

Dotazník číslo:

FT_1					
------	--	--	--	--	--

Světová zdravotnická organizace, Kodaň, Dánsko
Ústav zdraví dítěte při Univerzitě v Bristolu, Velká Británie
Oddělení preventivní a sociální pediatrie,
Lékařská fakulta Masarykovy univerzity, Brno, Česká republika

organizují a provádějí

v ý z k u m

**EVROPSKÁ LONGITUDINÁLNÍ STUDIE RODIČOVSTVÍ A DĚTSTVÍ
(ELSPAC)**



Dotazník pro matky patnáctiletých A (Dotazník FT_1)

Vážená paní,
tento dotazník je určen matce patnáctiletého syna/patnáctileté dcery nebo partnerce otce,
která sdílí s dospívající/m společnou domácnost a dobře ho/ji zná.

Cílem dotazníku je zjistit, jak životní styl rodičů a jejich zdravotní problémy ovlivňují
zdravotní stav a vývoj sledovaných dospívajících. Dotazník je proto rozdělen do několika
tematických částí, ve kterých najdete otázky o Vašem zdravotním stavu, psychické pohodě,
vztazích s blízkými lidmi, životním stylu Vaší rodiny atd.

DOTAZNÍKY PROJEKTU ELSPAC

- Koncem XX. století dospěli lékaři ke smutnému zjištění: zdravotní stav dětské populace v Evropě se všeobecně zhoršuje. Dochází k nárůstu chronických a alergických chorob, zvyšuje se náchylnost k infekčním chorobám, vzrůstá počet dětí s nějakým druhem postižení. Příčiny této situace nemohou být pouze biologické. Pravděpodobně spočívají v životním stylu evropské populace, v působení psychických stresů, v kvalitě rodinného a životního prostředí současných dětí a dospívajících. Neznáme však **přesně míru rizik jednotlivých škodlivých faktorů ani význam různých kombinací těchto faktorů pro zdravotní stav dětí a dospívajících**. Základním **cílem** Evropské dlouhodobé studie rodičovství a dětství je proto určit, jaký vliv mají faktory biologické, sociální, psychosociální a faktory prostředí na zdraví dětí a dospívajících.
- ELSPAC je mezinárodní zdravotnická studie, která vznikla z podnětu Světové zdravotnické organizace (WHO) a probíhá v sedmi zemích Evropy. V České republice bylo do projektu zahrnuto více než 7000 dětí narozených v letech 1991 a 1992 a jejich rodičů. Tyto rodiny sledujeme již od těhotenství matky. Naším záměrem je pokračovat ve výzkumném sledování těchto dětí nejméně do 18 let jejich věku.

Důsledky pro dotazování

- *Charakter studie však ovlivňuje dotazování. Snaha o velmi podrobné a mnohostranné poznání rizikových faktorů dětského zdraví vede k nárůstu objemu dotazníků.*
- Nutnost uvádět většinu výzkumných otázek současně ve všech zúčastněných zemích způsobuje, že některé dotazy se Vám mohou zdát neobvyklé.

Žádná data či informace, která nám vyplněním tohoto dotazníku sdělíte, nejsou poskytována žádné třetí osobě.

SEKCE A: OHLÉDNUTÍ PO 4 LETECH

A1. Když se zamyslíte a srovnáte Vaši současnou situaci se situací, kdy bylo Vašemu dítěti 11 let, změnilo se něco z následujícího?

	Změnilo se k lepšímu	Zůstalo stejně	Změnilo se k horšímu
a) Váš zdravotní stav	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
b) Vaše stravovací návyky	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
c) Míra fyzické aktivity	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
d) Vaše vitalita	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
e) Váš životní styl	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
f) Vaše postavení ve společnosti	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
g) Vaše postavení v práci	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
h) Výše Vašeho příjmu	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
i) Finanční zajištění Vaší rodiny	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
j) Materiální vybavení domácnosti	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
k) Podmínky k bydlení	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
l) Životní úroveň Vaší rodiny	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
m) Vztahy v rodině (s manželem, popř. partnerem, dětmi)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
n) Vztahy s ostatními příbuznými	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
o) Vaše prosazení se v rodině	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
p) Zvládání role rodiče	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
q) Zvládání Vašich problémů	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
r) Vaše životní spokojenost	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
s) Vaše důvěra v budoucnost	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>

SEKCE B: VAŠE ZDRAVÍ

B1. Jak se v poslední době cítíte po zdravotní stránce? *Zakroužkujte nejpřiléhavější variantu.*

Mizerně			Výborně		
1	2	3	4	5	6

B2. Trápily Vás od 11. roku dítěte, které se účastní výzkumu, některé z následujících potíží nebo chorob?

Ano, a byla jsem u lékaře	Ano, ale nebyla jsem u lékaře	Ne, tyto potíže jsem neměla
---------------------------------	-------------------------------------	-----------------------------------

Od 11. roku dítěte mě trápily:

a) Stavby úzkosti, napětí, paniky	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
b) Deprese, stavy sklíčenosti	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
c) Bolesti hlavy nebo migréna	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
d) Poruchy spánku	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
e) Dlouhodobá únava	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
f) Zažívací potíže	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
g) Bolesti na hrudi, „píchání u srdce“	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
h) Pocit na omdlení nebo mdloby	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
i) Vysoký krevní tlak	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
j) Nízký krevní tlak	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
k) Opakované infekce dýchacích cest (kašel, rýma, bolest v krku, chrapot)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
l) Alergická rýma	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
m) Potíže s dechem nebo astma	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
n) Ekzém	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
o) Jiné kožní problémy	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>

B2. pokr.

	Ano, a byla jsem u lékaře	Ano, ale nebyla jsem u lékaře	Ne, tyto potíže jsem neměla
Od 11. roku dítěte mě trápily:			
p) Křečové žíly dolních končetin	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
q) Hemoroidy	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
r) Chudokrevnost	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
s) Nadváha nebo obezita	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
t) Cukrovka	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
u) Nemoc štítné žlázy	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
v) Bolesti zad, „plotýnky“	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
w) Bolesti kloubů	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
x) Záněty močového měchýře, močových cest	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
y) Bolesti při menstruaci	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
z) Jiné gynekologické potíže (např. záněty apod.)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
za) Pohlavně přenosná choroba (kapavka, chlamydie, Lidský papilloma virus - HPV, syfilis, AIDS)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
zb) Rakovina Jestliže <u>ANO</u>, uveďte, prosím, čeho:	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
i).....			
zc) Jiná chronická nemoc Jestliže <u>ANO</u>, napište, prosím, jaká:	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
i).....			
zd) Problémy s alkoholem	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
ze) Problémy s jinými drogami Jestliže <u>ANO</u>, napište, prosím, s kterými:	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
i).....			

B2. pokr.

	Ano, a byla jsem u lékaře	Ano, ale nebyla jsem neměla	Ne, tyto potíže jsem
Od 11. roku dítěte mě trápily:u lékaře			
zf) Jiné zdravotní (duševní či tělesné) potíže	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>

Jestliže **ANO**, uveďte, prosím, jaké:

i).....

ii).....

B3. Jak často jste v **posledních čtyřech** letech užívala něco z následujícího?

V posledních 4 letech:	Denně ↓	Několikrát týdně	Několikrát do měsíce	Maximálně párkrát do roka	Nikdy ↓
a) Léky na spaní	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>
b) Antibiotika	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>
c) Acylpyrin, Aspirin	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>
d) Paralen, Panadol	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>
e) Léky proti depresi (např. Citalec)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>
f) Léky na uklidnění (např. Lexaurin)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>
g) Léky proti křečím	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>
h) Jiné léky proti bolesti (např. Nurofen, Ibuprofen apod.)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>
i) Léky na zlepšení mozkové činnosti	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>
j) Vitamíny a jiné výživové doplňky	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>
k) Léky na zhubnutí	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>
l) Hormonální léky (kromě antikoncepce)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>

B3. pokr.

V posledních 4 letech:	Denně ↓	Několikrát týdně	Několikrát do měsíce	Maximálně párkrát do roka	Nikdy ↓
l) Konopí (jen jako lék, např. u roztroušené sklerózy)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>
m) Metadon, Antabus aj.	<input type="text" value="1"/> Ano	<input type="text" value="2"/> Ne	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>
n) Jiné pilulky, léky, masti, výživové doplňky	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>			

Jestliže **ANO**, napište u každého druhu:

název:

jak často jste jej užívala:

	denně	často	někdy
i)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
ii)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>

B4. a) Užíváte **trvale** nějaké léky?

Ano Ne

Jestliže **ANO**, uveďte všechny léky, které v **současné době** trvale užíváte:

i. název léku	ii. jak dlouho lék užíváte	
	.....let	.....měsíců

B4. pokr.

b) Uveďte všechny druhy léků, které jste užívala **během posledních 3 měsíců** (např. při obtížích, sezónně, dle potřeby apod.), kromě těch, které užíváte trvale.

i. název léku	ii. kolik dnů	iii. kolikrát denně

Zkontrolujte, prosím, zda jste zahrnula antikoncepční pilulky, železo, projímadla, vitamíny, léky na spaní, acylpyrin, kapky proti kašli, léky proti bolesti, bylinné přípravky, homeopatika, léky na zhubnutí, masti apod.

c) Podstoupila jste v posledním roce některou z alternativních léčebných metod (např. kineziologii, aromaterapii apod.)?

Ano Ne → **Jestliže NE**, přejděte k **B5**.

Jestliže ANO, popište:

.....

B5. a) Musela jste v **posledních čtyřech letech** ležet v nemocnici?

Ano Ne → **Jestliže NE**, přejděte k **B5e**).

Jestliže ANO,

b) Kolikrát jste ležela v nemocnici? krát

c) Z kolika různých důvodů? počet

B5. pokr.

- d) Uved'te, prosím, **důvod** každé hospitalizace a **kolik** nocí jste v nemocnici ležela (pokud jste v nemocnici nezůstala přes noc, napište, prosím, **00**). Důvod Vaší hospitalizace formulujte např. takto: *operace levého menisku, plastická operace nosu apod.*

Důvod k hospitalizaci	Počet nocí strávených v nemocnici
i.	.....nocí
ii.	.....nocí
iii.	.....nocí
iv.	.....nocí
v.	.....nocí

- e) Byla jste v posledních **čtyřech letech** operovaná ?

Ano

Ne

→ Jestliže **NE**, přejděte k **B6**.

Jestliže **ANO**,

- f) Uved'te, prosím, **důvod** každé operace, tedy diagnózu (např. poranění vazů kolena, polypy v nose apod.) a **druh** operace (např. operace vazů kolena, odstranění polypů apod.).

Důvod operace	Druh operace
i.	
ii.	
iii.	
iv.	

- g) Měla jste (po)operační komplikace?

Ano

Ne

→ Jestliže **NE**, přejděte k **B5h**.

Jestliže **ANO**, uved'te, prosím, jaké:

i).....

ii).....

iii).....

iv).....

B5. pokr.

h) Máte nějaké závažnější následky po operaci (kromě jizvy)?

Ano

Ne → Jestliže NE, přejděte k B6.

Jestliže ANO, uveďte, prosím, jaké:

i).....

ii).....

B6. Navštívila jste v **posledních 12 měsících z důvodů preventivní prohlídky** některého z následujících specialistů?

	Ne	Ano	.....krát
a) Praktického lékaře	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/> →	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
b) Zubního lékaře	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/> →	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
c) Gynekologa	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/> →	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
d) Jiného lékaře	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/> →	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>

Jestliže ANO, uveďte, jakého:

.....
.....

B7. Navštívila jste v **posledních 12 měsících z léčebných důvodů** některého z následujících specialistů?

	Ne	Ano	.....krát
a) Praktického lékaře	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/> →	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>

Jestliže ANO, uveďte důvod Vaší návštěvy:

.....

b) Zubního lékaře	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/> →	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
-------------------	--------------------------------	----------------------------------	---

Jestliže ANO, uveďte důvod Vaší návštěvy:

.....

B7. pokr.

	Ne	Ano	.....krát
c) Gynekologa	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	→ <input type="text"/> <input type="text"/>

Jestliže ANO, uveďte důvod Vaší návštěvy:

.....

d) Jiného lékaře	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	→ <input type="text"/> <input type="text"/>
------------------	--------------------------------	--------------------------------	---

Jestliže ANO, uveďte jakého a důvod Vaší návštěvy:

.....

B8. Navštívila jste v **posledních 12 měsících** některého z následujících specialistů?

	Ne	Ano	.....krát
a) Psychologa	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	→ <input type="text"/> <input type="text"/>

Jestliže ANO, uveďte důvod Vaší návštěvy:

.....

b) Psychiatra	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	→ <input type="text"/> <input type="text"/>
---------------	--------------------------------	--------------------------------	---

Jestliže ANO, uveďte důvod Vaší návštěvy:

.....

c) Rehabilitačního pracovníka	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	→ <input type="text"/> <input type="text"/>
-------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	---

Jestliže ANO, uveďte důvod Vaší návštěvy:

.....

d) Sociálního pracovníka	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	→ <input type="text"/> <input type="text"/>
--------------------------	--------------------------------	--------------------------------	---

Jestliže ANO, uveďte důvod Vaší návštěvy:

.....

B9. Trápily Vás v průběhu minulého měsíce některé z těchto potíží?

V průběhu minulého měsíce mě trápily:	Téměř stále	Někdy	Ne	Po léčbě už ne
a) Stavby úzkosti, napětí	1	2	3	4
b) Stavby sklíčenosti, deprese	1	2	3	4
c) Bolesti hlavy, migréna	1	2	3	4
d) Poruchy spánku	1	2	3	4
e) Pocity vyčerpanosti	1	2	3	4
f) Zažívací obtíže	1	2	3	4
g) Bolesti na hrudi, „píchání u srdce“	1	2	3	4
h) Mžítka před očima nebo mdloba	1	2	3	4
i) Vysoký krevní tlak	1	2	3	4
j) Nízký krevní tlak	1	2	3	4
k) Pocit vyčerpanosti	1	2	3	4
l) Kašel, rýma	1	2	3	4
m) Alergická rýma	1	2	3	4
n) Potíže s dechem nebo astma	1	2	3	4
o) Ekzém	1	2	3	4
p) Jiné kožní problémy	1	2	3	4
q) Křečové žíly	1	2	3	4
r) Hemoroidy	1	2	3	4
s) Chudokrevnost	1	2	3	4
t) Nadváha nebo obezita	1	2	3	4
u) Cukrovka	1	2	3	4
v) Bolesti za krkem	1	2	3	4

B9. pokr.

V průběhu minulého měsíce mě trápily:

	Téměř stále	Někdy	Ne	Po léčbě už ne
w) Mravenčení rukou	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
x) Bolesti zad, „plotýnky“	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
y) Časté a bolestivé močení	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
z) Problém udržet moč	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
za) Zácpa	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
zb) Gynekologické potíže	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
zc) Nervozita, podrážděnost	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
	Ano	Ne	Po léčbě už ne	
zd) Jiné duševní či tělesné zdravotní problémy	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	

Jestliže ANO, popište je, prosím, a označte, jak dlouho trvaly:

Téměř stále Někdy

- i)
- ii)

Jestliže PO LÉČBĚ UŽ NE, uveďte, prosím, tyto problémy:

- i)
- ii)

*B10. a) Jak často míváte v poslední době sexuální styk?

- Pětkrát nebo vícekrát týdně
- Dvakrát až čtyřikrát týdně
- Asi jedenkrát týdně
- Jednou až třikrát za měsíc
- Méně než 1x za měsíc
- Vůbec ne

→ Jestliže **VŮBEC NE**, přejděte k **B13**.

B10. pokr.

b) Cítíte z něj uspokojení?

Ano, plné 1 2 3 4 5 Ne, žádné 6

B11. Pokoušíte se nyní otěhotnět?

Ne

Ne, ale později zamýšlím

Ano, pokouším se

→ Jestliže **ANO**, (i) jak dlouho? počet měsíců

Jsem již těhotná

→ Jestliže **ANO**, (ii) jak dlouho trvalo, než jste otěhotněla?

↓

 počet měsíců

Jestliže jste odpověděla **3 nebo 4**, přejděte k otázce **B13**.

****B12.** Jaké formy antikoncepce Vy a Váš partner nyní používáte? *Uvedte, prosím, všechny formy, které jste s partnerem použili během posledních 3 měsíců. Zatrhněte odpověď v každém řádku.*

	Ano	Ne
a) Přerušovaná soulož	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
b) Antikoncepční tablety	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
c) Antikoncepční injekce, náplasti	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
d) Nitroděložní tělísko	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
e) Prezervativ (kondom)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
f) Metoda plodných a neplodných dnů	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
g) Mám provedenou sterilizaci	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
h) Partner má provedenou sterilizaci	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
i) Jiný prostředek	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>

Jestliže **ANO**, uveďte, prosím, jaký:

.....

B13. a) Byla jste těhotná v **posledních 4 letech**?

Ano

Ne

→ **Jestliže NE,**
přejděte k **B14**.

Jestliže ANO,



b) Kolikrát? krát

c) V případě **těchto** těhotenství, jaké bylo datum poslední menstruace? **Jestliže nevíte,** napište **99 99 99**.

	1.	2.	3.
den	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
měsíc	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
rok	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>

d) Jak těhotenství dopadlo?

	1.	2.	3.
Samovolným potratem	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>
Umělým přerušením (těhotenství bylo nechtěné)	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="2"/>
Umělým přerušením z jiných důvodů Uveďte, prosím, z jakých:	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="3"/>
Jsem ještě těhotná	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="4"/>
Dítě se již narodilo	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="5"/>
Jinak	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="6"/>
Prosím, popište, jak:			

e) Uveďte, prosím, datum porodu nebo potratů za **poslední 4 roky**. U roku napište jen poslední dvojčíslí. **Jste-li těhotná,** napište místo jednoho z dat **11 11 11**.

	1.	2.	3.
den	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
měsíc	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
rok	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>

B13. pokr.

f) Máte (měla jste) v těhotenství nějaké problémy?

1. těhotenství	2. těhotenství	3. těhotenství
Ano <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text" value="1"/> Ne <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text" value="2"/>	Ano <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text" value="1"/> Ne <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text" value="2"/>	Ano <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text" value="1"/> Ne <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text" value="2"/>

Jestliže **ANO**, uveďte, prosím, jaké:

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

B14. Jak byste popsala svoji menstruaci v **poslední době**? (Pokud nemáte v současné době menstruaci, zatrhněte 7 a přejděte k B15.)

	Velmi	Docela	Mírně	Vůbec není	Nemám menstruaci	
a) Jak silné je krvácení?	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text" value="1"/>	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text" value="2"/>	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text" value="3"/>	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text" value="4"/>	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text" value="7"/>	→ B15.
b) Jak je menstruace bolestivá?	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text" value="1"/>	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text" value="2"/>	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text" value="3"/>	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text" value="4"/>		
c) Je nepravidelná?	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text" value="1"/>	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text" value="2"/>	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text" value="3"/>	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text" value="4"/>		
d) Kolik dnů obvykle krvácení trvá?	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text"/>				dnů	

e) Jak se cítíte před nebo během menstruace? Zatrhněte JEN JEDNU odpověď v řádku.

Cítím se:	Ano, před	Ano, během	Před i během	Ne
i) Velmi unavená	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text" value="1"/>	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text" value="2"/>	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text" value="3"/>	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text" value="4"/>
ii) Podrážděná	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text" value="1"/>	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text" value="2"/>	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text" value="3"/>	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text" value="4"/>
iii) Sklíčená	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text" value="1"/>	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text" value="2"/>	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text" value="3"/>	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text" value="4"/>
iv) Úzkostná	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text" value="1"/>	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text" value="2"/>	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text" value="3"/>	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text" value="4"/>
v) Jiná	Ano <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text" value="1"/>	Ne <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text" value="2"/>		

B14. pokr.

Jestliže ANO, popište, prosím, jak se cítíte, a uveďte, kdy:

	Před	Během	Před i během
.....	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
.....	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
.....	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>

B15. Měla jste v **posledních čtyřech letech** proveden výskrab dělohy?

Ano Ne Nevím

Jestliže NE, nebo NEVÍTE, přejděte k B16.

Jestliže ANO, uveďte všechny důvody, které se u Vás vyskytly:

	Ano	Ne
a) Silné krvácení při menstruaci	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
b) Bolestivá menstruace	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
c) Umělé přerušování těhotenství	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
d) Samovolný potrat	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
e) Nevím	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
f) Jiné důvody	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>

Jestliže ANO, uveďte, prosím, jaké:

.....

B16. Jste již v menopauze?

Ano

Ne

→ Jestliže NE, přejděte k B17.

Jestliže ANO,

a) uveďte Váš věk v době nástupu menopauzy:

i)let ii).....měsíců

B16. pokr.

b) Objevily se u Vás v menopauze nějaké potíže (duševní či tělesné)?

Ano

Ne

→ Jestliže **NE**, přejděte k **B17**.

Jestliže **ANO**, uveďte, které (zatrhněte odpověď v každém řádku):

	Ano	Ne
i) Návaly horka	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
ii) Poruchy spánku	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
iii) Sklíčenost, plačtivost	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
iv) Podrážděnost	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
v) Bolesti zad	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
vi) Bolesti kloubů	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
vii) Větší únava	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
viii) Poruchy paměti	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
ix) Jiné	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>

Jestliže **ANO**, uveďte, prosím, jaké:

.....

c) Užíváte léky na potlačení nežádoucích projevů menopauzy (hormonální substituci)?

Ano

Ne

B17. Uveďte, prosím, Vaše současné míry a váhu.

a) Váha	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	kg
b) Výška	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	cm
c) Obvod přes prsa	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	cm
d) Obvod v pase	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	cm
e) Obvod přes boky	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	cm

SEKCE C: VÁŠ NÁZOR NA SEBE

Následuje několik výroků. Uved'te, prosím, nakolik je pokládáte za pravdivé.

	Vždy pravda	Často pravda	Někdy pravda	Zřídka pravda	Není to pravda
C1. Mám pocit, že jsem přinejmenším stejně hodnotný člověk jako jiní.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>
C2. Myslím, že mám dost dobrých vlastností.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>
C3. Jsem schopna dělat věci stejně dobře jako většina ostatních lidí.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>
C4. Myslím, že nemám mnoho důvodů, abych byla na sebe hrdá.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>
C5. Mám k sobě kladný postoj.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>
C6. Někdy si myslím, že jsem k ničemu.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>
C7. Jsem užitečná pro své okolí.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>
C8. Mám pocit, že nemohu nic udělat správně.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>
C9. Když něco dělám, dělám to dobře.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>
C10. Myslím si, že můj život není příliš užitečný.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>
C11. Jsem smolařka.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>

SEKCE D: VAŠE POCITY

V této sekci jsou otázky zaměřené na Vaše pocity a chování. Uveďte, prosím, jak často:

	Velmi často	Často	Zřídka	Nikdy
D1. Cítíte se rozrušená bez zřejmého důvodu?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
D2. Bývá Vám zle od žaludku nebo míváte zažívací potíže?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
D3. Míváte pocit, že omdlíte?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
D4. Míváte pocit, že je život příliš namáhavý?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
D5. Cítíte se nejistá a neklidná?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
D6. Míváte pocit paniky?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
D7. Děláte si hodně starostí?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
D8. Cítíte vnitřní napětí?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
D9. Míváte pocit, že se zhroutíte?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
D10. Míváte špatné sny, které Vás rozruší i po probuzení?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
D11. Míváte potřebu si zaplakat?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>

Označte, prosím, Vaše pocity v minulém týdnu:

D12. Byla jste schopna se smát a brát život s nadhledem i humorem:

Stejně jako dřív	1
Ne tak často jako dřív	2
Rozhodně méně než dřív	3
Vůbec ne	4

D13. Těšila jste se na věci, které jste měla před sebou:

Stejně jako dřív	1
Ne tak často jako dřív	2
Rozhodně méně než dřív	3
Vůbec ne	4

D14. Dělala jste si zbytečné výčitky, když se něco nepodařilo:

Velmi často	1
Někdy	2
Ne moc často	3
Nikdy	4

D15. Cítila jste úzkost nebo jste měla obavy bez zjevného důvodu:

Velmi často	1
Někdy	2
Ne moc často	3
Nikdy	4

V minulém týdnu:

D16. Měla jste strach nebo jste cítila paniku bez zjevného důvodu:

Velmi často	1
Někdy	2
Ne moc často	3
Nikdy	4

D17. Věci Vám přerůstaly přes hlavu tak, že jste nebyla schopna vše zvládat:

Většinou	1
Někdy	2
Většinou ne	3
Vůbec ne	4

D18. Byla jste tak nešťastná, že jste měla potíže se spánkem:

Většinou	1
Někdy	2
Většinou ne	3
Vůbec ne	4

D19. Bylo Vám smutno nebo mizerně:

Většinou	1
Někdy	2
Většinou ne	3
Vůbec ne	4

V minulém týdnu:

D20. Byla jste tak nešťastná, že jste se rozplakala:

Velmi často	1
Někdy	2
Ne moc často	3
Nikdy	4

D21. Napadlo Vás, že si něco uděláte:

Velmi často	1
Někdy	2
Ne moc často	3
Nikdy	4

D22. Měla jste celkově více dobrých dnů než špatných?

Ano, více dobrých dnů	1
Asi tak půl na půl	2
Ne, více špatných dnů	3

SEKCE E: UDÁLOSTI Z POSLEDNÍ DOBY

V následujícím výčtu jsou události, které mohly vnést do Vašeho života změny. Přihodily se Vám některé z nich od 11. narozenin dítěte, sledovaného ve výzkumu?

Od 11. narozenin dítěte:	Ano, stala se od 11 do 13 let dítěte	Ano, stala se od jeho 13. narozenin do 15 let	Ano, stala se v obou těchto obdobích	Ne, ve sledovaném období se tato událost nestala
E1. Zemřel Váš partner.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E2. Zemřelo některé z Vašich dětí.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E3. Zemřel/a Váš/Vaše přítel/kyně nebo příbuzný/á.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E4. Některé z Vašich dětí bylo nemocné.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E5. Váš manžel (partner) byl nemocný.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E6. Přátelé nebo příbuzní byli nemocní.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E7. Byla jste přijata do nemocnice.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E8. Dostala jste se do konfliktu se zákonem.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E9. Rozvedla jste se.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E10. Byla jste těžce nemocná.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E11. Váš partner ztratil práci.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E12. Váš partner měl problémy v práci.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
E13. Vy jste měla problémy v práci.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>

Od 11. narozenin dítěte:	Ano, stala se od 11 do 13 let dítěte	Ano, stala se od jeho 13. narozenin do 15 let	Ano, stala se v obou těchto obdobích	Ne, ve sledovaném období se tato událost nestala
E14. Ztratila jste práci.	1	2	3	4
E15. Partner Vás opustil.	1	2	3	4
E16. Váš partner nebo některé Vaše dítě mělo problémy s policií.	1	2	3	4
E17. Rozešli jste se s partnerem.	1	2	3	4
E18. Snížil se Váš příjem.	1	2	3	4
E19. Hádala jste se s partnerem.	1	2	3	4
E20. Hádala jste se s rodinou nebo přáteli.	1	2	3	4
E21. Hádala jste se s dítětem sledovaným v projektu.	1	2	3	4
E22. Přestěhovala jste se.	1	2	3	4
E23. Váš partner Vám fyzicky ublížil.	1	2	3	4
E24. Ztratila jste střechu nad hlavou.	1	2	3	4
E25. Měla jste velké finanční potíže.	1	2	3	4
E26. Provdala jste se.	1	2	3	4
E27. Váš partner fyzicky ublížil Vaším dětem.	1	2	3	4
E28. Vy jste fyzicky ublížila Vaším dětem.	1	2	3	4

Od 11. narozenin dítěte:	Ano, stala se od 11 do 13 let dítěte	Ano, stala se od jeho 13. narozenin do 15 let	Ano, stala se v obou těchto obdobích	Ne, ve sledovaném období se tato událost nestala
E29. Pokusila jste se o sebevraždu.	1	2	3	4
E30. Byla jste usvědčena z porušení zákona.	1	2	3	4
E31. Otěhotněla jste.	1	2	3	4
E32. Narodilo se Vám dítě.	1	2	3	4
E33. Měla jste samovolný potrat.	1	2	3	4
E34. Měla jste umělé přerušeni těhotenství.	1	2	3	4
E35. Nastoupila jste do nového zaměstnání.	1	2	3	4
E36. Skládala jste zkoušku.	1	2	3	4
E37. Partner k Vám byl citově krutý.	1	2	3	4
E38. Partner byl citově krutý k Vaším dětem.	1	2	3	4
E39. Vy jste byla citově krutá k Vaším dětem.	1	2	3	4
E40. Vykradli Vám byt nebo auto.	1	2	3	4
E41. Vykradli Vám chatu, chalupu, zahrádku, sklep, garáž.	1	2	3	4
E42. Našla jste si nového partnera.	1	2	3	4
E43. Jedno z Vašich dětí nastoupilo na ZŠ, SŠ nebo VŠ.	1	2	3	4
E44. Váš partner nastoupil do nového zaměstnání.	1	2	3	4

Od 11. narozenin dítěte:	Ano, stala se od 11 do 13 let dítěte	Ano, stala se od jeho 13. narozenin do 15 let	Ano, stala se v obou těchto obdobích	Ne, ve sledovaném období se tato událost nestala
E45. Některé Vaše dítě odešlo z domova.	1	2	3	4
E46. Některé Vaše dítě mělo problémy ve škole.	1	2	3	4
E47. Zjistila jste, že Vám byl partner nevěrný.	1	2	3	4
E48. Váš partner měl problémy s alkoholem.	1	2	3	4
E49. Zemřelo Vaše oblíbené zvíře.	1	2	3	4
E50. Měla jste úraz/nehodu (zatrhněte, prosím, a uveďte jaký/jakou).	1	2	3	4
.....				
E51. Byla jste přepadena/oloupena.	1	2	3	4
E52. Zjistila jste, že Vaše dítě/děti berou drogy nebo čichá/ají (rozpouštědla).	1	2	3	4
E53. Měli jste s partnerem na sebe málo času (služební cesty, pracovní vytíženost aj.).	1	2	3	4

E54. a) Stalo se ještě něco jiného **od 11. narozenin dítěte sledovaného ve výzkumu**, co není uvedeno výše, a zapůsobilo to na Vás nebo vyžadovalo Vaše zvýšené úsilí, abyste se s tím vyrovnala?

Ano

Ne → Jestliže **NE**, přejděte k otázce **E55**.

E54. pokr.

b) **Jestliže ANO**, popište, prosím, pro každou událost, co a kdy se stalo:

co se stalo:	(1)	(2)
	Když bylo dítěti 11 – 13 let	Od 13. narozenin do 15 let dítěte
(i)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>
(ii)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>
(iii)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>

E55. a) Stalo se i něco takového, co Vám udělalo mimořádnou radost?

Ano Ne → **Jestliže NE**, přejděte k sekci F.

b) **Jestliže ANO**, popište, prosím, pro každou událost, co a kdy se stalo:

co se stalo:	(1)	(2)
	Když bylo dítěti 11 – 13 let	Od 13. narozenin do 15 let dítěte
(i)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>
(ii)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>
(iii)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>

SEKCE F: VAŠE DOMÁCNOST

(„Domácností“ se myslí lidé, kteří žijí s Vámi ve Vašem domě nebo bytě.)

F1. a) Jaký je Váš současný rodinný stav?

- | | |
|--------------------|--------------------------------|
| Svobodná | <input type="text" value="1"/> |
| Poprvé provdaná | <input type="text" value="2"/> |
| Opakovaně provdaná | <input type="text" value="3"/> |
| Rozvedená | <input type="text" value="4"/> |
| Ovdovělá | <input type="text" value="5"/> |

b) Kolikrát jste během svého života uzavřela manželství? krát

c) Jak dlouho každé z Vašich manželství trvalo nebo trvá?

- | | | | | |
|---------------|---|-----|---|--------|
| 1. manželství | <input type="text"/> <input type="text"/> | let | <input type="text"/> <input type="text"/> | měsíců |
| 2. manželství | <input type="text"/> <input type="text"/> | let | <input type="text"/> <input type="text"/> | měsíců |
| 3. manželství | <input type="text"/> <input type="text"/> | let | <input type="text"/> <input type="text"/> | měsíců |

F2. Kolik lidí, **včetně Vás**, žije nyní ve Vaší domácnosti?
(Počítejte i ty, kteří odjíždějí mimo domov do školy nebo za prací.)

- a) dospělých (nad 18 let)
- b) mladistvých ve věku 16-18 let
- c) dětí do 16 let

F3. Vyznačte, prosím, všechny osoby starší 18 let, které s Vámi žijí ve společné domácnosti. Odpovězte, prosím, ano nebo ne v každém řádku.

	Ano	Ne	Počet
a) Vy	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	
b) Váš manžel	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	
c) Váš partner	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	
d) Vaše děti	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text"/>
e) Manželovy/partnerovy děti	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text"/>
f) Vaši rodiče	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text"/>
g) Rodiče Vašeho manžela/partnera	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text"/>
h) Jiní Vaši příbuzní	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text"/>
i) Jiní příbuzní Vašeho manžela/partnera	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text"/>
j) Přátelé	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text"/>
k) Podnájemník	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text"/>
l) Někdo jiný	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text"/>

Jestliže ANO, napište, prosím, kdo:

.....

F4. a) Je Váš současný partner skutečným (biologickým) otcem Vašeho patnáctiletého dítěte?

Ano Ne Nemám partnera Nevím

Jestliže jste odpověděla **ANO** nebo **NEVÍM**, přejděte, prosím, k otázce **F5**.

Jestliže jste odpověděla **NE** nebo **NEMÁM PARTNERA**, uveďte, prosím:

b) Kolik bylo dítěti let, když s ním vlastní otec přestal žít?

let

(Jestliže od narození nebo před ním, napište **00**.

Jestliže otec přestal s dítětem žít před jeho prvními narozeninami, napište **98**.)

F4. pokr.

c) Jak často skutečný otec navštěvuje dítě?

- | | |
|---------------------------|--------------------------------|
| Skoro každý den | <input type="text" value="1"/> |
| Jednou nebo dvakrát týdně | <input type="text" value="2"/> |
| Asi jednou za 2 týdny | <input type="text" value="3"/> |
| Asi jednou za měsíc | <input type="text" value="4"/> |
| Méně než jednou za měsíc | <input type="text" value="5"/> |
| Vůbec ne | <input type="text" value="6"/> |
| Otec dítěte zemřel | <input type="text" value="7"/> |

→ Přejděte, prosím, k F4e).

d) Podporuje skutečný otec dítě finančně?

- | | |
|--------------------|--------------------------------|
| Ano, pravidelně | <input type="text" value="1"/> |
| Ano, příležitostně | <input type="text" value="2"/> |
| Ne | <input type="text" value="3"/> |

e) Kolik z Vašich partnerů (po biologickém otci Vašeho patnáctiletého dítěte) se podílelo na výchově tohoto dítěte?

partnerů

F5. Uved'te, prosím, pro **kolik** dětí, které s **Vámi žijí**: (Jestliže s Vámi takové dítě nežije, napište, prosím **0**)

Počet dětí

- | | |
|--|----------------------|
| a) Jste Vy a Váš současný partner biologickými rodiči | <input type="text"/> |
| b) Jste Vy biologickou matkou, ale jejich biologický otec s Vámi nežije | <input type="text"/> |
| c) Je Váš partner biologickým otcem, ale Vy nejste jejich biologickou matkou | <input type="text"/> |
| d) Nejste Vy ani partner biologickými rodiči | <input type="text"/> |

Uved'te, prosím, zda jste je adoptovali, máte je v pěstounské péči apod.

.....

F6. a) Máte Vy sama nebo Váš manžel/partner ještě **jiné děti, které s Vámi nežijí?**

Ano Ne **Jestliže NE**, přejděte k F7.

Jestliže ANO, je to z následujících důvodů: (*zatrhněte odpověď v každém řádku*)

	Ano	Ne
i) Jsou dospělé	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
ii) Jsou v péči bývalého partnera	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
iii) Jiný důvod: Jestliže <u>ANO</u> , uveďte jej, prosím:	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>

.....
Tyto děti jsou:

	Ne	Ano, a navštěvují nás	Ano, ale nenavštěvují nás
b) Děti mého partnera, ale ne moje	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
c) Moje děti, ale ne partnerovy	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
d) Naše společné děti	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>

F7. Mají někteří z členů Vaší domácnosti (včetně Vás a Vašeho patnáctiletého dítěte) chronickou nemoc nebo vadu?

Ano Ne → **Jestliže NE**, přejděte k otázce G1.

Jestliže ANO, uveďte, prosím:

a) **Jakou** nemoc nebo vadu

b) **Kdo** ji má
(podle vztahu k Vám, např. sledované dítě, starší/mladší syn/dcera, tchýně atd.)

- i)
- ii)
- iii)
- iv)
- v)

SEKCE G: VÁŠ PARTNER

Následující sekce je zaměřena na Vaše vztahy s partnerem.
Bude označován jako on, ačkoliv se otázky vztahují i k případné partnerce.

G1. Máte v současné době partnera?

Ano Ne → **Jestliže NE** (nemáte partnera), přejděte, prosím, ke **G27**.

Jestliže ANO,

G2. a) Je to stejný partner jako ten, který s Vámi žil před čtyřmi lety?

Ano Ne

↓
Jestliže ANO, přejděte, prosím, k otázce **G2 c)**.

Jestliže NE, uveďte, prosím:

Kolikátý je to partner od 11. narozenin Vašeho patnáctiletého dítěte?

kolikátý:

c) Jak dlouho trvá Váš vztah?

roků měsíců

d) Jestliže nejste s partnerem sezdáni, plánujete sňatek?

Ano Ne

Jestliže NE, jaký pro to máte důvod?

.....
.....

G3. Následující výroky se týkají vztahu Vašeho partnera k Vašemu patnáctiletému dítěti. Uvedte, prosím, do jaké míry odpovídají Vaším pocitům.

		Vždy to tak cítím	Někdy to tak cítím	Nikdy to tak necítím
Pokud jde o patnáctileté dospívající dítě:		↓	↓	↓
a)	Partner má toto dítě skutečně rád.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
b)	Líbí se mi, jak s ním partner jedná.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
c)	Bojím se nechat dítě s partnerem samotné, protože by na ně mohl být hrubý.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
d)	Partner má k dítěti velmi blízký vztah.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
e)	Dítě jde partnerovi na nervy.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
f)	Partner se zájmem sleduje, jak se dítě vyvíjí.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
g)	Partner dítě respektuje a vyslechne si jeho názory.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
h)	Dítě je pro partnera velmi důležité.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>

G4. Jak byste charakterizovala svého partnera?

		Téměř vždy	Někdy ↓	Téměř nikdy
a)	Ochotný pomoci, spolupracuje	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
b)	Klidný, zdrženlivý	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
c)	Nespolehlivý	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
d)	Společenský, otevřený	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
e)	Nesobecký	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
f)	Panovačný	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
g)	Chápající	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
h)	Vznětlivý, snadno se rozčílí	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
i)	Přívětivý, snadno se s ním vychází	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>

G8. pokr.

- | | | | |
|----|---|----------------------|------------------------|
| c) | Koktejly, míchané nápoje
(Bavorák, Gin Fizz apod.) | <input type="text"/> | počet |
| d) | Destiláty | <input type="text"/> | malých odlivek (2 cl) |
| e) | Destiláty | <input type="text"/> | velkých odlivek (4 cl) |
| f) | Víno | <input type="text"/> | skleniček (2 dcl) |

G9. Kdo vykonává tyto domácí práce?
Uveďte nejčastější variantu.

	Vždy já ↓	Většinou já ↓	Oba společně ↓	Většinou partner ↓	Vždy partner ↓	Někdo jiný ↓	
a) Nákup potravin	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="6"/>	
b) Vaření	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="6"/>	
c) Úklid domácnosti	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="6"/>	
d) Opravy v domácnosti	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="6"/>	
e) Hlídaní dětí	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="6"/>	
f) Praní prádla	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="6"/>	
g) Žehlení	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="6"/>	
							Není potřeba ↓ <input type="text" value="7"/>

G10. a) Kolik procent všech domácích prací vykonáváte Vy?

%

b) Kolik procent všech domácích prací vykonává Váš partner? Jestliže Váš partner s Vámi nežije ve společné domácnosti, napište, prosím, **777**.

%

G11. Jak moc jste celkově spokojena s rozdělením domácích prací mezi Vámi a Vaším partnerem?

Spokojena
1 2 3 4 5 6
Nespokojena

Partner se mnou nežije ve společné domácnosti

7

G12. Kdo rozhoduje o těchto aktivitách? (Uveďte nejčastější variantu.)

	Vždy já ↓	Většinou já ↓	Oba společně ↓	Většinou partner ↓	Vždy partner ↓
a) Jak trávit společný volný čas	1	2	3	4	5
b) Jak často navštěvovat rodinu nebo přátele	1	2	3	4	5
c) Kdy provádět opravy, vymalovat byt apod.	1	2	3	4	5

Partner se mnou nežije ve společné domácnosti

7

d) Jak hospodařit se společnými penězi

1 2 3 4 5

Nemáme s partnerem společné peníze

7

G 13. a) O kolika procentech všech věcí rozhodujete Vy?

%

b) O kolika procentech všech věcí rozhoduje Váš partner?

%

G14. Jak moc jste celkově spokojena s rozdělením rozhodování mezi Vámi a Vaším partnerem?

Spokojena
1 2 3 4 5 6
Nespokojena

G15. Lidé se velmi liší v tom, jak jsou spokojeni nebo nespokojeni se svými vztahy. Jak se díváte Vy na tyto stránky společného života?

	Velmi spokojena	Spíše spokojena	Spíše nespokojena	Velmi nespokojena
a) Nakládání s rodinnými financemi	1	2	3	4
b) Projevování náklonnosti, citu	1	2	3	4
c) Sex	1	2	3	4
d) Množství společně stráveného času	1	2	3	4
e) Rozhodování o zásadních věcech	1	2	3	4
f) Péče o domácnost	1	2	3	4
g) Zájmy a činnost ve volném čase	1	2	3	4
h) Jak vychovávat děti	1	2	3	4

G16. Jak často jste v **posledních 3 měsících** uskutečnili s partnerem tyto činnosti?

	Nikdy ↓	Méně než jednou za měsíc	Méně než jednou za týden	Nejméně jednou za týden
a) Sportovali jsme spolu.	1	2	3	4
b) Jeli jsme spolu na dovolenou.	1	2	3	4
c) Jeli jsme na chatu	1	2	3	4
d) Pracovali jsme spolu na zahradě.	1	2	3	4
e) Zašli jsme si na oběd nebo večeři.	1	2	3	4
f) Zašli jsme si na skleničku, kávu nebo čaj.	1	2	3	4
g) Navštívili jsme přátele.	1	2	3	4
h) Navštívili jsme příbuzné .	1	2	3	4

G16. pokr.

	Nikdy ↓	Méně než jednou za měsíc	Méně než jednou za týden	Nejméně jednou za týden
i) Zašli jsme si do kina nebo do divadla.	1	2	3	4
j) Šli jsme na procházku nebo na výlet.	1	2	3	4
k) Podnikli jsme jinou společnou činnost.	Ano 1	Ne 2		

Jestliže **ANO**, popište ji, prosím, a napište, jak často :

i)	2	3	4
ii)	2	3	4
iii)	2	3	4

G17. Stala se v **posledních 3 měsících** některá z následujících situací?

	Ano, já jsem to udělala	Ano, udělal to partner	Ano, udělali jsme to oba	Ne, nestalo se
a) Nemluvili jsme spolu více než půl hodiny	1	2	3	4
b) Jeden z nás odešel z domu	1	2	3	4
c) Křičeli jsme na sebe nebo si nadávali	1	2	3	4
d) Dali jsme si facku nebo jeden druhého uhodili	1	2	3	4
e) Házeli jsme po sobě předměty nebo je rozbíjeli	1	2	3	4
f) Vyhrožovali jsme si rozvodem (rozchodem)	1	2	3	4

G18. Kolik hádek nebo neshod jste měli s partnerem v **posledních 3 měsících**?

Žádnou Jednu až tři Čtyři až sedm Osm až třináct Čtrnáct a více

G19. Jak často Vás partner v **posledním měsíci** rozčilil?

Vůbec ne Méně než jednou týdně Jednou až dvakrát za týden Třikrát až šestkrát za týden Každý den

G20. Jak často jste ho v **posledním měsíci** rozčilila Vy?

Vůbec ne Méně než jednou týdně Jednou až dvakrát za týden Třikrát až šestkrát za týden Každý den

G21. Kolik volných večerů v **měsíci** trávíte **mimo domov Vy sama** nebo se svými přáteli?

Žádný Jeden Dva až tři Čtyři až sedm Osm a více

G22. Kolik volných večerů v **měsíci** tráví Váš **partner mimo domov sám** nebo se svými přáteli?

Žádný Jeden Dva až tři Čtyři až sedm Osm a více

G23. Jak často se s partnerem v průběhu týdne?

	Nikdy ↓	Méně než jednou za týden	Jednou až třikrát za týden	Většinu dnů
a) Bavíte o práci nebo o tom, jak jste prožili den	1	2	3	4
b) Společně zasmějete	1	2	3	4
c) O něčem bavíte (co je nového, o koníčcích nebo zájmech)	1	2	3	4
d) Políbíte nebo obejmete	1	2	3	4
e) Děláte plány	1	2	3	4
f) Bavíte o svých pocitech nebo starostech	1	2	3	4
g) Společně sledujete televizi	1	2	3	4

G24. Následuje výčet postojů a způsobů chování, které lidé časem zjistí u svých blízkých. Odhadněte, prosím, postoje a chování svého partnera vůči Vám v poslední době a vyznačte pro každou položku nejpřiléhavější odpověď.

Můj partner:	Velmi pravdivé	Dost pravdivé	Trochu pravdivé	Nepravdivé ↓
a) Je ke mně velmi ohleduplný.	1	2	3	4
b) Chce, abych byla v některých rozepřích na jeho straně.	1	2	3	4
c) Přeje si přesně vědět, co dělám a kde jsem.	1	2	3	4
d) Je dobrý společník.	1	2	3	4
e) Je ke mně laskavý a něžný.	1	2	3	4
f) Moc mu vadí, když nesdílím jeho názory.	1	2	3	4
g) Snaží se mě změnit.	1	2	3	4

G24. pokr.

Můj partner:	Velmi pravdivé	Dost pravdivé	Trochu pravdivé	Nepravdivé ↓
h) Plně mi důvěřuje.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
i) Má sklon mě kritizovat pro maličkosti.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
j) Chápe mé problémy a starosti.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
k) Má sklon mě komandovat.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
l) Trvá na tom, abych dělala přesně to, co se mi řekne.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
m) Je ke mně jemný a pozorný.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
n) Dává mi pocit potřebnosti.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
o) Chce, abych se změnila v maličkostech.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
p) Má mě moc rád.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
q) Snaží se mít nade mnou převahu.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
r) Je s ním legrace.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
s) Chce, abych se hodně změnila.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
t) Má snahu kontrolovat vše, co dělám.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
u) Dává mi najevo své uznání.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
v) V soukromí je ke mně kritický.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
w) Je ke mně milý, jemný a laskavý.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
x) Mluví na mě přívětivým a přátelským tónem.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>

SEKCE H: VAŠE ZAMĚSTNÁNÍ

H1. Napište seznam všech svých zaměstnání **od 11 let věku** Vašeho patnáctiletého dítěte. Pokud jste nyní nebo jste v minulosti byla ženou v domácnosti, na mateřské dovolené či nezaměstnaná, uveďte to, prosím, také.

Zahájení práce (uveďte kalendářní rok)	Zaměstnána jako (např. účetní, lékařka, dělnice)	Odvětví, v němž jste zaměstnána (např. chemický průmysl, textilní)	Počet pracovních hodin za týden	Ukončení práce (uveďte kalendářní rok)
Př. ...2001.....	...lékařka.....	..zdravotnictví.....	...60.....	..stále pracuji.
1.
2.
3.
4.
5.

**Zaměstnáním se rozumí vyvíjení jakékoliv odměňované pracovní aktivity.
Zamyslete se, prosím, nad tímto vymezením zaměstnání a odpovězte:**

H2. Máte v současné době zaměstnání?

Ano

Ne

Jestliže NE, přejděte, prosím, k otázce H 23.

Jestliže ANO, prosím, odpovězte:

H3. Kolik máte v současné době zaměstnání?

počet

H4. a) Jaké je Vaše hlavní zaměstnání?

(Za hlavní považujte to, ve kterém uplatňujete odpočty na daních.)

Uveďte, prosím, co možná nejpřesněji název a pracovní náplň:

(i v případě, že sama podnikáte)

Název:

Pracovní náplň:

H4.pokr.

b) Kolik hodin **týdně** pracujete v tomto hlavním zaměstnání?

hodin týdně

H5. a) Máte ještě vedlejší zaměstnání?

Ano Ne → **Jestliže NE**, přejděte, prosím, k otázce **H6**.

Jestliže ANO,

b) Jaké je Vaše vedlejší zaměstnání?

Uveďte, prosím, co možná nejpřesněji název a pracovní náplň:
(i v případě, že sama podnikáte)

Název:

Pracovní náplň:

c) Kolik hodin **týdně** pracujete v tomto vedlejším zaměstnání?

hodin týdně

d) Máte ještě jiné vedlejší zaměstnání?

Ano Ne → **Jestliže NE**, přejděte, prosím, k otázce **H6**.

e) Kolik hodin **týdně** v tomto dalším vedlejším zaměstnání pracujete?

hodin týdně

H6. Pracujete i o víkendech?

Většinou ano Někdy ano Ne

H7. Pracujete po večerech nebo v noci?

Většinou ano Někdy ano Ne

H8. a) Pracujete na směny?

Ano Ne → **Jestliže NE**, přejděte, prosím, k **H9**.

Jestliže ANO,

H8. pokr.

b) V kolikasměnném provozu pracujete? (Zatrhnete odpověď v **každém** řádku.)

	Ano	Ne
V dvousměnném	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
V třisměnném	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
V jiném	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

H9. a) Podnikáte?

Ano

Ne → Jestliže **NE**, přejděte, prosím, k **H10**.

Jestliže ANO,

b) Zaměstnáváte jiné osoby?

Ano

Ne → Jestliže **NE**, přejděte, prosím, k **H10**.

Jestliže ANO,

c) Kolik osob zaměstnáváte?zaměstnanců

H10. Kolik osob je Vám v zaměstnání přímo podřízeno? podřízených

H11. Jakou odpovědnost máte ve svém zaměstnání?

Vysokou 1 2 3 4 5 Žádnou 6

H12. Jak velkou tělesnou námahu v současném zaměstnání vynakládáte?

Velkou	<input type="checkbox"/>
Středně velkou	<input type="checkbox"/>
Malou	<input type="checkbox"/>
Velmi malou	<input type="checkbox"/>

H13. Jak velké duševní zatížení pro Vás současné zaměstnání představuje?

- | | |
|---------------|--------------------------------|
| Velké | <input type="text" value="1"/> |
| Středně velké | <input type="text" value="2"/> |
| Malé | <input type="text" value="3"/> |
| Velmi malé | <input type="text" value="4"/> |

H14. Jak často se cítíte z práce unavená nebo vyčerpaná?

- | | |
|------------------------------|--------------------------------|
| Cítím se tak pořád | <input type="text" value="1"/> |
| Většinou se tak cítím | <input type="text" value="2"/> |
| Někdy se tak cítím, někdy ne | <input type="text" value="3"/> |
| Jen zřídka se tak cítím | <input type="text" value="4"/> |
| Nikdy se tak necítím | <input type="text" value="5"/> |

H15. Jaké jsou hlavní důvody toho, že pracujete? Uveďte, prosím, všechny: *(Zatrhnete odpověď v každém řádku.)*

- | | Ano | Ne |
|--|--------------------------------|--------------------------------|
| a) Finanční, jsem živitelka nebo spoluživitelka rodiny | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> |
| b) Finanční, pro mimořádné výdaje rodiny | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> |
| c) Profesionální kariéra | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> |
| d) Práce mi přináší potěšení | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> |
| e) Abych se dostala z domu | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> |
| f) Jiný důvod,
Uveďte, prosím, jaký: | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> |

.....
.....

H16. Jak jste spokojena se svým zaměstnáním?

- | | | | | | | |
|-----------|---|---|---|---|---|-------------|
| Spokojena | | | | | | Nespokojena |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |

H 17. Když opominete všechny důvody, proč pracujete (včetně finančních), kolik **hodin týdně** by se Vám líbilo pracovat?

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

H18. Pracujete doma?

	Ne	Ano
Ano, pracuji pouze doma	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
Ano, pracuji doma, ale také mimo domov	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
Ne, pracuji mimo domov	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>

→ **Jestliže pracujete pouze doma, přejděte, prosím, k H27.**

H19. Jakým dopravním prostředkem obvykle cestujete do zaměstnání?
Uveďte všechny dopravní prostředky, které používáte.

	Ano	Ne
a) Vlák, meziměstský autobus	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
b) Veřejnou dopravu (MHD – autobus, tramvaj, trolejbus)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
c) Auto	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
d) Kolo	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
e) Chodím pěšky	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
f) Jinak	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>

H20. Jak dlouho Vám cesta obvykle trvá?

	Méně než 15 minut	15 až 29 minut	30 až 59 minut	Hodinu a více
a) Cesta do zaměstnání	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
b) Cesta ze zaměstnání	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>

H21. Dojíždíte do zaměstnání mimo svou obec nebo město?

Ano	<input type="text" value="1"/>	Ne	<input type="text" value="2"/>
-----	--------------------------------	----	--------------------------------

H22. Kolik **nocí měsíčně** zpravidla pobýváte z pracovních důvodů mimo domov?

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

Jestliže MÁTE v současné době ZAMĚSTNÁNÍ, přejděte k otázce **H 27**.

Jestliže NEMÁTE v současné době ZAMĚSTNÁNÍ, prosím, odpovězte:

H23. Jak dlouho jste nyní nezaměstnaná? měsíců

H24. Jaký je důvod Vaší nezaměstnanosti?

.....

H25. a) Hledáte si práci?

Ano 1 Ne 2 → Jestliže NE, přejděte, prosím, k otázce **H25d**).

Jestliže ANO,

b) Jak dlouho ji už hledáte? měsíců

c) Chcete začít ihned pracovat?

Ano 1 e 2 → Jestliže NE, přejděte, prosím, k otázce **H26**.

Jestliže si NEHLEDÁTE PRÁCI, prosím, odpovězte:

d) Co je důvodem, že si nehledáte práci? (Uveďte, prosím, všechny možné odpovědi.)

	Ano	Ne
i) Jsem na mateřské dovolené	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2
ii) Nechci pracovat	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2
iii) Starám se o rodinu	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2
iv) Ze zdravotních důvodů	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2
v) Jiný důvod, Uveďte, prosím, jaký:	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2

.....

H26. Jak moc jste spokojena s tím, že nejste zaměstnána?

Spokojena	1	2	3	4	5	Nespokojena
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

H27. Vykonáváte nějakou dobrovolnou práci?

Ano, nyní
vykonávám

Nyní ne, ale
vykonávala jsem
v minulosti

Ne,
nikdy jsem
nevykonávala

Uveďte, prosím, jakou dobrovolnou práci vykonáváte nebo jste vykonávala:

.....

H28. Pracovala jste někdy tzv. „na černo“?

Ano

Ne

Ano, v současnosti pracuji

Ano, v minulosti jsem pracovala

Ne, nikdy jsem „na černo“ nepracovala

H29. Uveďte, prosím, **nejvyšší** stupeň dokončeného vzdělání. (*Zatrhněte jen jednu možnost.*)

Základní

Vyučení a střední odborné bez maturity

Úplné střední s maturitou

Vyšší odborné a nástavbové

Vysokoškolské

Postgraduální vzdělání

Jiný typ vzdělání,

Uveďte, prosím, jaký:

.....

H 30. a) V jakém oboru jste získala vzdělání nebo kvalifikaci?

i)

ii)

iii)

H30. pokr.

b) Pracujete v oboru, který jste vystudovala nebo ve kterém jste se vyučila?

Ano Ne

H31. a) Považujete své vzdělání pro výkon Vašeho současného zaměstnání za postačující?

Ano Ne

b) Uvažujete o rozšíření svého vzdělání nebo o rekvalifikaci?

Ano Ne

Jestliže ANO, prosím, popište:

.....

H32. a) Studujete v současné době (nebo se jinak soustavně vzděláváte)?

Ano Ne

Jestliže ANO,

b) Co studujete a jakou formou?

H33. Jak obtížné je pro Vás nyní zabezpečit **pro rodinu**?

	Velmi obtížné	Obtížné ↓	Trochu obtížné	Bez obtíží
a) Jídlo	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
b) Oblečení	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
c) Topení	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
d) Nájem a inkaso	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
e) Potřeby pro patnáctileté dítě	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
f) Náklady na vzdělávací a zájmové kroužky (balet, hudební škola, jazyková škola apod.)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
g) Lékařskou péči	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
h) Dovolenu, prázdniny	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>

H33. pokr.

- i) Něco jiného Ano Ne

Jestliže ANO, popište a uveďte, jak je to obtížné:

	Velmi obtížné	Obtížné ↓	Málo obtížné
i)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
ii)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>
iii)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>

H34. a) Jaký je Váš **rodinný průměrný čistý měsíční příjem**?

Nezapomeňte, prosím, započítat i půjčky, jejichž splátky jsou Vám strhávány z platu, výživné na dítě apod.

Kč za měsíc

b) Kolik procent z této částky vyděláváte Vy? %

c) Kolik z tohoto rodinného čistého měsíčního příjmu tvoří:

i) Váš plat	<input type="text"/>	Kč
ii) plat Vašeho partnera	<input type="text"/>	Kč
iii) přídavky na děti	<input type="text"/>	Kč
iv) další sociální podpora (kromě přídavek na děti), např. příspěvek na bydlení	<input type="text"/>	Kč
v) ostatní a mimořádné příjmy	<input type="text"/>	Kč

H35. Kolik z uvedené částky **měsíčně**:

a) splácíte na půjčky, leasing, platíte výživné apod. Kč za měsíc

b) platíte nájemné s inkasem, telefonem Kč za měsíc

c) vydáváte za potraviny pro celou rodinu Kč za měsíc

H36. Spoříte?

Ano 1 Ne 2

H37. a) Vypomáhají Vám finančně rodiče, jiní příbuzní nebo přátelé?

Ano 1 Ne 2

b) Vypomáháte Vy finančně rodičům, dětem, jiným příbuzným či přátelům?

Ano 1 Ne 2

H38. a) Jak moc jste s rodinnými příjmy spokojena?

Spokojena **Nespokojena**
1 2 3 4 5 6

b) Myslíte si, že Vaše rodinné příjmy odpovídají práci, kterou vynakládáte Vy a Váš partner na jejich získání?

Ano 1 Ne 2


Garance výzkumu

Všechny informace, které jste nám poskytla, jsou zcela důvěrné a budou zpracovány pouze hromadně.

Nikdo nebude mít možnost žádným způsobem spojit informace obsažené v tomto dotazníku s Vaším jménem.

*Prof. Dr. Jean Golding - hlavní koordinátorka projektu
Central Survey Office,
Department of Child Health,
University of Bristol
Great Britain*

*MUDr. Lubomír Kukla, CSc. - odpovědný řešitel pro ČR
a člen mezinárodního koordinačního výboru projektu ELSPAC
Oddělení preventivní a sociální pediatrie, Lékařská fakulta Masarykovy univerzity, Brno*

	MASARYKOVA UNIVERZITA Lékařská fakulta Komenského nám. 2 662 43, Brno Tel.: 549 491 111 Fax: 542 213 996	Pracoviště: Ústav soc. lékařství a veřejného zdravotnictví Oddělení preventivní a sociální pediatrie Bieblova 16 613 00, Brno Tel.: 545 212 125, 545 211 529 Fax: 545 214 146 E-mail: lubomir.kukla@tiscali.cz http://www.med.muni.cz/elspac
--	--	--