

ДОПОЛНЕНИЕ 2

ТИПОВЫЕ ВОПРОСНИКИ, ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ И ФАКУЛЬТАТИВНЫЕ МОДУЛИ

Для МИКС3 разработаны три типовых вопросника: 1) Вопросник домохозяйства, 2) Индивидуальный вопросник для женщин и 3) Вопросник о детях до пяти лет.

Эти вопросники включают основные модули, которые приводятся ниже капителю. Для стран предусмотрены несколько *Дополнительных модулей*, которые следует использовать, если они применимы/пригодны/уместны, и несколько *Факультативных модулей*, которые могут использоваться, если темы представляют интерес. *Дополнительные* и *Факультативные* модули добавляются к типовым вопросникам, включаются в основные модули или используются вместо таких модулей. Более подробную информацию о структуре вопросников и содержании модулей см. в главе 3.

Вопросник домохозяйства	Индивидуальный вопросник для женщин	Вопросник о детях до пяти лет
<p>Модуль информации о домохозяйстве Расширенная Опись домохозяйства ОБРАЗОВАНИЕ Водоснабжение и санитария Дополнительные ХАРАКТЕРИСТИКИ домохозяйств + Безопасность владения и долговечность жилища Инсектицидные сетки с Источником и стоимостью ресурсов для противомоскитных инсектицидных сеток Дети, которые стали сиротами и уязвимыми от ВИЧ/СПИДа ДЕТСКИЙ ТРУД Детская дисциплина Инвалидность Материнская смертность УПОТРЕБЛЕНИЕ йодированной соли</p>	<p>Модуль информации о женщинах Детская СМЕРТНОСТЬ Противостолбнячная прививка Здоровье МАТЕРЕЙ и новорожденных при периодическом превентивном уходе за беременной женщиной СЕМЕЙНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ/Союз + Многоженство Безопасность владения КОНТРАЦЕПЦИЯ и необходимость в контрацепции Обрезание женских половых органов Отношение к домашнему насилию Сексуальное поведение ВИЧ/СПИД</p>	<p>Модуль информации о детях до пяти лет РЕГИСТРАЦИЯ РОЖДЕНИЯ и РАННЕЕ ОБУЧЕНИЕ <i>Детское развитие</i> Витамин А Грудное вскармливание ЛЕЧЕНИЕ БОЛЕЗНЕЙ и уход + <i>Источник и стоимость ресурсов для пакетов ОРР и антибиотиков</i> <i>Малярия + Источник и стоимость ресурсов для антималярийных средств</i> Иммунизация Антропометрия</p>

ХАРАКТЕРИСТИКИ СТРУКТУРЫ

Все основные, дополнительные и факультативные модули имеют стандартный формат и характеристики оформления, отличающие разные компоненты вопросников. Эти характеристики введены для облегчения подготовки персонала, обработки данных и сопоставления вопросников по странам::

- Вопросы, которые задают интервьюеры, приводятся КАПИТЕЛЬЮ.
- Все категории ответов даются строчными буквами.
- Все инструкции для интервьюеров приводятся *строчными буквами курсивом*.
- (*Слова, выделенные курсивом и заключенные в круглые скобки*) должны заменяться интервьюером в ходе опроса, в зависимости от обстоятельств.
- (*Слова, выделенные жирным курсивом и заключенные в круглые скобки*) должны надлежащим образом заменяться интервьюером на стадии адаптации вопросника
- Нумерация вопросов в каждом модуле начинается с номера 1, цифрам предшествуют две буквы, указывающие название модуля.
- Затененные графы указывают на вопросы и фильтры, которые интервьюеры не должны выражать словами, а должны кодировать на основе предыдущих ответов или наблюдений.
- В вопросах, где могут быть приняты и кодируются множественные ответы, для обозначения категорий ответа используются буквы. В вопросах, где кодируется только один ответ, для обозначения категорий ответа используются цифры. Эти вопросы составляют большинство.
- Для обозначения ответа "Не знаю" используется сокращение НЗ.
- В качестве цифровых кодов ответов в вопросниках для обозначения ответов "НЗ" используются "8", "98", "998" и "9998"; для обозначения ответов "Другое" используются коды "6", "96", "996" и "9996".
- В вопросах, где для обозначения категорий ответов используются буквы, "X" означает "Другое", Y – "Никто", а "Z" – "НЗ".
- Инструкции по переходу к другому вопросу приводятся справа от категории ответа, обычно в графе перехода, и указывают номер вопроса, к которому интервьюеру следует перейти (3 ⇒ НС).

Более подробную информацию о том, как следует адаптировать вопросники к ситуации в стране, см. в главе 3.



ВОПРОСНИК ДОМОХОЗЯЙСТВА

Мы из (**название организации, проводящей исследование в стране**). Мы работаем по проекту, который посвящен здоровью семьи и образованию. Я хочу поговорить с вами об этом. Наш опрос займет около (**число**) минут. Вся информация, которую мы получим, останется строго конфиденциальной, и никто не узнает, что эти ответы ваши. Я хочу поговорить с главой домохозяйства и всеми матерями или людьми, которые воспитывают детей в семье.

Могу ли я начать? Если дается согласие, начинайте опрос.

МОДУЛЬ ИНФОРМАЦИИ О ДОМОХОЗЯЙСТВЕ		НН
НН1. Номер кластера: _____	НН2. Номер домохозяйства: _____	
НН3. Имя и номер интервьюера: Имя _____	НН4. Имя и номер руководителя: Имя _____	
НН5. День/месяц /год интервью: _____ / _____ / _____		
НН6. Область: Городская 1 Сельская 2	НН7. Регион: Регион 1 1 Регион 2 2 Регион 3 3 Регион 4 4	
НН 8. Имя главы домохозяйства: _____		
<i>После заполнения всех вопросников в домохозяйстве введите следующую информацию:</i>		
НН9. Результаты опроса НН: Проведено 1 Нет дома 2 Отказано 3 НН не найдено/разрушено 4 Другое (уточнить) _____ 6	НН10. Отвечающий (ая) на вопросник НН: Имя: _____ Номер строки: _____	
		НН11. Число членов домохозяйства: _____
НН12. Число женщин, отвечающих критериям обследования:	НН13. Число заполненных вопросников для женщин:	
НН14. Число детей до 5 лет:	НН15. Число заполненных вопросников на детей до 5 лет:	
Замечания проводящего опрос/руководителя: <i>Используйте это поле для того, чтобы сделать замечания по опросу членов домохозяйства, такие как повторные звонки, индивидуальные незаполненные бланки опроса, количество посещений, потребовавшихся для проведения опроса и т.д.</i>		
НН 16. Оператор, вводящий данные: _____		

ОПИСЬ ДОМОХОЗЯЙСТВА

HL

ВНАЧАЛЕ, ПОЖАЛУЙСТА, НАЗОВИТЕ ВСЕХ ЛЮДЕЙ, КОТОРЫЕ ОБЫЧНО ЖИВУТ ЗДЕСЬ, НАЧИНАЯ С ГЛАВЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА.

Запишите имя главы домохозяйства на строке 01. Перечислите всех членов домохозяйства (HL2), их роство по отношению к главе домохозяйства (HL3) и их пол (HL3).

После этого спросите: ЕСТЬ ЛИ КАКИЕ-ЛИБО ДРУГИЕ ЛЮДИ, КОТОРЫЕ ЖИВУТ ЗДЕСЬ, ДАЖЕ ЕСЛИ ИХ СЕЙЧАС НЕТ ДОМА? (ЭТО МОГУТ БЫТЬ ДЕТИ, НАХОДЯЩИЕСЯ В ШКОЛЕ ИЛИ НА РАБОТЕ). Если таковые окажутся, занесите их в анкету. Затем, задайте вопросы, начиная с (HL5), каждому человеку по очереди. Используйте дополнительные анкеты, если в домохозяйстве более 15 членов. Сделайте отметку в квадратике, если использован дополнительный лист описи

HL1. Пор.№.	Подходит для:				Для лиц в возрасте 0-17 лет задайте вопросы HL9-HL12			
	МОДУЛЯ ДЛЯ ЖЕНЩИН	МОДУЛЯ ПО ДЕТСКОМУ ТРУДУ	МОДУЛЕЙ ПО ЗДОРОВЬЮ ДЕТЕЙ		HL9.	HL10.	HL11.	HL12.

HL1. Пор.№.	HL2. Имя	HL3. КАКОВО ОТНОШЕНИЕ (имя) К ГЛАВЕ ДОМОХО- ЗЯЙСТВА?	HL4. (имя) МУЖЧИНА ИЛИ ЖЕНЩИ- НА?	HL5. СКОЛЬКО ЛЕТ (имя)? СКОЛЬКО ЛЕТ ИСПОЛНИ- ЛОСЬ (имя) В ЕГО/ЕЕ ПОСЛЕДНИЙ РОЖДЕНИЯ? Запишите возраст в полных годах 98=H3*	HL6. Обведите кружком порядко- вый №, если женщина 15-49 лет	HL7. Для каждого ребенка 5-14 лет: КТО ЯВЛЯЕТСЯ МАТЕРЬЮ ИЛИ ОСНОВНЫМ ВОСПИТАТЕЛЕМ ЭТОГО РЕБЕНКА? Запишите № Строки матери/ воспитателя	HL8. Для каждого ребенка до 5 лет: КТО ЯВЛЯЕТСЯ МАТЕРЬЮ ИЛИ ОСНОВНЫМ ВОСПИТАТЕЛЕМ ЭТОГО РЕБЕНКА? Запишите № Строки матери/ воспитателя	HL9. ЖИВА ЛИ РОДНАЯ МАТЬ (имя)? 1 ДА 2 НЕТ⇒HL11 8 H3⇒HL11	HL10. Если жива: ЖИВЕТ ЛИ РОДНАЯ МАТЬ (имя) В ДАННОМ ДОМОХОЗЯЙСТВЕ? Запишите № Строки матери или 00 для ответа 'Нет'	HL11. Жив ли РОДНОЙ ОТЕЦ (имя)? 1 ДА 2 НЕТ⇒ 8 H3⇒ СЛЕД. СТРОКА	HL12. Если жив: ЖИВЕТ ЛИ РОДНОЙ ОТЕЦ (имя) В ДАННОМ ДОМОХОЗЯЙСТВЕ? Запишите № Строки отца или 00 для ответа 'Нет'
СТРОК	ИМЯ	ОТНОШ.	М Ж	ВОЗРАСТ	15-49	МАТЬ	МАТЬ	Д Н H3	МАТЬ	Д Н H3	ОТЕЦ
01		0 1	1 2	— —	01	— —	— —	1 2 8	— —	1 2 8	— —
02		— —	1 2	— —	02	— —	— —	1 2 8	— —	1 2 8	— —
03		— —	1 2	— —	03	— —	— —	1 2 8	— —	1 2 8	— —
04		— —	1 2	— —	04	— —	— —	1 2 8	— —	1 2 8	— —
05		— —	1 2	— —	05	— —	— —	1 2 8	— —	1 2 8	— —
06		— —	1 2	— —	06	— —	— —	1 2 8	— —	1 2 8	— —
07		— —	1 2	— —	07	— —	— —	1 2 8	— —	1 2 8	— —
08		— —	1 2	— —	08	— —	— —	1 2 8	— —	1 2 8	— —
09		— —	1 2	— —	09	— —	— —	1 2 8	— —	1 2 8	— —
10		— —	1 2	— —	10	— —	— —	1 2 8	— —	1 2 8	— —

HL1. Пор.№.	HL2. Имя	HL3. КАКОВО ОТНОШЕНИЕ (или) К ГЛАВЕ ДОМОХО- ЗЯЙСТВА?	HL4. (Имя) МУЖЧИНА ИЛИ ЖЕНЩИ- НА?	HL5. СКОЛЬКО ЛЕТ (Имя)?	HL6. Обведите кружком порядко- вый №, если женщина 15-49 лет	HL7. Для каждого ребенка 5-14 лет: КТО ЯВЛЯЕТСЯ МАТЕРЬЮ ИЛИ ОСНОВНЫМ ВОСПИТАТЕЛЕМ ЭТОГО РЕБЕНКА?	HL8. Для каждого ребенка до 5 лет: КТО ЯВЛЯЕТСЯ МАТЕРЬЮ ИЛИ ОСНОВНЫМ ВОСПИТАТЕЛЕМ ЭТОГО РЕБЕНКА?	HL9. ЖИВА ЛИ РОДНАЯ МАТЬ (Имя)?	HL10. Если жива: ЖИВЕТ ЛИ РОДНАЯ МАТЬ (Имя) В ДАННОМ ДОМОХОЗЯЙСТВЕ?	HL11. ЖИВ ЛИ РОДНОЙ ОТЕЦ (Имя)?	HL12. Если жив: ЖИВЕТ ЛИ РОДНОЙ ОТЕЦ (Имя) В ДАННОМ ДОМОХОЗЯЙСТВЕ?
СТРОК	ИМЯ	ОТНОШ.	М Ж	ВОЗРАСТ	15-49	МАТЬ	МАТЬ	Д Н НЗ	МАТЬ	Д Н НЗ	ОТЕЦ
11		— —	1 2	— —	11	— —	— —	1 2 8	— —	1 2 8	— —
12		— —	1 2	— —	12	— —	— —	1 2 8	— —	1 2 8	— —
13		— —	1 2	— —	13	— —	— —	1 2 8	— —	1 2 8	— —
14		— —	1 2	— —	14	— —	— —	1 2 8	— —	1 2 8	— —
15		— —	1 2	— —	15	— —	— —	1 2 8	— —	1 2 8	— —
Есть ли другие дети, даже, если они не являются членами вашей семьи или не имеют родителей, проживающих в вашем домохозяйстве? Включая детей, которые находятся в школе или на работе? Если да, впишите имя ребенка и заполните опись. Затем, введите общее количество.											
Всего:					Женщ. 15-49	Дети 5-14		До 5 лет			

* См. инструкции: должны использоваться только для престарелых членов домохозяйства (код, означающий "не знаю/старше 50 лет").

Теперь для каждой женщины 15-49 лет, впишите ее имя, № строки и другие идентификационные данные в панель информации Индивидуального Вопросника для Женщины.
Для каждого ребенка до 5 лет, впишите его/ее имя и № строки И ТАКЖЕ № строки его/ее матери/воспитателя в панель информации Вопросника о Детях До Пяти Лет.

У вас в наличии должен быть отдельный вопросник для каждой подходящей женщины и каждого ребенка до 5 лет, проживающих в домохозяйстве.

* Коды для HL3: Отношение к главе домохозяйства:

- 01 = Глава
- 02 = Жена или муж
- 03 = Сын или дочь
- 04 = Зять или невестка
- 05 = Внук/чка
- 06 = Родитель
- 07 = Тестя/тетя/свекр/свекровь
- 08 = Брат или сестра
- 09 = Шурин или невестка
- 10 = Дядя/тетя
- 11 = Кровная (ый) племянница/племянник
- 12 = Племянница/племянник по браку
- 13 = Другой/ая родственник/ца
- 14 = Приемный ребенок, падчерица/пасынок
- 15 = не родственник/ца
- 98 = не знаю

МОДУЛЬ ПО ОБРАЗОВАНИЮ

ED

Для членов домохозяйства в возрасте 5 лет или старше

Для членов домохозяйства в возрасте от 5 до 24 лет

ED1. Лин. №	ED1A. Имя	ED2. ПОСЕЩАЛ(А) ЛИ (ИЛИ) ДОШКОЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ИЛИ ШКОЛУ?	ED3. КАКОЙ САМЫЙ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ УЧЕБНОГО ЗАВЕДЕНИЯ, КОТОРОЕ ПОСЕЩАЛ(А) (ИЛИ)?	ED4. В ТЕЧЕНИЕ (2004–2005) ШКОЛЬНОГО ГОДА, ПОСЕЩАЛ(А) ЛИ (ИЛИ) УЧЕБНОЕ ЗАВЕДЕНИЕ ИЛИ ДОШКОЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ?	ED5. С ПРОШЛОГО (День недели), СКОЛЬКО РАЗ (ИЛИ) ПОСЕЩАЛ(А) УЧЕБНОЕ ЗАВЕДЕНИЕ?	ED6. В ТЕЧЕНИЕ ДАННОГО/ШКОЛЬНОГО ГОДА, КАКОЙ УРОВЕНЬ И КЛАСС ПОСЕЩАЕТ/ПОСЕЩАЛ(А) (ИЛИ)?	ED7. ПОСЕЩАЛ(А) ЛИ (ИЛИ) УЧЕБНОГО ЗАВЕДЕНИЯ В ПРОШЛОМ ГОДУ, ТО ЕСТЬ (2003–2004)?	ED8. КАКОЙ УРОВЕНЬ И КЛАСС ПОСЕЩАЛ(А) (ИЛИ) В ПРОШЛОМ ГОДУ?	
СТРОК	ДА	НЕТ	УРОВЕНЬ	КЛАСС	ДА	НЕТ	НЗ	УРОВЕНЬ	КЛАСС
01	1	2⇒	СЛЕД. СТРОКА	0 1 2 3 6 8	___	___	___	0 1 2 3 6 8	___
02	1	2⇒	СЛЕД. СТРОКА	0 1 2 3 6 8	___	___	___	0 1 2 3 6 8	___
03	1	2⇒	СЛЕД. СТРОКА	0 1 2 3 6 8	___	___	___	0 1 2 3 6 8	___
04	1	2⇒	СЛЕД. СТРОКА	0 1 2 3 6 8	___	___	___	0 1 2 3 6 8	___
05	1	2⇒	СЛЕД. СТРОКА	0 1 2 3 6 8	___	___	___	0 1 2 3 6 8	___
06	1	2⇒	СЛЕД. СТРОКА	0 1 2 3 6 8	___	___	___	0 1 2 3 6 8	___
07	1	2⇒	СЛЕД. СТРОКА	0 1 2 3 6 8	___	___	___	0 1 2 3 6 8	___
08	1	2⇒	СЛЕД. СТРОКА	0 1 2 3 6 8	___	___	___	0 1 2 3 6 8	___
09	1	2⇒	СЛЕД. СТРОКА	0 1 2 3 6 8	___	___	___	0 1 2 3 6 8	___
10	1	2⇒	СЛЕД. СТРОКА	0 1 2 3 6 8	___	___	___	0 1 2 3 6 8	___
11	1	2⇒	СЛЕД. СТРОКА	0 1 2 3 6 8	___	___	___	0 1 2 3 6 8	___
12	1	2⇒	СЛЕД. СТРОКА	0 1 2 3 6 8	___	___	___	0 1 2 3 6 8	___
13	1	2⇒	СЛЕД. СТРОКА	0 1 2 3 6 8	___	___	___	0 1 2 3 6 8	___
14	1	2⇒	СЛЕД. СТРОКА	0 1 2 3 6 8	___	___	___	0 1 2 3 6 8	___
15	1	2⇒	СЛЕД. СТРОКА	0 1 2 3 6 8	___	___	___	0 1 2 3 6 8	___

МОДУЛЬ ПО ВОДОСНАБЖЕНИЮ И САНИТАРИИ		WS
WS1. Каков основной источник питьевой воды для членов вашего домохозяйства?	Водопроводная вода	
	Водопроводный кран в доме..... 11	11⇒WS5
	Водопровод во дворе/на участке..... 12	12⇒WS5
	Общественная колонка на улице..... 13	⇒WS3
	Артезианский колодец/скважина 21	
	Вырытый колодец	
	Защищенный колодец..... 31	
	Незащищенный колодец 32	
	Родниковая вода	
	Защищенный родник..... 41	
Незащищенный родник..... 42		
Сбор дождевой воды 51		
Цистерна 61		
Повозка с маленьким баком..... 71		
Поверхностная вода (река, ручей, дамба, озеро, пруд, канал)..... 81		
Бутелированная вода 91		
Другое (<i>уточните</i>)..... 96	96⇒WS3	
WS2. Каков основной источник воды для членов вашего домохозяйства, используемый для таких целей как готовка и мытье рук?	Водопроводная вода	
	Водопроводный кран в доме..... 11	11⇒WS5
	Водопровод во дворе/на участке..... 12	12⇒WS5
	Общественная колонка на улице..... 13	
	Артезианский колодец/скважина 21	
	Вырытый колодец	
	Защищенный колодец..... 31	
	Незащищенный колодец 32	
	Родниковая вода	
	Защищенный родник..... 41	
Незащищенный родник..... 42		
Сбор дождевой воды 51		
Цистерна 61		
Повозка с маленьким баком..... 71		
Поверхностная вода (река, ручей, дамба, озеро, пруд, канал)..... 81		
Другое (<i>уточните</i>)..... 96		
WS3. Сколько нужно затратить времени, чтобы дойти до источника воды, набрать воду и вернуться домой?	Время в минутах..... _ _ _ _	
	Вода в доме 995	995⇒WS5
НЗ 998		
WS4. Кто обычно ходит к этому источнику за водой для членов вашего домохозяйства? <i>Спросите:</i> Это лицо до 15 лет? Какого пола? <i>Обведите код, описывающий данного человека.</i>	Взрослая женщина..... 1	
	Взрослый мужчина..... 2	
	Ребенок женского пола (до 15)..... 3	
	Ребенок мужского пола (до 15)..... 4	
	НЗ 8	
WS5. Предпринимаете ли вы какие-либо меры для того, чтобы сделать воду более безопасной для питья?	Да..... 1	
	Нет..... 2	2⇒WS7
	НЗ 8	8⇒WS7

<p>WS6. КАКИЕ МЕРЫ ВЫ ПРЕДПРИНИМАЕТЕ ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ОБЕЗОПАСИТЬ ВОДУ ДЛЯ ПИТЬЯ?</p> <p>Что-либо еще?</p> <p><i>Запишите все упомянутые.</i></p>	<p>Кипячение A Добавление отбел./хлорки B Процеживание через ткань C Использование фильтра (керамического, песочного, композитного, и т.д.) D Солнечная дезинфекция E Дать воде отстояться..... F</p> <p>Другое (<i>уточните</i>) _____ X НЗ Z</p>	
<p>WS7. КАКОЙ ТИП ТУАЛЕТА ОБЫЧНО ИСПОЛЬЗУЮТ ЧЛЕНЫ ВАШЕГО ДОМОХОЗЯЙСТВА?</p> <p><i>Если "унитаз" или "смыв", спросите: Куда ПРОИСХОДИТ СМЫВ?</i></p> <p><i>Если необходимо, попросите разрешения посмотреть на заведение.</i></p>	<p>Туалет со смывом</p> <p>Унитаз с бачком/канализация 11 Соединен. с отстойником 12 Соединен. с выгребной ямой 13 Соединен. с чем-либо другим 14 Соединен. неизвестно с чем/не уверен (а)/НЗ 15</p> <p>Выгребная яма</p> <p>Благоустроенная с вентиляцией 21 Выгребн. яма с настилом 22 Выгребн. яма без настила/открытая . 23</p> <p>Туалет с компостом..... 31 Ведро..... 41 Туалет-навес 51</p> <p>Нет туалетов, кусты или поле 95</p> <p>Другое (<i>уточните</i>) _____ 96</p>	<p>95⇒ СЛЕД. МОДУЛЬ</p>
<p>WS8. ВЫ ПОЛЬЗУЕТЕСЬ ЭТИМ ТУАЛЕТОМ СОВМЕСТНО С ДРУГИМИ ДОМОХОЗЯЙСТВАМИ?</p>	<p>Да 1 Нет 2</p>	<p>2⇒ СЛЕД. МОДУЛЬ</p>
<p>WS9. В ОБЩЕМ, СКОЛЬКО ДОМОХОЗЯЙСТВ ИСПОЛЬЗУЮТ ЭТО ТУАЛЕТНОЕ ЗАВЕДЕНИЕ?</p>	<p>Число домохоз-в (если менее 10).... 0 ____</p> <p>Десять или более домохозяйств 10 НЗ 98</p>	

МОДУЛЬ ХАРАКТЕРИСТИК ДОМОХОЗЯЙСТВА		НС
НС1А. КАКОВА РЕЛИГИЯ ГЛАВЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА?	<i>Религия 1</i> 1 <i>Религия 2</i> 2 <i>Религия 3</i> 3 Другая религия (<i>уточните</i>) 6 Нет религии 7	
НС1В. КАКОЙ РОДНОЙ ЯЗЫК ГЛАВЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА?	<i>Язык 1</i> 1 <i>Язык 2</i> 2 <i>Язык 3</i> 3 Другой язык (<i>уточните</i>) 6	
НС1С. К КАКОЙ ЭТНИЧЕСКОЙ ГРУППЕ ПРИНАДЛЕЖИТ ГЛАВА ДОМОХОЗЯЙСТВА?	<i>Этническая группа 1</i> 1 <i>Этническая группа 2</i> 2 <i>Этническая группа 3</i> 3 Другая этническая группа (<i>уточните</i>) 6	
НС2. СКОЛЬКО КОМНАТ В ДОМОХОЗЯЙСТВЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ КАК СПАЛЬНИ?	Число комнат _ _	
НС3. Основной материал пола в жилище. <i>Запишите наблюдения.</i>	Натуральный пол Земля/песок 11 Кизяк 12 Простой пол Доски 21 Пальма/бамбук 22 Отделанный пол Паркет или полированное дерево 31 Винил или полосы асфальта 32 Керамическая плитка 33 Цемент 34 Ковер 35 Другое (<i>уточните</i>) 96	
НС4. Основной материал крыши. <i>Запишите наблюдения.</i>	Натуральная крыша Нет крыши 11 Солома/листья пальмы 12 Дерн 13 Простая крыша Простая циновка 21 Пальма/бамбук 22 Доски 23 Отделанная крыша Метал 31 Дерево 32 Каламин/волокно цемента 33 Керамическая плитка 34 Цемент 35 Гонт/дранка 36 Другое (<i>уточните</i>) 96	

<p>НС5. Основной материал стен.</p> <p><i>Запишите наблюдения.</i></p>	<p>Натуральные стены</p> <p>Нет стен..... 11</p> <p>Тростник/пальма/стволы 12</p> <p>Грязь 13</p> <p>Простые стены</p> <p>Бамбук с глиной..... 21</p> <p>Камень с глиной 22</p> <p>Необработанная гл. 23</p> <p>Щепки 24</p> <p>Картон 25</p> <p>Переработанное дерево..... 26</p> <p>Отделанные стены</p> <p>Цемент 31</p> <p>Камень с известью/цемент 32</p> <p>Кирпич 33</p> <p>Цементные блоки 34</p> <p>Обработанная глина 35</p> <p>Доски/дранка..... 36</p> <p>Другое (<i>уточните</i>) 96</p>																						
<p>НС6. КАКОЙ ИСТОЧНИК ЭНЕРГИИ ОБЫЧНО ИСПОЛЬЗУЮТ ЧЛЕНЫ ВАШЕГО ДОМОХОЗЯЙСТВА ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ПИЩИ?</p>	<p>Электричество 01</p> <p>Сжиженный природный газ 02</p> <p>Натуральный газ 03</p> <p>Биогаз 04</p> <p>Керосин 05</p> <p>Уголь/лигнит 06</p> <p>Древесный уголь 07</p> <p>Дрова 08</p> <p>Солома/кусты/трава 09</p> <p>Экскременты животных (навоз) 10</p> <p>Сельскохозяйственные растения 11</p> <p>Другое (<i>уточните</i>) 96</p>	<p>01⇒НС8</p> <p>02⇒НС8</p> <p>03⇒НС8</p> <p>04⇒НС8</p>																					
<p>НС7. В данном домохозяйстве, еда готовится на плите или на открытом огне?</p> <p><i>Установите тип.</i></p>	<p>Открытая плита 1</p> <p>Открытый огонь 2</p> <p>Закрытая плита 3</p> <p>Другое (<i>уточните</i>) 6</p>																						
<p>НС7А. Есть ли у огня/плиты дымоход или вытяжка?</p>	<p>Да 1</p> <p>Нет 2</p>																						
<p>НС8. ПРИГОТОВЛЕНИЕ ПИЩИ ОБЫЧНО ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ДОМЕ, ОТДЕЛЬНОМ ПОМЕЩЕНИИ ИЛИ НА УЛИЦЕ?</p>	<p>В доме 1</p> <p>В отдельном помещении 2</p> <p>На улице..... 3</p> <p>Другое (<i>уточните</i>) 6</p>																						
<p>НС9. ИМЕЕТСЯ ЛИ В ВАШЕМ ДОМОХОЗЯЙСТВЕ:</p> <p>ЭЛЕКТРИЧЕСТВО?</p> <p>РАДИО?</p> <p>ТЕЛЕВИЗОР?</p> <p>МОБИЛЬНЫЙ ТЕЛЕФОН?</p> <p>НЕМОБИЛЬНЫЙ ТЕЛЕФОН?</p> <p>ХОЛОДИЛЬНИК?</p>	<table border="0"> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">Да</td> <td style="text-align: right;">Нет</td> </tr> <tr> <td>Электричество</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>Радио.....</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>Телевизор</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>Мобильный телефон.....</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>Немобильный телефон.....</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>Холодильник.....</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> </table>		Да	Нет	Электричество	1	2	Радио.....	1	2	Телевизор	1	2	Мобильный телефон.....	1	2	Немобильный телефон.....	1	2	Холодильник.....	1	2	
	Да	Нет																					
Электричество	1	2																					
Радио.....	1	2																					
Телевизор	1	2																					
Мобильный телефон.....	1	2																					
Немобильный телефон.....	1	2																					
Холодильник.....	1	2																					
<p>НС10. ВЛАДЕЕТ ЛИ КТО-ЛИБО ИЗ ЧЛЕНОВ ВАШЕГО ДОМОХОЗЯЙСТВА:</p> <p>ЧАСАМИ?</p> <p>ВЕЛОСИПЕДОМ?</p> <p>МОТОЦИКЛОМ ИЛИ МОТОРОЛЛЕРОМ?</p> <p>ТЕЛЕЖКА С ЖИВОТНЫМ?</p> <p>АВТОМАШИНОЙ ИЛИ ГРУЗОВИКОМ ?</p> <p>МОТОРНОЙ ЛОДКОЙ?</p>	<table border="0"> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">Да</td> <td style="text-align: right;">Нет</td> </tr> <tr> <td>Часы</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>Велосипед.....</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>Мотоцикл/Мотороллер</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>Тележка с животным.....</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>Автомашина/Грузовик.....</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>Лодка с мотором.....</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> </table>		Да	Нет	Часы	1	2	Велосипед.....	1	2	Мотоцикл/Мотороллер	1	2	Тележка с животным.....	1	2	Автомашина/Грузовик.....	1	2	Лодка с мотором.....	1	2	
	Да	Нет																					
Часы	1	2																					
Велосипед.....	1	2																					
Мотоцикл/Мотороллер	1	2																					
Тележка с животным.....	1	2																					
Автомашина/Грузовик.....	1	2																					
Лодка с мотором.....	1	2																					

МОДУЛЬ ПО ДЕТСКОМУ ТРУДУ										СЛ
Вопросы задаются матери/лицам, воспитывающим детей в возрасте от 5 до 14 лет, проживающих в домохозяйстве. Для членов домохозяйства моложе 5 лет или старше 14 лет оставьте ячейки незаполненными.										
ТЕПЕРЬ Я БЫ ХОЧУ ЗАДАТЬ ВОПРОС О РАБОТЕ, КОТОРУЮ МОГУТ ВЫПОЛНЯТЬ ДЕТИ В ЭТОМ ДОМОХОЗЯЙСТВЕ.										
СЛ1. Пор.№	СЛ2. Имя	СЛ3. В ТЕЧЕНИЕ ПРОШЛОЙ НЕДЕЛИ ВЫПОЛНЯЛ (А) ЛИ (ИЛИ) КАКУЮ-ЛИБО РАБОТУ ДЛЯ КОГО-ТО, КТО НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЧЛЕНОМ ЭТОГО ДОМОХОЗ-ВА?	СЛ4. Если да: ПРИМЕРНО СКОЛЬКО ЧАСОВ ОН/А РАБОТАЛ/А ДЛЯ КОГО-ТО, КТО НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЧЛЕНОМ ЭТОГО ДОМОХОЗ-ВА, С ПРОШЛОЙ (ОГО) (день недели)?	СЛ5. В ТЕЧЕНИЕ ПРОШЕДШЕГО ГОДА ВЫПОЛНЯЛ (А) ЛИ (ИЛИ) КАКУЮ-ЛИБО РАБОТУ ДЛЯ КОГО-ТО, КТО НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЧЛЕНОМ ЭТОГО ДОМОХОЗ-ВА?	СЛ6. В ТЕЧЕНИЕ ПРОШЛОЙ НЕДЕЛИ, ПОМОГАЛ (А) (ИЛИ) ВЫПОЛНЯТЬ ДОМАШНЮЮ РАБОТУ, ТАКУЮ КАК ЗАКУПКИ, СБОР ДРОВ, УБОРКА, ПОДНОСКА ВОДЫ ИЛИ ПРИСМОТР ЗА ДЕТЬМИ	СЛ7. Если да: С ПРОШЛОЙ (ОГО) (день недели), ПРИМЕРНО СКОЛЬКО ЧАСОВ ОН/А ВЫПОЛНЯЛ (А) ЭТУ ДОМАШНЮЮ РАБОТУ?	СЛ8. В ТЕЧЕНИЕ ПРОШЛОЙ НЕДЕЛИ, ВЫПОЛНЯЛ (А) ЛИ (ИЛИ) КАКУЮ-ЛИБО ДРУГУЮ РАБОТУ В СЕМЬЕ (НА ФЕРМЕ ИЛИ БИЗНЕСЕ ИЛИ ПРОДАВАЯ ТОВАРЫ НА УЛИЦЕ?)	СЛ9. Если да: С ПРОШЛОЙ (ОГО) (день недели), ПРИМЕРНО СКОЛЬКО ЧАСОВ ОН/А ВЫПОЛНЯЛ ЭТУ РАБОТУ?	СЛ10. Если да: С ПРОШЛОЙ (ОГО) (день недели), ПРИМЕРНО СКОЛЬКО ЧАСОВ ОН/А ВЫПОЛНЯЛ ЭТУ РАБОТУ?	СЛ11. Если да: С ПРОШЛОЙ (ОГО) (день недели), ПРИМЕРНО СКОЛЬКО ЧАСОВ ОН/А ВЫПОЛНЯЛ ЭТУ РАБОТУ?
СТРОК	ИМЯ	ДА ПЛАТН. БЕСПЛ. НЕТ	КОЛ-ВО ЧАСОВ	ДА ПЛАТН. БЕСПЛ. НЕТ	ДА ПЛАТН. БЕСПЛ. НЕТ	КОЛ-ВО ЧАСОВ	ДА ПЛАТН. БЕСПЛ. НЕТ	КОЛ-ВО ЧАСОВ	ДА ПЛАТН. БЕСПЛ. НЕТ	КОЛ-ВО ЧАСОВ
01		1 2 3		1 2 3	1 2 3		1 2		1 2	
02		1 2 3		1 2 3	1 2 3		1 2		1 2	
03		1 2 3		1 2 3	1 2 3		1 2		1 2	
04		1 2 3		1 2 3	1 2 3		1 2		1 2	
05		1 2 3		1 2 3	1 2 3		1 2		1 2	
06		1 2 3		1 2 3	1 2 3		1 2		1 2	
07		1 2 3		1 2 3	1 2 3		1 2		1 2	
08		1 2 3		1 2 3	1 2 3		1 2		1 2	
09		1 2 3		1 2 3	1 2 3		1 2		1 2	
10		1 2 3		1 2 3	1 2 3		1 2		1 2	
11		1 2 3		1 2 3	1 2 3		1 2		1 2	
12		1 2 3		1 2 3	1 2 3		1 2		1 2	
13		1 2 3		1 2 3	1 2 3		1 2		1 2	
14		1 2 3		1 2 3	1 2 3		1 2		1 2	
15		1 2 3		1 2 3	1 2 3		1 2		1 2	

МОДУЛЬ ПО УПОТРЕБЛЕНИЮ ЙОДИРОВАННОЙ СОЛИ		SI
<p>SI1. Мы хотели бы проверить, является ли соль, которая используется в вашем домохозяйстве, йодированной. Могу ли я посмотреть на соль, использованную для приготовления пищи, употребленной членами вашего домохозяйства прошлой ночью?</p> <p><i>После того как вы проверили соль, обведите кружочком номер, который соответствует результату испытания.</i></p>	<p>Не йодирована 0 PPM 1 Меньше 15 PPM 2 15 PPM или больше 3</p> <p>В доме нет соли 6 Соль не проверена..... 7</p>	

<p>SI2. <i>Есть ли в домохозяйстве подходящая женщина 15–49 лет?</i> <i>Проверьте описание домохозяйства, колонка HL6. У Вас должен быть вопросник с Панелью информации, заполненной для каждой подходящей женщины.</i></p> <p><input type="checkbox"/> Да. ⇒ <i>Перейдите к ВОПРОСНИКУ ДЛЯ ЖЕНЩИН для проведения интервью с первой подходящей женщиной.</i></p> <p><input type="checkbox"/> Нет. ⇒ <i>Продолжайте.</i></p>
<p>SI3. <i>Есть ли в домохозяйстве дети до 5 лет?</i> <i>Проверьте описание домохозяйства, колонка HL8. У Вас должен быть вопросник с Панелью информации, заполненной для каждого подходящего ребенка.</i></p> <p><input type="checkbox"/> Да. ⇒ <i>Перейдите к ВОПРОСНИКУ ДЛЯ ДЕТЕЙ ДО ПЯТИ ЛЕТ для проведения интервью с матерью или воспитателем первого подходящего ребенка.</i></p> <p><input type="checkbox"/> Нет. ⇒ <i>Закончите интервью, поблагодарив респондентку/а за ее/его сотрудничество. Соберите все вопросники для данного домохозяйства и запишите итоговое количество законченных интервью на обложке.</i></p>



ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ВОПРОСНИК ДЛЯ ЖЕНЩИН

МОДУЛЬ ИНФОРМАЦИИ О ЖЕНЩИНАХ		WM
<p><i>Этот модуль должен быть заполнен на всех женщин в возрасте от 15 до 49 лет (см. колонку HL6 Описи домохозяйства).</i></p> <p><i>Заполните по одной анкете на каждую подходящую женщину.</i></p> <p><i>В ниже отведенном месте впишите номер кластера, номер домохозяйства и имя и номер строки женщины. Запишите ваше имя, номер и дату.</i></p>		
WM1. Номер кластера: _____	WM2. Номер домохозяйства: _____	
WM3. Имя женщины: _____	WM4. Номер строки женщины: _____	
WM5. Имя и номер интервьюера: _____	WM6. День/месяц /год интервью: ____ / ____ / _____	
WM7. Результат интервью с женщиной:	Проведено 1 Нет дома 2 Отказано 3 Проведено частично 4 Признано негодным 5 Другое (уточнить) 6	

Повторите приветствие, если оно не было зачитано женщине:

Мы из (**название организации, проводящей исследование в стране**). Мы работаем по проекту, который посвящен здоровью семьи и образованию. Я хочу поговорить с вами об этом. Наш опрос займет около (**число**) минут. Вся информация, которую мы получим, останется строго конфиденциальной, и никто не узнает, что эти ответы ваши. Также, вы не обязаны отвечать ни на какие вопросы при отсутствии желания, и вы можете прекратить интервью в любой момент. Могли бы вы теперь начать?

Если дано разрешение, начните интервью. Если женщина не согласна на проведение интервью, поблагодарите ее, завершите с WM7, и перейдите к следующему интервью. Обсудите результат с Вашим супервизором для будущего дополнительного посещения домохозяйства с целью интервьюирования женщины.

WM8. В каком месяце и году вы родились?	Дата рождения:	
	Месяц 98	
WM9. Сколько лет вам исполнилось в ваш последний день рождения?	Год 9998	
	НЗ год 9998	
	Возраст (в полных годах) 99	

WM10. Обучались ли Вы когда-либо в учебном заведении?	Да..... 1 Нет..... 2	2⇒WM14
WM11. КАКОЙ САМЫЙ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ УЧЕБНОГО ЗАВЕДЕНИЯ, КОТОРЫЙ ВЫ ПОСЕЩАЛИ: НАЧАЛЬНОЕ, СРЕДНЕЕ, ИЛИ ВЫСШЕЕ?	Начальное..... 1 Среднее 2 Высшее 3 Не стандартный план обучения..... 6	
WM12. КАКОЙ САМЫЙ ВЫСОКИЙ КЛАСС/КУРС GRADE ВЫ ЗАКОНЧИЛИ НА ЭТОМ УРОВНЕ?	Класс/курс __ __	
WM13. Проверьте WM11:		
<input type="checkbox"/> Среднее или высшее. ⇒ Переходите к следующему модулю.		
<input type="checkbox"/> Начальное или не стандартный план обучения. ⇒ Продолжите к WM14		
WM14. Я ХОТЕЛА БЫ, ЧТОБЫ ВЫ ПРОЧЛИ МНЕ ЭТО ПРЕДЛОЖЕНИЕ. <i>Покажите респондентке предложения. Если женщина не может прочесть, спросите: ВЫ МОЖЕТЕ ПРОЧИТАТЬ ЧАСТЬ ПРЕДЛОЖЕНИЯ?</i> <i>Образцы предложений для проверки на грамотность:</i> 1. Ребенок читает книгу. 2. В этом году дожди начались поздно. 3. Родители должны любить своих детей. 4. У фермера тяжелая работа.	Не умеет читать совсем 1 Может прочесть только часть предложения..... 2 Может прочесть все предложение 3 Отсутствует предложение на необходимом языке _____ 4 <i>(уточните язык)</i> Слепая/немая/с ослабленным зрением/ имеет проблемы с речью..... 5	

МОДУЛЬ ПО ДЕТСКОЙ СМЕРТНОСТИ		СМ
<p><i>Этот модуль должен быть заполнен на всех женщин в возрасте 15–49 лет. Все вопросы относятся только к ЖИВЫМ РОЖДЕНИЯМ.</i></p>		
<p>СМ1. А ТЕПЕРЬ Я ХОЧУ СПРОСИТЬ О ВСЕХ РОДАХ, КОТОРЫЕ БЫЛИ В ТЕЧЕНИЕ ВСЕЙ ВАШЕЙ ЖИЗНИ. ВЫ КОГДА-НИБУДЬ РОЖАЛИ?</p> <p><i>Если “Нет”, попробуйте спросить: Я ИМЕЮ В ВИДУ САМЫЙ ПЕРВЫЙ РАЗ, КОГДА ВЫ РОДИЛИ РЕБЕНКА, КОТОРЫЙ ДЫШАЛ, ИЛИ КРИЧАЛ, ИЛИ ПРОЯВЛЯЛ ДРУГИЕ ПРИЗНАКИ ЖИЗНИ, ДАЖЕ ЕСЛИ ОН ЖИЛ ВСЕГО НЕСКОЛЬКО МИНУТ ИЛИ ЧАСОВ?</i></p>	<p>Да..... 1 Нет..... 2</p>	<p>2⇒ Модуль по сем. поло- жению/ союзу</p>
<p>СМ2А. Когда вы рожали в первый раз?</p> <p>Я ИМЕЮ В ВИДУ САМЫЙ ПЕРВЫЙ РАЗ, КОГДА ВЫ РОДИЛИ РЕБЕНКА, ЕСЛИ ДАЖЕ ОН УМЕР ПОТОМ, ИЛИ ЕСЛИ ОН БЫЛ РОЖДЕН ОТ МУЖЧИНЫ, С КОТОРЫМ ВЫ СЕЙЧАС НЕ ЖИВЕТЕ.</p> <p><i>Перейдите к СМ3 только, если указан год первых родов. В противном случае, продолжите с СМ2В.</i></p>	<p>Дата первых родов День..... __ __ НЗ день 98</p> <p>Месяц __ __ НЗ месяц 98</p> <p>Год __ __ __ __ НЗ год 9998</p>	<p>⇒ СМ3 ⇓ СМ2В</p>
<p>СМ2В. Сколько лет назад вы рожали в первый раз?</p>	<p>Количество полных лет со времени первых родов __ __</p>	
<p>СМ3. Живут ли с вами в настоящее время кто-нибудь из ваших родных сыновей или дочерей?</p>	<p>Да..... 1 Нет..... 2</p>	<p>2⇒СМ5</p>
<p>СМ4. Сколько ваших родных сыновей живут с вами? Сколько ваших родных дочерей живут с вами?</p>	<p>Сыновья, живущие дома __ __ Дочери, живущие дома __ __</p>	
<p>СМ5. Есть ли у вас родные живые сыновья или дочери, которые живы, но не живут с вами?</p>	<p>Да..... 1 Нет..... 2</p>	<p>2⇒СМ7</p>
<p>СМ6. Сколько ваших сыновей живы, но не живут с вами? Сколько ваших дочерей живы, но не живут с вами?</p>	<p>Сыновья, живущие отдельно __ __ Дочери, живущие отдельно __ __</p>	
<p>СМ7. Рожали ли вы когда-нибудь мальчика или девочку, которые потом умерли?</p>	<p>Да..... 1 Нет..... 2</p>	<p>2⇒СМ9</p>
<p>СМ8. Сколько мальчиков умерло? Сколько девочек умерло?</p>	<p>Число умерших мальчиков __ __ Число умерших девочек __ __</p>	
<p>СМ9. Суммируйте ответы на вопросы СМ4, СМ6 и СМ8.</p>	<p>Всего..... __ __</p>	

<p>СМ10. ТОЛЬКО ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ УБЕДИТЬСЯ, ЧТО Я ТОЧНО ВСЕ ЗАПИСАЛА, В ВАШЕЙ ЖИЗНИ ВЫ РОЖАЛИ, (общее число) РАЗ. ЭТО ПРАВИЛЬНО?</p> <p><input type="checkbox"/> Да. ⇒ Переходите к вопросу СМ11</p> <p><input type="checkbox"/> Нет. ⇒ Проверьте ответы и внесите исправления, прежде чем переходить к вопросу СМ11</p>		
<p>СМ11. Из ЭТИХ (общее число) РОДОВ, КОГДА ВЫ РОЖАЛИ В ПОСЛЕДНИЙ РАЗ (ДАЖЕ ЕСЛИ РЕБЕНОК УМЕР)?</p> <p>Если день не известен, впишите '98' на месте записи дня.</p>	<p>Дата последних родов</p> <p>День/Месяц/Год.... ___/___/_____</p>	
<p>СМ12. Проверьте СМ11: Произошли ли последние роды в течение двух последних лет, а именно с (день и месяц интервью в 2003 году)?</p> <p>Если ребенок умер, обратите особое внимание на вопросы про этого ребенка в следующем модуле.</p> <p><input type="checkbox"/> Не было родов в течение 2х лет, предшествующих опросу. ⇒ Переходите к МОДУЛЮ ПО СЕМЕЙНОМУ ПОЛОЖЕНИЮ/СОЮЗУ.</p> <p><input type="checkbox"/> Да, роды в течение 2х лет, предшествующих опросу. ⇒ Продолжите с СМ13</p> <p style="text-align: center;">Имя ребенка _____</p>		
<p>СМ13. Когда Вы ЗАБЕРЕМЕНЕЛИ (имя), Вы ХОТЕЛИ ЗАБЕРЕМЕНЕТЬ ТОГДА, Вы ХОТЕЛИ ПОДОЖДАТЬ ИЛИ Вы НЕ ХОТЕЛИ (БОЛЬШЕ) ИМЕТЬ?</p>	<p>Тогда..... 1</p> <p>Позже 2</p> <p>Не хотела забеременеть 3</p>	

МОДУЛЬ ПО ПРОТИВОСТОЛБНЯЧНОЙ ПРИВИВКЕ		ТТ
<i>Этот модуль заполняется на всех женщин, которые родили живого ребенка в течение двух лет, предшествующих дате опроса</i>		
ТТ1. ЕСТЬ ЛИ У ВАС КАРТА ИЛИ ДРУГОЙ ДОКУМЕНТ, В КОТОРОМ ПЕРЕЧИСЛЕНЫ ВАШИ ПРИВИВКИ	Да (карта предъявлена)..... 1 Нет (карта не предъявлена)..... 2 Нет 3	
<i>Если карта предъявлена, используйте ее, чтобы облегчить ответы на последующие вопросы.</i>	НЗ 8	
ТТ2. ВО ВРЕМЯ ВАШЕЙ ПОСЛЕДНЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ ДЕЛАЛИ ЛИ ВАМ КАКУЮ-НИБУДЬ ПРИВИВКУ, ЧТОБЫ ПРЕДОХРАНИТЬ РЕБЕНКА ОТ КОНВУЛЬСИЙ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ (ПРОТИВОСТОЛБНЯЧНУЮ ПРИВИВКУ, КОТОРАЯ ДЕЛАЕТСЯ В ВЕРХНЮЮ ЧАСТЬ ПРЕДПЛЕЧЬЯ ИЛИ В ПЛЕЧО)?	Да 1 Нет 2 НЗ 8	2⇒ТТ5 8⇒ТТ5
ТТ3. <i>Если да:</i> Сколько доз столбнячного анатоксина (сколько противостолбнячных прививок) было сделано вам во время вашей последней беременности?	Количество доз __ __ НЗ 98	98⇒ТТ5
ТТ4. <i>Сколько доз во время последней беременности было упомянуто в ответе на вопрос ТТ3?</i>		
<input type="checkbox"/> По крайней мере, две прививки во время последней беременности. ⇒ Переходите к следующему модулю.		
<input type="checkbox"/> Меньше двух инъекций пп во время последней беременности. ⇒ Переходите к ТТ5		
ТТ5. ДЕЛАЛИ ЛИ ВАМ ПРОТИВОСТОЛБНЯЧНУЮ ПРИВИВКУ КОГДА-ЛИБО ПЕРЕД ВАШЕЙ ПОСЛЕДНЕЙ БЕРЕМЕННОСТЬЮ?	Да 1 Нет 2 НЗ 8	2⇒СЛЕД. МОДУЛЬ 8⇒ СЛЕД. МОДУЛЬ
ТТ6. Сколько раз вам её вводили?	Количество раз __ __	
ТТ7. В КАКОМ МЕСЯЦЕ И ГОДУ ВАМ ДЕЛАЛИ ПОСЛЕДНЮЮ ПРОТИВОСТОЛБНЯЧНУЮ ПРИВИВКУ ПЕРЕД ЭТОЙ ВАШЕЙ ПОСЛЕДНЕЙ БЕРЕМЕННОСТЬЮ?	Месяц __ __ НЗ месяц 98 Год __ __ __ __ НЗ год 9998	⇒ СЛЕД. МОДУЛЬ ↓ ТТ8
<i>Перейдите к следующему модулю только, если указан год прививки. В противном случае, продолжите с ТТ8.</i>		
ТТ8. Сколько лет назад вам делали последнюю противостолбнячную прививку перед этой вашей последней беременностью?	Лет назад __ __	

МОДУЛЬ ПО ЗДОРОВЬЮ МАТЕРЕЙ И НОВОРОЖДЕННЫХ		MN
<p>Данный модуль заполняется на всех женщин, которые родили живого ребенка в течение двух лет, предшествовавших дате опроса.</p> <p>Проверьте Модуль Детской Смертности СМ12 и далее запишите имя последнего ребенка _____.</p> <p>Используйте имя этого ребенка в последующих вопросах, где указано.</p>		
<p>MN1. Получали ли вы такую дозу витамина А в первые два месяца после последних родов [роды имя]?</p> <p><i>Покажите 200,000 IU капсул или раздаточное устройство.</i></p>	<p>Да 1</p> <p>Нет 2</p> <p>НЗ 8</p>	
<p>MN2. Обращались ли вы к кому-нибудь с целью дородового наблюдения во время этой беременности?</p> <p><i>Если да: К кому вы обращались? К кому-нибудь еще?</i></p> <p><i>Продолжайте задавать вопросы с тем, чтобы уточнить к кому обращалась женщина, и обведите кружком всех упомянутых лиц.</i></p>	<p>Медицинский работник:</p> <p>Врач А</p> <p>Медсестра/акушерка В</p> <p>Помощник акушерки С</p> <p>Другое лицо</p> <p>Местная повивальная бабка F</p> <p>Общественный мед. работник G</p> <p>Родственница(к)/по(друг)а H</p> <p>Другие (уточните) X</p> <p>Никто Y</p>	Y⇒MN7
<p>MN3. Как часть вашего дородового наблюдения делалось ли вам что-либо из следующего, по крайней мере, один раз?</p> <p>MN3A. Взвешивали ли вас?</p> <p>MN3B. Измерялось ли ваше кровяное давление?</p> <p>MN3C. Сдавали ли вы анализ мочи?</p> <p>MN3D. Сдавали ли вы анализ крови?</p>	<p>Да Нет</p> <p>Вес 1 2</p> <p>Кровяное давление 1 2</p> <p>Анализ мочи 1 2</p> <p>Анализ крови 1 2</p>	
<p>MN4. Во время каких-либо посещений для получения дородового ухода, кто-нибудь говорил с вами о СПИДе или ВИЧ?</p>	<p>Да 1</p> <p>Нет 2</p> <p>НЗ 8</p>	
<p>MN5. Я не хочу знать результаты, но были ли вы проверены на заражение вирусом СПИДа в рамках вашего дородового ухода?</p>	<p>Да 1</p> <p>Нет 2</p> <p>НЗ 8</p>	2⇒MN7 8⇒MN7
<p>MN6. Я не хочу знать результаты, но получили ли вы результаты теста?</p>	<p>Да 1</p> <p>Нет 2</p> <p>НЗ 8</p>	
<p>MN7. Кто помогал вам, когда вы рожали вашего последнего ребенка (имя)?</p> <p>Кто-нибудь еще?</p> <p><i>Продолжайте задавать вопросы, с тем, чтобы уточнить, кто помогал женщине при родах, и обведите кружком всех упомянутых лиц.</i></p>	<p>Медицинский работник:</p> <p>Врач А</p> <p>Мед. сестра/акушерка В</p> <p>Помощник акушерки С</p> <p>Другое лицо</p> <p>Местная повивальная бабка F</p> <p>Общественный мед. работник G</p> <p>Родственница(к)/по(друг)а H</p> <p>Другие (уточните) X</p> <p>Никто Y</p>	

<p>MN8. Где Вы РОЖАЛИ (имя)?</p> <p><i>Если источник больница, медицинский центр, или клиника, запишите название учреждения на ниже отведенной линии. Спросите о виде учреждения и обведите соответствующий код.</i></p> <p>_____</p> <p>(Название учреждения)</p>	<p>Дома У себя дома 11 Не у себя дома 12</p> <p>Государственный сектор Гос. больница 21 Гос. клиника /мед.центр..... 22 Другое гос.учрежд. (уточните) ____ 26</p> <p>Частный медицинский сектор Частная больница 31 Частная клиника 32 Частный родильный дом 33 Другое частное мед.учреждение (уточните) ____ 36</p> <p>Другие (уточните) _____ 96</p>	
<p>MN9. Когда (имя) РОДИЛСЯ(-АСТЬ), ОН/А БЫЛ/А ОЧЕНЬ КРУПНЫМ(-ОЙ), БОЛЬШЕ ДРУГИХ ДЕТЕЙ, СРЕДНИХ РАЗМЕРОВ, МЕНЬШЕ, ДРУГИХ ДЕТЕЙ ИЛИ ОЧЕНЬ МАЛЕНЬКИМ(ОЙ)?</p>	<p>Очень крупный..... 1 Больше среднего..... 2 Средний 3 Меньше среднего 4 Очень маленький 5</p> <p>НЗ 9</p>	
<p>MN10. ВЗВЕШИВАЛИ ЛИ (имя) СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ?</p>	<p>Да..... 1 Нет 2</p> <p>НЗ 8</p>	<p>2⇒MN12 8⇒MN12</p>
<p>MN11. Сколько ВЕСИЛ(А) (имя)?</p> <p><i>Запишите вес из карты о развитии ребенка, если она имеется в наличии.</i></p>	<p>Из карты 1 (килограммов) __ . __ __ __</p> <p>По памяти ...2 (килограммов) __ . __ __ __</p> <p>НЗ 99998</p>	
<p>MN12. Вы КОГДА-ЛИБО КОРМИЛИ ГРУДЬЮ? (имя)?</p>	<p>Да..... 1 Нет 2</p>	<p>2⇒ СЛЕД. МОДУЛЬ</p>
<p>MN13. СПУСТЯ КАКОЕ ВРЕМЯ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ Вы КОРМИЛИ (имя) ЕГО/ЕЕ ГРУДЬЮ В ПЕРВЫЙ РАЗ?</p> <p><i>Если менее 1 часа, запишите '00' часов. Если менее 24 часов, запишите кол-во часов. В другом случае, запишите дни.</i></p>	<p>Сразу 000</p> <p>Часов 1 __ __ или Дней..... 2 __ __</p> <p>Не знает/не помнит 998</p>	

МОДУЛЬ ПО СЕМЕЙНОМУ ПОЛОЖЕНИЮ/СОЮЗУ		МА
МА1. Вы сейчас замужем или живете с женщиной в неофициальном браке?	Да, сейчас замужем 1 Да, сейчас живет с женщиной..... 2 Не состоит в союзе 3	3⇒ МА3
МА2. Сколько исполнилось вашему мужу/партнеру в его последний день рождения?	Возраст в годах __ __ НЗ 98	⇒ МА5 98⇒ МА5
МА3. Вы когда-нибудь были замужем или жили с женщиной в неофициальном браке?	Да, была замужем 1 Да, раньше жила с женщиной..... 2 Нет 3	3⇒ СЛЕД. МОДУЛЬ
МА4. Каково Ваше семейное положение на данный момент: Вы вдова, разведены, или живете отдельно?	Вдова 1 В разводе 2 Живет отдельно 3	
МА5. Вы были замужем или жили с женщиной только один раз или более одного раза?	Только один раз..... 1 Более одного раза 2	
МА6 В каком месяце и году Вы начали жить с ВАШИМ ПЕРВЫМ МУЖЕМ/ПАРТНЕРОМ?	Месяц __ __ Не знает месяц 98 Год __ __ __ __ НЗ год 9998	
МА7. Проверьте МА6:		
<input type="checkbox"/> Известны месяц и год брака/союза? ⇒ Переходите к следующему модулю.		
<input type="checkbox"/> Или месяц, или год брака/союза не известен? ⇒ Продолжите с МА8		
МА8. Сколько Вам было лет, когда Вы начали жить с ВАШИМ ПЕРВЫМ МУЖЕМ/ПАРТНЕРОМ?	Возраст в годах __ __	

МОДУЛЬ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ КОНТРАЦЕПТИВОВ		СР
<p>СР1. Я ХОЧУ СМЕНИТЬ ТЕМУ. Я ХОЧУ ПОГОВОРИТЬ С ВАМИ О ДРУГОМ ПРЕДМЕРЕ – ПЛАНИРОВАНИИ СЕМЬИ И ВАШЕМ РЕПРОДУКТИВНОМ ЗДОРОВЬЕ.</p> <p>Вы сейчас беременны?</p>	<p>Да, сейчас беременна..... 1</p> <p>Нет..... 2</p> <p>Не уверена или НЗ..... 8</p>	1⇒ СЛЕД. МОДУЛЬ
<p>СР2. НЕКОТОРЫЕ ЛЮДИ ИСПОЛЬЗУЮТ РАЗЛИЧНЫЕ МЕТОДЫ, ЧТОБЫ ОТСРОЧИТЬ ИЛИ ИЗБЕЖАТЬ БЕРЕМЕННОСТЬ. ДЕЛАЕТЕ ЛИ ВЫ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЧТО-ЛИБО ИЛИ ИСПОЛЬЗУЕТЕ КАКОЙ-ЛИБО МЕТОД, С ТЕМ ЧТОБЫ ОТСРОЧИТЬ ИЛИ ИЗБЕЖАТЬ БЕРЕМЕННОСТЬ?</p>	<p>Да..... 1</p> <p>Нет..... 2</p>	2⇒ СЛЕД. МОДУЛЬ
<p>СР3. КАКОЙ МЕТОД ВЫ ИСПОЛЬЗУЕТЕ?</p> <p><i>Не подсказывайте опрашиваемой. Если упомянуты несколько методов, обведите кружком каждый из них.</i></p>	<p>Стерилизация женщин..... А</p> <p>Стерилизация мужчин В</p> <p>Таблетки..... С</p> <p>Внутриматочные спирали..... D</p> <p>Инъекции..... Е</p> <p>Имплантанты F</p> <p>Презервативы..... G</p> <p>Женский презерватив H</p> <p>Диафрагма I</p> <p>Пена/желе J</p> <p>Метод лактационной аменореи K</p> <p>Периодическое воздержание L</p> <p>Прерванный половой акт..... M</p> <p>Другое (<i>уточните</i>)..... X</p>	

МОДУЛЬ ПО ВИЧ/СПИДУ		НА
НА1. ТЕПЕРЬ Я ХОЧУ ПОГОВОРИТЬ С ВАМИ О ДРУГОМ. Слышали ли вы когда-нибудь о вирусе иммунодефицита ВИЧ или о болезни, которая называется СПИД?	Да..... 1 Нет..... 2	2⇒ СЛЕД. МОДУЛЬ
НА2. МОЖНО ЛИ ЗАЩИТИТЬ СЕБЯ ОТ ЭТОЙ БОЛЕЗНИ, ЕСЛИ У ВАС ТОЛЬКО ОДИН НЕИНФИЦИРОВАННЫЙ СЕКСУАЛЬНЫЙ ПАРТНЕР, КОТОРЫЙ ТОЖЕ НЕ ИМЕЕТ ДРУГИХ ПАРТНЕРОВ?	Да..... 1 Нет..... 2 НЗ..... 8	
НА3. КАК ВЫ ДУМАЕТЕ, МОЖНО ЛИ ЗАРАЗИТЬСЯ СПИДОМ В РЕЗУЛЬТАТЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ СВЕРХЪЕСТЕСТВЕННЫХ СИЛ?	Да..... 1 Нет..... 2 НЗ..... 8	
НА4. МОЖНО ЛИ ПРЕДОХРАНИТЬ СЕБЯ ОТ ВИРУСА СПИДА, ПРАВИЛЬНО ИСПОЛЬЗУЯ ПРЕЗЕРВАТИВЫ ПРИ КАЖДОМ ПОЛОВОМ КОНТАКТЕ?	Да..... 1 Нет..... 2 НЗ..... 8	
НА5. МОЖНО ЛИ ЗАРАЗИТЬСЯ СПИДОМ ОТ УКУСА КОМАРА?	Да..... 1 Нет..... 2 НЗ..... 8	
НА6. МОЖНО ЛИ ЗАЩИТИТЬСЯ ОТ ВИРУСА СПИДА, СОВСЕМ НЕ ИМЕЯ ПОЛОВЫХ КОНТАКТОВ?	Да..... 1 Нет..... 2 НЗ..... 8	
НА7. МОГУТ ЛИ ЛЮДИ ЗАРАЗИТЬСЯ ВИРУСОМ СПИДА, ДЕЛЯСЬ ЕДОЙ С ЧЕЛОВЕКОМ, БОЛЬНЫМ СПИДОМ?	Да..... 1 Нет..... 2 НЗ..... 8	
НА7А. МОГУТ ЛИ ЛЮДИ ЗАРАЗИТЬСЯ ВИРУСОМ СПИДА ЧЕРЕЗ ИНЪЕКЦИИ ИГЛОЙ, КОТОРАЯ ДО ЭТОГО ИСПОЛЬЗОВАЛАСЬ КЕМ-ЛИБО?	Да..... 1 Нет..... 2 НЗ..... 8	
НА8. ВОЗМОЖНО ЛИ, ЧТОБЫ ЧЕЛОВЕК, КОТОРЫЙ ВЫГЛЯДИТ ЗДОРОВЫМ, БЫЛ БЫ ЗАРАЖЕН ВИРУСОМ СПИДА?	Да..... 1 Нет..... 2 НЗ..... 8	
НА9. МОЖЕТ ЛИ ВИРУС СПИДА ПЕРЕДАВАТЬСЯ ОТ МАТЕРИ К РЕБЕНКУ?		
НА9А. В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ?	Да Нет НЗ Во время беременности..... 1 2 8	
НА9В. ВО ВРЕМЯ РОДОВ?	Да Нет НЗ Во время родов..... 1 2 8	
НА9С. ВО ВРЕМЯ КОРМЛ. ГРУДНЫМ МОЛОКОМ?	Да Нет НЗ Через грудное молоко..... 1 2 8	
НА10. ЕСЛИ УЧИТЕЛЬНИЦА ЗАРАЖЕНА ВИРУСОМ СПИДА, НО НЕ БОЛЬА ЭТОЙ БОЛЕЗНЬЮ, МОЖНО ЛИ РАЗРЕШИТЬ ЕЙ ПРОДОЛЖАТЬ РАБОТАТЬ В ШКОЛЕ?	Да..... 1 Нет..... 2 НЗ/не уверена/зависит..... 8	
НА11. ЕСЛИ БЫ ВЫ ЗНАЛИ О БОЛЕЗНИ СПИДОМ ИЛИ ЗАРАЖЕНИИ ВИРУСОМ ПРОДАВЦА ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ, ПОКУПАЛИ ЛИ БЫ ВЫ СВЕЖИЕ ОВОЩИ У НЕГО/НЕЕ?	Да..... 1 Нет..... 2 НЗ/не уверена/зависит..... 8	
НА12. ЕСЛИ БЫ ЧЛЕН ВАШЕЙ СЕМЬИ ЗАРАЗИЛСЯ ВИРУСОМ СПИДА, ХОТЕЛИ БЫ ВЫ ДЕРЖАТЬ ЭТО В СЕКРЕТЕ?	Да..... 1 Нет..... 2 НЗ/не уверена/зависит..... 8	
НА13. ЕСЛИ БЫ ЧЛЕН ВАШЕЙ СЕМЬИ БОЛЕЛ ВИРУСОМ СПИДА ХОТЕЛИ БЫ ВЫ УХАЖИВАТЬ ЗА НИМ/НЕЙ У СЕБЯ ДОМА?	Да..... 1 Нет..... 2 НЗ/не уверена/зависит..... 8	

<p>HA14. Проверьте MN5: Проверялась на заражение вирусом СПИДа в рамках дородового ухода? <input type="checkbox"/> Да. ⇒ Перейдите к HA18A <input type="checkbox"/> Нет. ⇒ Продолжите с HA15</p>		
<p>HA15. Я НЕ ХОЧУ ЗНАТЬ РЕЗУЛЬТАТ, НО ВЫ КОГДА-НИБУДЬ ПРОХОДИЛИ ТЕСТИРОВАНИЕ НА НАЛИЧИЕ ВИРУСА СПИДА?</p>	<p>Да..... 1 Нет..... 2</p>	<p>2⇒HA18</p>
<p>HA16. Я НЕ ХОЧУ ЗНАТЬ РЕЗУЛЬТАТ, НО БЫЛ ЛИ ВАМ СООБЩЕН РЕЗУЛЬТАТ ПРОВЕРКИ?</p>	<p>Да..... 1 Нет..... 2</p>	
<p>HA17. ВЫ ПОПРОСИЛИ ПРОЙТИ ТЕСТ, ЕГО ВАМ ПРЕДЛОЖИЛИ, И ВЫ СОГЛАСИЛИСЬ, ИЛИ ТЕСТ БЫЛ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ?</p>	<p>Попросил(а) тест 1 Был предложен и соглас. 2 Обязателен 3</p>	<p>1⇒ СЛЕД. МОДУЛЬ 2⇒ СЛЕД. МОДУЛЬ 3⇒ СЛЕД. МОДУЛЬ</p>
<p>HA18. В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ, ВАМ ИЗВЕСТНО КАКОЕ-ЛИБО МЕСТО, ГДЕ МОЖНО ПРОВЕРИТЬСЯ НА НАЛИЧИЕ ВИРУСА СПИДА?</p>	<p>Да..... 1 Нет..... 2</p>	
<p>HA18A. Если проверялась на наличие вируса СПИДа во время дородового ухода: ПОМИМО МЕСТА ДОРОДОВОГО УХОДА, ВАМ ИЗВЕСТНО КАКОЕ-ЛИБО МЕСТО, ГДЕ МОЖНО ПРОВЕРИТЬСЯ НА НАЛИЧИЕ ВИРУСА СПИДА?</p>		

Следуйте инструкциям в Гиде для интервьюеров.

МОДУЛЬ ИНФОРМАЦИИ О РЕБЕНКЕ ДО 5 ЛЕТ		UF
<p><i>Этот вопросник заполняется на всех матерей или воспитателей (смотрите описание домохозяйства, колонку HL8), которые воспитывают проживающих с ними детей в возрасте до 5 лет (см. Описание домохозяйства, колонку HL5).</i></p> <p><i>На каждого ребенка заполняется отдельный бланк.</i></p> <p><i>В отведенной графе запишите номера кластера и домохозяйства, имя и номер строки ребенка и его/ее матери или лица-воспитателя. Введите ваше имя, номер и день.</i></p>		
UF1. Номер кластера:	UF2. Номер домохозяйства:	
UF3. Имя ребенка:	UF4. Номер строки ребенка:	
UF5. Имя матери/лица воспитателя:	UF6. Номер строки матери/ответственного взрослого:	
UF7. Имя и номер интервьюера:	UF8. День/месяц /год интервью:	
UF9. Результат интервью для детей до 5 лет <i>(Коды относятся к матери/воспитателю)</i>	Проведено 1 Нет дома 2 Отказано 3 Проведено частично 4 Не в состоянии 5 Другое (уточнить) 6	

Повторите приветствие, если оно не было зачитано респонденту:

Мы из (название организации, проводящей исследование в стране). Мы РАБОТАЕМ ПО ПРОЕКТУ, КОТОРЫЙ ПОСВЯЩЕН ЗДОРОВЬЮ СЕМЬИ И ОБРАЗОВАНИЮ. Я ХОЧУ ПОГОВОРИТЬ С ВАМИ ОБ ЭТОМ. НАШ ОПРОС ЗАЙМЕТ ОКОЛО (**число**) МИНУТ. ВСЯ ИНФОРМАЦИЯ, КОТОРУЮ МЫ ПОЛУЧИМ, ОСТАНЕТСЯ СТРОГО КОНФИДЕНЦИАЛЬНОЙ, И НИКТО НЕ УЗНАЕТ, ЧТО ЭТИ ОТВЕТЫ ВАШИ. ТАКЖЕ, ВЫ НЕ ОБЯЗАНЫ ОТВЕЧАТЬ НИ НА КАКИЕ ВОПРОСЫ ПРИ ОТСУТСТВИИ ЖЕЛАНИЯ, И ВЫ МОЖЕТЕ ПРЕКРАТИТЬ ИНТЕРВЬЮ В ЛЮБОЙ МОМЕНТ. МОГУ ЛИ Я ТЕПЕРЬ НАЧАТЬ?

Если дано разрешение, начните интервью. Если респондент не согласна/ен на проведение интервью, поблагодарите ее/его и перейдите к следующему интервью. Обсудите результат с Вашим супервизором для будущего дополнительного посещения домохозяйства с целью получения информации о ребенке.

UF10. СЕЙЧАС Я ХОЧУ ЗАДАТЬ ВАМ НЕСКОЛЬКО ВОПРОСОВ О ЗДОРОВЬЕ КАЖДОГО ИЗ ВАШИХ ДЕТЕЙ ДО 5 ЛЕТ, КОТОРЫХ ВЫ ВОСПИТЫВАЕТЕ И КОТОРЫЕ ЖИВУТ С ВАМИ. СЕЙЧАС Я СПРОШУ ВАС О (имя). НАЗОВИТЕ МЕСЯЦ И ГОД РОЖДЕНИЯ (имя)? <i>Продолжите вопрос:</i> НАЗОВИТЕ ЕГО/ЕЕ ДЕНЬ РОЖДЕНИЯ? <i>Если мать знает точную дату рождения, запишите ее; в противном случае, обведите цифру 98 для дня рождения.</i>	Дата рождения: День __ __ НЗ день 98 Месяц __ __ Год __ __ __ __	
UF11. СКОЛЬКО ЛЕТ ИСПОЛНИЛОСЬ (имя) В ЕЕ/ЕГО ПОСЛЕДНИЙ ДЕНЬ РОЖДЕНИЯ? <i>Запишите возраст в полных годах.</i>	Возраст в полных годах __	

МОДУЛЬ ПО РЕГИСТРАЦИИ РОЖДЕНИЯ И РАННЕМУ ОБУЧЕНИЮ		BR
BR1. ИМЕЕТ ЛИ (<i>имя</i>) СВИДЕТЕЛЬСТВО О РОЖДЕНИИ? МОГУ Я ЕГО ПОСМОТРЕТЬ?	Да, свидетельство предъявлено 1 Да, но свидетельства нет 2 Нет 3 НЗ 8	1⇒BR5
BR2. БЫЛО ЛИ ЗАРЕГИСТРИРОВАНО РОЖДЕНИЕ (<i>имя</i>) В ГОСУДАРСТВЕННОМ ОРГАНЕ ВЛАСТИ?	Да 1 Нет 2 НЗ 8	1⇒BR5 8⇒BR4
BR3. ПОЧЕМУ РОЖДЕНИЕ (<i>имя</i>) НЕ БЫЛО ЗАРЕГИСТРИРОВАНО?	Это стоило очень дорого 1 Нужно было ехать очень далеко 2 Не знали, что надо регистрировать 3 Не хотели платить штраф 4 Не знали, где регистрировать 5 Другое (<i>уточнить</i>) 6 НЗ 8	
BR4. ЗНАЕТЕ ЛИ ВЫ, КАК НАДО РЕГИСТРИРОВАТЬ РОЖДЕНИЕ ВАШЕГО РЕБЕНКА?	Да 1 Нет 2	
BR5. Проверьте возраст ребенка в УФИ: Ребенку 3 или 4 года? <input type="checkbox"/> Да. ⇒ Продолжите к BR6 <input type="checkbox"/> Нет. ⇒ Перейдите к BR8		
BR6. ПОСЕЩАЕТ ЛИ (<i>имя</i>) КАКИЕ-ЛИБО ОРГАНИЗОВАННЫЕ ЗАНЯТИЯ, ОХВАЧЕН ЛИ ОН/ОНА ПРОГРАММОЙ ЗАНЯТИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА В ЧАСТНЫХ ИЛИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ, ТАКИХ КАК ДЕТСКИЕ САДЫ ИЛИ ОБЩИННЫЕ ГРУППЫ УХОДА ЗА ДЕТЬМИ?	Да 1 Нет 2 НЗ 8	2⇒BR8 8⇒BR8
BR7. СКОЛЬКО ЧАСОВ ЗАНЯТИЙ (ПРИМЕРНО) ПОСЕТИЛ (<i>имя</i>) В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ СЕМИ ДНЕЙ?	Количество часов _ _	
BR8. В ПОСЛЕДНИЕ 3 ДНЯ, ЗАНИМАЛИСЬ ЛИ ВЫ ИЛИ КТО-ТО ИЗ ВАШЕГО ДОМОХОЗЯЙСТВА СТАРШЕ 15 ЛЕТ, ЧЕМ-ЛИБО ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННОГО С (<i>имя</i>): <i>Если "Да", спросите: Кто ЭТИМ ЗАНИМАЛСЯ С РЕБЕНКОМ – МАТЬ, ОТЕЦ РЕБЕНКА ИЛИ ДРУГОЙ ВЗРОСЛЫЙ ЧЛЕН ДОМОХОЗЯЙСТВА (ВКЛЮЧАЯ ОТВЕТСТВЕННОГО ВЗРОСЛОГО/РЕСПОНДЕНТА)?</i> <i>Обведите все соответствующее.</i>		
BR8A. ЧИТАЛИ КНИЖКИ ИЛИ СМОТРЕЛИ НА КАРТИКИ В КНИЖКАХ С (<i>имя</i>)?	Книги	Мать Отец Другое Никто A B X Y
BR8B. РАССКАЗЫВАЛИ ИСТОРИИ (<i>имя</i>)?	Сказки	A B X Y
BR8C. ПЕЛИ ПЕСНИ С (<i>имя</i>)?	Песни	A B X Y
BR8D. ВОДИЛИ (<i>имя</i>) ЗА ПРЕДЕЛЫ ДОМА, КОМПЛЕКСА, САДА ИЛИ ПОМЕЩЕНИЯ?	Брали на улицу	A B X Y
BR8E. ИГРАЛИ С (<i>имя</i>)?	Игры	A B X Y
BR8F. ПРОВОДИЛИ ВРЕМЯ С (<i>имя</i>) ДАВАЯ НАЗВАНИЯ, СЧИТАЯ, И/ЛИ РИСУЯ ВЕЩИ?	Проводили время	A B X Y

МОДУЛЬ ПО ВИТАМИНУ А		VA
<p>VA1. ДАВАЛИ ЛИ (<i>имя</i>) КОГДА-НИБУДЬ КАПСУЛУ (ДОБАВКУ) ВИТАМИНА А, ТАКУЮ, КАК ЭТА?</p> <p><i>Покажите капсулу или флакон с пипеткой для различных доз – 100 000 для тех, кому 6–11 месяцев, 200 000 для тех, кому 12–59 месяцев.</i></p>	<p>Да..... 1</p> <p>Нет 2</p> <p>НЗ 8</p>	<p>2 ⇒ СЛЕД. МОДУЛЬ</p> <p>8 ⇒ СЛЕД. МОДУЛЬ</p>
<p>VA2. СКОЛЬКО МЕСЯЦЕВ ТОМУ НАЗАД (<i>имя</i>) ДАВАЛИ ТАКУЮ ДОЗУ В ПОСЛЕДНИЙ РАЗ?</p>	<p>Месяцы..... __ __</p> <p>НЗ 98</p>	
<p>VA3. ГДЕ (<i>имя</i>) ДАВАЛИ ПОСЛЕДНЮЮ ДОЗУ?</p>	<p>Во время очередного визита в медицинское учреждение 1</p> <p>Во время обращения по случаю болезни ребенка..... 2</p> <p>По случаю проведения национального дня иммунизации..... 3</p> <p>Другое (<i>уточните</i>) _____ 6</p> <p>НЗ 8</p>	

МОДУЛЬ ПО ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ		ВФ
ВФ1. КОРМИЛИ ЛИ (<i>имя</i>) КОГДА-НИБУДЬ ГРУДЬЮ?	Да..... 1 Нет..... 2 НЗ 8	2⇒ВФ3 8⇒ВФ3
ВФ2. ВСКАРМЛИВАЕТСЯ ЛИ РЕБЕНОК ГРУДЬЮ ДО НАСТОЯЩЕГО ВРЕМЕНИ?	Да..... 1 Нет..... 2 НЗ 8	
ВФ3. С ТАКОГО ЖЕ ЧАСА ВЧЕРАШНЕГО ДНЯ ДАВАЛИ ЛИ РЕБЕНКУ ЧТО-ЛИБО ИЗ НИЖЕУПОМЯНУТОГО: <i>Прочтите громко название каждого продукта и запишите ответ, прежде чем перейти к следующему пункту.</i>		Д Н НЗ
ВФ3А. ВИТАМИНЫ, МИНЕРАЛЬНЫЕ ДОБАВКИ ИЛИ ЛЕКАРСТВА?	А. Витаминные добавки..... 1 2 8	
ВФ3В. ПРОСТУЮ ВОДУ?	В. Вода 1 2 8	
ВФ3С. ПОДСЛАЩЕННУЮ АРОМАТИЗИРОВАННУЮ ДРУГОЕ (<i>УТОЧНИТЕ</i>) ВОДУ ИЛИ ФРУКТОВЫЙ СОК, ЧАЙ ИЛИ НАСТОЙ?	С. Подслащенная вода или сок 1 2 8	
ВФ3Д. ПЕРОРАЛЬНЫЙ РЕГИДРАТАЦИОННЫЙ РАСТВОР (ПРР)?	Д. ПРР 1 2 8	
ВФ3Е. ДЕТСКИЕ ПИТАТЕЛЬНЫЕ СМЕСИ?	Е. Детские питательные смеси 1 2 8	
ВФ3Ф. КОНСЕРВИРОВАННОЕ, ПОРОШКОВОЕ ИЛИ СВЕЖЕЕ МОЛОКО?	Ф. Молоко 1 2 8	
ВФ3Г. КАКИЕ-ЛИБО ДРУГИЕ ЖИДКОСТИ?	Г. Другие жидкости 1 2 8	
ВФ3Н. ТВЕРДУЮ ИЛИ ПОЛУТВЕРДУЮ (ПРОТЕРТУЮ) ПИЩУ?	Н. Протертая пища..... 1 2 8	
ВФ4. Проверьте ВФ3Н: Ребенку давали твердую или полутвердую (кашеобразную) пищу? <input type="checkbox"/> Да. ⇒ Продолжите к ВФ5 <input type="checkbox"/> Нет или НЗ. ⇒ Перейдите к следующему модулю		
ВФ5. С ТАКОГО ЖЕ ЧАСА ВЧЕРАШНЕГО ДНЯ СКОЛЬКО РАЗ ДАВАЛИ (<i>имя</i>) ТВЕРДУЮ ИЛИ ПОЛУТВЕРДУЮ (ПРОТЕРТУЮ) ПИЩУ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ЖИДКОСТЕЙ? <i>Если 7 или более раз, запишите '7'.</i>	Количество раз..... ____ Не знаю 8	

МОДУЛЬ ПО ЛЕЧЕНИЮ БОЛЕЗНЕЙ И УХОДУ		СА
<p>СА1. Была ли у (имя) ДИАРЕЯ В ТЕЧЕНИЕ ДВУХ ПОСЛЕДНИХ НЕДЕЛЬ, Т.Е. НАЧИНАЯ С (день недели) ПОЗАПРОШЛОЙ НЕДЕЛИ?</p> <p><i>Диарея определяется либо так, как это понимают мать или воспитатель ребенка, либо если у ребенка наблюдается три или более жидких или водянистых стула в день или кровь в стуле.</i></p>	<p>Да..... 1</p> <p>Нет..... 2</p> <p>НЗ 8</p>	<p>2⇒СА5</p> <p>8⇒СА5</p>
<p>СА2. ВО ВРЕМЯ ПОСЛЕДНЕГО СЛУЧАЯ ДИАРЕИ ПИЛ(А) ЛИ (имя) СЛЕДУЮЩЕЕ:</p> <p><i>Прочтите каждое название громко и запишите ответ, прежде чем перейти к следующему.</i></p> <p>СА2А. Жидкость из СПЕЦИАЛЬНОГО ОРР ПАКЕТА, НАЗЫВАЕМОГО (местное название средства)?</p> <p>СА2В. РЕКОМЕНДОВАННАЯ ПРАВИТЕЛЬСТВОМ жидкость дом. ПРИГОТОВЛЕНИЯ?</p> <p>СА2С. ОРР жидкость в УПАКОВКЕ?</p>	<p>А. Жидкость из ОРР пакета. 1 2 8</p> <p>В. Рекоменд. прав-ом жидкость 1 2 8</p> <p>С. ОРР жидкость в упаковке? 1 2 8</p>	<p>Да Нет НЗ</p>
<p>СА3. ВО ВРЕМЯ БОЛЕЗНИ ПИЛ(А) ЛИ (имя) ЗНАЧИТЕЛЬНО МЕНЬШЕ ЖИДКОСТИ, ЧЕМ ОБЫЧНО, ПРИМЕРНО СТОЛЬКО ЖЕ ИЛИ БОЛЬШЕ?</p>	<p>Намного меньше или ничего 1</p> <p>Примерно столько же (или немного меньше)..... 2</p> <p>Больше 3</p> <p>НЗ 8</p>	
<p>СА4. ВО ВРЕМЯ БОЛЕЗНИ ЕЛ(А) ЛИ (имя) МЕНЬШЕ ПИЩИ, ЧЕМ ОБЫЧНО, ПРИМЕРНО СТОЛЬКО ЖЕ ИЛИ БОЛЬШЕ?</p> <p><i>Если ответ будет "меньше", то уточните: НАМНОГО МЕНЬШЕ ИЛИ НЕНАМНОГО?</i></p>	<p>Совсем нет..... 1</p> <p>Намного меньше 2</p> <p>Ненамного меньше 3</p> <p>Примерно столько же 4</p> <p>Больше 5</p> <p>НЗ 8</p>	
<p>СА5. В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ ДВУХ НЕДЕЛЬ, Т.Е. С (день недели) НА ПОЗАПРОШЛОЙ НЕДЕЛЕ, БОЛЕЛ ЛИ (имя) КАКОЙ-НИБУДЬ БОЛЕЗНЬЮ С КАШЛЕМ?</p>	<p>Да..... 1</p> <p>Нет..... 2</p> <p>СА 8</p>	<p>2⇒СА12</p> <p>8⇒СА12</p>
<p>СА6. ПРИ БОЛЕЗНИ С КАШЛЕМ БЫЛО ЛИ ДЫХАНИЕ ЧАЩЕ ОБЫЧНОГО С КОРОТКИМИ БЫСТРЫМИ ВЗДОХАМИ ИЛИ БЫЛО ЗАТРУДНЕННЫМ?</p>	<p>Да..... 1</p> <p>Нет..... 2</p> <p>НЗ 8</p>	<p>2⇒СА12</p> <p>8⇒СА12</p>
<p>СА7. БЫЛИ ЛИ ЭТИ СИМПТОМЫ СВЯЗАНЫ С ГРУДНОЙ КЛЕТКОЙ ИЛИ С ЗАЛОЖЕННЫМ НОСОМ?</p>	<p>Грудная клетка 1</p> <p>Заложенный нос 2</p> <p>Обе причины 3</p> <p>Другое (уточните) 6</p> <p>НЗ 8</p>	<p>2⇒СА12</p> <p>6⇒СА12</p>
<p>СА8. ОБРАЩАЛИСЬ ЛИ ВЫ КУДА-НИБУДЬ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЭТОЙ БОЛЕЗНИ ИЛИ ЗА СОВЕТОМ?</p>	<p>Да..... 1</p> <p>Нет..... 2</p> <p>НЗ 8</p>	<p>2⇒СА10</p> <p>8⇒СА10</p>

<p>CA9. Откуда вы получили помощь?</p> <p>ПОМОГ ЛИ ВАМ КТО-НИБУДЬ ЕЩЕ?</p> <p><i>Обведите кружочком всех, кто был упомянут, но НЕ подсказывайте.</i></p> <p><i>Если источник больница, медицинский центр, или клиника, запишите название учреждения на ниже отведенной линии. Спросите о виде учреждения и обведите соответствующий код.</i></p> <p>_____</p> <p><i>(Название учреждения)</i></p>	<p>Государственный сектор</p> <p>Больница A</p> <p>Медицинский пункт B</p> <p>Амбулатория C</p> <p>Сельский фельдшер D</p> <p>Передвижная/выездная медицинская бригада E</p> <p>Другие гос.мед. учреждение (уточните) _____ H</p> <p>Частный медицинский сектор</p> <p>Частная больница/амбулатория I</p> <p>Частный врач J</p> <p>Частная аптека K</p> <p>Передвижная медицинская бригада . L</p> <p>Другие частное мед. учреждение (уточните) _____ O</p> <p>Другой источник</p> <p>Родственники или друзья P</p> <p>магазин Q</p> <p>Местный знахарь/целитель R</p> <p>Другое (уточните) _____ X</p>	
<p>CA10. ДАВАЛИ ЛИ (ИМЯ) ЛЕКАРСТВО ПРОТИВ БОЛЕЗНИ?</p>	<p>Да 1</p> <p>Нет 2</p> <p>НЗ 8</p>	<p>2⇒CA12</p> <p>8⇒CA12</p>
<p>CA11. КАКОЕ ЛЕКАРСТВО ДАВАЛИ (ИМЯ)?</p> <p><i>Обведите все упомянутые лекарства.</i></p>	<p>Антибиотик A</p> <p>Парацетамол/Панадол/Ацетаминофен .. P</p> <p>Аспирин Q</p> <p>Ибупрофен R</p> <p>Другое (уточните) _____ X</p> <p>НЗ Z</p>	
<p>CA12. Проверьте UF11: Ребенок до 3 лет?</p> <p><input type="checkbox"/> Да. ⇒ Продолжите с CA13</p> <p><input type="checkbox"/> Нет. ⇒ Перейдите к CA14</p>		
<p>CA13. В ПОСЛЕДНИЙ РАЗ, КОГДА У (ИМЯ) БЫЛ ЖИДКИЙ СТУЛ, ЧТО ДЕЛАЛОСЬ ДЛЯ ИЗБАВЛЕНИЯ СТУЛА?</p>	<p>Ребенок использовал (а) туалет 01</p> <p>Смыв в туалет/бачок 02</p> <p>Смыв в яму/канаву 03</p> <p>Выбросили в мусор 04</p> <p>Закопали 05</p> <p>Оставили открытым 06</p> <p>Другое (уточните) _____ 96</p> <p>НЗ 98</p>	

<p><i>Задавайте этот вопрос (CA14) только один раз каждой матери/воспитателю воспитывающему лицу.</i></p> <p>CA14. ИНОГДА ДЕТИ СЕРЬЕЗНО ЗАБОЛЕВАЮТ И НУЖНО НЕМЕДЛЕННО ОБРАТИТЬСЯ В МЕДИЦИНСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ. КАКИЕ СИМПТОМЫ ЗАСТАВЯТ ВАС СРАЗУ ДОСТАВИТЬ ВАШЕГО РЕБЕНКА В ТАКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ?</p> <p><i>Продолжайте спрашивать мать/воспитателя о других симптомах до тех пор, пока не будут исчерпаны все дополнительные симптомы. Обведите кружочком все упомянутые симптомы, Но ничего НЕ подсказывайте.</i></p>	<p>Ребенок не может, есть или сосать грудь.....A</p> <p>Ребенку становится хужеB</p> <p>У ребенка повышается температура.....C</p> <p>У ребенка учащенное дыхание.....D</p> <p>Ребенку трудно дышатьE</p> <p>У ребенка кровь в стулеF</p> <p>Ребенок мало пьетG</p> <p>Другое (<i>уточните</i>) _____ X</p> <p>Другое (<i>уточните</i>) _____ Y</p> <p>Другое (<i>уточните</i>) _____ Z</p>	
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

МОДУЛЬ ПО ИММУНИЗАЦИИ		IM									
<p>Если у ребенка есть иммунизационная карта, перепишите in IM2-IM8 даты всех видов иммунизации или дозу Витамина А, записанную в карте. IM10-IM18 охватывают вакцинации, которые не записаны в карте. IM10-IM18 следует задавать только в том случае, если у ребенка нет иммунизационной карты.</p>											
IM1. ИМЕЕТ ЛИ (имя) ИММУНИЗАЦИОННУЮ КАРТУ?		Да, она предъявлена 1 Да, но она не предъявлена 2 Нет 3								2⇒IM10 3⇒IM10	
(a) Перепишите даты всех вакцинаций из карты. (b) Поставьте цифру "44" в колонке дней, если в карте отмечено, что вакцинация была сделана, но дата отсутствует.		Дата иммунизации									
		ДЕНЬ		МЕСЯЦ		ГОД					
IM2. БЦЖ	БЦЖ										
IM3A. ППВ О	ППВ О										
IM3B. ППВ 1	ППВ 1										
IM3C. ППВ 2	ППВ 2										
IM3D. ППВ 3	ППВ 3										
IM4A. КДС1	КДС1										
IM4B. КДС2	КДС2										
IM4C. КДС3	КДС3										
IM5A. ГепВ1 (или АКДСГепВ1)	(АКДС)Г1										
IM5B. ГепВ2 (или АКДСГепВ2)	(АКДС)Г2										
IM5C. ГепВ3 (или АКДСГепВ3)	(АКДС)Г3										
IM6. КОРЬ (или Свинка)	КОРЬ										
IM7. ЖЕЛТАЯ ЛИХОРАДКА	ЖЛ										
IM8A. ВИТАМИН А (1)	ВИТА1										
IM8B. ВИТАМИН А (2)	ВИТА2										
IM9. В ДОПОЛНЕНИЕ К ВАКЦИНАЦИЯМ, ОТМЕЧЕННЫМ В КАРТЕ, ДЕЛАЛИ ЛИ (имя) КАКИЕ-НИБУДЬ ДРУГИЕ ПРИВИВКИ, ВКЛЮЧАЯ ВАКЦИНАЦИИ ВО ВРЕМЯ НАЦИОНАЛЬНЫХ ДНЕЙ ИММУНИЗАЦИИ? Запишите "Да" только в том случае, если респондент называет вакцины БЦЖ, ППВ 0-3, КДС 1-3, и/или вакцину против гепатит В 1-3, кори, желтой лихорадки или добавок Витамина А.		Да 1 (Продолжайте спрашивать о вакцинациях и поставьте цифру "66", в соответствующую колонку дней в табличке IM2 к IM8B.) No..... 2 НЗ 8								1⇒IM19 2⇒IM19 8⇒IM19	
IM10. ДЕЛАЛИСЬ ЛИ (имя) КАКИЕ-НИБУДЬ ВАКЦИНАЦИИ, ЧТОБЫ ПРЕДОХРАНИТЬ ЕГО/ЕЕ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВКЛЮЧАЯ ВАКЦИНАЦИИ, КОТОРЫЕ ДЕЛАЛИСЬ ВО ВРЕМЯ НАЦИОНАЛЬНЫХ ДНЕЙ ИММУНИЗАЦИИ?		Да..... 1 Нет 2 НЗ 8								2⇒IM19 8⇒IM19	

IM11. ДЕЛАЛИ ЛИ (<i>имя</i>) КОГДА-НИБУДЬ ПРИВИВКУ БЦЖ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА, ИНЪЕКЦИЮ, КОТОРАЯ ДЕЛАЕТСЯ В ЛЕВОЕ ПЛЕЧО И ОСТАВЛЯЕТ ШРАМ?	Да..... 1 Нет..... 2 НЗ..... 8	
IM12. ДАВАЛИ ЛИ (<i>имя</i>) КОГДА-НИБУДЬ "ВАКЦИНУ В ВИДЕ КАПЕЛЬ В РОТ", ЧТОБЫ ПРЕДОХРАНИТЬ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЛИОМИЕЛИТОМ?	Да..... 1 Нет..... 2 НЗ..... 8	2⇒IM15 8⇒IM15
IM13. КОГДА ПОЛУЧИЛ РЕБЕНОК ЭТИ КАПЛИ – СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ (В ТЕЧЕНИЕ 2 НЕДЕЛЬ) ИЛИ ПОЗЖЕ?	Сразу после рождения (в течение 2 недель)..... 1 Позже..... 2	
IM14. СКОЛЬКО РАЗ ДАВАЛИ ЭТИ КАПЛИ?	Число раз.....	
IM15. ДЕЛАЛИСЬ ЛИ (<i>имя</i>) ИНЪЕКЦИЯ КДС ВАКЦИНЫ В БЕДРО ИЛИ ЯГОДИЦЫ, ЧТОБЫ ПРЕДОХРАНИТЬ ОТ СТОЛБНЯКА, КОКЛЮША И ДИФТЕРИИ? (ИНОГДА ОНИ ДЕЛАЮТСЯ ОДНОВРЕМЕННО С ВАКЦИНАЦИЕЙ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА)	Да..... 1 Нет..... 2 НЗ..... 8	2⇒IM17 8⇒IM17
IM16. СКОЛЬКО РАЗ?	Число раз.....	
IM17. ДЕЛАЛИСЬ ЛИ (<i>имя</i>) ИНЪЕКЦИИ ВАКЦИНЫ В ПЛЕЧО В ВОЗРАСТЕ ДЕВЯТИ МЕСЯЦЕВ ИЛИ СТАРШЕ, ЧТОБЫ ПРЕДОХРАНИТЬ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЯ КОРЬЮ ИЛИ ROP?	Да..... 1 Нет..... 2 НЗ..... 8	
IM18. ДЕЛАЛИСЬ ЛИ (<i>имя</i>) "ИНЪЕКЦИИ-ВАКЦИНАЦИИ ОТ ЖЕЛТОЙ ЛИХОРАДКИ" – ТО ЕСТЬ УКОЛ В РУКУ В ВОЗРАСТЕ ДЕВЯТИ МЕСЯЦЕВ ИЛИ СТАРШЕ, ЧТОБЫ ПРЕДОХРАНИТЬ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛТОЙ ЛИХОРАДКОЙ? (ИНОГДА ОНИ ДЕЛАЮТСЯ ОДНОВРЕМЕННО С ВАКЦИНАЦИЕЙ ПРОТИВ КОРИ)	Да..... 1 Нет..... 2 НЗ..... 8	
IM19. СКАЖИТЕ, ПОЖАЛУЙСТА, БЫЛ ЛИ ОХВАЧЕН РЕБЕНОК КАКОЙ-ЛИБО ИЗ НАЦИОНАЛЬНЫХ КАМПАНИЙ, НАЦИОНАЛЬНЫХ ДНЕЙ ИММУНИЗАЦИИ И/ИЛИ ВИТАМИНА А ИЛИ ДЕТСКИХ ДНЕЙ ЗДОРОВЬЯ:		
IM19А. ДАТА/ТИП КАМПАНИИ А	Кампания А.....	Д Н НЗ 1 2 8
IM19В. ДАТА/ТИП КАМПАНИИ В	Кампания В.....	1 2 8
IM19С. ДАТА/ТИП КАМПАНИИ С	Кампания С.....	1 2 8

IM20. Проживает ли в домохозяйстве еще один ребенок, за которого отвечает данный респондент?
Проверьте описание домохозяйства, колонка HL8.

Да. ⇒ Закончите данный вопросник и затем
Перейдите к ВОПРОСНИКУ ДЛЯ ДЕТЕЙ ДО ПЯТИ ЛЕТ для применения вопросника к следующему ребенку.

Нет. ⇒ Закончите интервью с респондентом, поблагодарив ее/его за помощь.

Если это последний ребенок в домохозяйстве, о котором собирается информация, переходите к МОДУЛЮ ПО АНТРОПОМЕТРИИ.

МОДУЛЬ ПО АНТРОПОМЕТРИИ		АН
<p>После того как заполнены вопросники на всех детей, взвесьте и измерьте каждого ребенка. Запишите вес и рост, следите, чтобы данные были записаны правильно. Проверяйте имя и порядковый номер в Описи Домохозяйства, прежде чем произвести запись замеров.</p>		
AN1. Вес ребенка.	Килограммов (кг) _ _ _ . _ _	
AN2. Рост ребенка. Проверьте возраст ребенка in UF11: <input type="checkbox"/> Ребенок до 2 лет. ⇨ Измерьте рост (в лежачем положении). <input type="checkbox"/> Ребенку 2 года или больше. ⇨ Измерьте рост (стоя).	Рост (см) В положении лежа... 1 _ _ _ _ _ . _ _ Рост (см) Стоя..... 2 _ _ _ _ _ . _ _	
AN3. Идентификационный код лица, проводящего измерения.	Код _ _	
AN4. Результат.	Измерены..... 1 Отсутствовали..... 2 Отказались..... 3 Другое (уточните)..... 6	

<p>AN5. Есть ли еще какой-нибудь ребенок в семье, который подлежит обследованию?</p> <p><input type="checkbox"/> Да. ⇨ Запишите измерения для следующего ребенка.</p> <p><input type="checkbox"/> Нет. ⇨ Заканчивайте интервью с домохозяйством. Поблагодарите всех участников за помощь.</p> <p>Соберите все вопросники для данного домохозяйства и убедитесь, что все идентификационные номера проставлены вверху каждой страницы. Запишите число завершенных опросов в Панели информации о домохозяйстве.</p>

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ И ВОПРОСНЫЕ МОДУЛИ
ДЛЯ СТРАН С ИНФЕКЦИЕЙ

1. Малярия
 - a. Инсектицидные Сетки
 - b. Периодический Превентивный Уход за Беременной Женщиной
(Здоровье Матери И Новорожденного)
 - c. Малярия Среди Детей До Пяти Лет
2. Дети, Которые Стали Сиротами и Уязвимыми от ВИЧ/СПИДА
(с расширенной Описью Домохозяйства)
3. Семейное Положение с Многоженством
4. Модуль по Обрезанию Женских Половых Органов
5. Модуль Сексуального Поведения Женщин в Возрасте 15–24 Лет

МОДУЛЬ ПО ИНСЕКТИЦИДНОЙ СЕТКЕ		TN
TN1. В ВАШЕМ ДОМОХОЗЯЙСТВЕ ИМЕЮТСЯ ПРОТИМОСКИТНЫЕ СЕТКИ, КОТОРЫЕ МОГУТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ ВО ВРЕМЯ СНА?	Да..... 1 Нет 2	2⇒ СЛЕД. МОДУЛЬ
TN2. СКОЛЬКО СЕТОК ИМЕЕТСЯ В ВАШЕМ ДОМОХОЗЯЙСТВЕ? <i>Если более 7 сеток, запишите "7".</i>	Количество сеток..... ____	
TN3. КАКОЙ ТОРГОВОЙ МАРКИ ЭТА (ЛЮБЫЕ ДРУГИЕ СЕТКИ) СЕТКА? <i>Зачитайте название марки каждой марки, покажите картинку, и обведите кружочком "Да" или Нет для каждой марки. По возможности, посмотрите на сетку для подтверждения.</i> СЕТКИ ОБРАБОТКИ ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ: TN3L1. Марка А? TN3L2. Марка В? ОБРАБОТАННЫЕ СЕТКИ: TN3P1. Марка С? TN3P2. Марка D? ДРУГИЕ СЕТКИ: TN3O1. Марка E? TN3O2. Марка F? TN3O3. ДРУГИЕ МАРКИ СЕТКИ? TN3O4. НЕИЗВЕСТНАЯ МАРКА СЕТКИ?	<p style="text-align: right;">Д Н НЗ</p> <p>Сетка обработки длительного действия:</p> <p>Марка А 1 2 8 Марка В 1 2 8</p> <p>Обработанные сетки:</p> <p>Марка С 1 2 8 Марка D 1 2 8</p> <p>Другие сетки:</p> <p>Марка E 1 2 8 Марка F 1 2 8 Другая марка (уточните марку) 1 2 Неизвестная марка 1 2</p>	
TN4. Проверьте TN3 на марки сетки (ок). Пройдите по нижеизложенному списку по очереди до нахождения одного отмеченного квадратика и следуйте инструкциям: 1. <input type="checkbox"/> Сетка обработки длительного действия (марка А или марка В) указаны? ⇒ Перейдите к следующему модулю 2. <input type="checkbox"/> Обработанные сетки (марка С или марка D) указаны? ⇒ Перейдите к TN6 3. <input type="checkbox"/> Другая сетка (марка E, марка F или любая другая или неизвестная марка) указаны? ⇒ Продолжите с TN5		
TN5. КОГДА ВЫ ПРИОБРЕЛИ ЭТУ (САМУЮ ПОСЛЕДНЕЮ) СЕТКУ, БЫЛА ЛИ ОНА ОБРАБАТАНА ИНСЕКТИЦИДОМ ДЛЯ УНИЧТОЖЕНИЯ ИЛИ ОТПУГИВАНИЯ КОМАРОВ?	Да..... 1 Нет 2 НЗ/не уверена..... 8	
TN6. КАК ДАВНО БЫЛА ПРИОБРЕТЕНА (САМАЯ ПОСЛЕДНЯЯ) ПРОТИВОМОСКИТНАЯ СЕТКА? <i>Если менее 1 месяца, запишите '00'. Если ответ "12 месяцев" или "1 год", спросите дополнительные вопросы для определения того, если сетка обрабатывалась точно 12 месяцев назад, раньше или позже.</i>	Месяцев назад..... ____ Более 24 месяцев назад..... 95 НЗ 98	
TN7. С МОМЕНТА ВАШЕГО ПРИОБРЕТЕНИЯ СЕТКИ (ОК), ВЫМАЧИВАЛАСЬ ИЛИ ПРОПИТЫВАЛАСЬ ЛИ ОНА (ИЛИ КАКИЕ-ЛИБО ДРУГИЕ СЕТКИ) КОГДА-ЛИБО В РАСТВОРЕ ДЛЯ УНИЧТОЖЕНИЯ/ ОТПУГИВАНИЯ КОМАРОВ ИЛИ НАСЕКОМЫХ?	Да..... 1 Нет 2 НЗ 8	2⇒ СЛЕД. МОДУЛЬ 8⇒ СЛЕД. МОДУЛЬ
TN8. КАК ДАВНО СЕТКА ПРОПИТЫВАЛАСЬ ИЛИ ВЫМАЧИВАЛАСЬ В ПОСЛЕДНИЙ РАЗ? <i>Если менее 1 месяца, запишите '00'. Если ответ "12 месяцев" или "1 год", спросите дополнительные вопросы для определения того, если сетка обрабатывалась точно 12 месяцев назад, раньше или позже.</i>	Месяцев назад..... ____ Более 24 месяцев назад..... 95 НЗ 98	

МОДУЛЬ ПО ЗДОРОВЬЮ МАТЕРЕЙ И НОВОРОЖДЕННЫХ		MN															
<p>Этот модуль заполняется на всех женщин, которые родили живого ребенка в течение двух лет, предшествовавших дате опроса.</p> <p>Проверьте Модуль Детской Смертности СМ12 и далее запишите имя последнего ребенка _____.</p> <p>Используйте имя этого ребенка в последующих вопросах, где указано.</p>																	
<p>MN1. Получали ли вы такую дозу витамина А в первые два месяца после последних родов [роды имя]?</p> <p><i>Покажите 200,000 капсул или сосуд.</i></p>	<p>Да..... 1</p> <p>Нет..... 2</p> <p>НЗ..... 8</p>																
<p>MN2. Обращались ли вы к кому-нибудь с целью дородового наблюдения во время этой беременности?</p> <p><i>Если да: К кому вы обращались? К кому-нибудь еще?</i></p> <p><i>Продолжайте задавать вопросы с тем, чтобы уточнить к кому обращалась женщина, и обведите кружком всех упомянутых лиц.</i></p>	<p>Медицинский работник:</p> <p>Врач..... А</p> <p>Медсестра/акушерка..... В</p> <p>Помощник акушерки..... С</p> <p>Другое лицо</p> <p>Местная повивальная бабка..... F</p> <p>Общественный мед. работник..... G</p> <p>Родственница (к)/по(друг)а..... H</p> <p>Другие (уточните)..... X</p> <p>Никто..... Y</p>	Y⇒MN6A															
<p>MN3. Как часть вашего дородового наблюдения делалось ли вам что-либо из следующего, по крайней мере, один раз?</p> <p>MN3A. Взвешивали ли вас?</p> <p>MN3B. Изменялось ли ваше кровяное давление?</p> <p>MN3C. Сдавали ли вы анализ мочи?</p> <p>MN3D. Сдавали ли вы анализ крови?</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;"></th> <th style="width: 20%; text-align: center;">Да</th> <th style="width: 20%; text-align: center;">Нет</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Вес.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Кровяное давление.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Анализ мочи.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Анализ крови.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </tbody> </table>		Да	Нет	Вес.....	1	2	Кровяное давление.....	1	2	Анализ мочи.....	1	2	Анализ крови.....	1	2	
	Да	Нет															
Вес.....	1	2															
Кровяное давление.....	1	2															
Анализ мочи.....	1	2															
Анализ крови.....	1	2															
<p>MN4. Во время каких-либо посещений для получения дородового ухода, кто-нибудь говорил с вами о СПИДЕ или ВИЧ?</p>	<p>Да..... 1</p> <p>Нет..... 2</p> <p>НЗ..... 8</p>																
<p>MN5. Я не хочу знать результаты, но были ли вы проверены на заражение вирусом СПИДа в рамках вашего дородового ухода?</p>	<p>Да..... 1</p> <p>Нет..... 2</p> <p>НЗ..... 8</p>	2⇒MN6A 8⇒MN6A															
<p>MN6. Я не хочу знать результаты, но получили ли вы результаты теста?</p>	<p>Да..... 1</p> <p>Нет..... 2</p> <p>НЗ..... 8</p>																
<p>MN6A. Во время этой беременности, вы принимали какие-либо лекарства для предупреждения заболеванием малярией?</p>	<p>Да..... 1</p> <p>Нет..... 2</p> <p>НЗ..... 8</p>	2⇒MN7 8⇒MN7															
<p>MN6B. Какие лекарства вы принимали для предупреждения малярии?</p> <p><i>Запишите все принятые лекарства. Если тип лекарства не определен, покажите респонденту наиболее распространенное антималярийное лекарство.</i></p>	<p>СП/Фансидар..... А</p> <p>Клорокин..... В</p> <p>Другое (уточните)..... X</p> <p>НЗ..... Z</p>																
<p>MN6C. Проверьте MN6B на предмет принятого лекарства:</p> <p><input type="checkbox"/> Принимался Фансидар. ⇒ Продолжите с MN6D</p> <p><input type="checkbox"/> СП/Фансидар не принимался. ⇒ Перейдите к MN7</p>																	

MN6D. Сколько РАЗ Вы ПРИНИМАЛИ СП/ФАНСИДАР ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ МАЛЯРИИ?	Количество раз..... — —	
MN7. КТО ПОМОГАЛ ВАМ, КОГДА ВЫ РОЖАЛИ ВАШЕГО ПОСЛЕДНЕГО РЕБЕНКА (имя)? КТО-НИБУДЬ ЕЩЕ? <i>Продолжайте задавать вопросы, с тем, чтобы уточнить, кто помогал женщине при родах и обведите кружком всех упомянутых лиц.</i>	Медицинский работник: Врач..... А Медсестра/акушерка..... В Помощник акушерки..... С Другое лицо Местная повивальная бабка..... F Общественный мед. работник..... G Родственница (к)/по(друг)а..... H Другие (уточните)..... X Никто..... Y	
MN8. Где Вы РОЖАЛИ (имя)? <i>Если источник больница, медицинский центр, или клиника, запишите название учреждения на ниже отведенной линии. Спросите о виде учреждения и обведите соответствующий код.</i> _____ (Название учреждения)	Дома У себя дома 11 Не у себя дома 12 Государственный сектор Гос. больница 21 Гос. клиника /мед.центр..... 22 Другое гос.мед. учреждение. (уточните) 26 Частный медицинский сектор Частная больница 31 Частная клиника 32 Частный родильный дом 33 Другое частное мед.учреждение (уточните) ____ 36 Другое (уточните) 96	
MN9 Когда (имя) РОДИЛСЯ (-ась), он/а был/а очень КРУПНЫМ (-ой), больше других ДЕТЕЙ, СРЕДНИХ РАЗМЕРОВ, МЕНЬШЕ, других ДЕТЕЙ или очень МАЛЕНЬКИМ (ой)?	Очень крупный..... 1 Больше среднего..... 2 Средний 3 Меньше среднего 4 Очень маленький 5 НЗ 9	
MN10. Взвешивали ли (имя) СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ?	Да..... 1 Нет 2 НЗ 8	2⇒MN12 8⇒MN12
MN11. Сколько ВЕСИЛ (А) (имя)? <i>Запишите вес из карты о развитии ребенка, если она имеется в наличии.</i>	Из карты 1 (килограммов) ____ . ____ По памяти ...2 (килограммов) ____ . ____ НЗ 99998	
MN12. Вы когда-либо КОРМИЛИ ГРУДЬЮ? (имя)?	Да..... 1 Нет 2	2⇒ СЛЕД. МОДУЛЬ
MN13. Спустя какое время после РОЖДЕНИЯ Вы КОРМИЛИ (имя) ЕГО/ЕЕ ГРУДЬЮ В ПЕРВЫЙ РАЗ? <i>Если менее 1 часа, запишите '00' часов. Если менее 24 часов, запишите кол-во часов. В другом случае, запишите дни.</i>	Сразу 000 Часов 1 ____ или Дней..... 2 ____ Не знает/не помнит 998	

МОДУЛЬ ПО МАЛЯРИИ ДЛЯ ДЕТЕЙ ДО ПЯТИ ЛЕТ		ML
ML1. За последние две недели, т.е. с (день недели) на позапрошлой неделе был (А) ли (имя) болен и была ли у него/нее высокая температура?	Да..... 1 Нет..... 2 НЗ..... 8	2⇒ML10 8⇒ML10
ML2. Осматривали ли (имя) в каком-либо медицинском учреждении во время этой болезни?	Да..... 1 Нет..... 2 НЗ..... 8	2⇒ML6 8⇒ML6
ML3. Давали ли (имя) лекарство от температуры, прописанное или выданное в медицинском учреждении?	Да..... 1 Нет..... 2 НЗ..... 8	2⇒ML5 8⇒ML5
ML4. Какие лекарства, которые вы получили или которые вам прописали в медицинском учреждении, давали (имя)? <i>Обведите кружочком все упомянутые лекарства.</i>	Анти-малярийные лекарства: СП/Фансидар..... А Клорокин..... В Амодиакин..... С Квинин..... Д Основанное на артемисинине..... Е Другое антималярийное (уточните)..... Н Другие лекарства: Парацетамол/панадол/ацетаминофен..... Р Аспирин..... Q Ибупрофен..... R Другие (уточните)..... X НЗ..... Z	
ML5. Давали ли (имя) жаропонижающие или противомаларийные лекарства до того, как доставили в медицинское учреждение?	Да..... 1 Нет..... 2 НЗ..... 8	1⇒ML7 2⇒ML8 8⇒ML8
ML6. Давали ли (имя) лекарства от температуры или малярии во время болезни?	Да..... 1 Нет..... 2 НЗ..... 8	2⇒ML8 8⇒ML8
ML7. Какие именно противомаларийные лекарства давали (имя)? <i>Запишите все принятые лекарства. Если тип лекарства не определен, покажите респонденту наиболее распространенное анти-малярийное лекарство.</i>	Анти-малярийные лекарства: СП/Фансидар..... А Клорокин..... В Амодиакин..... С Квинин..... Д Основанное на артемисинине..... Е Другое анти-малярийное (уточните)..... Н Другие лекарства: Парацетамол/панадол/ацетаминофен..... Р Аспирин..... Q Ибупрофен..... R Другое (уточните)..... X НЗ..... Z	
ML8. Проверьте ML4 и ML7: Противомаларийное лекарство указано (коды А - Н)? <input type="checkbox"/> Да. ⇒ Продолжите с ML9 <input type="checkbox"/> Нет. ⇒ Перейдите к ML10		

<p>ML9. КАК ДОЛГО ПОСЛЕ НАЧАЛА ТЕМПЕРАТУРЫ (имя) ДАЛИ (название анти-малярийного лекарства из ML4 или ML7)?</p> <p><i>Если в ML4 или ML7 указывалось несколько противомаларийных средств, назовите все лекарства, используемые против малярии.</i></p> <p><i>Запишите код для дня, когда было дано первое антималярийное средство.</i></p>	<p>Тот же день 0</p> <p>Следующий день 1</p> <p>2 дня после начала температуры 2</p> <p>3 дня после начала температуры 3</p> <p>4 дня или более после начала температуры 4</p> <p>НЗ 8</p>	
<p>ML10. СПАЛ(А) ЛИ (имя) ПОД ПРОТИВОМОСКИТНОЙ СЕТКОЙ В ПОСЛЕДНЮЮ НОЧЬ?</p>	<p>Да 1</p> <p>Нет 2</p> <p>НЗ 8</p>	<p>2⇒ СЛЕД. МОДУЛЬ</p> <p>8⇒ СЛЕД. МОДУЛЬ</p>
<p>ML11. КАК ДАВНО ВАШЕ ДОМОХОЗЯЙСТВО ПРИОБРЕЛО ПРОТИВОМОСКИТНУЮ СЕТКУ?</p> <p><i>Если менее 1 месяца, запишите '00'.</i></p> <p><i>Если ответ "12 месяцев" или "1 год", спросите дополнительные вопросы для определения того, если сетка обрабатывалась точно 12 месяцев назад, раньше или позже.</i></p>	<p>Месяцев назад — —</p> <p>Более 24 месяцев назад 95</p> <p>Не уверен(а) 98</p>	
<p>ML12. КАКОЙ ТОРГОВОЙ МАРКИ ЭТА СЕТКА?</p> <p><i>Если респондент не знает марку сетки, покажите картинку, или, по возможности, посмотрите на сетку.</i></p> <p>СЕТКИ ОБРАБОТКИ ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ:</p> <p>Марка А</p> <p>Марка В</p> <p>ОБРАБОТАННЫЕ СЕТКИ:</p> <p>Марка С</p> <p>Марка D</p> <p>ДРУГИЕ СЕТКИ:</p> <p>Марка E</p> <p>Марка F</p>	<p>Сетка обработки длительного действия:</p> <p>Марка А 11</p> <p>Марка В 12</p> <p>Обработанная сетка:</p> <p>Марка С 21</p> <p>Марка D 22</p> <p>Другая сетка:</p> <p>Марка E 31</p> <p>Марка F 32</p> <p>Другая марка (уточните марку) _____ 36</p> <p>НЗ марку 98</p>	<p>11⇒ СЛЕД. МОДУЛЬ</p> <p>12⇒ СЛЕД. МОДУЛЬ</p> <p>21⇒ ML14</p> <p>22⇒ ML14</p>
<p>ML13. КОГДА ВЫ ПРИОБРЕЛИ ЭТУ СЕТКУ, БЫЛА ЛИ ОНА ОБРАБАТАНА ИНСЕКТИЦИДОМ ДЛЯ УНИЧТОЖЕНИЯ ИЛИ ОТПУГИВАНИЯ КОМАРОВ?</p>	<p>Да 1</p> <p>Нет 2</p> <p>НЗ /не уверен(а) 8</p>	
<p>ML14. С МОМЕНТА ВАШЕГО ПРИОБРЕТЕНИЯ СЕТКИ, ВЫМАЧИВАЛАСЬ ИЛИ ПРОПИТЫВАЛАСЬ ЛИ ОНА КОГДА-ЛИБО В РАСТВОРЕ ДЛЯ УНИЧТОЖЕНИЯ/ ОТПУГИВАНИЯ КОМАРОВ ИЛИ НАСЕКОМЫХ?</p>	<p>Да 1</p> <p>Нет 2</p> <p>НЗ 8</p>	<p>2⇒ СЛЕД. МОДУЛЬ</p> <p>8⇒ СЛЕД. МОДУЛЬ</p>
<p>ML15. КАК ДАВНО СЕТКА ПРОПИТЫВАЛАСЬ ИЛИ ВЫМАЧИВАЛАСЬ В ПОСЛЕДНИЙ РАЗ?</p> <p><i>Если менее 1 месяца, запишите '00'.</i></p> <p><i>Если ответ "12 месяцев" или "1 год", спросите дополнительные вопросы для определения того, если сетка обрабатывалась точно 12 месяцев назад, раньше или позже.</i></p>	<p>Месяцев назад — —</p> <p>Более 24 месяцев назад 95</p> <p>НЗ 98</p>	

ОПИСЬ ДОМОХОЗЯЙСТВА

НЛ

ВНАЧАЛЕ, ПОЖАЛУЙСТА, НАЗОВИТЕ ВСЕХ ЛЮДЕЙ, КОТОРЫЕ ОБЫЧНО ЖИВУТ ЗДЕСЬ, НАЧИНАЯ С ГЛАВЫ СЕМЬИ.

Запишите имя главы домохозяйства в строке 01. Перечислите всех членов домохозяйства (НЛ2) и их пол (НЛ4).

После этого, спросите: ЕСТЬ ЛИ КАКИЕ-ЛИБО ДРУГИЕ ЛЮДИ, КОТОРЫЕ ЖИВУТ ЗДЕСЬ, ДАЖЕ ЕСЛИ ИХ НЕТ ДОМА СЕЙЧАС? (ЭТО МОГУТ БЫТЬ ДЕТИ, НАХОДЯЩИЕСЯ В ШКОЛЕ ИЛИ НА РАБОТЕ).

Затем, задайте вопросы, начиная с (НЛ5), каждому человеку по очереди.

Используйте дополнительную страницу описи, если на первой не окажется достаточно места. Сделайте отметку в квадратике, если использован дополнительный лист описи

	Интервьюю Женщин		Интервьюю Мужчин		Если 18-59 лет	Для лиц в возрасте 0-17 лет задайте вопросы ОД9-ОД12
	Интервьюю Женщин		Интервьюю Мужчин			

НЛ1. Пор. №.	НЛ2. Имя	НЛ3. КАКОВО ОТНОШЕНИЕ (ИЛИ) К ГЛАВЕ ДОМОХОЗЯЙСТВА?	НЛ4. (ИЛИ) МУЖЧИНА ИЛИ ЖЕНЩИНА?	НЛ5. СКОЛЬКО ЛЕТ (ИЛИ) СКОЛЬКО ЛЕТ ИСПОЛНИЛОСЬ (ИЛИ) В ЕГО/ЕЕ ПОСЛЕДНИЙ ДЕНЬ РОЖДЕНИЯ? Запишите возраст в полных годах 98=НЗ*	НЛ6. Обведите кружком порядковый №, если женщина 15-49 лет	НЛ7. Для каждого ребенка 5-14 лет: КТО ЯВЛЯЕТСЯ МАТЕРЬЮ ИЛИ ОСНОВНЫМ ВОСПИТАТЕЛЕМ ЭТОГО РЕБЕНКА? Запишите № Строчки матери/воспитателя	НЛ8. Для каждого ребенка до 5 лет: КТО ЯВЛЯЕТСЯ МАТЕРЬЮ ИЛИ ОСНОВНЫМ ВОСПИТАТЕЛЕМ ЭТОГО РЕБЕНКА? Запишите № Строчки матери/воспитателя	НЛ8А. Был(А) ли (ИЛИ) БОЛЬНОЙ (ИЛИ) СЕРЬЕЗНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПО КРАЙНЕЙ МЕРЕ, 3 МЕСЯЦА В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ 12 МЕСЯЦЕВ?	НЛ9. ЖИВА ЛИ РОДНАЯ МАТЬ (ИЛИ)? 1 ДА 2 НЕТ → НЛ11	НЛ10. Если жива: ЖИВЕТ ЛИ РОДНАЯ МАТЬ (ИЛИ) В ДАННОМ ДОМОХОЗЯЙСТВЕ? Запишите № Строчки матери или отца/матери 'Нет'	НЛ10А. Если мать не живет в домохозяйстве: Была ли мать (ИЛИ) БОЛЬНА СЕРЬЕЗНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПО КРАЙНЕЙ МЕРЕ, 3 МЕСЯЦА В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ 12 МЕСЯЦЕВ?	НЛ11. ЖИВ ЛИ РОДНОЙ ОТЕЦ (ИЛИ)? 1 ДА 2 НЕТ → СЛЕД. СТРОКА	НЛ12. Если жив: ЖИВЕТ ЛИ РОДНОЙ ОТЕЦ (ИЛИ) В ДАННОМ ДОМОХОЗЯЙСТВЕ? Запишите № Строчки отца или 'Нет'	НЛ12А. Если отец не живет в домохоз-ве: Был ли отец (ИЛИ) БОЛЕН СЕРЬЕЗНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПО КРАЙНЕЙ МЕРЕ, 3 МЕСЯЦА В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ 12 МЕСЯЦЕВ?
СТРОК	ИМЯ	ОТНОШ.	М Ж	ВОЗРАСТ	15-49	МАТЬ	МАТЬ	Д Н НЗ	Д Н НЗ	МАТЬ	Д Н НЗ	Д Н НЗ	ОТЕЦ	Д Н НЗ
01		0 1	1 2	—	01	—	—	1 2 8	1 2 8	—	1 2 8	1 2 8	—	1 2 8
02		—	1 2	—	02	—	—	1 2 8	1 2 8	—	1 2 8	1 2 8	—	1 2 8
03		—	1 2	—	03	—	—	1 2 8	1 2 8	—	1 2 8	1 2 8	—	1 2 8
04		—	1 2	—	04	—	—	1 2 8	1 2 8	—	1 2 8	1 2 8	—	1 2 8
05		—	1 2	—	05	—	—	1 2 8	1 2 8	—	1 2 8	1 2 8	—	1 2 8
06		—	1 2	—	06	—	—	1 2 8	1 2 8	—	1 2 8	1 2 8	—	1 2 8
07		—	1 2	—	07	—	—	1 2 8	1 2 8	—	1 2 8	1 2 8	—	1 2 8
08		—	1 2	—	08	—	—	1 2 8	1 2 8	—	1 2 8	1 2 8	—	1 2 8
09		—	1 2	—	09	—	—	1 2 8	1 2 8	—	1 2 8	1 2 8	—	1 2 8
10		—	1 2	—	10	—	—	1 2 8	1 2 8	—	1 2 8	1 2 8	—	1 2 8

HL1. Пор. №.	HL2. Имя	HL3. КАКОВО ОТНОШЕНИЕ (имя) К ГЛАВЕ ДОМОХО- ЗЯЙСТВА?	HL4. (имя) МУЖЧИНА ИЛИ ЖЕНЩИ- НА?	HL5. СКОЛЬКО ЛЕТ (имя)?	HL6. Оведите порядко- вый №, если женщина 15-49 лет	HL7. Для каждого ребенка 5-14 лет: КТО ЯВЛЯЕТСЯ МАТЕРЬЮ ИЛИ ОСНОВНЫМ ВОСПИТАТЕ- ЛЕМ ЭТОГО РЕБЕНКА?	HL8. Для каждого ребенка до 5 лет: КТО ЯВЛЯЕТСЯ МАТЕРЬЮ ИЛИ ОСНОВНЫМ ВОСПИТАТЕЛЕМ ЭТОГО РЕБЕНКА?	HL8A. Был(А) ли (имя) БОЛЬНОЙ (ЫМ) СЕРЬЕЗНЫМ ЗАБОЛЕ- ВАНИЕМ, ПО КРАЙНЕЙ, МЕРЕ, 3 МЕСЯЦА В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ 12 МЕСЯЦЕВ?	HL9. ЖИВА ли РОДНАЯ МАТЬ (имя)?	HL10. Если жива: ЖИВЕТ ЛИ РОДНАЯ МАТЬ (имя) В ДАННОМ ДОМОХО- ЗЯЙСТВЕ?	HL10A. Если жива не домохозяйстве: БЫЛА ли МАТЬ (имя) БОЛЬНА СЕРЬЕЗНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПО КРАЙНЕЙ, МЕРЕ, 3 МЕСЯЦА В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ 12 МЕСЯЦЕВ?	HL11. ЖИВ ли РОДНОЙ ОТЕЦ (имя)?	HL12. Если жив: ЖИВЕТ ли РОДНОЙ ОТЕЦ (имя) В ДАННОМ ДОМОХО- ЗЯЙСТВЕ?	HL12A. Если отец не живет в домохоз-ве: Был ли ОТЕЦ (имя) БОЛЕН СЕРЬЕЗНЫМ ЗАБОЛЕ- ВАНИЕМ, ПО КРАЙНЕЙ, МЕРЕ 3 МЕСЯЦА В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ 12 МЕСЯЦЕВ?
СТРОК	ИМЯ	ОТНОШ.	М Ж	ВОЗРАСТ	15-49	МАТЬ	МАТЬ	Д Н НЗ	Д Н НЗ	МАТЬ	Д Н НЗ	Д Н НЗ	ОТЕЦ	Д Н НЗ
11			1 2		11			1 2 8	1 2 8		1 2 8	1 2 8		1 2 8
12			1 2		12			1 2 8	1 2 8		1 2 8	1 2 8		1 2 8
13			1 2		13			1 2 8	1 2 8		1 2 8	1 2 8		1 2 8
14			1 2		14			1 2 8	1 2 8		1 2 8	1 2 8		1 2 8
15			1 2		15			1 2 8	1 2 8		1 2 8	1 2 8		1 2 8

ЕСТЬ ли ДРУГИЕ ДЕТИ, ДАЖЕ, ЕСЛИ ОНИ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ ЧЛЕНАМИ ВАШЕЙ СЕМЬИ ИЛИ НЕ ИМЕЮТ РОДИТЕЛЕЙ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ВАШЕМ ДОМОХОЗЯЙСТВЕ?
ВКЛЮЧАЯ ДЕТЕЙ, КОТОРЫЕ НАХОДЯТСЯ В ШКОЛЕ ИЛИ НА РАБОТЕ? Если да, впишите имя ребенка и заполните форму.
ЗАТЕМ, ВВЕДИТЕ ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО.

Всего:	Женщины 15-49		Дети 5-14		До пяти лет		Сер. болен (=1)		Мать мертва (=2)		Мать серьезно больна (=1)		Отец мертв (=2)		Отец серьезно болен (=1)		

* См. инструкции: должны использоваться только для престарелых членов домохозяйства (код, означающий "не знаю/старше 50 лет").

Теперь для каждой женщины 15-49 лет, запишите ее имя, № строки и другие идентификационные данные в панель идентификации Индивидуального Вопросника для Женщин.

Для каждого ребенка до 5 лет, запишите его/ее имя и № строки. И ТАКЖЕ № строки его/ее матери/воспитателя в панели информации Вопросника о Детях До Пяти

Лет.

У вас в налицо должен быть отдельный вопросник для каждой подходящей женщины и каждого ребенка до 5 лет, проживающих в домохозяйстве.

* Коды для HL3: Отношение к главе домохозяйства:

- 01 = Глава
- 02 = Жена или муж
- 03 = Сын или дочь
- 04 = Зять или невестка
- 05 = Вну/чка
- 06 = Родитель
- 07 = Тесть/теща/свекр/свекровь
- 08 = Брат или сестра
- 09 = Шурин или невестка
- 10 = Дядя/тетя
- 11 = Кровная(ый) племянница/племянник
- 12 = Племянница/племянник по браку
- 13 = Другой/ая родственник/ца
- 14 = Приемный ребенок, падчерица/пасынок
- 15 = Не родственник/ца
- 98 = Не знаю

ДЕТИ, КОТОРЫЕ СТАЛИ СИРОТАМИ И УЯЗВИМЫМИ ОТ ВИЧ/СПИДА			OV
OV1. Проверьте HL5: есть дети 0-17 лет? <input type="checkbox"/> Да. // Продолжите с OV2 <input type="checkbox"/> Нет, ⇒ Следующий Модуль			
OV2. МНЕ ХОТЕЛОСЬ БЫ ВЕРНУТЬСЯ НАЗАД НА 1 ГОД. СКОНЧАЛСЯ ЛИ В ТЕЧЕНИЕ ЭТОГО ГОДА КТО-ТО ИЗ ЧЛЕНОВ ВАШЕГО ДОМОХОЗЯЙСТВА?	Да..... 1 Нет..... 2		2⇒OV5
OV3. БЫЛИ ЛИ СРЕДИ ТЕХ, КТО СКОНЧАЛСЯ В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНЕГО ГОДА, ЛЮДИ В ВОЗРАСТЕ 18–59 ЛЕТ?	Да..... 1 Нет..... 2		2⇒OV5
OV4. БЫЛИ ЛИ СРЕДИ ТЕХ, КТО СКОНЧАЛСЯ В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНЕГО ГОДА И БЫЛ В ВОЗРАСТЕ 18–59 ЛЕТ ТЕ, КТО СЕРЬЕЗНО БОЛЕЛ В ТЕЧЕНИЕ 3 МЕСЯЦЕВ В ТЕЧЕНИЕ 12 МЕСЯЦЕВ ПЕРЕД КОНЧИНОЙ?	Да..... 1 Нет..... 2		1⇒OV8
OV5. Вернитесь к Описи Домохозяйства и проверьте следующее:			
1. Проверьте общие количества для HL9 и HL11. <input type="checkbox"/> По крайней мере, одна мать или один отец мертв (бы). ⇒ Перейдите к OV8 <input type="checkbox"/> Ни мать, ни отец не мертвы			
2. Проверьте общее количество для HL8A. <input type="checkbox"/> По крайней мере, один взрослый в возрасте 18-59 лет серьезно болен от 3 до 12 последних месяцев ⇒ Перейдите к OV8 <input type="checkbox"/> Ни одного взрослого в возрасте 18-59 лет не были серьезно больны от 3 до 12 последних месяцев			
3. Проверьте общие количества для HL10A и HL12A. <input type="checkbox"/> По крайней мере, одна мать или один отец болен(ы) от 3 до 12 последних месяцев ⇒ Перейдите к OV8 <input type="checkbox"/> Ни мать, ни отец не были больны от 3 до 12 последних месяцев ⇒ Перейдите к следующему модулю			

OV8. Перечислите всех детей в возрасте 0-17 лет. Запишите имена, номера строк и возраст всех детей, начиная с первого ребенка, и продолжайте в порядке их перечисления в модуле описи домохозяйства. Используйте лист продолжения, если в домохозяйстве более 4х детей в возрасте 0-17 лет. Задайте все вопросы про одного ребенка, и затем переходите к следующему ребенку.

	1-й РЕБЕНОК	2-й РЕБЕНОК	3-й РЕБЕНОК	4-й РЕБЕНОК
<i>Имя (из HL2)</i>	_____	_____	_____	_____
<i>Номер строки (из HL1)</i>	___ ___	___ ___	___ ___	___ ___
<i>Возраст (из HL5)</i>	_____	_____	_____	_____

OV9. Я хочу спросить, получали ли вы какую-либо официальную помощь или поддержку для (имя), которую вам не пришлось оплачивать. Официальную помощь следует понимать как помощь, предоставленную кем-либо из сотрудников программы – государственной, частной, церковной, благотворительной или общественной. Помните, что это должна быть помощь, за которую Вы не платили.

OV10. Я хочу спросить, какую помощь ваше домохозяйство получило для (имя) в течение последних 12 месяцев, получило ли ваше домохозяйство какую-либо медицинскую помощь для (имя), например, медицинский уход, оборудование или медикаменты?	Да 1 Нет 2 НЗ 8			
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------	-----------------------------------------	-----------------------------------------	-----------------------------------------

OV11. В течение последних 12 месяцев получало ли ваше домохозяйство какую-либо психологическую помощь для (имя), например, дружеское общение, компанейство, консультацию дипломированного специалиста или духовную поддержку на дому?	Да 1 Нет 2 НЗ 8 ⇒ OV13	Да 1 Нет 2 НЗ 8 ⇒ OV13	Да 1 Нет 2 НЗ 8 ⇒ OV13	Да 1 Нет 2 НЗ 8 ⇒ OV13
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------	---------------------------------------------------	---------------------------------------------------	---------------------------------------------------

OV12. Получало ли ваше домохозяйство подобную помощь в течение последних 3 месяцев?	Да 1 Нет 2 НЗ 8			
-------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------	-----------------------------------------	-----------------------------------------	-----------------------------------------

OV13. В течение последних 12 месяцев получало ли ваше домохозяйство какую-либо материальную помощь для (имя), например, одежду, продукты питания или финансовые средства?	Да 1 Нет 2 НЗ 8 ⇒ OV15	Да 1 Нет 2 НЗ 8 ⇒ OV15	Да 1 Нет 2 НЗ 8 ⇒ OV15	Да 1 Нет 2 НЗ 8 ⇒ OV15
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------	---------------------------------------------------	---------------------------------------------------	---------------------------------------------------

OV14. Получало ли ваше домохозяйство подобную помощь в течение последних 3 месяцев?	Да 1 Нет 2 НЗ 8			
-------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------	-----------------------------------------	-----------------------------------------	-----------------------------------------

OV15. В течение последних 12 месяцев получало ли ваше домохозяйство какую-либо социальную помощь для (имя), например, помощь по дому, обучение заботящегося лица или юридические услуги?	Да 1 Нет 2 НЗ 8 ⇒ OV17	Да 1 Нет 2 НЗ 8 ⇒ OV17	Да 1 Нет 2 НЗ 8 ⇒ OV17	Да 1 Нет 2 НЗ 8 ⇒ OV17
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------	---------------------------------------------------	---------------------------------------------------	---------------------------------------------------

OV16. Получало ли ваше домохозяйство подобную помощь в течение последних 3 месяцев?	Да 1 Нет 2 НЗ 8			
-------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------	-----------------------------------------	-----------------------------------------	-----------------------------------------

OV17. Проверьте OV8 для выявления возраста детей	<input type="checkbox"/> <i>Возр. 0-4</i> ⇒ <i>След. Реб.</i> <input type="checkbox"/> <i>Возр. 5-17</i> ⇒ OV18	<input type="checkbox"/> <i>Возр. 0-4</i> ⇒ <i>След. Реб.</i> <input type="checkbox"/> <i>Возр. 5-17</i> ⇒ OV18	<input type="checkbox"/> <i>Возр. 0-4</i> ⇒ <i>След. Реб.</i> <input type="checkbox"/> <i>Возр. 5-17</i> ⇒ OV18	<input type="checkbox"/> <i>Возр. 0-4</i> ⇒ <i>След. Реб.</i> <input type="checkbox"/> <i>Возр. 5-17</i> ⇒ OV18
--------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

OV18. В течение последних 12 месяцев получало ли ваше домохозяйство какую-либо помощь для обучения (имя), например, пособие, бесплатный прием в учебное заведение, учебники или канцелярские принадлежности?	Да 1 Нет 2 НЗ 8			
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------	-----------------------------------------	-----------------------------------------	-----------------------------------------

МОДУЛЬ ПО СЕМЕЙНОМУ ПОЛОЖЕНИЮ/СОЮЗУ		МА
МА1. Вы сейчас замужем или живете с мужчиной в неофициальном браке?	Да, сейчас замужем 1 Да, живу с мужчиной 2 Нет, не состою в союзе..... 3	3⇒МА3
МА2. Сколько лет исполнилось вашему мужу/партнеру в его последний день рождения?	Возраст в годах __ __ НЗ 98	
МА2А. Кроме Вас, если у вашего мужа/партнера другие жены?	Да 1 Нет 2	2⇒МА5
МА2В. Сколько у него других жен?	Количество..... __ __ НЗ 98	⇒МА5 98⇒МА5
МА3. Вы когда-нибудь были замужем или жили с женщиной в неофициальном браке?	Да, была замужем 1 Да, раньше жила с женщиной 2 Нет 3	⇒СЛЕД. МОДУЛЬ
МА4. Каково Ваше семейное положение на данный момент: Вы вдова, разведены, или живете отдельно??	Вдова 1 В разводе 2 Живу отдельно 3	
МА5. Вы были замужем или прожилвали с женщиной только один раз или более одного раза?	Только один раз..... 1 Более одного раза 2	
МА6. В каком месяце и году Вы <u>впервые</u> вышли замуж или начали жить с женщиной в неофициальном браке?	Месяц __ __ НЗ месяц 98 Год __ __ __ __ НЗ год 9998	
МА7. Проверьте МА6:		
<input type="checkbox"/> Месяц и год брака/союза известны? ⇒ Перейдите к следующему модулю <input type="checkbox"/> Или месяц, или год брака/союза не известны? ⇒ Продолжите с МА8		
МА8. Сколько лет Вам было, когда Вы начали жить с вашим мужем/партнером?	Возраст в годах __ __	

МОДУЛЬ ПО ОБРЕЗАНИЮ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ		FG
FG1. СЛЫШАЛИ ЛИ ВЫ КОГДА-ЛИБО ОБ ОБРЕЗАНИИ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ?	Да..... 1 Нет..... 2	1⇒FG3
FG2. В РЯДЕ СТРАН СУЩЕСТВУЕТ ПРОЦЕДУРА ОБРЕЗАНИЯ ЧАСТИ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ. СЛЫШАЛИ ЛИ ВЫ КОГДА-ЛИБО О ПОДОБНОЙ ПРОЦЕДУРЕ?	Да..... 1 Нет..... 2	2⇒СЛЕД. МОДУЛЬ
FG3. ПОДВЕРГАЛИСЬ ЛИ ВЫ САМИ ОБРЕЗАНИЮ?	Да..... 1 Нет..... 2	2⇒FG8
FG4. СЕЙЧАС Я ХОЧУ СПРОСИТЬ, ЧТО С ВАМИ ДЕЛАЛИ В ЭТО ВРЕМЯ. Была ли удалена плоть из области половых органов?	Да..... 1 Нет..... 2 НЗ..... 8	1⇒FG6
FG5. Был ли сделан надрез в области половых органов без удаления плоти?	Да..... 1 Нет..... 2 НЗ..... 8	
FG6. Была ли область половых органов зашита ("закреплена")?	Да..... 1 Нет..... 2 НЗ..... 8	
FG7. КТО ДЕЛАЛ ВАМ ОБРЕЗАНИЕ?	Традиционные (обычные) специалисты Специалист по "обрезанию"..... 11 Акушерка..... 12 Другой традиционный (уточните)..... 16 Профессиональный медик Врач..... 21 Медсестра/акушерка..... 22 Другой профессиональный медик (уточните)..... 26 НЗ..... 98	
FG8. Следующие вопросы применимы только к женщинам, у которых есть хотя бы одна живая дочь. Проверьте СМ4 и СМ6, Модуль по детской смертности: У женщины есть живая дочь? <input type="checkbox"/> Да. ⇒ Продолжите с FG9 <input type="checkbox"/> Нет. ⇒ Переходите к FG16		
FG9. Была ли подвергнута обрезанию кто-либо из ваших дочерей? Если да, сколько дочерей?	Количество дочерей, подвергнутых обрезанию: Дочери не подверглись обрезанию..... 00	00⇒FG16
FG10. КОТОРАЯ ИЗ ВАШИХ ДОЧЕРЕЙ ПОСЛЕДНЕЙ ПОДВЕРГЛАСЬ ОБРЕЗАНИЮ? <i>Запишите имя дочери.</i>	Имя дочери:	
FG11. СЕЙЧАС Я ХОЧУ СПРОСИТЬ ВАС, ЧТО ДЕЛАЛИ С (имя) В ЭТО ВРЕМЯ? Была ли удалена плоть из области половых органов?	Да..... 1 Нет..... 2 НЗ..... 8	1⇒FG13
FG12. Был ли сделан надрез в области половых органов без удаления плоти?	Да..... 1 Нет..... 2 НЗ..... 8	

FG13. БЫЛА ЛИ ОБЛАСТЬ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ ЗАЩИТА ("ЗАКРЕПЛЕНА")?	Да 1 Нет 2 НЗ 8	
FG14. СКОЛЬКО ЛЕТ БЫЛО (<i>имя</i>), КОГДА ЭТО ПРОИЗОШЛО? <i>Если респондент не знает возраста, попытайтесь получить приблизительный ответ.</i>	Возраст дочери во время обрезания ___ __ НЗ 98	
FG15. КТО ДЕЛАЛ ОБРЕЗАНИЕ?	Традиционные (обычные) специалисты Специалист по "обрезанию" 11 Акушерка 12 Другой традиционный.. (<i>уточните</i>) 16 Профессиональный медик Врач 21 Медсестра/акушерка 22 Другой профессиональный медик (<i>уточните</i>) 26 НЗ 98	
FG16. СЧИТАЕТЕ ЛИ ВЫ, ЧТО ДАННУЮ ПРАКТИКУ СЛЕДУЕТ ПРОДОЛЖАТЬ ИЛИ ПРЕКРАТИТЬ?	Продолжать 1 Прекратить 2 Трудно сказать 3 НЗ 8	

МОДУЛЬ СЕКСУАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ		SB
ПРОВЕРЬТЕ НА ПРИСУТСТВИЕ ДРУГИХ ЛЮДЕЙ. ПЕРЕД ПРОДОЛЖЕНИЕМ, УДОСТОВЕРЬТЕСЬ В УДИНЕНИИ.		
SB0. Проверьте WM9: Возраст респондента находится между 15 и 24 годами?		
<input type="checkbox"/> Возраст 25-49 лет. ⇒ Перейдите к Следующему Модулю.		
<input type="checkbox"/> Возраст 15-24. ⇒ Продолжите с SB1		
SB1. ТЕПЕРЬ Я ХОТЕЛА БЫ ЗАДАТЬ НЕСКОЛЬКО ВОПРОСОВ ПРО ВАШУ СЕКСУАЛЬНУЮ АКТИВНОСТЬ, ЧТОБЫ ЛУЧШЕ ПОНЯТЬ НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ СЕМЕЙНОЙ ЖИЗНИ. ВАШИ ОТВЕТЫ ОСТАНУТСЯ В СТРОГОЙ ТАЙНЕ. СКОЛЬКО ВАМ БЫЛО ЛЕТ, КОГДА ВЫ ВПЕРВЫЕ СОВЕРШИЛИ ПОЛОВОЙ АКТ (ЕСЛИ КОГДА-ЛИБО СОВЕРШАЛИ ЕГО)?	Никогда не имела секс.отношений..... 00 Возраст в годах __ __ Первый раз, когда начала жить с (первым) мужем/партнером 95	00⇒след. модуль
SB2. КОГДА ВЫ СОВЕРШИЛИ ПОСЛЕДНИЙ ПОЛОВОЙ АКТ? <i>Запишите 'лет назад', если последний половой акт был один или более одного года назад. Если ответ 12 месяцев или более, ответ должен быть записан в годах.</i>	Дней назад..... 1 __ __ Недель назад..... 2 __ __ Месяцев назад..... 3 __ __ Лет назад 4 __ __	4⇒ след. модуль
SB3. ВО ВРЕМЯ ПОСЛЕДНЕГО ПОЛОВОГО КОНТАКТА ИСПОЛЬЗОВАЛСЯ ЛИ ПРЕЗЕРВАТИВ?	Да..... 1 Нет..... 2	
SB4. КАКИЕ У ВАС ОТНОШЕНИЯ С МУЖЧИНОЙ, С КОТОРЫМ ВЫ СОВЕРШИЛИ ПОСЛЕДНИЙ ПОЛОВОЙ КОНТАКТ? <i>Если мужчина 'друг' или 'жених', спросите: Жили ли Вы вместе в неофициальном браке?</i> <i>Если 'да', обведите 1. Если 'нет', обведите 2.</i>	Супруг / совм.прожив.партнер 1 Мужчина-инт.друг / жених..... 2 Другой друг 3 Случайный знакомый..... 4 Другое (уточните) 6	1⇒SB6
SB5. СКОЛЬКО ЛЕТ ЭТОМУ ЧЕЛОВЕКУ? <i>Если ответ НЗ, спросите снова: СКОЛЬКО ПРИМЕРНО ЛЕТ ЭТОМУ ПАРТНЕРУ?</i>	Возраст сексуального партнера..... __ __ НЗ 98	
SB6. БЫЛ ЛИ У ВАС ПОЛОВОЙ КОНТАКТ С КЕМ-ЛИБО ЕЩЕ В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ 12 МЕСЯЦЕВ?	Да..... 1 Нет..... 2	2⇒ след. модуль
SB7. ВО ВРЕМЯ ПОСЛЕДНЕГО ПОЛОВОГО КОНТАКТА С ЭТИМ (ДРУГИМ) ЧЕЛОВЕКОМ ИСПОЛЬЗОВАЛСЯ ЛИ ПРЕЗЕРВАТИВ?	Да..... 1 Нет..... 2	
SB8. КАКИЕ У ВАС ОТНОШЕНИЯ С ЭТИМ МУЖЧИНОЙ? <i>Если мужчина 'друг' или 'жених', спросите: Жили ли Вы вместе как будто замужем во время последнего полового контакта?</i> <i>Если 'да', обведите 1. Если 'нет', обведите 2.</i>	Супруг / совм.прожив.партнер 1 Мужчина-инт.друг / жених..... 2 Другой друг 3 Случайный знакомый..... 4 Другое (уточните)	1⇒SB10

SB9. Сколько лет этому человеку?	Возраст сексуального партнера..... __ __	
<i>Если ответ НЗ, спросите снова:</i> Сколько примерно лет этому партнеру?	НЗ 98	
SB10. Помимо этих двух мужчин, были ли у Вас половые отношения с кем-либо за последние 12 месяцев?	Да..... 1 Нет..... 2	2⇒ след. модуль
SB11. В целом, со сколькими различными мужчинами, у Вас были половые отношения за последние 12 месяцев?	Количество партнеров..... __ __	

ФАКУЛЬТАТИВНЫЕ ВОПРОСЫ И ВОПРОСНЫЕ МОДУЛИ

1. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ДОМОХОЗЯЙСТВ.
2. БЕЗОПАСНОСТЬ ВЛАДЕНИЯ И ДОЛГОВЕЧНОСТЬ ЖИЛИЩА
3. ДЕТСКАЯ ДИСЦИПЛИНА
4. ИСТОЧНИК И СТОИМОСТЬ РЕСУРСОВ
 - a. ИНСЕКТИЦИДНЫЕ СЕТКИ
 - b. РЕГИДРОН
 - c. АНТИБИОТИКИ
 - d. АНТИМАЛЯРИЙНЫЕ ПРЕПАРАТЫ
5. КОНТРАЦЕПЦИЯ И НЕОБХОДИМОСТЬ В КОНТРАЦЕПЦИИ
6. ОТНОШЕНИЯ К ДОМАШНЕМУ НАСИЛИЮ
7. ДЕТСКОЕ РАЗВИТИЕ
8. ИНВАЛИДНОСТЬ
9. МАТЕРИНСКАЯ СМЕРТНОСТЬ

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ДОМОХОЗЯЙСТВА

НС11. ВЛАДЕЕТ ЛИ КТО-ЛИБО ИЗ ЧЛЕНОВ ДОМОХОЗЯЙСТВА ЗЕМЛЕЙ, КОТОРУЮ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ В СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННЫХ ЦЕЛЯХ?	Да..... 1 Нет..... 2	2⇒НС13
НС12. СКОЛЬКИМИ ГЕКТАРАМИ СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННОЙ ЗЕМЛИ ВЛАДЕЮТ ЧЛЕНЫ ВАШЕГО ДОМОХОЗЯЙСТВА? <i>Если более 97, запишите '97'.</i> <i>Если неизвестно, запишите '98'.</i>	Гектары ____ ____	
НС13. ВЛАДЕЕТ ЛИ ДОМОХОЗЯЙСТВО ДОМАШНИМ СКОТОМ, СТАДАМИ ИЛИ ЖИВОТНОВОДЧЕСКОЙ ФЕРМОЙ?	Да..... 1 Нет..... 2	2⇒СЛЕД. МОДУЛЬ
НС14. СКОЛЬКИМИ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЖИВОТНЫХ ВЛАДЕЕТ ДОМОХОЗЯЙСТВО? Скот на убой? Коровы или быки? Лошади, ослы, или мулы? Козы? Овцы? Куры? <i>Если ничего, запишите '00'.</i> <i>Если более 97, запишите '97'.</i> <i>Если неизвестно, запишите '98'.</i>	Скот на убой ____ ____ Коровы или быки ____ ____ Лошади/ослы/мулы ____ ____ Козы..... ____ ____ Овцы..... ____ ____ Куры..... ____ ____	

В странах могут быть добавления в список наименований в НС9, таких как мебель (например, стол, стул, диван, кровать, зеркало, подставка или кабинет). В дополнение, в каждой стране должно быть добавлено, по крайней мере, четыре дополнительных предметов, таким образом, чтобы в списке было как минимум три наименования, доступных даже в бедных домохозяйствах, минимум три наименования, доступных в домохозяйствах среднего достатка, и минимум три наименования, которые будут доступны в домохозяйствах с высоким достатком. Некоторые возможные добавления включают часы, водный насос, машина для перемолки зерна, фен, миксер, нагреватель для воды, электрический генератор, стиральная машина, микроволновая печь, компьютер, видеомэгафон или DVD-плеер, проигрыватель кассет или дисков, фотоаппарат, камера, кондиционер или охладитель воздуха, цветной телевизор, швейная машинка.

К списку в НС14, в странах могут быть добавлены другие, характерные для страны животные, такие как вола, водный бык, верблюды, ламы, альпака, свиньи, утки, гуси, или слоны.

БЕЗОПАСНОСТЬ ВЛАДЕНИЯ И ДОЛГОВЕЧНОСТЬ ЖИЛИЩА

НС15А. Владеете ли вы или кто-нибудь в этом домохозяйстве этим жилищем, или вы арендуете это жилище?	Владеет 1 Арендует 2 Аренда бесплатно/незаконно вселившийся/другое 3	2⇒НС15D 3⇒НС15D
НС15В. Имеете ли вы или кто-нибудь в этом домохозяйстве право на это жилище?	Да 1 Нет 2	1⇒НС15F
НС15С. КАКИЕ ДОКУМЕНТЫ, ИМЕЮТСЯ У ВАС, ПОДТВЕРЖДАЮЩИЕ ВЛАДЕНИЕ ЭТОГО ЖИЛИЩА? Что-либо еще? <i>Запишите все перечисленное.</i>	Свидетельство на проживание (или свидетельство судебного решения)А Свидетельство о налоге на имущество .В Счета за коммунальные услугиС Другое (<i>уточните</i>)Х Ничего/Нет документаУ	} ⇒НС15F
НС15D. ИМЕЕТЕ ЛИ ВЫ ПИСЬМЕННЫЙ КОНТРАКТ НА АРЕНДУ ЭТОГО ЖИЛИЩА?	Да 1 Нет 2	1⇒НС15F
НС15Е. ИМЕЕТЕ ЛИ ВЫ ДОКУМЕНТ ИЛИ ДОГОВОР НА АРЕНДУ ЭТОГО ЖИЛИЩА? <i>Если Да, Какой документ или договор имеется у вас на аренду?</i> Что-либо еще? <i>Запишите все перечисленное.</i>	Неформальный договор (письменный)...А Устное соглашение (без документа)В Пользование без оплаты аренды Владелец известенС Владелец неизвестенD Другое (<i>уточните</i>)Х Ничего/нет документаУ	
НС15F. ЧУВСТВУЕТЕ ЛИ ВЫ СЕБЯ В БЕЗОПАСНОСТИ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ВЫСЕЛЕНИЯ С ЭТОГО ЖИЛИЩА?	Да 1 Нет 2 НЗ 8	
НС15G. ВЫСЕЛЯЛИ ЛИ ВАС В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ 5 ЛЕТ?	Да 1 Нет 2	
НС15Н. Жилище расположено в рискованном месте. <i>Запишите результаты наблюдений.</i> <i>Запишите все, что применимо.</i>	Зона оползнейА Опасность наводненийВ Берег рекиС Крутой холмD Свалка/груда мусораЕ Зона промышленного загрязненияF Железная дорогаG ЭлектростанцияH ЭстакадаI НичегоУ	
НС15I. Кондиция жилища <i>Запишите результаты наблюдений.</i> <i>Запишите все, что применимо.</i>	Трещины отверстия в стенахА Нет оконВ Разбитые стекла нет стеколС Видимые отверстия в крышеD Неполная крышаЕ Не безопасная дверьF НичегоУ	
НС15J. Окружающая среда жилища <i>Запишите результаты наблюдений.</i> <i>Запишите все, что применимо.</i>	Узкие проходы между домами вместо дорогиА К основному распределительному щитку подсоединено слишком много электрических проводовВ НичегоУ	

Вопросы о безопасности владения и выселении для Вопросника женщин

ST1. Чувствуете ли вы себя в безопасности с точки зрения выселения с этого жилища?	Да	1
	Нет	2
	НЗ.....	8

МОДУЛЬ ПО ДЕТСКОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

таблица 1: дети в возрасте 2-14 лет, подходящие для вопросов о детской дисциплине

Просмотрите описание домохозяйств и внизу перечислите всех детей в возрасте 2–14 лет в соответствии с номер строки (HL1). Не включайте других членов домохозяйств вне возрастных рамок 2–14 лет. Запишите номер строки, имя, пол, возраст и номер строки матери или лица, ухаживающего за каждым ребенком. Затем запишите общее количество детей в возрасте 2–14 лет в прилагаемой таблице (CD7).

CD1. Порядковый номер	CD2. Номер строки из HL1.	CD3. Имя из HL2.	CD4. Пол из HL4.		CD5. Возраст из HL5.	CD6. Номер строки матери/воспитателя ребенка из HL7 или HL8.	
СТРОКА	СТРОКА	ИМЯ	М	Ж	ВОЗРАСТ	МАТЬ	
01	___		1	2	___	___	
02	___		1	2	___	___	
03	___		1	2	___	___	
04	___		1	2	___	___	
05	___		1	2	___	___	
06	___		1	2	___	___	
07	___		1	2	___	___	
08	___		1	2	___	___	
CD7.	ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 2–14 ЛЕТ					___	___

Если в домохозяйстве только один ребенок 2–14 лет, тогда пропустите таблицу 2 и продолжите с CD9; Запишите порядковый номер ребенка и продолжите с CD11.

таблица 2: случайный выбор ребенка для вопросов о детской дисциплине

Данную таблицу следует использовать для выбора одного ребенка в возрасте от 2 до 14 лет, если в домохозяйстве более одного ребенка данной возрастной группы. Посмотрите последнюю цифру номера вопросника по домохозяйству на обложке. Это номер ряда, к которому следует идти в нижерасположенной таблице. Проверьте общее количество подходящих детей в CD7(см. выше). Это номер колонки из таблицы, к которой следует идти. Найдите клетку, в которой пересекаются строка и колонка и обведите кружком найденную там цифру. Это порядковый номер ребенка, о котором вы будете задавать вопросы. Запишите порядковый номер в CD9 ниже. Наконец, запишите номер строки и имя выбранного ребенка в CD11 на следующей странице. Затем найдите мать или основного воспитателя ребенка, и задавайте вопросы, начиная с CD12.

CD8. Последняя цифра номера вопросника	общее количество подходящих детей в домохозяйстве							
	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

CD9. Запишите порядковый номер выбранного ребенка	Порядковый номер ребенка..... ___
---------------------------------------------------	-----------------------------------

МОДУЛЬ ПО ДЕТСКОЙ ДИСЦИПЛИНЕ		CD
<p>Определите в домохозяйстве подходящего ребенка в возрасте от 2 до 14 лет, пользуясь таблицами на предыдущей странице, согласно инструкциям. Попросите об интервью мать или основное лицо, ухаживающее за выбранным ребенком (выявленным посредством номер строки CD6).</p>		
<p>CD11. Запишите имя и номер строки ребенка, выбранного для модуля, из CD3 и CD2, основываясь на порядковом номере в CD9.</p>	<p>Имя _____</p> <p>Номер строки</p>	
<p>CD12. ВСЕ ВЗРОСЛЫЕ ИСПОЛЬЗУЮТ РАЗЛИЧНЫЕ МЕТОДЫ, ЧТОБЫ НАУЧИТЬ ДЕТЕЙ ПРАВИЛЬНОМУ ПОВЕДЕНИЮ ИЛИ СПРАВИТЬСЯ С ПЛОХИМ ПОВЕДЕНИЕМ. Я ПЕРЕЧИСЛЮ ЭТИ РАЗЛИЧНЫЕ МЕТОДЫ, И ПРОШУ ВАС СКАЗАТЬ МНЕ, ИСПОЛЬЗОВАЛИ ЛИ ИХ ВЫ ИЛИ КТО-ЛИБО В ВАШЕМ ДОМОХОЗЯЙСТВЕ С (имя) В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНЕГО МЕСЯЦА.</p>		
<p>CD12A. Лишали удовольствий, запрещали (имя) что-либо или не разрешали ему/ей покидать дом.</p>	<p>Да..... 1</p> <p>Нет..... 2</p>	
<p>CD12B. Объясняли, почему это действие (поведение) неправильно.</p>	<p>Да..... 1</p> <p>Нет..... 2</p>	
<p>CD12C. Трясли его/ее</p>	<p>Да..... 1</p> <p>Нет..... 2</p>	
<p>CD12D. Кричали, вопили или визжали на него/нее.</p>	<p>Да..... 1</p> <p>Нет..... 2</p>	
<p>CD12E. Заставляли его/ее делать что-либо другое.</p>	<p>Да..... 1</p> <p>Нет..... 2</p>	
<p>CD12F. Шлепали, били или хлопали его/ее по заду ладонью.</p>	<p>Да..... 1</p> <p>Нет..... 2</p>	
<p>CD12G. Били его/ее по заду или иным частям тела какими-либо предметами типа ремня, расчески, палки или другими жесткими предметами.</p>	<p>Да..... 1</p> <p>Нет..... 2</p>	
<p>CD12H. Обзывали его/ее глупым, ленивым или иными подобными словами.</p>	<p>Да..... 1</p> <p>Нет..... 2</p>	
<p>CD12I. Били или шлепали по лицу, голове или ушам.</p>	<p>Да..... 1</p> <p>Нет..... 2</p>	
<p>CD12J. Били или хлопали его/ее по руке, плечам, ноге.</p>	<p>Да..... 1</p> <p>Нет..... 2</p>	
<p>CD12K. Били его/ее каким-либо предметом (снова и снова и как можно сильнее).</p>	<p>Да..... 1</p> <p>Нет..... 2</p>	
<p>CD13. Считаете ли вы, что для того, чтобы правильно вырастить (воспитать) (имя), необходимо его/ее физически наказывать?</p>	<p>Да..... 1</p> <p>Нет..... 2</p> <p>Не знаю/нет мнения..... 8</p>	

ИСТОЧНИК И СТОИМОСТЬ РЕСУРСОВ ДЛЯ ПРОТИВОМОСКИТНЫХ ИНСЕКТИЦИДНЫХ СЕТОК

<p>TN3А. ГДЕ ВЫ ПРИОБРЕЛИ (наименование сетки, наиболее часто встречающейся в списке, имеющих в домохозяйстве, в TN3) ПРОТИВОМОСКИТНУЮ СЕТКУ?</p> <p><i>Спросите о наиболее эффективной противомоскитной сетке которая имеется в домохозяйстве (Проверьте TN3). Если в одну и ту же категорию попадает больше чем одна сетка, спросите про сетку которую достали в последний раз.</i></p>	<p>Государственный сектор</p> <p>Гос. больница 11</p> <p>Гос. медицинский центр 12</p> <p>Гос. медицинский пункт 13</p> <p>Фельдшер 14</p> <p>Мобильная/выездная бригада/ клиника 15</p> <p>Другое гос. мед. учреждение (уточните) _____ 16</p> <p>Частные медицинский сектор</p> <p>Частная больница/клиника 21</p> <p>Частный доктор 22</p> <p>Частная аптека 23</p> <p>Мобильная клиника 24</p> <p>Другое частное мед. учреждение (уточните) _____ 26</p> <p>Другой источник</p> <p>Друзья/родственники 31</p> <p>Магазин 32</p> <p>Народный целитель/знахарь 33</p> <p>Другое (уточните) _____ 96</p> <p>НЗ 98</p>	
<p>TN3В. СКОЛЬКО ВЫ ЗАПЛАТИЛИ ЗА (наименование сетки, наиболее часто встречающейся в списке, имеющих в домохозяйстве, в TN3) ПРОТИВОМОСКИТНУЮ СЕТКУ?</p> <p><i>Спросите о наиболее эффективной противомоскитной сетке которая имеется в домохозяйстве (Проверьте TN3). Если в одну и ту же категорию попадает больше чем одна сетка, спросите про сетку, которую достали в последний раз.</i></p>	<p>Местная валюта _____</p> <p>Бесплатно 9996</p> <p>НЗ 9998</p>	

ИСТОЧНИК И СТОИМОСТЬ РЕСУРСОВ ДЛЯ ПАКЕТОВ ОРР

<p>СА4А. Проверьте СА2А: Использовался ОРР пакет?</p> <p><input type="checkbox"/> Да. ⇒ Продолжите с СА4В</p> <p><input type="checkbox"/> Нет. ⇒ Перейдите к СА5</p>		
<p>СА4В. ГДЕ ВЫ ПРИОБРЕЛИ (название ОРР пакета из СА2А)?</p>	<p>Государственный сектор</p> <p>Гос. больница 11</p> <p>Гос. медицинский центр 12</p> <p>Гос. медицинский пункт 13</p> <p>Фельдшер 14</p> <p>Мобильная/выездная бригада/ клиника 15</p> <p>Другое гос. мед. учреждение (уточните) 16</p> <p>Частный медицинский сектор</p> <p>Частная больница/клиника 21</p> <p>Частный доктор 22</p> <p>Частная аптека 23</p> <p>Мобильная клиника 24</p> <p>Другое частное мед. учреждение (уточните) 26</p> <p>Другой источник</p> <p>Друзья/родственники 31</p> <p>Магазин 32</p> <p>Народный целитель/знахарь 33</p> <p>Другое (уточните) 96</p> <p>НЗ 98</p>	
<p>СА4С. СКОЛЬКО ВЫ ЗАПЛАТИЛИ ЗА (название ОРР пакета из СА2А)?</p>	<p>Местная валюта _ _ _ _ _</p> <p>Бесплатно 9996</p> <p>НЗ 9998</p>	

ИСТОЧНИК И СТОИМОСТЬ РЕСУРСОВ ДЛЯ АНТИБИОТИКОВ В СЛУЧАЕ ПОДОЗРЕНИЯ НА ПНЕВМОНИЮ

CA11A. Проверьте CA11: Антибиотик давали? <input type="checkbox"/> Да. ⇒ Продолжите к CA11B <input type="checkbox"/> Нет. ⇒ Перейдите к CA12		
CA11B. Где Вы ПРИОБРЕЛИ АНТИБИОТИК?	Государственный сектор Гос. больница 11 Гос. медицинский центр..... 12 Гос.медицинский пункт 13 Фельдшер 14 Мобильная/выездная бригада/ клиника 15 Другое гос.мед. учреждение (уточните) _____ 16 Частный медицинский сектор Частная больница/клиника 21 Частный доктор 22 Частная аптека 23 Мобильная клиника 24 Другое частное мед. учреждение (уточните) _____ 26 Другой источник Друзья/родственники 31 Магазин 32 Народный целитель/знахарь 33 Другое (уточните) _____ 96 НЗ 98	
CA11C. Сколько Вы заплатили за АНТИБИОТИК?	Местная валюта _____ Бесплатно 9996 НЗ 9998	

ИСТОЧНИК И СТОИМОСТЬ РЕСУРСОВ ДЛЯ ПРОТИВОМАЛЯРИЙНЫХ СРЕДСТВ

<p>ML9А. ГДЕ ВЫ ПРИОБРЕЛИ АНТИМАЛЯРИЙНЫЕ СРЕДСТВА (из ML4 и ML7)?</p> <p><i>Если в ML4 или ML7 указывалось более одного антималярийного средства, говорите о первом указанном анти-малярийном средстве которое давали вовремя температуры (антималярийное средство которое давали в день зарегистрированный в ML9).</i></p>	<p>Государственный сектор</p> <p>Гос. больница 11</p> <p>Гос. медицинский центр..... 12</p> <p>Гос. медицинский пункт 13</p> <p>Фельдшер 14</p> <p>Мобильная/выездная бригада/ клиника..... 15</p> <p>Другое гос. мед. учреждение (уточните)..... 16</p> <p>Частный медицинский сектор</p> <p>Частная больница/клиника 21</p> <p>Частный доктор 22</p> <p>Частная аптека 23</p> <p>Мобильная клиника 24</p> <p>Другое частное мед. учреждение (уточните)..... 26</p> <p>Другой источник</p> <p>Друзья/родственники 31</p> <p>Магазин 32</p> <p>Народный целитель/знахарь 33</p> <p>Другое (уточните)..... 96</p> <p>НЗ 98</p>	
<p>ML9В. СКОЛЬКО ВЫ ЗАПЛАТИЛИ ЗА (название антималярийного средства из ML4 или ML7)?</p> <p><i>Говорите о том же самом антималярийном средстве как в ML9А выше</i></p>	<p>Местная валюта _____</p> <p>Бесплатно 9996</p> <p>НЗ 9998</p>	

КОНТРАЦЕПЦИЯ И НЕОБХОДИМОСТЬ В КОНТРАЦЕПЦИИ		СР
СР1. Я ХОЧУ СМЕНИТЬ ТЕМУ. Я ХОЧУ ПОГОВОРИТЬ С ВАМИ О ДРУГОМ ПРЕДМЕРЕ – ПЛАНИРОВАНИИ СЕМЬИ И ВАШЕМ РЕПРОДУКТИВНОМ ЗДОРОВЬЕ. Вы СЕЙЧАС БЕРЕМЕННЫ?	Да, сейчас беременна..... 1 Нет 2 Не уверена или НЗ..... 8	2⇒СР2 8⇒СР2
СР1А. Когда Вы ЗАБЕРЕМЕНЕЛИ, Вы ХОТЕЛИ ЗАБЕРЕМЕНЕТЬ <u>ТОГДА</u> , Вы ХОТЕЛИ ПОДОЖДАТЬ И ЗАБЕРЕМЕНЕТЬ <u>ПОЗЖЕ</u> ИЛИ Вы НЕ ХОТЕЛИ (БОЛЬШЕ) ИМЕТЬ ДЕТЕЙ?	Тогда..... 1 Позже 2 Не хотела иметь детей 3	1⇒СР4В 2⇒СР4В 3⇒СР4В
СР2. НЕКОТОРЫЕ ЛЮДИ ИСПОЛЬЗУЮТ РАЗЛИЧНЫЕ МЕТОДЫ, ЧТОБЫ ОТСРОЧИТЬ ИЛИ ИЗБЕЖАТЬ БЕРЕМЕННОСТЬ. ДЕЛАЕТЕ ЛИ ВЫ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЧТО-ЛИБО ИЛИ ИСПОЛЬЗУЕТЕ КАКОЙ-ЛИБО МЕТОД, С ТЕМ ЧТОБЫ ОТСРОЧИТЬ ИЛИ ИЗБЕЖАТЬ БЕРЕМЕННОСТЬ?	Да..... 1 Нет 2	2⇒СР4А
СР3. КАКОЙ МЕТОД ВЫ ИСПОЛЬЗУЕТЕ? <i>Не подсказывайте. Если упомянуты несколько методов, обведите кружком каждый из них.</i>	Стерилизация женщин..... А Стерилизация мужчин В Таблетки..... С Внутриматочные спирали..... D Инъекции..... Е Имплантанты F Презервативы..... G Женский презерватив H Диафрагма I Пена/желе J Метод лактационной аменореи K Периодическое воздержание L Прерванный половой акт..... M Другое (<i>уточните</i>)..... X	
СР4А. ТЕПЕРЬ Я БЫ ХОТЕЛА ЗАДАТЬ НЕСКОЛЬКО ВОПРОСОВ О БУДУЩЕМ. Вы БЫ ХОТЕЛИ (ЕЩЕ ОДНОГО) РЕБЕНКА, ИЛИ Вы БЫ ПРЕДПОЧЛИ НЕ ИМЕТЬ (БОЛЬШЕ) ДЕТЕЙ? СР4В. <i>Если беременна в данный момент:</i> СЕЙЧАС Я ХОТЕЛ БЫ СПРОСИТЬ НАСЧЕТ БУДУЩЕГО. КРОМЕ РЕБЕНКА, КОТОРЫМ Вы БЕРЕМЕННЫ, Вы БЫ ХОТЕЛИ (ЕЩЕ ОДНОГО) РЕБЕНКА, ИЛИ Вы БЫ ПРЕДПОЧЛИ НЕ ИМЕТЬ (БОЛЬШЕ) ДЕТЕЙ?	Иметь (другого) ребенка..... 1 Больше нет, ни одного..... 2 Не может забеременеть 3 Не уверена/не знаю 8	2⇒ СР4D 3⇒ СЛЕД. МОДУЛЬ 8⇒ СР4D
СР4С. Как долго Вы БЫ ХОТЕЛИ ПОДОЖДАТЬ ДО РОЖДЕНИЯ (ЕЩЕ ОДНОГО) РЕБЕНКА?	Месяцев 1 __ __ Лет 2 __ __ Скоро/сейчас 993 Гов. что не может забеременеть 994 После замужества..... 995 Другое..... 996 Не знаю 998	994⇒ СЛЕД. МОДУЛЬ

CP4D. Проверте CP1:

Беременна в данный момент? ⇨ перейдите к следующему модулю

Не беременна или не уверена? ⇨Продолжайте с вопросом CP4E

CP4E. КАК ВЫ ДУМАЕТЕ, ВЫ В СОСТОЯНИИ ЗАБЕРЕМЕНЕТЬ?	Да..... 1	
	Нет..... 2	
	НЗ..... 8	

ОТНОШЕНИЕ К ДОМАШНЕМУ НАСИЛИЮ		DV		
DV1. ИНОГДА МУЖ БЫВАЕТ РАЗДРАЖЕН ИЛИ РАЗОЗЛЕН ПОСТУПКАМИ СВОЕЙ ЖЕНЫ. КАК ВЫ СЧИТАЕТЕ, ВПРАВЕ ЛИ ОН УДАРИТЬ ИЛИ ПОБИТЬ ЖЕНУ В СЛЕДУЮЩИХ СИТУАЦИЯХ:				
		Да	Нет	НЗ
DV1A. Если она выходит из дома, не сказав ему?	Выходит б/предупреждения ...	1	2	8
DV1B. Если она пренебрежительно относится к детям?	Пренебрег детями	1	2	8
DV1C. Если она противоречит ему?	Противоречит	1	2	8
DV1D. Если она отказывается заниматься с ним сексом ?	Отказывает в сексе	1	2	8
DV1E. Если у нее пригорает еда?	Сжигает еду	1	2	8

ДЕТСКОЕ РАЗВИТИЕ		СЕ
<i>Вопрос СЕ1 следует задавать только один раз каждому воспитателю.</i>		
<p>СЕ1. Сколько книг имеется в домохозяйстве? включая учебники, но не другие книги для детей, такие как книги с картинками.</p> <p><i>Если нет, запишите 00</i></p>	<p>Количество не детских книг..... _0_ __</p> <p>10 и более не детских книг 10</p>	
<p>СЕ2. Сколько детских книг или книг с картинками есть у (имя)?</p> <p><i>Если нет, запишите 00</i></p>	<p>Количество детских книг..... _0_ __</p> <p>10 или более книг 10</p>	
<p>СЕ3. Мне интересно узнать, с чем играет (имя), когда он/она находится дома.</p> <p>С чем играет (имя)? Играет ли он/а с</p> <p> предметами домашнего обихода, такими как миски, тарелки, чашки или кастрюли?</p> <p> предметами, найденными за пределами района проживания, такими как палки, камни, животные, ракушки или листья?</p> <p> игрушками домашнего изготовления такими как куклы, машины и другие игрушки, сделанные дома?</p> <p> игрушками из магазина?</p> <p><i>Если респондент отвечает 'Да' на какие либо указанные категории, постарайтесь узнать чем именно играет ребенок для того чтобы уточнить ответ</i></p> <p><i>Обведите код Y, если ребенок не играет ни с какими из перечисленных наименований.</i></p>	<p>Предметы обихода (миски, тарелки, чашки, горшки) А</p> <p>Предметы и материалы за пределами дома (палки, камни, животные, ракушки, листья) В</p> <p>Самодельные игрушки (куклы, машинки и другие игрушки, изготовленные дома) С</p> <p>Игрушки, купленные в магазине D</p> <p>Не перечислено никаких игрушек..... Y</p>	
<p>СЕ4. Иногда взрослые, которые ухаживают за детьми, должны уйти из дома за покупками, из-за стирки или из за других причин и должны оставить маленьких детей с другими. с последнего (день недели) сколько раз оставался (имя) под присмотром другого ребенка (меньше десяти лет)?</p> <p><i>Если 'нет', запишите 00</i></p>	<p>Число раз __ __</p>	
<p>СЕ5. За эту неделю сколько раз (имя) оставался один?</p> <p><i>Если нет, запишите 00</i></p>	<p>Число раз __ __</p>	

ОТСТАВАНИЕ В РАЗВИТИИ

Следует задавать лицам, ухаживающим за всеми детьми в возрасте от 2 до 9 лет, проживающими в домохозяйствах для членов домохозяйства до 2 лет или старше 9, оставьте строки пустыми.

Я ХОЧУ СПРОСИТЬ ВАС, ЕСТЬ ЛИ У КОГО-ЛИБО ИЗ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 2–9, ПРОЖИВАЮЩИХ В ВАШЕМ ДОМОХОЗЯЙСТВЕ, КАКИЕ-ЛИБО ИЗ СОСТОЯНИЙ, КОТОРЫЕ Я СЕЙЧАС ВАМ ПЕРЕЧИСЛЮ.

DA1. Номер строки	DA2. Имя ребенка	DA3. ПО СРАВНЕНИЮ С ДРУГИМИ ДЕТЬМИ, БЫЛИ ЛИ ИЛИ ЕСТЬ ЛИ У ДЕТЯМИ, БЫЛИ ЛИ ИЛИ ЕСТЬ КАКИЕ-ЛИБО СЕРЬЕЗНЫЕ ЗАДЕРЖКИ В ТОМ, КОГДА ОН/ОНА НАЧАЛА СИДЕТЬ, СТОЯТЬ ИЛИ ХОДИТЬ?	DA4. ПО СРАВНЕНИЮ С ДРУГИМИ ДЕТЬМИ, БЫЛИ ЛИ ИЛИ ЕСТЬ КАКИЕ-ЛИБО ПРОБЛЕМЫ СО ЗРЕНИЕМ В ДНЕВНОЕ ИЛИ НОЧНОЕ ВРЕМЯ?	DA5. НЕТ ЛИ У (Имя) ПРОБЛЕМ СО СЛУХОМ? (ПОЛЬЗУЕТСЯ СПУХОВЫМ АППАРАТОМ, ПЛОХО СПЫШИТ, АБСОЛЮТНО ГЛУХОЙ?)	DA6. КОГДА ВЫ ПРОСИТЕ (Имя) ЧТО-ТО СДЕЛАТЬ, КАЖЕТСЯ ЛИ ВАМ, ЧТО ОН/ОНА ПОНИМАЕТ ВАШУ ПРОСЬБУ?	DA7. ИСПЫТЫВАЕТ ЛИ (Имя) ТРУДНОСТИ ПРИ ХОДЬБЕ, ДВИЖЕНИЯХ РУК, ИЛИ ОЩУЩАЕТ ЛИ ОН/ОНА СЛАБОСТЬ ИЛИ ОКОСТЕНЕНИЕ РУК ИЛИ НОГ?	DA8. СЛУЧАЮТСЯ ЛИ У (Имя) ПРИСТУПЫ, ОДЕРЕВЕНЕНИЕ ИЛИ ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ?	DA9. УЧИТСЯ ЛИ (Имя) ДЕЛАТЬ ТО, ЧТО ДЕЛАЮТ ДРУГИЕ ДЕТИ ЕГО/ЕЕ ВОЗРАСТА?	DA10. ВЛАДЕЕТ ЛИ (Имя) РЕЧЬЮ (МОЖЕТ ЛИ ОН/ОНА ОБЪЯСНИТЬСЯ С ПОМОЩЬЮ СЛОВ, КАКИЕ-ЛИБО РАСПОЗНАВАЕМЫЕ СЛОВА)?	DA11. (Для детей в возрасте 3–9 лет): ОТЛИЧАЕТСЯ ЛИ КАКИМ-ТО ОБРАЗОМ РЕЧЬ (Имя) ОТ НОРМАЛЬНОЙ РЕЧИ (НЕДОСТАТОЧНО ЯСНАЯ ДЛЯ ПОНИМАНИЯ ДРУГИМИ ЛЮДЬМИ, А НЕ ТОЛЬКО ЧЛЕНАМИ СЕМЬИ)	DA12. (Для детей в возрасте 2 лет): МОЖЕТ ЛИ (Имя) НАЗВАТЬ ХОТЯ БЫ ОДИН ПРЕДМЕТ (НАПРИМЕР, ЖИВОТНОЕ, ИГРУШКУ, КРУЖКУ, ЛОЖКУ)?	DA13. ПО СРАВНЕНИЮ С ДРУГИМИ ДЕТЬМИ ТОГО ЖЕ ВОЗРАСТА ВЫГЛЯДИТ ЛИ (Имя) УМСТВЕННО ОТСТАЛЫМ ИЛИ ЗАМЕДЛЕННЫМ
01		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2
02		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2
03		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2
04		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2
05		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2
06		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2
07		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2
08		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2
09		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2
10		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2
11		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2
12		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2
13		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2
14		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2
15		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2

ДА

МОДУЛЬ ПО МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ

MM

Применяется к каждому взрослому члену домохозяйства. Спишите имя и номер строки каждого взрослого (15 лет и старше) члена домохозяйства. Если кто-то из этих взрослых отсутствует, за него/нее может дать ответы другой взрослый. В этом случае поставьте пометку '1' в MM3, и укажите номер строки упомощенного респондента в MM4. Для членов домохозяйства до 15 лет, оставьте строки пустыми.

MM1. Номер строки.	MM2. Имя	MM3. ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ ЭТО ОТЧЕТОМ "ПО ДОВЕРЕННОСТИ"? 1. ДА ⇒MM4 2. НЕТ ⇒MM5	MM4. Номер строки упомощенного респондента (из списка домохозяйств HLI)	MM5. СКОЛЬКО СЕСТЕР (РОЖДЕННЫХ ОДНОЙ МАТЕРЬЮ) У ВАС КОГДА-ЛИБО БЫЛО?	MM6. СКОЛЬКО ИЗ ЭТИХ СЕСТЕР ДОЖИЛИ ДО ВОЗРАСТА 15 ЛЕТ?*	MM7. СКОЛЬКО ИЗ ЭТИХ СЕСТЕР (В ВОЗРАСТЕ ПО КРАЙНЕЙ МЕРЕ 15 ЛЕТ) ЖИВЫ СЕЙЧАС?	MM8. СКОЛЬКО ИЗ ЭТИХ СЕСТЕР, ДОСТИГШИХ ВОЗРАСТА 15 ЛЕТ И ВЫШЕ, УМЕРЛИ?	MM9. СКОЛЬКО ИЗ ЭТИХ УМЕРШИХ СЕСТЕР УМЕРЛИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ИЛИ ПРИ РОДАХ ИЛИ В ТЕЧЕНИЕ 6 НЕДЕЛЬ ПОСЛЕ КОНЦА БЕРЕМЕННОСТИ?
СТРОКА	Имя	Д Н	СТРОКА	98= НЕ ЗНАЮ	98= НЕ ЗНАЮ	98= НЕ ЗНАЮ	98= НЕ ЗНАЮ	98= НЕ ЗНАЮ
01		1 2						
02		1 2						
03		1 2						
04		1 2						
05		1 2						
06		1 2						
07		1 2						
08		1 2						
09		1 2						
10		1 2						
11		1 2						
12		1 2						
13		1 2						
14		1 2						
15		1 2						