люди, которые живут вместе и имеют совместный (в той или иной мере) бюджет, чаще всего это деньги на еду. В отличие от семьи, родственные отношения не являются определяющими для принадлежности к домохозяйству.

**L25. Где и как расположен дом, в котором проживает Ваше домохозяйство?**

Дом является частью непрерывного уличного фасада – это означает, что дома построены стена в стену рядом друг с другом; это не исключает наличия сада или двора с тыльной стороны дома. Огороженным домом считается и дом, где физически отсутствует забор. Отсутствие земельного участка относится, прежде всего, к современным районам с так называемой свободной планировкой застройки.

**РОДИТЕЛЬСКИЙ ДОМ**

**M02. Где родилась Ваша мать?**

**M15. Где родился Ваш отец?**

Если опрашиваемый не знает точного места рождения кого-то из родителей, попытайтесь вместе с ним определить его как можно точнее на том уровне самоуправления, какое опрашиваемый может вспомнить.

**M13. Каким образом Ваша мать подвергалась репрессиям?**

**M24. Каким образом Ваш отец подвергался репрессиям?**

**M32. Каким образом Вы подвергались репрессиям?**

Если кто-то подвергался репрессиям в нескольких формах, то отмечать следует наиболее жёсткий вид репрессий, то есть ответ, находящийся на карточке выше.

**M11. Какое образование (было) у Вашей матери?**

**M22. Какое образование (было) у Вашего отца?**

При подсчёте общего количества затраченных на учёбу лет, повторение учебного года, если оно имело место, считайте за один год – нас интересует, какова номинальная продолжительность обучения для достижения того или иного уровня образования.

**M27. Сколько Вам было лет, когда Ваши родители развелись /разошлись?**

Если родители опрашиваемого развелись/расходились неоднократно, то следует отметить возраст опрашиваемого, когда это случилось в первый раз.



**M28. Кто, в основном, формировал дух и уклад Вашего родительского дома?**

Выбрать следует тот вариант ответа, который точнее всего отражает ситуацию в родительском доме опрашиваемого.

**M37. Скажите, до того, как Вы пошли в школу, у Вас дома или в помещениях, где Вы находились, были животные (домашние животные, держали скот и т.д.)?**

Имеются в виду любые животные, с которыми опрашиваемый тесно соприкасался в детстве – домашние любимцы (кошки, собаки, хомяки и т.д.), а также скот, Если в хозяйстве держали скот, но опрашиваемый не имел к нему никакого отношения, следует отметить «нет».

## **СОЦИАЛЬНАЯ СРЕДА, СОЦИАЛЬНЫЕ КОНТАКТЫ**

**N01. Вам когда-нибудь в жизни приходилось из-за состояния собственного здоровья или плохого самочувствия существенно сокращать/ограничивать Вашу обычную деятельность, связанную с проведением свободного времени и с социальной активностью (общение, общественная деятельность)?**

Под социальной активностью подразумевается любая общественная или благотворительная деятельность вне дома, а также общение с друзьями и родственниками. Деятельность может осуществляться вне дома, а также дома у опрашиваемого.

**N03. Вы используете приспособления, технические вспомогательные средства или другое специальное оборудование для деятельности, связанной с проведением свободного времени и с тем, чтобы быть социально активным?**

Сюда могут относиться инвалидное кресло на колесах, специально приспособленные средства передвижения и т.п.

**N04. Вам кто-нибудь помогает, чтобы Вы могли проводить свободное время и быть социально активным?**

**N05. Скажите, нужно ли Вам больше помощи, чтобы Вы могли проводить свободное время и быть социально активным?**

В качестве помощи следует рассматривать и то, что кто-то должен возить опрашиваемого на машине. Кроме того, средствами помощи могут быть специально приспособленные устройства для занятий спортом или проведения свободного времени.

**N06. Вам когда-нибудь приходилось из-за состояния собственного здоровья или плохого эмоционального самочувствия существенно сокращать/ограничивать пребывание в обществе и передвижение вне дома?**

Здесь имеется в виду деятельность, осуществляемая вне дома.

**N11. Скажите, пожалуйста, с кем из перечисленных далее людей Вы общаетесь и/или встречаетесь в свободное время и как часто?**

Общение может происходить в форме регулярной переписки, по электронной почте, телефону и т.д. Встреча означает общение с людьми с глазу на глаз. Обратите внимание, что эта деятельность должна проходить в свободное время.

## **МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ**

**NB!** При записи ответов на эту часть опроса следует учитывать лишь те встречи с врачами и те потребности, которые связаны со здоровьем самого опрашиваемого, а не, например, посещения врача с его ребёнком или иным лицом (сосед, родственник), в связи с проблемами их здоровья, получением для них рецепта и т.п.

**001. В каком году и месяце Вы в последний раз обращались к врачу/пользовались медицинской помощью в связи с проблемами собственного здоровья, для проверки его состояния, за советом или для получения справки? NB! Не учитывайте посещения зубного врача!**

В качестве отдельной консультации или посещения врача не следует учитывать получение результатов анализов, а также согласование времени посещения. Учитывайте и те контакты с врачом, которые происходили во время пребывания опрашиваемого за границей. **ИМЕЙТЕ ЭТО В ВИДУ ПРИ ОТВЕТАХ НА ВОПРОСЫ 003–025.**

**003. Вы обращались в течение предыдущих 12 месяцев к семейному врачу по поводу своего здоровья? Помимо Ваших посещений, учитывайте визиты врача к Вам на дом и телефонные консультации.**

Имеются в виду такие контакты с семейным врачом, в ходе которых опрашиваемый говорил врачу о своём здоровье, после чего получал от врача лечение или советы. Не всегда речь идёт о диагностике и лечении заболеваний, вполне возможно, что речь шла о вопросах предотвращения заболеваний, травм или отравлений. В качестве консультаций не учитывайте те контакты с врачом, в ходе которых опрашиваемый только согласовывал время посещения или обновлял рецепт. Консультации, полученные от семейной медсестры, тоже не учитывайте.

**008. Вы обращались в течение предыдущих 12 месяцев к врачу-специалисту по поводу своего здоровья? Помимо Ваших посещений, учитывайте и телефонные консультации врача-специалиста.**

Не учитывайте здесь посещение травмопункта и контактов с семейным и зубным врачом.

**О17. В каком году и месяце Вы в последний раз посещали зубного врача**

Кроме посещений зубного врача, учитывайте здесь и визиты к протезисту и ортодонту. Учитывать следует только посещения в связи с состоянием зубов и/или зубных протезов самого опрашиваемого, а не сопровождение, например, ребёнка к зубному врачу.

**О25. Скажите, что было основной причиной Вашего последнего обращения к зубному врачу?**

Контроль зубных протезов тоже относится к регулярному контролю.

**О28. У Вас есть действующая медицинская страховка?**

Кроме обязательного медицинского страхования (Больничная касса), сюда относятся и добровольные виды страхования здоровья (за исключением страхования путешествий).

**О34. Сколько раз в течение предыдущих четырёх недель Вас увозили на машине скорой помощи в травмопункт или отделение неотложной помощи в связи с состоянием Вашего здоровья?**

Отделение неотложной помощи (ОНП) находится при больнице и предназначено для оказания неотложной помощи.

**О41. Скажите, Вы когда-нибудь в жизни обращались в связи с проблемами собственного здоровья или для получения консультаций к нетрадиционной, то есть альтернативной помощи?**

Под обращениями к альтернативной помощи подразумеваются посещения экстрасенсов, народных целителей (натуропатов), гомеопатов и т.д.

## **ЛЕЧЕНИЕ В БОЛЬНИЦЕ**

**Р01. Вы когда-нибудь в жизни находились на лечении в больнице в течение не менее одной ночи?**

Больница – это медицинское учреждение, отвечающее установленным требованиям по строительству, административному устройству, персоналу и оборудованию, и предусмотренное для оказания круглосуточной стационарной медицинской помощи по отдельным врачебным специальностям или их комплексу. При ответе на вопросы следует учитывать все больницы и клиники (в том числе, больница по уходу); исключить следует санатории, восстановительные центры (спа) и социальные учреждения по уходу.

Под пребыванием в больнице подразумевается нахождение в больнице в связи с состоянием здоровья самого опрашиваемого, за исключением нормальных родов и осложнений после аборта. Не учитывайте дома престарелых!

Учитывать следует все пребывания в больнице, закончившиеся в течение предыдущих 12 месяцев. Если опрашиваемого переводили из одной больницы в другую, считайте это за один раз пребывания на лечении в больнице, и в вопросе P03 запишите суммарное количество дней пребывания. На стационарном лечении человек находится, как правило, не менее одной ночи. Поскольку день поступления в больницу и день выписки считаются за один койко-день, вопрос P03 задаётся о ночах, а не о днях пребывания в больнице.

**P05. Сколько всего ночей Вы провели в больнице в течение предыдущих 12 месяцев (за все пребывания в больницах за этот период)?**

Если опрашиваемому удобнее назвать время пребывания в днях, то выслушав ответ, отнимите от суммы единицу и запишите полученную цифру.

**P07. Сколько раз в течение предыдущих 12 месяцев Вы находились на амбулаторном лечении?**

Если какая-то процедура проводится ежедневно или периодически, то эти дни следует рассматривать по отдельности и суммировать.

## **ЛЕКАРСТВА**

**Q02. В связи с какими заболеваниями и проблемами со здоровьем Вы принимали/принимаете это/эти лекарства?**

К иным противозачаточным средствам, кроме таблеток, относятся, например, пластыри и спираль.

**Q05. Вы принимали регулярно в течение предыдущих 12 месяцев какое-нибудь отпускаемое в аптеке по рецепту лекарство, которое Вы перестали принимать и сейчас больше не принимаете?**

Под регулярностью подразумевается приём лекарства по предписанной схеме лечения.

**Q08. Вы принимали в течение предыдущих четырёх недель какое-нибудь лекарство, отпускаемое в аптеке без рецепта, или витамины?**

Для покупки лекарства ручной продажи не нужен рецепт.

## **ОБРАЗ ЖИЗНИ**

### **КУРЕНИЕ**

#### **R01. Скажите, в течение своей жизни Вы выкурили более 100 сигарет?**

Вопрос задан в такой форме, чтобы отличить людей, кто только пробовал курить, от тех, кто в какой-то период жизни курил регулярно.

1 трубка = 5 сигарет, то есть вместо 100 сигарет можно считать 20 трубок.

#### **R02. Вы когда-нибудь в жизни курили регулярно, то есть каждый день или практически каждый день, в течение года или более? Если да, то сколько лет всего**

Под регулярностью курения подразумевается (почти) ежедневное курение, которое продолжалось, по меньшей мере, один год подряд. R03. Сколько Вам было лет, когда Вы впервые начали регулярно курить?

Если у опрашиваемого было в жизни несколько периодов регулярного (длительностью, по меньшей мере, в один год) курения, то отметить следует начало самого первого из них.

#### **R10. Скажите, в течение предыдущих 12 месяцев кто-то из медиков советовал Вам бросить курить?**

В качестве медиков имеются в виду имеющие медицинское образование люди (семейный врач, врач-специалист, медсестра, провизор). Не учитывайте здесь консультационные телефоны и т.п. контакты.

### **АЛКОГОЛЬ**

#### **R14. Вы когда-нибудь в жизни выпивали за один раз, по меньшей мере, пять бутылок пива, или пять бокалов вина, или пять рюмок крепкого напитка?**

Здесь имеется в виду однократное потребление, то есть, количество алкоголя, выпитое за одно застолье или один вечер.

#### **R16. В Вашей жизни был период длительностью не менее 12 месяцев, когда Вы выпивали такое количество алкоголя неоднократно?**

С помощью этого вопроса мы хотим выяснить, был ли в жизни опрашиваемого период продолжительностью в один год, когда он неоднократно употреблял такое количество алкоголя.

#### **R34. Скажите, какие содержащие алкоголь жидкости, и в каком количестве Вы в течение предыдущих 12 месяцев обычно употребляли за один раз (за один день)?**

Если опрашиваемый не знает названия конкретной марки, то обязательно отметьте в таблице род содержащей алкоголь

**жидкости.** Если ответ «другое», следует обязательно записать, о чём идёт речь.

- 1 Одеколон
- 2 Жидкость для разжигания
- 3 Чистящие средства
- 4 (Аптечные) настойки
- 5 Другое, что? ЗАПИШИТЕ

## **ШПАРГАЛКА ПО АЛКОГОЛЮ**

**1 доза = 10 г абсолютного алкоголя**

ПИВО (за исключением безалкогольного), ДРУГИЕ НЕКРЕПКИЕ АЛКОГОЛЬНЫЕ НАПИТКИ (до 4,5% включительно, например, сидр, некрепкая алкогольная смесь с тоником – *Gin Long Drink* и др.).

НЕКРЕПКИЙ АЛКОГОЛЬ (пиво, сидр, лонг дринк и др.)		ВИНО	
0,5 л бутылка, кружка	= 1 доза	1 бокал (100 мл)	= 1 доза
0,3 л бутылка, банка	= 0,7 дозы	0,5 л бутылка	= 5 доз
1,5 л бутылка	= 3 дозы	0,7 л бутылка	= 7 доз
2 л бутылка	= 4 дозы	1 л бутылка	= 10 доз
КРЕПКОЕ ПИВО (крепостью более 6 %)		КРЕПКИЙ АЛКОГОЛЬ (водка, коньяк, бренди, джин, виски, ликер и др.)	
0,5 л бутылка, кружка	= 3,5 дозы	1 рюмка (30 мл)	= 1 доза
0,3 л бутылка, банка	= 2 дозы	0,5 л бутылка	= 17 доз
1,5 л бутылка	= 10,5 доз	0,7 л бутылка	= 25 доз
2 л бутылка	= 14 доз	1 л бутылка	= 34 дозы

## **РАЦИОН ПИТАНИЯ, ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ**

**T01. Перейдем к другой теме. Какой у Вас сейчас рост (без обуви)?**

**T02. Сколько Вы сейчас весите (без одежды и обуви)?**

Если опрашиваемый не знает своего точного роста или веса, спросить примерный рост и вес. В анкете отметить, что это примерные данные.

**T05. Как часто Вы, сидя за столом, добавляете соль в еду?**

Целью этого вопроса является разграничение двух разных по потреблению соли групп людей – с маленьким и с большим потреблением. Обычное количество соли, добавляемое в процессе приготовления пищи, а также природное содержание соли в продуктах здесь не учитывается.

**T17. Вы когда-нибудь в жизни занимались не менее 12 месяцев подряд интенсивными, то есть не менее 3-4 раз в неделю, тренировками или спортом?**

Занятия спортом – это такие регулярные интенсивные тренировки, цель которых – спортивные достижения на соревнованиях.

## **ЖИЗНЕННЫЕ УСТАНОВКИ**

**U14. Скажите, Вы были бы заинтересованы в том, чтобы принять участие в последующих подобных опросах о здоровье? В этом случае, подтвердите свою заинтересованность подписью. До начала следующего исследования мы свяжемся с Вами по указанному Вами контактному адресу, чтобы проинформировать о содержании исследования и получить от Вас подтверждение того, то Вы хотите принять в нем участие.**

Подпись опрашиваемого, подтверждающая согласие на использование в дальнейшем его личных данных в других научных исследованиях и статистической обработке данных.

Ставя свою подпись, опрашиваемый не теряет оговоренного законодательством права позже изменить свои данные или изъять их из базы данных. Подпись подтверждает, что опрашиваемый заинтересован в возможных контактах в рамках других исследовательских проектов, выборка которых будет определяться на основании результатов опроса «Здоровье населения Эстонии 2006». Личные данные опрашиваемых охраняются Законом ЭР о защите личных данных.

## СТИЛЬ ОФОРМЛЕНИЯ АНКЕТЫ

В анкете есть два вида вопросов – задаваемые опрашиваемым вслух и наводящие вопросы для интервьюера. Задаваемые опрашиваемым вопросы оформлены в анкете в написании **строчными буквами**, а наводящие – **ЗАГЛАВНЫМИ БУКВАМИ**. Вопросы для опрашиваемых предусмотрены для получения от них информации, и их следует читать опрашиваемым вслух точно в той же формулировке, как они записаны в анкете.

**Альтернативные формулировки.** Задавая некоторые вопросы, интервьюеру придётся выбирать одну из приводимых альтернативных формулировок. Они записаны через косую черту [/]. Текст, написанный в скобках, можно в зависимости от контекста, не читать, а в случае кривой черты необходимо прочитать одну из приведенных альтернатив.

**Связывающие тексты.** Помимо вопросов, следует читать вслух и иногда встречающиеся перед вопросами связывающие тексты, предусмотренные для опрашиваемых. Их задача – помощь в переходе от одной темы опроса к другой или сглаживание текста.

Для использования некоторых ответов используются следующие особые коды.

«Не знает» – код 9, 99, 999 или 9999;

«Отказался отвечать» – код 8, 98, 998 или 9998;

Если вопрос по какой-либо причине неприменим – код 7, 97, 997 или 9997.

Конкретная цифра зависит от числа знаков, предполагаемых в том или ином ответе.

Если опрашиваемый не может вспомнить, в каком месяце произошло то или иное событие, то следует узнать, в какое время года (весной, летом, осенью или зимой) это было. В таких случаях используйте для записи следующие коды:

21 – весной      22 – летом

23 – осенью     24 – зимой.

Если опрашиваемый не может вспомнить года, когда произошло событие, спросите, в каком году это вероятнее всего происходило. Предложите опрашиваемому связать это событие с другими событиями жизни, которые обычно лучше запоминаются (до или после рождения первого ребёнка; после женитьбы; после того, как опрашиваемый покинул родительский дом и т.д.).

Если при заполнении анкеты возникнет какой-то вопрос, который не рассмотрен в инструкции, Вы можете связаться с координатором опроса о здоровье населения.

Лейла Оя

Координатор исследования

Телефон +372 659 3962, э-почта: leila.oja@tai.ee