

OREDID\_I

--	--	--	--	--	--

# Вопросник для женщин

OID\_I


1. [КОД РЕГИОНА \_\_\_\_\_ REGION \_\_\_\_\_ |\_\_|\_\_|\_\_|]
2. [НОМЕР СЕМЬИ |\_\_|\_\_|\_\_|]
3. [НОМЕР ЧЛЕНА СЕМЬИ |\_\_|\_\_|]
6. [ГОД РОЖДЕНИЯ РЕСПОНДЕНТА 19 <sup>OJ69.9c</sup> |\_\_|\_\_|]
7. [ДАТА ПРОВЕДЕНИЯ ИНТЕРВЬЮ: ЧИСЛО \_\_\_\_\_ <sup>OH7.1\_ff</sup> |\_\_|\_\_| МЕСЯЦ \_\_\_\_\_ <sup>OH7.2\_ff</sup> |\_\_|\_\_|]
8. [ИНТЕРВЬЮ ПРОДОЛЖАЛОСЬ: \_\_\_\_\_ <sup>OH8a\_ff</sup> ЧАСОВ \_\_\_\_\_ <sup>OH8b\_ff</sup> |\_\_|\_\_| МИНУТ]
9. [ФАМИЛИЯ ИНТЕРВЬЮЕРА \_\_\_\_\_]
10. [НОМЕР ИНТЕРВЬЮЕРА |\_\_|\_\_|\_\_|]

Я \_\_\_\_\_

[ИНТЕРВЬЮЕР! ЗАПИШИТЕ СВОЮ ФАМИЛИЮ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО ПОЛНОСТЬЮ!]

зачитал(а) респонденту стандартное положение о целях и условиях опроса и получил(а) (его/её) согласие на участие в опросе.

Подпись интервьюера \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Я \_\_\_\_\_

[ИНТЕРВЬЮЕР! ЗАПИШИТЕ СВОЮ ФАМИЛИЮ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО ПОЛНОСТЬЮ!]

зачитал(а) родителям ребенка 14-18 лет стандартное положение о целях и условиях опроса и получил(а) их согласие на участие ребенка в опросе.

Подпись интервьюера \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

[ИНТЕРВЬЮЕР! НА ВОПРОСЫ ЭТОЙ АНКЕТЫ ДОЛЖНА ОТВЕЧАТЬ ЖЕНЩИНА, РОДИВШАЯСЯ В ПЕРИОД С 1956 ПО 1996 ГОД ВКЛЮЧИТЕЛЬНО]

1. **[ИНТЕРВЬЮЕР! ОТМЕТЬТЕ, КТО, КРОМЕ РЕСПОНДЕНТА, ПРИСУТСТВУЕТ НА ДАННЫЙ МОМЕНТ В КОМНАТЕ]**

	ДА	НЕТ
ON1.1. ДЕТИ ДО 10 ЛЕТ .....	1	2
ON1.2. ДЕТИ СТАРШЕ 10 ЛЕТ .....	1	2
ON1.3. РОДИТЕЛИ .....	1	2
ON1.4. МУЖ ИЛИ ПАРТНЁР .....	1	2
ON1.5. ДРУГИЕ МУЖЧИНЫ.....	1	2
ON1.6. ДРУГИЕ ЖЕНЩИНЫ .....	1	2

**ON2. У Вас были когда-либо менструации?**

Да .....	1
Нет .....	2 ⇒ [ИНТЕРВЬЮ ОКОНЧЕНО ]
З/О .....	7 ⇒ [ИНТЕРВЬЮ ОКОНЧЕНО ]
ОТКАЗ .....	8 ⇒ [ ПЕРЕХОД К 6. ]

**ON3. Сколько Вам было лет, когда у Вас начались менструации?**

_ _  ЛЕТ	
З/О .....	97
ОТКАЗ .....	98

4. Скажите, пожалуйста, Вы жили когда-нибудь половой жизнью, то есть имели половую связь хотя бы один раз?

Да .....	1
ON73 Нет .....	2 ⇒ [ ПЕРЕХОД К 6. ]
З/О .....	7 ⇒ [ ПЕРЕХОД К 6. ]
ОТКАЗ .....	8 ⇒ [ ПЕРЕХОД К 6. ]

5. В каком возрасте Вы впервые вступили в половую связь? Сколько Вам тогда было лет?

ON74 _____ ПОЛНЫХ ЛЕТ	
З/О .....	97
ОТКАЗ .....	98

6. Скажите, Вы когда-нибудь были на приеме у гинеколога?

ON75 Да .....	1
Нет .....	2 ⇒ [ ПЕРЕХОД К 10. НА СТР. 2 ]
З/О .....	7 ⇒ [ ПЕРЕХОД К 10. НА СТР. 2 ]
ОТКАЗ .....	8 ⇒ [ ПЕРЕХОД К 10. НА СТР. 2 ]

7. Когда в последний раз Вы были на приеме у гинеколога?

ON76m  _ _  МЕСЯЦ	ON76y  _ _ _ _  ГОД
З/О .....	97
ОТКАЗ .....	98
З/О .....	7
ОТКАЗ .....	8

8. У Вас когда-нибудь брали соскоб или мазок с шейки матки?

ON77 Да .....	1
Нет .....	2 ⇒ [ПЕРЕХОДИТЕ К 10. НА СТР. 2 ]
З/О .....	7 ⇒ [ПЕРЕХОДИТЕ К 10. НА СТР. 2 ]
ОТКАЗ .....	8 ⇒ [ПЕРЕХОДИТЕ К 10. НА СТР. 2 ]

9. Когда в последний раз у Вас брали соскоб или мазок с шейки матки?

ON78m	ON78y
_ _  МЕСЯЦ	_ _ _  ГОД
З/О.....97	З/О.....7
ОТКАЗ.....98	ОТКАЗ.....8

10. Скажите, пожалуйста, Вы когда-нибудь делали...

Когда Вы это делали  
в последний раз?

ON79.1. Маммографию, то есть рентген молочных желез, проводимый с целью диагностики заболеваний молочной железы.....	Да.... 1 ⇒	ON79.1m  _ _  МЕСЯЦ З/О.....97 ОТКАЗ.....98	ON79.1y  _ _ _  ГОД З/О.....7 ОТКАЗ.....8
	Нет.. 2		
ON79.2. УЗИ молочных желез .....	Да.... 1 ⇒	ON79.2m  _ _  МЕСЯЦ З/О.....97 ОТКАЗ.....98	ON79.2y  _ _ _  ГОД З/О.....7 ОТКАЗ.....8
	Нет.. 2		
ON79.3. Пальпацию, то есть ощупывание молочных желез, <u>которое проводил врач</u> .....	Да.... 1 ⇒	ON79.3m  _ _  МЕСЯЦ З/О.....97 ОТКАЗ.....98	ON79.3y  _ _ _  ГОД З/О.....7 ОТКАЗ.....8
	Нет.. 2		
ON79.4. Самообследование молочных желез, <u>которое проводили Вы сами</u> .....	Да.... 1 ⇒	ON79.4m  _ _  МЕСЯЦ З/О.....97 ОТКАЗ.....98	ON79.4y  _ _ _  ГОД З/О.....7 ОТКАЗ.....8
	Нет.. 2		
ON79.5. Другое обследование молочных желез, какое именно..... [ИНТЕРВЬЮЕР! НАПИШИТЕ]	Да.... 1 ⇒	ON79.5m  _ _  МЕСЯЦ З/О.....97 ОТКАЗ.....98	ON79.5y  _ _ _  ГОД З/О.....7 ОТКАЗ.....8
	Нет.. 2		

11. **ИНТЕРВЬЮЕР!** ВЕРНИТЕСЬ К ВОПРОСУ 4. НА СТР. 1. ВОПРОС 11. ЗАДАВАЙТЕ ТОЛЬКО ТЕМ ЖЕНЩИНАМ, КОТОРЫЕ ИМЕЛИ ОПЫТ ПОЛОВОЙ ЖИЗНИ, ТО ЕСТЬ, ОТВЕТИЛИ "ДА" НА ВОПРОС 4., ДЛЯ ОСТАЛЬНЫХ ЖЕНЩИН, КОТОРЫЕ ОТВЕТИЛИ "НЕТ", "З/О" ИЛИ "ОТКАЗ", ОПРОС ОКОНЧЕН ]

Вы были когда-нибудь беременны, даже если эта беременность длилась всего несколько недель?

ON4	Да..... 1	
	Нет..... 2 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 65. НА СТР. 12 ]	
	З/О.....7 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 65. НА СТР. 12 ]	
	ОТКАЗ.....8 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 65. НА СТР. 12 ]	

12. Скажите, пожалуйста, Вы когда-либо рожали? Пожалуйста, учитывайте и те случаи, когда дети прожили недолго или родились мертвыми.

ON80	Да..... 1	
	Нет..... 2 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 43. НА СТР. 8 ]	
	З/О.....7 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 43. НА СТР. 8 ]	
	ОТКАЗ.....8 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 43. НА СТР. 8 ]	

13. Если Вы когда-нибудь рожали девочек, то сколько всего дочерей, рожденных Вами, живы сейчас?

ON18	_____ ДОЧЕРЕЙ
	З/О.....7
	ОТКАЗ.....8

14. Если Вы рожали мальчиков, то сколько сыновей, рожденных Вами, живы сейчас?

ON19 \_\_\_\_\_ СЫНОВЕЙ  
 З/О ..... 7  
 ОТКАЗ ..... 8

15. Был ли у Вас случай, когда ребенок родился живым, а затем умер?

ON20 Да ..... 1  
 Нет ..... 2 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 18. ]  
 З/О ..... 7 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 18. ]  
 ОТКАЗ ..... 8 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 18. ]

16. Сколько таких случаев было в Вашей жизни?

ON81 \_\_\_\_\_ СЛУЧАЕВ  
 З/О ..... 97  
 ОТКАЗ ..... 98 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 18. ]

17. Позвольте задать Вам несколько вопросов об этом:

**ИНТЕРВЬЮЕР!** ЗАДАВАЙТЕ ВОПРОСЫ ПРО КАЖДЫЙ СЛУЧАЙ ОТДЕЛЬНО. ЗАКОНЧИВ СПРАШИВАТЬ ПРО ОДИН СЛУЧАЙ, ПЕРЕХОДИТЕ К СЛЕДУЮЩЕМУ. ЕСЛИ СЛУЧАЕВ БОЛЬШЕ НЕ БЫЛО, ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ 18. ]

	1Й СЛУЧАЙ	2Й СЛУЧАЙ	3Й СЛУЧАЙ	4Й СЛУЧАЙ
1. Скажите, пожалуйста, когда это произошло (впервые /во второй раз/ в третий раз/ в четвертый раз)?	ON821.1m _____ МЕСЯЦ	ON821.2m _____ МЕСЯЦ	ON821.3m _____ МЕСЯЦ	ON821.4m _____ МЕСЯЦ
	ON821.1y _____ ГОД	ON821.2y _____ ГОД	ON821.3y _____ ГОД	ON821.4y _____ ГОД
	З/О ..... 97	З/О ..... 97	З/О ..... 97	З/О ..... 97
	ОТКАЗ ..... 98	ОТКАЗ ..... 98	ОТКАЗ ..... 98	ОТКАЗ ..... 98
2. В каком возрасте умер этот ребенок? <b>ИНТЕРВЬЮЕР!</b> ЕСЛИ РЕБЕНОК УМЕР В ВОЗРАСТЕ ДО 1 МЕСЯЦА, ЗАПИСЫВАЙТЕ ВОЗРАСТ В ДНЯХ. ЕСЛИ РЕБЕНОК УМЕР В ВОЗРАСТЕ ДО 3-Х ЛЕТ, ЗАПИСЫВАЙТЕ ВОЗРАСТ В ГОДАХ И МЕСЯЦАХ. ДЛЯ ДЕТЕЙ, УМЕРШИХ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 3-Х ЛЕТ ЗАПИСЫВАЙТЕ ВОЗРАСТ ТОЛЬКО В ГОДАХ ]	ON822.1d _____ ДНЕЙ	ON822.2d _____ ДНЕЙ	ON822.3d _____ ДНЕЙ	ON822.4d _____ ДНЕЙ
	ON822.1m _____ МЕСЯЦЕВ	ON822.2m _____ МЕСЯЦЕВ	ON822.3m _____ МЕСЯЦЕВ	ON822.4m _____ МЕСЯЦЕВ
	ON822.1y _____ ЛЕТ	ON822.2y _____ ЛЕТ	ON822.3y _____ ЛЕТ	ON822.4y _____ ЛЕТ
	З/О ..... 97	З/О ..... 97	З/О ..... 97	З/О ..... 97
	ОТКАЗ ..... 98	ОТКАЗ ..... 98	ОТКАЗ ..... 98	ОТКАЗ ..... 98
3. Это был мальчик или девочка?	ON823.1	ON823.2	ON823.3	ON823.4
	МАЛЬЧИК ..... 1	1	1	1
	ДЕВОЧКА ..... 2	2	2	2
	З/О ..... 7	7	7	7
	ОТКАЗ ..... 8	8	8	8

18. Был ли у Вас случай, когда ребенок родился мертвым после 28-ой недели беременности?

ON23 Да ..... 1  
 Нет ..... 2 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 20. НА СТР. 4 ]  
 З/О ..... 7 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 20. НА СТР. 4 ]  
 ОТКАЗ ..... 8 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 20. НА СТР. 4 ]

19. Сколько всего детей родилось мертвыми после 28-ой недели беременности?

ON24 \_\_\_\_\_ ДЕТЕЙ  
 З/О ..... 97  
 ОТКАЗ ..... 98

20. Теперь давайте просуммируем, сколько всего у Вас было родов? Выкидыши, случившиеся до 28-ой недели беременности, не считайте.

**[ИНТЕРВЬЮЕР! ПРОССУММИРУЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ 13., 14., 16. и 19. И ПРОВЕРЬТЕ, СОВПАДАЕТ ЛИ СУММА С ЧИСЛОМ РОДОВ, КОТОРОЕ НАЗВАЛА ЖЕНЩИНА]**

ON25 \_\_\_\_\_ РОДОВ

21. Скажите, пожалуйста, Вы рожали в течение последних 24-х месяцев?

Да ..... 1

ON6\_2y Нет ..... 2 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 43. НА СТР. 8. ]

З/О ..... 7 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 43. НА СТР. 8. ]

ОТКАЗ ..... 8 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 43. НА СТР. 8. ]

22. Скажите, пожалуйста, в каком году и в каком месяце родился Ваш (последний) ребенок?

**[ИНТЕРВЬЮЕР! ЗДЕСЬ И ДАЛЕЕ ГОВОРИТЕ О ПОСЛЕДНЕМ РОДИВШЕМСЯ РЕБЕНКЕ]**

ON83m \_\_\_\_\_ МЕСЯЦ      ON83y \_\_\_\_\_ ГОД

З/О ..... 97      З/О ..... 7

ОТКАЗ ..... 98      ОТКАЗ ..... 8

23. Как Вы назвали ребенка?

**[ИНТЕРВЬЮЕР! ЕСЛИ ДЕТИ-БЛИЗНЕЦЫ, ВЫБЕРИТЕ САМОГО МЛАДШЕГО, ТО ЕСТЬ ТОГО, КТО РОДИЛСЯ ВТОРЫМ]**

24. Давайте поговорим о Ваших последних родах. Вы обращались к врачу по поводу этой беременности?

Да ..... 1

ON7 Нет ..... 2 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 28. НА СТР. 5 ]

З/О ..... 7 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 28. НА СТР. 5 ]

ОТКАЗ ..... 8 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 28. НА СТР. 5 ]

25. Скажите, пожалуйста, Вы вставали на учет по поводу этой беременности?

Да ..... 1

ON85 Нет ..... 2

З/О ..... 7

ОТКАЗ ..... 8

26. На каком сроке беременности Вы впервые обратились к врачу или встали на учет?

3 месяца или меньше, т.е. менее 12 недель беременности ..... 1

ON8 От 3-х до 6-ти месяцев, т.е. от 12 до 22 недель беременности ..... 2

Больше 6-ти месяцев, т.е. больше 22 недель беременности ..... 3

З/О ..... 7

ОТКАЗ ..... 8

27. Где Вы наблюдались по поводу этой беременности? Если Вы наблюдались в нескольких медицинских учреждениях, то назовите то, которое считаете основным.

В муниципальной женской консультации ..... 1

ON86 В кабинете гинеколога больницы или поликлиники ..... 2

У частного врача ..... 3

В платной женской консультации, клинике, больнице ..... 4

В другом месте, где именно ..... 5

**[ИНТЕРВЬЮЕР! НАПИШИТЕ]** \_\_\_\_\_

З/О ..... 7

ОТКАЗ ..... 8



34. Сколько недель и месяцев продолжалось кормление ребенка ТОЛЬКО грудным молоком и ничем больше?

**[ИНТЕРВЬЮЕР! ЕСЛИ КОРМИЛИ МЕНЕЕ, ЧЕМ ДО 6-ТИ МЕСЯЦЕВ, УТОЧНЯЙТЕ СРОК ДО НЕДЕЛИ. ЕСЛИ ЖЕНЩИНА НАЗЫВАЕТ СРОК С ТОЧНОСТЬЮ ДО ДНЕЙ, ОКРУГЛЯЙТЕ ЕГО ДО НЕДЕЛИ ]**

[ЕСЛИ РЕБЕНКУ НЕ ИСПОЛНИЛОСЬ 6 МЕСЯЦЕВ] **ON90w** | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | НЕДЕЛЬ  
 [ЕСЛИ РЕБЕНКУ БОЛЬШЕ 6 МЕСЯЦЕВ] **ON90m** | \_\_\_\_\_ | МЕСЯЦЕВ

ДО НАСТОЯЩЕГО ВРЕМЕНИ РЕБЕНОК ПОЛУЧАЕТ ТОЛЬКО ГРУДНОЕ МОЛОКО ...96 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 38. ]

З/О .....97  
 ОТКАЗ .....98

35. Скажите, пожалуйста, а было ли так, что [ИМЯ РЕБЕНКА]...

Кормили и грудным молоком, и смесями.. 1  
**ON91** Или кормили только смесями ..... 2  
 З/О .....7  
 ОТКАЗ .....8

36. Скажите, пожалуйста, в настоящее время [ИМЯ РЕБЕНКА] получает грудное молоко?

Да ..... 1 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 38. ]  
**ON15** Нет ..... 2  
 З/О .....7  
 ОТКАЗ .....8

37. В каком возрасте [ИМЯ РЕБЕНКА] совсем перестали кормить грудным молоком?

**[ИНТЕРВЬЮЕР! ЕСЛИ КОРМИЛИ МЕНЕЕ, ЧЕМ ДО 6-ТИ МЕСЯЦЕВ, УТОЧНЯЙТЕ СРОК ДО НЕДЕЛИ. ЕСЛИ ЖЕНЩИНА НАЗЫВАЕТ СРОК С ТОЧНОСТЬЮ ДО ДНЕЙ, ОКРУГЛЯЙТЕ ЕГО ДО НЕДЕЛИ ]**

[ЕСЛИ РЕБЕНКУ НЕ ИСПОЛНИЛОСЬ 6 МЕСЯЦЕВ] **ON92w** | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | НЕДЕЛЬ  
 [ЕСЛИ РЕБЕНКУ БОЛЬШЕ 6 МЕСЯЦЕВ] **ON92m** | \_\_\_\_\_ | МЕСЯЦЕВ

З/О .....97  
 ОТКАЗ .....98

38. А когда (ее/его) впервые приложили к груди?

Сразу, непосредственно после рождения 1 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 40. НА СТР. 7 ]  
**ON93** Через несколько часов после рождения ... 2 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 40. НА СТР. 7 ]  
 На следующие сутки после рождения ..... 3 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 40. НА СТР. 7 ]  
 Через несколько дней после рождения ..... 4 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 40. НА СТР. 7 ]  
 З/О .....7 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 40. НА СТР. 7 ]  
 ОТКАЗ .....8 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 40. НА СТР. 7 ]

## 39. Почему [ИМЯ РЕБЕНКА] никогда не кормили грудным молоком?

	Было мало молока, молоко не пришло .....	1
	Не хватало времени: надо было выходить на работу .....	2
ON94	Были проблемы с грудью .....	3
	Из-за болезни матери .....	4
	Из-за болезни ребенка .....	5
	Ребенок не хотел брать грудь .....	6
	Мать не хотела кормить грудью .....	7
	Другая причина, какая именно: .....	8
<hr/>		
	З/О .....	97
	ОТКАЗ .....	98

40. При выписке из медицинского учреждения, где Вы рожали, Вам порекомендовали какой-либо метод предохранения от беременности? Сейчас я передам вам карточку, а Вы взгляните, пожалуйста, на список методов и назовите номер того, который вам порекомендовали в качестве основного.

ON95	<b><u>ИНТЕРВЬЮЕР!</u></b> ПЕРЕДАЙТЕ КАРТОЧКУ Ж_1. И ПОПРОСИТЕ ВЫБРАТЬ ТОЛЬКО <u>ОДИН</u> <u>МЕТОД</u>	
	ПРЕЗЕРВАТИВ .....	01
	ПРОТИВОЗАЧАТОЧНЫЕ ГОРМОНАЛЬНЫЕ ТАБЛЕТКИ .....	02
	ЭКСТРЕННАЯ КОНТРАЦЕПЦИЯ (ТАБЛЕТКИ ПОСЛЕ НЕЗАЩИЩЕННОГО ПОЛОВОГО АКТА) .....	03
	ШЕЕЧНЫЕ КОЛПАЧКИ, ДИАФРАГМЫ .....	04
	МАЗИ, СВЕЧИ, ПЕНА, ЖЕЛЕ .....	05
	КОЖНЫЕ ПЛАСТЫРИ, СОДЕРЖАЩИЕ ГОРМОНЫ .....	06
	ВЛАГАЛИЩНОЕ КОЛЬЦО, СОДЕРЖАЩЕЕ ГОРМОНЫ .....	07
	ВНУТРИМАТОЧНЫЕ СПИРАЛИ .....	08
	ИМПЛАНТЫ, ТО ЕСТЬ ВШИВАНИЕ КАПСУЛ .....	09
	ВНУТРИМЫШЕЧНЫЕ ИНЪЕКЦИИ ГОРМОНАЛЬНЫХ КОНТРАЦЕПТИВОВ .....	10
	СТЕРИЛИЗАЦИЯ МУЖЧИН (ПЕРЕВЯЗКА/ ПЕРЕСЕЧЕНИЕ СЕМЯВЫНОСЯЩИХ ПРОТОКОВ) .....	11
	СТЕРИЛИЗАЦИЯ ЖЕНЩИН (ПЕРЕВЯЗКА/ ПЕРЕСЕЧЕНИЕ МАТОЧНЫХ ТРУБ) .....	12
	СПРИНЦЕВАНИЕ ВОДОЙ, РАСТВОРАМИ .....	13
	УЧЁТ ОПАСНЫХ ДНЕЙ ПО МЕНСТРУАЛЬНОМУ ЦИКЛУ .....	14
	ПРЕРВАННЫЙ ПОЛОВОЙ АКТ .....	15
	МЕТОД ЛАКТАЦИОННОЙ АМЕНОРЕИ (ДО 6 МЕСЯЦЕВ ПОСЛЕ РОДОВ) .....	16
	ДРУГОЕ .....	17
	НЕ РЕКОМЕНДОВАЛИ НИЧЕГО .....	18 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 43. НА СТР. 8 ]
	РОЖАЛА ВНЕ МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ .....	96 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 43. НА СТР. 8 ]
	З/О .....	97 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 43. НА СТР. 8 ]
	ОТКАЗ .....	98 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 43. НА СТР. 8 ]

**41. Вы использовали этот метод предохранения от беременности?**

- Да ..... 1  
**ON96** Нет ..... 2 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 43. ]  
 З/О ..... 7 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 43. ]  
 ОТКАЗ ..... 8 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 43. ]

**42. Подошел ли Вам этот метод?**

- Да ..... 1  
**ON97** Нет ..... 2  
 З/О ..... 7  
 ОТКАЗ ..... 8

**43. У Вас случались самопроизвольные выкидыши на сроке беременности менее 28 недель?**

- Да ..... 1  
**ON98** Нет ..... 2 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 45. ]  
 З/О ..... 7 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 45. ]  
 ОТКАЗ ..... 8 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 45. ]

**44. Сколько таких выкидышей у Вас было?**

- ON99** \_\_\_\_\_ *ВЫКИДЫШЕЙ*  
 З/О ..... 7  
 ОТКАЗ ..... 8

**45. Скажите, пожалуйста, Вы делали когда-либо аборт?**

- Да ..... 1  
**ON28** Нет ..... 2 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 48. ]  
 З/О ..... 7 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 48. ]  
 ОТКАЗ ..... 8 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 48. ]

**46. Скажите, пожалуйста, Вы делали аборт в течение последних 12 месяцев?**

- Да ..... 1  
**ON30** Нет ..... 2 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 48. ]  
 З/О ..... 7 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 48. ]  
 ОТКАЗ ..... 8 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 48. ]

**47. Сколько абортов у Вас было в течение последних 12 месяцев?**

- ON31** \_\_\_\_\_ *АБОРТОВ*  
 З/О ..... 97  
 ОТКАЗ ..... 98

**48. Когда Вы отвечали на вопрос(ы) об абортах, Вы учитывали мини-аборты, то есть прерывание беременности на ранних сроках вакуумным методом?**

- Да ..... 1 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 50. НА СТР. 9 ]  
**ON31.1** Нет ..... 2  
 Не было мини-абортов ..... 6 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 51. НА СТР. 9 ]  
 З/О ..... 7 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 51. НА СТР. 9 ]  
 ОТКАЗ ..... 8 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 51. НА СТР. 9 ]

49. Скажите, пожалуйста, в течение последних 12 месяцев Вы делали мини-аборт?

Да..... 1

ON31.2 Нет..... 2 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 51. ]

З/О..... 7 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 51. ]

ОТКАЗ..... 8 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 51. ]

50. Сколько мини-абортов Вы делали в течение последних 12 месяцев?

ON31.3 \_\_\_\_\_ МИНИ-АБОРТОВ

З/О..... 97

ОТКАЗ..... 98

51. Когда Вы отвечали на вопрос(ы) об абортах, Вы учитывали медикаментозные аборты, то есть нехирургические аборты с использованием лекарственных средств, например мифепристона?

Да..... 1 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 53. ]

ON100 Нет..... 2

Не было медикаментозных абортов..... 6 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 54. ]

З/О..... 7 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 54. ]

ОТКАЗ..... 8 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 54. ]

52. Скажите, пожалуйста, в течение последних 12 месяцев Вы делали медикаментозные аборты?

Да..... 1

ON101 Нет..... 2 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 54. ]

З/О..... 7 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 54. ]

ОТКАЗ..... 8 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 54. ]

53. Сколько медикаментозных абортов Вы делали в течение последних 12 месяцев?

ON102 \_\_\_\_\_ МЕДИКАМЕНТОЗНЫХ АБОРТОВ

З/О..... 97

ОТКАЗ..... 98

54. Если говорить о Вашей жизни в целом, сколько всего абортов у Вас было, учитывая все виды, о которых мы только что говорили?

ON29 \_\_\_\_\_ АБОРТОВ

З/О..... 97

ОТКАЗ..... 98

55. **ИНТЕРВЬЮЕР!** ВОПРОС 55. ЗАДАВАЙТЕ ТОЛЬКО ТЕМ ЖЕНЩИНАМ, КОТОРЫЕ В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ 12-ТИ МЕСЯЦЕВ ДЕЛАЛИ ЛЮБОЙ ВИД АБОРТА, ТО ЕСТЬ, ОТВЕТИЛИ "ДА" НА ЛЮБОЙ ИЗ ВОПРОСОВ: 46., 49. ИЛИ 52. ОСТАЛЬНЫМ ЗАДАВАЙТЕ ВОПРОС 65. НА СТР. 12 ]

Давайте поговорим о Вашем последнем аборте в течение последних 12 месяцев. Скажите, пожалуйста, это был аборт, мини-аборт или медикаментозный аборт?

Аборт..... 1

ON31.4 Мини-аборт..... 2

Медикаментозный аборт..... 3

З/О..... 7

ОТКАЗ..... 8

**56. Куда Вы обращались за направлением, чтобы сделать этот (аборт/мини-аборт/медикаментозный аборт)?**

- В женскую консультацию ..... 1
- ON103** В кабинет гинеколога больницы ..... 2
- В больницу районную, городскую, ведомственную, сельскую ..... 3
- К частному врачу ..... 4
- В другое место, куда именно ..... 5
- [ИНТЕРВЬЮЕР! НАПИШИТЕ]** \_\_\_\_\_
- НАПРАВЛЕНИЕ НЕ ТРЕБОВАЛОСЬ* ..... 6
- З/О* ..... 7
- ОТКАЗ* ..... 8

**57. Где Вам был сделан этот (аборт/мини-аборт/медикаментозный аборт)?**

- [ИНТЕРВЬЮЕР! ПЕРЕДАЙТЕ КАРТОЧКУ Ж\_2.]**
- В ЦЕНТРЕ ПЛАНИРОВАНИЯ СЕМЬИ* ..... 01
- ON104** *В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ* ..... 02
- В БОЛЬНИЦЕ РАЙОННОЙ, ГОРОДСКОЙ, ВЕДОМСТВЕННОЙ, СЕЛЬСКОЙ* ..... 03
- В ПЛАТНОЙ КЛИНИКЕ, БОЛЬНИЦЕ* ..... 04
- В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ РАЙОННОЙ, ГОРОДСКОЙ, ВЕДОМСТВЕННОЙ, СЕЛЬСКОЙ* ..... 05
- В ПЛАТНОЙ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ* ..... 06
- В ЦЕНТРЕ (КАБИНЕТЕ) ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНОГО ВРАЧА)* ..... 07
- В ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКОМ ПУНКТЕ (ФАП)* ..... 08
- В ДРУГОМ МЕДИЦИНСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ* ..... 09
- [ИНТЕРВЬЮЕР! НАПИШИТЕ]** \_\_\_\_\_
- ВНЕ МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ* ..... 10
- З/О* ..... 97
- ОТКАЗ* ..... 98

**58. Кто делал Вам этот (аборт/мини-аборт/медикаментозный аборт)?**

- Врач ..... 1
- ON33** Кто-то другой ..... 2
- З/О* ..... 7
- ОТКАЗ* ..... 8

**59. Были ли у Вас какие-то осложнения после этого (аборта/мини-аборта/медикаментозного аборта)?**

- Да ..... 1
- ON34** Нет ..... 2⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 61. НА СТР.11 ]
- З/О* ..... 7⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 61. НА СТР.11 ]
- ОТКАЗ* ..... 8⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 61. НА СТР.11 ]

**60. Какие осложнения у Вас были?**

- [ИНТЕРВЬЮЕР! ОТМЕТЬТЕ ВСЕ, ЧТО НАЗЫВАЕТ ЖЕНЩИНА]**
- ON105.1** Кровотечение ..... 1
- ON105.2** Занесение инфекции ..... 2
- ON105.3** Травма матки ..... 3
- ON105.4** Другое, что именно ..... 4
- ON105.4s** **[ИНТЕРВЬЮЕР! НАПИШИТЕ]** \_\_\_\_\_
- З/О* ..... 7
- ОТКАЗ* ..... 8

61. Кому, как и сколько всего Вы заплатили за этот (аборт/мини-аборт/медикаментозный аборт)?

	Вы платили?	Сколько в рублях?	3/0	ОТ-КАЗ
ON36.1a 1. Официально в кассу медицинского учреждения	Да ..... 1 ⇒	<u>ON36.1b</u>	9997	9998
	Нет ..... 2			
ON36.2a 2. Непосредственно медицинскому работнику, проводившему обследование или процедуры, деньгами или подарками	Да ..... 1 ⇒	<u>ON36.2b</u>	9997	9998
	Нет ..... 2			

62. При выписке из медицинского учреждения, где Вам делали (аборт/мини-аборт/медикаментозный аборт), Вам порекомендовали какой-либо метод предохранения от беременности? Сейчас я передам вам карточку, а Вы посмотрите, пожалуйста, на список методов и назовите номер того, который вам порекомендовали в качестве основного.

**ИНТЕРВЬЮЕР!** ПЕРЕДАЙТЕ КАРТОЧКУ **Ж\_1.** И ПОПРОСИТЕ ВЫБРАТЬ ТОЛЬКО **ОДИН МЕТОД!**

ON106	ПРЕЗЕРВАТИВ.....	01		
	ПРОТИВОЗАЧАТОЧНЫЕ ГОРМОНАЛЬНЫЕ ТАБЛЕТКИ.....	02		
	ЭКСТРЕННАЯ КОНТРАЦЕПЦИЯ (ТАБЛЕТКИ ПОСЛЕ НЕЗАЩИЩЕННОГО ПОЛОВОГО АКТА).....	03		
	ШЕЕЧНЫЕ КОЛПАЧКИ, ДИАФРАГМЫ.....	04		
	МАЗИ, СВЕЧИ, ПЕНА, ЖЕЛЕ.....	05		
	КОЖНЫЕ ПЛАСТЫРИ, СОДЕРЖАЩИЕ ГОРМОНЫ.....	06		
	ВЛАГАЛИЩНОЕ КОЛЬЦО, СОДЕРЖАЩЕЕ ГОРМОНЫ.....	07		
	ВНУТРИМАТОЧНЫЕ СПИРАЛИ.....	08		
	ИМПЛАНТЫ, ТО ЕСТЬ ВШИВАНИЕ КАПСУЛ.....	09		
	ВНУТРИМЫШЕЧНЫЕ ИНЪЕКЦИИ ГОРМОНАЛЬНЫХ КОНТРАЦЕПТИВОВ.....	10		
	СТЕРИЛИЗАЦИЯ МУЖЧИН (ПЕРЕВЯЗКА/ ПЕРЕСЕЧЕНИЕ СЕМЯВЫНОСЯЩИХ ПРОТОКОВ).....	11		
	СТЕРИЛИЗАЦИЯ ЖЕНЩИН (ПЕРЕВЯЗКА/ ПЕРЕСЕЧЕНИЕ МАТОЧНЫХ ТРУБ).....	12		
	СПРИНЦЕВАНИЕ ВОДОЙ, РАСТВОРАМИ.....	13		
	УЧЁТ ОПАСНЫХ ДНЕЙ ПО МЕНСТРУАЛЬНОМУ ЦИКЛУ.....	14		
	ПРЕРВАННЫЙ ПОЛОВОЙ АКТ.....	15		
	МЕТОД ЛАКТАЦИОННОЙ АМЕНОРЕИ (ДО 6 МЕСЯЦЕВ ПОСЛЕ РОДОВ).....	16		
	ДРУГОЕ.....	17		
	НЕ РЕКОМЕНДОВАЛИ НИЧЕГО.....	18 ⇒	[ ПЕРЕХОДИТЕ К 65. НА СТР.12 ]	
	ДЕЛАЛА АБОРТ ВНЕ МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ.....	96 ⇒	[ ПЕРЕХОДИТЕ К 65. НА СТР.12 ]	
	3/0.....	97 ⇒	[ ПЕРЕХОДИТЕ К 65. НА СТР.12 ]	
	ОТКАЗ.....	98 ⇒	[ ПЕРЕХОДИТЕ К 65. НА СТР.12 ]	

63. Вы использовали этот метод предохранения от беременности?

	Да.....	1		
ON107	Нет.....	2 ⇒	[ ПЕРЕХОДИТЕ К 65. НА СТР. 12 ]	
	3/0.....	7 ⇒	[ ПЕРЕХОДИТЕ К 65. НА СТР. 12 ]	
	ОТКАЗ.....	8 ⇒	[ ПЕРЕХОДИТЕ К 65. НА СТР. 12 ]	

## 64. Подошел ли Вам этот метод?

- ON108 Да ..... 1  
 Нет ..... 2  
 З/О ..... 7  
 ОТКАЗ ..... 8

## 65. В настоящее время у Вас бывают менструации?

- ON37 Да ..... 1  
 Нет ..... 2 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 81. НА СТР. 16 ]  
 З/О ..... 7 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 81. НА СТР. 16 ]  
 ОТКАЗ ..... 8 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 81. НА СТР. 16 ]

66. Вы предохранялись от беременности в течение последних 30 дней?

- ON38 Да ..... 1  
 Нет ..... 2 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 80. НА СТР. 16 ]  
 З/О ..... 7 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 82. НА СТР. 16 ]  
 ОТКАЗ ..... 8 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 82. НА СТР. 16 ]

67. Какой способ Вы использовали чаще всего в последние 30 дней?

Посмотрите, пожалуйста, на список методов предохранения от беременности на карточке, и назовите номер того метода, которым Вы пользовались чаще всего в последние 30 дней.

**[ИНТЕРВЬЮЕР! ПРОДОЛЖАЙТЕ РАБОТАТЬ С КАРТОЧКОЙ Ж\_1. И ПОПРОСИТЕ ВЫБРАТЬ ТОЛЬКО ОДИН МЕТОД]**

- ON39 ПРЕЗЕРВАТИВ ..... 06  
 ПРОТИВОЗАЧАТОЧНЫЕ ГОРМОНАЛЬНЫЕ  
 ТАБЛЕТКИ ..... 07  
 ЭКСТРЕННАЯ КОНТРАЦЕПЦИЯ (ТАБЛЕТКИ ПОСЛЕ  
 НЕЗАЩИЩЕННОГО ПОЛОВОГО АКТА) ..... 18  
 ШЕЕЧНЫЕ КОЛПАЧКИ, ДИАФРАГМЫ ..... 11  
 МАЗИ, СВЕЧИ, ПЕНА, ЖЕЛЕ ..... 12  
 КОЖНЫЕ ПЛАСТЫРИ, СОДЕРЖАЩИЕ ГОРМОНЫ ..... 17  
 ВЛАГАЛИЩНОЕ КОЛЬЦО, СОДЕРЖАЩЕЕ  
 ГОРМОНЫ ..... 19  
 ВНУТРИМАТОЧНЫЕ СПИРАЛИ ..... 08  
 ИМПЛАНТЫ, ТО ЕСТЬ ВШИВАНИЕ КАПСУЛ ..... 09  
 ВНУТРИМЫШЕЧНЫЕ ИНЪЕКЦИИ  
 ГОРМОНАЛЬНЫХ КОНТРАЦЕПТИВОВ ..... 10  
 СТЕРИЛИЗАЦИЯ МУЖЧИН (ПЕРЕВЯЗКА/  
 ПЕРЕСЕЧЕНИЕ СЕМЯВЫНОСЯЩИХ ПРОТОКОВ) ..... 13 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 77. НА СТР. 15 ]  
 СТЕРИЛИЗАЦИЯ ЖЕНЩИН (ПЕРЕВЯЗКА/  
 ПЕРЕСЕЧЕНИЕ МАТОЧНЫХ ТРУБ) ..... 14 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 76. НА СТР. 14 ]  
 СПРИНЦЕВАНИЕ ВОДОЙ, РАСТВОРАМИ ..... 20  
 УЧЁТ ОПАСНЫХ ДНЕЙ ПО МЕНСТРУАЛЬНОМУ  
 ЦИКЛУ ..... 04  
 ПРЕРВАННЫЙ ПОЛОВОЙ АКТ ..... 05  
 МЕТОД ЛАКТАЦИОННОЙ АМЕНОРЕИ  
 (ДО 6 МЕСЯЦЕВ ПОСЛЕ РОДОВ) ..... 16  
 ДРУГОЕ ..... 15  
 З/О ..... 97 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 79. НА СТР. 15 ]  
 ОТКАЗ ..... 98 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 79. НА СТР. 15 ]

68. Давайте поговорим о том методе, который Вы использовали чаще всего в последние 30 дней. Этот метод...

- Вы выбрали сами ..... 1
- ON109 Выбрал Ваш партнер ..... 2⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 73. НА СТР. 12 ]
- Вам назначили или выдали в  
медицинском учреждении ..... 3⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 70. ]
- Вы выбрали его вместе с медицинским  
работником ..... 4⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 70. ]
- З/О ..... 7
- ОТКАЗ ..... 8

69. Где Вы узнали об этом методе?

- ON110 В поликлинике, больнице, женской консультации,  
роддоме ..... 1
- В аптеке ..... 2⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 73 НА СТР. 12 ]
- Из журналов или книг ..... 3⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 73 НА СТР. 12 ]
- От подруг, родственников ..... 4⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 73 НА СТР. 12 ]
- Из Интернета ..... 5⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 73 НА СТР. 12 ]
- В другом месте ..... 6⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 73 НА СТР. 12 ]
- З/О ..... 7⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 73 НА СТР. 12 ]
- ОТКАЗ ..... 8⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 73 НА СТР. 12 ]

70. Медицинский работник рассказал Вам о возможных проблемах со здоровьем, которые могут возникнуть при использовании этого метода?

- ON111 Да ..... 1
- Нет ..... 2
- З/О ..... 7
- ОТКАЗ ..... 8

71. Медицинский работник объяснил Вам, чем этот метод лучше по сравнению с другими?

- ON112 Да ..... 1
- Нет ..... 2
- З/О ..... 7
- ОТКАЗ ..... 8

72. Насколько в целом Вы остались удовлетворены консультацией по поводу методов предохранения, которую Вы получили в последний раз?

- ON113 Полностью удовлетворены ..... 1
- Скорее удовлетворены ..... 2
- И да, и нет ..... 3
- Скорее не удовлетворены ..... 4
- Совсем не удовлетворены ..... 5
- З/О ..... 7
- ОТКАЗ ..... 8

73. **[ИНТЕРВЬЮЕР! ВОПРОС 73. ЗАДАВАЙТЕ ТОЛЬКО ТЕМ ЖЕНЩИНАМ, КОТОРЫЕ В ВОПРОСЕ 67. НА СТР. 12. ОТМЕТИЛИ ВАРИАНТЫ 1-10. С ОСТАЛЬНЫМИ ПЕРЕХОДИТЕ К ИНСТРУКЦИИ ПЕРЕД ВОПРОСОМ 76. ]**

**Где Вы приобрели в последний раз это противозачаточное средство. Если это средство приобрели не Вы лично, а кто-то приобрел его для Вас, скажите где (он/она) это сделал(а)? Пожалуйста, выберите только одно последнее место приобретения.**

**[ИНТЕРВЬЮЕР! ПЕРЕДАЙТЕ КАРТОЧКУ Ж\_3.]**

ON114	ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ .....	01	
	РОДДОМ.....	02	
	ЦЕНТР ПЛАНИРОВАНИЯ СЕМЬИ.....	03	
	БОЛЬНИЦА.....	04	
	АПТЕКА, АПТЕЧНЫЙ КИОСК (ВКЛЮЧАЯ АПТЕКУ В КОНСУЛЬТАЦИИ, РОДДОМЕ, ЦЕНТРЕ ПЛАНИРОВАНИЯ СЕМЬИ И Т.Д.).....	05	
	ПЛАТНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КАБИНЕТ, КЛИНИКА .....	06	
	КОММЕРЧЕСКИЙ КИОСК, МАГАЗИН .....	07	
	ДРУГОЕ, ГДЕ ИМЕННО.....	08	
	<b>[ИНТЕРВЬЮЕР! НАПИШИТЕ] _____</b>		
	З/О.....	97	
ОТКАЗ.....	98		

74. Кто платил в последний раз за это противозачаточное средство?

	Вы платили .....	1
ON115	Платил Ваш партнер.....	2
	Платил другой человек, не партнер .....	3
	Никто не платил.....	4 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 76. ]
	З/О.....	7 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 76. ]
	ОТКАЗ.....	8 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 76. ]

75. Сколько (Вы/Ваш партнер/другой человек) заплатил(и) за это противозачаточное средство?

ON116	_____ РУБЛЕЙ	
	З/О.....	7
	ОТКАЗ.....	8

76. **[ИНТЕРВЬЮЕР! ВОПРОС 76. ЗАДАВАЙТЕ ТОЛЬКО ТЕМ ЖЕНЩИНАМ, КОТОРЫЕ В ВОПРОСЕ 67. НА СТР. 12. ОТМЕТИЛИ ВАРИАНТЫ 08 - 10, 12 ОСТАЛЬНЫМ ЗАДАВАЙТЕ ВОПРОС 77. НА СТР. 15.]**

**Где Вам (установили спираль/сделали инъекцию/ установили имплантат/провели операцию). Если Вам это делали несколько раз, где это было сделано в последний раз?**

**[ИНТЕРВЬЮЕР! ПЕРЕДАЙТЕ КАРТОЧКУ Ж\_2.]**

ON117	В ЦЕНТРЕ ПЛАНИРОВАНИЯ СЕМЬИ.....	01
	В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ.....	02
	В БОЛЬНИЦЕ РАЙОННОЙ, ГОРОДСКОЙ, ВЕДОМСТВЕННОЙ, СЕЛЬСКОЙ.....	03
	В ПЛАТНОЙ КЛИНИКЕ, БОЛЬНИЦЕ.....	04
	В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ РАЙОННОЙ, ГОРОДСКОЙ, ВЕДОМСТВЕННОЙ, СЕЛЬСКОЙ.....	05
	В ПЛАТНОЙ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ .....	06
	В ЦЕНТРЕ (КАБИНЕТЕ) ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНОГО ВРАЧА) .....	07
	В ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКОМ ПУНКТЕ (ФАП) .....	08
	В ДРУГОМ МЕСТЕ, ГДЕ ИМЕННО .....	09
	<b>[ИНТЕРВЬЮЕР! НАПИШИТЕ] _____</b>	
	ВНЕ МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ .....	10
	З/О.....	97
	ОТКАЗ.....	98

77. **[ИНТЕРВЬЮЕР! ЕСЛИ В ВОПРОСЕ 67. НА СТР. 12 ОТМЕЧЕН ВАРИАНТ 12 ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ 98. НА СТР. 19. ОСТАЛЬНЫМ, ЗАДАВАЙТЕ ВОПРОС 77. ]**

**Вы использовали какие-либо другие способы предохранения от беременности в последние 30 дней?**

- ON41 Да..... 1  
 Нет..... 2 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 79. ]  
 З/О..... 7 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 79. ]  
 ОТКАЗ..... 8 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 79. ]

78. **Какой ещё метод предохранения от беременности Вы использовали часто в последние 30 дней? Посмотрите ещё раз на список методов, которыми женщины предохраняются от беременности, и назовите номер того методов, которым Вы тоже пользовались часто в последние 30 дней.**

**[ИНТЕРВЬЮЕР! ПЕРЕДАЙТЕ КАРТОЧКУ Ж\_1. И ПОПРОСИТЕ ВЫБРАТЬ ТОЛЬКО ОДИН МЕТОД]**

- ON42 ПРЕЗЕРВАТИВ..... 06  
 ПРОТИВОЗАЧАТОЧНЫЕ ГОРМОНАЛЬНЫЕ  
 ТАБЛЕТКИ..... 07  
 ЭКСТРЕННАЯ КОНТРАЦЕПЦИЯ (ТАБЛЕТКИ ПОСЛЕ  
 НЕЗАЩИЩЕННОГО ПОЛОВОГО АКТА)..... 18  
 ШЕЕЧНЫЕ КОЛПАЧКИ, ДИАФРАГМЫ ..... 11  
 МАЗИ, СВЕЧИ, ПЕНА, ЖЕЛЕ..... 12  
 КОЖНЫЕ ПЛАСТЫРИ, СОДЕРЖАЩИЕ ГОРМОНЫ..... 17  
 ВЛАГАЛИЩНОЕ КОЛЬЦО, СОДЕРЖАЩЕЕ  
 ГОРМОНЫ ..... 19  
 ВНУТРИМАТОЧНЫЕ СПИРАЛИ..... 08 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 82. НА СТР. 16 ]  
 ИМПЛАНТЫ, ТО ЕСТЬ ВШИВАНИЕ КАПСУЛ..... 09 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 82. НА СТР. 16 ]  
 ВНУТРИМЫШЕЧНЫЕ ИНЪЕКЦИИ  
 ГОРМОНАЛЬНЫХ КОНТРАЦЕПТИВОВ..... 10 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 82. НА СТР. 16 ]  
 СТЕРИЛИЗАЦИЯ МУЖЧИН (ПЕРЕВЯЗКА/  
 ПЕРЕСЕЧЕНИЕ СЕМЯВЫНОСЯЩИХ ПРОТОКОВ)..... 13  
 СТЕРИЛИЗАЦИЯ ЖЕНЩИН (ПЕРЕВЯЗКА/  
 ПЕРЕСЕЧЕНИЕ МАТОЧНЫХ ТРУБ)..... 14 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 82. НА СТР. 16 ]  
 СПРИНЦЕВАНИЕ ВОДОЙ, РАСТВОРАМИ..... 20  
 УЧЁТ ОПАСНЫХ ДНЕЙ ПО МЕНСТРУАЛЬНОМУ  
 ЦИКЛУ..... 04  
 ПРЕРВАННЫЙ ПОЛОВОЙ АКТ..... 05  
 МЕТОД ЛАКТАЦИОННОЙ АМЕНОРЕИ  
 (ДО 6 МЕСЯЦЕВ ПОСЛЕ РОДОВ)..... 16  
 ДРУГОЕ ..... 15  
 БОЛЬШЕ НИЧЕГО НЕ ИСПОЛЬЗОВАЛИ..... 96  
 З/О..... 97  
 ОТКАЗ..... 98

79. **Скажите, пожалуйста, были за последние 30 дней случаи, когда Вы не предохранялись от беременности?**

- Да..... 1  
 ON43 Нет..... 2 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 82. НА СТР. 16 ]  
 З/О..... 7 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 82. НА СТР. 16 ]  
 ОТКАЗ..... 8 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 82. НА СТР. 16 ]

80. Не могли бы Вы сказать, почему Вы не предохранялись от беременности в последние 30 дней? Сейчас я передам Вам карточку, а Вы посмотрите, пожалуйста, на список причин, по которым женщины не предохраняются от беременности, и назовите одну, главную причину, по которой Вы не предохранялись от беременности в последние 30 дней.

**[ИНТЕРВЬЮЕР! ПЕРЕДАЙТЕ КАРТОЧКУ Ж\_4. ]**

- ON44** ХОТЕЛИ ЗАБЕРЕМЕНЕТЬ ..... 01⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 82. ]  
 ФИЗИЧЕСКИ НЕ МОЖЕТЕ ИМЕТЬ РЕБЁНКА ..... 02 ⇒ [ПЕРЕХОДИТЕ К 98. НА СТР. 19]  
 ПРОБЛЕМЫ СО ЗДОРОВЬЕМ ..... 03⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 82. ]  
 НЕ МОГЛИ ПРИОБРЕСТИ ПРОТИВОЗАЧАТОЧНОЕ  
 СРЕДСТВО ..... 04⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 82. ]  
 СЛИШКОМ ВЫСОКА СТОИМОСТЬ  
 ПРОТИВОЗАЧАТОЧНЫХ СРЕДСТВ ..... 05⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 82. ]  
 НЕУДОБНО ИЛИ НЕПРИЯТНО ПОЛЬЗОВАТЬСЯ  
 ПРОТИВОЗАЧАТОЧНЫМИ СРЕДСТВАМИ ..... 06⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 82. ]  
 ПОЛОВАЯ ЖИЗНЬ С МУЖЕМ ИЛИ ПАРТНЕРОМ  
 НЕРЕГУЛЯРНА ..... 07⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 82. ]  
 НЕ БЫЛО ПОЛОВОГО КОНТАКТА С МУЖЧИНОЙ ..... 12⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 82. ]  
 ЗНАЛИ, ЧТО В КРАЙНЕМ СЛУЧАЕ МОЖНО  
 СДЕЛАТЬ АБОРТ, ЧТОБЫ ПРЕРВАТЬ  
 НЕЖЕЛАТЕЛЬНУЮ БЕРЕМЕННОСТЬ ..... 09⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 82. ]  
 СТЕРИЛИЗАЦИЯ ЖЕНЩИНЫ ..... 10⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 98. НА СТР. 19 ]  
 СТЕРИЛИЗАЦИЯ МУЖЧИНЫ ..... 11⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 82. ]  
 ПАРТНЕР БЫЛ ПРОТИВ ..... 13⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 82. ]  
 ВООБЩЕ НЕ ДУМАЛИ ОБ ЭТОМ ..... 14⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 82. ]  
 НЕ БЫЛО ПРИ СЕБЕ ПРОТИВОЗАЧАТОЧНОГО  
 СРЕДСТВА ..... 15⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 82. ]  
 ПО РЕЛИГИОЗНЫМ МОТИВАМ ..... 16⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 82. ]  
 З/О ..... 97⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 82. ]  
 ОТКАЗ ..... 98⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 82. ]

81. По какой причине у Вас прекратились менструации? Эта причина:

- ON50** Беременность ..... 1 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 88. НА СТР. 17 ]  
 Возраст ..... 2 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 97. НА СТР. 19 ]  
 Операция по удалению придатков  
 или матки ..... 3 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 97. НА СТР. 19 ]  
 Менструации ещё не восстановились  
 после родов ..... 4  
 По другой причине ..... 5  
 З/О ..... 7  
 ОТКАЗ ..... 8

82. Вы когда-нибудь сами обращались в медицинское учреждение специально для того, чтобы проконсультироваться по поводу методов предохранения от беременности?

- ON118** Да ..... 1  
 Нет ..... 2 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 85. НА СТР. 17 ]  
 З/О ..... 7 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 85. НА СТР. 17 ]  
 ОТКАЗ ..... 8 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 85. НА СТР. 17 ]

**83. Когда Вы в последний раз обращались в медицинское учреждение для того, чтобы проконсультироваться по поводу методов предохранения?**

- ON120** В 2007 году или ранее ..... 1 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 85. ]  
 В 2008 году или позднее..... 2  
 З/О ..... 7 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 85. ]  
 ОТКАЗ ..... 8 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 85. ]

**84. Когда Вы в последний раз обращались за такой консультацией к медицинскому работнику, он рассказал Вам о различных методах предохранения от беременности и о наиболее подходящем для Вас методе?**

- ON121** Да ..... 1  
 Нет ..... 2  
 З/О ..... 7  
 ОТКАЗ ..... 8

**85. Вы хотите родить (ещё одного) ребенка?**

- Да ..... 1  
**ON47** Нет ..... 2 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 98. НА СТР. 19 ]  
 З/О ..... 7 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 98. НА СТР. 19 ]  
 ОТКАЗ ..... 8 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 98. НА СТР. 19 ]

**86. Сколько (ещё) детей Вы хотите иметь?**

- ON48** (ЕЩЕ) \_\_\_\_\_ ДЕТЕЙ  
 З/О ..... 97  
 ОТКАЗ ..... 98

**87. Когда Вы думаете родить (следующего) ребенка, через сколько лет?**

- ON49** ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ ЛЕТ ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 98. НА СТР. 19 ]  
 З/О ..... 97 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 98. НА СТР. 19 ]  
 ОТКАЗ ..... 98 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 98. НА СТР. 19 ]

**88. Вы обращались к врачу по поводу этой беременности?**

- Да ..... 1  
**ON51** Нет ..... 2 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 93. НА СТР. 18 ]  
 З/О ..... 7 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 93. НА СТР. 18 ]  
 ОТКАЗ ..... 8 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 93. НА СТР. 18 ]

**89. Скажите, пожалуйста, Вы вставали на учет по поводу этой беременности?**

- Да ..... 1  
**ON122** Нет ..... 2  
 З/О ..... 7  
 ОТКАЗ ..... 8

90. На каком сроке беременности Вы впервые обратились к врачу (или встали на учет)?

- 3 месяца или меньше, т.е. менее 12 недель беременности..... 1  
**ON52** От 3-х до 6-ти месяцев, т.е. от 12 до 22 недель беременности.. 2  
 Больше 6-ти месяцев, т.е. больше 22 недель беременности..... 3  
 З/О..... 7  
 ОТКАЗ..... 8

91. Где Вы наблюдаетесь по поводу этой беременности? Если Вы наблюдаетесь в нескольких медицинских учреждениях, назовите то, которое считаете основным.

- В муниципальной женской консультации..... 1  
**ON119** В кабинете гинеколога больницы или поликлиники..... 2  
 У частного врача ..... 3  
 В платной женской консультации, клинике, больнице..... 4  
 В другом месте, где именно ..... 5  
 [ИНТЕРВЬЮЕР! НАПИШИТЕ] \_\_\_\_\_  
 З/О..... 7  
 ОТКАЗ..... 8

92. Кто в основном наблюдает за Вами во время этой беременности?

[ИНТЕРВЬЮЕР! ЕСЛИ НАБЛЮДЕНИЕ ПРОВОДИТ НЕ ОДИН ЧЕЛОВЕК, ОТМЕТЬТЕ ОДНОГО СПЕЦИАЛИСТА НАИБОЛЕЕ ВЫСОКОГО УРОВНЯ]

- ON54** Врач ..... 1  
 Фельдшер..... 2  
 Медицинская сестра ..... 3  
 Кто-то другой, кто именно..... 4  
 [ИНТЕРВЬЮЕР! НАПИШИТЕ] \_\_\_\_\_  
 З/О ..... 7  
 ОТКАЗ..... 8

93. Скажите, пожалуйста, Вы собираетесь родить или прервать эту беременность?

- ON55** РОДИТЬ..... 1  
 СДЕЛАТЬ АБОРТ..... 2  
 З/О..... 7  
 ОТКАЗ..... 8

94. Если не считать Вашу текущую беременность, хотели бы Вы ещё иметь детей?

- Да ..... 1  
**ON56** Нет ..... 2 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 98. НА СТР. 19 ]  
 З/О..... 7 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 98. НА СТР. 19 ]  
 ОТКАЗ..... 8 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 98. НА СТР. 19 ]

95. Сколько детей Вы хотели бы иметь ещё?

- ON57** ЕЩЁ \_\_\_\_\_ ДЕТЕЙ  
 З/О..... 97  
 ОТКАЗ..... 98

96. После окончания этой беременности, когда Вы думаете родить ещё одного ребенка? Через сколько лет?

ON58 ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ ЛЕТ ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 98. ]

З/О ..... 97 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 98. ]

ОТКАЗ ..... 98 ⇒ [ ПЕРЕХОДИТЕ К 98. ]

97. В каком возрасте у Вас прекратились менструации?

ON59 | | ЛЕТ

З/О ..... 97

ОТКАЗ ..... 98

**БОЛЬШОЕ СПАСИБО!**

### РАЗДЕЛ “ЗАМЕЧАНИЯ ИНТЕРВЬЮЕРА”

2. [ОЦЕНИТЕ ОТНОШЕНИЕ РЕСПОНДЕНТА К ИНТЕРВЬЮ. ОТНОШЕНИЕ БЫЛО:
- ДРУЖЕСКОЕ И ЗАИНТЕРЕСОВАННОЕ* ..... 1
- os2\_ff *НЕ ОСОБЕННО ЗАИНТЕРЕСОВАННОЕ* ..... 2
- НЕТЕРПЕЛИВОЕ И БЕСПОКОЙНОЕ* ..... 3
- НЕПРИЯЗНЕННОЕ* ..... 4]
3. [ОТМЕТЬТЕ, КАК РЕСПОНДЕНТ ПОНИМАЛ ВОПРОСЫ:
- ХОРОШО* ..... 1
- os3\_ff *НЕ ОЧЕНЬ ХОРОШО* ..... 2
- ПЛОХО* ..... 3]
4. [ОЦЕНИТЕ ПОВЕДЕНИЕ РЕСПОНДЕНТА ВО ВРЕМЯ ИНТЕРВЬЮ. РЕСПОНДЕНТ:
- НЕРВНИЧАЛ* ..... 1
- os4\_ff *ИНОГДА НЕРВНИЧАЛ* ..... 2
- ЧУВСТВОВАЛ СЕБЯ СВОБОДНО* ..... 3]
6. [ОЦЕНИТЕ ИСКРЕННОСТЬ И ОТКРЫТОСТЬ РЕСПОНДЕНТА. РЕСПОНДЕНТ:
- ОЧЕНЬ ЗАКРЫТЫЙ, НЕИСКРЕННЫЙ* ..... 1
- os6\_ff *ИСКРЕНЕН И ОТКРЫТ ТАК ЖЕ, КАК БОЛЬШИНСТВО РЕСПОНДЕНТОВ* ..... 2
- ЗНАЧИТЕЛЬНО БОЛЕЕ ИСКРЕНЕН И ОТКРЫТ, ЧЕМ БОЛЬШИНСТВО РЕСПОНДЕНТОВ* ..... 3]
7. [ОТМЕТЬТЕ, НАСКОЛЬКО ПО-ВАШЕМУ МНЕНИЮ НАДЕЖНА ПОЛУЧАЕМАЯ ИНФОРМАЦИЯ:
- os7\_ff *НАДЕЖНАЯ* ..... 1
- ЗАПИСАНО НЕДОСТАТОЧНО ИНФОРМАЦИИ* ..... 2
- НЕНАДЕЖНАЯ* ..... 3]

Я удостоверяю, что опрос проведён мною в соответствии с Инструкцией методом личного интервью с отобраннным по Инструкции респондентом

Подпись \_\_\_\_\_