



ЕВРОПЕЙСКО ЗДРАВНО ИНТЕРВЮ

ВЪПРОСНИК ЗА ЛИЦА НА 15 И ПОВЕЧЕ НАВЪРШЕНИ ГОДИНИ, ЖИВЕЕЩИ ПОСТОЯННО В ДОМАКИНСТВОТО

ВАРИАНТ 2

Европейското здравно интервю е част от Европейската система на здравни изследвания, чиято цел е чрез използването на хармонизиран инструментариум, осигуряващ в голяма степен сравнимост на данните между страните от Европейския съюз, да се оценят здравния статус, начинът на живот (здравни детерминанти) и ползването на здравни услуги от населението на ЕС.

Област (1 - 28)

ЕКАТТЕ

Номер на гнездото в областта

Номер на домакинството в гнездото (1 - 8)

Номер на лицето в домакинството

Дата на интервю

Причини за неанкетиране на домакинството		Как е получена информацията за лицето?	PROXY
Починали	1	Чрез директно интервю с лицето	1
Празно, необитаемо жилище	2	От друго лице, член на домакинството	2
Несъществуващ адрес/ сграда/ жилище	3	От друго лице, не член на домакинството	3
Други причини (моля, уточнете какви)	4	Лицето отказва да отговори	4
		Лицето временно отсъства	5
		Не е осъществен контакт с лицето по медицински причини	6
		Не е осъществен контакт с лицето по други причини	7

МОДУЛ 1: СОЦИАЛНО-ИКОНОМИЧЕСКИ ХАРАКТЕРИСТИКИ

ПЪРВА ЧАСТ

Към анкетъора! Следващите въпроси се задават само на главата на домакинството или неговия(неговата) съпруг / партньор.

Бих искал/а да Ви задам няколко въпроса относно Вашето домакинство.

HHNUMBURS

НН1. От колко души се състои Вашето домакинство?

НН1.1. Колко от тях са на възраст 15 и повече години?

НН2. Помогнете ни да не пропуснем някого от Вашето домакинство. Бихте ли идентифицирали всеки един с името му или инициали, или по някакъв друг начин. Не е задължително да се записват пълните имена. Записват се всички лица – членове на домакинството, независимо от възрастта им.

N	Име	Дата на раждане BDATE	Пол 1 – мъж 2 - жена SEX	Отношение към									
A	Б	В	Г	Д									
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													

За колона Д: Отношение към

- (1) съпрузи, съвместно съжителство
- (2) син, дъщеря
- (3) брат, сестра
- (4) родител
- (5) внук, внучка

- (6) дядо, баба
- (7) зет, снаха
- (8) други роднини
- (9) без роднинска връзка

Следващите въпроси в анкетната карта се задават на всички лица на възраст 15 и повече години, членове на домакинството.

НН3. Страна на раждане	
България	1
Друга страна (моля запишете с думи)	
Отказ, Не мога да отговоря	-1
НН4. Вашето гражданство	
Българско	1
Друго (моля запишете с думи)	
Отказ, Не мога да отговоря	-1
НН5. Коя е страната на раждане на Вашия баща?	
България	1
Друга страна (моля запишете с думи)	
Отказ, Не мога да отговоря	-1
НН6. Коя е страната на раждане на Вашата майка?	
България	1
Друга страна (моля запишете с думи)	
Отказ, Не мога да отговоря	-1
НН7. Юридическо семейно положение	
Никога не съм се омъжвала / женил	1
Омъжена / женен	2
Вдовица / вдовец и неомъжена / неженен отново	3
Разведена / разведен и неомъжена / неженен отново	4
Отказ, Не мога да отговоря	-1
НН8. Понастоящем живеете ли с партньор в домакинството?	
Да	1
Не	2
Отказ, Не мога да отговоря	-1
НН9. Най-висока степен на завършено образование	
Без образование и незавършено начално	1
Начално образование	2
Основно образование	
(вкл. професионални програми - първа степен на ПК след 6 или 7 клас)	3
Професионални програми – първа степен на ПК след 8-ми клас	4
Средно образование (средно общо и професионално)	5
Образование след средното, но не висше (Професионално обучение след средно образование)	6
Висше образование	
(степен “професионален бакалавър”, бивше полувисше)	7
Висше образование (степен “бакалавър”)	8
Висше образование (степен “магистър”)	9
Висше образование	
(образователна и научна степен “доктор”)	10
Отказ, Не мога да отговоря	-1

Бих искал/а да отговорите на няколко въпроса относно Вашата икономическа активност понастоящем.

НН10. Как бихте определили своя трудов статус понастоящем?

- | | | |
|--|----|-----------|
| Работя срещу заплащане или доход (вкл. самостоятелно зает, работещ в семейния бизнес без заплащане, стаж или участие във форми на обучение, за които се получава заплащане; отсъстващ поради отпуск по майчинство, болнични, годишен отпуск) | 1 | } >> HS.1 |
| Безработен | 2 | |
| Пенсиониране или ранно пенсиониране или отказ от бизнеса (с изключение на случаите, в които това се дължи на трайно намалена работоспособност или степен на увреждане или по здравословни причини) | 3 | |
| Лице с трайно намалена работоспособност или степен на увреждане (дългогодишно заболяване или здравен проблем) | 4 | |
| Ученик, студент, следдипломно обучение, неплатена работа | 5 | |
| Домакин/ я (изпълнява домашни или семейни задължения) | 6 | |
| Лице, което полага общественополезен труд | 7 | |
| Друго неактивно лице | 8 | |
| Отказ, Не мога да отговоря | -1 | |

НН11. Статус в заетостта на основната Ви работа

- | | |
|-----------------------------------|----|
| Самостоятелно зает с наети лица | 1 |
| Самостоятелно зает без наети лица | 2 |
| Наето лице | 3 |
| Неплатен семеен работник | 4 |
| Отказ, Не мога да отговоря | -1 |

НН12. На пълно или непълно работно време работите?

- | | |
|----------------------------|----|
| На пълно работно време | 1 |
| На непълно работно време | 2 |
| Отказ, Не мога да отговоря | -1 |

НН13. На тази работа какво е Вашето занятие? Като какъв работите?

(Опишете подробно професията/дейността на лицето)

--	--

.....

.....

Кодира се в ОСИ по НКПД-2011 (ISCO – 08, двузначен код)

- | | |
|----------------------------|----|
| Отказ, Не мога да отговоря | -1 |
|----------------------------|----|

НН14. Каква е основната дейност или производството на фирмата/ организацията, в която работите?
(напр. химическа промишленост, хотел/ресторант, здравеопазване, образование или др.)

--	--

.....

.....

Посочва се дейността на местната единица! Кодира се в ОСИ по КИД 2008 (NACE Rev. 2, двузначен код)

- | | |
|----------------------------|----|
| Отказ, Не мога да отговоря | -1 |
|----------------------------|----|

МОДУЛ 2: ЗДРАВЕН СТАТУС

HS1. Как най-общо оценявате Вашето здраве?

Много добро	1
Добро	2
Задоволително	3
Лошо	4
Много лошо	5
Отказ, Не мога да отговоря	-1

HS2. Имате ли продължително (хронично) заболяване или здравен проблем? (заболяване или здравен проблем, който продължава или се очаква да продължи 6 месеца или повече)

Да	1
Не	2
Отказ, Не мога да отговоря	-1

HS3. През последните 6 и повече месеца били ли сте ограничени при извършване на обичайните за хората дейности, поради здравословен проблем? Можете ли да кажете, че сте били:

Да, силно ограничен/а	1
Да, ограничен/а, но не толкова силно	2
Не, не съм бил/а ограничен/а	3
Отказ, Не мога да отговоря	-1

CD2. Как бихте описали състоянието на Вашите зъби и венци?

Много добро	1
Добро	2
Задоволително	3
Лошо	4
Много лошо	5
Отказ, Не мога да отговоря	-1

CD1	През последните 12 месеца имали ли сте някое от следните хронични заболявания или здравни проблеми? <i>Моля, отговорете за всяко едно поотделно!</i>	Да	Не	Отказ, Не мога да отговоря
A	Астма (включително алергична)	1	2	-1
B	Хроничен бронхит, хронична обструктивна белодробна болест, емфизем	1	2	-1
C	Инфаркт на миокарда (сърдечен удар) или хронични последици от инфаркт	1	2	-1
D	Исхемична болест на сърцето или стенокардия	1	2	-1
E	Високо кръвно налягане (хипертония)	1	2	-1
F	Мозъчен инсулт (мозъчен кръвоизлив, тромбоза) или хронични последици от инсулт	1	2	-1
G	Артроза (без артрит)	1	2	-1
H	Увреждания, засягащи долната част на гърба или други хронични нарушения на гърба (например ишиас, лумбаго)	1	2	-1
I	Увреждания на врата или други хронични нарушения на врата	1	2	-1
J	Диабет	1	2	-1
K	Алергични заболявания - ринит, възпаление на очите, сенна хрема, дерматит, алергия към храна (без алергична астма)	1	2	-1
L	Цироза на черния дроб	1	2	-1
M	Проблеми с контролирането на пикочния мехур, неволево изпускане (незадържане) на урина	1	2	-1
N	Бъбречни проблеми	1	2	-1
O	Депресия	1	2	-1
P	Високо съдържание на липиди в кръвта	1	2	-1

Следващият въпрос се отнася до претърпени от Вас злополуки/инциденти през последната година. Включват се и наранявания или отравяния, причинени от животни, насекоми. Изключват се злополуките, причинени от умишлени действия, например от друг човек. Моля, отговорете с "да" или "не" за всеки от видовете инциденти.

AC1. През последните 12 месеца имали ли сте травма /нараняване/ вследствие на инцидент при:

A. Пътнотранспортно произшествие?

Да	1
Не	2
Отказ, Не мога да отговоря	-1

B. Злополука вкъщи?

Да	1
Не	2
Отказ, Не мога да отговоря	-1

C. Злополука през свободното Ви време?

Да	1
Не	2
Отказ, Не мога да отговоря	-1

ФИЛТЪР 1: За лицата, имали ПОНЕ една злополука, задайте **въпрос AC2**. (Ако AC1A=1 и/или AC1B=1 и/или AC1C =1, преминете на в. **AC2**).
За всички останали преминете на **ФИЛТЪР 2**.

AC2. Имаште ли нужда от медицинска грижа в резултат от това нараняване?

За лицата претърпели две или повече злополуки (т.е. повече от един отговор "да" на въпросите AC1A, AC1B и AC1C), въпросът се отнася за най-тежката от тях, т.е. за инцидента, при който е била необходима и най-сериозна медицинска помощ.

Да, бях приет/а в болница или друго лечебно заведение	1	
Да, получих помощ от лекар или медицинска сестра	2	
Не беше необходима консултация или интервенция	3	
Отказ, Не мога да отговоря	-1	

ФИЛТЪР 2: Следващите въпроси AW1 и AW2 се задават на лицата, които към момента на интервюто работят (в. НН10 = 1) . За всички останали преминете на въпрос **PL1**.

AW1. През последните 12 месеца отсъствахте ли от работа поради здравословни проблеми? *Имат се предвид всякакви заболявания, травми и други здравословни проблеми, които сте имали и които са довели до отсъствие от работа.*

Да	1	
Не	2	>> PL1
Отказ, Не мога да отговоря	-1	>> PL1

AW2. През последните 12 месеца общо колко дни отсъствахте от работа поради здравословни проблеми? *Допуска се приблизителна оценка!*

	 дни	
Отказ, Не мога да отговоря	-1	

ФИЗИЧЕСКИ И СЕТИВНИ ФУНКЦИОНАЛНИ ОГРАНИЧЕНИЯ

Бих искал/а да Ви задам няколко въпроси, отнасящи се до Вашето общо физическо здраве. Въпросите засягат способността Ви да се справяте с основни ежедневни дейности. Моля, изключете всички временни проблеми.

Анкетатор! Ако анкетираното лице е незрящ човек маркирайте **PL1 = 3** без да задавате въпроса и преминете на въпрос **PL3**.

PL1. Използвате ли очила или контактни лещи?

Да	1	
Не	2	
Незрящ (сляп) човек	3	>> PL3
Отказ, Не мога да отговоря	-1	

PL2. Затруднявате ли се да виждате (дори когато носите очилата си/контактните си лещи)?

Бихте ли казали, че виждате:

Без затруднение	1	
С известно затруднение	2	
С голямо затруднение	3	
Не виждам изобщо	4	
Отказ, Не мога да отговоря	-1	

Анкетъор! Ако анкетираното лице е глух човек маркирайте **PL3 = 3** без да задавате въпроса и преминете на въпрос **PL6**.

PL3. Използвате ли слухов апарат? (слухов имплант или друго помощно средство за чуване)

- | | | |
|----------------------------|----|--------|
| Да | 1 | |
| Не | 2 | |
| Глух човек | 3 | >> PL6 |
| Отказ, Не мога да отговоря | -1 | |

PL4. Затруднявате ли се да чувате при разговор с друг човек в ТИХА стая (дори когато носите слуховия си апарат)? Бихте ли казали, че чувате:

- | | |
|----------------------------|----|
| Без затруднение | 1 |
| С известно затруднение | 2 |
| С голямо затруднение | 3 |
| Не чувам изобщо | 4 |
| Отказ, Не мога да отговоря | -1 |

PL5. Затруднявате ли се да чувате при разговор с друг човек в ШУМНА стая (дори когато носите слуховия си апарат)? Бихте ли казали, че чувате:

- | | |
|----------------------------|----|
| Без затруднение | 1 |
| С известно затруднение | 2 |
| С голямо затруднение | 3 |
| Не чувам изобщо | 4 |
| Отказ, Не мога да отговоря | -1 |

PL6. Затруднявате ли се да извървите 500 метра на равен терен (например дължината на пет футболни игрища) без помощно средство или помощ от друг човек?

- | | |
|--|----|
| Не изпитвам затруднение | 1 |
| Изпитвам известно затруднение | 2 |
| Изпитвам голямо затруднение | 3 |
| Изобщо не мога да го направя/невъзможно ми е | 4 |
| Отказ, Не мога да отговоря | -1 |

PL7. Затруднявате ли се да се изкачите или слезете по 12 стъпала?

- | | |
|--|----|
| Не изпитвам затруднение | 1 |
| Изпитвам известно затруднение | 2 |
| Изпитвам голямо затруднение | 3 |
| Изобщо не мога да го направя/невъзможно ми е | 4 |
| Отказ, Не мога да отговоря | -1 |

PL8. Затруднявате ли се да си спомняте или да се концентрирате?

- | | |
|--|----|
| Не изпитвам затруднение | 1 |
| Изпитвам известно затруднение | 2 |
| Изпитвам голямо затруднение | 3 |
| Изобщо не мога да го направя/невъзможно ми е | 4 |
| Отказ, Не мога да отговоря | -1 |

ФИЛТЪР 3: Следващите въпроси се задават само на лица на 55 и повече навършени години.
За всички останали преминете на въпрос **М1. Житейски дейности**.

PL9. Затруднявате ли се да отхапете или дъвчете твърди храни като твърда ябълка?

- | | |
|--|----|
| Не изпитвам затруднение | 1 |
| Изпитвам известно затруднение | 2 |
| Изпитвам голямо затруднение | 3 |
| Изобщо не мога да го направя/невъзможно ми е | 4 |
| Отказ, Не мога да отговоря | -1 |

ПЕРСОНАЛНИ ЕЖЕДНЕВНИ ДЕЙНОСТИ

Бих искал/а да си помислите за персоналните ежедневни дейности (дейности за лична грижа), които обичайно хората извършват. Моля, при отговорите си да изключите всички временни проблеми.

PC1. Обичайно затруднявате ли се да извършвате някоя от следните дейности без помощ? Отговаря се за всяка дейност поотделно!

	Персонални ежедневни дейности	Не се затруднявам	Затруднявам се малко	Затруднявам се много	Изобщо не мога да го направя	Отказ, Не мога да отговоря
A	Да се храните сам	1	2	3	4	-1
B	Да легнете и станете от легло/ да седнете и станете от стол	1	2	3	4	-1
C	Да се облечете и съблечете	1	2	3	4	-1
D	Да използвате тоалетната	1	2	3	4	-1
E	Да се изкъпете (вана или душ)	1	2	3	4	-1
Към анкетъора:		Ако за всички PC1 = 1 или -1, >> HA1	Ако за поне една от дейностите от A до E има отговор 2, 3 или 4, то >> PC2			Ако за всички PC1 = 1 или -1 >> HA1

Помислете за всички дейности, за които отговорихте, че се затруднявате да извършвате без помощ.

PC2. Обичайно получавате ли помощ при извършването на някоя от тези дейности?

- | | | |
|--------------------------------|----|---------|
| Да, за поне една от дейностите | 1 | >> PC31 |
| Не | 2 | >> PC32 |
| Отказ, Не мога да отговоря | -1 | >> HA1 |

PC31. Имате ли нужда от допълнителна помощ?

- | | | |
|--------------------------------|----|--------|
| Да, за поне една от дейностите | 1 | >> HA1 |
| Не | 2 | >> HA1 |
| Отказ, Не мога да отговоря | -1 | >> HA1 |

PC32. Нуждаете ли се от помощ?

Да, за поне една от дейностите	1
Не	2
Отказ, Не мога да отговоря	-1

ДЕЙНОСТИ ПО ПОДДЪРЖАНЕ НА ДОМАКИНСТВОТО

Бих искал/а да си помислите за някои дейности по поддържане на домакинството. Моля, при отговорите си да изключите всички временни проблеми.

HA1. Обичайно затруднявате ли се да извършвате някоя от следните дейности без чужда помощ?
Отговаря се за всяка дейност поотделно!

	Дейности по поддържане на домакинството	Не се затруднявам	Затруднявам се малко	Затруднявам се много	Изобщо не мога да го направя	Никога не съм опитвал/ не ми се налага да го правя (неприложимо)	Отказ, Не мога да отговоря
A	Приготвяне на храна	1	2	3	4	5	-1
B	Използване на телефон	1	2	3	4	5	-1
C	Пазаруване	1	2	3	4	5	-1
D	Приемане на лекарства	1	2	3	4	5	-1
E	Лека домакинска работа	1	2	3	4	5	-1
F	По – тежка домакинска работа	1	2	3	4	5	-1
G	Грижа за личните финанси и изпълнение на ежедневни административни задачи	1	2	3	4	5	-1
Към анкетъора:		Ако за всички HA1 = 1, 5 или -1 >> M1	Ако за поне една от дейностите от A до G има отговор 2, 3 или 4, то >> HA2			Ако за всички HA1 = 1, 5 или -1 >> M1	

Помислете за всички дейности, за които отговорихте, че се затруднявате да извършвате без помощ.

HA2. Обичайно получавате ли помощ при извършването на някоя от тези дейности?

Да, за поне една от дейностите	1	>> HA31
Не	2	>> HA32
Отказ, Не мога да отговоря	-1	>> M1

НА31. Имате ли нужда от допълнителна помощ?

Да, за поне една от дейностите	1	>> M1
Не	2	>> M1
Отказ, Не мога да отговоря	-1	>> M1

НА32. Нуждаете ли се от помощ?

Да, за поне една от дейностите	1
Не	2
Отказ, Не мога да отговоря	-1

ЖИТЕЙСКИ ДЕЙНОСТИ

Следващите въпроси се отнасят до възможностите на хората да участват в различни ежедневни дейности толкова, колкото биха искали. Ще започнем с въпроси свързани с възможността за придвижване от едно място до друго, независимо дали ходите пеша или използвате различни транспортни средства.

M1. Обичайно затруднявате ли се при извършване на следните дейности? (когато и където искате или е необходимо да отидете)		Не се затрудня- вам	Затрудня- вам се малко	Затрудня- вам се много	Изобщо не мога да го направя	Не представя- ва интерес за мен/ Не желая	Нямам лично превозно средство	Отказ, Не мога да отговор я
A	Да излезете от дома си (да излезете на улицата)	1	2	3	4	5	x	-1
B	Да излезете с личен автомобил, мотоциклет, скутер и др.	1	2	3	4	5	6	-1
C	Да използвате обществен транспорт (автобус, влак, междуградски автобус, такси)	1	2	3	4	5	x	-1
D	Да имате достъп до сгради, включително да се придвижвате вътре в самата сграда	1	2	3	4	x	x	-1
Към анкетъора:		Ако за всички M1 = 1, 5, 6 или -1, >> M6	Ако за <u>поне една</u> от дейностите от A до D има отговор 2, 3 или 4 >> M2			Ако за всички M1 = 1, 5, 6 или -1 >> M6		

M2. Споделихте, че обичайно се затруднявате при извършването на различни ежедневни дейности. Бихте ли казали каква е причината?

Продължително заболяване / здравен проблем	1
Затруднение при извършването на основни дейности (като виждане, чуване, концентрация, ходене, изкачване на стъпала и др.)	2
И двете	3
Нито едно от изброените	4 >> M5
Отказ, Не мога да отговоря	-1 >> M5

М3. Липсата на специални помощни средства допринася ли за затруднението Ви?

Да	1
Не	2
Отказ, Не мога да отговоря	-1

М4. Липсата на персонална помощ допринася ли за затруднението Ви?

Да	1
Не	2
Отказ, Не мога да отговоря	-1

М5. Някоя от изброените по-долу причини допринася ли за Вашите затруднения? Моля, посочете всичко, което се отнася за Вас.		Да	Не	Отказ, Не мога да отговоря
1	Финансови причини (липса на пари, не мога да си го позволя)	1	2	-1
2	Липса на самоувереност	1	2	-1
3	Отношението на другите хора	1	2	-1
4	Липса на удобен или достъпен транспорт	1	2	-1
5	Трудности при използването на транспорт (при качване и слизане, липса на достъпни седалки и др.)	1	2	-1
6	Трудности при паркирането (като недостатъчни паркоместа)	1	2	-1
7	Трудности при достъпа на сгради (липса на рампи и др.)	1	2	-1
8	Други причини	1	2	-1

М6. Това е списък на различни важни житейски дейности. Бихте ли ми казали обичайно затруднявате ли се при извършването на всяка една от тях?

Житейски дейности		Не се затруднявам	Затруднявам се малко	Затруднявам се много	Изобщо не мога да го направя	Не представя интерес за мен/ Не се отнася за мен	Отказ, Не мога да отговоря
A	Участие в образование или обучение	1	2	3	4	5	-1
B	Извършване на желаната от Вас платена работа	1	2	3	4	5	-1
C	Използване на интернет	1	2	3	4	5	-1
D	Занимание с хобита и интереси	1	2	3	4	5	-1
E	Участие в социални дейности със семейството или приятели (излизане заедно или ходене на вечеря, посещения на културни събития)	1	2	3	4	5	-1
Към анкетъора:		<i>Ако за всички М6 = 1, 5 или -1 >> PN1</i>	<i>Ако за поне една от дейностите от А до Е има отговор 2, 3 или 4 >> M7</i>			<i>Ако за всички М6 = 1, 5 или -1 >> PN1</i>	

М7. Споделихте, че обичайно се затруднявате при извършването на различни житейски дейности. Бихте ли казали каква е причината?

Продължително заболяване / здравен проблем	1	
Затруднение при извършването на основни дейности (като виждане, чуване, концентрация, ходене, изкачване на стъпала и др.)	2	
И двете	3	
Нито едно от изброените	4	>> M10
Отказ, Не мога да отговоря	-1	>> M10

М8. Липсата на специални помощни средства допринася ли за затруднението Ви?

Да	1	
Не	2	
Отказ, Не мога да отговоря	-1	

М9. Липсата на персонална помощ допринася ли за затруднението Ви?

Да	1	
Не	2	
Отказ, Не мога да отговоря	-1	

M10. Някоя от изброените по-долу причини допринася ли за Вашите затруднения? Моля, посочете всичко, което се отнася за Вас.		Да	Не	Отказ, Не мога да отговоря
1	Твърде зает съм (с работа, семейство, грижи за някого или други отговорности)	1	2	-1
2	Финансови причини (липса на пари, не мога да си го позволя)	1	2	-1
3	Липса на самоувереност	1	2	-1
4	Отношението на другите хора	1	2	-1
5	Липса на знания или информация	1	2	-1
6	Пречки в околната среда (затруднения с достъпа и използването на обществен транспорт, достъп и използване на сгради, лесно придвижване по улиците, паркиране и др.)	1	2	-1
7	Липса на възможности (няма работни места, няма учебни заведения)	1	2	-1
8	Други причини	1	2	-1

Следващите въпроси се отнасят за всяка физическа болка, която сте имали през последните четири седмици.

PN1. През последните четири седмици в каква степен сте изпитвали някаква телесна болка?

Не съм изпитвал	1
Много слаба	2
Слаба	3
Умерена	4
Силна	5
Много силна	6
Отказ, Не мога да отговоря	-1

PN2. През последните 4 седмици, в каква степен някаква болка Ви попречи на извършването на обичайната Ви работа (включително извън дома и домакинска работа)?

Никак	1
В малка степен	2
В умерена степен	3
В голяма степен	4
В изключително голяма степен	5
Отказ, Не мога да отговоря	-1

ПСИХИЧНО ЗДРАВЕ

Следващите въпроси се отнасят за това как се чувствахте през последните две седмици. Моля, за всеки въпрос, дайте отговора, който е най-близък до начина, по който се чувствахте.

МН1. През последните две седмици, колко често Ви безпокоеше някой от следните проблеми?		Никак	Няколко дни	Повече от половината дни	Почти всеки ден	Отказ, Не мога да отговоря
A	Слаб интерес и малко удоволствие от извършването на различни неща	1	2	3	4	-1
B	Чувство за потиснатост, депресия, безнадеждност	1	2	3	4	-1
C	Проблеми със заспиването или със съня, или прекалено много сън	1	2	3	4	-1
D	Чувство за умора или малко енергия	1	2	3	4	-1
E	Слаб или прекомерен апетит	1	2	3	4	-1
F	Чувство за неудовлетвореност от себе си, провал в личен и семеен план	1	2	3	4	-1
G	Проблем да се концентрирате върху нещо, например при четене на вестник или гледане на телевизия	1	2	3	4	-1
H	Говорите или се движите толкова бавно, че хората го забелязват или обратното, Вие сте нервни, неспокоен и забързан повече от обикновено	1	2	3	4	-1

МОДУЛ 3: ЗДРАВНИ ГРИЖИ

Следващите въпроси се отнасят за времето прекарано в болница. Моля, да имате предвид престоя си във всички видове лечебни заведения за болнична помощ (всякакъв вид болници, вкл. болници за рехабилитация, комплексни онкологични центрове, центрове за психично здраве и кожно-венерически центрове).

Анкетър: Времето прекарано в болнично заведение за раждане не се включва. Не се включват и посещенията в спешен център или болница като извънболничен пациент (например за изследвания).

HO1A. Били ли сте през последните 12 месеца в болница за лечение с престой едно или повече денонощия?

- | | | |
|------------------------------|----|---------|
| Да | 1 | >> HO1B |
| Лицето е в болница в момента | 2 | |
| Не | 3 | >> HO2A |
| Отказ, Не мога да отговоря | -1 | >> HO2A |

HO1A1. Настоящият прием в болница за лечение с престой едно или повече денонощия единствен ли е за Вас през последните 12 месеца?

- | | | |
|----|---|---------|
| Да | 1 | >> HO2A |
| Не | 2 | |

HO1B. Общо колко нощи прекарахте в болницата по време на всички престои? *За лицата, които в момента са в болница, моля изключете нощите от настоящия престой!*

..... нощи

Отказ, Не мога да отговоря

-1

Анкетъор! Въпроси HO2A и HO2B се отнасят за посещенията в болница като дневен пациент.

Дневен пациент е лице, което е прието в болница (оформени са му документите) без да се е изисквало да прекара нощта там. Например: по повод на хемодиализа, вадене на сливици, някои леки хирургически процедури, като херния.

HO2A. Били ли сте през последните 12 месеца в болница като дневен пациент (за диагностика, лечение или друг тип здравна грижа) без да сте нощували там?

Да

1

Не

2

>> AM1

Отказ, Не мога да отговоря

-1

>> AM1

HO2B. Колко пъти сте бил/а в болница като дневен пациент през последните 12 месеца?

..... пъти

Отказ, Не мога да отговоря

-1

Следващият въпрос се отнася за посещенията при стоматолог, ортодонт (специалист по ортопедична стоматология) или друг лекар по дентална медицина.

AM1. Кога за последен път посетихте стоматолог или ортодонт (специалист по ортопедична стоматология) за себе си? *Да не се вземат предвид случаите на придружаване на дете, съпруг и т.н.*

Преди по-малко от 6 месеца

1

Преди повече от 6, но не повече от 12 месеца

2

Преди 12 месеца или повече

3

Никога не съм посещавал

4

Отказ, Не мога да отговоря

-1

Следващите въпроси се отнасят за посещенията при Вашия общопрактикуващ (личен) лекар. Моля, имайте предвид също посещенията на лекаря Ви в дома и консултациите по телефон.

AM2. Кога за последен път се консултирахте с Вашия личен лекар за себе си? *Да не се вземат предвид случаите на придружаване на дете, съпруг и т.н.*

Преди по-малко от 12 месеца

1

Преди 12 месеца или повече

2

>>AM4

Никога

3

>>AM4

Отказ, Не мога да отговоря

-1

>>AM4

AM3. Колко пъти през последните 4 седмици се консултирахте с Вашия личен лекар за себе си? *Моля, запишете броя консултации с цифри от 0 (в случай, че не се е консултирал) до 20.*

..... пъти

Отказ, Не мога да отговоря

-1

Следващите въпроси се отнасят само за ПОСЛЕДНОТО Ви посещение (вкл. консултация по телефон) при Вашия личен лекар!

АМ3А. При последното Ви посещение Вашият личен лекар отдели ли Ви достатъчно време?

Категорично да	1
Да, до известна степен	2
Не особено	3
Категорично не	4
Отказ, Не мога да отговоря	-1

АМ3В. Разбрахте ли всичко, което Ви обясни?

Категорично да	1
Да, до известна степен	2
Не особено	3
Категорично не	4
Нямаше нужда да ми обяснява	5
Отказ, Не мога да отговоря	-1

АМ3С. Имаше ли възможност да задавате въпроси, относно препоръчаното Ви лечение?

Категорично да	1
Да, до известна степен	2
Не особено	3
Категорично не	4
Нямаше нужда да задавам въпроси	5
Отказ, Не мога да отговоря	-1

АМ3Д. Обсъди ли с Вас вземането на решение във връзка с лечението Ви?

Категорично да	1
Да, до известна степен	2
Не особено	3
Категорично не	4
Не желаех да бъда включен във вземането на решение	5
Не бяха взети решения във връзка с лечение	6
Отказ, Не мога да отговоря	-1

АМ3Е. Как най-общо бихте оценили качеството на консултацията с Вашия личен лекар при последно Ви посещение?

Много добро	1
Добро	2
Задоволително (нито добро, нито лошо)	3
Лошо	4
Много лошо	5
Отказ, Не мога да отговоря	-1

Следващата група въпроси се отнася до консултациите с лекари специалисти и хирурзи. Включват се посещенията при лекар в извънболничната и спешна медицинска помощ, но не се включват консултациите по време на болнично лечение. Включват се консултациите с лекар на работното място или в училище. Включват се посещенията при лекари специалисти, включително стоматолози хирурзи, но не и посещенията при общ стоматолог.

AM4. Кога за последен път се обърнахте към лекар специалист или стоматолог - хирург за себе си?

Преди по-малко от 12 месеца	1	
Преди 12 месеца или повече	2	>> AM6A
Никога	3	>> AM6A
Отказ, Не мога да отговоря	-1	>> AM6A

AM5. Колко пъти през последните 4 седмици се консултирахте със специалист или стоматолог - хирург за себе си? Моля, запишете броя консултации с цифри от 0 (в случай, че не се е консултирал) до 20.

..... пъти

Отказ, Не мога да отговоря	-1
----------------------------	----

Следващите въпроси се отнасят само за ПОСЛЕДНОТО Ви посещение (вкл. консултация по телефон) при лекар специалист или стоматолог - хирург за Вас.

AM5A. При последното Ви посещение този лекар специалист или стоматолог - хирург отдели ли Ви достатъчно време?

Категорично да	1
Да, до известна степен	2
Не особено	3
Категорично не	4
Отказ, Не мога да отговоря	- 1

AM5B. Разбрахте ли всичко, което Ви обясни?

Категорично да	1
Да, до известна степен	2
Не особено	3
Категорично не	4
Нямаше нужда да ми обяснява	5
Отказ, Не мога да отговоря	-1

AM5C. Имаше ли възможност да задавате въпроси, относно препоръчаното Ви лечение?

Категорично да	1
Да, до известна степен	2
Не особено	3
Категорично не	4
Нямаше нужда да задавам въпроси	5
Отказ, Не мога да отговоря	-1

AM5D. Обсъди ли с Вас вземането на решение във връзка с лечението Ви?

Категорично да	1
Да, до известна степен	2
Не особено	3
Категорично не	4
Не желаех да бъда включен във вземането на решение	5
Не бяха взети решения във връзка с лечение	6
Отказ, Не мога да отговоря	-1

AM5E. Как най-общо бихте оценили качеството на консултацията с лекаря специалист или стоматолог - хирург при последното Ви посещение?

Много добро	1
Добро	2
Задоволително (нито добро, нито лошо)	3
Лошо	4
Много лошо	5
Отказ, Не мога да отговоря	-1

AM6A. През последните 12 месеца посещавали ли сте физиотерапевт или кинезитерапевт за себе си?

Да	1
Не	2
Отказ, Не мога да отговоря	-1

AM6B. През последните 12 месеца посещавали ли сте психолог, психотерапевт или психиатър за себе си?

Да	1
Не	2
Отказ, Не мога да отговоря	-1

Следващият въпрос включва широк спектър от медицински и немедицински грижи и услуги в дома Ви поради физически или други заболявания или недееспособност (напр. домашни грижи от медицинска сестра, социални услуги от типа "Социален патронаж" и др.)

AM7. През последните 12 месеца ползвахте ли за себе си медицински или социални услуги за домашни грижи?

Да	1
Не	2
Отказ, Не мога да отговоря	-1

Бих искал(а) да Ви попитам за употребяваните от Вас медикаменти през последните две седмици.

Анкетър! Ако респондентът е жена, добавете: Моля, изключете приема на хормони или таблетки, използвани САМО за контрацепция.

MD1. През последните две седмици приемали ли сте някакви лекарства, които са Ви били предписани от лекар лично на Вас?

Да	1
Не	2
Отказ, Не мога да отговоря	-1

MD2. През последните две седмици приемали ли сте лекарства, билкови продукти или витамини, които не са Ви били предписани от лекар?

Да	1
Не	2
Отказ, Не мога да отговоря	-1

Бих искал(а) да Ви попитам за противогрипните ваксини.

РА1. Кога за последен път се ваксинирахте против грип? Моля, посочете месец и година, само в случай, че сте се ваксинирали за последен път след 01.01.2018 г.

Месец/година	---	----
Много отдавна (преди 31.12.2017 г.)	1	
Никога	2	
Отказ, Не мога да отговоря	-1	

Бих искал(а) да Ви задам няколко въпроса за Вашето кръвното налягане, холестерол и кръвна захар.

РА2. Кога беше последният път, когато медицински специалист премери кръвното Ви налягане?

През последните 12 месеца	1
Преди повече от една, но не повече от 3 години	2
Преди повече от три, но не повече от 5 години	3
Преди 5 и повече години	4
Никога	5
Отказ, Не мога да отговоря	-1

РА3. Кога беше последният път, когато медицински специалист направи изследване на нивото на холестерола Ви?

През последните 12 месеца	1
Преди повече от една, но не повече от 3 години	2
Преди повече от три, но не повече от 5 години	3
Преди 5 и повече години	4
Никога	5
Отказ, Не мога да отговоря	-1

РА4. Кога беше последния път, когато медицински специалист направи изследване на нивото на кръвната Ви захар?

През последните 12 месеца	1
Преди повече от една, но не повече от 3 години	2
Преди повече от три, но не повече от 5 години	3
Преди 5 и повече години	4
Никога	5
Отказ, Не мога да отговоря	-1

Следващите въпроси се отнасят за изследвания за кръв в изпражненията и колоноскопия.

РА5F. Правено ли Ви е някога изследване за кръв в изпражненията? (изследването проследява малките загуби на кръв в стомашно-чревния тракт)

Да	1	
Не	2	>> РА6F
Отказ, Не мога да отговоря	-1	>> РА6F

РА5. Кога за последен път Ви бе направено изследването?

През последните 12 месеца	1
Преди повече от 1, но не повече от 2 години	2
Преди повече от 2, но не повече от 3 години	3
Преди 3 и повече години	4
Отказ, Не мога да отговоря	-1

РА6F. Правена ли Ви е някога колоноскопия? (визуално изследване на дебелото черво)			
Да		1	
Не		2	>> Филтър 4
Отказ, Не мога да отговоря	-	1	>> Филтър 4

РА6. Кога за последен път Ви бе направена колоноскопия?			
През последните 12 месеца		1	
Преди повече от 1 година, но не повече от 5 години		2	
Преди повече от 5 години, но не повече от 10 години		3	
Преди 10 и повече години		4	
Отказ, Не мога да отговоря		-1	

ФИЛТЪР 4: Следващите въпроси се задават само на жени. За мъже преминете на въпрос UN1A.

Следващите въпроси се отнасят за мамография (рентгенова снимка на гърдите) и цитонамазка.

РА7F. Правена ли Ви е някога мамография (рентгенова снимка на гърдите)?			
Да		1	
Не		2	>> РА8F
Отказ, Не мога да отговоря		-1	>> РА8F

РА7. Кога беше последната Ви мамография ?			
През последните 12 месеца		1	
Преди повече от 1, но не повече от 2 години		2	
Преди повече от 2, но не повече от 3 години		3	
Преди 3 и повече години		4	
Отказ, Не мога да отговоря		-1	

РА8F. Правена ли Ви е някога цитонамазка?			
Да		1	
Не		2	>> UN1A
Отказ, Не мога да отговоря		-1	>> UN1A

РА8. Кога за последен път Ви бе взета цитонамазка?			
През последните 12 месеца		1	
Преди повече от 1, но не повече от 2 години		2	
Преди повече от 2, но не повече от 3 години		3	
Преди 3 и повече години		4	
Отказ, Не мога да отговоря		-1	

НЕПОСРЕЩНАТИ НУЖДИ ОТ ЗДРАВНИ ГРИЖИ

Има много причини, поради които хората изпитват известно забавяне при получаването на здравни грижи или изобщо не ги получават. При отговора на следните въпроси имайте предвид всички видове здравна грижа - лечение, рехабилитация, долекуване и продължително лечение, допълнителни грижи (изследвания), получаване на медицински изделия и лекарства.

Анкетър! В случай, че респондентът отговори спонтанно с "не", моля, уверете се, че през разглеждания период той (тя) наистина се е нуждаел от здравната грижа. В противен случай отбележете отговор 3. *Нямах нужда от здравна грижа.*

UN1A. През последните 12 месеца случвало ли Ви се е забавяне в получаването на някаква здравна грижа поради необходимостта да чакате твърде дълго?

Включват се случаи на продължителен престой в списък на чакащи за планирано лечение; обезкуражаване поради наличието на дълъг списък на чакащи; липса на медикаменти или медицински изделия в аптечната мрежа в момента, когато са необходими на анкетирания лице. Изключват се случаи на дълго чакане пред лекарския кабинет заради много пациенти.

Да	1
Не	2
Нямах нужда от здравна грижа	3
Отказ, Не мога да отговоря	-1

UN1B. През последните 12 месеца случвало ли Ви се е да се забави получаването на здравна грижа, поради отдалеченост на лечебното заведение или транспортен проблем?

Да	1
Не	2
Нямах нужда от здравна грижа	3
Отказ, Не мога да отговоря	-1

UN2. През последните 12 месеца имате ли случай, когато се нуждаете от някоя от следните видове здравни грижи, но не можете да си я позволите? (напр. твърде скъпо е или не се покрива от здравната каса)		Да	Не	Нямах нужда от здравна грижа	Отказ, Не мога да отговоря
A	Медицински преглед или лечение	1	2	3	-1
B	Стоматологичен преглед или лечение	1	2	3	-1
C	Предписани лекарства	1	2	3	-1
D	Грижи за психичното здраве (консултация с психолог или психиатър)	1	2	3	-1

МОДУЛ 4: ЗДРАВНИ ДЕТЕРМИНАНТИ

Ще Ви попитам за ръста и теглото Ви.

BM1. Колко сте висок (а) без обувки?см.

Отказ, Не мога да отговоря	-1
----------------------------	----

BM2. Колко тежите без дрехи и обувки? кг.
за бременни жени - колко са тежали преди бременността

Отказ, Не мога да отговоря	-1
----------------------------	----

Следващите въпроси се отнасят до времето, прекарано в различни видове физическа активност през една обичайна за Вас седмица. Въпросите не се отнасят за конкретен период. Моля отговорете, дори и да не се считате за физически активен човек.

Първо, моля, помислете за времето, прекарано в дейности, свързани с работата Ви. Дейностите може да са свързани с Вашата основна работа (платена или неплатена), домашни задължения, грижи за дома и семейството, обучение и т.н.

Анкетъор: При задаването на следващия въпрос PE1, моля, изчетете само отговорите от 1 до 3. Отговор 4 се отбелязва само в случаите, в които респондентът не би могъл да изпълнява никакви дейности, свързани с работата, например поради увреждане, заболяване и т.н.

PE1. Когато работите, кое от следните твърдения най-добре описва това, което обичайно правите? Бихте ли казали, че...

Предимно сте в седнало положение или стоите	1
Предимно ходите или изпълнявате задачи, свързани с умерени физически усилия	2
Извършвате предимно тежък физически труд или работа, Изискваща големи физически усилия	3
Не извършва никакви дейности, свързани с работа	4
Отказ, Не мога да отговоря	-1

Сега ще Ви помоля да помислите за начините, по които обичайно се придвижвате до Вашата работа, училище, до местата за пазаруване и т.н. през една обичайна за Вас седмица. Ще Ви попитам за ходенето и придвижване с велосипед (скейтборд, ролери и др.). Моля, изключете ходенето като разходка и дейностите, свързани с Вашата работа, за които говорихме. Изключете и времето отделено целенасочено за спорт.

Анкетъор: Въпрос PE2 се отнася за непрекъснато ХОДЕНЕ поне 10 минути на ден. Изключва се времето, целенасочено отделено за спорт, както и активностите, свързани с работата на респондента.

PE2. През колко дни от една обичайна за Вас седмица, ХОДИТЕ поне 10 минути непрекъснато (отивате или се връщате) до и от определени места? Моля, запишете броя дни с цифри от 1-7.

		брой дни
Нито един ден	0	>> PE4
Отказ, Не мога да отговоря	-1	>> PE4

PE3. По колко време на ден обичайно ХОДИТЕ (отивате или се връщате) до и от определени места?

от 10 до 29 минути на ден	1
от 30 до 59 минути на ден	2
от 1 до 2 часа на ден	3
от 2 до 3 часа на ден	4
3 и повече часа на ден	5
Отказ, Не мога да отговоря	-1

PE4. През колко дни от една обичайна за Вас седмица, КАРАТЕ КОЛЕЛО (скейтборд, ролери и др.) поне 10 минути непрекъснато, когато отивате до или се връщате от определени места? Моля, запишете броя дни с цифри от 1-7.

		брой дни
Нито един ден	0	>> PE6
Отказ, Не мога да отговоря	-1	>> PE6

PE5. По колко време на ден обичайно КАРАТЕ КОЛЕЛО (скейтборд, ролери и др.), когато отивате до или се връщате от определени места?

от 10 до 29 минути на ден	1
от 30 до 59 минути на ден	2
от 1 до 2 часа на ден	3
от 2 до 3 часа на ден	4
3 и повече часа на ден	5
Отказ, Не мога да отговоря	-1

Моля, при отговорите на следващите въпроси, изключете дейностите, свързани с работата, ходенето и карането на колело (скейтборд, ролери и др.), за които вече говорихме. Бих искал да ви попитам за времето прекарано в спорт, фитнес или друга спортна дейност (напр. бързо ходене, игри с топка, джогинг, планинско или спортно колоездене или плуване) за поне 10 мин. на ден непрекъснато. Практикуването на тези дейности учестява поне малко дишането или сърдечния пулс.

PE6. През колко дни от една обичайна за Вас седмица СПОРТУВАТЕ, ходите на фитнес или практикувате друга спортна дейност в продължение на поне 10 минути на ден? Моля, запишете броя дни с цифри от 1-7.

	 брой дни	
Нито един ден	0	>> PE8
Отказ, Не мога да отговоря	-1	>> PE8

PE7. Общо колко време седмично отделяте за спорт, фитнес или друга спортна дейност?

	 :	
	часове/минути	
Отказ, Не мога да отговоря		-1

Следващият въпрос се отнася за всички силови физически дейности, които извършвате, с цел укрепване на мускулатурата (вдигане на гири, тежести, упражнения с коремни преси, клякания, лицеви опори и др.). Този вид упражнения се изпълняват в серии по 8 - 15 повторения с почивки между сериите. За тях не се отнася изискването за 10 мин. непрекъснатост.

PE8. През колко дни от една обичайна за Вас седмица спортувате, с цел укрепване на мускулатурата, чрез силови тренировки или упражнения? Моля, включете всички видове физическа активност дори и да са ги споменали в предходните въпроси. Моля, запишете броя дни с цифри от 1-7.

	 брой дни	
Нито един ден	0	
Отказ, Не мога да отговоря	-1	

Следващият въпрос се отнася до времето, прекарано в седене – по време на работа, докато се придвижвате до определени места, седите на маса с приятели, пътувате в кола, автобус, влак, четете, играете карти или гледате телевизия, в един обичаен за Вас ден. Моля, включете времето, когато легнал (а) четете книга или гледате телевизия, но не включвайте времето, през което спите.

PE9. Колко време прекарвате седнал (а) в един обичаен за Вас ден?

	 :	
	часове/минути	
Отказ, Не мога да отговоря		-1

ХРАНИТЕЛНИ НАВИЦИ

Следващите въпроси се отнасят до консумацията на плодове и зеленчуци.

DH1. Колко често ядете плодове? Моля, изключете всички видове сокове – прясно изцедени или от концентрат!

Веднъж или повече от веднъж на ден	1	
От 4 до 6 пъти седмично	2	>> DH3
От 1 до 3 пъти седмично	3	>> DH3
По-малко от веднъж седмично	4	>> DH3
Никога	5	>> DH3
Отказ, Не мога да отговоря	-1	>> DH3

DH2. По колко порции каквито и да е плодове ядете всеки ден? Моля, изключете всички видове сокове – прясно изцедени или от концентрат!

		брой порции на ден
Отказ, Не мога да отговоря	-1	

Следващите въпроси се отнасят до консумацията на зеленчуци или салати. Включват се всички видове зеленчуци - пресни, замразени, задушени, гриловани. Не се включват други ястия, приготвени със зеленчуци, супи (топли и студени), както и картофи и всички видове сокове.

DH3. Колко често ядете зеленчуци или салата, с изключение на картофи и всички видове сокове?

Веднъж или повече от веднъж на ден	1	
От 4 до 6 пъти седмично	2	>> DH5W
От 1 до 3 пъти седмично	3	>> DH5W
По-малко от веднъж седмично	4	>> DH5W
Никога	5	>> DH5W
Отказ, Не мога да отговоря	-1	>> DH5W

DH4. По колко порции зеленчуци или салата ядете всеки ден? Моля, изключете всички видове сокове – прясно изцедени или от концентрат!

		брой порции на ден
Отказ, Не мога да отговоря	-1	

DH5W. Обичайно по колко вода пиете на ден (вкл. газирана)? Моля включете всички видове вода – чешмяна, филтрирана, изворна, минерална и др. Допуска се приблизителна оценка.

Поне 2 литра	1	
От 1.5 до 2 литра	2	
От 1 до 1.5 литра	3	
От 0.5 до 1 литър	4	
По-малко от половин литър	5	
Не пия ежедневно/ Изобщо не пия	6	
Отказ, Не мога да отговоря	-1	

DH5. Колко често пиете 100% чист плодов или зеленчуков сок, с изключение на сокове от концентрат или с подсладители?

Веднъж или повече от веднъж на ден	1	
От 4 до 6 пъти седмично	2	>> DH6
От 1 до 3 пъти седмично	3	>> DH6
По-малко от веднъж седмично	4	>> DH6
Никога	5	>> DH6
Отказ, Не мога да отговоря	-1	>> DH6

DH5A. Какво количество чист плодов или зеленчуков сок обичайно пиете на ден?

Повече от 500 мл.	1
От 331 до 500 мл.	2
От 251 до 330 мл.	3
От 151 до 250 мл.	4
По-малко от 150 мл.	5
Отказ, Не мога да отговоря	-1

DH6. Колко често пиете безалкохолни напитки (газирани и негазирани), съдържащи захар, като лимонада или кока кола? Моля, изключете диетичните или изкуствено подсладени напитки.

Веднъж или повече от веднъж на ден	1	
От 4 до 6 пъти седмично	2	>> DH7
От 1 до 3 пъти седмично	3	>> DH7
По-малко от веднъж седмично	4	>> DH7
Никога	5	>> DH7
Отказ, Не мога да отговоря	-1	>> DH7

DH6A. Какво количество безалкохолни напитки, съдържащи захар, обичайно пиете на ден?

Повече от 500 мл.	1
От 331 до 500 мл.	2
От 251 до 330 мл.	3
От 151 до 250 мл.	4
По-малко от 150 мл.	5
Отказ, Не мога да отговоря	-1

DH7. Колко често пиете диетични или без съдържание на захар безалкохолни напитки, газирани или негазирани (като Cola-Zero, Cola-Light, диетичен студен чай и др.)?

Веднъж или повече от веднъж на ден	1	
От 4 до 6 пъти седмично	2	>> DH8
От 1 до 3 пъти седмично	3	>> DH8
По-малко от веднъж седмично	4	>> DH8
Никога	5	>> DH8
Отказ, Не мога да отговоря	-1	>> DH8

DH7A. Какво количество диетични или без съдържание на захар безалкохолни напитки обичайно пиете на ден?

Повече от 500 мл.	1
От 331 до 500 мл.	2
От 251 до 330 мл.	3
От 151 до 250 мл.	4
По-малко от 150 мл.	5
Отказ, Не мога да отговоря	-1

DN8. Колко често пиете енергийни напитки (като Red Bull, Monster и др.)?

Веднъж или повече от веднъж на ден	1	
От 4 до 6 пъти седмично	2	>> DH9
От 1 до 3 пъти седмично	3	>> DH9
По-малко от веднъж седмично	4	>> DH9
Никога	5	>> DH9
Отказ, Не мога да отговоря	-1	>> DH9

DN8A. Какво количество енергийни напитки обичайно пиете на ден?

Повече от 500 мл.	1	
От 331 до 500 мл.	2	
От 251 до 330 мл.	3	
От 151 до 250 мл.	4	
По-малко от 150 мл.	5	
Отказ, Не мога да отговоря	-1	

DN9. Колко често пиете спортни напитки (като Isostar, Powerade и др.)?

Веднъж или повече от веднъж на ден	1	
От 4 до 6 пъти седмично	2	>> DH10
От 1 до 3 пъти седмично	3	>> DH10
По-малко от веднъж седмично	4	>> DH10
Никога	5	>> DH10
Отказ, Не мога да отговоря	-1	>> DH10

DN9A. Какво количество спортни напитки обичайно пиете на ден?

Повече от 500 мл.	1	
От 331 до 500 мл.	2	
От 251 до 330 мл.	3	
От 151 до 250 мл.	4	
По-малко от 150 мл.	5	
Отказ, Не мога да отговоря	-1	

DN10. Колко често пиете топли напитки, като кафе, чай или топъл шоколад?

Поне три пъти дневно	1	
Веднъж или два пъти дневно	2	
От 4 до 6 пъти седмично	3	
От 1 до 3 пъти седмично	4	>> DH12
По-малко от веднъж седмично	5	>> DH12
Никога	6	>> DH12
Отказ, Не мога да отговоря	-1	>> DH12

DN11. Добавяте ли някакви естествени (захар, мед) или изкуствени (захарин) подсладители в топлиите си напитки?

Да, предимно естествени подсладители	1	
Да, предимно изкуствени подсладители	2	
Обичайно не добавям	3	
Отказ, Не мога да отговоря	-1	

DN12. Колко порции захарни изделия или десерти (например шоколад, бисквити, сладолед, торта) консумирате средно на ден? *Моля, включете и подсладени млечни десерти, готови за консумация ароматизирани млечни десерти, но не включвайте напитки на млечна основа, плодове или сирене.*

5 порции или повече	1
3-4 порции	2
1-2 порции	3
По-малко от 1 порция	4
Не ям ежедневно/ само понякога	5
Никога	6
Отказ, Не мога да отговоря	-1

DN13. Колко често консумирате следните месни продукти:		Веднъж или повече пъти дневно	От 4 до 6 пъти седмично	От 2 до 3 пъти седмично	Веднъж седмично	По-рядко от веднъж седмично	Никога	Отказ, Не мога да отговоря
A	Червено месо (<i>свинско, говеждо, телешко, агнешко, овче, козе</i>)	1	2	3	4	5	6	-1
B	Бяло месо (<i>пилешко, пуешко, заешко</i>)	1	2	3	4	5	6	-1
C	Преработени месни продукти (<i>консервирано месо, шунка, бекон, пастърма, колбаси, наденици</i>)	1	2	3	4	5	6	-1
D	Риба или морска храна (<i>моля, изключете риба от консерва</i>)	1	2	3	4	5	6	-1

DN14. Колко често консумирате мляко или млечни продукти? *Моля, включете само неподсладени млечни продукти. Не включвайте десерти на млечна основа, като пудинг, подсладен йогурт, сладолед, кондензирано мляко и мляко на прах.*

Веднъж или повече пъти дневно	1
От 4 до 6 пъти седмично	2
От 2 до 3 пъти седмично	3
Веднъж седмично	4
По-рядко от веднъж седмично	5
Никога	6
Отказ, Не мога да отговоря	-1

DN15. Обикновено добавяте ли сол към храната си, като допълнение на солта използвана при приготвянето ѝ?

Не, обичайно ям без сол	1
Никога/ Рядко	2
Често, след като опитам храната	3
Да, винаги, без преди това да съм опитал храната	4
Отказ, Не мога да отговоря	-1

DN16E. Има ли във Вашето домакинство дете на възраст от 0 месеца до 3 навършени години?

Да	1	
Не	2	>> SK1

Анкетър: Ако в домакинството има повече от едно дете на тази възраст, следващите въпроси се задават за най-голямото дете.

DH16F. Детето Ви кърмено ли е някога (включително частично)?

- | | | |
|----------------------------|----|----------|
| Да | 1 | |
| Не | 2 | >> SK1 |
| Все още е на кърма | 3 | >> DH16G |
| Отказ, Не мога да отговоря | -1 | >> DH17 |

DH16. На каква възраст беше детето, когато за последен път бе кърмено (включително частично)?

..... / >> DH17
месеци/ години

DH16G. На каква възраст е детето Ви в момента?

..... месеци

DH17. На каква възраст беше детето Ви, когато започна редовно да консумира течности като вода, чай, сокове, мляко или да консумира храна различна от кърма?

..... месеци

- | | |
|----------------------------------|----|
| Детето все още предимно се кърми | 1 |
| Отказ, Не мога да отговоря | -1 |

МОДУЛ 4: ЗДРАВНИ ДЕТЕРМИНАНТИ

(за самопопълване)

На следващите въпроси се отговаря лично. Преди да отговорите прочетете внимателно въпроса и възможните отговори. Моля, заградете отговора, който най-добре описва Вашия отговор или запишете числа ако въпросът изисква това.

Инструкциите, следващи знака " >> " указват въпроса, на който трябва да преминете в случай, че отговорът Ви е на съответния ред. В случай, че няма нищо указано след Вашия отговор, преминете на следващия въпрос.

На всеки въпрос е възможен само един отговор, освен в случаите когато е указано нещо друго, например "възможен е повече от един отговор" или "отговаря се на всеки подвъпрос".

Конфиденциалността на отговорите Ви ще бъде запазена!

Следващите въпроси се отнасят за тютюнопушенето. Включват се всички видове тютюневи изделия като фабрични цигари, саморъчно навити цигари, пури, пурети, лула и др. Включва се и употребата на електронно устройство за нагряване на тютюн (IQOS, GLO).

При отговорите си изключете електронните цигари, вейп устройства, електронно наргиле, както и употребата на миксирани цигари, включващи тютюн и канабис.

SK1. Пушите ли понастоящем някакви тютюневи изделия? (с изключение на електронни цигари)

Да, всеки ден	1	
Да, понякога	2	>> SK3
Изобщо не	3	>> SK3
Отказ, Не мога да отговоря	-1	>> SK3

SK2A. Пушите ли ежедневно цигари, вкл. саморъчно навити цигари?

Да	1	
Не	2	>> SK3
Отказ, Не мога да отговоря	-1	>> SK3

SK2B. По колко цигари пушите средно на ден (брой)?

..... брой (1-99)		>> SK4
Отказ, Не мога да отговоря	-1	>> SK4

SK3. Някога пушили ли сте тютюневи изделия (цигари, пури, лули) ежедневно или почти ежедневно, в продължение на поне една година?

Да	1	>> SK4
Не	2	>> SK5
Отказ, Не мога да отговоря	-1	>> SK5

SK4. Колко години пуши(х)те ежедневно? Пребройте всички отделни периоди, през които пуши(х)те ежедневно. Ако не помните точния брой години, моля дайте приблизителна оценка.

..... години		
Отказ, Не мога да отговоря	-1	

SK5. Колко често сте изложен на тютюнев дим в затворено помещение? Например у дома, на работа, на публично място, в ресторант и т.н.

Всеки ден, по 1 или повече часа дневно	1
Всеки ден, по-малко от 1 час дневно	2
Поне веднъж седмично (но не всеки ден)	3
По-рядко от веднъж седмично	4
Никога или почти никога	5
Отказ, Не мога да отговоря	-1

Следващият въпрос се отнася само за използването на електронни цигари, електронно наргиле или вейп устройство.

SK6. Използвате ли понастоящем електронни цигари или други сходни устройства (електронно наргиле, вейп устройство)?

Да, всеки ден	1
Да, понякога	2
Не, но преди съм използвал	3
Никога не съм използвал	4
Отказ, Не мога да отговоря	-1

УПОТРЕБА НА АЛКОХОЛ

Следващите въпроси се отнасят за консумацията на алкохолни напитки през последните 12 месеца.

AL1. През последните 12 месеца колко често употребявахте някакви алкохолни напитки (бира, вино, концентрат, ликьор, ракия, други алкохолни напитки, вкл. домашно направени)?

Всеки ден или почти всеки ден	1	
5 - 6 дни седмично	2	
3 - 4 дни седмично	3	
1 - 2 дни седмично	4	
2 - 3 дни месечно	5	>> AL6
Веднъж месечно	6	>> AL6
По-рядко от веднъж месечно	7	>> AL6
Не съм през последните 12 месеца, тъй като вече не консумирам алкохол	8	>> SS1
Никога или само няколко пъти през живота си съм опитвал/а алкохолна напитка	9	>> SS1
Отказ, Не мога да отговоря	-1	>> SS1

AL2. Помислете за времето от понеделник до четвъртък на една обичайна за Вас седмица. През колко от тези 4 дни, обикновено пиете алкохол?

През всичките 4 дни	1	
През 3 от дните	2	
През 2 от дните	3	
През 1 от дните	4	
В нито един от дните	5	>> AL4
Отказ, Не мога да отговоря	-1	>> AL4

Следващия въпрос се отнася за консумацията на стандартно питие, което означава - обичайна бутилка бира 330мл., малко питие концентрат 50 мл. или чаша вино - 150 мл. Имайте предвид, че дневната консумация алкохол включва консумираното количество за един цял ден, който завършва когато човек си ляга да спи независимо от часа.

AL3. Когато пиете алкохол, от понеделник до четвъртък, по колко пътиета изпивате средно на ден?

16 или повече пътиета на ден	1
10-15 пътиета на ден	2
6-9 пътиета на ден	3
4-5 пътиета на ден	4
3 пътиета на ден	5
2 пътиета на ден	6
1 пиетие на ден	7
По-малко от 1 пиетие на ден	8
Отказ, Не мога да отговоря	-1

AL4. Помислете за времето от петък до неделя на една обичайна за Вас седмица. През колко от тези 3 дни обикновено пиете алкохол?

През всичките 3 дни	1	
През 2 от дните	2	
През 1 от дните	3	
В нито един от дните	4	>> AL6
Отказ, Не мога да отговоря	-1	>> AL6

Не забравяйте, че стандартно пиетие означава - обичайна бутилка бира 330мл., малко пиетие концентрат 50 мл. или чаша вино - 150 мл. Имайте предвид, че дневната консумация алкохол включва консумираното количество за един цял ден, който завършва когато човек си ляга да спи независимо от часа.

AL5. През дните от петък до неделя, в които консумирате алкохол, по колко пътиета изпивате средно на ден?

16 или повече пътиета на ден	1
10-15 пътиета на ден	2
6-9 пътиета на ден	3
4-5 пътиета на ден	4
3 пътиета на ден	5
2 пътиета на ден	6
1 пиетие на ден	7
По-малко от 1 пиетие на ден	8
Отказ, Не мога да отговоря	-1

AL6. През последните 12 месеца колко често сте изпивали по 4 и повече пътиета по определен повод?

Например на парти, събиране с приятели, сам в къщи и т.н.

Всеки ден или почти всеки ден	1
5-6 дни седмично	2
3-4 дни седмично	3
1-2 дни седмично	4
2-3 дни месечно	5
Веднъж месечно	6
По-малко от 1 месечно	7
Не и през последните 12 месеца	8
Никога през целия ми живот	9
Отказ, Не мога да отговоря	-1

СОЦИАЛНА ПОДКРЕПА И ГРИЖИ

Следващите въпроси се отнасят за социалните Ви взаимоотношения с околните.

SS1. Колко хора са Ви толкова близки, че бихте могли да разчитате на тях ако имате сериозни лични проблеми?

Няма такива	1
1 или 2 души	2
3 до 5 души	3
6 или повече	4
Отказ, Не мога да отговоря	-1

SS2. В каква степен други хора показват загриженост за това което правите?

Голяма загриженост и интерес	1
Известна загриженост и интерес	2
Не съм сигурен	3
Малко загриженост и интерес	4
Никаква	5
Отказ, Не мога да отговоря	-1

SS3. Лесно ли е да получите практическа помощ от съседите си, ако се нуждаете от нея?

Много лесно	1
Лесно	2
Възможно е	3
Трудно	4
Много трудно	5
Отказ, Не мога да отговоря	-1

Следващите въпроси се отнасят за предоставянето на грижи или помощ от Вас на други хора.

IC1. Полагате ли грижи/ помагате ли на едно или повече лица, които имат някакъв свързан с възрастта проблем, увреждане или хронично заболяване, поне веднъж седмично? Моля, изключете всички дейности, които са свързани с професионалната Ви ангажираност

Да	1	
Не	2	>> Филтър 5
Отказ, Не мога да отговоря	-1	>> Филтър 5

IC2. Този човек или тези хора са ...? Ако се грижите за повече от един човек, моля отговорете за този, за когото полагате повече грижи.

Член/ове на Вашето семейство	1
Друг/и (извън членовете на семейството Ви)	2
Отказ, Не мога да отговоря	-1

IC3. По колко часа седмично помагате или полагате грижи за този човек / тези хора?

Възможна е приблизителна оценка.

По-малко от 10 часа седмично	1
Поне 10 часа, но по-малко от 20 часа	2
20 часа седмично или повече	3
Отказ, Не мога да отговоря	-1

СОЦИАЛНО-ИКОНОМИЧЕСКИ ХАРАКТЕРИСТИКИ

ВТОРА ЧАСТ

Филтър 5: Следващите въпроси се задават на анкетираното лице ако е глава на домакинството или негов/а съпруг или партньор. За останалите – край на интервюто.
Интервюиращият помага само при необходимост. Допуска се приблизителна оценка.

Бих искал/а да Ви задам няколко въпроса за доходите на Вашето домакинството.

IN1. Какъв е нетния месечен доход на домакинството Ви (това е дохода след приспадане на данъци, осигурителни вноски)?

Сума (в лева)

..... Край на интервюто

Отказ

-1

IN2. Може би бихте могли да дадете приблизителни граници. Бихте ли посочили коя група показва чистия месечен доход на домакинството Ви? (след удържките за данъци, осигуровки и др.)

до 300 лв.

1

от 301 до 400 лв.

2

от 401 до 550 лв.

3

от 551 до 700 лв.

4

от 701 до 850 лв.

5

от 851 до 1100 лв.

6

от 1101 до 1350 лв.

7

от 1351 до 1700 лв.

8

от 1701 до 2300 лв.

9

над 2301 лв.

10

Отказ

-1

БЛАГОДАРИМ ВИ ЗА УЧАСТИЕТО В АНКЕТАТА!

Анкетър: Колко време Ви отне провеждането на интервюто и попълването на анкетната карта?

..... DUR