

08.04.99 12:37

РАЗДЕЛ 11. АНКЕТА ДЛЯ ЖЕНЩИН

ИНТЕРВЬЮЕР:

ВСЕ ЗАМУЖНИЕ/БЫВШИЕ ЗАМУЖЕМ ЖЕНЩИНЫ (ИЛИ ПРОСТО В НИКОХЕ) ДОМОХОЗЯЙСТВ С 15 - 49 ЛЕТ ДОЛЖНЫ САМИ ЗАПОЛНИТЬ ЭТОТ ВОПРОСНИК.

ИМЕЕТСЯ НЕСКОЛЬКО КОПИЙ ЭТОГО РАЗДЕЛА.

НАПИШИТЕ КОД КАЖДОЙ ЖЕНЩИНЫ НАВЕРХУ ПЕРВОЙ СТРАНИЦЫ В СООТВЕТСТВУЮЩЕМ РАЗДЕЛЕ 11.

ЕСЛИ ЖЕНЩИНА САМА НЕ МОЖЕТ ЧИТАТЬ И ПИСАТЬ, СКАЖИТЕ, ЧТО ВЫ САМИ (ИНТЕРВЬЮЕР) ИЛИ ДРУГАЯ ЖЕНЩИНА ПОМОЖЕТ ЕЙ ЗАПОЛНИТЬ ЭТУ АНКЕТУ.

ЗАТЕМ ДАЙТЕ ЖЕНЩИНЕ КАРАНДАШ И ВОПРОСНИК С ОТКРЫТОЙ НА РАЗДЕЛЕ 11 СТРАНИЦЕЙ.

НАПОМНИТЕ ЕЙ, ЧТО ВСЕ ОТВЕТЫ КОНФИДЕНЦИАЛЬНЫ.

РАЗДЕЛ 11. АНКЕТА ДЛЯ ЖЕНЩИН

УВАЖАЕМЫЙ РЕСПОНДЕНТ,

ЭТОТ РАЗДЕЛ ПОСВЯЩЕН ЗДОРОВЬЮ ЖЕНЩИН. ОН ВКЛЮЧАЕТ ВОПРОСЫ О РОДАХ И ПЛАНИРОВАНИИ СЕМЬИ. НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ ИМЕЮТ ЛИЧНЫЙ ХАРАКТЕР, ПОЭТОМУ ВЫ САМИ ДОЛЖНЫ ЗАПОЛНИТЬ ЭТОТ ВОПРОСНИК.

Я УВЕРЯЮ ВАС, ЧТО НИКТО ИЗ ЧЛЕНОВ ВАШЕЙ СЕМЬИ ИЛИ СОСЕДИ НЕ УЗНАЮТ О ВАШИХ ОТВЕТАХ. ПОЭТОМУ БУДЬТЕ ОТКРОВЕННЫ В ВАШИХ ОТВЕТАХ. ИНФОРМАЦИЯ, КОТОРУЮ ВЫ ПРЕДОСТАВИТЕ, ВАЖНА ДЛЯ ДАЛЬНЕЙШЕГО РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В НАШЕЙ РЕСПУБЛИКЕ И ДАСТ ВОЗМОЖНОСТЬ ПРАВИТЕЛЬСТВУ И НЕПРАВИТЕЛЬСТВЕННЫМ ОРГАНИЗАЦИЯМ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ПРОЕКТЫ В ОБЛАСТИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ И РЕБЕНКА.

ПОЖАЛУЙСТА, ЗАПОЛНИТЕ ВОПРОСНИК. ЕСЛИ ВАМ НЕПОНЯТЕН ВОПРОС, СПРОСИТЕ ИНТЕРВЬЮЕРА.

КОГДА ВЫ ОТВЕТИТЕ НА ВСЕ ВОПРОСЫ АНКЕТЫ, ЗАПЕЧАТАЙТЕ И ВЕРНИТЕ ЕЕ ИНТЕРВЬЮЕРУ.

БОЛЬШОЕ СПАСИБО ЗА ПОМОЩЬ И СОТРУДНИЧЕСТВО В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ОТВЕТОВ НА ЭТИ ВАЖНЫЕ ВОПРОСЫ. ЕЩЕ РАЗ ХОЧУ ЗАВЕРИТЬ ВАС, ЧТО ВАШИ ОТВЕТЫ БУДУТ КОНФИДЕНЦИАЛЬНЫ – НИКТО НЕ РАЗГЛАСИТ ИХ.

БОЛЬШОЕ СПАСИБО ЗА ВАШЕ УЧАСТИЕ

РАЗДЕЛ 11. АНКЕТА ДЛЯ ЖЕНЩИН

РУКОВОДИТЕЛЬ:

ИМЯ ОПРАШИВАЕМОЙ ЖЕНЩИНЫ _____ КОД ID [] []

Я бы хотела задать вопрос по поводу беременности и всех ваших детей, которых вы родили.

1. Были ли у Вас когда-либо месячные? []

ДА.....1

НЕТ.....2 > **ЕСЛИ НЕТ, ПОЖАЛУЙСТА, ЗАКРОЙТЕ**

АНКЕТУ И ВЕРНИТЕ ЕЕ ИНТЕРВЬЮЕРУ.

2. Сколько было Вам лет, когда впервые начались месячные? _____ лет

3. Сколько Вам было лет, когда вы впервые вышли замуж (или сделали никох)? _____ лет

4. Были ли Вы когда-нибудь беременны, если даже беременность длилась несколько недель? []

ДА....1

НЕТ...2 **ЕСЛИ НЕТ, ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ 28**

5. Сколько раз Вы рожали? (включая роды, когда новорожденные дети жили всего несколько часов или умерли позже)

КОЛИЧЕСТВО _____

ЕСЛИ НЕТ, НАПИШИТЕ 0 И ПЕРЕХОДИТЕ 22

6. Иногда случается, что дети умирают. Конечно, больно об этом вспоминать и я извиняюсь за то, что спрашиваю о них. Тем не менее важно получить правильную информацию.

Итак, сколько детей не выжили? КОЛИЧЕСТВО _____

ПОЖАЛУЙСТА, СОСТАВЬТЕ ПОЛНЫЙ СПИСОК ВСЕХ ДЕТЕЙ, НАЧИНАЯ С ПЕРВОГО РЕБЕНКА, КОТОРЫХ ВЫ РОДИЛИ, И ОТВЕЬТЕ НА ОСТАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ЭТОЙ ТАБЛИЦЫ.

ПОЖАЛУЙСТА, ПЕРЕЧИСЛИТЕ ВСЕХ ДЕТЕЙ, ДАЖЕ ТЕХ, КОТОРЫЕ ЖИЛИ КОРОТКОЕ ВРЕМЯ.

ID ребенка	7. Как зовут ребенка?	8. В каком месяце и году родился ребенок?		9. Мальчик или девочка?	10. Этот ребенок сейчас жив?	11. Сколько месяцев или лет прожил ребенок?			12. Живет ли этот ребенок все ещё с Вами?	13. ЭТА ГРАФА ПРЕДНАЗНАЧЕНА ТОЛЬКО ДЛЯ ИНТЕРВЬЮЕРА
	ИМЯ (если применимо)	ЕСЛИ НЕ ЗНАЕТ, ОПРЕДЕЛИТЕ ПРИБЛИЗИТЕЛЬНО ОТ ВОЗРАСТА		МАЛЬЧИК.1 ДЕВОЧКА.2	ДА....1 >ВОПРОС 12 НЕТ....2					ЕСЛИ РЕБЕНОК ЕЩЕ ПРОЖИВАЕТ В ДОМОХОЗЯЙСТВЕ, НАПИШИТЕ КОД ID РЕБЕНКА
		МЕСЯЦ	ГОД			ДНЕЙ	МЕСЯЦЕВ	ЛЕТ		
01										
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										
11										
12										

ТЕПЕРЬ Я ХОЧУ ЗАДАТЬ НЕСКОЛЬКО ВОПРОСОВ О
РОЖДЕНИИ ВАШЕГО ПОСЛЕДНЕГО РЕБЕНКА

14. Когда Вы были беременны ПОСЛЕДНИМ ребенком,
ходили ли Вы за консультацией в роддом, в женскую
консультацию или в другие медицинские учреждения?

ДА.....1 []
НЕТ.....2 > ВОПРОС 16

15. Если НЕТ, то почему Вы не обращались за
консультацией по поводу Вашей беременности в
какое-либо медицинское учреждение? []

НЕ ЗНАЛА О ТАКИХ УСЛУГАХ.....1
ОЧЕНЬ ДАЛЕКО.....2
НЕТ ТАКИХ УСЛУГ.....3
НЕТ ДЕНЕГ.....4
СТЕСНЯЮСЬ.....5

ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ 17

16. Если ДА, то Сколько раз?
КОЛИЧЕСТВО РАЗ []

17. Кто помогал вам при рождении последнего
ребенка? []

ДОКТОР.....1
МЕДСЕСТРА.....2
ДИПЛОМИРОВАННАЯ АКУШЕРКА.....3
АКУШЕРКА.....4
ФЕЛЬДШЕР.....5
ДРУГОЙ (УКАЖИТЕ).....6

18. Где вы рожали последнего ребенка? []

В ГОРБОЛЬНИЦЕ.....1
В СУБ.....2

В СВА.....3
В РОДДОМЕ.....4
ДОМА.....5
ДОМА У ЗНАХАРЯ.....6
ДРУГОЕ (УКАЖИТЕ).....7

19. Вы кормили грудью последнего ребенка? []
ДА.....1 > ВОПРОС 21
НЕТ.....2

20. Если нет, то почему? []

ПЛОХОЕ МОЛОКО.....1
НЕТ МОЛОКА/НЕ МОГЛА.....2
РЕБЕНОК НЕ БРАЛ ГРУДЬ.....3
БЫЛА БОЛЬНА.....4
НЕ ХОТЕЛА.....5

ТЕПЕРЬ ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ 26

21. Вы все ещё кормите грудью последнего ребенка
сейчас? []
ДА.....1
НЕТ....2 > ВОПРОС 23

22. Со вчерашнего дня получал ли Ваш ребенок что-
либо, кроме грудного молока (воду, чай, молоко)?
ДА.....1 []
НЕТ....2

23. Когда Вы начали кормить ребенка грудью? []
СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ (НА ПЕРВЫЙ ДЕНЬ).....1
НА ВТОРОЙ ДЕНЬ.....2
ПОЗДНЕЕ.....3

24. Сколько месяцев Вы кормили ребенка только
грудью, т.е. не давая воды, чай, сок и т.д.?
КОЛИЧЕСТВО МЕСЯЦЕВ []

25. Сколько месяцев в целом Вы кормили ребенка грудью? Сколько было ребенку, когда вы отняли от груди?

КОЛИЧЕСТВО МЕСЯЦЕВ []

26. Были ли у Вас выкидыши, если даже беременность продолжалось всего несколько недель или месяцев, или рождался ли у Вас мертвый ребенок? []

ДА.....1

НЕТ.....2 > ВОПРОС 28

27. Сколько всего было у Вас выкидышей и мертворожденных детей?

КОЛИЧЕСТВО []

28. Были ли у Вас аборт? []

ДА.....1

НЕТ.....2 > ВОПРОС 30

29. Сколько всего было абортов?

КОЛИЧЕСТВО []

30. Вы сейчас беременны? []

ДА.....1

НЕТ.....2 **ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ 34 НА**

СЛЕДУЮЩЕЙ СТРАНИЦЕ

31. Сколько недель Вашей беременности?

КОЛИЧЕСТВО НЕДЕЛЬ []

32. Обращались ли Вы за консультацией по поводу Вашей беременности? []

ДА.....1 > **КОНЕЦ. СПАСИБО ЗА ВАШУ ПОМОЩЬ.**

НЕТ.....2

33. Если нет, то почему?

НЕ ЗНАЛА О ТАКИХ УСЛУГАХ.....1

ОЧЕНЬ ДАЛЕКО.....2

НЕТ ТАКИХ УСЛУГ.....3

НЕТ ДЕНЕГ.....4

СТЕСНЯЮСЬ.....5

КОНЕЦ. СПАСИБО ЗА ВАШУ ПОМОЩЬ

ДЛЯ ВСЕХ ЖЕНЩИН, КОТОРЫЕ СЕЙЧАС НЕ БЕРЕМЕННЫ

Я хотела бы задать Вам вопросы по поводу методов контрацепции (предохранения от нежелательной беременности) .

34. Знаете ли Вы что-нибудь о методах контрацепции/предохранения? []

ДА.....1

НЕТ.....2

ЕСЛИ НЕТ, ТО - **КОНЕЦ. БОЛЬШОЕ СПАСИБО ЗА ВАШУ ПОМОЩЬ.**

35. Используете ли Вы методы контрацепции? []

ДА.....1 **ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ 37**

НЕТ.....2

36. Какой из ниже приведенных причин Вы может объяснить причину того, что Вы не пользуетесь методами предохранения? []

ХОЧУ ИМЕТЬ РЕБЕНКА.....1

СЛИШКОМ ДОРОГО.....2

МУЖ ИЛИ ПАРТНЕР НЕ ХОЧЕТ.....3

НЕ ЗНАЮ КАК ИСПОЛЬЗОВАТЬ.....4

НЕ ЗНАЮ ГДЕ КУПИТЬ.....5

ПО РЕЛИГИОЗНЫМ ПРИЧИНАМ.....6

ПРОБЛЕМЫ СО ЗДОРОВЬЕМ.....7

ДРУГИЕ ПРИЧИНЫ (УКАЖИТЕ).....8

КОНЕЦ. СПАСИБО ЗА ВАШУ ПОМОЩЬ.

37. Какой метод предохранения от беременности Вы используете (как Вы предохраняетесь)? []

ВОЗДЕРЖИВАЮСЬ.....1

ПРИДЕРЖИВАЮСЬ ЦИКЛА.....2

ПРЕРЫВАНИЕ АКТА.....3

СПРИНЦУЮСЬ ВОДОЙ.....4

СПРИНЦУЮСЬ СПЕЦИАЛЬНЫМ РАСТВОРОМ.....5

ПРЕЗЕРВАТИВ.....6

КОЛПАЧОК.....7

ТАБЛЕТКИ.....8

СПИРАЛЬ.....9

УКОЛЫ.....10

СТЕРИЛИЗАЦИЯ.....11

СПЕЦИАЛЬНЫЕ КРЕМЫ.....12

ДРУГОЕ.....13

38. Платили ли Вы за использование методов предохранения от беременности в прошлом месяце?

ДА.....1 []

НЕТ.....2 **> КОНЕЦ. СПАСИБО ЗА ВАШУ ПОМОЩЬ.**

39. Сколько заплатили Вы (или Ваш муж) за использование этого метода?

СУММА В ТАДЖ. РУБЛАХ []

КОНЕЦ. СПАСИБО ЗА ВАШУ ПОМОЩЬ