

UPITNIK
za stanovništvo uzrasta
15 godina i više - intervju

Napomena: Dodatna dokumentacija (kartice, obrasci, itd.) sastavni je deo ovog upitnika i mora se koristiti u cilju adekvatno harmonizovane implementacije Istraživanja u skladu sa Evropskim istraživanjem zdravlja.

MODUL OSNOVNE KARAKTERISTIKE

OK.1 Na teritoriji koje današnje države ste rođeni?

- u Srbiji ☐ 1
- u zemlji članici EU ☐ 2
- u zemlji koja nije članica EU? ☐ 3

OK.2 Državljanstvo koje države imate?

- Srbije ☐ 1
- zemlje članice EU ☐ 2
- zemlje koja nije članica EU? ☐ 3

OK.3 Kakav je Vaš bračni status?

UPUTSTVO ZA ANKETARA: OZNAČITI PRVI ODGOVOR KOJI ODGOVARA

- Nikad se nisam ženio/udavala niti živio/la u vanbračnoj zajednici ☐ 1
- U braku/ vanbračnoj zajednici ☐ 2
- Udovac/ica ili se vanbračna zajednica završila smrću partnera (nisam se ponovo ženio/udavala ni stupao/la u vanbračnu zajednicu) ☐ 3
- Razveden/a ili se vanbračna zajednica završila razlazom (nisam se ponovo ženio/udavala ni stupao/la u vanbračnu zajednicu) ☐ 4

FILTER 1

ANKETAR: AKO DOMAĆINSTVO IMA SAMO 1 ČLANA PRESKOČITE PITANJE OK.4 I PREDITE NA PITANJE OK.5

OK.4 Mogu li samo da proverim, da li živite sa nekim iz ovog domaćinstva kao par?

- Da, živim sa partnerom/kom ☐ 1
- Ne ☐ 2

OK.5 Koja je najviša škola koju ste završili? Molim Vas da uključite sva stručna usavršavanja.

- | | |
|-------------------------------------|--------------------------|
| Bez škole | <input type="radio"/> 1 |
| 1-7 razreda osnovne škole | <input type="radio"/> 2 |
| Osnovna škola | <input type="radio"/> 3 |
| Srednja škola (2 godine) | <input type="radio"/> 4 |
| Srednja škola (3 ili 4 godine) | <input type="radio"/> 5 |
| Specijalizacija posle srednje škole | <input type="radio"/> 6 |
| Viša škola | <input type="radio"/> 7 |
| Visoka škola (osnovne studije) | <input type="radio"/> 8 |
| Visoka škola (master/magistarski) | <input type="radio"/> 9 |
| Visoka škola (doktorat) | <input type="radio"/> 10 |

Uvod

Sada ću Vam postaviti pitanja u vezi sa Vašim trenutnim radnim angažovanjem.

OK.6 Kako biste definisali Vaš trenutni radni status?

- Radim za platu ili profit (uključuje one koji rade u porodičnom biznisu, obavljaju plaćen pripravnički staž, kao i one koji trenutno ne rade zbog bolovanja ili godišnjeg odmora) ☐ 1 → PREĆI NA OK.8
- Nezaposlen ☐ 2
- Učenik/ca, student/kinja, usavršavanje, stručna praksa bez plaćanja ☐ 3
- U penziji ili prestao/la sa bavljenjem poslom¹ ☐ 4
- Nesposoban/na za rad² ☐ 5
- Obavljam poslove u domaćinstvu (domaćica) ☐ 7
- Drugo, navedite: _ _ _ _ _ ☐ 8

OK.7 Da li ste ikada radili za platu ili profit?

- Da ☐ 1
- Ne ☐ 2 → PREĆI NA Uvod ZS

¹ Isključuje onesposobljenost ili zdravstvene razloge.

² Uključuje dugotrajne bolesti ili zdravstvene probleme.

FILTER 2

ANKETAR: AKO JE OK.6 = 1 PITATI ZA TRENUTNI GLAVNI POSAO,
AKO JE OK.7 = 1 PITATI ZA PREDHODNI GLAVNI POSAO.

OK.8 Da li ste (bili):

- zaposleni ili ☐ 1
samozaposleni ili ☐ 2 → PREĆI NA OK.10
angažovani u okviru porodičnog posla? ☐ 3 → PREĆI NA OK.10

OK.9 Kakvu vrstu radnog ugovora imate (ili ste imali)?

- Stalan posao/ugovor na neodređeno ☐ 1
Privremen posao/ ugovor na određeno ☐ 2

OK.10 Da li na poslu radite (ili ste radili):

- puno radno vreme ili ☐ 1
deo radnog vremena? ☐ 2

OK.11 Koje je (bilo) Vaše zanimanje na poslu?

Naziv posla: _____

Opišite šta radite (ili ste radili) na poslu:

(ISCO-08 COM, 2 mesta)

OK.12 Koju delatnost obuhvata (ili je obuhvatao) Vaš biznis/oragnizacija u kojoj radite (ili ste radili) (npr. hemijska, ribolov, ugostiteljstvo, zdravstvena zaštita itd.)?

OPIŠITE DETALJNO – PROIZVODNJA, PRERADA, DISTRIBUCIJA, GLAVNI PROIZVODI, MATERIJALI KOJI SE KORISTE, VELEPRODAJA ILI PRODAJA, ITD.

(NACE Rev.2, 2 mesta)

MODUL ZDRAVSTVENO STANJE

ZDRAVSTVENO STANJE – ZS

Uvod ZS

Sada ćemo razgovarati o Vašem zdravlju.

ZS.1 Kakvo je Vaše zdravlje u celini? Da li je...

- veoma dobro ☐ 1
- dobro ☐ 2
- prosečno ☐ 3
- loše ☐ 4
- veoma loše? ☐ 5

- ne zna¹ ☐ 8
- odbijanje ☐ 9

ZS.2 Da li imate neku dugotrajnu bolest ili zdravstveni problem? Pod dugotrajnim se podrazumevaju bolesti ili zdravstveni problemi koji su trajali, ili za koje se očekuje da će trajati 6 meseci ili duže.

- Da ☐ 1
- Ne ☐ 2

- ne zna ☐ 8
- odbijanje ☐ 9

ZS.3 U poslednjih 6 meseci ili duže, u kom obimu ste zbog zdravstvenih problema bili ograničeni u obavljanju aktivnosti koje drugi obično obavljaju? Da li biste rekli da ste bili...

- ozbiljno ograničeni ☐ 1
- ograničeni ali ne ozbiljno ili ☐ 2
- niste uopšte bili ograničeni? ☐ 3

- ne zna ☐ 8
- odbijanje ☐ 9

¹ U svim pitanjima odgovori kao što su "ne sećam se" i "nisam siguran" obeležavaju se kategorijom odgovora "ne zna".

ZS.4 Kako biste procenili stanje vaših zuba i usne duplje (desni i mekih tkiva)?

- Veoma dobro ☐ 1
Dobro ☐ 2
Prosečno ☐ 3
Loše ☐ 4
Veoma loše ☐ 5
- ne zna ☐ 8
odbijanje ☐ 9

ZS.5 Koliko zuba Vam nedostaje?

- Nijedan (imam sve zube) ☐ 1 → PREĆI NA Uvod HB
1-5 zuba ☐ 2
6-10 zuba ☐ 3
Više od 10, ali ne svi zubi ☐ 4
Svi (nemam nijedan zub) ☐ 5
- ne zna ☐ 8
odbijanje ☐ 9

ZS.6 Da li imate protezu?

- Da, imam totalnu ☐ 1
Da, imam parcijalnu ☐ 2
Nemam protezu ☐ 3
- ne zna ☐ 8
odbijanje ☐ 9

HRONIČNE BOLESTI I STANJA – HB

Uvod HB

Pred Vama je lista hroničnih bolesti ili stanja.

HB.1 Da li ste u prethodnih 12 meseci imali neku od navedenih bolesti ili stanja?

UPUTSTVO ZA ANKETARA: POKAZATI KARTICU 1-HB.1 SA LISTOM BOLESTI/STANJA. ISPITANIK/CA NAVODI SAMO ONE BOLESTI/STANJA KOJE SE ODNOSE NA NJEGA/NJU. UPISATI ŠIFRU ODGOVORA ZA SVAKU BOLEST/STANJE.

Da..... 1

Ne..... 2

ne zna..... 8

odbijanje..... 9

BOLEST/STANJE	HB.1
a. Astma (uključuje i alergijsku astmu)	<input type="checkbox"/>
b. Hronični bronhitis, hronična obstruktivna bolest pluća, emfizem	<input type="checkbox"/>
c. Infarkt miokarda (srčani udar) ili hronične posledice infarkta miokarda	<input type="checkbox"/>
d. Koronarna bolest srca ili angina pectoris	<input type="checkbox"/>
e. Povišen krvni pritisak (hipertenzija)	<input type="checkbox"/>
f. Moždani udar (cerebralno krvarenje, cerebralna tromboza – šlog) ili hronične posledice moždanog udara	<input type="checkbox"/>
g. Artroza – degenerativno oboljenje zglobova (ne uključuje artritis – zapaljenje zglobova)	<input type="checkbox"/>
h. Deformitet donje kičme ili drugi hronični problem sa leđima	<input type="checkbox"/>
i. Vratni deformitet ili drugi hronični problem sa vratnom kičmom	<input type="checkbox"/>
j. Šećerna bolest (dijabetes)	<input type="checkbox"/>
k. Alergija, kao što je alergijska kijavica, polenska groznica, upala očiju, dermatitis, alergija na hranu ili druge alergije (ne uključuje alergijsku astmu)	<input type="checkbox"/>
l. Ciroza jetre	<input type="checkbox"/>
m. Nemogućnost zadržavanja mokraće (urinarna inkontinencija) problemi sa kontrolisanjem mokraćne bešike	<input type="checkbox"/>
n. Bubrežni problemi	<input type="checkbox"/>
o. Depresija	<input type="checkbox"/>
p. Rak (maligno oboljenje)	<input type="checkbox"/>
q. Povišenu masnoću u krvi (holesterol)	<input type="checkbox"/>

HB.2 Da li Vam je lekar rekao da imate povišeni krvni pritisak?

- | | |
|-----------|---|
| Da | <input type="radio"/> 1 |
| Ne | <input type="radio"/> 2 → PREĆI NA PO.1 |
| ne zna | <input type="radio"/> 8 → PREĆI NA PO.1 |
| odbijanje | <input type="radio"/> 9 → PREĆI NA PO.1 |

HB.3 Da li lečite povišeni krvni pritisak?

- | | |
|--|---|
| Da, samo dijetom (poseban režim ishrane) | <input type="radio"/> 1 → PREĆI NA PO.1 |
| Da, samo lekovima | <input type="radio"/> 2 |
| Da, na oba navedena načina | <input type="radio"/> 3 |
| Ne, ne lečim se | <input type="radio"/> 4 → PREĆI NA PO.1 |
| ne zna | <input type="radio"/> 8 → PREĆI NA PO.1 |
| odbijanje | <input type="radio"/> 9 → PREĆI NA PO.1 |

HB.4 Da li ste u prethodne 4 nedelje uzimali lekove za lečenje povišenog krvnog pritiska?

- | | |
|-------------|-------------------------|
| Da, redovno | <input type="radio"/> 1 |
| Da, ponekad | <input type="radio"/> 2 |
| Ne | <input type="radio"/> 3 |
| ne zna | <input type="radio"/> 8 |
| odbijanje | <input type="radio"/> 9 |

POVREDE – PO

PO.1 Da li ste u prethodnih 12 meseci doživeli neku od sledećih vrsta nezgoda koja je dovela do povrede?

OBJAŠNJENJE ZA ANKETARA: POVREDE NASTALE KAO REZULTAT TROVANJA ILI KAO REZULTAT DEJSTVA ŽIVOTINJA ILI INSEKATA SE TAKOĐE UKLJUČUJU. POVREDE NASTALE KAO REZULTAT NAMERNOG DEJSTVA DRUGIH LICA I SAMOPOVREĐIVANJA SE ISKLJUČUJU.

UPUTSTVO ZA ANKETARA: POKAZATI KARTICU **2-PO.1** SA VRSTAMA NEZGODA. ISPITANIK/CA NAVODI SAMO ONE VRSTE NEZGODA KOJE SE ODOSE NA NJEGA/NJU. UPISATI ŠIFRU ODGOVORA ZA SVAKU VRSTU NEZGODE.

Da..... 1

Ne..... 2

ne zna..... 8

odbijanje..... 9

Vrsta nezgode	PO.1
a. Drumska saobraćajna nezgoda	<input type="checkbox"/>
b. Nezgoda u kući	<input type="checkbox"/>
c. Nezgoda u toku bavljenja slobodnim aktivnostima	<input type="checkbox"/>

FILTER 3

ANKETAR: NA PITANJE PO.2 ODGOVARAJU ISPITANICI KOJI SU IMALI NEZGODU KOJA JE REZULTIRALA POVREDOM (ŠIFRA 1 U ODGOVORIMA NA PO.1a ILI PO.1b ILI PO.1c).

PO.2 Da li Vam je bila ukazana medicinska pomoć zbog posledica ove (ovih) nezgode(a)?

UPUTSTVO ZA ANKETARA: DOZVOLJEN JE SAMO JEDAN ODGOVOR.

OBJAŠNJENJE ZA ANKETARA: AKO SE DESILO VIŠE NEZGODA BILO KOJE VRSTE, PITANJE SE ODNOSI NA ONU KOJA JE BILA NAJOZBILJNIJA (ONU ZBOG KOJE JE PRUŽENO NAJSLOŽENIJE LEČENJE).

Da, primljen sam u bolnicu ili neku drugu zdravstvenu ustanovu
i ostao preko noći

☐ 1

Da, primljen sam u bolnicu ili neku drugu zdravstvenu ustanovu
ali nisam ostao preko noći

☐ 2

Da, od strane doktora ili medicinske sestre

☐ 3

Ne, ni konsultacija ni intervencija nije bila potrebna

☐ 4

ne zna

☐ 8

odbijanje

☐ 9

ODSUSTVO S POSLA (ZBOG ZDRAVSTVENIH RAZLOGA) – OP

FILTER 4

ANKETAR: PITANJE OP1 SE POSTAVLJA SAMO ONIM ISPITANICIMA KOJI SU TRENUTNO ZAPOSLENI (OK.6=1).

OP.1 Da li ste u prethodnih 12 meseci bili odsutni sa posla zbog zdravstvenih problema? Uzmite u obzir sve vrste bolesti, povreda i drugih zdravstvenih problema koje ste imali i zbog kojih ste odsustvovali sa posla.

- | | |
|-----------|--|
| Da | <input type="radio"/> 1 |
| Ne | <input type="radio"/> 2 → PREĆI NA Uvod FO |
| ne zna | <input type="radio"/> 8 → PREĆI NA Uvod FO |
| odbijanje | <input type="radio"/> 9 → PREĆI NA Uvod FO |

OP.2 Koliko ste ukupno dana bili odsutni sa posla zbog zdravstvenih problema u toku prethodnih 12 meseci?

UPUTSTVO ZA ANKETARA: UZIMAJU SE U OBZIR SVI KALENDARSKI DANI ODSUSTVOVANJA SA POSLA BEZ OBZIRA DA LI ISPITANIK IMA ILI NE ZVANIČNO BOLOVANJE (OVERENO OD STRANE LEKARA).

____ dana

- | | |
|-----------|---------------------------|
| ne zna | <input type="radio"/> 998 |
| odbijanje | <input type="radio"/> 999 |

FIZIČKA I SENZORNA FUNKCIONALNA OŠTEĆENJA – FO

Uvod FO

Sada ću Vam postaviti još pitanja o Vašem opštem fizičkom zdravlju. Pitanja se bave sposobnostima za obavljanje različitih osnovnih životnih aktivnosti. Molim Vas da zanemarite bilo kakve prolazne/privremene probleme.

UPUTSTVO ZA ANKETARA: AKO JE ISPITANIK SLEP, NEMOJTE POSTAVLJATI PITANJE FO.1, OBELEŽITE ODGOVOR 3 ZA FO.1 I PREĐITE NA PITANJE FO.3. OSTALIM ISPITANICIMA POSTAVITE PITANJE FO.1

FO.1 Da li nosite naočare ili kontaktna sočiva?

- | | |
|-------------------------|---|
| Da | <input type="radio"/> 1 |
| Ne | <input type="radio"/> 2 |
| Slep ili ne vidi uopšte | <input type="radio"/> 3 → PREĆI NA FO.3 |
| ne zna | <input type="radio"/> 8 |
| odbijanje | <input type="radio"/> 9 |

UPUTSTVO ZA ANKETARA: ZA PITANJA FO.2 DO FO.7 (OSIM FO.3) POKAZATI KARTICU 3-FO.2,4,5,6,7 SA PONUĐENIM ODGOVORIMA.

FO.2 ako je FO.1=1 → **Da li imate teškoće da vidite čak i kada nosite svoje naočare ili kontaktna sočiva? Da li biste rekli da vidite...**

ako je FO.1=2 → **Da li imate teškoća sa vidom? Da li biste rekli da vidite...**

- | | |
|-------------------|-------------------------|
| bez teškoća | <input type="radio"/> 1 |
| uz manje teškoće | <input type="radio"/> 2 |
| uz velike teškoće | <input type="radio"/> 3 |
| nisam u stanju | <input type="radio"/> 4 |
| ne zna | <input type="radio"/> 8 |
| odbijanje | <input type="radio"/> 9 |

UPUTSTVO ZA ANKETARA: AKO JE ISPITANIK GLUV, NEMOJTE POSTAVJATI PITANJE FO.3. OBELEŽITE ODGOVOR 3 U FO.3 I PREĐITE NA PITANJE FO.6. OSTALIM ISPITANICIMA POSTAVITE PITANJE FO.3.

FO.3 Da li koristite slušni aparat?

- | | |
|-------------------------|---|
| Da | <input type="radio"/> 1 |
| Ne | <input type="radio"/> 2 |
| Gluv ili ne čuje uopšte | <input type="radio"/> 3 → PREĆI NA FO.6 |
| ne zna | <input type="radio"/> 8 |
| odbijanje | <input type="radio"/> 9 |

FO.4 ako je FO.3=1 → **Da li imate teškoće da čujete šta je rečeno u razgovoru sa jednom osobom u tihoj prostoriji, čak i kada koristite Vaš slušni aparat? Da li biste rekli da čujete...**

ako je FO.3=2 → **Da li imate teškoće da čujete šta je rečeno u razgovoru sa jednom osobom u tihoj prostoriji? Da li biste rekli da čujete...**

- | | |
|-------------------|-------------------------|
| bez teškoća | <input type="radio"/> 1 |
| uz manje teškoće | <input type="radio"/> 2 |
| uz velike teškoće | <input type="radio"/> 3 |
| nisam u stanju | <input type="radio"/> 4 |
| ne zna | <input type="radio"/> 8 |
| odbijanje | <input type="radio"/> 9 |

FO.5 ako je FO.3=1→ Da li imate teškoće da čujete šta je rečeno u razgovoru sa jednom osobom u bučnijoj prostoriji, čak i kada koristite Vaš slušni aparat? Da li biste rekli da čujete...

ako je FO.3=2 → Da li imate teškoće da čujete šta je rečeno u razgovoru sa jednom osobom u bučnijoj prostoriji? Da li biste rekli da čujete...

- | | |
|-------------------|-------------------------|
| bez teškoća | <input type="radio"/> 1 |
| uz manje teškoće | <input type="radio"/> 2 |
| uz velike teškoće | <input type="radio"/> 3 |
| nisam u stanju | <input type="radio"/> 4 |
| ne zna | <input type="radio"/> 8 |
| odbijanje | <input type="radio"/> 9 |

FO.6 Da li imate teškoće da pređete peške pola kilometra po ravnom (odgovara dužini 5 fudbalskih igrališta), bez bilo kakve pomoći (pomoć podrazumeva korišćenje štapa, hodalica, invalidskih kolica, proteza i sl., kao i pomoć druge osobe)? Da li biste rekli da to možete učiniti...

- | | |
|-------------------|-------------------------|
| bez teškoća | <input type="radio"/> 1 |
| uz manje teškoće | <input type="radio"/> 2 |
| uz velike teškoće | <input type="radio"/> 3 |
| nisam u stanju | <input type="radio"/> 4 |
| ne zna | <input type="radio"/> 8 |
| odbijanje | <input type="radio"/> 9 |

FO.7 Da li imate teškoće da se popnete uz ili siđete niz 12 stepenika? Da li biste rekli da to možete učiniti...

- | | |
|-------------------|-------------------------|
| bez teškoća | <input type="radio"/> 1 |
| uz manje teškoće | <input type="radio"/> 2 |
| uz velike teškoće | <input type="radio"/> 3 |
| nisam u stanju | <input type="radio"/> 4 |
| ne zna | <input type="radio"/> 8 |
| odbijanje | <input type="radio"/> 9 |

AKTIVNOSTI LIČNE NEGE – LN

FILTER 5

ANKETAR: AKO ISPITANIK IMA 65 ILI VIŠE GODINA PREĆI NA UVOD LN.1. U SUPROTNOM PREĆI NA UVOD BO.

Uvod LN.1

Sada Vas molim da razmislite o nekim svakodnevnim aktivnostima lične nege.

Ispred Vas je lista aktivnosti. Molim Vas da zanemarite bilo kakve povremene/prolazne probleme.

UPUTSTVO ZA ANKETARA: POKAZATI KARTICU **4-LN.1** SA AKTIVNOSTIMA I UPISATI ŠIFRU ODGOVORA ZA SVAKU OD AKTIVNOSTI LIČNE NEGE.

LN.1 Da li obično imate teškoća u samostalnom obavljanju bilo koje od ovih aktivnosti?

Bez teškoća.....1

Manje teškoće.....2

Velike teškoće..... 3

Nisam u stanju..... 4

ne zna..... 8

odbijanje..... 9

Aktivnosti	LN.1
a. Da jedete	<input type="checkbox"/>
b. Da legnete i ustanete iz kreveta ili da sednete i ustanete sa stolice	<input type="checkbox"/>
c. Da se oblačite i svlačite	<input type="checkbox"/>
d. Da koristite WC/klozet	<input type="checkbox"/>
e. Da se kupate ili tuširate	<input type="checkbox"/>

FILTER 6

AKO JE LN.1 = 2, 3 ILI 4 ZA MAKAR JEDNU AKTIVNOST PREĆI NA UVOD LN.2 U SUPROTNOM PREĆI NA KA.1.

Uvod LN.2

Razmislite o svim aktivnostima lične nege prilikom kojih imate teškoća kada ih obavljate samostalno.

LN.2 Da li Vam obično tokom obavljanja bilo koje od tih aktivnosti neko pomaže?

- | | |
|-------------------------------------|-------------------------|
| Da, tokom najmanje jedne aktivnosti | <input type="radio"/> 1 |
| Ne | <input type="radio"/> 2 |
| ne zna | <input type="radio"/> 8 |
| odbijanje | <input type="radio"/> 9 |

LN.3 ako je LN.2=1 → Da li bi Vam bilo potrebno više pomoći?

ako je LN.2=2 → **Da li bi Vam bila potrebna pomoć?**

- | | |
|-------------------------------------|-------------------------|
| Da, tokom najmanje jedne aktivnosti | <input type="radio"/> 1 |
| Ne | <input type="radio"/> 2 |
| ne zna | <input type="radio"/> 8 |
| odbijanje | <input type="radio"/> 9 |

KUĆNE AKTIVNOSTI – KA

Uvod KA.1

Sada Vas molim da razmislite o nekim svakodnevnim kućnim aktivnostima.

Ispred Vas je lista aktivnosti. Molim Vas da zanemarite bilo kakve povremene/prolazne probleme.

UPUTSTVO ZA ANKETARA: POKAŽITE KARTICU 5-KA.1 SA AKTIVNOSTIMA I UPIŠITE ŠIFRU ODGOVORA ZA SVAKU OD KUĆNIH AKTIVNOSTI.

KA.1 Da li obično imate teškoća u samostalnom obavljanju bilo koje od ovih aktivnosti?

- | | |
|---|---|
| Bez teškoća..... | 1 |
| Uz manje teškoće..... | 2 |
| Uz velike teškoće..... | 3 |
| Nisam u stanju..... | 4 |
| Nije primenjivo (nikad nije probao/la,
nema potrebe da to radi)..... | 5 |
| ne zna..... | 8 |
| odbijanje..... | 9 |

OBJAŠNJENJE ZA ANKETARA: AKO JE SPONTANI ODGOVOR „BEZ TEŠKOĆA“ ILI NISTE SIGURNI U VALIDNOST ODGOVORA, PITAЈTE DA LI ISPITANIK/CA UOPŠTE OBAVLJA AKTIVNOST ILI NE MOŽE DA JE OBAVLJA SAMOSTALNO ZBOG NEKIH DRUGIH RAZLOGA KOJI NISU U VEZI SA ZDRAVLJEM. U TOM SLUČAJU UPIŠITE ODGOVOR „NIJE PRIMENLJIVO“.

Aktivnosti	KA.1
a. Pripremanje hrane	<input type="checkbox"/>
b. Korišćenje telefona	<input type="checkbox"/>
c. Kupovina	<input type="checkbox"/>
d. Uzimanje terapije (lekovi)	<input type="checkbox"/>
e. Lakši kućni poslovi	<input type="checkbox"/>
f. Povremeni teži kućni poslovi	<input type="checkbox"/>
g. Vođenje računa o finansijama, računima i druge administrativne aktivnosti	<input type="checkbox"/>

FILTER 7

AKO JE KA.1 = 2, 3 ILI 4 ZA BAR JEDNU AKTIVNOST PREĆI NA UVOD KA.2 U SUPROTNOM PREĆI NA UVOD BO.

Uvod KA.2

Razmislite o svim kućnim aktivnostima prilikom kojih imate teškoća kada ih obavljate samostalno.

KA.2 Da li Vam obično tokom obavljanja bilo koje od tih aktivnosti neko pomaže?

- Da, tokom najmanje jedne aktivnosti ☐ 1
- Ne ☐ 2
- ne zna ☐ 8
- odbijanje ☐ 9

KA.3 ako je KA.2=1 → Da li bi Vam bilo potrebno više pomoći? **ako je KA.2=2 → Da li bi Vam bila potrebna pomoć?**

- Da, tokom najmanje jedne aktivnosti ☐ 1
- Ne ☐ 2
- ne zna ☐ 8
- odbijanje ☐ 9

BOL – BO

Uvod BO

Sledeće pitanje se odnosi na bilo kakav fizički (telesni) bol koji ste imali u toku prethodne 4 nedelje.

BO.1 Kakav ste telesni bol imali tokom prethodne 4 nedelje?

UPUTSTVO ZA ANKETARA: POKAŽITE KARTICU 6-BO.1 SA PONUĐENIM ODGOVORIMA.

- | | |
|-------------------|--|
| Nisam imao/la bol | <input type="radio"/> 1 → PREĆI NA Uvod MZ |
| Veoma slab | <input type="radio"/> 2 |
| Slab | <input type="radio"/> 3 |
| Umeren | <input type="radio"/> 4 |
| Jak | <input type="radio"/> 5 |
| Veoma jak | <input type="radio"/> 6 |
| ne zna | <input type="radio"/> 8 → PREĆI NA Uvod MZ |
| odbijanje | <input type="radio"/> 9 → PREĆI NA Uvod MZ |

BO.2 Koliko je, tokom prethodne 4 nedelje, bol uticao na Vaše uobičajene aktivnosti (uključuje aktivnosti i obaveze van kuće i u kući)?

UPUTSTVO ZA ANKETARA: POKAŽITE KARTICU 7-BO.2 SA PONUĐENIM ODGOVORIMA.

- | | |
|-------------|-------------------------|
| Nimalo | <input type="radio"/> 1 |
| Malo | <input type="radio"/> 2 |
| Umereno | <input type="radio"/> 3 |
| Mnogo | <input type="radio"/> 4 |
| Veoma mnogo | <input type="radio"/> 5 |
| ne zna | <input type="radio"/> 8 |
| odbijanje | <input type="radio"/> 9 |

MENTALNO ZDRAVLJE – MZ

Uvod MZ

Sledeća pitanja se bave time kako ste se osećali tokom prethodne 2 nedelje.

UPUTSTVO ZA ANKETARA: POKAŽITE KARTICU 8-MZ.1 SA PONUĐENIM ODGOVORIMA I OZNAČITE ŠIFRU ODGOVORA ZA SVAKO OD PITANJA.

MZ.1 U toku protekle 2 nedelje, koliko često Vam je smetao bilo koji od sledećih problema?

- Nije uopšte..... 1
Nekoliko dana..... 2
Više od 7 dana..... 3
Skoro svakog dana..... 4
ne zna..... 8
odbijanje..... 9

Problemi	MZ.1
a. Slabo interesovanje ili zadovoljstvo da nešto radite	<input type="text"/>
b. Malodušnost, depresija ili beznadežnost	<input type="text"/>
c. Problem da zaspate, spavate u kontinuitetu ili previše spavanja	<input type="text"/>
d. Osećanje zamora ili nedostatka energije	<input type="text"/>
e. Loš apetit ili prejedanje	<input type="text"/>
f. Loše mišljenje o sebi – ili osećaj da ste promašaj, ili da ste razočarali sebe ili svoju porodicu	<input type="text"/>
g. Teškoća da se koncentrišete na stvari, kao što su čitanje novina ili gledanje televizije	<input type="text"/>
h. Toliko usporeno kretanje ili govor da su drugi to mogli da primete, ili suprotno – toliko ste bili uzvrpoljeni ili nemirni da ste se kretali više nego obično	<input type="text"/>

MZ.2 Da li ste tokom prethodne 4 nedelje bili napeti, pod stresom/pritisakom?

- Da, ponekad, ali ne više nego ostali ljudi ☐ 1
Da, više nego ostali ljudi ☐ 2
Da, moj život je skoro nepodnošljiv ☐ 3
Ne ☐ 4
ne zna ☐ 8
odbijanje ☐ 9

MODUL ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

KORIŠĆENJE BOLNIČKE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE – KB

Uvod KB

Sledeća grupa pitanja je o vremenu provedenom u bolnici. Sve vrste bolnica (opšte, specijalne, klinički centri, instituti, klinike, kliničko-bolnicki centri, zavodi) su uključene.

UPUTSTVO ZA ANKETARA: ZA ŽENE DO 50 GODINA STAROSTI, DODATI: „IZUZIMA SE VREME PROVEDENO U BOLNICI RADI POROĐAJA.”

KB.1 Da li ste u prethodnih 12 meseci bili na bolničkom lečenju (ležali u bolnici preko noći ili duže)?

OBJAŠNJENJE ZA ANKETARA: IZUZIMAJU SE POSETE HITNOJ SLUŽBI/ODELJENJU HITNOG PRIJEMA (BEZ NOĆENJA) ILI POSETE SPECIJALISTIČKIM AMBULANTAMA BOLNICA.

- | | |
|-----------|---|
| Da | <input type="radio"/> 1 |
| Ne | <input type="radio"/> 2 → PREĆI NA KB.3 |
| ne zna | <input type="radio"/> 8 → PREĆI NA KB.3 |
| odbijanje | <input type="radio"/> 9 → PREĆI NA KB.3 |

KB.2 Koliko ste ukupno noći proveli u bolnici, uzimajući u obzir sve boravke u bolnici/ama?

OBJAŠNJENJE ZA ANKETARA: DOZVOLJAVA SE DA SE UKUPAN BROJ NOĆI ISKAŽE U DANIMA UKOLIKO ISPITANIK BORAVAK U JEDNOJ ILI VISE RAZLIČITIH BOLNICA ISKAŽE U DANIMA.

Broj noći

- | | |
|-----------|---------------------------|
| ne zna | <input type="radio"/> 989 |
| odbijanje | <input type="radio"/> 999 |

KB.3 Da li ste u prethodnih 12 meseci bili primljeni u bolnicu kao „dnevni pacijent”, odnosno radi dijagnostike, lečenja ili pružanja druge vrste zdravstvenih usluga koji nisu zahtevali da ostanete u bolnici preko noći?

- | | |
|-----------|--|
| Da | <input type="radio"/> 1 |
| Ne | <input type="radio"/> 2 → PREĆI NA Uvod KV.1 |
| ne zna | <input type="radio"/> 8 → PREĆI NA Uvod KV.1 |
| odbijanje | <input type="radio"/> 9 → PREĆI NA Uvod KV.1 |

KB.4 U prethodnih 12 meseci, koliko puta ste bili primljeni u bolnicu kao „dnevni pacijent”?

Broj prijema

ne zna ☐ 998

odbijanje ☐ 999

KORIŠĆENJE VANBOLNIČKE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE – KV

Uvod KV.1

Sledeća grupa pitanja je o posetama/konsultacijama sa Vašim lekarom opšte medicine ili pedijatrom. Molimo Vas da obuhvatite posete lekaru u ordinaciji kao i njegove kućne posete i obavljene konsultacije sa njim putem telefona.

KV.1 Da li imate svog lekara opšte medicine ili pedijatra:

UPUTSTVO ZA ANKETARA: UPISATI ŠIFRU ODGOVORA ZA SVAKU OD OPCIJA.

Da..... 1

Ne..... 2

ne zna..... 8

odbijanje..... 9

Lekar opšte medicine ili pedijatar	KV.1
a. u državnoj zdravstvenoj ustanovi	<input type="text"/>
b. u privatnoj praksi	<input type="text"/>

FILTER 8

AKO JE KV.1 = 1 ZA BAR JEDNU OD OPCIJA PREĆI NA KV.2 U SUPROTNOM PREĆI NA FILTER 9.

KV.2 Kada ste Vi lično poslednji put posetili/konsultovali svog lekara opšte medicine ili pedijatra?

- Pre manje od 3 meseca ☐ 1
- Pre 3 meseca do 6 meseci ☐ 2 → PREĆI NA FILTER 9
- Pre 6 meseci do 12 meseci ☐ 3 → PREĆI NA FILTER 9
- Pre 12 meseci ili više ☐ 3 → PREĆI NA FILTER 9
- Nikada ☐ 3 → PREĆI NA FILTER 9
-
- ne zna ☐ 8 → PREĆI NA FILTER 9
- odbijanje ☐ 9 → PREĆI NA FILTER 9

KV.3 U toku prethodne 4 nedelje, koliko puta ste Vi lično posetili/konsultovali svog lekara opšte medicine ili pedijatra?

Lekar opšte medicine/pedijatar	Broj poseta
a. u državnoj zdravstvenoj ustanovi	<input type="text"/>
b. u privatnoj praksi	<input type="text"/>

- ne zna ☐ 98
- odbijanje ☐ 99

FILTER 9

SLEDEĆA PITANJA SU ZA OSOBE ŽENSKOG POLA. UKOLIKO JE ISPITANIK MUŠKARAC PREĆI NA UVOD KV.7

Uvod KV.4

Sledeća grupa pitanja je o posetama ginekologu.

KV.4 Da li imate svog ginekologa?

UPUTSTVO ZA ANKETARA: UPISATI ŠIFRU ODGOVORA ZA SVAKU OD OPCIJA.

- Da..... 1
- Ne..... 2
- ne zna..... 8
- odbijanje..... 9

Ginekolog	KV.4
a. u državnoj zdravstvenoj ustanovi	<input type="text"/>
b. u privatnoj praksi	<input type="text"/>

KV.5 Kada ste poslednji put Vi lično posetili ginekologa?

OBJAŠNJENJE ZA ANKETARA: ODGOVARAJU SVE ŽENE BEZ OBZIRA DA LI IMAJU SVOG GINEKOLOGA.

- Pre manje od 12 meseci ☐ 1
- Pre 12 meseci ili više ☐ 2
- Nikada ☐ 3 → PREĆI NA Uvod KV.7
- ne zna ☐ 8
- odbijanje ☐ 9 → PREĆI NA Uvod KV.7

KV.6 Koliko godina ste imali kada ste prvi put Vi lično posetili ginekologa?

godina

- ne zna ☐ 98
- odbijanje ☐ 99

Uvod KV.7

Sledeća grupa pitanja je o posetama stomatologu (opštem ili nekom specijalisti stomatologije).

KV.7 Da li imate svog stomatologa:

UPUTSTVO ZA ANKETARA: UPISATI ŠIFRU ODGOVORA ZA SVAKU OD OPCIJA.

- Da..... 1
- Ne..... 2
- ne zna..... 8
- odbijanje..... 9

Stomatolog	KV.7
a. u državnoj zdravstvenoj ustanovi	<input type="text"/>
b. u privatnoj praksi	<input type="text"/>

KV.8 Kada ste Vi lično (ne kao pratilac supružnika, dece, itd.) poslednji put posetili stomatologa?

OBJAŠNJENJE ZA ANKETARA: ODGOVARAJU SVI ISPITANICI BEZ OBZIRA DA LI IMAJU SVOG STOMATOLOGA.

- Pre manje od 6 meseci ☐ 1
- Pre 6 do 12 meseci ☐ 2
- Pre 12 meseci ili više ☐ 3
- Nikada ☐ 4
- ne zna ☐ 8
- odbijanje ☐ 9

Uvod KV.9

Sledeća pitanja su o posetama/konsultacijama sa lekarima specijalistima (specijalistima internističkih i hirurških grana medicine, izuzev specijalista opšte medicine, pedijatrije i ginekologije). Obuhvatite samo posete lekarima u specijalističko-konsultativnim ambulantama domova zdravlja, bolnica i privatne prakse ili odeljenjima hitne službe, ali ne i kontakte u toku bolničkog lečenja kao ležeći pacijent ili „dnevni pacijent”.

KV.9 Kada ste poslednji put Vi lično posetili nekog lekara specijalistu?

- Pre manje od 12 meseci ☐ 1
- Pre 12 meseci ili više ☐ 2 → PREĆI NA KV.11
- Nikada ☐ 3 → PREĆI NA KV.11
- ne zna ☐ 8 → PREĆI NA KV.11
- odbijanje ☐ 9 → PREĆI NA KV.11

KV.10 U toku prethodne 4 nedelje, koliko puta ste Vi lično posetili lekara specijalistu?

Lekar specijalista	Broj poseta
a. u državnoj zdravstvenoj ustanovi	<input type="text"/>
b. u privatnoj praksi	<input type="text"/>

- ne zna ☐ 98
- odbijanje ☐ 99

KV.11 Da li ste u toku prethodnih 12 meseci Vi lično posetili...?

UPUTSTVO ZA ANKETARA: UPISATI ŠIFRU ODGOVORA ZA SVAKO OD ZANIMANJA.

Da..... 1

Ne..... 2

ne zna..... 8

odbijanje..... 9

ZANIMANJE	KV.11
a. Specijalistu fizikalne medicine i rehabilitacije	<input type="checkbox"/>
b. Psihologa, psihoterapeuta ili psihijatra	<input type="checkbox"/>

Uvod KV.12

Sledeća pitanja su o uslugama kućne nege koja pokriva širok spektar zdravstvenih i socijalnih usluga koje se pružaju ljudima sa zdravstvenim problemima u njihovom domu. Kućna nega obuhvata, na primer usluge koje pružaju medicinske sestre ili babice u kući, pomoć u kući za poslove u domaćinstvu ili brigu za stara lica, usluge prevoza. Obuhvaćene su samo usluge koje pružaju zdravstveni radnici ili radnici socijalnih službi.

KV.12 Da li ste u prethodnih 12 meseci, Vi lično, koristili ili dobili bilo koji oblik kućne nege?

Da ☐ 1

Ne ☐ 2

ne zna ☐ 8

odbijanje ☐ 9

Uvod KV.13

Sledeće pitanje odnosi se na korišćenje usluga hitne ili neodložne pomoći. Podrazumevaju se pozivi i dolazak ekipa u Vaš dom, na posao ili na javno mesto (ulica, sportska hala, restoran...) radi rešavanja Vaseg zdravstvenog problema, kao i Vaš samoinicijativni odlazak u službu hitne ili urgentne pomoći zdravstvene ustanove.

KV.13 Da li ste u prethodnih 12 meseci, Vi lično, koristili usluge hitne pomoći?

- Da ☐ 1
Ne ☐ 2

ne zna ☐ 8
odbijanje ☐ 9

Uvod KV.14

Sada ću Vam postaviti pitanja koja se odnose samo na korišćenje usluga privatne prakse.

KV.14 Da li ste u prethodnih 12 meseci, Vi lično, koristili usluge privatne prakse (dijagnostika, lečenje...)

- Da ☐ 1
Ne ☐ 2 → PREĆI NA KV.16

ne zna ☐ 8 → PREĆI NA KV.16
odbijanje ☐ 9 → PREĆI NA KV.16

KV.15 Koje su to usluge bile?

UPUTSTVO ZA ANKETARA: POKAZATI KARTICU 9-KV.15. ISPITANIK/CA NAVODI SAMO ONE KATEGORIJE KOJE SE ODNOSE NA NJEGA/NJU. UPISATI ŠIFRU ODGOVORA ZA SVAKOG OD LEKARA ILI OBLIKA PRIVATNE PRAKSE.

- Da..... 1
Ne..... 2

ne zna..... 8
odbijanje..... 9

Usluge	KV.15
a. Laboratorije (biohemijske, hematološke, mikrobiološke, citološke)	<input type="checkbox"/>
b. Radiološke dijagnostike (rendgen, ultrazvuk, skener, magnetna rezonanca)	<input type="checkbox"/>
c. Interniste (kardiolog, endokrinolog, gastroenterolog, nefrolog, pulmolog, reumatolog)	<input type="checkbox"/>
d. Oftalmologa	<input type="checkbox"/>
e. Hirurga	<input type="checkbox"/>
f. Psihijatra	<input type="checkbox"/>
g. Nekog drugog lekara	<input type="checkbox"/>

KV.16 Da li ste u prethodnih 12 meseci, Vi lično, koristili usluge tradicionalne medicine (akupunktura, homeopatija, fitoterapija/terapija biljem, kiropraktika)?

UPUTSTVO ZA ANKETARA: PITANJE SE ODNOSI NA USLUGE KOJE SE PRUŽAJU U DRŽAVNOJ ZDRAVSTVENOJ USTANOVI I KOD PRIVATNIKA. PRIVATNIK OBUHVATA I PRIVATNU PRAKSU I NARODNE ISCELITELJE.

- | | |
|-----------|-------------------------|
| Da | <input type="radio"/> 1 |
| Ne | <input type="radio"/> 2 |
| ne zna | <input type="radio"/> 8 |
| odbijanje | <input type="radio"/> 9 |

UPOTREBA LEKOVA – UL

Uvod UL

Sada bih Vas pitao/la o korišćenju lekova u prethodne 2 nedelje.

UL.1 Da li ste tokom prethodne 2 nedelje koristili neke lekove koje Vam je propisao lekar?

OBJAŠNJENJE ZA ANKETARA: ZA ŽENE, TAKOĐE DODATI: „ISKLJUČITE KONTRACEPTIVNE PILULE ILI HORMONE KOJE STE KORISTILI ISKLJUČIVO ZA KONTRACEPCIJU”.

- | | |
|-----------|-------------------------|
| Da | <input type="radio"/> 1 |
| Ne | <input type="radio"/> 2 |
| ne zna | <input type="radio"/> 8 |
| odbijanje | <input type="radio"/> 9 |

UL.2 Da li ste u toku prethodne 2 nedelje koristili neke lekove ili biljna lekovita sredstva ili vitamine koje Vam nije propisao lekar?

OBJAŠNJENJE ZA ANKETARA: ZA ŽENE, TAKOĐE DODATI: „ISKLJUČITE KONTRACEPTIVNE PILULE ILI HORMONE KOJE STE KORISTILI ISKLJUČIVO ZA KONTRACEPCIJU”.

- | | |
|-----------|--|
| Da | <input type="radio"/> 1 |
| Ne | <input type="radio"/> 2 → PREĆI NA Uvod PP.1 |
| ne zna | <input type="radio"/> 8 → PREĆI NA Uvod PP.1 |
| odbijanje | <input type="radio"/> 9 → PREĆI NA Uvod PP.1 |

UL.3 Koji su to lekovi bili?

UPUTSTVO ZA ANKETARA: POKAZATI KARTICU 10-UL.3. ISPITANIK/CA ČITA SAMO ONE KATEGORIJE KOJE SE ODOSE NA NJEGA/NJU. UPISATI ŠIFRU ODGOVORA ZA SVAKI OD LEKOVA.

Da..... 1

Ne..... 2

ne zna..... 8

odbijanje..... 9

Lekovi	UL.3
a. Vitamini, minerali (za jačanje organizma)	<input type="checkbox"/>
b. Biljni preparati (za jačanje organizma i lečenje bolesti)	<input type="checkbox"/>
c. Protiv bolova (glavobolje, zubobolje i sl.)	<input type="checkbox"/>
d. Za lečenje određenih bolesti	<input type="checkbox"/>
e. Antibiotici	<input type="checkbox"/>
f. Za pritisak	<input type="checkbox"/>
g. Za smirenje	<input type="checkbox"/>
h. Za nesanicu	<input type="checkbox"/>
i. Za varenje	<input type="checkbox"/>
j. Protiv zatvora	<input type="checkbox"/>

PREVENTIVNI PREGLEDI – PP

Uvod PP.1

Sada bih Vam postavio/la neka pitanja o vakcinaciji protiv gripa.

PP.1 Kada ste se poslednji put primili vakcinu protiv gripa?

UPUTSTVO ZA ANKETARA: MESEC I GODINA SE UPISUJU UKOLIKO JE ISPITANIK POSLEDNJI PUT PRIMIO VAKVINU PROTIV GRIPA U TOKU PRETHODNIH 12 MESECI.

Mesec Godina

Davno (pre više od jedne godine) ☐ 1

Nikad ☐ 2

ne zna ☐ 8

odbijanje ☐ 9

Uvod PP.2 – PP.4

Sada bih Vam postavio/la pitanja o Vašem krvnom pritisku, holesterolu u krvi i šećeru u krvi (glikemiji).

UPUTSTVO ZA ANKETARA: POKAŽITE KARTICU 11-PP.2-4 SA PONUĐENIM ODGOVORIMA I OZNAČITE ODGOVOR ZA SVAKO OD PITANJA.

PP.2 Kada Vam je poslednji put krvni pritisak izmerio zdravstveni radnik?

- Tokom prethodnih 12 meseci ☐ 1
- Pre 1 do manje od 3 godine ☐ 2
- Pre 3 do manje od 5 godina ☐ 3
- Pre 5 godina ili više ☐ 4
- Nikada ☐ 5
- ne zna ☐ 8
- odbijanje ☐ 9

PP.3 Kada Vam je poslednji put holesterol u krvi izmerio zdravstveni radnik?

- Tokom prethodnih 12 meseci ☐ 1
- Pre 1 do manje od 3 godine ☐ 2
- Pre 3 do manje od 5 godina ☐ 3
- Pre 5 godina ili više ☐ 4
- Nikada ☐ 5
- ne zna ☐ 8
- odbijanje ☐ 9

PP.4 Kada Vam je poslednji put šećer u krvi izmerio zdravstveni radnik?

- Tokom prethodnih 12 meseci ☐ 1
- Pre 1 do manje od 3 godine ☐ 2
- Pre 3 do manje od 5 godina ☐ 3
- Pre 5 godina ili više ☐ 4
- Nikada ☐ 5
- ne zna ☐ 8
- odbijanje ☐ 9

Uvod PP.5 i PP.6

Sledeća pitanja su o testu na okultno/skriveno krvarenje u stolici i kolonoskopskom pregledu.

PP.5 Kada Vam je poslednji put urađen test na golim okom nevidljivu krv (okultno krvarenje) u stolici?

OBJAŠNJENJE ZA ANKETARA: MOŽETE DODATI: „CILJ TESTA JE DA SE OTKRIJE GOLIM OKOM NEVIDLJIVO KRVARENJE/GUBITAK KRV I U BILO KOM DELU GASTROINTESTINALNOG TRAKTA, OD USTA DO DEBELOG CREVA”.

- Tokom prethodnih 12 meseci ☐ 1
- Pre 1 do manje od 2 godine ☐ 2
- Pre 2 do manje od 3 godine ☐ 3
- Pre 3 godine ili više ☐ 4
- Nikada ☐ 5
- ne zna ☐ 8
- odbijanje ☐ 9

PP.6 Kada ste poslednji put bili na kolonoskopskom pregledu (kolonoskopiji)?

OBJAŠNJENJE ZA ANKETARA: MOŽETE DODATI: „TO JE VIZUELNI PREGLED DEBELOG CREVA (SA KOLONOSKOPOM) OD POČETNOG DELA DEBELOG CREVA (CEKUM) DO ZAVRŠNOG DELA DEBELOG CREVA (REKTUM)”.

- Tokom prethodnih 12 meseci ☐ 1
- Pre 1 do manje od 5 godina ☐ 2
- Pre 5 do manje od 10 godina ☐ 3
- Pre 10 godina ili više ☐ 4
- Nikada ☐ 5
- ne zna ☐ 8
- odbijanje ☐ 9

FILTER 10

SLEDEĆA PITANJA SU ZA OSOBE ŽENSKOG POLA – U TOM SLUČAJU PREĆI NA PP.7, U SUPROTNOM – PREĆI NA UVOD NP

Uvod PP.7 – PP.10

Sledeća pitanja su o mamografiji i citološkom brisu grlića materice (Papanikolau test).

PP.7 Kada ste poslednji put bili na mamografskom pregledu (snimanje dojki X-zracima)?

- | | |
|----------------------------|---|
| Tokom prethodnih 12 meseci | <input type="radio"/> 1 |
| Pre 1 do manje od 2 godine | <input type="radio"/> 2 |
| Pre 2 do manje od 3 godine | <input type="radio"/> 3 |
| Pre 3 godine ili više | <input type="radio"/> 4 → PREĆI NA PP.9 |
| Nikada | <input type="radio"/> 5 → PREĆI NA PP.9 |
| ne zna | <input type="radio"/> 8 → PREĆI NA PP.9 |
| odbija | <input type="radio"/> 9 → PREĆI NA PP.9 |

PP.8 Da li ste na mamografiju otišli...?

- | | |
|---|-------------------------|
| samoinicijativno | <input type="radio"/> 1 |
| po savetu lekara | <input type="radio"/> 2 |
| po pozivu lekara u okviru organizovanog ranog otkrivanja raka dojke | <input type="radio"/> 3 |
| ne zna | <input type="radio"/> 8 |
| odbijanje | <input type="radio"/> 9 |

PP.9 Kada ste poslednji put radili citološki bris grlića materice (Papanikolau test)?

- | | |
|----------------------------|--|
| Tokom prethodnih 12 meseci | <input type="radio"/> 1 |
| Pre 1 do manje od 2 godine | <input type="radio"/> 2 |
| Pre 2 do manje od 3 godine | <input type="radio"/> 3 |
| Pre 3 godine ili više | <input type="radio"/> 4 → PREĆI NA Uvod NP |
| Nikada | <input type="radio"/> 5 → PREĆI NA Uvod NP |
| ne zna | <input type="radio"/> 8 → PREĆI NA Uvod NP |
| odbija | <input type="radio"/> 9 → PREĆI NA Uvod NP |

PP.10 Da li ste Papanikolau test uradili...?

- samoinicijativno ☐ 1
- po savetu lekara ☐ 2
- po pozivu lekara u okviru
organizovanog ranog otkrivanja raka
grlića materice ☐ 3
- ne zna ☐ 8
- odbijanje ☐ 9

NEOSTVARENE POTREBE ZA ZDRAVSTVENOM ZAŠTITOM – NP

Uvod NP

Postoje mnogi razlozi zbog kojih se ljudima dešava da im se zdravstvena zaštita ne pruži na vreme ili je uopšte ne dobiju.

NP.1 Da li Vam se u prethodnih 12 meseci desilo da niste na vreme dobili zdravstvenu zaštitu zbog nekog od sledećih razloga?

UPUTSTVO ZA ANKETARA: AKO JE SPONTANI ODGOVOR ISPITANIKA 'NE', PROVERITE DA LI JE ISPITANIKU UOPŠTE BILA POTREBNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA. U SLUČAJU DA MU NIJE BILA POTREBNA, UPIŠITE ODGOVOR 3 „NIJE BILA POTREBNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA”

- Da.....1
- Ne.....2
- Nije bila potrebna zdravstvena zaštita....3
- ne zna.....8
- odbijanje.....9

RAZLOZI	NP.1
a. Dugo čekanje na zakazanu posetu/pregled	<input type="checkbox"/>
b. Udaljenost ili problemi sa prevozom do mesta pružanja zdravstvene zaštite	<input type="checkbox"/>

NP.2 Da li Vam se u prethodnih 12 meseci desilo da ste imali potrebu za nekim od navedenih oblika zdravstvene zaštite ali je niste mogli ostvariti zbog finansijskih razloga?

UPUTSTVO ZA ANKETARA: AKO JE SPONTANI ODGOVOR ISPITANIK A 'NE', PROVERITE DA LI JE ISPITANIKU UOPŠTE BILA POTREBNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA. U SLUČAJU DA MU NIJE BILA POTREBNA, UPIŠITE ODGOVOR 3.

Da.....1

Ne.....2

Nije bila potrebna zdravstvena zaštita....3

ne zna.....8

odbijanje.....9

Zdravstvena zaštita	NP.2
a. „Medicinska zdravstvena zaštita” - dijagnostika,lečenje, rehabilitacija	<input type="checkbox"/>
b. Stomatološka zdravstvena zaštita	<input type="checkbox"/>
c. Propisivanje lekova	<input type="checkbox"/>
d. Zaštita mentalnog zdravlja (npr. od strane psihologa ili psihijatra)	<input type="checkbox"/>

ZADOVOLJSTVO ZDRAVSTVENOM SLUŽBOM – ZA

Uvod ZA.1

Sada bih želeo/la da Vas pitam o tome koliko ste uopšte zadovoljni zdravstvenom službom.

ZA.1 Kakvo je u celini Vaše zadovoljstvo zdravstvenom službom?

UPUTSTVO ZA ANKETARA: POKAŽITE KARTICU 12-ZA.1 SA PONUĐENIM ODGOVORIMA I UPISATI ŠIFRU ODGOVORA ZA OBE ZDRAVSTVENE SLUŽBE.

Veoma sam zadovoljan/na..... 1

Zadovoljan/na sam..... 2

Nisam ni nezadovoljan/na ni zadovoljan/na..... 3

Nezadovoljan/na sam..... 4

Veoma sam nezadovoljan/na..... 5

ne zna..... 8

odbijanje..... 9

Zdravstvena služba	ZA.1
a. Državna	<input type="checkbox"/>
b. Privatna	<input type="checkbox"/>

MODUL DETERMINANTE ZDRAVLJA

VISINA I TEŽINA – VT

Uvod VT

Sada ću Vas pitati o Vašoj visini i težini.

VT.1 Koliko ste visoki, bez cipela? u [cm]

____ cm

ne zna ☐ 998

odbijanje ☐ 999

VT.2 Kolika je Vaša telesna težina, bez odeće i cipela? u [kg]

OBJAŠNJENJE ZA ANKETARA: ŽENE ISPOD 50 GODINA PITAЈTE DA LI SU TRUDNE I ONDA IH PITAЈTE ZA TEŽINU PRE TRUDNOĆE.

____ kg

ne zna ☐ 998

odbijanje ☐ 999

Uvod IS

Sledeća pitanja se odnose na upotrebu voća i povrća.

FIZIČKA AKTIVNOST – FA

Uvod FA

Ono što ću Vas sledeće pitati je o vremenu koje provodite baveći se različitim fizičkim aktivnostima u toku jedne tipične nedelje. Molim vas odgovorite na pitanja iako sebe ne smatrate fizički aktivnom osobom.

Uvod FA.1

Prvo mislite o vremenu koje provedete radeći neki posao. To može biti: plaćeni ili neplaćeni posao, rad u kući ili oko kuće, briga o porodici, studiranje ili učenje.

FA.1 Kada kažete da radite, šta od navedenog najbolje opisuje to što radite? Vi bi ste rekli ...

ANKETAR: ODGOVOR ISPITANIKA TREBA DA SE ODNOSI NA GLAVNI POSAO, ONAJ KOJI ZAHTEVA NAJVIŠE VREMENA. AKO ISPITANIK OBAVLJA VIŠE POSLOVA ISPITANIK TREBA DA UKLJUČI SVE I IZABERE SAMO JEDAN ODGOVOR.

- | | |
|---|-------------------------|
| Uglavnom sedim ili stojim | <input type="radio"/> 1 |
| Uglavnim hodam ili se umereno fizički naprežem | <input type="radio"/> 2 |
| Uglavnom radim težak ili fizički zahtevan posao | <input type="radio"/> 3 |

ANKETAR: NE ČITATI ODGOVOR

- | | |
|---------------------------|-------------------------|
| Ne obavljam nikakav posao | <input type="radio"/> 4 |
| ne zna | <input type="radio"/> 8 |
| odbijanje | <input type="radio"/> 9 |

Uvod FA.2

Sledeća pitanja isključuju fizičke aktivnosti koje su vezane za obavljanje posla o kojima ste maločas govorili. Sada ću Vas pitati o načinu na koji uobičajeno idete do ili od nekog mesta; na primer do posla, škole/fakulteta, samoposluge, u kupovine, do autobuske stanice...

FA.2 U tipičnoj nedelji, koliko dana HODATE najmanje 10 minuta dnevno bez prekida (u kontinuitetu) kako bi ste otišli negde ili se vratili od nekud?

Broj dana:

- | | |
|--|---|
| Nikada ne obavljam takvu fizičku aktivnost | <input type="radio"/> 0 → PREĆI NA FA.4 |
| ne zna | <input type="radio"/> 8 |
| odbijanje | <input type="radio"/> 9 |

FA.3 Koliko obično vremena u toku dana provedete hodajući kako bi ste otišli negde ili se vratili od nekud?

UPUTSTVO ZA ANKETARA: POKAZATI KARTICU 13-FA.3,5 SA ODGOVORIMA.

- | | |
|-----------------------------|-------------------------|
| 10 – 29 minuta dnevno | <input type="radio"/> 1 |
| 30 – 59 minuta dnevno | <input type="radio"/> 2 |
| 1 do manje od 2 sata dnevno | <input type="radio"/> 3 |
| 2 do manje od 3 sata dnevno | <input type="radio"/> 4 |
| 3 sata i više dnevno | <input type="radio"/> 5 |
| ne zna | <input type="radio"/> 8 |
| odbijanje | <input type="radio"/> 9 |

FA.4 U tipičnoj nedelji, koliko dana VOZITE BICIKL najmanje 10 minuta dnevno bez prekida (u kontinuitetu) kako bi ste otišli negde ili se vratili od nekud?

Broj dana:

Nikada ne obavljam takvu fizičku aktivnost

☐ 0 → PREĆI NA FA.6

ne zna

☐ 8

odbijanje

☐ 9

FA.5 Koliko obično vremena u toku dana provedete vozeći bicikl kako bi ste otišli negde ili se vratili od nekud?

UPUTSTVO ZA ANKETARA: POKAZATI KARTICU 13-FA.3,5 SA ODGOVORIMA.

10 – 29 minuta dnevno

☐ 1

30 – 59 minuta dnevno

☐ 2

1 do manje od 2 sata dnevno

☐ 3

2 do manje od 3 sata dnevno

☐ 4

3 sata i više dnevno

☐ 5

ne zna

☐ 8

odbijanje

☐ 9

Uvod FA.6

Sledeća pitanja ISKLJUČUJU AKTIVNOSTI VEZANE ZA POSAO I PREVOZ o kojima ste već govorili. Sada bih Vas pitao/la O BAVLJENJU SPORTOM, FITNESOM I REKREACIJOM U TOKU SLOBODNOG VREMENA koji makar I U NAJMANJOJ MERI DOVODE DO UBRZANOG DISANJA ILI PULSA. Na primer brzi hod, igre sa loptom (fudbal, košarka...), trčanje, vožnja bicikla ili plivanje.

FA.6 U tipičnoj nedelji, koliko dana se bavite sportom, fitnessom ili rekreacijom u slobodno vreme najmanje 10 minuta dnevno bez prekida (u kontinuitetu)?

Broj dana:

Nikada ne obavljam takvu fizičku aktivnost

☐ 0 → PREĆI NA FA.8

ne zna

☐ 8

odbijanje

☐ 9

FA.7 U tipičnoj nedelji, koliko ukupno vremena provedete baveći se sportom, fitnessom ili rekreacijom u slobodno vreme?

____ : ____ nedeljno
sati minuti

ne zna ☐ 98
odbijanje ☐ 99

FA.8 U tipičnoj nedelji, koliko dana se bavite fizičkim aktivnostima posebno namenjenim jačanju Vaših mišića kao što su vežbe otpora i snage (uključuje sve aktivnosti iako ste ih ranije pomenuli.)

Broj dana: ____

Nikada ne obavljam takvu fizičku aktivnost ☐ 0

ne zna ☐ 8
odbijanje ☐ 9

Uvod FA.9

Poslednje pitanje je o vremenu koje ste provodili u sedenju u jednom radnom danu tokom tipične nedelje. Obuhvaćeno je vreme koje provodite u sedećem položaju na poslu, u stanu/kući i tokom slobodnog vremena. Ono uključuje vreme provedeno u sedećem položaju za stolom, pri poseti prijateljima i vreme provedeno u sedećem ili ležećem položaju za vreme čitanja i gledanja televizije.

FA.9 U proteklih sedam dana u tipičnoj nedelji, koliko ste vremena provodili u sedenju u jednom radnom danu?

____ : ____ dnevno
sati minuti

ne zna ☐ 98
odbijanje ☐ 99

ISHRANA – IS

IS.1 Koliko puta u toku nedelje doručkujete?

- | | |
|-----------|-------------------------|
| Svaki dan | <input type="radio"/> 1 |
| Ponekad | <input type="radio"/> 2 |
| Nikad | <input type="radio"/> 3 |
| ne zna | <input type="radio"/> 8 |
| odbijanje | <input type="radio"/> 9 |

IS.2 Koliko često pijete mleko i/ili mlečne proizvode (jogurt, kiselo mleko, belu kafu ili kakao)?

- | | |
|-------------------------------|-------------------------|
| Svaki dan po 2 ili više šolja | <input type="radio"/> 1 |
| Svaki dan po jednu šolju | <input type="radio"/> 2 |
| Ponekad, ne svaki dan | <input type="radio"/> 3 |
| Nikad | <input type="radio"/> 4 |
| ne zna | <input type="radio"/> 8 |
| odbijanje | <input type="radio"/> 9 |

IS.3 Koju vrstu hleba najčešće koristite u ishrani?

- | | |
|-------------------------|-------------------------|
| Beli | <input type="radio"/> 1 |
| Polubeli | <input type="radio"/> 2 |
| Integralni | <input type="radio"/> 3 |
| Kombinovano (sve vrste) | <input type="radio"/> 4 |
| Ne jedem hleb | <input type="radio"/> 5 |
| ne zna | <input type="radio"/> 8 |
| odbijanje | <input type="radio"/> 9 |

IS.4 Koja vrsta masnoće se najčešće koristi za pripremanje hrane (kuvanje, pečenje, priprema kolača i dr.) u Vašem domaćinstvu?

- | | |
|-----------------------|-------------------------|
| Svinjska mast, puter | <input type="radio"/> 1 |
| Biljna mast, margarin | <input type="radio"/> 2 |
| Ulje | <input type="radio"/> 3 |
| Ne koristim masnoću | <input type="radio"/> 4 |
| ne zna | <input type="radio"/> 8 |
| odbijanje | <input type="radio"/> 9 |

IS.5 Da li dosoljavate hranu koju jedete?

- Da, skoro uvek pre nego što probam hranu ☐ 1
- Da, kada hrana nije dovoljno slana ☐ 2
- Nikad ☐ 3
- ne zna ☐ 8
- odbijanje ☐ 9

IS.6 Koliko često jedete ribu?

- Više od 2 puta nedeljno ☐ 1
- 2 puta nedeljno ☐ 2
- Manje od 2 puta nedeljno ☐ 3
- Nikad ☐ 4
- ne zna ☐ 8
- odbijanje ☐ 9

Uvod IS 7

Sledeća pitanja se odnose na upotrebu voća i povrća.

IS.7 Koliko često jedete voće, izuzimajući sok napravljen od koncentrata voća?

OBJAŠNJENJE ZA ANKETARA: UKLJUČUJU SE SAMO SVEŽE CEĐENI SOKOVI. SOKOVI PRIPREMLJENI OD KONCENTRATA (SIRUPA) ILI INDUSTRIJSKI PRERAĐENOG VOĆA, KAO I DODATNO ZASLAĐENI SE ISKLJUČUJU. PLODOVI VOĆA MOGU BITI SVEŽI ILI SMRZNUTI, KONZERVIRANI ILI SUŠENI. TAKOĐE, UKLJUČUJU SE I SITNO SEČENI PLODOVI, PIRE OD VOĆA I PASIRANO VOĆE.

- Jednom i više puta dnevno ☐ 1
- 4 do 6 puta nedeljno ☐ 2
- 1 do 3 puta nedeljno ☐ 3
- Manje od jednom nedeljno ☐ 4
- Nikada ☐ 5
- ne zna ☐ 8 → PREĆI NA IS.9
- odbijanje ☐ 9 → PREĆI NA IS.9
- } PREĆI NA IS.9

IS.8 Koliko porcija bilo kog voća jedete svaki dan?

UPUTSTVO ZA ANKETARA: POKAZATI KARTICU 14-IS.8.

Broj porcija:

- ne zna ☐ 98
- odbijanje ☐ 99

IS.9 Koliko često jedete povrće i salate, izuzimajući krompir i sok napravljen od koncentrata povrća?

OBJAŠNJENJE ZA ANKETARA: UKLJUČUJU SE SUPE (TOPLE I HLADNE), KAO I SVEŽE CEĐENI SOKOVI OD POVRĆA. SOKOVI PRIPREMLJENI OD KONCENTRATA (SIRUPA) ILI INDUSTRIJSKI PRERAĐENOG POVRĆA, KAO I DODATNO ZASLAĐENI SE ISKLJUČUJU. PLODOVI POVRĆA MOGU BITI SVEŽI, SMRZNUTI ILI KONZERVIRANI. TAKOĐE, UKLJUČUJU SE I SITNO SEČENI PLODOVI, PIRE OD POVRĆA I PASIRANO POVRĆE. PASULJ, SOČIVO I DRUGA KUVANA JELA OD POVRĆA SE TAKOĐE UKLJUČUJU.

- | | | |
|---------------------------|-------------------------|------------------|
| Jednom i više puta dnevno | <input type="radio"/> 1 | |
| 4 do 6 puta nedeljno | <input type="radio"/> 2 | } PREĆI NA IS.11 |
| 1 do 3 puta nedeljno | <input type="radio"/> 3 | |
| Manje od jednom nedeljno | <input type="radio"/> 4 | |
| Nikada | <input type="radio"/> 5 | |
| ne zna | <input type="radio"/> 8 | → PREĆI NA IS.11 |
| odbijanje | <input type="radio"/> 9 | → PREĆI NA IS.11 |

IS.10 Koliko porcija povrća i salate, izuzimajući sok i krompir, jedete svaki dan?

UPUTSTVO ZA ANKETARA: POKAZATI KARTICU 15-IS.10

Broj porcija:

- | | |
|-----------|--------------------------|
| ne zna | <input type="radio"/> 98 |
| odbijanje | <input type="radio"/> 99 |

IS.11 Da li pri izboru načina ishrane razmišljate o svom zdravlju?

- | | |
|-----------|-------------------------|
| Uvek | <input type="radio"/> 1 |
| Često | <input type="radio"/> 2 |
| Ponekad | <input type="radio"/> 3 |
| Nikad | <input type="radio"/> 4 |
| ne zna | <input type="radio"/> 8 |
| odbijanje | <input type="radio"/> 9 |

IS.12 Da li ste u prethodnih 12 meseci zbog zdravstvenih razloga...

UPUTSTVO ZA ANKETARA: POKAZATI KARTICU **16-IS.12** UPISATI ŠIFRU ODGOVORA ZA SVAKU PROMENU.

AKO JE SPONTANI ODGOVOR ISPITANIK A 'NE', PROVERITE DA LI JE ISPITANIKU UOPŠTE BILA POTREBNA PROMENA. U SLUČAJU DA MU NIJE BILA POTREBNA, UPIŠITE ODGOVOR 3.

- Da ☐ 1
Ne ☐ 2
Nije bilo potrebno ☐ 3
ne zna ☐ 8
odbijanje ☐ 9

PROMENA	IS.12
a. smanjili unos masnoća	<input type="text"/>
b. promenili vrstu masnoća u ishrani	<input type="text"/>
c. smanjili unos soli	<input type="text"/>
d. smanjili unos šećera	<input type="text"/>
e. povećali konzumiranje voća i povrća	<input type="text"/>
f. smanjili težinu (oslabili uz pomoć dijete)	<input type="text"/>
g. smanjili konzumiranje alkoholnih pića	<input type="text"/>

FAKTORI RIZIKA – FR

Uvod FR

Sledeća pitanja se odnose na vaše stavove, znanja i ponašanje u vezi sa faktorima rizika po zdravlje.

FR.1 Da li smatrate da svojim ponašanjem rizikujete da obolite od neke od navedenih bolesti?

UPUTSTVO ZA ANKETARA: POKAZATI KARTICU **17-FR.1**. ISPITANIK/CA NAVODI SAMO ONE KATEGORIJE KOJE SE ODNOSU NA NJEGA/NJU. UPISATI ŠIFRU ODGOVORA ZA SVAKU BOLEST.

- Da..... 1
Ne..... 2
Već oboleo/la..... 3
ne zna..... 8
odbijanje..... 9

BOLEST	FR.1
a. Gojaznost	<input type="checkbox"/>
b. Povišenl krvni pritisak	<input type="checkbox"/>
c. Šećerna bolest	<input type="checkbox"/>
d. Bolesti srca i krvnih sudova (infarkt, šlog, angina pectoris)	<input type="checkbox"/>
e. Plućne bolesti (hronični bronhitis)	<input type="checkbox"/>
f. Rak	<input type="checkbox"/>
g. Ciroza jetre	<input type="checkbox"/>
h. Polne bolesti, sida (AIDS)	<input type="checkbox"/>
i. Bolesti kao posledice povrede	<input type="checkbox"/>

FR.2 Kakav uticaj na zdravlje po Vašem mišljenju imaju...

UPUTSTVO ZA ANKETARA: POKAZATI KARTICU **18-FR.2** UPISATI ŠIFRU ODGOVORA ZA SVAKU ODREDNICU.

Veliki..... 1

Umeren..... 2

Mali..... 3

ne zna..... 8

odbijanje..... 9

ODREDNICA	FR.2
a. Ishrana	<input type="checkbox"/>
b. Fizička aktivnost	<input type="checkbox"/>
c. Pušenje	<input type="checkbox"/>
d. Konzumiranje alkohola	<input type="checkbox"/>
e. Društvene aktivnosti (druženje sa prijateljima, izlasci, izleti...)	<input type="checkbox"/>

FR.3 Da li prilikom vožnje...

UPUTSTVO ZA ANKETARA: POKAZATI KARTICU **19-FR.3** UPISATI ŠIFRU ODGOVORA ZA SVAKU SITUACIJU.

Da..... 1

Ne..... 2

Ponekad..... 3

Ne vozim..... 4

ne zna..... 8

odbijanje..... 9

SITUACIJA	FR.3
a. rolera/skejtboarda koristite štitnike i kacigu	<input type="text"/>
b. bicikla nosite zaštitnu kacigu	<input type="text"/>
c. bicikla noću koristite prednje i zadnje svetlo	<input type="text"/>
d. traktora noću koristite prednja i zadnja svetla	<input type="text"/>
e. motora nosite zaštitnu kacigu	<input type="text"/>
f. automobila koristite sigurnosni pojas	<input type="text"/>
g. automobila vozite pod uticajem alkohola	<input type="text"/>
h. automobila prekoračujete dozvoljenu brzinu	<input type="text"/>
i. automobila koristite mobilni telefon	<input type="text"/>

FR.4 Da li pratite teme o zdravlju putem sledećih sredstava javnog informisanja?

UPUTSTVO ZA ANKETARA: UPISATI ŠIFRU ODGOVORA ZA SVAKO SREDSTVO INFORMISANJA.

Da..... 1

Ne..... 2

Povremeno..... 3

ne zna..... 8

odbijanje..... 9

SREDSTVA INFORMISANJA	FR.4
a. Televizija	<input type="checkbox"/>
b. Radio	<input type="checkbox"/>
c. Štampa	<input type="checkbox"/>
d. Internet	<input type="checkbox"/>

SOCIJALNA PODRŠKA – SP

Uvod SP

Sledeća tri pitanja se odnose na Vaše socijalne odnose.

SP.1 Koliko osoba Vam je toliko blisko da možete računati na njih kada imate ozbiljne lične probleme?

- Nijedna ☐ 1
- 1 ili 2 ☐ 2
- 3 do 5 ☐ 3
- 6 ili više ☐ 4

SP.2 Koliko su ljudi uistinu zainteresovani za Vas, za ono što radite, što Vam se dešava u životu?

- Veoma su zainteresovani ☐ 1
- Donekle su zainteresovani ☐ 2
- Nisu ni zainteresovani, ni nezainteresovani ☐ 3
- Malo su zainteresovani ☐ 4
- Nimalo nisu zainteresovani ☐ 5

SP.3 Koliko je lako dobiti praktičnu pomoć od komšija/suseda ukoliko imate potrebu za njom?

- Vrlo lako ☐ 1
- Lako ☐ 2
- Moguće ☐ 3
- Teško ☐ 4
- Jako teško ☐ 5

NEFORMALNO STARANJE – NS

Uvod NS

Sledeća pitanja su o pružanju nege ili pomoći ljudima sa zdravstvenim problemom.

NS.1 Da li, najmanje jednom nedeljno, pružate negu ili pomažete jednoj ili više osoba koje pate zbog problema vezanih za starost, problema usled hroničnih bolesti/stanja ili nemoći?

OBJAŠNJENJE ZA ANKETARA: DODATI „ISKLJUČITE PRUŽANJE BILO KOJE NEGE KOJA JE VEZANA ZA VAŠU PROFESIJU”.

- | | | |
|-----------|-------------------------|---------------|
| Da | <input type="radio"/> 1 | |
| Ne | <input type="radio"/> 2 | } KRAJ ANKETE |
| Ne zna | <input type="radio"/> 8 | |
| Odbijanje | <input type="radio"/> 9 | |

NS.2 Da li je ta osoba ili su te osobe neke od ovih:

- | | |
|---------------------------------------|-------------------------|
| Član(ovi) Vaše porodice | <input type="radio"/> 1 |
| Neko drugi (nije član Vaše porodice)? | <input type="radio"/> 2 |

ANKETAR: DOZVOLJEN JE SAMO JEDAN ODGOVOR. UKOLIKO JE VIŠE OSOBA UKLJUČENO RECITE: „IZABERITE ONU OSOBU KOJOJ NAJVIŠE POMAŽETE”.

NS.3 Koliko sati nedeljno pružate negu ili pomoć?

- | | |
|---|-------------------------|
| Manje od 10 sati nedeljno | <input type="radio"/> 1 |
| Najmanje 10 ali manje od 20 sati nedeljno | <input type="radio"/> 2 |
| 20 i više sati nedeljno | <input type="radio"/> 3 |

KRAJ ANKETE

