

Garancia výskumu

Všetky informácie, ktoré ste nám poskytli, sú **dôverné** a budú spracované len **hromadne**. Nikto nebude mať možnosť žiadnym spôsobom spojiť informácie uvedené v tomto dotazníku s Vaším menom.

MUDr. Lubomír Kukla, CSc. – hlavný koordinátor projektu a člen medzinárodného koordináčného výboru projektu ELSPAC
Oddelení preventívni a sociální pediatrie, Lékařská fakulta Masarykovy univerzity, Brno



SLOVENSKÁ ZDRAVOTNÍCKA UNIVERZITA
Limbová 12, 833 03 Bratislava

Pracovisko:
Fakulta verejného zdravotníctva
Limbová 12, 833 03 Bratislava

Tel: +421 2 59 370 551
Fax: +421 2 59 370 552

E-mail: ida.valkyova@szu.sk

Dotazník číslo: FT_1

Svetová zdravotnícka organizácia, Kodaň, Dánsko
Slovenská zdravotnícka univerzita - Fakulta verejného zdravotníctva,
Limbová 12, 833 03 Bratislava

riešia

výskumný projekt

EURÓPSKA LONGITUDINÁLNA ŠTÚDIA TEHOTENSTVA A DETSTVA
(ELSPAC)

K



Dotazník pre matky pätnásťročných A (Dotazník FT_1)

Vážená pani,
tento dotazník je určený matke pätnásťročného syna / pätnásťročnej dcéry alebo partnerke otca, ktorá žije s dospelým / ou v spoločnej domácnosti a dobre ho/ju pozná.

Cieľom dotazníka je zistiť, ako životný štýl rodičov a ich zdravotné problémy ovplyvňujú zdravotný stav a vývoj sledovaných detí. Dotazník je preto rozdelený do niekoľkých tematických častí, v ktorých nájdete otázky o Vašom zdravotnom stave, psychickej pohode, vzťahoch s blízkymi ľuďmi, životným štýlom Vašej rodiny atď.

Dotazníky projektu ELSPAC

- Koncom XX. storočia dospeli lekári k smutnému zisteniu: zdravotný stav detskej populácie v Európe sa všeobecne zhoršuje. Dochádza k nárastu chronických a alergických chorôb, zvyšuje sa náchylnosť k infekčným chorobám, vzrastá počet detí s nejakým druhom postihnutia. Príčiny tejto situácie nemôžu byť len biologické. Pravdepodobne spočívajú v životnom štýle európskej populácie, v pôsobení psychických stresov, v kvalite rodinného a životného prostredia súčasných detí a dospelých. Nepoznáme však presne veľkosť rizika jednotlivých škodlivých faktorov, ani význam rôznych kombinácií týchto faktorov pre zdravotný stav detí a dospelých. Základným cieľom Európskej dlhodobej štúdie tehotenstva a detstva je preto určiť, aký vplyv majú faktory biologické, sociálne, psychosociálne a faktory prostredia na zdravie detí a dospelých.
- ELSPAC je medzinárodná zdravotnícka štúdia, ktorá vznikla z podnetu Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO) a prebieha v piatich krajinách Európy. Na Slovensku bolo do projektu zahrnutých viac ako 3000 detí narodených v rokoch 1993, 1994, 1995 a ich rodičov. Tieto rodiny sledujeme už od tehotenstva matky. Naším zámerom je pokračovať vo výskumnom sledovaní týchto detí do 18 rokov ich veku.

Snaha o veľmi podrobné a mnohostranné poznávanie rizikových faktorov detského zdravia vedie k nárastu veľkosti dotazníkov.

Nutnosť uvádzať väčšinu výskumných otázok súčasne vo všetkých zúčastnených krajinách spôsobuje, že niektoré otázky sa Vám môžu zdať neobvyklé.

SEKCIA A: OBZRETIE SA PO 4 ROKOCH

A1. Keď sa zamyslíte a porovnáte Vašu súčasnú situáciu so situáciou, keď malo Vaše dieťa 11 rokov, zmenilo sa niečo z nasledujúceho?

	Zmenilo sa k lepšiemu	Zostalo rovnaké	Zmenilo sa k horšiemu
a) Váš zdravotný stav	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Vaše stravovacie návyky	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Miera fyzickej aktivity	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Vaša vitalita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Váš životný štýl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Vaše postavenie v spoločnosti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Vaše postavenie v práci	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Výška Vášho príjmu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Finančné zaistenie Vašej rodiny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Materiálne vybavenie domácnosti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Podmienky bývania	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) Životná úroveň Vašej rodiny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m) Vzťahy v rodine (s manželom, partnerom, deťmi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n) Vzťahy s ostatnými príbuznými	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o) Vaša úloha v rodine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p) Znesiteľnosť úlohy rodiča	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
q) Znesiteľnosť Vašich problémov	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
r) Vaša celková spokojnosť	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
s) Vaša dôvera v budúcnosť	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1

SEKCIA B: VAŠE ZDRAVIE

B1. Ako sa v poslednej dobe cítite po zdravotnej stránke? *Zakrúžkujte najpriliehavejší variant.*

Mizerne			Výborne		
1	2	3	4	5	6

B2. Trápili Vás od 11. roku veku dieťaťa, ktoré je zapojené do štúdie ELSPAC niektoré z nasledujúcich ťažkostí alebo chorôb?

	Áno, a bola som u lekára	Áno, ale nebola som u lekára	Nie, tieto ťažkosti som nemala
Od 11. roku veku dieťaťa ma trápili:			
a) Stavby úzkosti, napätia, paniky	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Depresie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Bolesti hlavy alebo migréna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Poruchy spánku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Dlhodobá únava	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Zažívacie ťažkosti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Bolesti na hrudi, „pichanie pri srdci“	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Pocit na omdlenie alebo mdloby	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Vysoký krvný tlak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Nízky krvný tlak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Opakované infekcie dýchacích ciest (kašeľ, nádcha, bolesť v hrdle)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) Alergická nádcha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m) Ťažkosti pri dýchaní alebo astma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n) Ekzém	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o) Iné kožné problémy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2

B2. pokr.

Od 11. roku veku dieťaťa ma trápili:	Áno, a bola som u lekára	Áno, ale nebola som u lekára	Nie, tieto ťažkosti som nemala
p) Kľčové žily dolných končatín	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
q) Hemoroidy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
r) Chudokrvnosť	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
s) Nadváha alebo obezita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
t) Cukrovka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
u) Ochorenie štítnej žľazy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
v) Bolesť chrbta, „platičky“	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
w) Bolesť kĺbov	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
x) Zápal močového mechúra, močových ciest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
y) Bolesť pri menštruácii	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
z) Iné gynekologické ťažkosti (napr. zápal apod.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
za) Pohlavne prenosná choroba (kvapavka, chlamydie, ľudský papilloma vírus - HPV, syfilis, AIDS)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
zb) Rakovina Ak ÁNO , uveďte, prosím, čoho:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i).....			
zc) Iná chronická choroba Ak ÁNO , napíšte, prosím, aká:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i).....			
zd) Problémy s alkoholom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ze) Problémy s inými drogami Ak ÁNO , napíšte, prosím, s ktorými:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i).....			

B2. pokr.

Od 11. roku veku dieťaťa ma trápili:	Áno, a bola som u lekára	Áno, ale nebola som u lekára	Nie, tieto ťažkosti som nemala
zf) Iné zdravotné (duševné alebo telesné) ťažkosti Ak ÁNO , uveďte, prosím aké:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i).....			
ii).....			

B3. Ako často ste v posledných štyroch rokoch užívali niečo z nasledujúceho?

V posledných 4 rokoch:	Denne	Viacrát týždenne	Viacrát do mesiaca	Maximálne párkrát do roka	Nikdy
a) Lieky na spanie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Antibiotiká	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Acylpyrín, Aspirín	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Paralen, Panadol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Lieky proti depresii (napr. Citalac)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Lieky na ukludnenie (napr. Lexaurin)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Lieky proti kŕčom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Iné lieky proti bolesti (napr. Nurofen, Ibuprofen apod.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Lieky na zlepšenie mozgovej činnosti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Vitamíny a iné výživové doplnky	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Lieky na chudnutie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) Hormonálne lieky (okrem antikoncepcie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B3. pokr.

V posledných 4 rokoch:	Denne	Viacrát týždenne	Viacrát do mesiaca	Maximálne párkrát do roka	Nikdy
l) Konope (len ako liek, napr. pri roztrúsenej skleróze)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
m) Metadon, Antabus aj.	<input type="text"/> Áno	<input type="text"/> Nie	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
n) Iné lieky, masti, výživové doplnky	<input type="text"/>	<input type="text"/>			

Ak **ÁNO**, napíšte pri každom prípravku:

názov:

ako často ste ich užívali:

	denne	často	niekedy
i)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ii)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

B4. a) Užívate **trvalo** nejaké lieky?

Áno Nie

Ak **ÁNO**, uveďte všetky lieky, ktoré v súčasnej dobe trvalo užívate:

i. názov lieku	ii. ako dlho liek užívate	
	.....rokov	.....mesiacov

B4. pokr.

b) Uveďte všetky lieky, ktoré ste užívali počas posledných 3 mesiacov (napr. pri ťažkostiach, sezónne, podľa potreby apod.), okrem tých, ktoré užívate trvalo.

i. názov lieku	ii. koľko dní	iii. koľkokrát denne

Skontrolujte, prosím, či ste zahrnuli antikoncepčné tabletky, železo, prehánadla, vitamíny, lieky na spanie, acylpyrin, kvapky proti kašľu, lieky proti bolesti, bylinné prípravky, homeopatiká, lieky na chudnutie, masti apod.

c) Podstúpili ste v poslednom roku niektorú z alternatívnych liečebných metód (napr. kineziológiu, aromaterapiu apod.)?

Áno Nie → Ak **NIE**, prejdite k B5.

Ak **ÁNO**, popíšte:

B5. a) Museli ste v posledných štyroch rokoch ležať v nemocnici?

Áno Nie → Ak **NIE**, prejdite k B5e).

Ak **ÁNO**,

b) Koľkokrát ste ležali v nemocnici? krát

c) Z koľkých dôvodov?

B5. pokr.

- d) Uved'te, prosím, **dôvod** každej hospitalizácie a **koľko** nocí ste boli v nemocnici (pokiaľ ste v nemocnici nezostali cez noc, napíšte, prosím, 00). Dôvod Vašej hospitalizácie formulujte napr. takto: *operácia ľavého menisku, plastická operácia nosa apod.*

Dôvod hospitalizácie	Počet nocí v nemocnici
i.	.....nocí
ii.	.....nocí
iii.	.....nocí
iv.	.....nocí
v.	.....nocí

- e) Boli ste v posledných štyroch rokoch operovaná ?

Áno 1 Nie 2 → Ak **NIE**, prejdite k B6.

Ak **ÁNO**,

- f) Uved'te, prosím, **dôvod** každej operácie, teda diagnózu (napr. poranenie väzu kolena, polypy v nose apod.) a **druh** operácie (napr. operácia väzu kolena, odstránenie polypov apod.).

Dôvod operácie	Druh operácie
i.	
ii.	
iii.	
iv.	

- g) Mali ste (po)operačné komplikácie?

Áno 1 Nie 2 → Ak **NIE**, prejdite k B5h).

Ak **ÁNO**, uved'te, prosím, aké:

- i).....
ii).....
iii).....
iv).....

B5. pokr.

- h) Máte nejaké závažnejšie následky po operácii (okrem jazvy)?

Áno 1 Nie 2 → Ak **NIE**, prejdite k B6.

Ak **ÁNO**, uved'te, prosím, aké:

- i).....
ii).....

- B6. Navštívili ste v posledných 12 mesiacoch z dôvodu preventívnej prehliadky niektorého z nasledujúcich špecialistov?

	Nie	Áno	.....krát
a) Praktického lekára	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2 →	<input type="text"/> <input type="text"/>
b) Zubného lekára	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2 →	<input type="text"/> <input type="text"/>
c) Gynekológa	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2 →	<input type="text"/> <input type="text"/>
d) Iného lekára	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2 →	<input type="text"/> <input type="text"/>

Ak **ÁNO**, uved'te, akého:

- B7. Navštívili ste v posledných 12 mesiacoch z liečebných dôvodov niektorého z nasledujúcich špecialistov?

	Nie	Áno	.....krát
a) Praktického lekára	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2 →	<input type="text"/> <input type="text"/>
b) Zubného lekára	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2 →	<input type="text"/> <input type="text"/>

Ak **ÁNO**, uved'te dôvod Vašej návštevy:

Ak **ÁNO**, uved'te dôvod Vašej návštevy:

B7. pokr.

Nie	Áno	.....krát
1	2	→ <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>

c) Gynekológa

1	2	→ <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>
---	---	---

Ak **ÁNO**, uveďte dôvod Vašej návštevy:

.....

d) Iného lekára

1	2	→ <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>
---	---	---

Ak **ÁNO**, uveďte akého a dôvod Vašej návštevy:

.....

B8. Navštívili ste v posledných 12 mesiacoch niektorého z nasledujúcich špecialistov?

a) Psychológa

Nie	Áno	.....krát
1	2	→ <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>

Ak **ÁNO**, uveďte dôvod Vašej návštevy:

.....

b) Psychiatra

1	2	→ <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>
---	---	---

Ak **ÁNO**, uveďte dôvod Vašej návštevy:

.....

c) Rehabilitačného pracovníka

1	2	→ <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>
---	---	---

Ak **ÁNO**, uveďte dôvod Vašej návštevy:

.....

d) Sociálneho pracovníka

1	2	→ <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>
---	---	---

Ak **ÁNO**, uveďte dôvod Vašej návštevy:

.....

B9. Mali ste v minulom mesiaci niektoré z týchto ťažkostí?

	Skoro stále	Niekedy	Nie	Po liečbe už nie
a) Stavby úzkosti, napätia	1	2	3	4
b) Stavby sklúčenosti, depresie	1	2	3	4
c) Bolesti hlavy, migréna	1	2	3	4
d) Poruchy spánku	1	2	3	4
e) Pocity vyčerpanosti	1	2	3	4
f) Zažívacie ťažkosti	1	2	3	4
g) Bolesti na hrudi, „pichanie pri srdci“	1	2	3	4
h) Mihanie pred očami alebo mdloba	1	2	3	4
i) Vysoký krvný tlak	1	2	3	4
j) Nízky krvný tlak	1	2	3	4
k) Pocit vyčerpanosti	1	2	3	4
l) Kašeľ, nádcha	1	2	3	4
m) Alergická nádcha	1	2	3	4
n) Ťažkosti s dychom alebo astma	1	2	3	4
o) Ekzém	1	2	3	4
p) Iné kožné problémy	1	2	3	4
q) Kľúčové žily	1	2	3	4
r) Hemoroidy	1	2	3	4
s) Chudokrvnosť	1	2	3	4
t) Nadváha alebo obezita	1	2	3	4
u) Cukrovka	1	2	3	4
v) Bolesti za krkom	1	2	3	4

B9. pokr.

V priebehu minulého mesiaca ma trápili:

	Skoro stále	Niekedy	Nie	Po liečbe už nie
w) Mravčenie rúk	1	2	3	4
x) Bolesť chrbta „platničky“	1	2	3	4
y) Časté a bolestivé močenie	1	2	3	4
z) Problém udržať moč	1	2	3	4
za) Zápcha	1	2	3	4
zb) Gynekologické ťažkosti	1	2	3	4
zc) Nervozita, podráždenosť	1	2	3	4
zd) Iné duševné či telesné zdravotné problémy	Áno 1	Nie 2	Po liečbe už nie 3	

Ak **ÁNO**, popíšte ich prosím, a označte, ako dlho trvali:

	Skoro stále	Niekedy
i)	1	2
ii)	1	2

Ak **PO LIEČBE UŽ NIE**, uveďte prosím, tieto problémy:

i)

ii)

*B10. a) Ako často máte v poslednej dobe sexuálny styk?

Päťkrát alebo viackrát týždenne 1

Dvakrát až štyrikrát týždenne 2

Asi jedenkrát týždenne 3

Raz až trikrát za mesiac 4

Menej ako 1x za mesiac 5

Vôbec nie 6 → Ak vôbec nie prejdite k B13.

11

B10. pokr.

b) Citíte z neho uspokojenie?

	Áno, úplne	1	2	3	4	5	Nie, žiadne	6
B11. Pokúšate sa teraz otehotnieť?								
Nie				1				
Nie, ale neskôr zamýšľam				2				
Áno, pokúšam sa				3				
Som už tehotná				4				

→ Ak **ÁNO**, (i) ako dlho? mesiacov

→ Ak **ÁNO**, (ii) ako dlho trvalo, kým ste otehotnela?
 ↓
 počet mesiacov

Ak ste odpovedali **3 alebo 4**, prejdite k otázke B13.

**B12. Aké formy antikoncepcie Vy a Váš partner teraz používate? Uveďte prosím, všetky formy, ktoré ste s partnerom použili počas posledných 3 mesiacov. Označte odpoveď v každom riadku.

	Áno	Nie
a) Prerušovaná súlož	1	2
b) Antikoncepčné tablety	1	2
c) Antikoncepčné injekcie, náplasti	1	2
d) Vnútromaticové teliesko	1	2
e) Prezervatív (kondóm)	1	2
f) Metóda plodných a neplodných dní	1	2
g) Mám urobenú sterilizáciu	1	2
h) Partner má urobenú sterilizáciu	1	2
i) Iný prostriedok	1	2

Ak **ÁNO** uveďte, prosím, aký:

.....

12

B13. a) Boli ste tehotná v posledných 4 rokoch?

Áno

Nie

→ Ak **NIE**,
prejdite k B14.

Ak **ÁNO**

b) Koľkokrát? krát

c) V prípade týchto tehotenstiev, aký bol dátum poslednej menštruácie? Ak nevíete, napíšte 99 99 99.

	1.	2.	3.
deň	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
mesiac	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
rok	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

d) Ako tehotenstvo skončilo?

	1.	2.	3.
Spontánnym potratom	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Umelým prerušením (nežiaduce tehotenstvo)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Umelým prerušením z iných dôvodov	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Uved'te, prosím, z akých:			
.....			
Som ešte tehotná	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dieťa sa už narodilo	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Inak	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prosím, popíšte, ako:			

e) Uved'te, prosím, dátum pôrodu alebo potratu za posledne 4 roky. Pri roku napíšte len posledné dvojčíslicie. Ak ste tehotná, napíšte 11 11 11.

	1.	2.	3.
deň	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
mesiac	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
rok	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

13

B13. pokr.

f) Máte (mali ste) v tehotenstve nejaké problémy?

1. tehotenstvo		2. tehotenstvo		3. tehotenstvo	
Áno <input type="text"/>	Nie <input type="text"/>	Áno <input type="text"/>	Nie <input type="text"/>	Áno <input type="text"/>	Nie <input type="text"/>

Ak **ÁNO**, uvedte prosím, aké:

1.	2.	3.
.....
.....
.....

B14. Akoby ste popisali svoju menštruáciu v poslednom období? (Ak nemáte v súčasnej dobe menštruáciu, označte 7 a prejdite k B15.)

	Veľmi	Dost'	Mierne	Vôbec nie	Nemám menštruáciu	
a) Aké silné je krvácanie?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	→ B15.
b) Je menštruácia bolestivá?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
c) Je nepravidelná?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
d) Koľko dní obvykle krvácanie trvá?	<input type="text"/>				dni	
e) Ako sa cítite pred alebo počas menštruácie? Označte LEN JEDNU odpoveď v riadku.						

Cítim sa:	Áno, pred	Áno, počas	Pred aj počas	Nie
i) Veľmi unavená	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ii) Podráždená	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
iii) Skľúčená	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
iv) Úzkostlivá	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
v) Iná	Áno <input type="text"/>	Nie <input type="text"/>		

14

B14. pokr.

Ak **ÁNO**, popíšte prosím, ako sa cítite, a uveďte, kedy:

	Pred	Počas	Pred aj počas
.....	1	2	3
.....	1	2	3
.....	1	2	3

B15. Mali ste v posledných štyroch rokoch urobený výškrab maternice?

Áno 1 Nie 2 Nevieť 9

Ak **NIE**, alebo **NEVIETE**, prejdite k B16.

Ak **ÁNO**, uveďte všetky dôvody, ktoré sa u Vás vyskytli:

	Áno	Nie
a) Silné krvácanie pri menštruácii	1	2
b) Bolesť menštruácia	1	2
c) Umelé prerušenie tehotenstva	1	2
d) Spontánny potrat	1	2
e) Nevieť	1	2
f) Iné dôvody	1	2

Ak **ÁNO**, uveďte, prosím, aké:

.....

B16. Ste už v menopauze?

Áno 1 Nie 2 → Ak **NIE**, prejdite k B17.

Ak **ÁNO**,

a) uveďte Váš vek v čase nástupu menopauzy:

i)rokov ii)mesiacov

B16. pokr.

b) Objavili sa u Vás v menopauze nejaké ťažkosti (duševné alebo telesné)?

Áno 1 Nie 2 → Ak **NIE**, prejdite k B17.

Ak **ÁNO**, uveďte ktoré (označte odpoveď v každom riadku):

	Áno	Nie
i) Návaly tepla	1	2
ii) Poruchy spánku	1	2
iii) Skľúčenosť, plačlivosť	1	2
iv) Podráždenosť	1	2
v) Bolesť chrbta	1	2
vi) Bolesť kĺbov	1	2
vii) Väčšia únava	1	2
viii) Poruchy pamäti	1	2
ix) Iné	1	2

Ak **ÁNO**, uveďte, prosím, aké:

.....

c) Užívate lieky na potlačenie nežiaducich prejavov menopauzy (hormonálnu substitúciu)?

Áno 1 Nie 2

B17. Uveďte prosím, Vaše miery a váhu.

a) Váha	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	kg
b) Výška	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	cm
c) Obvod cez prsia	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	cm
d) Obvod v páse	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	cm
e) Obvod cez boky	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	cm

SEKCIA C: VÁŠ NÁZOR NA SEBA

Nasleduje niekoľko výrokov. Uveďte prosím, akoľko ich pokladáte za pravdivé.

	Vždy pravda	Často pravda	Niekedy pravda	Zriedka pravda	Nie je to pravda
C1. Mám pocit, že som rovnako hodnotný človek, ako ostatní ľudia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C2. Myslím, že mám dosť dobrých vlastností.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C3. Som schopná robiť veci rovnako dobre, ako väčšina ostatných ľudí.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C4. Myslím, že nemám mnoho dôvodov, aby som bola na seba hrdá.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C5. Mám k sebe kladný postoj.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C6. Niekedy si myslím, že som nanič.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C7. Som užitočná pre svoje okolie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C8. Mám pocit, že nemôžem nič urobiť správne.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C9. Keď niečo robím, robím to dobre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C10. Myslím si, že môj život nie je príliš užitočný.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C11. Som smoliarka.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SEKCIA D: VAŠE POCITY

V tejto sekcii sú otázky zamerané na Vaše pocity a chovanie. Uveďte, prosím, ako často:

	Veľmi často	Často	Zriedka	Nikdy
D1. Cítite sa rozrušená bez dôvodu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D2. Býva Vám zle od žalúdka alebo máte trávacie ťažkosti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D3. Mávate pocit, že omdliete?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D4. Mávate pocit, že je život príliš namáhavý?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D5. Cítite sa neistá a nepokojná?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D6. Mávate občas pocit paniky?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D7. Robievate si veľa starostí?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D8. Cítite vnútorné napätie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D9. Mávate pocit, že sa psychicky zrúťte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D10. Mávate zlé sny, ktoré Vás rozrušujú i po prebudení?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D11. Mávate potrebu si poplakať?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Označte, Vaše pocity v minulom týždni:

D12. Boli ste schopná sa smiať a brať život s nadhľadom a humorom:

Rovnako ako predtým	1
Nie tak často ako predtým	2
Rozhodne menej ako predtým	3
Vôbec nie	4

D13. Tešili ste sa na veci, ktoré ste mali pred sebou:

Rovnako ako predtým	1
Nie tak často ako predtým	2
Menej ako predtým	3
Vôbec nie	4

D14. Robili ste si zbytočné výčitky, keď sa niečo nepodarilo:

Veľmi často	1
Niekedy	2
Nie veľmi často	3
Nikdy	4

D15. Cítili ste úzkosť alebo ste sa trápili bezdôvodne:

Veľmi často	1
Niekedy	2
Nie veľmi často	3
Nikdy	4

V minulom týždni:

D16. Mali ste strach alebo pocit paniky bezdôvodne:

Veľmi často	1
Niekedy	2
Nie veľmi často	3
Nikdy	4

D17. Veci Vám prerastali cez hlavu tak, že ste neboli schopná všetko zvládnuť:

Väčšinou	1
Niekedy	2
Väčšinou nie	3
Vôbec nie	4

D18. Boli ste taká nešťastná, že ste mali ťažkosti so spánkom:

Väčšinou	1
Niekedy	2
Väčšinou nie	3
Vôbec nie	4

D19. Bolo Vám smutno alebo mizeme:

Väčšinou	1
Niekedy	2
Väčšinou nie	3
Vôbec nie	4

V minulom týždni:

D20. Boli ste taká nešťastná, že ste plakali:

Veľmi často	1
Niekedy	2
Nie veľmi často	3
Nikdy	4

D21. Napadlo Vám, že si niečo urobíte?

Veľmi často	1
Niekedy	2
Nie veľmi často	3
Nikdy	4

D22. Mali ste celkove viac dobrých alebo zlých dní?

Áno, viac dobrých dní	1
Asi rovnako	2
Viac zlých dní	3

SEKCIA E: UDALOSTI Z POSLEDNÉHO OBDOBIA

Uvádzame zoznam udalosti, ktoré mohli viesť do Vášho života zmeny. Prihodia sa Vám niektoré z nich od 11. narodenin dieťaťa sledovaného v našom výskume?

Od 11. narodenin dieťaťa:	Áno, stala sa od 11 do 13 rokov dieťaťa	Áno, stala sa od jeho 13. narodenin do 15 rokov	Áno, stala sa v oboch týchto obdobiach	Nie, v sledovanom období sa táto udalosť nestala
E1. Zomrel Váš partner.	1	2	3	4
E2. Zomrelo niektoré z Vašich detí.	1	2	3	4
E3. Zomrel/a Váš/Vaša priateľ/ka alebo príbuzný/á.	1	2	3	4
E4. Niektoré z Vašich detí bolo choré.	1	2	3	4
E5. Váš manžel (partner) bol chorý.	1	2	3	4
E6. Priatelia alebo príbuzní boli chorí.	1	2	3	4
E7. Boli ste prijatá do nemocnice.	1	2	3	4
E8. Mali ste konflikt so zákonom.	1	2	3	4
E9. Rozviedli ste sa.	1	2	3	4
E10. Boli ste veľmi chorá.	1	2	3	4
E11. Váš partner stratil prácu.	1	2	3	4
E12. Váš partner mal problémy v práci.	1	2	3	4
E13. Vy ste mali problémy v práci.	1	2	3	4

Od 11. narodenin dieťaťa:	Áno, stala sa od 11 do 13 rokov dieťaťa	Áno, stala sa od jeho 13. narodenin do 15 rokov	Áno, stala sa v oboch týchto obdobiach	Nie, v uvedených obdobiach sa táto udalosť nestala
E14. Stratili ste prácu.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E15. Partner Vás opustil.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E16. Váš partner alebo niektoré Vaše dieťa malo problémy s políciou.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E17. Rozišli ste sa s partnerom.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E18. Znižil sa Váš príjem.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E19. Hádali ste sa s partnerom.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E20. Mali ste spory s rodinou alebo priateľmi.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E21. Hádali ste sa s dieťaťom sledovaným v projekte ELSPA	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E22. Prestažovali ste sa.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E23. Váš partner bol na Vás fyzicky hrubý.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E24. Stratili ste strechu nad hlavou.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E25. Mali ste finančné ťažkosti.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E26. Vydali ste sa.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E27. Váš partner bol fyzicky hrubý na Vaše deti.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E28. Boli ste fyzicky hrubá na svoje deti.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>

Od 11. narodenin dieťaťa:	Áno, stala sa od 11 do 13 rokov dieťaťa	Áno, stala sa od jeho 13. narodenin do 15 rokov	Áno, stala sa v oboch týchto obdobiach	Nie, v sledovanom období sa táto udalosť nestala
E29. Pokúsili ste sa o samovraždu.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E30. Boli ste usvedčená z porušenia zákona.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E31. Otehotneli ste.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E32. Narodilo sa Vám dieťa.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E33. Mali ste samovoľný potrat.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E34. Mali ste umelé prerušenie tehotenstva.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E35. Nastúpili ste do nového zamestnania.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E36. Skladali ste skúšku.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E37. Partner bol na Vás citovo krutý.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E38. Partner bol citovo krutý k Vaším deťom.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E39. Boli ste citovo krutá na Vaše deti.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E40. Vykradli Vám byt alebo auto.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E41. Vykradli Vám chatu, chalupu, záhradku, pivnicu, garáž.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E42. Našli ste si nového partnera.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E43. Jedno z Vašich detí začalo chodiť na ZŠ, SŠ alebo VŠ.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E44. Váš partner nastúpil do nového zamestnania.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>

Od 11. narodenín dieťaťa:	Áno, stala sa od 11 do 13 rokov dieťaťa	Áno, stala sa od jeho 13. narodenín do 15 rokov	Áno, stala sa v oboch týchto obdobiach	Nie, v sledovanom období sa táto udalosť nestala
E45. Niektoré Vaše dieťa odišlo z domu.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E46. Niektoré Vaše dieťa malo problémy v škole.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E47. Zistili ste, že Vám bol partner neverný.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E48. Váš partner mal problémy s alkoholom.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E49. Uhynulo Vaše obľúbené zviera.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E50. Mali ste úraz/nehodu (označte, prosím, a uveďte aký/akú).	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
.....				
E51. Boli ste prepadnutá, okradnutá.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E52. Zistili ste, že Vaše dieťa/deti berú drogy alebo čuchá/jú (rozpúšťadlá).	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E53. Mali ste s partnerom na seba málo času (služobné cesty, pracovná vyťaženosť ai.).	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>

E54. a) Stalo sa ešte niečo iné od 11. narodenín dieťaťa sledovaného vo výskume, čo nie je uvedené vyššie a zapôsobilo to na Vás, alebo vyžadovalo Vaše zvýšené úsilie, aby ste sa s tým vyrovnali?

Áno Nie → Ak **NIE**, prejdite k otázke E55.

E54. pokr.

b) Ak **ÁNO**, popíšte, prosím, pre každú udalosť, čo a kedy sa stalo:

	(1) medzi 11 a 13 rokom veku dieťaťa	(2) medzi 13 a 15 rokom veku dieťaťa
(i)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>
(ii)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>
(iii)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>

E55. a) Stalo sa i niečo také, čo Vám spravilo mimoriadnu radosť?

Áno Nie → Ak **NIE**, prejdite k sekcii F.

b) Ak **ÁNO**, popíšte, prosím, pre každú udalosť, čo a kedy sa stalo:

čo sa stalo:	(1) medzi 11 a 13 rokom	(2) medzi 13 a 15 rokom
(i)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>
(ii)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>
(iii)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>

SEKCIA F: VAŠA DOMÁCNOSŤ

(„Domácnosťou“ sa myslia ľudia, ktorí s Vami žijú vo Vašom dome alebo byte).

F1. a) Aký je Váš terajší rodinný stav?

- | | |
|------------------|--------------------------------|
| Slobodná | <input type="text" value="1"/> |
| Vydatá | <input type="text" value="2"/> |
| Opakovane vydatá | <input type="text" value="3"/> |
| Rozvedená | <input type="text" value="4"/> |
| Ovdovená | <input type="text" value="5"/> |

b) Koľkokrát ste počas svojho života uzavreli manželstvo? krát

c) Ako dlho každé z Vašich manželstiev trvalo alebo trvá?

- | | | | | |
|---------------|----------------------|-------|----------------------|----------|
| 1. manželstvo | <input type="text"/> | rokov | <input type="text"/> | mesiacov |
| 2. manželstvo | <input type="text"/> | rokov | <input type="text"/> | mesiacov |
| 3. manželstvo | <input type="text"/> | rokov | <input type="text"/> | mesiacov |

F2. Koľko ľudí, vrátane Vás, žije teraz vo Vašej domácnosti?
(Počítajte aj tých, ktorí odchádzajú mimo domova do školy, alebo za prácou).

- a) dospelých (nad 18 rokov)
- b) mladistvých vo veku 16-18 rokov
- c) detí do 16 rokov

27

F3. Uvedte, prosím, všetky osoby staršie ako 18 rokov, ktoré s Vami žijú v spoločnej domácnosti.

	Áno	Nie	Počet
a) Vy	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	
b) Váš manžel	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	
c) Váš partner	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	
d) Vaše deti	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text"/>
e) Manželove/partnerove deti	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text"/>
f) Vaši rodičia	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text"/>
g) Rodičia Vášho manžela/partnera	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text"/>
h) Iní Vaši príbuzní	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text"/>
i) Iní príbuzní Vášho manžela/partnera	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text"/>
j) Priatelia	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text"/>
k) Podnájomník	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text"/>
l) Nieкто iný	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text"/>

Ak **ÁNO**, napíšte, prosím, kto:

F4. a) Je Váš terajší partner skutočným (biologickým) otcom Vášho päťmást'ročného dieťaťa?

Áno Nie Nemám partnera Nevieť

Ak ste odpovedali **ÁNO** alebo **NEVIEM**, prejdite, prosím, k otázke F5.

Ak ste odpovedali **NIE** alebo **NEMÁM PARTNERA**, uvedte, prosím:

b) Koľko rokov malo dieťa, keď s ním vlastný otec prestal žiť?

28

rokov

(Ak od narodenia alebo pred ním, napíšte 00.)

Ak otec prestal žiť s dieťaťom pred jeho prvými narodeninami, napíšte 98.)

F4. pokr.

c) Ako často skutočný otec navštevuje dieťa?

- Skoro každý deň
- Raz alebo dvakrát týždenne
- Asi raz za 2 týždne
- Asi raz za mesiac
- Menej ako raz za mesiac
- Vôbec nie
- Otec dieťaťa zomrel

→ Prejdite, prosím, k F4e).

d) Pomáha podporovať dieťa finančne?

- Áno, pravidelne
- Áno, príležitostne
- Nie

e) Koľko z Vašich partnerov sa podieľalo na výchove sledovaného dieťaťa?

F5. Uveďte, prosím, pre koľko detí, ktoré s Vami bývajú: (Ak s Vami také dieťa nežije, napíšte, prosím 0)

Počet detí

- a) Ste Vy a Váš súčasný partner biologickými rodičmi?
- b) Ste Vy biologickou matkou, ale ich biologický otec s Vami nebýva?
- c) Je Váš partner biologickým otcom, ale Vy nie ste ich biologickou matkou?
- d) Nie ste Vy ani partner biologickými rodičmi?

Uveďte, prosím, či ste ich adoptovali, alebo ich máte v pestúnskej starostlivosti apod.

F6. a) Máte Vy sama alebo Váš manžel/partner ešte iné deti, ktoré s Vami nežijú?

Áno Nie ak **NIE**, prejdite k F7.

Ak **ÁNO**, je to z nasledujúcich dôvodov: (označte **odpoveď** v každom riadku)

- | | | |
|------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| | Áno | Nie |
| i) Sú dospelé | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> |
| ii) Sú v opatere bývalého partnera | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> |
| iii) Iný dôvod: | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> |

Ak **ÁNO**, uveďte ho, prosím:

Tieto deti sú:

- | | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| | Nie | Áno, a navštevujú nás | Áno, ale nenavštevujú nás |
| b) Deti môjho partnera, ale nie moje | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> |
| c) Moje deti, ale nie partnerove | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> |
| d) Naše spoločné deti | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> |

F7. Má niektorý z členov Vašej domácnosti (vrátane Vás a Vášho pätnásťročného dieťaťa) chronickú chorobu alebo postihnutie?

Áno Nie → Ak **NIE**, prejdite k otázke G1.

Ak **ÁNO**, uveďte, prosím:

- a) Akú chorobu alebo postihnutie
- b) Kto ju má (podľa vzťahu k Vám, napr. sledované dieťa, starší/mladší syn/dcéra, svokra atď.)
- i)
 - ii)
 - iii)

iv)

v)

SEKCIA G: VÁŠ PARTNER

Nasledujúca sekcia je zameraná na Vaše vzťahy s partnerom.
Bude označovaný ako on, i keď sa otázky vzťahujú i k prípadnej partnerke.

G1. Máte v súčasnosti partnera?

Áno 1 Nie 2 → Ak **NIE** (nemáte partnera), prejdite, prosím, k otázke G27.

Ak **ÁNO**,

G2. a) Je to ten istý partner ako ten, ktorý s Vami žil, keď malo dieťa 11 rokov?

Áno 1 Nie 2

↓
Ak **ÁNO**, prejdite, prosím, k otázke G2 c).

Ak **NIE**, uveďte, prosím:

Koľko partnerov ste vystriedali od 11. narodenin Vášho pätnásťročného dieťaťa?

počet:

c) Ako dlho trvá Váš vzťah?

rokov mesiacov

d) Ak nie ste s partnerom zosobášená, plánujete svadbu?

Áno 1 Nie 2

Ak **NIE**, aký máte dôvod?

.....

G3. Nasledujúce otázky sa týkajú vzťahu Vášho partnera k Vášmu pätnásťročnému dieťaťu.
Uveďte, prosím, do akej miery zodpovedajú Vaším pocitom.

	Vždy to tak cítim	Niekedy to tak cítim	Nikdy to tak necítim
a) Partner má toto dieťa skutočne rád.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
b) Páči sa mi, ako s ním partner vychádza.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
c) Bojím sa dieťa nechať s ním samotné, rozmýšľam, či by nebol na neho hrubý.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
d) Partner má k dieťaťu veľmi blízky vzťah.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
e) Dieťa mu ide na nervy.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
f) Partner so záujmom sleduje, ako sa dieťa vyvíja.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
g) Partner dieťa rešpektuje a vypočuje si jeho názory.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
h) Dieťa je pre partnera veľmi dôležité.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

G4. Ako by ste charakterizovala Vášho partnera?

	Skoro vždy	Niekedy	Skoro nikdy
a) Ochtotný pomôcť, vždy spolupracuje	<input type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
b) Pokojný, zdržanlivý	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
c) Nespoľahlivý	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
d) Spoločenský, úprimný	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
e) Nesebecký	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
f) Panovačný	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
g) Chápajúci	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
h) Výbušný, rýchlo sa rozčúli	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

i) Milý, dobre sa s ním vychádza

G5. Ako sa Váš partner cíti v poslednej dobe po zdravotnej stránke?

Výborne 1 2 3 4 5 6 málo kedy sa cíti dobre

G6. a) Koľko cigariet denne vyfajčí Váš partner?
(Ak nefajčí, napíšte 00.)

i) Cez pracovné dni ii) cez vikend

b) Ako často fajčí?

Každý deň Niekedy Nikdy Nevie

i) Fajku 1 2 3 9
ii) Cigary, viržinky 1 2 3 9
iii) Iné, prosím, uveďte: 1 2 3 9

G7. Ktoré z nasledujúcich výrokov týkajúcich sa alkoholu najlepšie vystihujú Vášho partnera?
(pohárikom sa myslí 5cl liehovin, alebo 1/2 l piva, alebo 2dl vína)

Nikdy nepije alkohol 1 → Prejdite, prosím, k G9.
Pije menej ako 1-krát za týždeň 2 → Prejdite, prosím, k G9.
Pije príležitostne, aspoň jedenkrát týždenne 3
Pije 1 -2 poháriky skoro každý deň 4
Pije 3 - 9 pohárikov každý deň 5
Pije najmenej 10 pohárikov denne 6
Neviem 9

G8. Koľko pohárikov alebo fliaš z uvedených nápojov vypil Váš partner v poslednom týždni?
Ak Váš partner uvedený alkohol nepije, uveďte prosím, 00. Ak neviete, uveďte 99.

a) Pivo 10° fliaš pollitrov
b) Pivo 12° fliaš pollitrov

33

G8. pokr.

c) Kokteily, miešané nápoje (Bavorák, Gin Fizz apod.) počet
d) Destiláty 2 cl
e) Destiláty 4 cl
f) Víno 2 dcl

G9. Kto vykonáva tieto domáce práce?

	Vždy ja	Väčšinou ja	Obidvaja spoločne	Väčšinou partner	Vždy partner	Niekoľko iný
a) Nákup potravín	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4	<input type="text"/> 5	<input type="text"/> 6
b) Varenie	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4	<input type="text"/> 5	<input type="text"/> 6
c) Úpratovanie domácnosti	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4	<input type="text"/> 5	<input type="text"/> 6
d) Opravy v domácnosti	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4	<input type="text"/> 5	<input type="text"/> 6
e) Stráženie detí	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4	<input type="text"/> 5	<input type="text"/> 6
f) Pranie bielizne	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4	<input type="text"/> 5	<input type="text"/> 6
g) Žehlenie	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4	<input type="text"/> 5	<input type="text"/> 6

Ne-treba 7

G10. a) Koľko percent domácných prác vykonávate Vy?

%

b) Koľko percent domácných prác vykonáva Váš partner? Ak Váš partner s Vami nežije v spoločnej domácnosti, napíšte, prosím, 777.

%

G11. Ako ste spokojná s rozdelením domácných prác medzi Vami a Vaším partnerom?

Spokojná 1 2 3 4 5 6 Nespokojná

34

Partner so mnou nežije v spoločnej domácnosti

G12. Kto rozhoduje o týchto aktivitách?

	Vždy ja ↓ 1	Väčšinou ja ↓ 2	Obidvaja spoločne ↓ 3	Väčšinou partner ↓ 4	Vždy partner ↓ 5
a) Ako tráviť voľný čas?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b) Ako často navštevovať rodinu alebo priateľov?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
c) Kedy robiť opravy, vymaľovať byt a pod.?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Partner so mnou nežije v spoločnej domácnosti

d) Ako hospodáriť so spoločnými peniazmi? 1 2 3 4 5

Nemáme s partnerom spoločné peniaze

G13. a) V koľkých percentách všetkých vecí rozhodujete Vy?

%

b) V koľkých percentách všetkých vecí rozhoduje Váš partner?

%

G14. Ako ste spokojná s rozdelením v rozhodovaní medzi Vami a Vaším partnerom?

Spokojná						Nespokojná
1	2	3	4	5	6	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

G15. Ľudia sa veľmi líšia v tom, ako sú spokojní alebo nespokojní so svojimi vzťahmi. Ako sa pozeráte Vy na nižšie uvádzané stránky spoločného života?

	Veľmi spokojná ↓ 1	Stredne spokojná ↓ 2	Trochu nespokojná ↓ 3	Veľmi nespokojná ↓ 4
a) Zaobchádzanie s rodinnými financiami	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b) Prejavovanie náklonnosti, citu	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
c) Sex	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
d) Množstvo času tráveného spoločne	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
e) Rozhodovanie o zásadných veciach	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
f) Starostlivosť o domácnosť	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
g) Záujmy a činnosti vo voľnom čase	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
h) Ako vychovávať deti	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

G16. Ako často ste v posledných 3 mesiacoch uskutočnili s partnerom nasledujúce činnosti?

	Nikdy ↓ 1	Menej ako jedenkrát za mesiac ↓ 2	Menej ako jedenkrát za týždeň ↓ 3	Aspoň jedenkrát za týždeň ↓ 4
a) Športovali sme spolu.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b) Išli sme spolu na dovolenku.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
c) Išli sme na chatu	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
d) Pracovali sme spolu v záhrade.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
e) Zašli sme si na obed alebo večeru.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
f) Zašli sme si na pohárik, kávu alebo čaj.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
g) Navštívili sme priateľov.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
h) Navštívili sme príbuzných.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

G16. pokr.

	Nikdy ↓	Menej ako jedenkrát za mesiac	Menej ako jedenkrát za týždeň	Aspoň jedenkrát za týždeň
i) Zašli sme si do kina alebo do divadla.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
j) Išli sme na prechádzku alebo na výlet.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
k) Podnikli sme inú spoločnú činnosť.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>		

Ak **ÁNO**, popíšte ju, prosím, a napíšte, ako často :

i)	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
ii)	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
iii)	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>

G17. Nastala v posledných 3 mesiacoch niektorá z nasledujúcich situácií?

	Áno, ja som to urobila	Áno, urobil to partner	Áno, urobili sme to obaja	Nie, nestalo sa
a) Nerozprávali sme spolu viac ako 1/2 hodiny	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
b) Jeden z nás odišiel z domu	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
c) Kričali sme na seba alebo si nadávali	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
d) Dali sme si facku alebo jeden druhého udreli	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
e) Hádzali sme po sebe predmety alebo ich rozbíjali	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
f) Vyhrážali sme si rozvodom	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>

G18. Koľko hádok alebo nezhôd ste mali s partnerom za posledné 3 mesiace?

Žiadnu Jednu Štyri Osem Štrnásť

až tri až sedem až trinásť a viac

G19. Ako často sa Váš partner v poslednom mesiaci rozčúľil?

Vôbec Menej ako Jedenkrát Trikrát Každý
nie jedenkrát až dvakrát až šesťkrát za týždeň za týždeň za týždeň za týždeň deň

G20. Ako často ste ho v poslednom mesiaci rozčúľili Vy?

Vôbec Menej ako Jedenkrát Trikrát Každý
nie jedenkrát až dvakrát až šesťkrát za týždeň za týždeň za týždeň za týždeň deň

G21. Koľko voľných večerov v mesiaci trávite Vy sama mimo domova alebo so svojimi priateľmi?

Žiadny Jeden Dva Štyri Osem
až tri až sedem a viac

G22. Koľko voľných večerov v mesiaci trávi Váš partner mimo domova sám alebo so svojimi priateľmi?

Žiadny Jeden Dva Štyri Osem
až tri až sedem a viac

G23. Ako často sa s partnerom v priebehu týždňa?

	Nikdy ↓	Menej ako jedenkrát za týždeň	Jedenkrát až trikrát za týždeň	Väčšinu dní
a) Bavíte o práci a o tom, ako ste prežili deň	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
b) Spoločne zasmejete	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
c) Rozprávate o niečom (záujmy)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
d) Bozkávate alebo objímate	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
e) Robíte si plány	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
f) Bavíte sa svojich pocitoch alebo starostiach	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>

g) Spoločne pozeráte televíziu

G24. Nasledujú postoje a druhy správania sa, ktoré ľudia časom zistia u svojich blízkych. Odhadnite, prosím, postoje a správanie svojho partnera voči Vám v poslednej dobe a vyznačte pre každú položku najvhodnejšiu odpoveď.

Môj partner:	Veľmi pravdivé	Dost' pravdivé	Trochu pravdivé	Nepravdivé ↓
a) Je ku mne veľmi ohľaduplný.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
b) Chce, aby som bola pri roztržkách na jeho strane.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
c) Chce presne vedieť, čo robievam a kde som.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
d) Je dobrý spoločník.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
e) Je ku mne láskavý a nežný.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
f) Veľmi mu vadí, keď nesúhlasím s jeho názormi.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
g) Snaží sa ma zmeniť.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>

G24. pokr.

Môj partner:	Veľmi pravdivé	Dost' pravdivé	Trochu pravdivé	Nepravdivé ↓
h) Úplne mi dôveruje.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
i) Má sklón ma kritizovať pre maličkosti.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
j) Chápe moje problémy a starosti.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
k) Má sklón riadiť ma.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
l) Trvá na tom, aby som robila presne to, čo mi bolo povedané.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
m) Je ku mne jemný a pozorný.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
n) Dáva mi pocit užitočnosti.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
o) Chce, aby som sa zmenila v maličkostiach.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
p) Má ma veľmi rád.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
q) Snaží sa mať nado mnou prevahu.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
r) Je s ním zábava.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
s) Chce, aby som sa veľmi zmenila.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
t) Má snahu kontrolovať všetko, čo robím.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
u) Dáva mi najavo svoje uznanie.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
v) Je ku mne v súkromí kritický.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
w) Je ku mne milý, jemný a láskavý.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
x) Hovorí ku mne príjemným a priateľským tónom.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>

G25. Ako ste celkovo spokojná s partnerským životom?

Spokojná
1 2 3 4 5 6
Nespokojná

G26. Má Váš partner v súčasnej dobe zamestnanie?

Áno Nie → Ak **NIE**, ako dlho nie je zamestnaný?

rokov mesiacov

(ak je bez zamestnania kratšiu dobu ako 1 mesiac, napíšte, prosím, 00)

Ak **MÁTE** partnera, prejdite, prosím, k sekcii H.

Ak **NEMÁTE** partnera, prosím, odpovedzte:

G 27. Ako dlho ste bez stáleho partnera?

rokov mesiacov

G 28. Aké sú dôvody toho, že nemáte stáleho partnera?

.....
.....
.....

G 29. Ako ste spokojná s tým, že nemáte stáleho partnera?

Spokojná
1 2 3 4 5 6
Nespokojná

SEKCIA H: VAŠE ZAMESTNANIE

H1. Napíšte zoznam všetkých svojich zamestnaní od 11 roku veku Vášho pätnásťročného dieťaťa. Pokiaľ ste teraz, alebo ste boli v minulosti ženou v domácnosti, na materskej dovolenke prípadne nezamestnaná, uveďte to, prosím, tiež.

Nástup do práce (uveďte kalendárny rok)	Zamestnaná ako (napr. účtovníčka, lekárka, robotníčka)	Odbor v ktorom ste zamestnaná (napr. chemický priemysel, textilný)	Počet pracovných hodín za týždeň	Ukončenie práce (uveďte kalendárny rok)
--	--	---	---	--

Pr. ...2001..... ..lekárka..... ..zdravotníctvo..... ...60.....stále pracujem.

1.
2.
3.
4.
5.

Zamestnaním sa považuje to, v ktorom máte najvyšší pracovný úväzok, ktoré je hlavným zdrojom Vášho príjmu.

H2. Ste teraz zamestnaná?

Áno Nie

Ak **NIE**, prejdite, prosím, k otázke H 23.

Ak **ÁNO**, prosím, odpovedzte:

H3. Koľko máte v súčasnej dobe zamestnaní?

počet

H4. a) Aké je Vaše hlavné zamestnanie?

Názov:

Pracovná náplň:

H4.pokr.

b) Koľko hodín **týždenne** pracujete v tomto hlavnom zamestnaní?

hodín týždenne

H5. a) Máte ešte vedľajšie zamestnanie?

Áno Nie → Ak **NIE**, prejdite, prosím, k otázke **H6**.

Ak **ÁNO**,

b) Aké je Vaše vedľajšie zamestnanie?
Uveďte, prosím, názov a pracovnú náplň:
(i v prípade, že sama podnikáte)

Názov:

Pracovná náplň:

c) Koľko hodín **týždenne** pracujete v tomto vedľajšom zamestnaní?

hodín týždenne

d) Máte ešte iné vedľajšie zamestnanie?

Áno Nie → Ak **NIE**, prejdite, prosím, k otázke **H6**.

e) Koľko hodín **týždenne** pracujete v tomto vedľajšom zamestnaní?

hodín týždenne

H6. Pracujete aj cez víkend?

Obvykle áno Niekedy áno Nie

H7. Pracujete po večeroch alebo v noci?

Obvykle áno Niekedy áno Nie

H8. a) Pracujete na smeny?

Áno Nie → AK **NIE**, prejdite, prosím, k **H9**.

Ak **ÁNO**,

H8. pokr.

b) V koľkosmennej prevádzke pracujete? (Označte *odpoveď* v *každom* riadku.)

	Áno	Nie
V dvojzmennej	<input type="text"/>	<input type="text"/>
V trojzmennej	<input type="text"/>	<input type="text"/>
V inej	<input type="text"/>	<input type="text"/>

H9. a) Podnikáte?

Áno Nie → Ak **NIE**, prejdite, prosím, k **H10**.

Ak **ÁNO**,

b) Zamestnávate iné osoby?

Áno Nie → Ak **NIE**, prejdite, prosím, k **H10**.

Ak **ÁNO**,

c) Koľko osôb zamestnávate? zamestnancov

H10. Koľko osôb je Vám priamo podriadených? podriadených

H11. Akú zodpovednosť máte vo svojom zamestnaní?

Veľkú	1	2	3	4	5	Žiadnu	6
-------	---	---	---	---	---	--------	---

H12. Akú veľkú telesnú námahu musíte vynaložiť vo svojom terajšom zamestnaní?

Veľkú	<input type="text"/>
Stredne veľkú	<input type="text"/>
Malú	<input type="text"/>
Veľmi malú	<input type="text"/>

H13. Aké veľké duševné zaťaženie pre Vás predstavuje súčasné zamestnanie?

Veľké	1
Stredne veľké	2
Malé	3
Veľmi malé	4

H14. Ako často sa cítite z práce unavená alebo vyčerpaná?

Cítim sa tak stále	1
Väčšinou sa tak cítim	2
Niekedy sa tak cítim, niekedy nie	3
Len zriedkakedy sa tak cítim	4
Nikdy sa tak necítim	5

H15. Aké sú hlavné dôvody toho, že pracujete? Uveďte, prosím, všetky: (Označte odpoveď v každom riadku).

	Áno	Nie
a) Finančné, som žiteľka alebo spoluživiteľka rodiny	1	2
b) Finančné, pre mimoriadne výdavky rodiny	1	2
c) Profesionálna kariéra	1	2
d) Práca mi prináša potešenie	1	2
e) Aby som sa dostala z domu	1	2
f) Iný dôvod, Uveďte, prosím, aký:	1	2

H16. Ste v zamestnaní spokojná ?

Spokojná

Nespokojná

45

1 2 3 4 5 6

H 17. Ak si odmyslite všetky dôvody, prečo pracujete (aj finančné), koľko hodín týždenne by sa Vám páčilo pracovať?

<input type="text"/>	<input type="text"/>	hodín
----------------------	----------------------	-------

H18. Pracujete doma?

	Nie	Áno
Áno, pracujem len doma	1	2
Áno, pracujem doma, ale tiež mimo domu	1	2
Nie, pracujem mimo domu	1	2

→ Ak pracujete len doma, prejdite, prosím, k H27.

H19. Akým dopravným prostriedkom obvykle cestujete do zamestnania? Uveďte všetky dopravné prostriedky, ktoré používate.

	Áno	Nie
a) Vlák, medzimestský autobus	1	2
b) Verejnú dopravu (MHD – autobus, električka, trolejbus)	1	2
c) Auto	1	2
d) Bicykel	1	2
e) Chodím peši	1	2
f) Inak	1	2

H20. Ako dlho Vám obvyčajne trvá cesta ?

	Menej ako 15 minút	15 až 29 minút	30 až 59 minút	Hodinu a viac
a) Cesta do zamestnania	1	2	3	4
b) Cesta zo zamestnania	1	2	3	4

H21. Dochádzate do zamestnania mimo svojho bydliska?

Áno	1	Nie	2
-----	---	-----	---

H22. Koľko nocí mesačne bývate z pracovných dôvodov mimo domova?

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

46

nocí mesačne

Ak **MÁTE** v súčasnej dobe **ZAMESTNANIE**, prejdite k otázke **H 27**.

Ak **NEMÁTE** v súčasnej dobe **ZAMESTNANIE**, prosím, odpovedzte:

H23. Ako dlho ste teraz nezamestnaná? mesiacov

H24. Aký je dôvod Vašej nezamestnanosti?

H25. a) Hľadáte si prácu?

Áno 1 Nie 2 → Ak **NIE**, prejdite, prosím, k otázke **H25d**).

Ak **ÁNO**,

b) Ako dlho ju už hľadáte? mesiacov

c) Chcete začať ihneď pracovať?

Áno 1 Nie 2 → Ak **NIE**, prejdite, prosím, k otázke **H26**.

Ak si **NEHĽADÁTE PRÁCU**, prosím, odpovedzte:

d) Čo je dôvodom, že si prácu nehľadáte? (Uveďte, prosím, všetky možné odpovede).

	Áno	Nie
i) Som na materskej dovolenke	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2
ii) Nechcem pracovať	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2
iii) Starám sa o rodinu	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2
iv) Zo zdravotných dôvodov	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2
v) Iný dôvod, Uveďte, prosím, aký:	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2

H26. Ako ste spokojná s tým, že ste nezamestnaná ?

Spokojná
1 2 3 4 5 Nespokojná
6

H27. Vykonávate nejakú dobrovoľnú prácu?

Áno, teraz vykonávam 1 Teraz nie, ale vykonávala som v minulosti 2 Nie, nikdy som nevykonávala 3

Uveďte, prosím, akú dobrovoľnú prácu vykonávate alebo ste vykonávali:

H28. Pracovali ste niekedy tzv. „na čierno“?

	Áno	Nie
Áno, v súčasnosti pracujem	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2
Áno, v minulosti som pracovala	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2
Nie, nikdy som „na čierno“ nepracovala	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2

H29. Uveďte, prosím, najvyšší stupeň dokončeného vzdelania. (Označte *len jednu možnosť*.)

Základná škola	<input type="text"/> 1
Učebný odbor bez maturity	<input type="text"/> 2
Učebný odbor s maturitou	<input type="text"/> 3
Vyššie odborné a nadstavbové	<input type="text"/> 4
Vysokoškolské	<input type="text"/> 5
Postgraduálne nadstavbové štúdium	<input type="text"/> 6
Iný typ vzdelania, Uveďte, prosím, aký:	<input type="text"/> 7

H 30. a) V akom odbore ste získali vzdelanie alebo kvalifikáciu?

i)

ii)

iii)

H30. pokr.

b) Pracujete v odbore, ktorý ste vyštudovali alebo v ktorom ste sa vyučili?

Áno 1 Nie 2

H31. a) Považujete svoje vzdelanie pre výkon Vášho súčasného zamestnania za dostatočné?

Áno 1 Nie 2

b) Uvažujete o rozšírení svojho vzdelania alebo o rekvalifikáciu?

Áno 1 Nie 2

Ak **ÁNO**, prosím, popíšte:

.....

H32. a) Študujete v súčasnej dobe (alebo sa inak sústavne vzdelávate)?

Áno 1 Nie 2

Ak **ÁNO**.

b) Čo študujete a akou formou?

H33. Ako ťažko je pre Vás teraz zabezpečiť pre rodinu?

	Veľmi ťažko	Ťažko	Trochu ťažko	Bez ťažkosti
a) Jedlo	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
b) Oblečenie	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
c) Kúrenie	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
d) Nájom a inkaso	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
e) Potreby pre pätnásťročné dieťa	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
f) Náklady na vzdelávanie a záujmové krúžky (balet, hudobná škola, jazyková škola apod.)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
g) Lekársku starostlivosť	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
h) Dovoľenku, prázdniny	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

49

H33. pokr.

i) Niečo iné Áno 1 Nie 2

Ak **ÁNO**, popíšte a uveďte, ako je to ťažké:

	Veľmi ťažké	Ťažké	Bez ťažkosti
i)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
ii)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
iii)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

H34. a) Aký je Váš **rodinný priemerný čistý mesačný príjem**?

Nezabudnite, prosím, započítať aj pôžičky, a splátky ktoré sú Vám strhávané z platu, výživné na dieťa apod.

EUR za mesiac

b) Koľko percent z tejto čiastky zarábate Vy? %

c) Koľko z tohto rodinného čistého mesačného príjmu tvorí:

i) Váš plat	<input type="text"/>	EUR
ii) plat Vášho partnera	<input type="text"/>	EUR
iii) prídavky na deti	<input type="text"/>	EUR
iv) ďalšia sociálna podpora (okrem prídavkov na deti), napr. príspevok na bývanie	<input type="text"/>	EUR
v) ostatné a mimoriadne príjmy	<input type="text"/>	EUR

H35. Koľko z uvedenej čiastky mesačne:

a) splácať na pôžičky, leasing, platíte výživné apod.	<input type="text"/>	EUR za mesiac
b) platíte nájomné s inkasom, telefónom	<input type="text"/>	EUR za mesiac
c) vydávate za potraviny pre celú rodinu	<input type="text"/>	EUR za mesiac

50

H36. Šetríte?

1 Áno 2 Nie

H37. a) Vypomáhajú Vám finančne rodičia, príbuzní alebo priatelia?

Áno 1 Nie 2

b) Vypomáhate Vy finančne rodičom, deťom, iným príbuzným či priateľom?

Áno 1 Nie 2

H38. a) Ako ste spokojná s rodinnými príjmami?

Spokojná 1 2 3 4 5 Nespokojná 6

b) Myslíte si, že Vaše rodinné príjmy zodpovedajú práci, ktorú vynakladáte Vy a Váš partner na ich získanie?

Áno 1 Nie 2