

ΚΩΔΙΚΟΣ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟΥ

ΝΟΜΟΣ

ΔΗΜΟΣ Ή ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

ΕΡΕΥΝΗΤΗΣ

ΕΘΝΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ ΥΓΕΙΑΣ ΕΤΟΥΣ 2009

(Συμπληρώνεται για άτομα ηλικίας 15 ετών και άνω)

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΜΕΛΟΥΣ



Η έρευνα αυτή διεξάγεται σε δείγμα νοικοκυριών που έχει καθοριστεί από τη Γ. Γ. ΕΣΥΕ με τυχαίο τρόπο.
Η παροχή των στοιχείων είναι ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ και οι απαντήσεις στα ερωτήματα του δελτίου ΕΜΠΙΣΤΕΥΤΙΚΕΣ
(Ν.Δ. 3627/1956, Ν. 2392/1996 και Ν. 3470/2006, άρθρο 14)

ΠΕΙΡΑΙΑΣ, 2009

ΒΑΣΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΤΟΜΟΥ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΛΕΓΜΕΝΟΥ ΜΕΛΟΥΣ

ΗΗ.3 Σε ποια χώρα γεννηθήκατε;

- Στην Ελλάδα ☐ 1
- Σε άλλη χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης ☐ 2
- Δηλαδή *
- Σε χώρα εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης ☐ 3
- Δηλαδή *

ΗΗ.4 Ποια είναι η υπηκοότητά σας; Δεκτές περισσότερες από μία απαντήσεις

- Ελληνική ☐ 1
- Άλλης χώρας της Ευρωπαϊκής Ένωσης ☐ 2
- Δηλαδή *
- Άλλης χώρας εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης ☐ 3
- Δηλαδή *

ΗΗ.5 Ποια είναι η οικογενειακή σας κατάσταση;

- Άγαμος / η ☐ 1
- Έγγαμος / η ή με σύμφωνο συμβίωσης ☐ 2
- Χήρος / α ☐ 3
- Διαζευγμένος / η ☐ 4
- Σε διάσταση ☐ 5

ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΡΕΥΝΗΤΗ:

Αν το νοικοκυριό είναι μονομελές, να προχωρήσετε στο ερώτημα ΗΗ.7

ΗΗ.6 Έχετε κάποιο/α σύντροφο με τον/την οποίο/α μένετε μαζί;

- Ναι, είμαι παντρεμένος / η ή με σύμφωνο συμβίωσης ☐ 1
- Ναι, συγκατοικώ μαζί του / της χωρίς σύμφωνο συμβίωσης ☐ 2
- Όχι ☐ 3

ΗΗ.7 Ποιο είναι το υψηλότερο επίπεδο εκπαίδευσης που έχετε ολοκληρώσει; (Περιλαμβάνεται και η επαγγελματική κατάρτιση)

- Δεν παρακολούθησα ποτέ καμία βαθμίδα εκπαίδευσης / Μερικές τάξεις δημοτικού ☐ 1
- Δημοτικό ☐ 2
- Γυμνάσιο – Κατώτερες τεχνικές σχολές ☐ 3
- Γενικό Λύκειο, ΤΕΕ, ΤΕΛ, Πολυκλαδικό, ΕΠΑΛ, ΕΠΑΣ ☐ 4
- Επαγγελματική κατάρτιση (IEK, ΚΕΚ), ιδιωτικές σχολές – κολέγια ☐ 5
- ΤΕΙ, ΑΤΕΙ ☐ 6
- ΑΕΙ, Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Ανώτατες Στρατιωτικές Σχολές ☐ 7
- Μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών ☐ 8
- Διδακτορικό (Ph.D) ☐ 9

* Συμπληρώνεται από τη Γ.Γ. ΕΣΥΕ.

ΤΡΕΧΟΥΣΑ ΑΣΧΟΛΙΑ

ΗΗ.8 Ποια είναι σήμερα η ασχολία σας;

- Εργαζόμενος / η (Περιλαμβάνονται οι άμισθοι βοηθοί στην οικογενειακή επιχείρηση, οι μαθητευόμενοι με αμοιβή, καθώς και όσοι προσωρινά απουσιάζουν από την εργασία τους λόγω άδειας μητρότητας, γονικής άδειας, ασθένειας ή είναι σε διακοπές) ☐ 1 →ΗΗ.10
- Άνεργος / η ☐ 2
- Μαθητής, φοιτητής, μετεκπαιδευόμενος, μαθητευόμενος χωρίς αμοιβή για απόκτηση εμπειρίας ☐ 3
- Συνταξιούχος, σε κανονική ή πρόωρη συνταξιοδότηση ή έχετε διακόψει τις εργασίες της επιχείρησής σας. (Δεν περιλαμβάνονται οι συνταξιούχοι λόγω αναπηρίας / προβλημάτων υγείας) ☐ 4
- Με μόνιμη αναπηρία (Περιλαμβάνονται και όσοι έχουν μακροχρόνια προβλήματα υγείας ή ασθένεια). Συνταξιούχοι λόγω αναπηρίας ☐ 5
- Στρατιώτης ☐ 6
- Οικιακά ☐ 7
- Άλλη περίπτωση (π.χ. εισοδηματίας). Δηλαδή ☐ 8

ΗΗ.9 Έχετε ποτέ εργαστεί με αμοιβή (χρήμα, αγαθά, υπηρεσίες);

- Ναι ☐ 1
- Όχι ☐ 2 →HS.1

ΗΗ.10 Στην εργασία σας είστε / ήσασταν;

ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΡΕΥΝΗΤΗ:

Αν στο ερώτημα **ΗΗ.8** υπάρχει απάντηση 1, να αναφερθείτε στη σημερινή κύρια εργασία του ερευνωμένου.
Αν στο ερώτημα **ΗΗ.8** υπάρχει απάντηση 2-8 **και** στο ερώτημα **ΗΗ.9** απάντηση «Ναι», να αναφερθείτε στην τελευταία εργασία του ερευνωμένου.

- Μισθωτός / ή ☐ 1
- Αυτοαπασχολούμενος / η με ή χωρίς μισθωτούς ☐ 2 →ΗΗ.12
- Βοηθός στην οικογενειακή επιχείρηση ☐ 3 →ΗΗ.12

ΗΗ.11 Τι είδους εργασιακή σχέση έχετε / είχατε στην εργασία σας;

- Μόνιμη ή αορίστου χρόνου ☐ 1
- Σύμβαση ορισμένου χρόνου / προσωρινή εργασία ☐ 2

ΗΗ.12 Η εργασία σας είναι / ήταν:

- Πλήρους απασχόλησης; ☐ 1
- Μερικής απασχόλησης; ☐ 2

ΗΗ.13 Ποιο είναι / ήταν το επάγγελμά σας; Παρακαλώ να περιγράψετε με τη μεγαλύτερη δυνατή λεπτομέρεια το είδος της κύριας δραστηριότητας (επάγγελμα) που έχετε / είχατε στην εργασία σας.

Επάγγελμα: _____

_____ ☐ ☐ *

ΗΗ.14 Παρακαλώ να περιγράψετε με τη μεγαλύτερη δυνατή λεπτομέρεια την κύρια δραστηριότητα της επιχείρησης / οργανισμού που εργάζεστε / εργαζόσασταν.

Κλάδος Οικονομικής Δραστηριότητας: _____

_____ ☐ ☐ *

* Συμπληρώνεται από τη Γ.Γ. ΕΣΥΕ.

ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΓΕΙΑΣ

ΓΕΝΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΓΕΙΑΣ

HS.1 Πώς θα χαρακτηρίζατε την υγεία σας; Η απάντηση να είναι αυθόρμητη

- Πολύ καλή ☐ 1
- Καλή ☐ 2
- Μέτρια ☐ 3
- Κακή ☐ 4
- Πολύ κακή ☐ 5
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
- Δεν απαντώ ☐ 99

HS.2 Έχετε κάποιο χρόνιο πρόβλημα υγείας ή χρόνια πάθηση;

Ως **χρόνιο** πρόβλημα υγείας ή χρόνια πάθηση θεωρείται το πρόβλημα ή η πάθηση που διαρκεί ή πρόκειται να διαρκέσει περισσότερους από 6 μήνες (π.χ. χοληστερίνη, σάκχαρο, υπέρταση, αλλεργία). Περιλαμβάνονται και οι εκ γενετής ανωμαλίες.

- Ναι ☐ 1
- Όχι ☐ 2
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
- Δεν απαντώ ☐ 99

HS.3 Καθ' όλη τη διάρκεια των τελευταίων 6 μηνών ή και περισσότερο, λόγω κάποιου προβλήματος υγείας, έχετε περιορίσει κάποιες από τις συνήθειες δραστηριοτήτές σας ή έχετε δυσκολευτεί σε αυτές;

- Ναι πάρα πολύ ☐ 1
- Ναι, αλλά όχι πάρα πολύ ☐ 2
- Όχι, καθόλου ☐ 3
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
- Δεν απαντώ ☐ 99

ΠΑΘΗΣΕΙΣ

ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΡΕΥΝΗΤΗ:

Παρακαλώ να δείξετε στον ερευνώμενο την **ΚΑΡΤΑ** με τις παθήσεις που ακολουθούν ή –αν αυτός το επιθυμεί– να τις διαβάσετε. Υποχρεωτική απάντηση θα δίνεται στο ερώτημα HS.4 για όλες τις παθήσεις. Απάντηση στα ερωτήματα HS.5 και HS.6 θα δίνεται μόνο για τις παθήσεις για τις οποίες υπάρχει απάντηση ΝΑΙ στο ερώτημα HS.4.

	ΠΑΘΗΣΕΙΣ	HS.4 Έχετε ή είχατε στο παρελθόν κάποια από τις παθήσεις που παρατίθενται;				HS.5 Η πάθηση διαγνώστηκε από γιατρό;				HS.6 Κατά τους τελευταίους 12 μήνες έχετε ή είχατε κάποια από τις παθήσεις που παρατίθενται;			
		Ναι	Όχι	Δεν γνωρίζω / δεν είμαι σίγουρος / η	Δεν απαντώ	Ναι	Όχι	Δεν γνωρίζω / δεν είμαι σίγουρος / η	Δεν απαντώ	Ναι	Όχι	Δεν γνωρίζω / δεν είμαι σίγουρος / η	Δεν απαντώ
1.	Άσθμα (περιλαμβάνεται το αλλεργικό άσθμα	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
2.	Χρόνια βρογχίτιδα, χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, εμφύσημα	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
3.	Στεφανιαία νόσος ή και στηθάγχη	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
4.	Έμφραγμα μυοκαρδίου	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
5.	Καρδιακή ανεπάρκεια	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
6.	Βαλβιδοπάθεια (προβλήματα βαλβίδων καρδιάς)	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
7.	Αορτοστεφανιαία παράκαμψη (by-pass)	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
8.	Αγγειοπλαστική (μπαλονάκι)	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
9.	Αρρυθμία (ταχυπαλμία, κολπική μαρμαρυγή, κοιλιακές αρρυθμίες, βραχυκαρδίες)	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
10.	Υπέρταση (Μικρή πίεση > 8 και μεγάλη πίεση >14)	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
11.	Αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
12.	Σκλήρυνση κατά πλάκας	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
13.	Ρευματοειδής αρθρίτιδα (φλεγμονή συνδέσμων)	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
14.	Οστεοαρθρίτιδα (εκφυλισμός αρθρώσεων ή συνδέσμων)	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
15.	Πάθηση στη μέση ή άλλα χρόνια προβλήματα μέσης (οσφυαλγία – δισκοπάθεια)	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
16.	Πάθηση του αυχένα ή άλλα χρόνια προβλήματα του αυχένα	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
17.	Σακχαρώδης διαβήτης (σάκχαρο)	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
18.	Διαταραχή στη χοληστερίνη, στα λιπίδια και στα τριγλυκερίδια	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99

	ΠΑΘΗΣΕΙΣ	HS.4 Έχετε ή είχατε στο παρελθόν κάποια από τις παθήσεις που παρατίθενται;				HS.5 Η πάθηση διαγνώστηκε από γιατρό;				HS.6 Κατά τους τελευταίους 12 μήνες έχετε ή είχατε κάποια από τις παθήσεις που παρατίθενται;			
		Ναι	Όχι	Δεν γνωρίζω / δεν είμαι σίγουρος / η	Δεν απαντώ	Ναι	Όχι	Δεν γνωρίζω / δεν είμαι σίγουρος / η	Δεν απαντώ	Ναι	Όχι	Δεν γνωρίζω / δεν είμαι σίγουρος / η	Δεν απαντώ
19.	Αλλεργία (π.χ. ρινίτιδα, φλεγμονή ματιών, δερματίτιδα, τροφική αλλεργία κ.ά.) Εξαιρείται το αλλεργικό άσθμα	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
20.	Έλκος στομάχου (γαστρικό ή δωδεκαδάκτυλου)	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
21.	Κίρρωση ή δυσλειτουργία ήπατος	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
22.	Καρκίνος (κακοήθης όγκος, λευχαιμία, λέμφωμα)	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
23.	Έντονοι πονοκέφαλοι (ημικρανία)	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
24.	Ακράτεια ούρων, αδυναμία ελέγχου της κύστης	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
25.	Χρόνιο άγχος (κρίσεις πανικού κ.ά.)	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
26.	Χρόνια κατάθλιψη	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
27.	Σχιζοφρένεια	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
28.	Άλλη ψυχική ή διανοητική πάθηση	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
29.	Μόνιμο τραύμα ή κάκωση από ατύχημα ...	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
30.	Παθήσεις θυρεοειδούς	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
31.	Οστεοπόρωση	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
32.	Νόσος Πάρκινσον	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
33.	Πολιομυελίτιδα	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
34.	Μυασθένεια	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
35.	Αιμορροΐδες	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
36.	Ηπατίτιδα	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
37.	Αλτσχάϊμερ	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
38.	Άλλη, δηλαδή _____	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99

HS.7 Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών, σας συνέβη κάποιο ατύχημα (τροχαίο, στην εργασία, στο σχολείο, στην κατοικία σας ή αλλού) με αποτέλεσμα να προκληθεί κάποιο τραύμα, κάκωση ή πληγή (εσωτερικά ή εξωτερικά); Περιλαμβάνονται τραύματα που προκλήθηκαν από δηλητηρίαση ή προμελετημένες ενέργειες άλλων ατόμων.

- Ναι ☐ 1 →HS.8
 – Όχι ☐ 2
 – Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98 } ΓΙΑ ΤΟΝ
 – Δεν απαντώ ☐ 99 } ΕΡΕΥΝΗΤΗ
 (Ερώτ. HS.9)

HS.8 Για το ατύχημα αυτό επισκεφθήκατε γιατρό (ιδιώτη, διαγνωστικού κέντρου ή κλινικής, Κέντρου Υγείας και περιφερειακών ιατρικών, πολυϊατρικών ασφαλιστικών ταμείων, εξωτερικών ιατρικών δημόσιου νοσοκομείου) ή το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) νοσοκομείου ή ιδιωτικής κλινικής

Συμβάν	Επισκέφθηκα γιατρό		Επισκέφθηκα Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών νοσοκομείου / ιδιωτικής κλινικής		Δεν χρειάστηκε να συμβουλευτώ ή να παρέμβει κάποιος ειδικός	Δεν γνωρίζω / Δεν είμαι σίγουρος / η	Δεν απαντώ
	Ναι	Όχι	Ναι	Όχι			
1. Τροχαίο	☐ 1.1	☐ 1.2	☐ 2.1	☐ 2.2	☐ 3	☐ 98	☐ 99
2. Στο χώρο εργασίας	☐ 1.1	☐ 1.2	☐ 2.1	☐ 2.2	☐ 3	☐ 98	☐ 99
3. Στο χώρο εκπαίδευσης	☐ 1.1	☐ 1.2	☐ 2.1	☐ 2.2	☐ 3	☐ 98	☐ 99
4. Στην κατοικία ή σε χώρο αναψυχής	☐ 1.1	☐ 1.2	☐ 2.1	☐ 2.2	☐ 3	☐ 98	☐ 99

ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΡΕΥΝΗΤΗ:

Αν στο ερώτημα **HH.8** ή στο ερώτημα **HH.9** υπάρχει απάντηση 1 (ο ερευνώμενος εργάζεται ή έχει εργαστεί κατά το παρελθόν) να συνεχίσετε με το ερώτημα **HS.9**. Διαφορετικά να συνεχίσετε με το ερώτημα **PL.1**.

HS.9 Κατά τους τελευταίους 12 μήνες, μήπως κάποια πάθηση που ενδεχομένως έχετε, προκλήθηκε ή επιδεινώθηκε λόγω της εργασίας σας; Αν ο ερευνώμενος δεν υποφέρει από κάποια πάθηση θα δοθεί απάντηση 1.

- Δεν είχα καμία πάθηση τους τελευταίους 12 μήνες ☐ 1
 – Η / οι πάθηση / εις που είχα κατά τους τελευταίους 12 μήνες δεν προκλήθηκε / αν ή επιδεινώθηκε / αν από την εργασία μου ☐ 2
 – Ναι, η / οι πάθηση / εις που είχα κατά τους τελευταίους 12 μήνες προκλήθηκε / αν ή επιδεινώθηκε / αν από την εργασία μου ☐ 3
 – Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
 – Δεν απαντώ ☐ 99

ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΡΕΥΝΗΤΗ:

Αν στο ερώτημα **HH.8** υπάρχει απάντηση 1 (ο ερευνώμενος είναι εργαζόμενος) να συνεχίσετε με το ερώτημα **HS.10**. Διαφορετικά να συνεχίσετε με το ερώτημα **PL.1**.

HS.10 Κατά τους τελευταίους 12 μήνες, απουσιάσατε από την εργασία σας για λόγους υγείας;
Η απουσία μπορεί να προκλήθηκε από οποιοδήποτε πρόβλημα υγείας (πάθηση, τραύμα κλπ.).

- Ναι ☐ 1 →HS.11
 – Όχι ☐ 2
 – Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98 } →PL.1
 – Δεν απαντώ ☐ 99

HS.11 Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών, συνολικά πόσες ημέρες, κατά προσέγγιση, απουσιάσατε από την εργασία σας για λόγους υγείας; Περιλαμβάνονται εργάσιμες και μη εργάσιμες ημέρες.

- Αριθμός ημερών
 – Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
 – Δεν απαντώ ☐ 99

ΦΥΣΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

1. ΟΡΑΣΗ

PL.1 Φοράτε γυαλιά ή φακούς επαφής λόγω προβλημάτων όρασης;

- Ναι ☐ 1
 – Όχι ☐ 2
 – Είμαι τυφλός, δεν βλέπω καθόλου ☐ 3 →PL.4
 – Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
 – Δεν απαντώ ☐ 99

PL.2 Μπορείτε να διαβάσετε εφημερίδα; Για όσους φορούν γυαλιά ή φακούς επαφής η απάντηση να δοθεί όταν τα φορούν.

- Ναι, χωρίς καμία δυσκολία ☐ 1
 – Με μικρή δυσκολία ☐ 2
 – Με μεγάλη δυσκολία ☐ 3
 – Όχι, καθόλου ☐ 4
 – Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
 – Δεν απαντώ ☐ 99

PL.3 Μπορείτε να διακρίνετε το πρόσωπο κάποιου; Για όσους φορούν γυαλιά ή φακούς επαφής η απάντηση να δοθεί όταν τα φορούν.

	Χωρίς καμία δυσκολία	Με μικρή δυσκολία	Με μεγάλη δυσκολία	Δεν μπορώ καθόλου	Δεν γνωρίζω / Δεν είμαι σίγουρος / η	Δεν απαντώ
1. Σε απόσταση τεσσάρων μέτρων (π.χ. στην απέναντι μεριά ενός δρόμου);	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 98	☐ 99
2. Στην άλλη άκρη ενός δωματίου;	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 98	☐ 99

2. ΑΚΟΗ

PL.4 Φοράτε ακουστικά βαρηκοΐας ή άλλα βοηθητικά εξαρτήματα, λόγω προβλημάτων ακοής;

- Ναι ☐ 1
- Όχι ☐ 2
- Αντιμετωπίζω σοβαρό πρόβλημα ακοής, είμαι κουφός ☐ 3 →WALK.1
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
- Δεν απαντώ ☐ 99

PL.5 Μπορείτε να ακούσετε τι λέγεται: (Για όσους φορούν ακουστικά βαρηκοΐας ή άλλα βοηθητικά ακοής η απάντηση να δοθεί όταν τα φορούν):

	Χωρίς καμία δυσκολία	Με μικρή δυσκολία	Με μεγάλη δυσκολία	Δεν μπορώ καθόλου	Δεν γνωρίζω / Δεν είμαι σίγουρος / η	Δεν απαντώ
1. Σε συζήτηση στην οποία συμμετέχουν πολλά άτομα (σε χώρο χωρίς θόρυβο);	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 98	☐ 99
2. Σε κατ' ιδίαν συζήτηση με ένα άλλο άτομο που πραγματοποιείται σε χώρο με θόρυβο, όπου πραγματοποιούνται και άλλες συζητήσεις ταυτόχρονα;	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 98	☐ 99
3. Σε κατ' ιδίαν συζήτηση με ένα άλλο άτομο που πραγματοποιείται σε ήσυχο χώρο;	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 98	☐ 99

3. ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ

WALK.1 Χρησιμοποιείτε κάποιο βοήθημα για να περπατήσετε ή να μετακινηθείτε κάπου κοντά;

- Ναι ☐ 1 →WALK.1.α
- Όχι ☐ 2 →PL.6
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98 →PL.6
- Δεν απαντώ ☐ 99 →PL.6

WALK.1.α. Ποιο από τα παρακάτω βοηθήματα χρησιμοποιείτε;

	Ναι	Όχι
1. Μπαστούνι	☐ 1	☐ 2
2. Πλαισιωτό στήριγμα βάδισης (Πι)	☐ 1	☐ 2
3. Πατερίτσες (δεκανίκια)	☐ 1	☐ 2
4. Αναπηρικό αμαξίδιο	☐ 1	☐ 2
5. Βοήθεια από άλλο άτομο	☐ 1	☐ 2
6. Άλλο	☐ 1	☐ 2

PL.6 Μπορείτε χωρίς μπαστούνι, άλλο βοήθημα ή βοήθεια από άλλον:

	Χωρίς καμία δυσκολία	Με μικρή δυσκολία	Με μεγάλη δυσκολία	Δεν μπορώ καθόλου	Δεν γνωρίζω / Δεν είμαι σίγουρος / η	Δεν απαντώ
1. Να περπατήσετε 100 μέτρα σε επίπεδο και ομαλό έδαφος;	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 98	☐ 99
2. Να περπατήσετε 500 μέτρα σε επίπεδο και ομαλό έδαφος;	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 98	☐ 99

PL.7 Μπορείτε να ανεβείτε και να κατεβείτε σκάλες ενός ορόφου χωρίς μπαστούνι, άλλο βοήθημα ή βοήθεια από άλλον ή χωρίς να κρατάτε την κουπαστή της σκάλας;

- Ναι, χωρίς καμία δυσκολία ☐ 1
- Με μικρή δυσκολία ☐ 2
- Με μεγάλη δυσκολία ☐ 3
- Όχι, καθόλου ☐ 4
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
- Δεν απαντώ ☐ 99

PL.8 Μπορείτε να σκύψετε και να γονατίσετε στο έδαφος χωρίς να στηριχτείτε κάπου ή χωρίς βοήθεια από κάποιον άλλο;

- Ναι, χωρίς καμία δυσκολία ☐ 1
- Με μικρή δυσκολία ☐ 2
- Με μεγάλη δυσκολία ☐ 3
- Όχι, καθόλου ☐ 4
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
- Δεν απαντώ ☐ 99

PL.9 Χρησιμοποιώντας τα χέρια σας μπορείτε να μεταφέρετε τσάντες με ψώνια θάρους 5 κιλών και για απόσταση, τουλάχιστον, 10 μέτρων χωρίς βοήθεια (π.χ. χωρίς καροτσάκι για ψώνια ή βοήθεια από άλλον);

- Ναι, χωρίς καμία δυσκολία ☐ 1
- Με μικρή δυσκολία ☐ 2
- Με μεγάλη δυσκολία ☐ 3
- Όχι, καθόλου ☐ 4
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
- Δεν απαντώ ☐ 99

PL.10 Μπορείτε με τα δάχτυλά σας να συγκρατήσετε ή να χρησιμοποιήσετε ένα μικρό αντικείμενο, όπως στυλό, χωρίς υποβοήθηση;

- Ναι, χωρίς καμία δυσκολία ☐ 1
- Με μικρή δυσκολία ☐ 2
- Με μεγάλη δυσκολία ☐ 3
- Όχι, καθόλου ☐ 4
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
- Δεν απαντώ ☐ 99

PL.11 Μπορείτε να δαγκώσετε και να μασήσετε σκληρές τροφές, όπως π.χ. ένα σκληρό μήλο, χωρίς υποβοήθηση (τεχνητή οδοντοστοιχία, δηλ. μασέλα);

- Ναι, χωρίς καμία δυσκολία ☐ 1
- Με μικρή δυσκολία ☐ 2
- Με μεγάλη δυσκολία ☐ 3
- Όχι, καθόλου ☐ 4
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
- Δεν απαντώ ☐ 99

ΑΥΤΟΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗ ΒΑΣΙΚΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ

PC.1 Αντιμετωπίζετε, συνήθως, δυσκολία στο να κάνετε μόνος σας κάποια από τις παρακάτω δραστηριότητες;

Προσωρινά προβλήματα υγείας δεν λαμβάνονται υπόψη.

Δραστηριότητα	Καμία δυσκολία	Μικρή δυσκολία	Μεγάλη δυσκολία	Δεν μπορώ μόνος / η μου	Δεν γνωρίζω / Δεν είμαι σίγουρος / η	Δεν απαντώ
1. Να τρέφεστε;	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 98	☐ 99
2. Να κάθεστε και να σηκώνεστε από το κρεβάτι σας ή από καρέκλα;	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 98	☐ 99
3. Να φοράτε και να βγάζετε τα ρούχα σας;	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 98	☐ 99
4. Να πηγαίνετε στην τουαλέτα;	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 98	☐ 99
5. Να κάνετε μπάνιο ή ντους;	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 98	☐ 99

ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΡΕΥΝΗΤΗ:

Αν στο ερώτημα **PC.1** έχει δοθεί απάντηση 2, 3 ή 4 για **μία, τουλάχιστον**, δραστηριότητα, να συνεχίσετε με τα ερωτήματα **PC.2**, **PC.3** και **PC.4**.

Αν στο ερώτημα **PC.1** έχει δοθεί απάντηση 1, 98 ή 99 για **όλες** τις δραστηριότητες, να συνεχίσετε με το ερώτημα **HA.1**.

PC.2 Για τις προαναφερθείσες δραστηριότητες, για την πραγματοποίηση των οποίων αναφέρατε ότι αντιμετωπίζετε κάποιου βαθμού δυσκολία, σας παρέχεται συνήθως βοήθεια;

– Ναι, για μία τουλάχιστον ☐ 1 →PC2.1

PC2.1 Εάν, ναι, τι είδους βοήθεια είναι αυτή;

Δεκτές περισσότερες από μία απαντήσεις

– Βοήθεια από κάποιον ☐ 1.1
 – Μηχανική βοήθεια από κάποια συσκευή ή εξάρτημα ☐ 1.2
 – Έχει προσαρμοστεί ο χώρος της κατοικίας στις ανάγκες μου ☐ 1.3

} →PC.3

– Όχι, δεν μου παρέχεται καμία βοήθεια, τα κάνω όλα μόνος / η μου ☐ 2 →PC.4

– Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98 →PC.4

– Δεν απαντώ ☐ 99 →PC.4

PC.3 Θεωρείτε ότι η βοήθεια που έχετε είναι αρκετή;

- Ναι ☐ 1 →HA.1
– Όχι, χρειάζομαι παραπάνω βοήθεια για μία, τουλάχιστον, δραστηριότητα ☐ 2 →PC3.1

PC3.1 Τι είδους βοήθεια χρειάζεστε;

Δεκτές περισσότερες από μία απαντήσεις

- Βοήθεια από κάποιον ☐ 1.1
– Μηχανική βοήθεια από κάποια συσκευή ή εξάρτημα ☐ 1.2
– Προσαρμογή του χώρου της κατοικίας στις ανάγκες μου ☐ 1.3
} →HA.1
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98 →HA.1
– Δεν απαντώ ☐ 99 →HA.1

PC.4 Χρειάζεστε βοήθεια;

- Ναι, τουλάχιστον για μία από τις δραστηριότητες του ερωτήματος PC.1 ☐ 1 →PC4.1

PC4.1 Εάν ναι, τι είδους βοήθεια θα θέλατε να είναι αυτή;

Δεκτές περισσότερες από μία απαντήσεις

- Βοήθεια από κάποιον ☐ 1.1
– Μηχανική βοήθεια από κάποια συσκευή ή εξάρτημα ☐ 1.2
– Προσαρμογή του χώρου της κατοικίας στις ανάγκες μου ☐ 1.3
- Όχι, δεν χρειάζομαι βοήθεια ☐ 2
– Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
– Δεν απαντώ ☐ 99

ΑΥΤΟΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗ ΑΛΛΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ

ΗΑ.1 Αντιμετωπίζετε, συνήθως, δυσκολία στο να κάνετε μόνος σας κάποια από τις παρακάτω δραστηριότητες;

Προσωρινά προβλήματα υγείας δεν λαμβάνονται υπόψη.

Δραστηριότητα	Καμία δυσκολία	Μικρή δυσκολία	Μεγάλη δυσκολία	Δεν μπορώ μόνος / η μου	Δεν γνωρίζω / Δεν είμαι σίγουρος / η	Δεν απαντώ
1. Μαγείρεμα	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 98	☐ 99
2. Τηλεφωνήματα	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 98	☐ 99
3. Αγορές αγαθών (ψώνια)	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 98	☐ 99
4. Λήψη φαρμάκων	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 98	☐ 99
5. Ελαφριές οικιακές εργασίες (πλύσιμο πιάτων, σιδέρωμα, στρώσιμο κρεβατιού κλπ.)	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 98	☐ 99
6. Περιστασιακές βαριές οικιακές εργασίες (μετακίνηση βαριών επίπλων, τρίψιμο πατώματος, μπάνιου, καθάρισμα παράθυ- ρων, μεταφορά κιβωτίων κλπ.)	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 98	☐ 99
7. Διαχείριση των οικονομικών και των καθημερινών διοικητι- κής φύσεως θεμάτων	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 98	☐ 99

ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΡΕΥΝΗΤΗ:

Αν στο ερώτημα **ΗΑ.1** έχει δοθεί απάντηση 2, 3, 4 ή 98 για **μία, τουλάχιστον**, δραστηριότητα, να συνεχίσετε με το ερώτημα **ΗΑ.2**.

Αν στο ερώτημα **ΗΑ.1** έχει δοθεί απάντηση 1 ή 99 για **όλες** τις δραστηριότητες, να συνεχίσετε με το ερώτημα **SF.1**.

HA.2 Αναφέρατε στο προηγούμενο ερώτημα ότι συνήθως αντιμετωπίζετε κάποια δυσκολία στην πραγματοποίηση ορισμένων δραστηριοτήτων ή ότι δεν είστε σίγουρος/η. Παρακαλώ, να αναφέρετε τον κύριο λόγο αυτής της δυσκολίας για καθεμία δραστηριότητα.

Δραστηριότητα	Κύριος λόγος				
	Προβλήματα υγείας, ανικανότητας, γήρανσης	Άλλος λόγος (π.χ. δεν προσπάθησα ποτέ)	Δεν αντιμετωπίζω πρόβλημα με τη συγκεκριμένη δραστηριότητα	Δεν γνωρίζω / Δεν είμαι σίγουρος / η	Δεν απαντώ
1. Μαγείρεμα	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 98	☐ 99
2. Τηλεφωνήματα	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 98	☐ 99
3. Αγορές αγαθών (ψώνια)	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 98	☐ 99
4. Λήψη φαρμάκων	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 98	☐ 99
5. Ελαφριές οικιακές εργασίες (πλύσιμο πιάτων, σιδέρωμα, στρώσιμο κρεβατιού κλπ.)	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 98	☐ 99
6. Περιστασιακές βαριές οικιακές εργασίες (μετακίνηση βαριών επίπλων, τρίψιμο πατώματος, μπάνιου, καθάρισμα παράθυρων, μεταφορά κιβωτίων κλπ.)	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 98	☐ 99
7. Διαχείριση των οικονομικών και των καθημερινών διοικητικής φύσεως θεμάτων	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 98	☐ 99

ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΡΕΥΝΗΤΗ:

Αν στο ερώτημα **HA.2** έχει δοθεί απάντηση 1 για **μία, τουλάχιστον**, δραστηριότητα, να συνεχίσετε με τα ερωτήματα **HA.3, HA.4, HA.5**.

Αν στο ερώτημα **HA.2** έχει δοθεί απάντηση 2, 3, 98 ή 99 για όλες τις δραστηριότητες, να συνεχίσετε με το ερώτημα **SF.1**.

HA.3 Για όλες τις προαναφερθείσες δραστηριότητες τις οποίες, λόγω προβλημάτων υγείας, αναπηρίας ή ηλικίας, διεκπεραιώνετε με δυσκολία, σας παρέχεται συνήθως βοήθεια;

– Ναι, για μία τουλάχιστον ☐ 1→HA.3.1

HA3.1 Εάν ναι, τι είδους βοήθεια είναι αυτή;

Δεκτές περισσότερες από μία απαντήσεις

- Βοήθεια από κάποιον ☐ 1.1
 – Μηχανική βοήθεια από κάποια συσκευή ή εξάρτημα ☐ 1.2
 – Έχει προσαρμοστεί ο χώρος της κατοικίας στις ανάγκες μου ☐ 1.3

}→HA.4

–Όχι, δεν μου παρέχεται καμία βοήθεια, τα κάνω όλα μόνος / η μου ☐ 2→HA.5

– Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98→HA.5

– Δεν απαντώ ☐ 99→HA.5

HA.4 Θεωρείτε ότι η βοήθεια που έχετε είναι αρκετή;

- Ναι ☐ 1 →SF.1
- Όχι, χρειάζομαι παραπάνω βοήθεια για μία, τουλάχιστον, δραστηριότητα ☐ 2 →HA4.1

HA4.1 Τι είδους βοήθεια χρειάζεστε;*Δεκτές περισσότερες από μία απαντήσεις*

- Βοήθεια από κάποιον ☐ 1.1
- Μηχανική βοήθεια από κάποια συσκευή ή εξάρτημα ☐ 1.2
- Προσαρμογή του χώρου της κατοικίας στις ανάγκες μου ☐ 1.3
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98 →SF.1
- Δεν απαντώ ☐ 99 →SF.1

HA.5 Θεωρείτε ότι χρειάζεστε βοήθεια;

- Ναι, τουλάχιστον, για μία από τις δραστηριότητες του ερωτήματος HA.2 ☐ 1 →HA5.1

HA5.1 Εάν ναι, τι είδους βοήθεια θα θέλατε να είναι αυτή;*Δεκτές περισσότερες από μία απαντήσεις*

- Βοήθεια από κάποιον ☐ 1.1
- Μηχανική βοήθεια από κάποια συσκευή ή εξάρτημα ☐ 1.2
- Προσαρμογή του χώρου της κατοικίας στις ανάγκες μου ☐ 1.3
- Όχι, δεν χρειάζομαι βοήθεια ☐ 2
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
- Δεν απαντώ ☐ 99

ΠΟΝΟΣ – ΕΝΟΧΛΗΣΗ**SF.1** Αισθανθήκατε σωματικό πόνο ή σωματική ενόχληση και, αν ναι, σε ποιο βαθμό:

	Όχι	Ναι, ήπιο σωματικό πόνο / ήπια ενόχληση	Ναι, μέτριο σωματικό πόνο / μέτρια ενόχληση	Ναι, έντονο σωματικό πόνο / σοβαρή ενόχληση	Ναι, υπερβολικό σωματικό πόνο /πολύ σοβαρή ενόχληση	Δεν γνωρίζω / Δεν είμαι σίγουρος / η	Δεν απαντώ
1. Κατά τη διάρκεια των τελευταίων τεσσάρων εβδομάδων;	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 98	☐ 99
2. Κατά τη διάρκεια της τελευταίας εβδομάδας;	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 98	☐ 99

ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΑΘΕΣΗ

Κατά τη διάρκεια των τελευταίων τεσσάρων εβδομάδων για πόσο διάστημα:

	Συνεχώς	Τον περισ- σότερο καιρό	Για αρκετό καιρό	Για λίγο καιρό	Καθόλου	Δεν γνωρίζω / Δεν είμαι σίγουρος / η	Δεν απαντώ
SF.2. Αισθανόσασταν γε- μάτος ζωντάνια;	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 98	☐ 99
SF.3. Ήσασταν πολύ νευρικός / ή ή ανή- συχος / η;	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 98	☐ 99
SF.4. Αισθανόσασταν τό- σο «πεσμένος / η» που κανείς ή τίποτα δεν μπορούσε να σας αναπτρώσει το ηθικό;	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 98	☐ 99
SF.5. Αισθανόσασταν ή- ρεμος / η και γαλή- νιος / α;	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 98	☐ 99
SF.6. Είχατε πολύ ενέρ- γεια;	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 98	☐ 99
SF.7. Αισθανόσασταν απο- γοήτευση ή μελαγ- χολία – κατάθλιψη;	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 98	☐ 99
SF.8. Αισθανόσασταν ε- ξαντλημένος / η;	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 98	☐ 99
SF.9. Ήσασταν ευτυχι- σμένος / η;	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 98	☐ 99
SF.10. Αισθανόσασταν κου- ρασμένος / η;	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 98	☐ 99

ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΡΕΥΝΗΤΗ:

Αν στο ερώτημα **SF.3** έχει δοθεί απάντηση 5 (Καθόλου) τότε στο ερώτημα **AFF.1**, θα δίνεται –χωρίς αυτή να ερωτηθεί– απάντηση 1 (Καθόλου).

Κατά τη διάρκεια της τελευταίας εβδομάδας, πόσο αισθανόσασταν;

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Αρκετά	Υπερβολικά	Δεν γνωρίζω / Δεν είμαι σίγουρος / η	Δεν απαντώ
AFF.1. Νευρικός/ ή ή ανή- συχος / η;	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 98	☐ 99
AFF.2. Θλιμμένος/ η ή, υπο- τονικός/ ή ή απογοη- τευμένος/ η;	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 98	☐ 99

ΜΝΗΜΗ

COGN.1 Πόση δυσκολία έχετε στο να θυμάστε σημαντικά πράγματα (π.χ. λήψη φαρμάκων, τηλέφωνο στενού φίλου, σθήσιμο της κουζίνας);

- Καμία δυσκολία ☐ 1
- Μικρή δυσκολία ☐ 2
- Μεγάλη δυσκολία ☐ 3
- Δεν θυμάμαι, καθόλου ☐ 4
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
- Δεν απαντώ ☐ 99

ΧΡΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ
(ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΣ ΑΣΘΕΝΗΣ – ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑ)

HC.1 Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών⁽¹⁾, κάνατε εισαγωγή σε νοσοκομείο⁽²⁾, ως εσωτερικός ασθενής, τουλάχιστον για μία νύχτα ή περισσότερο;

ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΡΕΥΝΗΤΗ:

Να μη συμπεριληφθεί ο χρόνος παραμονής στο νοσοκομείο για τοκετό.

- | | | | | |
|---|--------------------------|----|---|--------|
| – Ναι | ☐ | 1 | } | → HC.4 |
| – Όχι | ☐ | 2 | | |
| – Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η | ☐ | 98 | | |
| – Δεν απαντώ | ☐ | 99 | | |

HC.2 Συνολικά, πόσες φορές κάνατε εισαγωγή με διανυκτέρευση σε νοσοκομείο; Να προσμετρηθούν όλες οι εισαγωγές σας που πραγματοποιήθηκαν κατά την περίοδο των τελευταίων 12 μηνών.

- | | | |
|---|--------------------------|----------------------|
| – Αριθμός εισαγωγών | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| – Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η | ☐ | 98 |
| – Δεν απαντώ | ☐ | 99 |

HC.3 Συνολικά, πόσες ήταν οι διανυκτερεύσεις σας σε νοσοκομείο κατά την περίοδο αυτή;

- | | | | |
|---|--------------------------|----------------------|----------------------|
| – Διανυκτερεύσεις | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| – Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η | ☐ | 98 | |
| – Δεν απαντώ | ☐ | 99 | |

HC.4 Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών, κάνατε εισαγωγή σε νοσοκομείο για ημερήσια νοσηλεία, δηλαδή κάνατε εισαγωγή για ορισμένες μόνο ώρες και εξήλθατε την ίδια ημέρα;

- | | | | | |
|---|--------------------------|----|---|--------|
| – Ναι | ☐ | 1 | } | → HC.6 |
| – Όχι | ☐ | 2 | | |
| – Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η | ☐ | 98 | | |
| – Δεν απαντώ | ☐ | 99 | | |

HC.5 Πόσες φορές κάνατε εισαγωγή για ημερήσια νοσηλεία;

- | | | | |
|---|--------------------------|----------------------|----------------------|
| – Αριθμός εισαγωγών | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| – Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η | ☐ | 98 | |
| – Δεν απαντώ | ☐ | 99 | |

(1) Οι τελευταίοι 12 μήνες υπολογίζονται ημερολογιακά, από την ημέρα διενέργειας της έρευνας. Π.χ. εάν η έρευνα πραγματοποιείται στις 20 Οκτωβρίου 2009 το διάστημα των 12 μηνών είναι 20 Οκτωβρίου 2008 - 19 Οκτωβρίου 2009.

(2) Περιλαμβάνονται νοσοκομεία, κλινικές, γυναικολογικές κλινικές, θεραπευτήρια, δημόσια και ιδιωτικά, τόσο στην Ελλάδα όσο και στο εξωτερικό.

HC.6 Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών, υπήρξε περίπτωση που πραγματικά χρειαζόταν να νοσηλευτείτε κατόπιν συστάσεως γιατρού, είτε ως εσωτερικός ασθενής είτε για ημερήσια νοσηλεία, αλλά τελικά δεν νοσηλευτήκατε;

- Ναι, υπήρξε τουλάχιστον μια περίπτωση ☐ 1
 - Όχι ☐ 2
 - Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
 - Δεν απαντώ ☐ 99
- } → HC.8.1

HC.7 Ποιος ήταν ο κύριος λόγος που δεν νοσηλευτήκατε;

- Δεν είχα την οικονομική δυνατότητα (πολύ ακριβή η νοσηλεία ή δεν υπήρχε κάλυψη από το ασφαλιστικό μου ταμείο) ☐ 1
- Λίστα αναμονής ή άλλοι λόγοι που οφείλονται στο νοσοκομείο ☐ 2
- Έλλειψη χρόνου λόγω εργασίας ή φροντίδας παιδιών ή άλλων ατόμων ☐ 3
- Μεγάλη απόσταση από το νοσοκομείο / δεν υπάρχουν μέσα συγκοινωνίας ☐ 4
- Φόβος για τις επεμβάσεις, τη θεραπεία ☐ 5
- Άλλος λόγος, δηλαδή ☐ 6
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
- Δεν απαντώ ☐ 99

ΕΞΩ-ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

Α. ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΙ, ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΟΙ

HC.8.1 Πότε επισκεφθήκατε οδοντίατρο για εσάς τον ίδιο;

- Κατά τους τελευταίους 12 μήνες ☐ 1
 - Εάν ναι, η επίσκεψη έγινε:
 - Προληπτικά ☐ 1.1
 - Για αντιμετώπιση προβλήματος ☐ 1.2
 - Περισσότερο από ένα χρόνο πριν ☐ 2
 - Εάν ναι, η επίσκεψη έγινε:
 - Προληπτικά ☐ 2.1
 - Για αντιμετώπιση προβλήματος ☐ 2.2
 - Ποτέ ☐ 3
 - Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
 - Δεν απαντώ ☐ 99
- } → HC.8.2

HC.9.1 Κατά τη διάρκεια των τελευταίων τεσσάρων εβδομάδων, πόσες φορές επισκεφθήκατε οδοντίατρο;

- Αριθμός επισκέψεων σε οδοντίατρο
(Αν δεν επισκεφθήκατε οδοντίατρο, να σημειωθεί 00 στο χτένι.)
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
- Δεν απαντώ ☐ 99

HC.8.2 Πότε επισκεφθήκατε ορθοδοντικό για εσάς τον ίδιο;

- Κατά τους τελευταίους 12 μήνες ☐ 1
 – Περισσότερο από ένα έτος πριν ☐ 2
 – Ποτέ ☐ 3
 – Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
 – Δεν απαντώ ☐ 99
- } → HC.10

HC.9.2 Κατά τη διάρκεια των τελευταίων τεσσάρων εβδομάδων, πόσες φορές επισκεφθήκατε ορθοδοντικό;

- Αριθμός επισκέψεων σε ορθοδοντικό
 (Αν δεν επισκεφθήκατε ορθοδοντικό, να σημειωθεί 00 στο χτένι.)
 – Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
 – Δεν απαντώ ☐ 99

Β. ΓΙΑΤΡΟΙ ΓΕΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ – ΠΑΘΟΛΟΓΟΙ**HC.10 Πότε ήταν η τελευταία φορά που συμβουλευτήκατε γιατρό γενικής ιατρικής ή παθολόγο για εσάς τον ίδιο; Η συμβουλή μπορεί να έχει ληφθεί με επίσκεψη στο ιατρείο ή στην οικία του ερευνωμένου, καθώς και τηλεφωνικά ή ηλεκτρονικά (με e-mail ή μέσω διαδικτύου).**

- Κατά τους τελευταίους 12 μήνες ☐ 1
 – Περισσότερο από ένα έτος πριν ☐ 2
 – Ποτέ ☐ 3
 – Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
 – Δεν απαντώ ☐ 99
- } → HC.12

HC.11 Κατά τη διάρκεια των τελευταίων τεσσάρων εβδομάδων, πόσες φορές συμβουλευτήκατε γιατρό γενικής ιατρικής ή παθολόγο;

- Αριθμός επισκέψεων / συμβουλών
 (Αν δεν συμβουλευτήκατε / επισκεφθήκατε γιατρό γενικής ιατρικής ή παθολόγο, να σημειωθεί 00 στο χτένι.)
 – Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
 – Δεν απαντώ ☐ 99

Γ. ΓΙΑΤΡΟΙ ΑΛΛΩΝ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΩΝ – ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΙ**HC.12 Πότε ήταν η τελευταία φορά που συμβουλευτήκατε γιατρό άλλης ειδικότητας (εκτός από γιατρό γενικής ιατρικής, παθολόγο και μικροβιολόγο) για ειδικευμένες ιατρικές υπηρεσίες ή χειρουργό (συμπεριλαμβανομένων των γναθοχειρουργών), για εσάς τον ίδιο; Δεν περιλαμβάνονται οι συμβουλές από γιατρούς κατά τη διάρκεια νοσηλείας. Η συμβουλή μπορεί να έχει ληφθεί με επίσκεψη στο ιατρείο ή στην οικία του ερευνωμένου, καθώς και τηλεφωνικά ή ηλεκτρονικά (με e-mail ή μέσω διαδικτύου).**

- Κατά τους τελευταίους 12 μήνες ☐ 1
 – Περισσότερο από ένα έτος πριν ☐ 2
 – Ποτέ ☐ 3
 – Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
 – Δεν απαντώ ☐ 99
- } → HC.14

HC.13 Κατά τη διάρκεια των τελευταίων τεσσάρων εβδομάδων, πόσες φορές συμβουλευτήκατε γιατρό για ειδικευμένες ιατρικές υπηρεσίες (εκτός από γιατρό γενικής ιατρικής, παθολόγο και μικροβιολόγο) ή χειρουργό (συμπεριλαμβανομένων γναθοχειρουργών);

- Αριθμός επισκέψεων / συμβουλών
- (Αν δεν συμβουλευτήκατε / επισκεφθήκατε ειδικευμένο γιατρό ή χειρουργό, να σημειωθεί 00 στο χτένι)
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος /η ☐ 98
- Δεν απαντώ ☐ 99

HC.14 Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών, υπήρξε περίπτωση που πραγματικά χρειάστηκε να συμβουλευτείτε γιατρό για ειδικευμένες ιατρικές υπηρεσίες (εκτός από γιατρό γενικής ιατρικής, παθολόγο και μικροβιολόγο) ή χειρουργό, (συμπεριλαμβανομένων γναθοχειρουργών), αλλά δεν τον συμβουλευτήκατε / επισκεφθήκατε;

- Ναι, υπήρξε τουλάχιστον μία περίπτωση ☐ 1
- Όχι ☐ 2
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος /η ☐ 98
- Δεν απαντώ ☐ 99
- } → HC.16

HC.15 Ποιος ήταν ο κύριος λόγος που δεν συμβουλευτήκατε γιατρό για ειδικευμένες ιατρικές υπηρεσίες (εκτός από γιατρό γενικής ιατρικής, παθολόγο και μικροβιολόγο) ή χειρουργό, (συμπεριλαμβανομένων των γναθοχειρουργών), για δικό σας πρόβλημα υγείας;

- Δεν είχα την οικονομική δυνατότητα (πολύ ακριβή η επίσκεψη / συμβουλή ή δεν υπήρχε κάλυψη από το ασφαλιστικό μου ταμείο) ☐ 1
- Λίστα αναμονής ☐ 2
- Έλλειψη χρόνου λόγω εργασίας ή φροντίδας παιδιών ή άλλων ατόμων ☐ 3
- Μεγάλη απόσταση από το γιατρό / δεν υπάρχουν μέσα συγκοινωνίας ☐ 4
- Φόβος για το γιατρό, τα νοσοκομεία, τις εξετάσεις, τη θεραπεία ☐ 5
- Περίμενα μήπως το πρόβλημα υποχωρήσει / βελτιωθεί από μόνο του ☐ 6
- Δεν γνώριζα κάποιον καλό γιατρό ☐ 7
- Άλλος λόγος, δηλαδή ☐ 8
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
- Δεν απαντώ ☐ 99

HC.16 Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών, επισκεφθήκατε για δικό σας πρόβλημα υγείας:

	Ναι	Όχι	Δεν γνωρίζω / Δεν είμαι σίγουρος / η	Δεν απαντώ
1. Μικροβιολογικό εργαστήριο/ διαγνωστικό ή απεικονιστικό εργαστήριο;	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
2. Φυσικοθεραπευτή / κινησιο-θεραπευτή;	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
3. Νοσηλεύτρια / ή, μαία (εξαιρούνται νοσηλεύτες / μαίες κατά τη διάρκεια νοσηλείας, σε κατ' οίκον υπηρεσίες ή σε διαγνωστικό ή απεικονιστικό εργαστήριο);	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
4. Διαιτολόγο;	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
5. Λογοθεραπευτή;	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
6. Χειροπράκτη θεραπευτή;	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
7. Εργοθεραπευτή;	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
8. Ψυχολόγο / Ψυχοθεραπευτή;	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
9. Άλλη παραϊατρική ειδικότητα δηλ.: _____	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99

HC.17 Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών, επισκεφθήκατε για δικό σας πρόβλημα υγείας:

	Ναι	Όχι	Δεν γνωρίζω / Δεν είμαι σίγουρος / η	Δεν απαντώ
1. Ομοιοπαθητικό;	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
2. Βελονιστή;	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
3. Φυτοθεραπευτή / βοτανολόγο;	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
4. Άλλο ειδικό εναλλακτικής ιατρικής δηλ.: _____	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99

HC.18 Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών, χρησιμοποιήσατε κάποια από τις ακόλουθες υπηρεσίες φροντίδας για δικό σας πρόβλημα υγείας;

	Ναι	Όχι	Δεν γνωρίζω / Δεν είμαι σίγουρος / η	Δεν απαντώ
1. Υπηρεσίες ιατρικής – νοσηλευτικής φροντίδας κατ' οίκον	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
2. Βοήθεια για οικιακές εργασίες ή για φροντίδα ηλικιωμένων	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
3. Προσφορά γευμάτων κατ' οίκον	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
4. Υπηρεσίες μεταφοράς	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
5. Άλλες υπηρεσίες φροντίδας δηλ.: _____	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99

ΧΡΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ – ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

MD.1 Κατά τη διάρκεια των τελευταίων δύο εβδομάδων, χρησιμοποιήσατε φάρμακα (συμπεριλαμβάνονται συμπληρώματα διατροφής, όπως φάρμακα από θότανα ή βιταμίνες) που σας δόθηκαν με συνταγή / σύσταση γιατρού ή οδοντίατρου; Για γυναίκες, να συμπεριληφθούν τα αντι-συλληπτικά χάπια και τυχόν άλλες ορμόνες.

- Ναι ☐ 1
 – Όχι ☐ 2
 – Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
 – Δεν απαντώ ☐ 99
- } → MD.2.2

MD.2.1 Τα φάρμακα που χρησιμοποιήσατε ήταν για:

	Ναι	Όχι	Δεν γνωρίζω / Δεν είμαι σίγουρος / η	Δεν απαντώ
1. Άσθμα	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
2. Χρόνια βρογχίτιδα, χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, εμφύσημα	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
3. Υπέρταση	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
4. Μείωση του επιπέδου χοληστερόλης στο αίμα	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
5. Άλλη καρδιαγγειακή νόσο, όπως αρρυθμία, καρδιακή ανεπάρκεια, έμφραγμα, περιφερική αγγειακή νόσο και εγκεφαλικό	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
6. Πόνο στους συνδέσμους (ρευματοειδής αρθρίτιδα, οστεοαρθρίτιδα)	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
7. Πόνο στη μέση, δισκοπάθεια, οσφυαλγία	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
8. Πονοκέφαλο ή ημικρανία	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
9. Κάθε άλλου είδους πόνο και προβλήματα μυοσκελετικού	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
10. Σακχαρώδη διαβήτη	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
11. Αλλεργικά συμπτώματα (έκζεμα, ρινίτιδα, αλλεργικός πυρετός), δερματικές παθήσεις	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
12. Στομαχικά προβλήματα	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
13. Θεραπεία για τον καρκίνο (χημειοθεραπεία κ.ά.)	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
14. Κατάθλιψη	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
15. Υπερένταση ή νευρική κατάσταση (ηρεμιστικά)	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
16. Σχιζοφρένεια ή άλλη ψυχική ή διανοητική πάθηση	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
17. Ακράτεια ούρων και προβλήματα ουροποιητικού συστήματος	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
18. Οστεοπόρωση	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
19. Θυρεοειδή ή άλλο ενδοκρινολογικό πρόβλημα	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
20. Άλλη πάθηση δηλ. _____	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99

MD.2.2 Χρησιμοποιήσατε άλλους τύπους φαρμάκων που σας δόθηκαν με συνταγή / σύσταση για-τρού ή οδοντίατρου, όπως τα παρακάτω;

	Ναι	Όχι	Δεν γνωρίζω / Δεν είμαι σίγουρος / η	Δεν απαντώ
21. Υπνωτικά χάπια	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
22. Αντιβιοτικά	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
23. Αντισυλληπτικά χάπια (για γυναίκες σε αναπαραγωγική ηλικία μικρότερη των 50 ετών)	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
24. Ορμόνες για την εμμηνόπαυση (για γυναίκες κατά τη διάρκεια της κλιμακτηρίου ή μετά την εμμηνόπαυση – ηλικίας συνήθως μεγαλύτερης των 45 ετών)	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
25. Άλλο. Συγκεκριμένα: _____	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99

MD.3 Κατά τη διάρκεια των τελευταίων δύο εβδομάδων, χρησιμοποιήσατε φάρμακα (συμπεριλαμβάνονται συμπληρώματα διατροφής, όπως φάρμακα από βότανα ή θιταμίνες) χωρίς συνταγή / σύσταση γιατρού ή οδοντίατρου;

- Ναι ☐ 1
 – Όχι ☐ 2
 – Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
 – Δεν απαντώ ☐ 99
- } → PA.1

MD.4 Τα φάρμακα που χρησιμοποιήσατε ήταν για/ήταν:

	Ναι	Όχι	Δεν γνωρίζω / Δεν είμαι σίγουρος / η	Δεν απαντώ
1. Πόνο στους συνδέσμους (ρευματοειδής αρθρίτιδα, οστεοαρθρίτιδα)	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
2. Πονοκέφαλο ή ημικρανία	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
3. Κάθε άλλου είδους πόνο και προβλήματα μυοσκελετικού	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
4. Κρυολόγημα, γρίπη ή πονόλαιμο	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
5. Αλλεργικά συμπτώματα (έκζεμα, ρινίτιδα, αλλεργικός πυρετός), δερματικές παθήσεις	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
6. Στομαχικά προβλήματα	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
7. Βιταμίνες, μέταλλα ή τονωτικά	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99
8. Άλλο. Συγκεκριμένα: _____	☐ 1	☐ 2	☐ 98	☐ 99

ΑΝΤΙΓΡΙΠΙΚΟΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ

PA.1 Έχετε ποτέ σας εμβολιαστεί κατά της γρίπης;

- Ναι ☐ 1 → PA.2
– Όχι ☐ 2
– Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98 } → PA.4
– Δεν απαντώ ☐ 99 }

PA.2 Πότε ήταν η τελευταία φορά που εμβολιαστήκατε κατά της γρίπης;

- Εντός του 2009 ☐ 1 → PA.3
– Στη διάρκεια του 2008 ☐ 2
– Πριν το 2008 ☐ 3 } → PA.4
– Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
– Δεν απαντώ ☐ 99 }

PA.3 Μήπως μπορείτε να προσδιορίσετε, ποιος μήνας ήταν;

Μήνας (Αν δεν γνωρίζετε, να βάλετε 99 στο χτένι.)

ΜΕΤΡΗΣΗ ΑΡΤΗΡΙΑΚΗΣ ΠΙΕΣΗΣ

PA.4 Έχει μετρηθεί ποτέ η αρτηριακή σας πίεση από κάποιον επαγγελματία υγείας (γιατρό, νοσηλευτή, φαρμακοποιό);

- Ναι ☐ 1 → PA.5
– Όχι ☐ 2
– Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98 } → PA.6
– Δεν απαντώ ☐ 99 }

PA.5 Πότε ήταν η τελευταία φορά που μετρήθηκε η αρτηριακή σας πίεση από κάποιον επαγγελματία υγείας;

- Εντός των τελευταίων δώδεκα μηνών ☐ 1
– 1–5 έτη πριν ☐ 2
– Περισσότερο από 5 έτη πριν ☐ 3
– Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
– Δεν απαντώ ☐ 99

ΜΕΤΡΗΣΗ ΧΟΛΗΣΤΕΡΟΛΗΣ (χοληστερίνη)

PA.6 Έχει μετρηθεί ποτέ εργαστηριακά η χοληστερόλη σας;

- Ναι ☐ 1 → PA.7
– Όχι ☐ 2
– Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98 } → PA.8
– Δεν απαντώ ☐ 99 }

PA.7 Πότε ήταν η τελευταία φορά που μετρήθηκε η χοληστερόλη σας ;

- Εντός των τελευταίων δώδεκα μηνών ☐ 1
- 1–5 έτη πριν ☐ 2
- Περισσότερο από 5 έτη πριν ☐ 3
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
- Δεν απαντώ ☐ 99

ΜΕΤΡΗΣΗ ΓΛΥΚΟΖΗΣ ΑΙΜΑΤΟΣ (σάκχαρο στο αίμα)

PA.8 Έχει μετρηθεί ποτέ εργαστηριακά το σάκχαρό σας με αιματολογική εξέταση;

- Ναι ☐ 1 → PA.9
 - Όχι ☐ 2
 - Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
 - Δεν απαντώ ☐ 99
- } → *ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΡΕΥΝΗΤΗ*
(Ερώτ. PA.10)

PA.9 Πότε ήταν η τελευταία φορά που μετρήθηκε το σάκχαρό σας;

- Εντός των τελευταίων δώδεκα μηνών ☐ 1
- 1–5 έτη πριν ☐ 2
- Περισσότερο από 5 έτη πριν ☐ 3
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
- Δεν απαντώ ☐ 99

ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΡΕΥΝΗΤΗ:

Τα ερωτήματα που ακολουθούν αφορούν σε γυναίκες. Αν ο ερευνώμενος είναι άνδρας, να συνεχίσετε με το ερώτημα **PA.16**.

ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΑ

PA.10 Έχετε κάνει ποτέ μαστογραφία;

- Ναι ☐ 1 → PA.11
 - Όχι ☐ 2
 - Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρη ☐ 98
 - Δεν απαντώ ☐ 99
- } → PA.13

PA.11 Πότε ήταν η τελευταία φορά που κάνατε μαστογραφία;

- Εντός των τελευταίων δώδεκα μηνών ☐ 1
- Περισσότερο από 1 έτος και λιγότερο από 2 έτη πριν ☐ 2
- Περισσότερο από 2 έτη και λιγότερο από 3 έτη πριν ☐ 3
- Περισσότερο από 3 έτη πριν ☐ 4
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρη ☐ 98
- Δεν απαντώ ☐ 99

ΡΑ.12 Για ποιο λόγο κάνατε την τελευταία σας μαστογραφία;*Δεκτές περισσότερες από μία απαντήσεις*

- Εντοπίστηκε από εμένα ή από τον γιατρό μου κάτι ασυνήθιστο στο στήθος μου (π.χ. ογκίδιο) ☐ 1
- Ο γιατρός μου με συμβούλεψε να κάνω μαστογραφία προληπτικά ☐ 2
- Προληπτικά, λόγω οικογενειακού ιστορικού ☐ 3
- Λόγω συμμετοχής μου σε πρόγραμμα προληπτικού (προσυμπτωματικού) ελέγχου . ☐ 4
- Για άλλο λόγο (ιατρικό ή μη) ☐ 5
- Προληπτικά, με δική μου πρωτοβουλία ☐ 6
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρη ☐ 98
- Δεν απαντώ ☐ 99

ΚΥΤΤΑΡΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΚΑΤΑ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ (Τεστ – Παπ)**ΡΑ.13 Υποβληθήκατε ποτέ σε εξέταση Τεστ – Παπ;**

- Ναι ☐ 1 →ΡΑ.14
 - Όχι ☐ 2
 - Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρη ☐ 98
 - Δεν απαντώ ☐ 99
- } →ΡΑ.16

ΡΑ.14 Πότε ήταν η τελευταία φορά που εξετασθήκατε;

- Εντός των τελευταίων δώδεκα μηνών ☐ 1
- Περισσότερο από 1 έτος και λιγότερο από 2 έτη πριν ☐ 2
- Περισσότερο από 2 έτη και λιγότερο από 3 έτη πριν ☐ 3
- Περισσότερο από 3 έτη πριν ☐ 4
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρη ☐ 98
- Δεν απαντώ ☐ 99

ΡΑ.15 Για ποιο λόγο κάνατε την τελευταία σας εξέταση Τεστ – Παπ;*Δεκτές περισσότερες από μία απαντήσεις*

- Εξαιτίας συμπτωμάτων ☐ 1
- Λόγω επίσκεψης σε γυναικολόγο ☐ 2
- Λόγω συμμετοχής μου σε πρόγραμμα προληπτικού (προσυμπτωματικού) ελέγχου ☐ 3
- Για άλλο ιατρικό λόγο ☐ 4
- Για άλλο μη ιατρικό λόγο ☐ 5
- Προληπτικά, με δική μου πρωτοβουλία ☐ 6
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρη ☐ 98
- Δεν απαντώ ☐ 99

ΕΞΕΤΑΣΗ ΚΟΠΡΑΝΩΝ ΓΙΑ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΑΙΜΟΣΦΑΙΡΙΝΗΣ (εξέταση Mayer)

Τα ερωτήματα που ακολουθούν αφορούν σε άνδρες και γυναίκες

ΡΑ.16 Έχετε κάνει ποτέ σας εργαστηριακά εξέταση κοπράνων για ανίχνευση αιμοσφαιρίνης (εξέταση Mayer);

- Ναι ☐ 1 →ΡΑ.17
- Όχι ☐ 2
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98 } →SA.1
- Δεν απαντώ ☐ 99 }

ΡΑ.17 Πότε ήταν η τελευταία φορά που υποβλήθήκατε σε εξέταση κοπράνων για ανίχνευση αιμοσφαιρίνης;

- Εντός των τελευταίων δώδεκα μηνών ☐ 1
- Περισσότερο από 1 έτος και λιγότερο από 2 έτη πριν ☐ 2
- Περισσότερο από 2 έτη και λιγότερο από 3 έτη πριν ☐ 3
- Περισσότερο από 3 έτη πριν ☐ 4
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
- Δεν απαντώ ☐ 99

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΠΟ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

SA.1 Από τις υπηρεσίες που παρέχονται από τους παρακάτω φορείς στη Χώρα μας είστε:

Φορέας	Πολύ ικανο- ποιημέ- νος / η	Μέτρια ικανο- ποιημέ- νος / η	Ούτε ικανο- ποιημένος / η ούτε δυσαρε- στημένος / η	Μέτρια δυσαρε- στημέ- νος / η	Πολύ δυσαρε- στημέ- νος / η	Δεν γνωρίζω / δεν είμαι σίγου- ρος / η	Δεν απαντώ
1.1. Δημόσια νοσοκομεία	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 98	☐ 99
1.2. Ιδιωτικές κλινικές	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 98	☐ 99
2. Γιατροί γενικής ιατρικής ή παθο- λόγοι							
α) σε Κέντρο Υγείας – περιφε- ρειακό ιατρείο	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 98	☐ 99
β) σε ιατρείο ασφαλιστικού τα- μείου (ΙΚΑ, ΔΕΚΟ, Τραπε- ζοϋπαλλήλων κλπ.)	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 98	☐ 99
γ) στο ιδιωτικό τους ιατρείο (συμβεβλημένοι ή μη με το ασφαλιστικό ταμείο του ερευνωμένου)	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 98	☐ 99
δ) σε απογευματινά ιατρεία του ΕΣΥ	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 98	☐ 99
3. Γιατροί άλλης ειδικότητας και χειρουργοί							
α) σε Κέντρο Υγείας – περιφε- ρειακό ιατρείο	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 98	☐ 99
β) σε ιατρείο ασφαλιστικού τα- μείου (ΙΚΑ, ΔΕΚΟ, Τραπε- ζοϋπαλλήλων κλπ.)	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 98	☐ 99
γ) στο ιδιωτικό τους ιατρείο (συμβεβλημένοι ή μη με το ασφαλιστικό ταμείο του ερευνωμένου)	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 98	☐ 99
δ) σε απογευματινά ιατρεία του ΕΣΥ	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 98	☐ 99
4. Οδοντίατροι, ορθοδοντικοί	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 98	☐ 99
5. Υπηρεσίες φροντίδας κατ' οίκον από κοινωνικούς φορείς	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 98	☐ 99

ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΘΕΙΣΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Σκοπός των ερωτημάτων είναι η καταγραφή οποιωνδήποτε ποσών καταβλήθηκαν για υπηρεσίες υγείας, δηλαδή αμοιβές σε γιατρούς, οδοντίατρους ή ορθοδοντικούς, για νοσήλια σε δημόσια ή ιδιωτικά νοσοκομεία και κλινικές ή αμοιβές γιατρών – «φακελάκια» σε γιατρούς νοσοκομείων ή κλινικών – , για εξετάσεις, φυσικοθεραπείες, φάρμακα (συνταγογραφημένα ή μη) καθώς και για αγορά βοηθημάτων όπως ανατηρικά αμαξίδια, μπαστούνια, κλπ. Συγκεκριμένα, θα καταγραφούν τα ποσά που δαπανήθηκαν από τον ερευνώμενο για παροχή οποιασδήποτε ιατροφαρμακευτικής φροντίδας που δεν αποζημιώνεται από το ασφαλιστικό ταμείο ή την ιδιωτική ασφαλιστική εταιρεία (υποχρεωτική ή προαιρετική).

Τα ερωτήματα του Πίνακα, που ακολουθεί, συνδέονται άμεσα με τα ερωτήματα της ενότητας ΧΡΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ.

ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ (1 – 7: αφορά τις τελευταίες 4 εβδομάδες 8 – 9: αφορά τις τελευταίες 2 εβδομάδες)	Εγινε χρήση της υπηρεσίας; 1: Ναι 2: Όχι, δεν έκανα χρήση της συγκεκριμένης υπηρεσίας	Εάν ναι, κατεβάλατε κάποιο ποσό για την υπηρεσία που σας παρασχέθηκε; 1: Ναι 2: Όχι	Εάν ναι, τι ποσό κατεβάλατε;	Το εν λόγω ποσό καταβλήθηκε επίσημα ή ανεπίσημα: 1: Επίσημα 2: Ανεπίσημα 3: Επίσημα και ανεπίσημα	Εάν το ποσό καταβλήθηκε επίσημα, δηλαδή με αποδεικτικό σας ταμείο ή ιδιωτική σας ασφάλιση κάλυψε ή θα καλύψει κάποιο ποσό; 1: Ναι 2: Όχι	Εάν ναι, τι ποσό; Εάν δεν γνωρίζετε, να καταχωρίσετε στα χτένια 999999.	Εάν σπλήν E= 3 (επίσημα και ανεπίσημα), τι ποσό καταβάλατε ανεπίσημα
(Α)	(Β)	(Γ)	(Δ)	(Ε)	(Ζ)	(Η)	(ΣΤ)
1. Οδοντιατρική φροντίδα							
2. Ορθοδοντική φροντίδα							
3. Επισκέψεις σε γιατρούς							
4. Δημόσια νοσοκομειακή περίθαλψη							
5. Ιδιωτική νοσοκομειακή περίθαλψη							
6. Ιατρικές εξετάσεις							
7. Παραιτητικές υπηρεσίες (φυσικοθεραπείες, αγορά βοηθημάτων κ.ά.)							
8. Αγορά συνταγογραφημένων φαρμάκων							
9. Αγορά μη συνταγογραφημένων φαρμάκων							
Ο ερευνώμενος έχει/είναι:	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΥΓΕΙΑΣ	1	ΜΗ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΥΓΕΙΑΣ	2			
	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ ΚΑΙ ΜΗ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΥΓΕΙΑΣ	3	ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΣ	4			
Ο ερευνώμενος είναι:	ΑΜΕΣΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ	1	ΕΜΜΕΣΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ	2			

**ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ
ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ**

ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΔΙΑΠΛΑΣΗ

BMI.1 Ποιο είναι το ύψος σας (χωρίς παπούτσια);

- Ύψος εκατοστά
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
- Δεν απαντώ ☐ 99

BMI.2 Ποιο είναι το βάρος σας (χωρίς ρούχα και παπούτσια);

- Βάρος κιλά
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
- Δεν απαντώ ☐ 99

ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ

PE.1 Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 7 ημερών, πόσες ημέρες κάνατε έντονες σωματικές δραστηριότητες (π.χ. οικοδομικές εργασίες, γεωργικές εργασίες, γενική καθαριότητα κατοικίας, μετακίνηση επίπλων, αερόμπικ, γρήγορη ποδηλασία, τρέξιμο, τένις κ.ά.) για, τουλάχιστον, 10 λεπτά τη φορά; Δεν περιλαμβάνεται το περπάτημα.

- Ημέρες (Αν δεν έκανε καμία ημέρα έντονη σωματική δραστηριότητα, να σημειωθεί 0 στο χτένι)
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
- Δεν απαντώ ☐ 99
- } → PE.3

ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΡΕΥΝΗΤΗ:

Αν έχει σημειωθεί «0» στο χτένι, να συνεχίσετε με το ερώτημα PE.3.

PE.2 Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 7 ημερών, πόσο χρόνο διαθέσατε συνολικά, κατά προσέγγιση, για την άσκηση έντονων σωματικών δραστηριοτήτων;

- Ώρες Λεπτά
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
- Δεν απαντώ ☐ 99

PE.3 Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 7 ημερών, πόσες ημέρες κάνατε μέτριες σωματικές δραστηριότητες (π.χ. μεταφορά φορτίων μέτριου βάρους, σκούπισμα – καθαρίσμα τζαμιών, ανεβοκατέβασμα ορόφων, βόλεϊ, ποδηλασία ή κολύμβηση σε κανονικό ρυθμό, χορό, συσκευασία δεμάτων κ.ά.) για, τουλάχιστον, 10 λεπτά τη φορά; Δεν περιλαμβάνεται το περπάτημα.

- Ημέρες (Αν δεν έκανε καμία ημέρα μέτρια σωματική δραστηριότητα, να σημειωθεί 0 στο χτένι)
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
- Δεν απαντώ ☐ 99
- } → PE.5

ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΡΕΥΝΗΤΗ:

Αν έχει σημειωθεί «0» στο χτένι, να συνεχίσετε με το ερώτημα PE.5.

PE.4 Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 7 ημερών, πόσο χρόνο διαθέσατε συνολικά, κατά προσέγγιση, για την άσκηση μέτριων σωματικών δραστηριοτήτων;

- Ώρες Λεπτά
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
- Δεν απαντώ ☐ 99

PE.5 Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 7 ημερών, πόσες ημέρες περπατήσατε για, τουλάχιστον, 10 λεπτά τη φορά; Περιλαμβάνεται το περπάτημα για αναψυχή, διασκέδαση, σπορ, άσκηση, περπάτημα στην εργασία και στο σπίτι κλπ.

- Ημέρες (Αν δεν περπάτησε καμία μέρα για 10 λεπτά, τουλάχιστον, τη φορά, να σημειωθεί 0 στο χτένι.)
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
- Δεν απαντώ ☐ 99 } → FV.1

ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΡΕΥΝΗΤΗ:

Αν έχει σημειωθεί «0» στο χτένι, να συνεχίσετε με το ερώτημα **FV.1**.

PE.6 Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 7 ημερών, πόσο χρόνο αφιερώσατε συνολικά, κατά προσέγγιση, για περπάτημα;

- Ώρες Λεπτά
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
- Δεν απαντώ ☐ 99

ΥΓΙΕΙΝΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

FV.1 Πόσο συχνά τρώτε φρούτα; Δεν περιλαμβάνονται οι χυμοί φρούτων.

- Δύο ή περισσότερες φορές την ημέρα ☐ 1
- Μία φορά την ημέρα ☐ 2
- 4 – 6 φορές την εβδομάδα ☐ 3
- 1 – 3 φορές την εβδομάδα ☐ 4
- Λιγότερο από μία φορά την εβδομάδα και μέχρι 3 φορές το μήνα ☐ 5
- Ποτέ ☐ 6
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
- Δεν απαντώ ☐ 99

FV.2 Πόσο συχνά τρώτε λαχανικά ή σαλάτες; Δεν περιλαμβάνονται οι χυμοί λαχανικών και οι πατάτες.

- Δύο ή περισσότερες φορές την ημέρα ☐ 1
- Μία φορά την ημέρα ☐ 2
- 4 – 6 φορές την εβδομάδα ☐ 3
- 1 – 3 φορές την εβδομάδα ☐ 4
- Λιγότερο από μία φορά την εβδομάδα και μέχρι 3 φορές το μήνα ☐ 5
- Ποτέ ☐ 6
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
- Δεν απαντώ ☐ 99

FV.3 Πόσο συχνά πίνετε χυμούς φρούτων ή λαχανικών;

- Δύο ή περισσότερες φορές την ημέρα ☐ 1
- Μία φορά την ημέρα ☐ 2
- 4 – 6 φορές την εβδομάδα ☐ 3
- 1 – 3 φορές την εβδομάδα ☐ 4
- Λιγότερο από μία φορά την εβδομάδα και μέχρι 3 φορές το μήνα ☐ 5
- Ποτέ ☐ 6
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
- Δεν απαντώ ☐ 99

ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ**EN.1 Τους τελευταίους 12 μήνες στην περιοχή της κατοικίας σας, εκτεθήκατε σε κάποιες από τις ακόλουθες καταστάσεις, και σε ποιο βαθμό;**

ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ	Πάρα πολύ	Μέτρια	Καθόλου	Δεν γνωρίζω / Δεν είμαι σίγουρος / η	Δεν απαντώ
1. Θόρυβος (από αυτοκίνητα, μηχανές, τραίνα, αεροπλάνα, εργοστάσια, γείτονες, ζώα, εστιατόρια / μπαρ / ντίσκο)	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 98	☐ 99
2. Μόλυνση του αέρα (από σκόνη, κάπνα, καυσαέρια, όζον)	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 98	☐ 99
3. Δυσωμία (από βιομηχανία, γεωργικές δραστηριότητες, αποχετεύσεις, σκουπίδια)	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 98	☐ 99

EN.2 Κατά τους τελευταίους 12 μήνες, σε ποιο βαθμό αντιμετωπίσατε κρούσματα εγκληματικότητας, βίας ή θαναλισμού στην κατοικία σας ή στη γειτονιά σας;

- Πάρα πολύ ☐ 1
- Αρκετά ☐ 2
- Καθόλου ☐ 3
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
- Δεν απαντώ ☐ 99

ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΡΕΥΝΗΤΗ:

Αν στο ερώτημα **HH.8** υπάρχει απάντηση 1 (ο ερευνώμενος είναι εργαζόμενος), να συνεχίσετε με το ερώτημα **EN.3**.
 Διαφορετικά, να συνεχίσετε με το ερώτημα **EN.4**.

ΕΝ.3 Στο χώρο εργασίας σας, αντιμετωπίζετε εσείς ή οι συνάδελφοί σας κάποιο από τα παρακάτω προβλήματα;

ΠΡΟΒΛΗΜΑ	Πάρα πολύ	Μέτρια	Καθόλου	Δεν γνωρίζω / Δεν είμαι σίγουρος / η	Δεν απαντώ
1. Παρενόχληση (ηθική, ψυχολογική ή σεξουαλική) ή τραμπουκισμός	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 98	☐ 99
2. Διάκριση, μεροληψία	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 98	☐ 99
3. Βία ή απειλή βίας	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 98	☐ 99
4. Πίεση χρόνου ή υπερβολικό φόρτο εργασίας	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 98	☐ 99
5. Χημικά, σκόνη, αναθυμιάσεις, καπνό ή αέρια	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 98	☐ 99
6. Θορύβους ή κραδασμούς	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 98	☐ 99
7. Επικινδυνότητα εργασίας (π.χ. δύσκολες στάσεις εργασίας, μετακινήσεις στην εργασία ή χειρισμός βαρέων φορτίων)	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 98	☐ 99
8. Κίνδυνο ατυχήματος	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 98	☐ 99

ΕΝ.4 Εάν αντιμετωπίσετε σοβαρά προσωπικά προβλήματα, σε πόσους ανθρώπους, από αυτούς που είναι πολύ κοντά σας, θα μπορούσατε να βασιστείτε;

- Κανέναν ☐ 1
- 1 ή 2 ☐ 2
- 3 μέχρι 5 ☐ 3
- Περισσότερους από 5 ☐ 4
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η ☐ 98
- Δεν απαντώ ☐ 99

ΚΑΠΝΙΣΜΑ

SK.1 Καπνίζετε;

- Ναι, καθημερινά ☐ 1
 - Ναι, περιστασιακά ☐ 2
 - Καθόλου ☐ 3
- } → SK.4

SK.2 Τι προϊόντα καπνού καπνίζετε; Δεκτές περισσότερες από μία απαντήσεις

- Τσιγάρα από πακέτα ☐ 1
- Στριφτά τσιγάρα ☐ 2
- Πούρα ☐ 3
- Πίπες καπνού ☐ 4
- Άλλα ☐ 5

SK.3 Κατά μέσο όρο, πόσα τσιγάρα, πούρα ή πίπες καπνίζετε την ημέρα;

Δεκτές περισσότερες από μία απαντήσεις

- | | | | | |
|----------------------------|----------------------|----------------------|---|----------|
| – Τσιγάρα από πακέτα | <input type="text"/> | <input type="text"/> | 1 | } → SK.5 |
| – Στριφτά τσιγάρα | <input type="text"/> | <input type="text"/> | 2 | |
| – Πούρα | <input type="text"/> | <input type="text"/> | 3 | |
| – Πίπες καπνού | <input type="text"/> | <input type="text"/> | 4 | |
| – Άλλα | <input type="text"/> | <input type="text"/> | 5 | |

SK.4 Έχετε ποτέ σας καπνίσει τσιγάρα, πούρα ή πίπες, καθημερινά ή σχεδόν καθημερινά, για διάστημα, τουλάχιστον, ενός έτους;

- | | | | |
|-------------|--------------------------|---|--------|
| – Ναι | ☐ | 1 | → SK.6 |
| – Όχι | ☐ | 2 | |

SK.5 Για πόσα χρόνια καπνίζετε / καπνίζατε καθημερινά; Να προσμετρήσετε όλες τις ξεχωριστές περιόδους καπνίσματος.

- | | | |
|-------------|----------------------|----------------------|
| – Έτη | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|-------------|----------------------|----------------------|

SK.6 Πόσο συχνά εκτίθεστε σε καπνό τσιγάρου μέσα στην κατοικία σας;

Περιλαμβάνονται όλα τα προϊόντα καπνού.

- | | | |
|--|--------------------------|---|
| – Ποτέ | ☐ | 1 |
| – Λιγότερο από 1 ώρα ημερησίως | ☐ | 2 |
| – 1 – 5 ώρες ημερησίως | ☐ | 3 |
| – Περισσότερο από 5 ώρες ημερησίως | ☐ | 4 |

SK.7 Πόσο συχνά εκτίθεστε σε καπνό τσιγάρου μέσα σε δημόσιους χώρους και στα μέσα μαζικής μεταφοράς (μπαρ, εστιατόρια, εμπορικά κέντρα, αθλητικούς χώρους, τρένα, μετρό, λεωφορεία);

- | | | |
|--|--------------------------|---|
| – Ποτέ | ☐ | 1 |
| – Λιγότερο από 1 ώρα ημερησίως | ☐ | 2 |
| – 1-5 ώρες ημερησίως | ☐ | 3 |
| – Περισσότερο από 5 ώρες ημερησίως | ☐ | 4 |

ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΡΕΥΝΗΤΗ:

Αν στο ερώτημα **HH.8** υπάρχει απάντηση 1, (ο ερευνώμενος είναι εργαζόμενος)
να συνεχίσετε με το ερώτημα **SK.8**.

Διαφορετικά να συνεχίσετε με το ερώτημα **AL.1**.

SK.8 Πόσο συχνά εκτίθεστε σε καπνό τσιγάρου μέσα στο χώρο εργασίας σας;

Περιλαμβάνονται όλα τα προϊόντα καπνού.

- | | | |
|--|--------------------------|---|
| – Ποτέ | ☐ | 1 |
| – Λιγότερο από 1 ώρα ημερησίως | ☐ | 2 |
| – 1-5 ώρες ημερησίως | ☐ | 3 |
| – Περισσότερο από 5 ώρες ημερησίως | ☐ | 4 |
| – Δεν εκτίθεμαι λόγω εξωτερικής εργασίας | ☐ | 5 |

ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΑΛΚΟΟΛ

AL.1 Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών, πόσο συχνά καταναλώνετε αλκοολούχα ποτά, οποιουδήποτε είδους (μπύρα, κρασί, ούισκι, λικέρ ή άλλα);

- Ποτέ ☐ 1 →CN.1
- Μία φορά το μήνα ή λιγότερο ☐ 2 →CN.1
- 2 έως 4 φορές μηνιαίως ☐ 3 →AL.3
- 2 έως 3 φορές την εβδομάδα ☐ 4
- 4 έως 6 φορές την εβδομάδα ☐ 5
- Καθημερινά ☐ 6

AL.2 Πόσα αλκοολούχα ποτά καταναλώνετε στη διάρκεια μιας συνηθισμένης εβδομάδας (Δευτέρα έως Κυριακή) και για κάθε μέρα ξεχωριστά. Η κατανάλωση θα μετρηθεί με ποτήρια.

	Αριθμός ποτών	Αριθμός ποτών	Αριθμός ποτών	Αριθμός ποτών	Αριθμός ποτών
Δευτέρα	Μπύρα	Κρασί	Λικέρ	Ουίσκι, τζιν, βότκα, κονιάκ, ρούμι κ.ά.	Άλλα τοπικά αλκοολούχα ποτά ⁽¹⁾
Τρίτη	Μπύρα	Κρασί	Λικέρ	Ουίσκι, τζιν, βότκα, κονιάκ, ρούμι κ.ά.	Άλλα τοπικά αλκοολούχα ποτά ⁽¹⁾
Τετάρτη	Μπύρα	Κρασί	Λικέρ	Ουίσκι, τζιν, βότκα, κονιάκ, ρούμι κ.ά.	Άλλα τοπικά αλκοολούχα ποτά ⁽¹⁾
Πέμπτη	Μπύρα	Κρασί	Λικέρ	Ουίσκι, τζιν, βότκα, κονιάκ, ρούμι κ.ά.	Άλλα τοπικά αλκοολούχα ποτά ⁽¹⁾
Παρασκευή	Μπύρα	Κρασί	Λικέρ	Ουίσκι, τζιν, βότκα, κονιάκ, ρούμι κ.ά.	Άλλα τοπικά αλκοολούχα ποτά ⁽¹⁾
Σάββατο	Μπύρα	Κρασί	Λικέρ	Ουίσκι, τζιν, βότκα, κονιάκ, ρούμι κ.ά.	Άλλα τοπικά αλκοολούχα ποτά ⁽¹⁾
Κυριακή	Μπύρα	Κρασί	Λικέρ	Ουίσκι, τζιν, βότκα, κονιάκ, ρούμι κ.ά.	Άλλα τοπικά αλκοολούχα ποτά ⁽¹⁾

AL.3 Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών, καταναλώσατε ποτέ 6 ή περισσότερα αλκοολούχα ποτά, σε μία περίπτωση, και με ποια συχνότητα;

- Όχι, ποτέ ☐ 1
- Λιγότερο από 12 φορές ☐ 2
- Κάθε μήνα ☐ 3
- Κάθε εβδομάδα ☐ 4
- Κάθε μέρα ή σχεδόν κάθε μέρα ☐ 5

(1) Τσίπουρο, τσικουδιά, ρακί, ούζο κλπ.

ΧΡΗΣΗ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ

CN.1 Γνωρίζετε, εσείς προσωπικά, άτομα που κάνουν χρήση ινδικής κάνναβης (χασίσι / μαριχουάνα);

– Ναι ☐ 1

– Όχι ☐ 2

CN.2 Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών, κάνατε χρήση ινδικής κάνναβης;

– Ναι ☐ 1

– Όχι ☐ 2

CN.3 Γνωρίζετε, εσείς προσωπικά, άτομα που κάνουν χρήση άλλων ναρκωτικών ουσιών, όπως ηρωίνη, κοκαΐνη, αμφεταμίνες, ecstasy ή άλλες παρόμοιες ουσίες;

– Ναι ☐ 1

– Όχι ☐ 2

CN.4 Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών, κάνατε χρήση άλλων ναρκωτικών ουσιών, όπως ηρωίνη, κοκαΐνη, αμφεταμίνες, ecstasy ή άλλες παρόμοιες ουσίες;

– Ναι ☐ 1

– Όχι ☐ 2

ΕΙΣΟΔΗΜΑ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟΥ

ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΡΕΥΝΗΤΗ:

Τα ερωτήματα που ακολουθούν απαντώνται από το επιλεγμένο μέλος, αφορούν, ωστόσο, στο συνολικό καθαρό μηνιαίο εισόδημα του νοικοκυριού, δηλαδή στο εισόδημα όλων των μελών του.

IN.1 Για κάθε μέλος του νοικοκυριού σας, παρακαλώ, να σημειώσετε από ποιες πηγές έχει εισόδημα.
Δεκτές περισσότερες από μία απαντήσεις

Πηγή εισοδήματος	Α/α μέλους από το «ΜΗΤΡΩΟ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟΥ ΚΑΙ ΤΩΝ ΜΕΛΩΝ ΤΟΥ» ΤΜΗΜΑ Γ. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟΥ									
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
1.1. Μισθωτές υπηρεσίες										
1.2. Αυτοαπασχόληση										
2. Επιδόματα / βοηθήματα ανεργίας (π.χ. τακτική επιδότηση ανέργων, επίδομα νέων 20 – 29 ετών, επίδομα στράτευσης, ειδικά εποχικά επιδόματα ανεργίας για εποχικά εργαζομένους, όπως ηθοποιούς, οικοδόμους, ξενοδοχοϋπάλληλους, επίδομα μετεγκατάστασης κλπ.)										
3. Συντάξεις γήρατος ή σύνταξη θανόντος / ούσης συζύγου										
4. Επιδόματα / βοηθήματα ασθένειας, αναπηρίας, ανικανότητας										
5. Οικογενειακά επιδόματα										
6. Επιδόματα στέγασης										
7. Εκπαιδευτικά επιδόματα										
8. Επιδόματα κοινωνικής βοήθειας (π.χ. ΕΚΑΣ, επίδομα μακροχρόνια ανέργων ηλικίας 45 – 65 ετών, τοξικομανών, αλκοολικών κλπ.)										
9. Εισόδημα από περιουσία και επενδύσεις (π.χ. από ενοικίαση κτιρίου, κατοικίας, γης, σκάφους, θέσης στάθμευσης, τόκους, μερίσματα, ιδιωτική σύνταξη κλπ.)										
10. Παροχές από τρίτους										
11. Καμία πηγή εισοδήματος										
98. Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος/η										
99. Δεν απαντώ										

ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΡΕΥΝΗΤΗ:

Αν για όλα τα μέλη υπάρχει απάντηση 11 καμία πηγή εισοδήματος τότε η έρευνα ολοκληρώνεται.

IN.2 Γνωρίζετε, κατά προσέγγιση, ποιο είναι το συνολικό καθαρό εισόδημα του νοικοκυριού σας, κάθε μήνα. Καθαρό θεωρείται το εισόδημα μετά την αφαίρεση του φόρου και των ασφαλιστικών εισφορών.

- Ναι ☐ 1
– Όχι ☐ 2
– Δεν απαντώ ☐ 99 } → IN.4

IN.3 Ποιο είναι το συνολικό καθαρό μηνιαίο εισόδημα του νοικοκυριού σας;

- Ποσό: → Τέλος της Έρευνας

IN.4 Αν δεν γνωρίζετε, παρακαλώ να προσδιορίσετε σε ποια από τις παρακάτω τάξεις μεγέθους κατατάσσεται, κατά προσέγγιση, το καθαρό μηνιαίο εισόδημα του νοικοκυριού σας.

- Μέχρι 350 ☐ 1
– 351 – 700 ☐ 2
– 701 – 900 ☐ 3
– 901 – 1.150 ☐ 4
– 1.151 – 1.400 ☐ 5
– 1.401 – 1.700 ☐ 6
– 1.701 – 2.100 ☐ 7
– 2.101 – 2.800 ☐ 8
– 2.801 – 4.700 ☐ 9
– Πάνω από 4.700 ☐ 10
– Δεν απαντώ ☐ 99