

ИНФОРМАТИВЕН ПАНЕЛ ЗА ДОМАЌИНСТВО				НН		
НН1. Број на кластер				НН2. Број на домаќинство:		
НН3. Име и број на анкетарот:				НН4. Име и број на супервизорот:		
Име				Име		
НН5. Ден/месец/година на интервјуто:						
				Day	Month	Year
НН6. Област:		НН7. Регион:				
Urban	1	Вардарски	1	Пелагониски	5	
		Источен	2	Полошки	6	
Rural	2	Југозападен	3	Североисточен	7	
		Југоисточен	4	Скопски	8	

Ние сме од Ipsos Strategic Puls. Работиме на проект кој се однесува на здравјето и образованието во семејствата. Би сакале да позборуваме со вас за тие прашања. Интервјуто ќе трае околу 30 минути. Сите информации кои ќе бидат дадени ќе останат строго доверливи, а вашите одговори ќе се анализираат само како групни податоци од страна на проектниот тим, без никакво директно поврзување со вашите лични податоци.

Може ли сега да почнеме?

☐ Да, дозвола е дадена ⇒ Оди на НН18 за да се мери времето и да се почне интервјуто.

☐ Не, дозвола не е дадена ⇒ Пополни НН9. Разговарај со супервизорот за овој резултат.

НН8. Име на главата на домаќинството:					
НН9. Резултати од интервјуто за домаќинството:		НН10. Испитаник кој одговара на прашалникот за домаќинство:			
Завршено	01	Име: <input type="text"/>			
Во текот на сите 4 посети не беше најден член на домаќинството или компетентен испитаник	02	Број на ред: <input type="text"/>			
Целото домаќинство е отсутно подолг период	03	НН11. Вкупно број на членови на домаќинство:			
Одбиено	04				
Празна кука/ На адресата нема живеалиште	05				
Руинирано живеалиште	06				
Живеалиштето не е најдено	07				
Друго (наведи)	96				
НН12. Број на жени на возраст од 15-49 години:		НН13. Број на пополнети прашалници за жени:			
НН14. Број на деца на 5 годишна или помала возраст:		НН15. Број на пополнети прашалници за деца под 5 годишна возраст:			
НН15А. Број на деца помеѓу 2-9 години:		НН15В. Број на пополнети прашалници за попреченост кај децата (2-9 години):			
НН16. Контролор на терен (Име и број):		НН17. Оператор за внес на податоци (Име и број):			
Име		Име			

## СПИСОК ЗА ДОМАЌИНСТВОТО

HL

## HL18.

Евидентирајте го  
моменталното време.

Прво, може ли да ми го кажете името на секое лице вообичаено живее тука, почнувајќи од главата на домаќинството?  
Наведете ја главата на домаќинството во ред 01. Наведете ги сите членови на домаќинството (HL2), нивната врска со главата на домаќинството (HL3), и нивниот пол (HL4)  
Потоа прашајте: Дали тука живеат други лица, дури и да не се дома во моментот?  
Ако Да, пополнете ја листата за прашањата HL2-HL4. Потоа, поставете ги сите прашања започнувајќи со HL5 за секое лице поединечно.  
Употребете дополнителен прашалник доколку редовите во ростерот за домаќинство се искористени.

Час

Минути

За жени на  
возраст 15-49

HL1. Број на ред	HL2. Име	HL3. Која е релацијата на (име) со главата на домаќинството?  (Види шифри за релации под Табелата)	HL4. Дали (име) Е од машки или женски пол?  1 Машки 2 Женски		HL5. Кој е датумот на раѓање на (име)?  98 HE ЗНАЕ    9998 HE ЗНАЕ		HL6. Колку години има (име)?  Забележете ги наполнетите години. Ако возраста е 95 или повеќе, запишете '95'	HL7.  Заокружете го бројот на ред ако жената е на возраст од 15-49 години
Ред	Име	Релација*	М	Ф	Месец	Година	Возраст	15-49
01		0 1	1	2				01
02			1	2				02
03			1	2				03
04			1	2				04
05			1	2				05
06			1	2				06
07			1	2				07
08			1	2				08
09			1	2				09
10			1	2				10
11			1	2				11
12			1	2				12
13			1	2				13
14			1	2				14
15			1	2				15

Штиклирајте го ова поле ако треба дополнителен прашалник:

Проверете за други членови на домаќинството.

Особено проверете за новороденчиња или мали деца кои не се наведени погоре и други лица кои не се членови на домаќинството (како на пример, поранешни куќни помошници, пријатели) кои може да живеат во домаќинството.

Внесете ги имињата на другите членови во ростерот за домаќинства и пополнете за секој од нив.

Сега, за секоја жена на возраст помеѓу 15 и 49 години, напишете го името и бројот на ред и други информации во панелот за податоци за посебниот прашалник за жени.

За секое дете под 5 годишна возраст, напишете го името и бројот на ред и бројот на ред за неговата мајка или старател во панелот за податоци од прашалникот за деца под 5-годишна возраст.

И, за секое дете на возраст помеѓу 2 и 9 години, напишете го името и бројот на ред И бројот на ред на неговата мајка или старател во панелот за податоци на прашалникот за попреченост кај децата.

Сега, треба да имате посебен прашалник за секоја подобра жена, за секое дете под 5-годишна возраст, и за секое дете на возраст помеѓу 2 и 9 години во домаќинството.

Доколку има деца на возраст од 0 до 5 во ова домаќинство, информирајте ја мајката/старателот дека овие деца ќе мора да се измерат откако ќе се заврши процесот на интервјуирање.



## ОБРАЗОВАНИЕ

За СИТЕ членови на домаќинството на возраст од 5 години и повеќе, вклучително и  
возрасните членови

ED1. Број на ред	ED2. Име и возраст  Ископирајте од списокот за домаќинство, HL2 и HL6	ED3. Дали (име) некогаш има посетувано училиште или предучилишно образование?  1 Да 2 Не <input type="checkbox"/> Следен ред	ED4a. Кое е највисокото образовно ниво кое го има посетувано (име)?  Ниво: 0 Предучил. 1 Основно 2 Средно 3 Повисоко 8 Непознато  Ако нивото е =0, премини на ED5										ED4b. Кој е највисокиот степен кој (име) го има завршено на ова ниво (ED4a)?  Одд./Година: 98 Непознато  Ако помалку од 1, внеси 00.	ED5. Во текот на училишната година (2010- 2011), дали (име) има посетувано училиште или предучилишно образ. во некое време?  1 Да 2 Не <input type="checkbox"/>			
РЕД	Име	Возраст	Да	Не	Возраст										Одделение/ Година	Да	Не
01			1	2	0	1	2	3	4	8				1	2		
02			1	2	0	1	2	3	4	8				1	2		
03			1	2	0	1	2	3	4	8				1	2		
04			1	2	0	1	2	3	4	8				1	2		
05			1	2	0	1	2	3	4	8				1	2		
06			1	2	0	1	2	3	4	8				1	2		
07			1	2	0	1	2	3	4	8				1	2		
08			1	2	0	1	2	3	4	8				1	2		
09			1	2	0	1	2	3	4	8				1	2		
10			1	2	0	1	2	3	4	8				1	2		
11			1	2	0	1	2	3	4	8				1	2		
12			1	2	0	1	2	3	4	8				1	2		
13			1	2	0	1	2	3	4	8				1	2		
14			1	2	0	1	2	3	4	8				1	2		
15			1	2	0	1	2	3	4	8				1	2		

**За оние членови на домаќинството кои се на возраст од 5-24 години**
**ED6.**

Во текот на оваа/таа училишна година, кое ниво или степен ги има посетувано (име)?

Ниво:  
0Предучил.  
1 Основно  
2 Средно  
3 Повисоко  
8 Непознато

Ако нивото е=0, премини на ED7

Одд./Година:  
98 Непознато

**ED7.**

Во текот на претходната училишна година **(2009-2010)**, дали (име) има посетувано училиште или предучилишно образ. во некое време?  
?

1 Да  
2 Не ☐  
Следен ред  
8 Непознато ☐  
Следен ред

**ED8.**

Во текот на таа претходна училишна година, кое ниво или степен ги посетуваше (име)?

Ниво:  
0Предучил.  
1 Основно  
2 Средно  
3 Повисоко  
8 Непознато

Ако нивото=0, премини на следното лице

Оддел./Година:  
98 Непознато

Возраст								Одделение/ Година		y	n	dk	Возраст								Одделение/ Година	
	0	1	2	3	4	8				1	2	8		0	1	2	3	4	8			
	0	1	2	3	4	8				1	2	8		0	1	2	3	4	8			
	0	1	2	3	4	8				1	2	8		0	1	2	3	4	8			
	0	1	2	3	4	8				1	2	8		0	1	2	3	4	8			
	0	1	2	3	4	8				1	2	8		0	1	2	3	4	8			
	0	1	2	3	4	8				1	2	8		0	1	2	3	4	8			
	0	1	2	3	4	8				1	2	8		0	1	2	3	4	8			
	0	1	2	3	4	8				1	2	8		0	1	2	3	4	8			
	0	1	2	3	4	8				1	2	8		0	1	2	3	4	8			
	0	1	2	3	4	8				1	2	8		0	1	2	3	4	8			
	0	1	2	3	4	8				1	2	8		0	1	2	3	4	8			
	0	1	2	3	4	8				1	2	8		0	1	2	3	4	8			
	0	1	2	3	4	8				1	2	8		0	1	2	3	4	8			
	0	1	2	3	4	8				1	2	8		0	1	2	3	4	8			
	0	1	2	3	4	8				1	2	8		0	1	2	3	4	8			
	0	1	2	3	4	8				1	2	8		0	1	2	3	4	8			
	0	1	2	3	4	8				1	2	8		0	1	2	3	4	8			

КАРАКТЕРИСТИКИ НА ДОМАЌИНСТВОТО			НС
<b>НС1а.</b> На која вероисповед припаѓа главата на домаќинството?	Православна	01	
	Римокатоличка	02	
	Муслиманска	03	
	Протестантска	04	
	Друга вероисповед (наведи)	06	
	Ниедна	07	
<b>НС1б.</b> Кој е мајчиниот јазик на главата на домаќинството?	Македонски	01	
	Албански	02	
	Ромски	03	
	Турски	04	
	Српски	05	
	Влашки	06	
	Бошњачки	07	
<b>НС1с.</b> На која етничка група припаѓа главата на домаќинството?	Друг јазик (наведи)	96	
	Нема одговор	15	
	Македонци	01	
	Албанци	02	
	Роми	03	
	Турци	04	
	Срби	05	
<b>НС2.</b> Колку соби во ова домаќинство користите за спиење?	Власи	06	
	Бошњаци	07	
	Друга етничка група (наведи)	96	
	Нема одговор	15	
	Број на соби.....		
<b>НС3.</b> Главен материјал од кој е направен подот во живеалиштето.  Евидентирајте вие самите што сте забележале.	Природен под		
	Земја/песок	11	
	Под од изметиште	12	
	Примитивен под		
	Дрвени штици	21	
	Готов под		
	Паркет или лакирано дрво	31	
	Винилни или асфалтни ленти	32	
	Керамички плочки	33	
	Цемент	34	
	Тепих	35	
	Ламинат	36	
	Друго (наведи)	96	
<b>НС4.</b> Главен материјал од кој е направен кровот на живеалиштето.  Евидентирајте вие самите што сте забележале.	Природен покрив		
	Без покрив	11	
	Покрив од слама/лисја од палма	12	
	Покрив од трева	13	
	Камена плоча	14	
	Примитивен покрив		
	Груба рогозина	21	
	Дрвени штици	23	
	Картон	24	
	Готов покрив		
	Метален	31	
	Дрвен	32	
	Каламин/цементно влакно	33	
	Керамички плочки	34	
	Цемент	35	
	Готови шиндри	36	
	Салонит/азбест	37	
	Друго (наведи)	96	

HC5. Главен материјал од кој се направени надворешните сидови.  Евидентирајте вие самите што сте забележале.	Природни сидови			
	Без сидови	11		
	Трска/стебла	12		
	Кал	13		
	Примитивни сидови			
	Слама и кал (плитар)	21		
	Камен со кал ('глина')	22		
	Непокриен керпич	23		
	Шперплата	24		
	Картон	25		
	Рециклирано дрво/табли/талпи	26		
	Готови сидови			
	Цемент	31		
	Камен со вар/цемент (изграден)	32		
	Тули	33		
	Цементни блокови	34		
	Покриен керпич	35		
	Дрвени штици/шиндри	36		
	Друго (наведи)	96		
	HC6. Каков тип на гориво најчесто употребува вашето домаќинство за готвење?	Електрична енергија	01	01⇒HC8
Течен нафтен гас (LPG)		02	02⇒HC8	
Биогас		04	04⇒HC8	
Јаглен/Лигнит		06	95⇒HC8	
Дрвен јаглен		07		
Дрва		08		
Слама/Грмушки/Трева		09		
Животински измет		10		
Остатоци од земјоделски производи		11		
Во домаќинството не се готви храна		95		
Друго (наведи)		96		
HC7. Дали обично се готви во куќата, во посебна градба, или надвор?  Доколку 'Во куќата', проверете: дали тоа се случува во посебна просторија која се користи како кујна?		Во куќата		
	Во посебна просторија што се користи како кујна	1		
	На друго место во куќата	2		
	Во посебна градба	3		
	Надвор	4		
	Друго (наведи)	6		
HC8. Дали во вашето домаќинство има:		Да	Не	
	[A] Електрична енергија?	Часовник	1	2
	[B] Радио?	Мобилен телефон	1	2
	[C] Телевизија – класична (CRT)?			
	[D] Плазма/ LCD ТВ?	Велосипед	1	2
	[E] Фиксен телефон?			
	[F] Фрижидер?	Мотоцикл/Скутер	1	2
	[G] Машина за перење?			
	[H] Шпорет?	Запрежна кола со животни	1	2
	[I] Бојлер?			
	[J] Еркондишн?	Автомобил/Камион	1	2
	[K] Машина за миене садови?			
	[L] Микровална печка?	Моторен чамец	1	2
	[M] Сушара?			
	[N] Гарнитура за седење/софа?	Компјутер	1	2
	[O] Кревет за спиење?			
	[P] Маса за јадење?	Лаптоп	1	2
		Приколка	1	2

HC9. Дали некој член на вашето домаќинство поседува:		Да	Не
[A] Часовник?	Часовник	1	2
[B] Мобилен телефон?	Мобилен телефо	1	2
[C] Велосипед?	Велосипед	1	2
[D] Мотоцикл или скутер?	Мотоцикл или скутер	1	2
[E] Запрежна кола со животни?	Запрежна кола со животни	1	2
[F] Автомобил или камион?	Автомобил или камион	1	2
[G] Моторен чамец?	Моторен чамец	1	2
[H] Компјутер/PC	Компјутер/PC	1	2
[I] Лаптоп	Лаптоп	1	2
[J] Приколка	Приколка	1	2
HC10. Дали вие или друг член на ова домаќинство е сопственик на оваа куќа?	Сопственик Изнајмено		1 2
Ако одговорот е "Не", прашајте: Дали ја изнајмувате оваа куќа/стан од некој кој не живее во ова домаќинство?	Друго (ниту сопственост ниту изнајмено)		6
Ако одговорот е "Изнајмена од некој друг", заокружете "2". За друг одговор, заокружете "6".			
HC11. Дали некој член од ова домаќинство има во сопственост земја која може да се користи за земјоделска дејност?	Да 1 Не 2		2⇒HC13
HC12. Колку хектари земјоделско земјиште поседуваат членовите на ова домаќинство?	Хектари	___	___
Ако помалку од 1, запишете "00". Ако 95 или повеќе, запишете '95'. Ако не знае, запишете '98'.			
HC13. Дали ова домаќинство поседува добиток, други животни или живина?	Да 1 Не 2		2⇒HC15
HC14. Колку од споменатите животни ги има домаќинството?			
[A] Добиток, крави или говеда?	Добиток, крави или говеда	___	___
[B] Коњи, магариња или мазги?	Коњи, магариња или мазги	___	___
[C] Кози?	Кози	___	___
[D] Овци?	Овци	___	___
[E] Кокошки?	Кокошки	___	___
[F] Свињи?	Свињи	___	___
Ако Нема, запишете '00'. Ако 95 или повеќе, запишете '95'. Ако не се знае, запишете '98'.			
HC15. Дали некој од членовите на домаќинството има сметка во банка?	Да 1 Не 2		





## ДЕТСКИ ТРУД

Да се пополни за деца во домаќинството кои се на возраст од 5-17 години. За оние членови на домаќинствата кои имаат под 5 или над 17 годишна возраст, остава да се пополни. Сега сакам да ве прашам за секоја работа која можат да ја вршат децата во ова домаќинство.

CL1. Број на ред	CL2. Име и возраст		CL3.			CL4.		CL5.	
			Во текот на последната седмица, дали (име) работеше некаква работа за лице кој не е член на ова домаќинство?			Од последниот (ден во седмицата), колку часа тој/таа работеше за лице кое не е член на домаќинството?		Во текот на последната седмица, дали (име) носеше вода или огрев за употреба во домаќинството?	
			Ако Да: За исплата во кеш или во натура?			Ако е повеќе од една работа, вклучете ги сите часови за сите извршени работи.			
			1 Да, за плаќање (кеш или натура) 2 Да, но не за исплата 3 Не ⇒ CL5					1 Да 2 Не ⇒ CL7	
			Да		Не	Број			
Ред	Име	Возраст	Платена	Неплатена		на часови		Да	Не
01			1	2	3			1	2
02			1	2	3			1	2
03			1	2	3			1	2
04			1	2	3			1	2
05			1	2	3			1	2
06			1	2	3			1	2
07			1	2	3			1	2
08			1	2	3			1	2
09			1	2	3			1	2
10			1	2	3			1	2
11			1	2	3			1	2
12			1	2	3			1	2
13			1	2	3			1	2
14			1	2	3			1	2
15			1	2	3			1	2

[illegible]

**ТАБЕЛА 1: ДЕЦАТА НА ВОЗРАСТ ОД 2-14 ГОДИНИ СЕ ПОДОБНИ ЗА ПРАШАЊАТА ЗА ДЕТСКА ДИСЦИПЛИНА**

- Евидентирајте го секое од децата на возраст од 2-14 години подолу според редоследот по кој децата се појавуваат на списокот за домаќинството. Не вклучувајте други членови на домаќинството кои се надвор од старосната група од 2-14 години.
- Назначете го бројот на ред, името, полот, и возраста на секое дете.
- Потоа вметнете го вкупниот број на деца на возраст од 2-14 години во соодветното поле подолу (CD6).
- Доколку нема деца на возраст од 2 до 14 години во ова домаќинство, преминете на следниот модел.

CD1. Број на ранг	CD2. Број на ред од HL1	CD3. Име од HL2	CD4. Пол од HL4		CD5. Возраст од HL6	
Ранг	Ред	Број	М	Ж	Возраст	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
CD6.		Вкупно број на деца на возраст од 2-14 години				

- Доколку во домаќинството има само едно дете на возраст од 2-14 години, прескокнете ја Табела 2 и одете на CD8; запишете '1' и продолжете со CD9

**ТАБЕЛА 2: СЛУЧАЕН ИЗБОР НА ДЕТЕ ЗА ПРАШАЊАТА ЗА ДЕТСКА ДИСЦИПЛИНА**

- Користете ја Табела 2 за да изберете едно дете на возраст од 2 и 14 години, доколку има повеќе од едно дете во домаќинството кое припаѓа на таа старосна група.
- Проверете ја последната бројка од бројот на домаќинството (HH2) на првата страна. Тоа е бројот на редот на кој треба да преминете на дадената Табела подолу.
- Проверете го вкупниот број на подобни деца (2-14) во CD6 погоре. Тоа е бројот на колоната на која треба да преминете.
- Најдете го полето каде редот и колоната се вкрстуваат надолжно и заокружете го бројот што се појавува во тоа поле. Тоа е бројот на рангирање на детето (CD1) кое ќе биде предмет на прашањата кои ќе ги поставувате.

CD7. Последна цифра од бројот за домаќинството (HH2)	Вкупно број на подобни деца во домаќинството (CD6)							
	1	2	3	4	5	6	7	8+
0	1	2	2	4	3	6	5	4
1	1	1	3	1	4	1	6	5
2	1	2	1	2	5	2	7	6
3	1	1	2	3	1	3	1	7
4	1	2	3	4	2	4	2	8
5	1	1	1	1	3	5	3	1
6	1	2	2	2	4	6	4	2
7	1	1	3	3	5	1	5	3
8	1	2	1	4	1	2	6	4
9	1	1	2	1	2	3	7	5

**CD8.** Евидентирајте го бројот на рангирање на избраното дете (CD1)

**CD9.** Напишете го името и бројот на редот за детето кое е избрано за овој модул од CD3 и CD2, според бројот на рангирање во CD8.

Име(CD3)

Број на ред (CD2)

**CD10.** Возрасните применуваат одредени начини да ги научат децата на соодветно однесување или за да пристапат на одреден проблем со поведението. Ќе ви прочитам некои методи кои се користат и би сакал да ми кажете доколку вие или било кој член од вашето домаќинство некогаш го користел овој метод со (име) во последниот месец.

**CD11.** Му биле дадени привилегии, или му било забрането на (име) што сакало да направи нешто или казнет/а е да не излегува надвор.

Да  
Не

1  
2

<b>CD12.</b> Објаснето е зошто однесувањето на (име) било несоодветно.	Да Не	1 2	
<b>CD13.</b> Детето е растресено со рацете.	Да Не	1 2	
<b>CD14.</b> На детето му се вика или дере.	Да Не	1 2	
<b>CD15.</b> Дадено му е на детето да прави нешто друго.	Да Не	1 2	
<b>CD16.</b> Удрено или исплескано по задникот.	Да Не	1 2	
<b>CD17.</b> Удрено по задникот или на друго место на телото со нешто како ремен, четка за коса, стап или друг тап предмет.	Да Не	1 2	
<b>CD18.</b> Нарекувано е дека е глупаво, мрзливо или слични придавки.	Да Не	1 2	
<b>CD19.</b> Удрено или шлаганица на лицето, по главата, или ушите.	Да Не	1 2	
<b>CD20.</b> Удрено или исплескано по дланката, раката или ногата.	Да Не	1 2	
<b>CD21.</b> Претепано, т.е. удирано повеќе пати колку што може посилено.	Да Не	1 2	
<b>CD22.</b> Дали сметате дека за соодветно да се порасне, воспита или образува едно дете, тоа дете треба физички да се казнува?	Да Не Не знае/ Нема мислење	1 2 8	

<b>HH19.</b> Евидентирајте го моменталното време.	Час и минути			:		
---	--------------	--	--	---	--	--

**HH20.** Заблагодарете се на испитаникот за неговата/нејзината соработка и проверете го Списокот за домаќинство:

- ☐ Еден прашалник е издаден за секоја подобна жена која е наведена на списокот на домаќинството (HL7)
- ☐ Еден прашалник за деца под 5 годишна возраст е издаден за секое подобно дете под 5 годишна возраст кое е на списокот на домаќинството (HL9)
- ☐ Еден прашалник за дете со попреченост е издаден за секое подобно дете на возраст помеѓу 2 и 9 години кое е на списокот на домаќинството (HL9a)

Вратете се на првата страна и потврдете дека сите информации за бројот на подобни жени (HH12), сите деца под 5-годишна возраст (HH14), и сите деца на возраст помеѓу 2 и 9 години (HH15A) се соодветно внесени.

Преземете ги сите неопходни чекори за да бидат соодветно пополнети сите поединечни прашалници за ова домаќинство.

### Белешки на анкетарот

**Белешки на теренскиот контролор**

**Белешки на супервизорот**

ИНФОРМАТИВЕН ПАНЕЛ ЗА ЖЕНИ				WM	
<i>Овој прашалник треба да се пополни за сите жени на возраст од 15 до 49 години (види Листа за домаќинство, колона HL7). Посебен прашалник треба да се користи за секоја подобна жена.</i>					
WM1. Број на кластер:			WM2. Број на домаќинство:		
WM3. Име на жената:		WM4. Број на ред за жената:			
Име					
WM5. Име и број на анкетарот:		WM6. Ден/месец/година на интервјуто:			
Име					

Повторете го воведот ако веќе го немате прочитано за оваа жена:

Ние сме од Ipsos Strategic Puls. Работиме на проект кој се однесува на здравјето и образованието во семејствата. Би сакале да позборуваме со вас на тие прашања. Интервјуто ќе трае околу 30 минути. Сите информации кои ќе бидат дадени ќе останат строго доверливи, а вашите одговори ќе се анализираат само како групни податоци од страна на проектниот тим, без никакво директно поврзување со вашите лични податоци.

*Ако веќе сте го прочитале на оваа жена на почетокот на прашалникот за домаќинството, прочитајте го следното:*

Ние работиме на проект кој се однесува на здравјето и образованието во семејствата. Би сакале да позборуваме со вас на тие прашања. Интервјуто ќе трае околу 30 минути. Сите информации кои ќе бидат дадени ќе останат строго доверливи, а вашите одговори ќе се анализираат само како групни податоци од страна на проектниот тим, без никакво директно поврзување со вашите лични податоци.

Дали може да почнеме сега?

☐

Да, дадена е дозвола ѓ Оди на WM10 да го запишеш времето и да го почнеш интервјуто.

☐

Не, дозвола не е дадена ѓ Пополни го WM7. Зборувајте со супервизорот за овој резултат.

WM7. Резултат од интервјуто на жената	Завршено	01
	Не е дома	02
	Одбиено	03
	Делумно пополнето	04
	Не е способна	05
	<b>Друго (наведи)</b>	<b>96</b>

WM8. Теренски контролор (Име и број):	WM9. Оператор за внес на податоци (Име и број):
Име	Име

WM10. Евидентирајте го моменталното време.	
--	--

ПОДАТОЦИ ЗА ЖЕНАТА		WB	
WB1. Во кој месец и година сте родени?	Датум на раѓање		
	Месец		
	Не го знае месецот	98	
	Година		
	Не ја знае годината	9998	
WB2. Колку години имате? <i>Проверете: Колку години наполнивте на вашиот последен роденден? Споредете ја возраста со дадениот датум и веднаш направете корекции во WB1 и/или WB2 доколку одговорите не се доследни</i>	Возраст (наполнети години)		
WB3. Дали некогаш сте посетувале училиште или предучилишно образование?	Да	1	2⇒WB7
	Не	2	

<b>WB4.</b> Кое е највисокото образовно ниво што сте го стекнале?	Предучилишно Основно Средно Повисоко	0 1 2 3	0⇒WB7
<b>WB5.</b> Кое е највисокото одделение/година која ја/го завршивте на тоа образовно ниво? <i>Ако е помалку од едно одделение, внесете "00"</i>	Одделение/ Година		
<b>WB6.</b> Проверете WB4: <input type="checkbox"/> Средно или повисоко. ⇒ Оди на следен модул <input type="checkbox"/> Основно ⇒ Продолжи со WB7			
<b>WB7.</b> Сега сакам да ми ја прочитате оваа реченица. Покажете ја реченицата од картичката на испитаникот. Доколку испитаникот не може да ја прочита целата реченица, проверете: Дали можете да ми прочитате еден дел од реченицата?	Не знае воопшто да чита Може да прочита само делови од реченицата Може да ја прочита целата реченица Нема реченица на јазик кој таа го разбира (наведи јазик) Слепило/немост/пречки во видот/говорот	1 2 3 4 5	

ДЕТСКИ МОРТАЛИТЕТ		CM	
<b>Прашањата CM0 – CM12 се однесуваат само на ЖИВОРОДЕНИ ДЕЦА.</b>			
<b>CM0.</b> Проверете во WM1, за бројот на кластер: <input type="checkbox"/> Ако бројот на кластерот каде моментално интервјуирате припаѓа на дополнителните кластери со главно ромска популација ⇒ Оди на CM1 <input type="checkbox"/> Други случаи⇒ Продолжи со CM0A			
<b>CM0A.</b> Сега сакам да ве прашам за раѓањата во текот на вашиот живот. Колку живи деца имате родено во текот на целиот ваш живот?  Тука мислам на тоа дали имате родено дете кое почнало да дише и заплакало или покажало некакви знаци на живот – дури и доколку тоа дете живеело само неколку минути или часа?  Ако Ниедно, заокружи '00'.	Ниедно  Број на живородени деца	00 <div></div>	⇒CM12A
<b>CM0B.</b> Кога последен пат се породивте (дури и доколку детето умрело)? Месецот и годината мора да се евидентираат.	Датум на последно раѓање Ден Не го знае денот  Месец  Година	<div></div> <div></div> <div></div>	⇒CM12A
<b>CM1.</b> Сега сакам да ве прашам за сите раѓања во текот на вашиот живот. Дали до сега имате родено? <b>CM2.</b> Кој е датумот на вашето прво раѓање?	Да 1 Не 2 Датум на првото раѓање	2 <div></div>	2⇒CM8
Тука мислам на најпрвото ваше раѓање, дури и доколку детето не е повеќе живо, или дури доколку таткото на тоа дете не е повеќе ваш партнер.  <i>Преминете на CM4 ако е дадена само годината на првото раѓање, ако не, продолжете со CM3.</i>	Ден Не го знае денот  Месец Не го знае месецот  Година Не ја знае годината	<div></div> <div></div> <div></div>	⇒CM4
<b>CM3.</b> Пред колку години родивте по прв пат?	Вкупно поминати години од првото раѓање	<div></div>	



<b>CM4.</b> Дали некои од синовите или ќерките кои сте ги родиле сега живеат со вас?	Да Не	1 2	2⇒CM6
<b>CM5.</b> Колку сина живеат со вас? Колку ќерки живеат со вас? <i>Ако Ниеден, запишете '00'.</i>	Синови дома Ќерки дома	<input type="text"/> <input type="text"/>	
<b>CM6.</b> Дали имате синови или ќерки кои сте ги родиле и кои се живи, но не живеат со вас?	Да Не	1 2	2⇒CM8
<b>CM7.</b> Колку сина се живи, но не живеат со вас? Колку ќерки се живи, но не живеат со вас? <i>Ако Ниеден, запишете '00'.</i>	Синови кои живеат на друго место Ќерки кои живеат на друго место	<input type="text"/> <input type="text"/>	
<b>CM8.</b> Дали до сега имате родено момче или девојче кое беше родено живо, но подоцна умре? <i>Ако одговорот е "Не" проверете:</i> Тука мислам на тоа дека сте родиле дете кое почнало да дише, или заплакало, или покажало некакви знаци на живот, дури и доколку живеело само неколку минути или часови?	Да Не	1 2	2⇒CM10
<b>CM9.</b> Колку машки деца имаат умрено? Колку женски деца имаат умрено? <i>Ако Ниеден, запишете '00'.</i>	Умрени машки деца Умрени женски деца	<input type="text"/> <input type="text"/>	
<b>CM10.</b> Сумирајте ги сите одговори во CM5, CM7, и CM9 и запишете го вкупниот број на живородени деца.	Вкупно	<input type="text"/>	
<b>CM11.</b> Ајде да потврдиме дека ве разбрав точно, сте имале (Вкупно број во CM10) вкупно живородени деца во текот на вашиот живот. Дали е тоа точно? <input type="checkbox"/> Да. Проверете подолу: <input type="checkbox"/> Нема живородени деца (т.е.вкупно е еднакво на 0)ѓ Оди на CM12A <input type="checkbox"/> Едно или повеќе живородени деца ѓ Продолжи со CM12 <input type="checkbox"/> Не ⇒ Проверете ги одговорите од CM1-CM10 и направете ги потребните корекции, пред да продолжите и преминете на CM12			
<b>CM12.</b> Од сите овие (Вкупно број во CM10) ваши живородени деца, кажете ми кога го родивте последното (дури и доколку тоа дете е мртво)?  <i>Месецот и годината мора да се евидентираат.</i>	Датум на последно раѓање  Ден Не го знае денот  Месец  Година	<input type="text"/>   98  <input type="text"/>  <input type="text"/>	
<b>CM12A.</b> Понекогаш жените имаат бременост која не завршува со раѓање на живо дете.  Дали досега сте биле бремена и сте имале спонтан абортус, сте имале мртвородено или сте абортирале?	Да 1 Не 2		2⇒CM13
<b>CM12B.</b> Колку спонтани абортуси сте имале во текот на животот? Кога вела м спонтан абортус, мислам на преран и несакан прекин на бременоста во првите 5 месеци од бременоста	Ниеден Број на спонтани абортуси	00 <input type="text"/>	
<b>CM12C.</b> Колку од вашите бремености имаат завршено со мртвородено? Кога вела м мртвородено, мислам на раѓање кое се случило по 5 месец од бременоста, но детето не покажало никакви знаци на живот.	Ниедна Број на мртвородени	00 <input type="text"/>	
<b>CM12D.</b> И колку абортуси сте имале во текот на животот? Кога вела м абортус, мислам на бременост која доброволно била прекината во првите 5 месеци од бременоста	Ниеден Број на абортуси	00 <input type="text"/>	00⇒CM13

<b>CM12E.</b> Кога го направивте (последниот) абортус? Месецот и годината мора да се евидентираат.	Датум на (последниот) абортус Месец <input type="text"/> <input type="text"/> Година <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>CM12F.</b> Проверете во CM12E кога се случил последниот абортус и доколку: <input type="checkbox"/> Нема абортуси во текот на последните 2 години. ⇒ Оди на CM1 <input type="checkbox"/> Последниот абортус бил во текот на последните 2 години, односно, од (месецот на интервјуирање) во 2009 ⇒ Продолжи со CM12G	

**CM12G.** Ако испитаничката споменала повеќе од еден абортус, т.е. CM12D е повисок од 1, тогаш прашајте ја за точниот месец и година на секој споменат абортус кој бил извршен во текот на последните 2 години, т.е. од (месецот на интервјуирањето) 2009. Запишете го месецот и годината за секој абортус во CM12H, започнувајќи од последниот, и за секој евидентиран абортус прашајте ја испитаничката да ви каже колку месеци/недели била бремена кога абортирала и запишете го тоа како што е соодветно.

	Последен абортус	Пред последниот абортус	Втор по ред пред последниот абортус	Трет по ред пред последниот абортус
<b>CM12H.</b> Кој месец и година беше вашиот (последен) абортус?	Не прашувајте, дадено е во CM12E	Месец <input type="text"/> Година <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Месец <input type="text"/> Година <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Месец <input type="text"/> Година <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>CM12I.</b> Колку месеци (недели) бевте бремена кога беше направен абортусот?  Ако испитаничката одговара со недели, запишете на соодветната линија за недели, во спротивно само запишете ги месеците	Недели 1 <input type="text"/> Месеци 2 <input type="text"/>	Недели 1 <input type="text"/> Месеци 2 <input type="text"/>	Недели 1 <input type="text"/> Месеци 2 <input type="text"/>	Недели 1 <input type="text"/> Месеци 2 <input type="text"/>

**CM13.** Проверете CMOB или CM12: Последното нејзино раѓање било во текот на последните 2 години, т.е., од (денот и месецот на интервјуто) во 2009

- ☐ Нема живородени деца во последните 2 години. ⇒ Оди на Модулот СИМПТОМИ ОД БОЛЕСТИ.  
☐ Едно или повеќе живородени деца во текот на последните 2 години. ⇒ Прашајте кое е името на последното родено дете.

Име на детето \_\_\_\_\_

Доколку детето починало, бидете внимателни кога упатувате на тоа дете со неговото име во модулите кои следуваат понатаму. Доколку детето починало веднаш по раѓањето и воопшто не му било дадено име, упатувајте на ова дете како на 'бебето/доенчето' и бидете внимателни со вашиот приод.

Продолжете со следниот модул.

ЖЕЛБА ЗА ПОСЛЕДНОТО РАЃАЊЕ		DB	
Овој модул треба да се пополни за сите жени кои имале живородени деца во последните 2 години, пред датумот на интервјуто. Проверете го модулот за Морталитет кај децата CM13 и запишете го името на последното родено дете овде _____. Употребувајте го ова име на детето во прашањата кои следуваат, како што е назначено.			
<b>DB1.</b> Кога останавте бремена со (име), дали сакавте да останете бремена во тој период?	Да 1 Не 2	1 ⇒ Следен модул	
<b>DB2.</b> Дали сакавте да останете бремена некое време подоцна, или не сакавте да имате (повеќе) деца?	Подоцна 1 Не повеќе 2	2 ⇒ Следен модул	
<b>DB3.</b> Уште колку долго сакавте да чекате?	Месеци <input type="text"/> Година <input type="text"/> НЕ ЗНАЕ	1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 998	

ЗДРАВЈЕ НА МАЈКАТА И НОВОРОДЕНЧЕТО		MN
<p>Овој модул треба да се пополни за сите жени кои имале живородени деца во последните 2 години.</p> <p>Запишете го името на последното родено дете овде _____.</p> <p>Користете го името на детето во следните прашања, каде што тоа е назначено во загради на овој начин: (име).</p>		
<p><b>MN1.</b> Дали посетувате неког за грижа за време на вашата бременост со (име на детето)?</p>	<p>Да 1</p> <p>Не 2</p>	2⇒MN17
<p><b>MN2.</b> Кај кого отидовте?</p> <p>Проверете: Некој друг?</p> <p>Проверете додека не бидете сигурни за типот на лице и заокружете ги сите дадени одговори, дури и доколку има повеќе од еден.</p>	<p>Медицинско стручно лице:</p> <p>Лекар A</p> <p>Акушерка помошник C</p> <p>Акушерка D</p> <p>Медицинска сестра E</p> <p>Друго лице</p> <p>Лице кое традиционално присуствува на породување во локалната заедница F</p> <p>Здравствен работник во заедницата G</p> <p>Друго (наведи) X</p>	
<p><b>MN3.</b> Колку пати добивте здравствена заштита за време на оваа бременост?</p>	<p>Број на пати</p> <p>НЕ ЗНАЕ</p>	<p>— —</p> <p>98</p>
<p><b>MN4.</b> Како дел од здравствената заштита за време на бременоста, дали нешто од подолу наведеното е направено најмалку еднаш:</p> <p>[A] Дали ви беше измерен крвниот притисок?</p> <p>[B] Дали дадовте урина за анализа?</p> <p>[C] Дали дадовте крв за анализа??</p>	<p>Крвен притисок</p> <p>Урина</p> <p>Крв</p>	<p>Да Не</p> <p>1 2</p> <p>1 2</p> <p>1 2</p>
<p><b>MN17.</b> Кој помагаше кога се породувавте со (име на детето)?</p> <p>Проверете: Некој друг?</p> <p>Проверете за лицето кое пружало помош и заокружете ги сите дадени одговори.</p> <p>Ако испитаничката каже 'Никој' не помагаше, обидете се да да утврдите дали имало возрасни лица кои биле присутни на породувањето и запишете под 'Друго' ако дадениот одговор не е наведен како опција.</p>	<p>Медицинско стручно лице:</p> <p>Лекар A</p> <p>Акушерка помошник C</p> <p>Акушерка D</p> <p>Медицинска сестра E</p> <p>Друго лице</p> <p>Лице кое традиционално присуствува на породувањето во локалната заедница F</p> <p>Здравствен работник во заедницата G</p> <p>Роднина/Пријател H</p> <p><b>Друго (наведи) X</b></p> <p>Никој Y</p>	
<p><b>MN18.</b> Каде се породивте со (име на детето)?</p> <p>Проверете за да можете точно да го идентификувате местото пред да заокружите некој од дадените одговори.</p> <p>Доколку не можете да определите дали тоа е јавна или приватна установа, запишете го името на местото каде што се извршило породувањето на линијата подолу.</p> <p>(Име/назив на местото)</p>	<p>Дома</p> <p>Вашиот дом 11</p> <p>Дом на други 12</p> <p>Јавен сектор</p> <p>Клиничка болница 21</p> <p>Општа болница 22</p> <p>Породилиште 23</p> <p>Клинички центар-Скопје 24</p> <p>Гинеколошка болница — Чаир 25</p> <p><b>Друга јавна установа (наведи) 26</b></p> <p>Приватен здравствен сектор</p> <p>Приватна болница 31</p> <p>Приватна клиника 32</p> <p>Приватен мајчин дом 33</p> <p><b>Друга приватна здравствена установа (наведи) 36</b></p> <p>Друго (наведи) 96</p>	<p>11⇒MN20</p> <p>12⇒MN20</p> <p>96⇒MN20</p>

<b>MN19.</b> Дали (име) го родивте со царски рез? Односно, дали ви направија рез на стомакот за да го извадат бебето?	Да Не	1 2	
<b>MN20.</b> Кога (име) се роди, дали тој/таа беше многу крупен/а, покрупен/а од просечно, помал/а од просечното, или многу мало бебе?	Многу крупно Покрупно од просекот Просечно Помало од просечно Многу мало НЕ ЗНАЕ	1 2 3 4 5 8	
<b>MN21.</b> Дали (име) го измерија на раѓање?	Да Не НЕ ЗНАЕ	1 2 8	2⇒MN23 8⇒MN23
<b>MN22.</b> Колку тежеше (име)?  <i>Ако картонот го имате, дадете приоритет на напишаното во картонот и ископирајте го одговорот од таму.</i>	Од картонот Од сеќавање НЕ ЗНАЕ	1 (kg) <input type="text"/> 2 (kg) <input type="text"/> 99998	
<b>MN23.</b> Дали ви се врати менструалниот циклус по раѓањето на (име)?	Да Не	1 2	
<b>MN24.</b> Дали го имате доено (име)?	Да Не	1 2	2⇒Следен модул
<b>MN25.</b> Колку време по раѓањето за прв пат го ставивте (име) на градите за да го доите?  <i>Ако е помалку од 1 час, запишете '00' часови. Ако е помалку од 24 часа, заокружете ја шифрата 1 и запишете го точниот број на часови. Во спротивно, запишете го бројот на денови и заокружете ја шифрата 2.</i>	Веднаш Часови Денови Не знае/не се сеќава	000 1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 998	
<b>MN26.</b> Во првите три дена по породувањето, дали на (име) му беше дадено нешто друго за пиење освен мајчино млеко?	Да Не	1 2	2⇒Следен модул
<b>MN27.</b> Што друго му беше дадено на (име) да пие?  <i>Проверете: Нешто друго?  Запишете ги сите дадени одговори</i>	Млеко (не мајчино млеко) Само вода Зашеќерена вода Течност против стомачни грчеви Раствор од шеќер-сол-вода Овошен сок Вештачко млеко ЧайН Мед Друго (наведи)	A B C D E F G I X	

## СИМПТОМИ ЗА БОЛЕСТ

IS

IS1. Проверете го списокот за домаќинства, колона H19 во прашалникот за домаќинства.

☐ Да ⇒ Продолжи со IS2.

☐ Не ⇒ Оди на следен модул.

IS2. Некогаш децата имаат тешка болест и треба веднаш да бидат однесени во здравствена установа.  
заради кои симптоми веднаш би го однеле вашето дете на лекар?

*Проверете дополнително:  
Некои други симптоми?*

Продолжете да прашувате за други знаци или симптоми додека мајката/старателот не се присети на дополнителни симптоми.

Заокружете ги сите споменати симптоми, но не давајте никакви сугестии и запишете ги сите дополнителни одговори кои не се наведени во листата на можни одговори, под „друго“.

Детето не може да пие и да се дои

Детето станува поболно

Детето добива грозница

Детето брзо дише

Детето тешко дише

Детето има крв во столицата

Детето слабо пие течности

Детето има осип

A

B

C

D

E

F

G

H

**Друго** (наведи)

X

**Друго** (наведи)

Y

**Друго** (наведи)

Z

# КОНТРАЦЕПЦИЈА

CP

**CP0.** Паровите користат разни начини или методи за да ја одложат или избегнат бременоста.

Дали сте слушнале за:

[A] Стерилизација на жени?

*Проверете:* Жените може да имаат операција за да избегнат да имаат уште деца.

Да  
Не

1  
2

[B] Стерилизација на мажи?

*Проверете:* Мажите може да имаат операција за да избегнат да имаат уште деца.

Да  
Не

1  
2

[C] Спирала?

*Проверете:* Лекар или медицинска сестра може да им вметне спирала на жените.

Да  
Не

1  
2

[D] Инјекции?

*Проверете:* Жените може да користат инјекции од здравствена установа, кои имаат ефект на нивните хормони и не можат да останат бремени еден или повеќе месеци.

Да  
Не

1  
2

[E] Импланти?

*Проверете:* Жените може да имаат еден или два помали контрацептивни импланти ставени во надлактицата (од страна на лекар или медицинска сестра) и така да ја спречат бременоста за една или повеќе години.

Да  
Не

1  
2

[F] Пилули?

*Проверете:* Жените може секој ден да земаат пилули за да избегнат бременост.

Да  
Не

1  
2

[G] Машки кондом?

*Проверете:* Мажите може да стават гумена заштита на penisот пред сексуалниот однос.

Да  
Не

1  
2

[H] Женски кондом?

*Проверете:* Жените може да стават заштита во нивната вагина пред сексуалниот однос.

Да  
Не

1  
2

[I] Дијафрагма?

*Проверете:* Жените може да вметнат гумена капа во нивната вагина за да се блокира спермата да влезе во матката или јајцеводот

Да  
Не

1  
2

[J] Пена, гел?

*Проверете:* Жените може да користат сперматоцидни производи (како на пример пена, гел, крема) кои ја убиваат или спречуваат спермата да се движи и да стигне до јајцеклетката.

Да  
Не

1  
2

[K] Метод на лактациска аменореја (LAM)?

Да  
Не

1  
2

[L] Ритмичен метод?

*Проверете:* Секој месец кога жената е сексуално активна, таа може да ја избегне бременоста со тоа што нема да има сексуален однос во плодните денови од месецот, т.е. денови кога е веројатно дека ќе остане бремена.

Да  
Не

1  
2

[M] Повлекување?

*Проверете:* Мажите може да бидат внимателни и да се повлечат пред да се достигне врвот.

Да  
Не

1  
2

[N] Итна контрацепција?

*Проверете:* Како итна мерка, во период од три дена, по незаштитен сексуален однос, жените можат да земат специјални пилули за да ја спречат бременоста.

Да  
Не

1  
2

[X] Дали сте слушнале за некои други начини или методи кои мажите и жените може да ги користат за да се избегне бременост?

Да  
(објасни)  
(објасни)  
Не

1  
  
  
2

<p><b>CP1.</b> Сега, сакам да зборувам со вас за друга тема – планирање на семејството.</p> <p>Дали сте бремена во моментот?</p>	<p>Да, таа е бремена 1</p> <p>Не 2</p> <p>Не е сигурна или не знае 8</p>	<p>1⇒Следен модул</p>
<p><b>CP2.</b> Во моментот, дали правите нешто или користите некаков метод за да одложите или избегнете бременост?</p>	<p>Да 1</p> <p>Не 2</p>	<p>2⇒Следен модул</p>
<p><b>CP3.</b> Што правите за да одложите или избегнете бременост?</p> <p>Доколку е споменат повеќе од еден метод, заокружете го секој како што е соодветно.</p>	<p>Женска стерилизација A</p> <p>Машка стерилизација B</p> <p>IUD C</p> <p>Инјекции D</p> <p>Импланти E</p> <p>Пилули F</p> <p>Машки кондом G</p> <p>Женски кондом H</p> <p>Дијафрагма I</p> <p>Пена/гел J</p> <p>Метод на лактациска аменореа (LAM) K</p> <p>Ритмична/периодична апстиненција L</p> <p>Повлекување M</p> <p>Друго (наведи) X</p>	
<p><b>НЕЗАДОВОЛЕНА ПОТРЕБА ОД КОНТРАЦЕПЦИЈА UN</b></p>		
<p><b>UN1.</b> Проверете CP1. Дали е таа моментално бремена?</p> <p><input type="checkbox"/> Да, таа е моментално бремена ѓ Продолжи со UN2</p> <p><input type="checkbox"/> Не, не е сигурна или не знае ѓ Оди на UN5</p>		
<p><b>UN2.</b> Сега, сакам да зборуваме за вашата моментална бременост. Кога останавте бремена, дали сакавте да останете бремена?</p>	<p>Да 1</p> <p>Не 2</p>	<p>1⇒UN4</p>
<p><b>UN3.</b> Дали сакавте да имате бебе нешто подоцна или пак не сакавте да имате (уште) деца?</p>	<p>Подоцна 1</p> <p>Не повеќе 2</p>	
<p><b>UN4.</b> Сега сакам да ви поставам неколку прашања за вашата иднина. По детето кое го очекувате сега, дали сакате да имате и друго дете, или повеќе сакате да немате уште деца?</p>	<p>Да има друго дете 1</p> <p>Не повеќе/ Ниедно 2</p> <p>Неодлучна/Не знае 8</p>	<p>1⇒UN7</p> <p>2⇒UN13</p> <p>8⇒UN13</p>
<p><b>UN5.</b> Проверете CP3. Моментално користи “Женска стерилизација”?</p> <p><input type="checkbox"/> Да ⇒ Оди на UN13</p> <p><input type="checkbox"/> Не ⇒ Продолжи со UN6</p>		
<p><b>UN6.</b> Сега сакам да ве прашам за иднината. Дали сакате да имате (друго) дете, или подобро да немате (уште) деца?</p>	<p>Сака да има (уште) деца 1</p> <p>Не сака деца/Не уште деца 2</p> <p>Кажува дека не може да остане бремена 3</p> <p>Неодлучна/Не знае 8</p>	<p>2⇒UN9</p> <p>3⇒UN11</p> <p>8⇒UN9</p>
<p><b>UN7.</b> Уште колку долго сакате да чекате пред да родите (друго) дете?</p>	<p>Месеци 1 <input type="text"/></p> <p>Години 2 <input type="text"/></p> <p>Наскоро/Сега 993</p> <p>Кажува дека не може да остане бремена 994</p> <p>По брак 995</p> <p>Друго 996</p> <p>Не знае 998</p>	<p>994⇒UN11</p>

**UN8.** Проверете CP1. Моментално бремена?

- ☐ Да, моментално бремена ⇒ Оди на UN13
- ☐ Не, не е сигурна или не знае ⇒ Продолжи со UN9

**UN9.** Проверете CP2. Дали во моментов таа користи некаков метод?

- ☐ Да ⇒ Оди на UN13
- ☐ Не ⇒ Продолжи со UN10

**UN10.** Дали мислите дека сте физички спремна да останете бремена во моментот?

Да	1	1 ⇒ UN13
Не	2	
Не знае	8	8 ⇒ UN13

**UN11.** Зошто мислите дека не се физички способна да останете бремена?

Можни се повеќе одговори

Нередовен секс/нема секс	A
Менопауза	B
Никогаш немала менструација	C
Хистероктомија (хируршко отстранување на матката)	D
Се обидува да остане бремена 2 или повеќе години без резултат	E
Постпартална аменореја	F
Дои	G
Премногу стара	H
Судбина	I
Друго (наведи)	X
Не знае	Z

**UN12.** Проверете UN11. "Никогаш немала менструација" - дали е споменато?

- ☐ Споменато ⇒ Оди на следен модул
- ☐ Не е споменато ⇒ Продолжи со UN13

**UN13.** Кога почна вашиот последен менструален циклус?

Пред колку дена	1	<input type="text"/>
Пред колку седмици	2	<input type="text"/>
Пред колку месеци	3	<input type="text"/>
Пред колку години	4	<input type="text"/>
Во менопауза/ имала хистероктомија	994	
Пред последното раѓање	995	
Никогаш немала менструација	996	



СТАВОВИ ЗА СЕМЕЈНОТО НАСИЛСТВО				DV
<b>DV1.</b> Понекогаш мажот може да се вознемири или изнервира од работи што ги прави неговата жена. Според ваше мислење, дали е оправдано мажот да ја удри или тела својата жена во следните ситуации:		Да	Не	НЗ
[A] ако излезе без да му каже?	Излезе без да му каже	1	2	8
[B] ако таа ги занемарува децата?	Ги занемарува децата	1	2	8
[C] ако се расправа со него?	Се расправа со него	1	2	8
[D] ако одбива да има сексуален однос со него?	Одбива сексуален однос	1	2	8
[E] ако го загори јадењето?	Го загорува јадењето	1	2	8

БРАК/ЗАЕДНИЦА				MA
<b>MA1.</b> Дали сте моментално мажена или живеете заедно со маж како да сте мажена?		Да, моментално мажена Да, живеам со маж Не, не сум во заедница	1 2 3	3⇒MA5
<b>MA2.</b> Колку години има вашиот сопруг/партнер??  <i>Проверете дополнително: Колку години имаше вашиот маж/партнер на неговиот последен роденден?</i>		Возраст во години НЕ ЗНАЕ	<input type="text"/> 98	⇒MA7 98⇒MA7
<b>MA5.</b> Дали некогаш сте биле мажена или сте живееле заедно со маж како да сте мажена?		Да, претходно мажена Да, претходно живеел со маж Не	1 2 3	3 ⇒Следен модул
<b>MA6.</b> Која е вашата брачна состојба сега: дали сте вдовица, разведена или сте разделени?		Вдовица Разведена Разделени	1 2 3	
<b>MA7.</b> Дали сте биле мажена или сте живееле со маж само еднаш или повеќе од еднаш?		Само еднаш Повеќе од еднаш	1 2	
<b>MA8.</b> Во кој месец и година <u>прв пат</u> се омаживте или почнавте да живеете со маж како да сте мажена?		Датум на прв брак.заедничко живеење  Месец Непознат месец  Година Непозната година	<input type="text"/> 98 <input type="text"/> 9998	⇒Следен модул ⇒MA9
<b>MA9.</b> Колку години имавте кога почнавте да живеете со вашиот прв сопруг/партнер?		Возраст во години	<input type="text"/>	

КОРИСТЕЊЕ НА ТУТУН И АЛКОХОЛ				TA
<b>TA1.</b> Дали некогаш сте пробале да пушите, барем еден или два дима?		Да Не	1 2	2⇒TA6
<b>TA2.</b> На која возраст испушивте цела цигара?		Имам испушено цела цигара  Возраст	00 <input type="text"/>	00⇒TA6
<b>TA3.</b> Дали денеска пушите цигари?		Да Не	1 2	2⇒TA6
<b>TA4.</b> Во последните 24 часа, колку цигари испушивте?		Број на цигари	<input type="text"/>	

<p><b>TA5.</b> Во текот на последниот месец, колку дена пушевте цигари?</p> <p><i>Ако помалку од 10 дена, запишете го бројот на денови. Ако 10 дена или повеќе, но помалку од еден месец, заокружете "10".</i></p> <p><i>Ако "секој ден" или "речиси секој ден", заокружете "30"</i></p>	<p>Број на денови</p> <p>0 <input type="text"/></p> <p>10 дена или повеќе 10</p> <p>Секој ден/Речиси секој ден 30</p>	
<p><b>TA6.</b> Дали до сега сте пробале да пушите тутунски производи, освен цигари, како на пример, пури, наргиле, цигарилос или сув тутун?</p>	<p>Да 1</p> <p>Не 2</p>	2⇒TA10
<p><b>TA7.</b> Во текот на последниот месец, дали сте користеле некаков тип на тутунски производи, со исклучок на цигари?</p>	<p>Да 1</p> <p>Не 2</p>	2⇒TA10
<p><b>TA8.</b> Каков тип на тутунски производ сте користеле или пушеле во текот на последниот месец?</p> <p><i>Заокружете се што е споменато.</i></p>	<p>Пури A</p> <p>Наргиле B</p> <p>Цигарилос C</p> <p>Луле D</p> <p>Друго (наведи) (<input type="text"/>) X</p>	
<p><b>TA9.</b> Во текот на последниот месец, колку дена користевте тутунски производи за пушење, со исклучок на цигари?</p> <p><i>Ако помалку од 10 дена, запишете го бројот на денови. Ако 10 дена или повеќе, но помалку од еден месец, заокружете "10".</i></p> <p><i>Ако "секој ден" или "речиси секој ден", заокружете "30"</i></p>	<p>Број на денови</p> <p>0 <input type="text"/></p> <p>10 дена или повеќе но помалку од месец 10</p> <p>Секој ден/Речиси секој ден 30</p>	
<p><b>A10.</b> Дали до сега имате пробано производ направен од тутун, на пример како тутун за цвакање, бурмит (прав од тутун за шмркање) или тутун за натопување?</p>	<p>Да 1</p> <p>Не 2</p>	2⇒TA14
<p><b>TA11.</b> Во текот на последниот месец, дали сте користеле некаков тип на тутунски производ кој не е за пушење?</p>	<p>Да 1</p> <p>Не 2</p>	2⇒TA14
<p><b>TA12.</b> Каков тип на тутунски производ кој не се пуши сте користеле во текот на последниот месец?</p> <p><i>Заокружете се што е споменато.</i></p>	<p>Тутун за цвакање A</p> <p>Бурмут за шмркање B</p> <p>Тутун за натопување C</p> <p>Друго (наведи) X</p>	
<p><b>TA13.</b> Во текот на последниот месец, колку дена користевте тутунски производи кои не се пушат?</p> <p><i>Ако помалку од 10 дена, запишете го бројот на денови. Ако 10 дена или повеќе, но помалку од еден месец, заокружете "10".</i></p> <p><i>Ако "секој ден" или "речиси секој ден", заокружете "30"</i></p>	<p>Број of days</p> <p>0 <input type="text"/></p> <p>10 дена или повеќе но помалку од еден месец 10</p> <p>Секој ден/Речиси секој ден 30</p>	
<p><b>TA14.</b> Сега неколку прашања за користењето алкохол. Дали сте пробале да пиете алкохол?</p>	<p>Да 1</p> <p>Не 2</p>	2⇒Следен модул
<p><b>TA15.</b> Едно внесување на алкохол значи една конзерва или шише пиво, една чаша вино или ракија, коњак, виски или рум.</p> <p>На која возраст ја испивте првата чаша алкохол, со исклучок на времето кога сте имале по неколку голтки?</p>	<p>Никогаш не сум испила цела чаша 00</p> <p>Возраст <input type="text"/></p>	

<p><b>TA16.</b> Во текот на последниот месец, колку дена пиевте најмалку по една чаша алкохол?</p> <p><i>Ако испитаникот не испил ниедна чаша, заокружете „00“</i>  <i>Ако помалку од десет дена, запишете го бројот на денови.</i>  <i>Ако 10 дена или повеќе, заокружете „10“.</i>  <i>Ако „секој ден“ или „речиси секој ден“, заокружете „30“</i></p>	<p>Нема испиено ниедна чаша во текот на последниот месец 00</p> <p>Број на денови 0 <input type="text"/></p> <p>10 дена или повеќе 10</p> <p>Секој ден/речиси секој ден 30</p>	<p>00⇒ NEXT MODULE</p>
<p><b>TA17.</b> Во текот на последниот месец, деновите кога пиевте алкохол, колку чаши најмногу испивте?</p>	<p>Број на чаши <input type="text"/></p>	

## ЗАДОВОЛСТВО ОД ЖИВОТОТ

Is

**LS1.** Проверете WB2: Дали испитаникот е на возраст помеѓу 15 и 24 години?

- ☐ Возраст од 25-49 години ⇒ оди на WM11
- ☐ Возраст од 15-24 години ⇒ продолжи со LS2

**LS2.** Сега, сакам да ви поставам неколку едноставни прашања за среќата и задоволството.

Прво, ако се земеме заедно, дали ќе кажете дека сте многу среќна, донекаде среќна, ниту среќна ниту несреќна, донекаде несреќна или многу несреќна?

Можете да ги погледнете и овие слики за да ви помогнат околу одговорот.

*Покажете му ја картичката 1 за одговорите на испитаникот и објаснете што претставува секој симбол. Заокружете го одговорот на кој покажал испитаникот.*

Многу среќна	1
Донекаде	2
Ниту среќна ниту несреќна	3
Донекаде несреќна	4
Многу несреќна	5

**LS3.** Сега, сакам да ви поставам неколку прашања за степенот на вашето задоволство во разни области.

За секое од овие прашања, имаме пет можни одговори: за секое од прашањата, ве молам да ми кажете дали сте многу или донекаде среќна, ниту среќна ниту несреќна, или донекаде несреќна или многу несреќна?

Уште еднаш, може ли да ги погледнете овие слики кои може да ви помогнат околу одговорот.

Дадете ја картичката 2 со одговорите на испитаничката и објаснете што претставува секој од симболите. За секое прашање од LS3 до LS13, заокружете го одговорот кој го дала испитаничката.

Колку сте задоволна од семејниот живот?

Многу задоволна	1
Донекаде задоволна	2
Ниту задоволна ниту незадоволна	3
Донекаде незадоволна	4
Многу незадоволна	5

**LS4.** Колку сте задоволна од вашите пријателства?

Многу задоволна	1
Донекаде задоволна	2
Ниту задоволна ниту незадоволна	3
Донекаде незадоволна	4
Многу незадоволна	5

**LS5.** Во тековната (2010-2011) училишна година, дали воопшто посетувавте училиште?

Да	1
Не	2

2⇒LS7

**LS6.** Колку задоволна сте/бевте од училиштето што го посетувавте?

Многу задоволна	1
Донекаде задоволна	2
Ниту задоволна ниту незадоволна	3
Донекаде незадоволна	4
Многу незадоволна	5

**LS7.** Колку сте задоволна од моменталната работа?

Нема работа	0
Многу задоволна	1
Донекаде задоволна	2
Ниту задоволна ниту незадоволна	3
Донекаде незадоволна	4
Многу незадоволна	5

*Ако испитаникот каже дека нема работа, заокружете "0" и продолжете со следното прашање. Не пробувајте да откриете како се чувствува таа заради тоа што нема работа, освен доколку самата не ви го каже тоа.*

<b>LS8.</b> Колку сте задоволна од вашето здравје?	Многу задоволна Донекаде задоволна Ниту задоволна ниту незадоволна Донекаде незадоволна Многу незадоволна	1 2 3 4 5	
<b>LS9.</b> Колку сте задоволна од местото каде живеете?  <i>Ако е потребно, објаснете дека прашањата се однесуваат на животната средина, вклучително и на соседството и на живеалиштето.</i>	Многу задоволна Донекаде задоволна Ниту задоволна ниту незадоволна Донекаде незадоволна Многу незадоволна	1 2 3 4 5	
<b>LS10.</b> Колку сте задоволна од начинот на кој постапуваат луѓето со вас?	Многу задоволна Донекаде задоволна Ниту задоволна ниту незадоволна Донекаде незадоволна Многу незадоволна	1 2 3 4 5	
<b>LS11.</b> Колку сте задоволна од вашиот изглед?	Многу задоволна Донекаде задоволна Ниту задоволна ниту незадоволна Донекаде незадоволна Многу незадоволна	1 2 3 4 5	
<b>LS12.</b> Колку сте задоволна од вашиот живот, генерално?	Многу задоволна Донекаде задоволна Ниту задоволна ниту незадоволна Донекаде незадоволна Многу незадоволна	1 2 3 4 5	
<b>LS13.</b> Колку сте задоволна од вашиот моментален приход? <i>Ако испитаничката одговори дека нема никаков приход, заокружете "0" и продолжете со следното прашање. Не се обидувајте да откриете како се чувствува таа затоа што нема свој приход, освен доколку не ви го каже самата тоа.</i>	Нема приход  Многу задоволна Донекаде задоволна Ниту задоволна ниту незадоволна Донекаде незадоволна Многу незадоволна	0  1 2 3 4 5	
<b>LS14.</b> Во споредба со истиот период минатата година, дали ќе кажете генерално дека вашиот живот се подобрил или станал полош?	Подобрен Останал ист, повеќе или помалку Се влошил	1 2 3	
<b>LS15.</b> И за една година од сега, дали очекувате дека вашиот живот генерално ќе се подобри или влоши?	Ќе се подобри Останал ист, повеќе или помалку Се влошил	1 2 3	

<b>WM11.</b> Евидентирајте го моменталното време.	Час и минути		:		
---	--------------	--	---	--	--

<p><b>WM12.</b> Проверете го списокот за Домаќинство, колона HL9, во прашалникот за домаќинство.</p> <p>Дали испитаничката е мајка или старател на најмалку едно дете на возраст од 0 до 4 години кое живее во ова домаќинство или таа е мајка/старател на најмалку едно дете на возраст од 2 до 9 години?</p> <p><input type="checkbox"/> Да, таа има дете на возраст помеѓу 0 и 4 години. Оди на ПРАШАЛНИК ЗА ДЕЦА НА ПОД 5 ГОДИШНА ВОЗРАСТ за тоа конкретно дете и започнете интервју со таа испитаничка – мајка/старател на тоа дете.</p> <p><input type="checkbox"/> Да, таа има дете на возраст помеѓу 2 и 9 години. Оди на ПРАШАЛНИК ЗА ДЕЦА СО ПОПРЕЧЕНОСТ за тоа конкретно дете и започни интервју со таа испитаничка – мајка/старател на тоа дете.</p> <p><input type="checkbox"/> Не ⇒ Завршете го интервјуто со таа испитаничка и заблагодарете и се за соработката.</p> <p>Проверете дали има присуство на некоја друга погодна жена, деца под 5-годишна возраст, или деца на возраст помеѓу 2 и 9 години во домаќинството.</p>
--

**Белешки на анкетарот**

**Белешки на теренскиот контролор**

**Белешки на супервизорот**

ИНФОРМАЦИСКИ ПАНЕЛ ЗА ДЕЦА ПОД 5-ГОДИШНА ВОЗРАСТ				UF			
Овој прашалник треба да го пополнат сите мајки и старатели (види Список за домаќинство, колона HL9 во Прашалникот за домаќинство) кои се грижат за детето кое живее со нив и има помалку од 5 години (види Список за домаќинство, колона HL6 во прашалникот за домаќинство).							
Посебен прашалник треба да се пополни за секое подобно дете, со соодветниот родител/старател.							
UF1. Број на кластер:				UF2. Број на домаќинство:			
UF3. Име на детето:				UF4. Број на ред за детето:			
Име							
UF5. Име на мајката/старателот:				UF6. Број на ред за мајката/старателот:			
Име							
UF7. Име и број на анкетарот:				UF8. Ден/месец/година на интервјутот:			
Име							

Повторете го воведот ако веќе го немате прочитано за испитаникот:

Ако веќе сте го прочитале тоа на жената на почетокот на прашалникот за домаќинства, тогаш прочитајте го следното:

Ние сме од Ipsos Strategic Puls. Работиме на проект кој се однесува на здравјето и образованието во семејствата. Би сакале да позборуваме со вас на тие прашања. Интервјуто ќе трае околу 30 минути. Сите информации кои ќе бидат дадени ќе останат строго доверливи, а вашите одговори ќе се анализираат само како групни податоци од страна на проектниот тим, без никакво директно поврзување со вашите лични податоци.

Сакам со вас да зборувам за здравствени и други прашања за (Име на детето од UF3). Интервјуто ќе трае околу 30 минути. Сите информации кои ќе бидат дадени ќе останат строго доверливи, а вашите одговори нема да се споделуваат со никој надвор од проектниот тим.

Можеме ли да почнеме сега?

- ☐ Да, дозвола е дадена ⇒ Оди на UF12 за да го запишеш времето и да го почнеш интервјутот.
- ☐ Не, дозвола не е дадена ⇒ Пополни UF9. Зборувајте со вашиот супервизор за овој резултат.

UF9. Резултат од интервјутот за деца под 5-годишна возраст	Завршено	01
	Не е дома	02
	Одбиено	03
	Делумно завршено	04
	Не е способна	05
	Друго (наведи)	96

Шифрите се однесуваат на мајка/старател.

UF10. Теренски контролор (Име и број):		UF11. Оператор за внес на податоци (Име и број):	
Име		Име	
UF12. Забележете го моменталното време.		Час и минути	

ВОЗРАСТ		AG
<b>AG1.</b> Сега сакам да ви поставам неколку прашања за здравјето на (име).  Кој месец и година се роди (име) ?  <i>Проверете:</i> Кога е неговиот/нејзиниот роденден?  <i>Доколку мајката/старателот го знаат точниот датум на раѓање, внесете го денот во соодветното поле; во спротивно заокружете 98 за денот</i>  <i>Месеот и годината мора да се запишат.</i>	Датум на раѓање  Ден <input type="text"/>  Не го знае денот 98  Месец <input type="text"/>  Година <input type="text"/>	
<b>AG2.</b> Колку години има (име)?  <i>Проверете:</i> Колку години имаше (име) на неговиот/нејзиниот последен роденден?  <i>Запишете ја возраста со наполнети години.</i>  <i>Запишете '0' ако е помалку од 1 година.</i>  <i>Споредете ја возраста со дадениот датум и веднаш коригирајте ги AG1 и/или AG2 доколку одговорите не се доследни.</i>	Возраст (наполнети години) <input type="text"/>	

ЗАПИШУВАЊЕ ВО МАТИЧНА КНИГА НА РОДЕНИТЕ		BR
<b>BR1.</b> Дали (име) има извод од матичната книга на родените?  <i>Ако одговорот е "Да", прашајте:</i> Може ли да го видам?	Да, виден 1  Да, не е виден 2  Не 3  НЕ ЗНАЕ 8	1⇒Следен модул 2⇒Следен модул
<b>BR2.</b> Дали раѓањето на (име) е пријавено кај матичната служба?	Да 1 Не 2 НЕ ЗНАЕ 8	1⇒Следен модул
<b>BR3.</b> Дали знаете како да го пријавите/регистраите раѓањето на вашето дет	Да 1 Не 2	

РАН ДЕТСКИ РАЗВОЈ		EC
<b>EC1.</b> Колку детски книги или сликовници имате за (име)?	Нема 00  Број на детски книги 0 ____  Десет или повеќе книги 10	
<b>EC2.</b> Сакам да дознаам за предметите кои (име) ги користи да си игра кога е дома	Y N НЕ ЗНАЕ	
Дали тој/таа си игра со:	Домашно изработени играчки 1 2 8	
[A] домашно изработени играчки (како кукли, колички или други играчки направени дома)?	Играчки од продавница 1 2 8	
[B] играчки од продавница или произведени играчки?	Предмети од домаќинството или предмети од надвор 1 2 8	
[C] предмети од домаќинството (како чинии или садови) или предмети најдени надвор (како стапови, камења, школки или лисја)?		
Ако испитаникот каже "ДА" за горните категории, потоа проверете за да дознаете со што конкретно си игра детето за да го потврдите дадениот одговор		



<p><b>EC3.</b> Понекогаш, возрасните кои се грижат за децата мора да заминат надвор за да купат нешто, да ги исперат алиштата или од друга причина и тогаш мора да ги остават децата сами.</p> <p>Колку дена во текот на минатата седмица (име) беше:</p> <p>[A] оставен/а сам/а дома подолго од еден час?</p> <p>[B] оставен/а за него да се грижи друго дете (т.е. некој под 10-годишна возраст) подолго од еден час?</p> <p>Ако “Никој” внесете “0”. Доколку “Не знае” внесете “8”.</p>	<p>Број на денови оставено дома само подолго од еден час</p> <div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px; margin: 5px;"></div> <p>Број на денови оставено со друго дете подолго од еден час</p> <div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px; margin: 5px;"></div>																																										
<p><b>EC4.</b> Проверете AG2: Возраст на детето</p> <p><input type="checkbox"/> Дете на возраст од 3 или 4 ⇒ Продолжи со EC5</p> <p><input type="checkbox"/> Дете на возраст од 0, 1 или 2 ⇒ Оди на следен модул</p>																																											
<p><b>EC5.</b> Дали (име) посетува некаква организирана форма на учење или програма за рано детско образование, во некоја приватна или владина установа, вклучително градинка или центар за детска грижа во заедницата?</p>	<p>Да 1 2⇒EC7</p> <p>Не 2 8⇒EC7</p> <p>НЕ ЗНАЕ 8</p>																																										
<p><b>EC6.</b> Во последните седум дена, колку часа (име) посетуваше такви програми за учење, т.е. посетуваше градинка или центар за детска грижа во заедницата?</p>	<p>Број of hours</p> <div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px; margin: 5px;"></div>																																										
<p><b>EC7.</b> Во текот на минатите 3 дена, дали вие или некој друг возрасен член на домаќинството на возраст од 15 или повеќе години се вклучи во некоја од следните активности со (име):</p> <p>Ако одговорот е “Да”, прашајте за секоја од дадените активности: кој се ангажираше во оваа активност со (име)?</p> <p>Заокружете се што може да се примени и потсетете го испитаникот дека зборувате за последните 3 дена.</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Мајка</th> <th>Татко</th> <th>Друг на 15+ год.</th> <th>Никој</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>[A] читање книги или разгледување на сликовница со (име)?</td> <td>Читана книга</td> <td>A</td> <td>B</td> <td>X</td> <td>Y</td> </tr> <tr> <td>[B] Раскажуваче приказни на (име)?</td> <td>Раскажувачи приказни</td> <td>A</td> <td>B</td> <td>X</td> <td>Y</td> </tr> <tr> <td>[C] Пеење песнички на (име) или со (име), вклучително и приспивни песнички?</td> <td>Пееени песнички</td> <td>A</td> <td>B</td> <td>X</td> <td>Y</td> </tr> <tr> <td>[D] го зема (име) надвор, на игралиште, во дворот на прошетка?</td> <td>Излегувано надвор</td> <td>A</td> <td>B</td> <td>X</td> <td>Y</td> </tr> <tr> <td>[E] играње со (име)?</td> <td>Играно со</td> <td>A</td> <td>B</td> <td>X</td> <td>Y</td> </tr> <tr> <td>[F] именување, броење или цртање за или со (име)?</td> <td>Именувано/броено</td> <td>A</td> <td>B</td> <td>X</td> <td>Y</td> </tr> </tbody> </table>		Мајка	Татко	Друг на 15+ год.	Никој	[A] читање книги или разгледување на сликовница со (име)?	Читана книга	A	B	X	Y	[B] Раскажуваче приказни на (име)?	Раскажувачи приказни	A	B	X	Y	[C] Пеење песнички на (име) или со (име), вклучително и приспивни песнички?	Пееени песнички	A	B	X	Y	[D] го зема (име) надвор, на игралиште, во дворот на прошетка?	Излегувано надвор	A	B	X	Y	[E] играње со (име)?	Играно со	A	B	X	Y	[F] именување, броење или цртање за или со (име)?	Именувано/броено	A	B	X	Y	
	Мајка	Татко	Друг на 15+ год.	Никој																																							
[A] читање книги или разгледување на сликовница со (име)?	Читана книга	A	B	X	Y																																						
[B] Раскажуваче приказни на (име)?	Раскажувачи приказни	A	B	X	Y																																						
[C] Пеење песнички на (име) или со (име), вклучително и приспивни песнички?	Пееени песнички	A	B	X	Y																																						
[D] го зема (име) надвор, на игралиште, во дворот на прошетка?	Излегувано надвор	A	B	X	Y																																						
[E] играње со (име)?	Играно со	A	B	X	Y																																						
[F] именување, броење или цртање за или со (име)?	Именувано/броено	A	B	X	Y																																						
<p><b>EC8.</b> Сега сакам да ве прашам неколку прашања за здравјето и развојот на вашето дете. сите деца не се развиваат и учат со истото темпо. На пример, некои проодуваат побрзо од другите. Овие прашања се поврзани со неколку аспекти од развојот на вашето дете.</p> <p>Дали (име) може да идентификува или именува најмалку десет букви од азбуката?</p>	<p>Да 1</p> <p>Не 2</p> <p>НЕ ЗНАЕ 8</p>																																										
<p><b>EC9.</b> Дали (име) може да прочита најмалку четири едноставни и популарни зборови?</p>	<p>Да 1</p> <p>Не 2</p> <p>НЕ ЗНАЕ 8</p>																																										

<b>EC10.</b> Дали (име) знае да ги каже и препознае симболите за сите броеви од 1 до 10?	Да Не НЕ ЗНАЕ	1 2 8	
<b>EC11.</b> Дали (име) може да земе мали предмети со два прста, како на пример стапче или камен од земја?	Да Не НЕ ЗНАЕ	1 2 8	
<b>EC12.</b> Дали (име) е некогаш многу болен/болна за да си игра?	Да Не НЕ ЗНАЕ	1 2 8	
<b>EC13.</b> Дали (име) може да следи едноставни насоки за тоа како нешто да направи правилно?	Да Не НЕ ЗНАЕ	1 2 8	
<b>EC14.</b> Кога е дадено нешто да се направи, дали (име) може да го направи тоа независно?	Да Не НЕ ЗНАЕ	1 2 8	
<b>EC15.</b> Дали (име) добро се согласува со другите деца?	Да Не НЕ ЗНАЕ	1 2 8	
<b>EC16.</b> Дали (име) ги клоца, гризе или удира другите деца или возрасни?	Да Не НЕ ЗНАЕ	1 2 8	
<b>EC17.</b> Дали (име) лесно го губи вниманието?	Да Не НЕ ЗНАЕ	1 2 8	

<b>ДОЕЊЕ</b>		<b>BF</b>	
<b>BF1.</b> Дали (име) бил/била доен/а?	Да Не НЕ ЗНАЕ	1 2 8	2⇒BF3 8⇒BF3
<b>BF2.</b> Дали се уште тој/таа е доен/а?	Да Не НЕ ЗНАЕ	1 2 8	
<b>BF3.</b> Можете ли да ми кажете кои течности (име) ги пиеше вчера во текот на денот или ноќта. Ме интересира дали (име) ја пиеше споменатата течност дури и во комбинација со друга храна.  Дали (име) <u>пиеше вода</u> вчера во текот на денот или ноќта?	Да Не НЕ ЗНАЕ	1 2 8	
<b>BF4.</b> Дали (име) <u>пиеше млеко во прав/замена за мајчиното млеко/ вештачко млеко</u> вчера, во текот на денот и ноќта?	Да Не НЕ ЗНАЕ	1 2 8	2⇒BF6 8⇒BF6
<b>BF5.</b> Колку пати (име) пиеше формула или млеко во прав?	Број на пати	<input type="text"/>	
<b>BF6.</b> Дали (име) <u>пиеше млеко од тетра пак, млеко во прав или свежо млеко</u> вчера во текот на денот или ноќта?	Да Не НЕ ЗНАЕ	1 2 8	2⇒BF8 8⇒BF8
<b>BF7.</b> Колку пати (име) пиеше млеко од тетра пак, млеко во прав или свежо млеко?	Број на пати	<input type="text"/>	
<b>BF8.</b> Дали (име) пиеше цус вчера, во текот на денот или ноќта?	Да Не НЕ ЗНАЕ	1 2 8	
<b>BF9.</b> Дали (име) јадеше бистра супа вчера, во текот на денот и ноќта?	Да Не НЕ ЗНАЕ	1 2 8	
<b>BF10.</b> Дали (име) пиеше или јадеше <u>додатоци со витамини и минерали или некакви лекови</u> вчера во текот на денот или ноќта?	Да Не НЕ ЗНАЕ	1 2 8	

<b>BF11.</b> Дали (име) пиеше <u>орални раствори за рехидратација</u> вчера, во текот на денот или ноќта?	Да Не НЕ ЗНАЕ	1 2 8	
<b>BF12.</b> Дали (име) <u>пиеше некакви течности</u> вчера, во текот на денот или ноќта?	Да Не НЕ ЗНАЕ	1 2 8	
<b>BF13.</b> Дали (име) <u>пиеше или јадеше јогурт (кисело млеко)</u> вчера, во текот на денот или ноќта?	Да Не НЕ ЗНАЕ	1 2 8	2⇒BF15 8⇒BF15
<b>BF14.</b> Колку пати (име) пиеше или јадеше јогурт(кисело млеко) вчера, во текот на денот или ноќта?	Број на пати <input type="text"/>		
<b>BF15.</b> Дали (име) <u>јадеше некаква каша</u> вчера, во текот на денот или ноќта?	Да Не НЕ ЗНАЕ	1 2 8	
<b>BF16.</b> Дали (име) <u>јадеше цврста или полуцврста (кашеста) храна</u> вчера, во текот на денот или ноќта?	Да Не НЕ ЗНАЕ	1 2 8	2⇒BF18 8⇒BF18
<b>BF17.</b> Колку пати (име) јадеше цврста или полуцврста (кашеста) храна вчера, во текот на денот или ноќта?	Број на пати <input type="text"/>		
<b>BF18.</b> Вчера, во текот на денот или ноќта, дали (име) <u>пиеше нешто од шише со цуцла</u> ?	Да Не НЕ ЗНАЕ	1 2 8	

ГРИЖА ПРИ БОЛЕСТ		СА	
<b>CA1.</b> Во последните две седмици, дали (име) имаше дијареја (течна столица)?	Да Не НЕ ЗНАЕ	1 2 8	2⇒CA7 8⇒CA7
<b>CA2.</b> Би сакал да знам колкава количина на течности му беше дадена на (име) да пие за време на дијареата (вклучително и мајчино млеко).  Додека (име) имаше дијареја, дали му беше давано помалку течности за пиење од вообичаено, околу истото количество или повеќе од вообичаено?  <i>Ако "помалку", проверете:</i> Дали му/и беше дадено да пие помалку од вообичаено, или нешто помалку?	Многу помалку Нешто помалку Речиси исто Повеќе Ништо за пиење НЕ ЗНАЕ	1 2 3 4 5 8	
<b>CA3.</b> Додека (име) имаше дијареја, дали му/и беше давано помалку од вообичаено за јадење, околу истото количество, повеќе од вообичаено или ништо за јадење?  Доколку "помалку", проверете: Дали му/и беше дадено многу помалку од вообичаено да јаде или нешто помалку?	Многу помалку Нешто помалку Речиси исто Повеќе Прекинато е давањето храна Воопшто не е дадена храна НЕ ЗНАЕ	1 2 3 4 5 6 8	
<b>CA4.</b> Додека имаше дијареја, дали на (име) му/и беше дадено да пие нешто од следното:  Прочитајте ја секоја потточка и забележете го одговорот пред да продолжите понатаму.  [A] Течност подготвена од прав за рехидратација?  [B] Спакувана течност за рехидратација?  [C] Домашно приготвена течност за рехидратација?	Течност од пакет  Запакувана течност  <i>Домашна течност X</i>	Y N НЕ ЗНАЕ 1 2 8 1 2 8 1 2 8	
<b>CA5.</b> Дали (нешто друго) беше дадено за да се излечи дијарејата?	Да Не НЕ ЗНАЕ	1 2 8	2⇒CA7 8⇒CA7

<p><b>CA6.</b> Што (друго) беше дадено за да се лекува дијарејата?</p> <p><i>Проверете:</i> Нешто друго?</p> <p>Запишете го секое лекување кое било применето. Напишете ги имињата на брендovите на сите лекови кои биле дадени.</p> <div style="border: 1px dashed black; height: 20px; width: 200px; margin: 10px 0;"></div> <p>(Имиња на сите брендови кои се споменати)</p>	<div> Пилула или сируп  Антибиотик A  Спазмолитици B  Цинк C  Друго (не е антибиотик, ниту спазмолитик ниту цинк) G  Непозната пилула или сируп H </div> <div> Инјекција (мускулно)  Антибиотик L  Не е антибиотик M  Непозната инјекција N </div> <div> Интравенозна инфузија O </div> <div> Домашен лек/ Лек од билки Q </div> <div> Друго (наведи) X </div>	
<p><b>CA7.</b> Во било кое време во последните две седмици, дали (име) имаше некакво заболување со кашлица?</p>	<div> Да 1  Не 2  НЕ ЗНАЕ 8 </div>	<div> 2⇒CA14  8⇒CA14 </div>
<p><b>CA8.</b> Кога (име) имаше болест со кашлица, дали тој/таа дишеше побрзо од вообичаено со краток и брз здив или тој/таа имаше некакви тешкотии со дишењето?</p>	<div> Да 1  Не 2  НЕ ЗНАЕ 8 </div>	<div> 2⇒CA14  8⇒CA14 </div>
<p><b>CA9.</b> Дали брзото или тешкото дишење се должеше на проблем со градите или запушен и растечен нос?</p>	<div> Проблеми само со градите 1  Само затнат и растечен нос 2  Двете 3  Друго (наведи) 6  НЕ ЗНАЕ 8 </div>	<div> 2⇒CA14  6⇒CA14 </div>
<p><b>CA10.</b> Дали побаравте некаков совет или лекување за болеста од некаде/некого?</p>	<div> Да 1  Не 2  НЕ ЗНАЕ 8 </div>	<div> 2⇒CA12  8⇒CA12 </div>
<p><b>CA11.</b> Од каде/од кого побаравте совет или лекување?</p> <p><i>Проверете:</i> На друго место?</p> <p>Заокружете ги сите даватели на услуги кои се споменати, но не давајте никакви сугестии.</p> <p>Обидете се да го идентификувате секој тип на извор и запишете го споменатото име подолу.</p> <p>Доколку не можете да утврдите дали е јавен или приватен сектор, запишете го името на местото на линијата подолу.</p> <div style="border: 1px dashed black; height: 20px; width: 200px; margin: 10px 0;"></div> <p>(Име/назив на местото)</p>	<div> <b>Јавен сектор</b>  Болница A  Здравствен центар B  Амбуланта C  Здравствен работник во селото D  Мобилна клиника/амбуланта E  Друга јавна служба (наведи) H </div> <div> <b>Приватен здравствен сектор</b>  Приватна болница/клиника I  Приватен општ лекар J  Приватна аптека K  Мобилна клиника L  Друго приватно здравствено (наведи) O </div> <div> <b>Друг извор</b>  Роднина/Пријател P  продавница Q  Традиционален лекувач R </div> <div> Друго (наведи) X </div>	
<p><b>CA12.</b> Дали на (име) му/и беше даден некаков лек за оваа болест?</p>	<div> Да 1  Не 2  НЕ ЗНАЕ 8 </div>	<div> 2⇒CA14  8⇒CA14 </div>

<b>CA13.</b> Кој лек му беше даден на (име)?  Проверете: Некој друг лек?  Заокружете ги сите дадени лекови. Запишете го името на брендот на секој од споменатите лекови.  <div style="border: 1px dashed black; width: 100px; height: 20px; margin: 5px 0;"></div> (имиња на брендови на сите споменати лекови)		Антибиотици Пилули/Сируп Инјекција  Парацетамол/Панадол/ Ацетаминофен Аспирин Ибупрофен  Друго (наведи) НЕ ЗНАЕ	A B  P Q R  X Z
<b>CA14.</b> Проверете AG2: Дете на возраст под 3 години 3?  <input type="checkbox"/> Да ⇒ Продолжете со CA15  <input type="checkbox"/> Не ⇒ Оди на следниот модул			
<b>CA15.</b> Последниот пат кога (име) дефецираше, како ги фрливате столиците?		Детето користеше тоалет/клозет Фрлени во тоалет или клозет Фрлени во сливник или ендек Фрлени во ѓубре (цврст отпад) Закопани Оставени на отворено  Друго (наведи) НЕ ЗНАЕ	01 02 03 04 05 06  96 98

ИМУНИЗАЦИЈА		IM			
Доколку постои картон за вакцинација, ископирајте ги датумите во IM3 за секој тип на вакцина која е евидентирана на картонот. IM6- IM16B ќе бидат поставени само доколку нема картон.					
<b>IM1.</b> Дали имате картон на кој се запишани вакцините на (име)?  (Ако Да) може ли да го видам, ве молам?		Да, виден Да, не е виден Нема картон	1 2 3	1⇒IM3 2⇒IM6	
<b>IM2.</b> Дали некогаш сте имале картон за вакцинација за (име)?		Да Не	1 2	1⇒IM6 2⇒IM6	
<b>IM3.</b> (a) Препишете ги датумите за секоја вакцина од картонот. (b) Напишете '44' во колоната за ден доколку во картонот е евидентирано дека била дадена вакцина, но не е внесен датумот.		Датум на имунизација <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span>Ден</span> <span>Месец</span> <span>Година</span> </div>			
BCG (туберкулоза)	BCG				
DPT1(дифтерија, тетанус, пертусис)	DPT1				
DTP2 (дифтерија, тетанус, пертусис)	DTP2				
DTP3 (дифтерија, тетанус, пертусис)	DTP3				
DTP4 (дифтерија, тетанус, пертусис)	DTP4				
DTP 5 (пертусис)	DTP5				
Polio 1(детска парализа)	OPV1				
Polio 2(детска парализа)	OPV2				
Polio 3(детска парализа)	OPV3				
Polio 4(детска парализа)	OPV4				
MRP (сипаници, рубеола)					
НерВ на раѓање	HO				
НерВ1 (Хепатитис Б)	H1				

HepB2 (Хепатитис Б)	H2								
HIB2 (hemofilus influenza B)									
HIB2 (hemofilus influenza B)									
HIB3 (hemofilus influenza B)									
HIB4 (hemofilus influenza B)									
<b>IM4.</b> Провери IM3. Дали сите вакцини (од BCG до HIB4) се евидентирани?									
<input type="checkbox"/> Да ⇒ Оди на IM20 <input type="checkbox"/> Не ⇒ Продолжи со IM5									
<b>IM5.</b> Покрај она што е забележано на овој картон, дали (име) има примено други вакцини – вклучително вакцини примени за време на кампањи, за време на епидемии или денови на имунизација?		Да (Проверете за вакцините и запишете '66' во соодветната колона за ден за секоја спомената вакцина. Потоа преминете на IM19) Не НЕ ЗНАЕ	1  2 8	2⇒IM19 8⇒ IM19					
Запишете "Да" само доколку испитаникот ги споменува вакцините кои се наведени во претходната табела и запишете се што е дополнително кажано според упатствата дадени од десна страна.									
<b>IM6.</b> Дали (име) некогаш има примено вакцини за да се спречи некое заболување, вклучително и вакцини кои се примени за време на кампањи или денови на имунизација?		Да Не НЕ ЗНАЕ	1 2 8	2⇒ IM19 8⇒ IM19					
<b>IM7.</b> Дали (име) некогаш има примено BCG вакцина против туберкулоза – т.е. инјекција во раката или рамото кое вообичаено остава трага на кожата?		Да Не НЕ ЗНАЕ	1 2 8						
<b>IM8.</b> Дали (име) некогаш има примено "вакцина која се дава во капки во уста или со лажица" за да се заштити од некоја болест – т.е. полио?		Да Не НЕ ЗНАЕ	1 2 8	2⇒IM11 8⇒IM11					
<b>IM10.</b> Колку пати е примена вакцината за полио?		Број на пати							
<b>IM11.</b> Дали (име) некогаш има примено DTP вакцина – т.е. инјекција во бутот или надлактицата – за да се спречи да добие дифтерија, тетанус, пертусис, или?		Да Не НЕ ЗНАЕ	1 2 8	2⇒IM13 8⇒IM13					
Проверете со тоа што ќе укажете дека DTP вакцината понекогаш се дава во исто време со полио									
<b>IM12.</b> Колку пати е примена DTP вакцина?		Број на пати							
<b>IM13.</b> Дали (име) некогаш има примено вакцина за Hepatitis B – т.е. инјекција во бутот или надлактицата – за да се спречи добивање на Hepatitis B, . . .		Да Не НЕ ЗНАЕ	1 2 8	2⇒IM16 8⇒IM16					
<b>IM14.</b> Дали првата вакцина за Hepatitis B беше примена во рок од 24 часа по раѓањето, или подоцна?		Во рок од 24 часа Подоцна	1 2						
Побарајте го картонот од раѓањето во кој треба да стои оваа информација									
<b>IM15.</b> Колку пати е примена вакцина за hepatitis B?		Број на пати							
<b>IM16.</b> Дали (име) има примено инјекција за сипаници или MRP инјекција – т.е. инјекција во раката на возраст од 12 месеци или повеќе – за да се спречи појава на сипаници/рубеола?		Да Не НЕ ЗНАЕ	1 2 8						
<b>IM16a</b> Дали (име) има примено вакцина за hemophilus influenza B (менингитис, воспаление на белите дробови) – т.е. инјекција во раката или бутот за да се спречи добивање на hemophilus influenza B?		Да Не НЕ ЗНАЕ	1 2 8						
<b>IM16b</b> Колку пати (име) има примено вакцина за hemophilus influenza?		Број на пати							

<b>IM19.</b> Може ли да ми кажете дали (име) е вакциниран/а на некоја од следните кампањи, национални денови на имунизацијата или денови на витамин А или за здравјето на децата:	Да	Не	Непознато
[A] Недела на имунизацијата- Април	1	2	8
[B] Паротитис (MrP) – Јан.-јуни 2009	1	2	8
[C] Сипаници – од септ. 2010	1	2	8

**IM20.** Издадете Прашалник за вакцинации во здравствените установи за ова дете. Пополнете го панелот во тој прашалник и продолжете понатаму.

<b>UF13.</b> Забележете го моменталното време.	Час и минути		:	
--	--------------	--	---	--

**UF14.** Дали испитаничката е мајка или старател на друго дете на возраст под 5 години кое живее во ова домаќинство?

☐ Да ⇒ Укажете на испитаникот дека ќе треба да ја измерите тежината и висината на детето подоцна. Одете на следниот ПРАШАЛНИК ЗА ДЕЦА ПОД ПЕТ ГОДИШНА ВОЗРАСТ и пополнете го со истиот испитаник

☐ Не ⇒ Завршете го интервјуто со овој испитаник и заблагодарете се за соработката и кажете дека ќе мора да ја измерите висината и тежината на детето

Проверете да видите дали има некои други членови – жени, деца помеѓу 2 и 9 годишна возраст, или деца под 5-годишна возраст за кои треба да се спроведе дополнителен прашалник во ова домаќинство.

Преминете на следниот прашалник за жени, за деца со попреченост, или за деца под 5-годишна возраст, или доколку нема, започнете да правите подготовки за антропометриските мерења на сите подобни деца во домаќинството..

## АНТРОПОМЕТРИЈА AN

Откако ќе се пополнат прашалниците за сите деца, стручното лице ги врши мерењата за секое дете. Запишете ја тежината и висината/должината подолу, притоа внимавајќи да ги запишете мерките во соодветниот прашалник за секое дете. Проверете го името на детето и бројот на линијата од списокот за домаќинството пред да ги запишете мерките.

<b>AN1.</b> Име и број на стручното лице кое ги врши мерењата:	Име		
<b>AN2.</b> Резултати од мерењето на висината/должината и тежината	Едно или двете се измерени	1	2⇒AN6
	Детето не е присутно	2	3⇒AN6
	Детето или старателот одбиваат	3	6⇒AN6
	Друго (наведи)	6	
<b>AN3.</b> Тежина на детето	Килограми (kg)		
	Тежината не е измерена	99.9	
<b>AN4.</b> Должина или височина на детето	Должина (cm)		
Проверете ја возраста на детето во AG2:	Легнато	1	
<input type="checkbox"/> Дете на возраст под 2 години. ⇒ Мерење на должината (во лежечка положба).	Висина (cm)		
<input type="checkbox"/> Дете на возраст од 2 или повеќе години. ⇒ Мерење на висината (во стоечка положба).	Со стоење	2	
	Должина/висина не се измерени	9999.9	

**AN6.** Дали во домаќинството има друго дете кое е подобно за мерење?

☐ Да ⇒ Запишете ги мерењата за другото дете во соодветниот прашалник кој е пополнет за тоа дете.

☐ Не ⇒ Проверете дали за тоа домаќинство треба да се пополнат други дополнителни прашалници.

**Белешки на анкетарот**

**Белешки на теренскиот контролор**

**Белешки на супервизорот**



## ИНФОРМАЦИСКИ ПАНЕЛ ЗА ДЕЦА ПОД 5-ГОДИШНА ВОЗРАСТ

HF

Овој прашалник треба да се користи во здравствените установи за да се евидентираат информациите за вакцини кои им се дадени на децата на возраст од 0 до 4 години. Посебен прашалник се користи за секое подобно дете.

Пред да го пополните овој прашалник, мора да го имате претходно пополнето Прашалникот за деца под 5-годишна возраст. Покрај тоа, овој панел мора да сеполни пред да ја посетите здравствената установа.

*Овој прашалник мора да се приложи кон прашалникот за деца под 5-годишна возраст за секое дете.*

<b>HF1.</b> Број на кластер:		<b>HF2.</b> Број на домаќинство:	
<b>HF3.</b> Име на детето:		<b>HF4.</b> Број на ред за дете:	
<b>HF5.</b> Име на мајката/старателот:		<b>HF6.</b> Број на ред за мајка/старател:	
Име			
<b>HF7.</b> Име и број на анкетарот:		<b>HF8.</b> Ден/Месец/Година на посета на установата:	
Име			
<b>HF9.</b> Ден, месец и година на раѓање (Од AG1во Прашалникот за деца под 5-годишна возраст)		<b>HF10.</b> Назив на здравствената установа:	

<b>HF11.</b> Резултати од посетата на здравствената установа	Виден е картонот за вакцинација	01
	Не е виден картонот за вакцинација	02
	<b>Друго (наведи)</b>	<b>96</b>

## ИМУНИЗАЦИЈА

HF

[illegible]



ПОПРЕЧЕНОСТ КАЈ ДЕТЕТО		DA
Да се примени со мајки и негуватели на деца на возраст од 2-9 години.		
DA12. Ископирајте го името на детето и возраста од HL2 и HL6, од Листата за домаќинства.	Име <input type="text"/>	
	Возраст <input type="text"/>	
DA13. Во споредба со другите деца, дали (име) има некакво сериозно доцнење во седењето, стоењето или одењето?	Да Не	1 2
DA14. Во споредба со другите деца, дали (име) има потешкотии во гледањето, или во текот на денот или ноќе?	Да Не	1 2
DA15. Дали ви се чини дека (име) има некакви потешкотии со слушањето? (се користи со помагала за слушање, тешко слуша или е потполно глув/а)?	Да Не	1 2
DA16. Кога кажувате на (име) да направи нешто, дали тој/таа изгледа дека ве разбира што кажувате?	Да Не	1 2
DA17. Дали (име) има тешкотии при одењето или движењето на рацете или тој/таа има некаква слабост и/или вкочанетост во рацете или нозете?	Да Не	1 2
DA18. Дали (име) понекогаш се вкочанува или ја губи свеста?	Да Не	1 2
DA19. Дали (име) учи да ги прави работите како другите деца на негова/нејзина возраст?	Да Не	1 2
DA20. Дали (име) воопшто зборува (дали тој/таа може да зборува на разбирлив начин; дали тој/таа може да каже некои препознатливи зборови)?	Да Не	1 2
DA21. Проверете DA12: Возраст на детето		
<input type="checkbox"/> Возраст на детето од 3 до 9 ⇒ Продолжете со DA22 <input type="checkbox"/> Дете на возраст од 2 години ⇒ оди на DA23		
DA22. Дали говорот на (име) на некој начин се разликува од нормалниот (не е доволно јасно да го разберат други луѓе покрај најблиското семејство)?	Да Не	1 2
DA23. Дали (име) може да именува најмалку еден предмет (на пример, животно, играчка, чаша, лажица)?	Да Не	1 2
DA24. Во споредба со другите деца на иста возраст, дали (име) изгледа на некој начин дека заостанува ментално, тапо или бавно?	Да Не	1 2
DA25. Како дел од ова истражување, другите членови на нашиот тим може да ве посетат повторно за да соберат повеќе информации на некои од темите за кои што веќе зборувавме, во врска со (име). Таа посета може да случи во текот на следните месеци.	Испитаникот не се противи на дополнителна посета	1
Може ли да продолжам и да кажеме дека во ред е со вас да се случи таа посета, доколку воопшто се случи? Уште еднаш, вие можете да го промените вашето мислење и да одбиете за зборувате со нашиот тим доколку и кога ќе дојдат на посета кај вас.	Испитаникот не е сигурен за дополнителната посета/Зависи	2
	Одбива дополнителна посета	3