

ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ		WM
<p>Цей модуль стосується всіх жінок віком від 15 до 49 років (див. графу HL6 у Переліку членів домогосподарства).</p> <p>Заповніть по одній анкеті на кожну жінку відповідного віку.</p> <p>Вкажіть у анкеті номер кластера та номер домогосподарства, а також ім'я та порядковий номер жінки у Переліку членів домогосподарства. Вкажіть своє ім'я, номер та дату.</p>		
WM1. Номер кластера: _____	WM2. Номер домогосподарства: _____	
WM3. Ім'я жінки: _____	WM4. Порядковий номер жінки: _____	
WM5. Ім'я та номер інтерв'юера: _____	WM6. День/Місяць/Рік проведення інтерв'ю: ____/____/____	
WM7. Результат інтерв'ю за анкетой для жінок	Проведено повністю 1 Особи не було дома 2 Відмова 3 Проведено частково 4 Визнано недійсним 5 Інше (вказати) 6	

Повторіть привітання у разі, якщо з даною жінкою ви ще не розмовляли:

Ми представники органів державної статистики України. ЗАРАЗ ДЕРЖАВНИЙ КОМІТЕТ СТАТИСТИКИ України спільно з Дитячим Фондом ООН проводить дослідження, пов'язане з освітою та здоров'ям сім'ї. Ми хотіли б задати вам декілька питань. НАША РОЗМОВА ЗАЙМЕ 45 хвилин. Ваш досвід в питаннях побудови особистого життя, виховання дітей має велике значення для удосконалення роботи медичних закладів та закладів соціального захисту в Україні. Вся інформація, яку ви нам повідомите, залишиться повністю конфіденційною і ніхто не дізнається про ваші відповіді. Інформація буде використана лише в узагальненому вигляді спільно з результатами відповідей інших українських сімей. Я хотів (хотіла) би поговорити з головою домогосподарства (сім'ї) та всіма матерями або іншими людьми, що доглядають за дітьми у вашій сім'ї (домогосподарстві).

Можна почати? Якщо ви отримали дозвіл, розпочинайте інтерв'ю. Якщо жінка відмовляється, подякуйте їй, заповніть графу WM7 і переходьте до наступного інтерв'ю. Обговоріть результати з керівником групи і, можливо, домовтеся про повторний візит.

WM8. У якому місяці та році ви народилися?	Дата народження: Місяць НЗ місяць 98 Рік НЗ рік 9998	
WM9. Скільки років вам виповнилося на останній день народження?	Вік (повних років)	

WM10. Чи ходили Ви коли небудь в школу?	Так 1 Ні 2	2⇒ Наступний Модуль
WM11. Яку освіту ви маєте (закінчену)?	Початкову 1 Середню 2 Вищу 3 Інше 6	
WM12. Який найстарший клас (курс) ви закінчили на цьому освітньому рівні?	Клас _ _	
WM13. Перевірте відповідь у WM1 та переходьте до наступного модулю		

ДИТЯЧА СМЕРТНІСТЬ		СМ
<p>Питання цього модуля слід задати всім жінкам віком від 15 до 49 років. Усі питання стосуються живонароджень.</p>		
<p>СМ1. ЗАРАЗ Я ХОТІВ (ХОТІЛА) БИ СПИТАТИ ВАС ПРО ВСІ ПОЛОГИ, ЩО ВИ МАЛИ У ЖИТТІ. ВИ КОЛИ-НЕБУДЬ НАРОДЖУВАЛИ ДИТИНУ?</p> <p>Якщо відповідь „Ні”, то задайте додаткове питання: Я МАЮ НА УВАЗІ ДИТИНУ, ЩО ДИХАЛА, КРИЧАЛА АБО ВИЯВЛЯЛА ІНШІ ОЗНАКИ ЖИТТЯ – НАВІТЬ ЯКЩО ЦЯ ДИТИНА ПРОЖИЛА ЛИШЕ КІЛЬКА ХВИЛИН АБО ГОДИН?</p>	<p>Так 1 Ні 2</p>	<p>2⇒ Модуль СІМЕЙНІ СТОСУН- КИ/ШЛЮБ МА</p>
<p>СМ2А. Коли ви вперше народжували дитину?</p> <p>Я МАЮ НА УВАЗІ НАЙПЕРШИЙ РАЗ, КОЛИ ВИ НАРОДЖУВАЛИ ДИТИНУ, НАВІТЬ ЯКЩО ЦЯ ДИТИНА ВЖЕ НЕ ЖИВА АБО ЯКЩО ЇЇ БАТЬКО ЗАРАЗ НЕ ЖИВЕ З ВАМИ.</p> <p>Переходьте до СМ3 тільки якщо рік перших пологів вказано точно. У протилежному випадку задайте питання СМ2В.</p>	<p>Дата перших пологів День НЗ день 98</p> <p>Місяць НЗ місяць 98</p> <p>Рік НЗ рік 9998</p>	<p>⇒ СМ3 ↓ СМ2В</p>
<p>СМ2В. Скільки років тому ви мали перші пологи?</p>	<p>Кількість повних років від моменту перших пологів</p>	
<p>СМ3. Чи маєте ви синів та дочок, яких ви народили і які живуть з вами?</p>	<p>Так 1 Ні 2</p>	<p>2⇒ СМ5</p>
<p>СМ4. Скільки синів (дочок) зараз проживають з вами?</p>	<p>Кільк. синів, що живуть з матір'ю</p> <p>Кільк. дочок, що живуть з матір'ю</p>	
<p>СМ5. Чи маєте ви синів та дочок, яких ви народили, що не живуть з вами?</p>	<p>Так 1 Ні 2</p>	<p>2⇒ СМ7</p>
<p>СМ6. Скільки народжених вами синів не живуть з вами?</p> <p>Скільки народжених вами дочок не живуть з вами?</p>	<p>Кільк. синів, що не живуть з матір'ю</p> <p>Кільк. дочок, що не живуть з матір'ю</p>	
<p>СМ7. Чи народжували ви коли-небудь хлопчика або дівчинку, що народилися живими, але пізніше померли?</p>	<p>Так 1 Ні 2</p>	<p>2⇒ СМ9</p>
<p>СМ8. Скільки хлопчиків померли?</p> <p>Скільки дівчаток померли?</p>	<p>Хлопчиків померло</p> <p>Дівчаток померло</p>	
<p>СМ9. Підсумок (сума результатів) відповідей на питання СМ4, СМ6 та СМ8.</p>	<p>Підсумок</p>	

<p>СМ10. Я ХОТІВ (ХОТІЛА) БИ ПЕРЕКОНАТИСЯ, ЩО Я ПРАВИЛЬНО ПОРАХУВАВ (ПОРАХУВАЛА), ЗАГАЛОМ ВИ МАЛИ (вказати число) ПОЛОГІВ ПРОТЯГОМ ВАШОГО ЖИТТЯ. ЦЕ ВІРНО?</p> <p><input type="checkbox"/> Так. ⇒ Переходьте до СМ11</p> <p><input type="checkbox"/> Ні. ⇒ Перевірте відповіді та внесіть необхідні виправлення перед тим, як поставити питання СМ11</p>		
<p>СМ11. ІЗ ЗАГАЛЬНОГО ЧИСЛА ПОЛОГІВ (вказати кількість), ЩО ВИ МАЛИ, КОЛИ ВОСТАННЄ ВИ НАРОДЖУВАЛИ ДИТИНУ (НАВІТЬ ЯКЩО ВОНА ПОМЕРЛА)?</p> <p>Якщо день не відомий, то вкажіть у графі для „день” 98.</p>	<p>Дата останніх пологів</p> <p>День/Місяць/Рік __ __ / __ __ / __ __ __ __</p>	
<p>СМ12. Перевірте СМ11: Чи народжувала ця жінка дитину протягом останніх 2 років від часу проведення інтерв'ю?</p> <p>Якщо дитина померла, вам необхідно особливо обережно добирати слова, згадуючи цю дитину у наступних модулях.</p> <p><input type="checkbox"/> Ні, живонароджень протягом останніх 2 років не було . ⇒ Переходьте до модулю Сімейні стосунки/Шлюб.</p> <p><input type="checkbox"/> Так, протягом останніх двох років були живонародження. ⇒ Переходьте до СМ13</p> <p style="text-align: center;"><u>Ім'я дитини</u> _____</p>		
<p>СМ13. НА МОМЕНТ ВАШОЇ ОСТАННЬОЇ ВАГІТНОСТІ ЧИ ХОТІЛИ ВИ ЗАВАГІТНІТИ АБО, МОЖЛИВО, ХОТІЛИ Б, ЩОБ ЦЕ ТРАПИЛОСЯ ПІЗНІШЕ, АБО НЕ ХОТІЛИ МАТИ ДИТИНУ ВЗАГАЛІ?</p>	<p>Хотіла мати дитину 1</p> <p>Хотіла мати дитину пізніше 2</p> <p>Не хотіла мати дитину 3</p>	

ЗДОРОВ'Я МАТЕРІ ТА НЕМОВЛЯТИ		MN
<p>Цей модуль стосується всіх жінок, що народжували живу дитину протягом 2 років, що передували інтерв'ю. Перегляньте графу СМ12 модуля „Дитяча смертність” та запишіть ім'я останньої дитини, народженої живою _____.</p> <p>Використовуйте це ім'я, коли задаватимете наведені нижче питання.</p>		
MN1. Чи отримували ви добавки з вмістом йоду протягом перших двох місяців після народження [народження ім'я]?	Так 1 Ні 2 НЗ 8	
MN2. Чи отримували ви передпологове консультування та догляд під час останньої вагітності? <i>Якщо так, то: Хто надавав догляд та консультації? Можливо, ще хтось?</i> <i>Визначте особу, що надавала передпологовий догляд та консультування і обведіть усі отримані відповіді.</i>	Медичний працівник: Лікар A Медсестра/акушер B Інша особа Повитуха F Громадський працівник охорони здоров'я G Родич/друг H Інша особа (вказати) X Перед пологове консультування та догляд не надавалися Y	Y⇒MN6A
MN3. Чи проходили ви такі процедури в рамках передпологового догляду під час останньої вашої вагітності (щонайменше один раз)?	<div style="text-align: right;">Так Ні</div>	
MN3A. Чи зважували вас? Скільки разів?	Зважування 1 2 Зважування, разів ____	
MN3B. Чи міряли вам кров'яний тиск? Скільки разів?	Вимірювання тиску 1 2 Вимірювання тиску, разів ____	
MN3C. Чи робили аналіз сечі? Скільки разів?	Аналіз сечі 1 2 Аналіз сечі, разів ____	
MN3D. Чи робили аналіз крові? Скільки разів?	Аналіз крові 1 2 Аналіз крові, разів ____	
MN3E. Чи робили ультразвукове обстеження (УЗІ)? Скільки разів?	Ультразвукове обстеження 1 2 Ультразвукове обстеження, разів ____	
MN3F. Чи проходили ви підготовку з відповідального батьківства в рамках передпологового консультування?	Підготовка з відповідального батьківства 1 2	2⇒MN4
MN3G. Чи отримували ви підготовку з відповідального батьківства самі або разом із вашим партнером, чоловіком, близьким родичем або другом?	Сама A З чоловіком, партнером тощо B З другом C	
MN4. Чи отримували ви консультування щодо ВІЛ під час передпологових обстежень та консультування?	Так 1 Ні 2 НЗ 8	
MN5. Я не хочу знати результати і хочу лише спитати чи проходили ви тестування на ВІЛ в рамках передпологового догляду?	Так 1 Ні 2 НЗ 8	2⇒MN6A 8⇒MN6A
MN6. Я не хочу знати результати і хочу лише спитати чи отримали ви результати тестування на ВІЛ?	Так 1 Ні 2 НЗ 8	
MN6A. Чи приймали ви препарати/харчові добавки, що містять залізо, під час останньої вагітності?	Так 1 Ні 2 НЗ 8	2⇒MN7 8⇒MN7

MN6B. ХТО ПОРЕКОМЕНДУВАВ ВАМ ВЖИВАТИ ЦІ ПРЕПАРАТИ/ДОБАВКИ?	Лікар.....1 Інші особи.....2 За власним рішенням.....3	
MN6C. У ЗВ'ЯЗКУ З ЧИМ ВИ ПОЧАЛИ ВЖИВАТИ ЦІ ПРЕПАРАТИ/ДОБАВКИ?	Анемія (низький рівень гемоглобіну).....1 Профілактика під час вагітності.....2	
MN6D. КОЛИ ВИ ПОЧАЛИ ВЖИВАТИ ПРЕПАРАТИ/ДОБАВКИ, ЩО МІСТЯТЬ ЗАЛІЗО?	Під час перших трьох місяців вагітності....1 У другій половині вагітності.....2	
MN7. ХТО ПРИЙМАВ У ВАС ПОЛОГИ ПІД ЧАС ОСТАННЬОГО НАРОДЖЕННЯ ДИТИНИ (ім'я)? ЩЕ ХТОСЬ? <i>Визначте особу, що приймала пологи, та обведіть усі отримані відповіді.</i>	Медичний працівник: Лікар.....A Медсестра/акушер.....B Інша особа ПовитухаF Громадський працівник охорони здоров'яG Родич/друг.....H Інше (вказати)X НіхтоY	

<p>MN8. ДЕ ВИ НАРОДЖУВАЛИ (ім'я дитини)?</p> <p><i>Якщо як місце пологів вказано пологовий будинок, клініку або лікарню, то вкажіть назву цього закладу нижче. Визначте тип цього закладу і обведіть необхідну відповідь.</i></p> <p>_____</p> <p>(Назва закладу)</p>	<p>Вдома</p> <p>У своєму домі..... 11</p> <p>У чужому домі 12</p> <p>Державні медичні установи</p> <p>Державний пологовий будинок 21</p> <p>Державна лікарня/клініка 22</p> <p>Інший заклад (вказати) 26</p> <p>Приватні медичні установи</p> <p>Приватна лікарня..... 31</p> <p>Приватна клініка 32</p> <p>Приватний пологовий будинок 33</p> <p>Інша приватна медична установа (вказати) 36</p> <p>Інше (вказати) 96</p>	<p>11=> MN9</p> <p>12=> MN9</p>
<p>MN8A. Чи БУВ ВАШ ЧОЛОВІК, ПАРТНЕР АБО БЛИЗЬКІ РОДИЧІ ПРИСУТНІ У ПОЛОГОВОМУ ЗАЛІ ПІД ЧАС ПОЛОГІВ?</p> <p>MN8B. Чи мали ви можливість ОБРАТИ ЗРУЧНУ для вас ПОЗУ ПІД ЧАС ПОЛОГІВ чи ВАМ ДОВЕЛОСЯ НАРОДЖУВАТИ ЛЕЖАЧИ НА СПИНІ НА ТРАДИЦІЙНОМУ ПОЛОГОВОМУ ЛІЖКУ?</p> <p>MN8C. Чи ПЕРЕБУВАЛИ ви в ОДНІЙ КІМНАТІ зі своєю НОВОНАРОДЖЕНОЮ ДИТИНОЮ у ПОЛОГОВОМУ БУДИНКУ від САМОГО ДНЯ її НАРОДЖЕННЯ?</p> <p>MN8D. Скільки днів ви ПЕРЕБУВАЛИ в ПОЛОГОВОМУ БУДИНКУ?</p> <p>MN8E. Чи РОЗЛУЧАЛИ вас і ВАШУ ДИТИНУ в ПОЛОГОВОМУ БУДИНКУ з якої-НЕБУДЬ ПРИЧИНИ?</p>	<p>Так 1</p> <p>Ні..... 2</p> <p>НЗ..... 8</p> <p>Так 1</p> <p>Ні..... 2</p> <p>НЗ..... 8</p> <p>Так 1</p> <p>Ні..... 2</p> <p>НЗ..... 8</p> <p>Кількість днів.....</p> <p>НЗ.....98</p> <p>Так 1</p> <p>Ні..... 2</p> <p>НЗ..... 8</p>	
<p>MN9. Коли НАРОДИЛАСЯ ВАША ОСТАННЯ ДИТИНА (ім'я), він/вона була ДУЖЕ ВЕЛИКОЮ, БІЛЬШОЮ ЗА НОРМУ, НОРМАЛЬНОГО РОЗМІРУ, МЕНШОЮ ЗА НОРМАЛЬНИЙ РОЗМІР чи ДУЖЕ МАЛЕНЬКОЮ?</p>	<p>Дуже велика 1</p> <p>Більша за норму 2</p> <p>Нормального розміру 3</p> <p>Менша за норму 4</p> <p>Дуже маленька 5</p> <p>НЗ 8</p>	
<p>MN10. Чи ЗВАЖУВАЛИ (ім'я) ВІДРАЗУ ПІСЛЯ НАРОДЖЕННЯ?</p>	<p>Так 1</p> <p>Ні..... 2</p> <p>НЗ 8</p>	<p>2⇒MN12</p> <p>8⇒MN12</p>
<p>MN11. Скільки ВАЖИВ/ВАЖИЛА (ім'я) ПРИ НАРОДЖЕННІ?</p> <p><i>Запишіть, якщо це можливо, вагу дитини з її медичної картки.</i></p>	<p>3 картки 1 (кілограм)</p> <p>3 пам'яті 2 (кілограм)</p> <p>НЗ 99998</p>	

MN12. Чи ГОДУВАЛИ ВИ КОЛИ-НЕБУДЬ ДИТИНУ (ім'я) ГРУДДЮ?	Так 1 Ні 2	2⇒ НАСТ. МОДУЛЬ
MN13. ЧЕРЕЗ СКІЛЬКИ ЧАСУ ПІСЛЯ НАРОДЖЕННЯ ВИ ВПЕРШЕ ПРИКЛАЛИ (ім'я) ДО ГРУДЕЙ? <i>Якщо менше, ніж через 1 годину, вкажіть '00' годин.</i> <i>Якщо менше, ніж через 24 години, то вкажіть кількість годин.</i> <i>У інших випадках вкажіть кількість днів.</i>	Негайно 000 Кільк. годин 1 __ __ або Днів 2 __ __ Не знаю/не пам'ятаю 998	

СІМЕЙНІ СТОСУНКИ/ШЛЮБ		МА
МА1. Ви ЗАРАЗ одружені або живете з чоловіком у громадянському шлюбі?	Так, одружена 1 Так, живу в гром. шлюбі 2 Ні, неодружена/не в шлюбі 3	3⇒МА3
МА2. Скільки років виповнилося вашому чоловіку/партнеру на його останній день народження?	Вік (повних років) __ __ НЗ 98	⇒МА5 98⇒МА5
МА3. Чи були ви одружені до цього/ Чи жили в з чоловіком у громадянському шлюбі раніше?	Так, раніше була одружена 1 Так, раніше жила з чоловіком 2 Ні 3	3⇒НАСТ. МОДУЛЬ
МА4. Яким є ваш сімейний стан зараз: ви вдова, розлучені або не проживаєте більше разом?	Вдова 1 Розлучена 2 Не проживає більше разом 3	
МА5. Ви були одружені/жили з чоловіком у громадянському шлюбі лише раз чи більш, ніж один раз?	Лише один раз 1 Більш, ніж один раз 2	
МА6. У якому місяці та році ви вперше одружилися/почали жити з чоловіком у громадянському шлюбі?	Місяць __ __ НЗ місяць 98 Рік __ __ __ __ НЗ рік 9998	
МА7. Перевірте МА6: <input type="checkbox"/> Якщо і місяць, і рік одруження/початку спільного проживання відомі ⇒ Переходьте до наступного модуля <input type="checkbox"/> Якщо або місяць, або рік не відомі ⇒ Поставте питання МА8		
МА8. Скільки років вам було, коли ви почали жити з вашим першим чоловіком/партнером?	Вік (повних років) __ __	

КОНТРАЦЕПЦІЯ		СР
<p>Я хотів би поговорити з вами на іншу тему, планування сім'ї, та ваше репродуктивне здоров'я.</p> <p>СР0А. Чи отримували Ви інформацію щодо застосування контрацептивів</p>	<p>Так.....1</p> <p>Ні.....2</p>	2⇒ СР1
<p>СР0В. Звідки Ви вперше отримали інформацію щодо можливості використання контрацептивів?</p>	<p>Жіноча консультація А</p> <p>Центр планування сім'ї..... В</p> <p>Клініка планування сім'ї..... С</p> <p>Спеціальна література D</p> <p>Знайомі E</p> <p>Сімейний лікар F</p> <p>Інформаційні матеріали фармацевтичних компаній G</p> <p>Інше (вказати) X</p> <p>Не пам'ятаю Z</p>	
<p>СР1. Ви зараз вагітні?</p>	<p>Так, зараз вагітна 1</p> <p>Ні..... 2</p> <p>Не певна або НЗ..... 8</p>	<p>2⇒ СР2</p> <p>8⇒ СР2</p>
<p>СР1А. Чи хотіли ви бути вагітною саме зараз, хотіли <u>почекати</u> з вагітністю або <u>не хотіли мати більше дітей</u>?</p>	<p>Хотіла.....1</p> <p>Хотіла почекати.....2</p> <p>Не хотіла більше дітей.....3</p>	<p>1⇒СР4А</p> <p>2⇒СР4А</p> <p>3⇒СР4А</p>
<p>СР2. Деякі люди використовують різні методи для запобігання або затримки вагітності. Чи використовуєте ви який-небудь метод чи робите щось для затримки або запобігання вагітності?</p>	<p>Так 1</p> <p>Ні..... 2</p>	2⇒ СР4А
<p>СР3. Який метод ви використовуєте?</p> <p><i>Не пропонуйте варіантів відповіді.</i></p> <p><i>Якщо жінка вказує більше, ніж один спосіб контрацепції, обведіть усі надані відповіді.</i></p>	<p>Жіноча стерилізація А</p> <p>Чоловіча стерилізація В</p> <p>Пігулки С</p> <p>Спіраль..... D</p> <p>Ін'єкції E</p> <p>Імплантант F</p> <p>Презерватив G</p> <p>Жіночий презерватив..... H</p> <p>Діафрагма I</p> <p>Піна/желе J</p> <p>Метод лактаційної аменореї K</p> <p>Періодичне утримання..... L</p> <p>Переривання статевого акту M</p> <p>Інше (вказати) X</p>	
<p>СР4А. А зараз я хотів би задати вам кілька питань про майбутнє. Чи хотіли б ви мати ще одну дитину/дітей, чи ви не хотіли б мати (більше) дітей?</p> <p>СР4В. Якщо жінка зараз вагітна: Окрім дитини, яку ви зараз очікуєте, чи хотіли б ви мати ще одну дитину/дітей чи ви не хотіли б мати (більше) дітей?</p>	<p>Хотіла б мати ще одну дитину/дітей..... 1</p> <p>Не хотіла б більше дітей.....2</p> <p>Каже, що вона не може завагітніти.....3</p> <p>Не вирішила/НЗ.....8</p>	<p>2⇒СР4D</p> <p>3⇒НАСТ. модуль</p> <p>8⇒ СР4D</p>

CP4C. Скільки часу ви хотіли б почекати до народження наступної дитини?	Місяців.....1 ____ Років.....2 ____ Незабаром/зараз.....993 Каже, що не може завагітніти.....994 Після одруження.....995 Інше.....996 НЗ.....998	994⇒НАСТ. МОДУЛЬ
CP4D. Перевірка CP1: <input type="checkbox"/> Жінка зараз вагітна. ⇒ Переходьте до наступного модуля <input type="checkbox"/> Жінка зараз не вагітна або не впевнена. ⇒ переходьте до питання CP4E		
CP4E. Якщо б ви (і ваш партнер) хотіли мати дитину, чи вважаєте ви, що можете завагітніти??	Так 1 Ні 2 НЗ 8	

СТАВЛЕННЯ ДО НАСИЛЬСТВА В СІМ'Ї		DV		
DV1. ІНОДІ ЧОЛОВІК МОЖЕ БУТИ ОБУРЕНИМ АБО РОЗДРАТОВАНИМ ДІЯМИ СВОЄЇ ДРУЖИНИ. НА ВАШУ ДУМКУ, ЧИ МАЄ ЧОЛОВІК ПРАВО БИТИ ДРУЖИНУ У ТАКИХ ВИПАДКАХ:				
		Так	Ні	НЗ
DV1А. Якщо вона йде з дому, НЕ ПОВІДОМЛЯЮЧИ ПРО ЦЕ ЧОЛОВІКОВІ?	Іде з дому	1	2	8
DV1В. Якщо вона НЕ ДОГЛЯДАЄ ЗА ДІТЬМИ?	Не дбає про дітей	1	2	8
DV1С. Якщо вона СПЕРЕЧАЄТЬСЯ З НИМ?	Сперечається.....	1	2	8
DV1D. Якщо вона ВІДМОВЛЯЄТЬСЯ МАТИ З НИМ СТАТЕВІ СТОСУНКИ?	Відмовляє у стосунках	1	2	8
DV1Е. Якщо в НЕЇ ПІДГОРІЛА ЇЖА?	Підгоріла їжа	1	2	8

ВІЛ/СНІД		НА
НА1. ЗАРАЗ Я ХОТІВ БИ ПОГОВОРИТИ З ВАМИ ЩЕ НА ОДНУ ТЕМУ. Ви коли-небудь чули про вірус ВІЛ або хворобу, що називається СНІД?	Так 1 Ні 2	2⇒ НАСТ. модуль UF
НА2. Чи може людина захистити себе від інфікування вірусом ВІЛ, маючи статеві стосунки лише з одним партнером, що також не має інших партнерів?	Так 1 Ні 2 НЗ 8	
НА3. Чи можуть люди інфікуватися ВІЛ в наслідок дії потойбічних сил або іншого надприродного способу?	Так 1 Ні 2 НЗ 8	
НА4. Чи може людина знизити ризик інфікування ВІЛ шляхом використання презервативів щоразу, коли вона має статеві стосунки?	Так 1 Ні 2 НЗ 8	
НА5. Чи може людина інфікуватися ВІЛ через укуси комарів?	Так 1 Ні 2 НЗ 8	
НА6. Чи може людина знизити ризик інфікування ВІЛ шляхом повного утримання від статевих стосунків?	Так 1 Ні 2 НЗ 8	
НА7. Чи може людина інфікуватися вірусом ВІЛ через їжу, яку також споживає ВІЛ-інфікована або хвора на СНІД людина?	Так 1 Ні 2 НЗ 8	
НА7А. Чи може людина інфікуватися ВІЛ, роблячи ін'єкцію голкою шприця, яким перед цим користувалася інша людина?	Так 1 Ні 2 НЗ 8	
НА8. Чи може здорова на вигляд людина бути ВІЛ-інфікованою?	Так 1 Ні 2 НЗ 8	
НА9. Чи передається вірус ВІЛ від матері до дитини? НА9А. Під час вагітності? НА9В. Під час пологів? НА9С. Через грудне вигодовування? НА9Д. Через гігієнічні процедури? НА9Е. Через ігри з дитиною?	<div> <div>Так</div> <div>Ні</div> <div>НЗ</div> </div> Під час вагітності 1 2 8 Під час пологів 1 2 8 Через грудне вигодовування.. 1 2 8 Через гігієнічні процедури.....1 2 8 Через ігри з дитиною.....1 2 8	
НА10. Чи може вчителька, інфікована ВІЛ, проте не хвора на СНІД, продовжувати викладати у школі?	Так 1 Ні 2 НЗ/не певна/залежить..... 8	
НА11. Чи купували б ви свіжі овочі у продавця, знаючи, що ця особа ВІЛ-інфікована?	Так 1 Ні 2 НЗ/не певна/залежить..... 8	
НА12. Якщо б член вашої сім'ї інфікувався ВІЛ, чи хотіли б ви тримати це у таємниці?	Так 1 Ні 2 НЗ/не певна/залежить..... 8	
НА13. Якщо б член вашої сім'ї захворів на СНІД, чи погодилися б ви піклуватися про нього/неї у себе дома?	Так 1 Ні 2 НЗ/не певна/залежить..... 8	

<p>НА14. Перевірте відповідь на питання MN5: Чи було проведено тестування на ВІЛ в рамках допологового догляду?</p> <p><input type="checkbox"/> Так. ⇒ Переходьте до НА18А</p> <p><input type="checkbox"/> Ні. ⇒ Переходьте до НА15</p>		
НА15. Я НЕ ХОЧУ ЗНАТИ РЕЗУЛЬТАТИ, І ХОЧУ ЛИШЕ СПИТАТИ ЧИ ПРОХОДИЛИ ВИ КОЛИ-НЕБУДЬ ТЕСТУВАННЯ НА ВІЛ, ВІРУС, ЩО СПРИЧИНЯЄ ХВОРОБУ СНІД?	Так 1 Ні 2	2⇒НА18
НА16. Я НЕ ХОЧУ ЗНАТИ РЕЗУЛЬТАТИ ТЕСТУВАННЯ І ХОЧУ ЛИШЕ ЗАПИТАТИ ЧИ ПОВІДОМЛЯЛИ ВАМ ПРО РЕЗУЛЬТАТИ ЦЬОГО ТЕСТУВАННЯ?	Так 1 Ні 2	
НА17. Чи ви з власної ініціативи проходили тестування на ВІЛ, чи вам запропонували пройти його і ви погодилися або ж від вас вимагали пройти тестування?	З власної ініціативи 1 Запропонували і погодилася 2 Вимагали 3	1⇒ НА19 2⇒ НА19 3⇒ НА19
НА18. Чи знаєте ви ЗАРАЗ МІСЦЕ, ДЕ МОЖНА ПРОЙТИ ТЕСТУВАННЯ НА ВІЛ?	Так 1 Ні 2	
НА18А. Якщо тестування пройдено в рамках передпологового догляду: ОКРІМ ДОПОЛОВОГО КОНСУЛЬТАЦІЇ, ЧИ ЗНАЄТЕ ВИ МІСЦЕ, ДЕ МОЖНА ПРОЙТИ ТЕСТУВАННЯ НА ВІЛ?	Так 1 Ні 2	
НА19. ДЕ ВИ ОТРИМАЛИ ІНФОРМАЦІЮ ПРО ВІЛ/СНІД?	Жіноча консультація.....А Центри планування сім'ї.....В Центр профілактики ВІЛ/СНІД.....С Спеціалізована література.....D Друзі.....Е Сімейний лікар.....F Інформаційні матеріали фармацевтичних компаній.....G Інше (вказати).....H Не пам'ятаю.....Y	
НА20. Чи знаєте ви ДЕ МОЖНА ОТРИМАТИ ІНФОРМАЦІЮ ПРО ВІЛ/СНІД?	Так 1 Ні 2	2⇒НАСТ. МОДУЛЬ UF
НА21 ВКАЖІТЬ ДЕ САМЕ ВИ МОЖЕТЕ ОТРИМАТИ ІНФОРМАЦІЮ ПРО ВІЛ/СНІД?	Жіноча консультація.....А Центри планування сім'ї.....В Центр профілактики ВІЛ/СНІД.....С Спеціалізована література.....D Друзі.....Е Сімейний лікар.....F Інформаційні матеріали фармацевтичних компаній.....G Інше (вказати).....H Не пам'ятаю.....Y	