

ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΩΝ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΚΑΙ
ΑΓΟΡΑΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ: ΕΙΔΙΚΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΩΝ
Ταχ. Δ/ση: Πειραιώς 46 και Επονιτών
18510 Πειραιάς
Τηλέφωνα: 213 1352897
Fax: 213 1352906

Κωδικός
Νοικοκυριού

Α/Α μέλους

Όνοματεπώνυμο

Ερευνητής

ΕΡΕΥΝΑ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΣΥΝΘΗΚΩΝ ΔΙΑΒΙΩΣΗΣ ΤΩΝ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΩΝ 2017

ΥΓΕΙΑ ΜΕΛΩΝ
ΤΟΥ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟΥ

Συμπληρώνεται για τα μέλη του νοικοκυριού ηλικίας 16 ετών και άνω, δηλαδή μέλη που έχουν γεννηθεί έως και το έτος 2000

- Η παροχή των στοιχείων στην ΕΛΣΤΑΤ είναι **ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ**
- Το περιεχόμενο του ερωτηματολογίου χρησιμοποιείται αποκλειστικά για στατιστικούς σκοπούς και τηρείται το **ΑΠΟΡΡΗΤΟ** των στοιχείων (Ν. 3832/2010)

Τα ερωτήματα που ακολουθούν αφορούν στην υγεία του ερευνωμένου και θα ερωτώνται αμέσως μετά την ενότητα **Γ. ΥΓΕΙΑ** του ερωτηματολογίου μέλους.

Τα ερωτήματα Y1 – Y6 που ακολουθούν αφορούν στην ικανότητα του ερευνωμένου να εκτελεί βασικές λειτουργίες. Τυχόν **προσωρινά** προβλήματα υγείας να **αγνοηθούν**.

Y1. Φοράτε γυαλιά ή φακούς επαφής;

- Ναι ☐ 1
- Όχι ☐ 2
- Είμαι τυφλός, δεν βλέπω καθόλου ☐ 3 → Y3

Y2. Θα λέγατε ότι αντιμετωπίζετε δυσκολία στην όραση (ακόμα και όταν φοράτε γυαλιά ή φακούς επαφής, όπως αναφέρατε στο προηγούμενο ερώτημα);

- Καμία δυσκολία ☐ 1
- Κάποια δυσκολία ☐ 2
- Μεγάλη δυσκολία ☐ 3
- Δεν μπορώ να δω τίποτα ☐ 4

ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΡΕΥΝΗΤΗ: Τα ερωτήματα Y3 και Y4 που ακολουθούν αφορούν στην ακοή. Εάν ο ερευνώμενος είναι κωφός, να συμπληρωθεί απευθείας ο κωδικός 3 στο ερώτημα Y3 και να συνεχίσετε με το ερώτημα Y5.

Y3. Χρησιμοποιείτε ακουστικά βαρηκοΐας ή άλλα βοηθητικά εξαρτήματα (π.χ. εμφυτεύματα ακοής), λόγω προβλημάτων ακοής;

- Ναι ☐ 1
- Όχι ☐ 2
- Είμαι κωφός / βαρήκοος ☐ 3 → Y5

Y4. Θα λέγατε ότι αντιμετωπίζετε δυσκολία στην ακοή (ακόμα και όταν φοράτε ακουστικά ή άλλα βοηθητικά εξαρτήματα, όπως αναφέρατε στο προηγούμενο ερώτημα);

- Καμία δυσκολία ☐ 1
- Κάποια δυσκολία ☐ 2
- Μεγάλη δυσκολία ☐ 3
- Δεν μπορώ να ακούσω τίποτα ☐ 4

Y5. Θα λέγατε ότι αντιμετωπίζετε δυσκολία να περπατήσετε ή να ανεβείτε ή να κατεβείτε σκαλιά, για να μετακινηθείτε από ένα σημείο σε άλλο, χωρίς τη χρήση οποιουδήποτε βοηθήματος ή βοήθειας από άλλον;

- Καμία δυσκολία ☐ 1
- Κάποια δυσκολία ☐ 2
- Μεγάλη δυσκολία ☐ 3
- Δεν μπορώ να περπατήσω ή να ανέβω / κατέβω σκαλιά καθόλου ☐ 4

Y6. Θα λέγατε ότι αντιμετωπίζετε δυσκολία στο να θυμάστε πράγματα ή να συγκεντρώνεστε σε κάτι που κάνετε;

- Καμία δυσκολία ☐ 1
- Κάποια δυσκολία ☐ 2
- Μεγάλη δυσκολία ☐ 3
- Δεν μπορώ να θυμάμαι τίποτα / δεν μπορώ να συγκεντρωθώ σε ότι κάνω ☐ 4

Τα επόμενα ερωτήματα αφορούν στη χρήση υπηρεσιών υγείας, στην κατ' οίκον παροχή φροντίδας και στην κατανάλωση φαρμάκων.

Y7. Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών, κάνατε εισαγωγή σε νοσοκομείο, ως ασθενής, για μία νύχτα ή περισσότερο; (Δεν περιλαμβάνονται οι επισκέψεις στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών, στα εξωτερικά ιατρεία, η νοσηλεία για τοκετό, η εισαγωγή σε νοσοκομείο για ημερήσια νοσηλεία κλπ.)

- Ναι ☐ 1
- Όχι ☐ 2 → Y9

Y8. Συνολικά, πόσες ήταν οι διανυκτερεύσεις σας σε νοσοκομείο κατά την περίοδο των τελευταίων 12 μηνών;

- Διανυκτερεύσεις

Η κατ' οίκον παροχή φροντίδας, νοσηλευτική ή άλλη, απευθύνεται σε άτομα τρίτης ηλικίας ή άτομα που αντιμετωπίζουν χρόνιες παθήσεις ή προβλήματα υγείας. Περιλαμβάνεται η νοσηλευτική φροντίδα που παρέχεται από επαγγελματίες υγείας (νοσηλεύτη, φαρμακοποιό, διατροφολόγο, φυσικοθεραπευτή κλπ.) ή κοινωνικούς λειτουργούς, ενώ δεν περιλαμβάνονται οι κατ' οίκον επισκέψεις ιατρών. Η μη νοσηλευτική φροντίδα μπορεί να παρέχεται από μη εξειδικευμένα άτομα που εργάζονται ή παρέχουν εθελοντικά τις υπηρεσίες τους, ενώ η κατ' οίκον φροντίδα από την οικογένεια ή από φίλους δεν περιλαμβάνεται.

Y9. Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών, χρησιμοποιήσατε οποιαδήποτε υπηρεσία φροντίδας (νοσηλευτική ή άλλη) κατ' οίκον, για δικό σας πρόβλημα υγείας;

- Ναι ☐ 1 → Y11
- Όχι ☐ 2

Y10. Ποιος ήταν ο κύριος λόγος για τον οποίο δεν χρησιμοποιήσατε κατ' οίκον υπηρεσίες φροντίδας;

- Δεν χρειάστηκα κατ' οίκον υπηρεσίες φροντίδας ☐ 1
- Τη φροντίδα που χρειάζομαι μου την παρείχε η οικογένειά μου ή φίλοι ☐ 2
- Δεν είχα την οικονομική δυνατότητα / η φροντίδα ήταν πολύ ακριβή ☐ 3
- Δεν ήταν διαθέσιμη η κατ' οίκον φροντίδα που χρειαζόμουν ☐ 4
- Άλλος λόγος, δηλαδή: ☐ 5

Y11. Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 2 εβδομάδων, καταναλώσατε φάρμακα, θεραπευτικά θότανα ή θιταμίνες που σας χορηγήθηκαν με γραπτή συνταγή γιατρού; (Για γυναίκες, να εξαιρεθούν τα αντισυλληπτικά χάπια και οι ορμόνες που χρησιμοποιούνται μόνο για αντισύλληψη. Θετική απάντηση θα καταχωρισθεί και για μη συνταγογραφούμενα σκευάσματα που έχουν συσταθεί με γραπτή συνταγή, καθώς και για φάρμακα που χρησιμοποιήθηκαν τις τελευταίες 2 εβδομάδες αλλά έχουν συνταγογραφηθεί παλαιότερα.)

- Ναι ☐ 1
- Όχι ☐ 2

Τα επόμενα ερωτήματα αφορούν στο κάπνισμα και στην κατανάλωση αλκοολούχων ποτών.

Y12. Καπνίζετε;

- Ναι, καθημερινά ☐ 1
- Ναι, περιστασιακά ☐ 2
- Κάπνιζα στο παρελθόν και το έχω διακόψει ☐ 3 } → Y15
- Δεν έχω καπνίσει ποτέ ☐ 4

Y13. Καπνίζετε τσιγάρα (από πακέτα ή στριφτά);

- Ναι ☐ 1
- Όχι ☐ 2 → Y15

Y14. Κατά μέσο όρο, πόσα τσιγάρα –από πακέτα ή στριφτά– καπνίζετε καθημερινά;

- Αριθμός τσιγάρων (από πακέτα ή στριφτά)

Y15. Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών, πόσο συχνά καταναλώνετε αλκοολούχα ποτά οποιουδήποτε είδους (μπύρα, κρασί, ούισκι, λικέρ, ούζο, τσίπουρο, ρακί, σπιτικά ποτά ή άλλα);

- Καθημερινά ή σχεδόν καθημερινά ☐ 1
- 5 έως 6 ημέρες την εβδομάδα ☐ 2
- 3 έως 4 ημέρες την εβδομάδα ☐ 3
- 1 έως 2 ημέρες την εβδομάδα ☐ 4
- 2 έως 3 ημέρες τον μήνα ☐ 5
- Μία φορά τον μήνα ☐ 6
- Λιγότερο από μία φορά τον μήνα ☐ 7
- Ποτέ κατά τους τελευταίους 12 μήνες, καθώς δεν καταναλώνω πλέον αλκοόλ ☐ 8
- Ποτέ ή μόνο μερικές γουλιές ή δοκιμές σε ολόκληρη τη ζωή μου ☐ 9