

# **Terviseuuringu Teadusnõukogu**

---

## **EESTI TERVISEUURING 2006**

---

**Küsitlejajuhend**

**Tallinn 2006**



## SISUKORD

<b>SISSEJUHATUS</b> .....	4
<b>TERVISEUURINGU TÄHTSUS</b> .....	5
<b>KÜSITLUSANKEEDI STRUKTUUR</b> .....	5
<b>TERVISEUURINGU KORRALDUS</b> .....	6
<b>ÜKSIKKÜSIMUSTE JUHISED</b> .....	7
SOTSIAALSE TAUSTA MOODULID .....	7
TERVISESEISUND .....	11
VIGASTUSED JA MÜRGISTUSED.....	13
VAIMNE TERVIS.....	13
KEHALISED JA MEELEELUNDKONNAGA SEOTUD	
FUNKTSIONAALSED PIIRANGUD .....	14
ENESE EEST HOOLITSEMINE.....	16
MAJAPIDAMISTÖÖD .....	16
TAASTETERVIS -NAISED .....	17
SEKSUAALKÄITUMINE - NAISED .....	18
TAASTETERVIS- MEHED.....	18
SEKSUAALKÄITUMINE – MEHED.....	19
ÕPINGUD JA TÖÖ.....	19
ELUKOHAMUUTUSED.....	24
LAPSEPÕLVEKODU .....	25
SOTSIAALNE VÕRGUSTIK, SOTSIAALSED KONTAKTID .....	26
ARSTIABI KASUTAMINE.....	27
HAIGLARAVI .....	28
RAVIMITE KASUTAMINE.....	29
TERVISEKÄITUMINE .....	29
<b>KÜSIMUSTIKU VORMISTUSSTIIL</b> .....	32

## SISSEJUHATUS

Eesti Terviseuuring 2006 (ETeU 2006) on rahvastikuesinduslik küsitlusuuring, mis jätkab 10 aasta eest kavandatud, toetudes tol ajal vastu võetud Vabariigi Valitsuse Isikuandmekomisjoni otsusele rahvaloenduse vahelisel perioodil katta küsitlusuuringutega riigile olulised peamised valdkonnad, sealhulgas tervisevaldkond.

ETeU 2006 on alles teine suuremahuline üleriigiline terviseuuring, mis käsitleb eesti rahva tervist. Eelmine terviseuuring viidi läbi 1996 aastal.

Kuigi tervist määratletakse kui kehalise, vaimse ja sotsiaalse heaolu seisundit, on üldteada, et terviseseisundit mõjutavad kroonilised haigused ja kestva tervisehäired, mille tekkepõhjused kuhjuvad eluea jooksul ja on seotud inimese varasema elukäiguga, s.h tervisekäitumisega ja elukeskkonnaga. Statistiliste andmete kohaselt kuulub Eesti madala keskmise elueaga (eriti meestel) riikide hulka ning surmapõhjuste valdava osa moodustavad kroonilised haigused koos vigastuste ja mürgistustega.

Juba 1996 aasta terviseuuringu metodoloogiaülevaates (Leinsalu, 1998) märgiti, et ehkki viimaste aastate jooksul on Eestis teadvustatud tervisekriisi olemasolu, on rahvastikutasandil puudu baasinformatsioon terviseseisundi kujunemise kohta, millist lünka esimene uuring täitis. Ainsaks võimaluseks rahvastiku terviseseisundi terviklikuks hindamiseks ning terviseseisundi ning sotsiaalmajanduslike ja muude tunnuste vaheliste seoste leidmiseks on vastavasisulise küsitlusuuringute läbiviimine.

On teada, et lapsepõlvkodu psühhosotsiaalset keskkonda arvatakse olevat üheks tervist kujundavaks teguriks, millele lisandub hilisem elu- ja töökeskkonna mõju, inimese eluviis ja harjumused ning elutingimused. Seega, tegelik tervisekadu võib alata juba üsna varakult inimese elus ja seetõttu olla oluliseks teguriks tema edasise elukäigu muutumisel. Hinnates tervisekao tagajärgi, mõjutavad need vähem või rohkem ühiskonna arenguvõimalusi, näiteks olulist inimtööjõuressursi kadu ning otsest sotsiaal- ja majandusabi vajava rahvastikuosa kasvu. Tervisekao mõõduks käesolevas uuringus on kestvatest tervisehäiretest tingitud piirangute esinemine, mis erineval määral võib takistada inimestel tegeleda tema tavategevustega. Tavategevuse all mõistetakse nii õpinguid, tööd, sotsiaalseid suhteid kui ka igapäevast iseendaga toimetulekut, mis oleks normaalne, arvestades inimese ealist, soolist ja sotsiaalset kuuluvust. Tervisepiirangute esinemisel on oluline see, kas ja kui palju inimene saab abi oma eluga toimetulekuks ja millises osas esineb vajakajäämisi.

Tervisestatistika kaasajastamise üks eesmärgi on ka rahvatervise hindamiseks kasutatavate andmetike kvalitatiivsus ja andmete võrreldavus teiste Euroopa Liidu liikmesriikidega. Euroopa terviseuuringute süsteem (*European Health Survey System*) näeb ette perioodiliste terviseandmete kogumise teatud tervisevaldkondade osas. Et käesolev ankeet sisaldab küsimusi, mis on võrreldavad teiste Euroopa riikide andmetega, siis Terviseuuring 2006 moodustab osa ühtsest Euroopa Liidu terviseuuringute süsteemist.

## **TERVISEUURINGU TÄHTSUS**

Eesti Terviseuuring on aluseks, et hinnata Eesti täiskasvanud rahvastiku sotsiaalset ja tervisest tulenevat toimetulekut, prognoosida rahvastiku tervist, arvestades tervisetegurite mõju nii terviseseisundi, abi kättesaadavuse kui tervisekäitumise erinevate aspektide lõikes.

2006. aastaks kavandatud küsitluse eesmärk on selgitada Eesti rahvastiku terviseseisundi kujunemist läbi inimese eluteel toimunud peamiste sündmuste (õpi- ja töölu) ja ka haigestumise, tervisliku käitumise ja arstiabi kasutamise osas. Saadud andmestiku analüüs on aluseks rahvastiku terviseprogrammide kujundamisele, ennetustegevuse plaanamisele ning seniste tegevuste efektiivsuse hindamisele.

Osaledes Euroopa Terviseuuringu süsteemis, saab võrrelda meie terviseindikaatoreid Euroopa teiste riikide näitajatega.

Kokkuvõttes võimaldab Terviseuuring 2006 uurida rahvastiku tervist ning kasutades selleks ühtseid andmekogumise meetodeid saada võrreldavad andmed teiste Euroopa Liidu liikmesriikidega. Samamoodi saab hinnata muutusi eelmise Eesti Terviseuuringuga, mis toimus 10 aastat tagasi.

## **KÜSITLUSANKEEDI STRUKTUUR**

Terviseuuring 2006 küsitlusankeet hõlmab nii sotsiaalmajanduslikke taustatunnuseid kui ka inimese terviseseisundit iseloomustavaid tunnuseid. Käsitletud on küsitletava leibkonna koosseis, haridus- ja töötee, lapsepõlvkodu, praegust eluaset ja bioloogilisi vanemaid kirjeldavad tähtsamad tunnused, samuti kroonilised haigused, vigastused ja mürgistused, vaimne tervis, emotsionaalne enesetunne, funktsionaalsed piirangud, taastetervis, seksuaalkäitumine, sotsiaalne võrgustik, arstiabi kasutamine, haiglaravi, ravimite kasutamine, tervisekäitumine, toitumine ning hoiakud.

Kui enamasti on küsitlusuuringutes käsitletud tervisega seotud sündmusi 12 kuu või viimase nelja nädala ulatuses, siis käesolev terviseuuring on plaanitud sündmusloolisena, mis annab täiendava võimaluse analüüsida andmeid elusündmuste ja eluviiside lõikes, mis akumulerevad käesoleva aja terviseseisundis.

Uuringu sündmusloolised andmed kogutakse terviseseisundi ja probleemide kohta nende esmakordsest esinemisest alates ning korduvusest viimase aasta või kuu lõikes koos inimesega tema eluteel toimunud peamiste elusündmuste toimumisajaga (partnerlus, lapsed, elukoht, haridus, töö), et rahvastikutasandil saada baasinformatsioon terviseseisundi kujunemise kohta ning seda mõjutava riskikäitumise taustaandmeid koos objektiivse sotsiaaldemograafilise ja keskkonda puudutava teabega.

Ankeet võimaldab analüüsi tulemusel välja tuua nende tervisehäirete esinemine, mis olulisel määral ja pikema ajaperioodi jooksul on takistanud inimesel toime tulla tema tavategevusega. Oluline on seejuures tervisehäirete tekkimise aja fikseerimine. Täpsete

haigusdiagnooside teadasaamine ei ole omaette eesmärk, kuid lisainfona aitab see hinnata tervisehäire tõsidust.

Traumade küsimise eesmärgiks on hinnata lisaks eelpoolnimetatule ka keskkonna turvalisust ja teatud rahvastikurühmade riskisoodumust.

Inimese psüühiline seisund, tema emotsionaalne tasakaalustamatus võivad olla teguriteks, mis takistavad isiku normaalset funktsioneerimist ka siis, kui tegemist ei ole veel kindla haigusseisundiga.

Arstiabi ja tervishoiuteenuse kasutamise osa koondab küsimused meditsiiniteenuste, sh haiglaravi, ravimite kasutamise, kui ka preventiivse abi kohta.

Tervisekäitumise all mõistame sellist inimtegevust, mis oma loomult võib olla kas tervist hoidev ja tugevdav või tervist kahjustav.

Uuringu ankeet on kavandatud sündmusloolisel metodoloogilisel alusel. Sündmusloolise käsitluse korral on peamise tähelepanu all elu jooksul toimunud sündmustel, mitte ainult hetkeolukord. Sündmusloolise käsitluse juures on oluline ajaline mõõde (millal midagi ja mis järjekorras toimus) ning meetodi eeliseks on selle rakendatavus enamuse inimtegevust hinnatavate ja mõõdetavate seisundite puhul sünnipõlvkondade ja vanuste järgi.

## **TERVISEUURINGU KORRALDUS**

Terviseuuringut viib läbi ja koordineerib Tervise Arengu Instituut. Terviseuuringu küsitlusankeedi ja metodoloogiaväljatöötamiseks moodustati Terviseuuringu teadusnõukogu, mis koosneb tervisevaldkonnaga seotud eriala spetsialistidest.

Terviseuuringu valimi koostamisel on lähtutud Statistikaameti riiklike vaatluste valimivõtu metodoloogiast. Vajadus tagada rahvastiku kõigi peamiste sotsiaalsete, demograafiliste ja majanduslike tunnuste alusel nende terviselega seotud valdkondade kajastamise esinduslikkus on valimi mahuks planeeritud 10 000 respondenti, vanuses 15-85 eluaastat. Küsitlusperiood on ajavahemikus sügis 2006 kuni kevad 2007.

Küsitlusandemete analüüs on anonüümne.

Antud küsimustiku eesmärk on võimaldada Euroopa Liidu piires ühtsetel andmekogumise meetoditel uurida rahvastiku tervist ning seeläbi saada võrreldavad andmed Euroopa Liidu kõikidelt liikmesriikidelt. Samamoodi võrreldakse andmeid eelmise Eesti Terviseuuringu andmetega.

## ÜKSIKKÜSIMUSTE JUHISED

### SOTSIAALSE TAUSTA MOODULID

Leibkonda puudutavastes küsimustes on lubatud kasutada leibkonnaliikmete abi.

**A01 ja A02. Esmalt palun Teid nimetada kõik oma leibkonna liikmed. Et oleks parem Teile vastuseid jälgida, panen kirja nende eesnimed ja selle, kes nad Teile on.**

Määratluse kohaselt kuuluvad ühte leibkonda kõik need inimesed kes elavad koos ja jagavad mingis ulatuses ühist eelarvet, milleks tavaliselt on toidu eelarve. Erinevalt perekonnast ei ole leibkonda kuulumise aluseks sugulussuhted. Leibkond saab olla ka üheliikmeline.

Ajutiselt eemalviibivad (näiteks seoses töö, õppimise või ajateenistusega) tuleb lugeda leibkonna liikmeteks, kui nad on säilitanud majanduslikud sidemed oma leibkonnaga. Kui leibkonna liige viibib hooldekodus ajutiselt (vähem kui 4 kuud), siis lugeda ta leibkonnaliikmeks. Kui leibkonnaliige asub hooldekodusse kui püsivasse elukohta, siis mitte lugeda teda leibkonna hulka kuuluvaks.

Kui küsitletav ise on viibinud hooldusasutuses, tervishoiuasutuses või mingis muus eraldatud institutsioonis üle 4 kuu, siis lugeda ta eraldiseisvas leibkonnaks olevaks.

Küsitletav ise võib õpingute tõttu vm. põhjusel samuti ajutiselt elada oma leibkonnast eraldi. Ka sellisel juhul tuleb tal kõigi oma leibkonna liikmete kohta vastused anda.

Kui eemalviibija on loonud juba oma perekonna ja elab püsivalt eraldi, tuleb ta lugeda eraldi leibkonnas olevaks ja andmeid tema kohta leibkonnatabelisse ei kanta, kuigi tal võib nt. vanematekodus endiselt olla oma tuba ja ta võib saada regulaarset majanduslikku abi.

Küsitletava nime koha täidab küsitleja ise.

Küsimuse esitamisel tuleb täiendavalt ette lugeda vaid ankeedis antud leibkonna definitsioon. Täiendavaid selgitusi anda vaid juhul, kui küsitletav seda oma leibkonna koosseisu määratlemisel vajab. Selles uuringus on eraldi käsitletud „elukaaslast“ ja „abikaasat“. Kui küsitletav ei ole ametlikult abielus, siis märkige tema partner „elukaaslaseks“, abielus oleku puhul „abikaasaks“. Kui leibkonda kuuluvad ka küsitletava muud sugulased, siis märkida nad „muu sugulase“ alla.

Nimede märkimine tabelisse teenib vaid vastamise hõlbustamise eesmärki, et edasises küsimustes juba konkreetsetest inimestest juttu teha. Juhul kui küsitletav ei soovi mingil põhjusel nimesid öelda, võib nende ülestähendusest loobuda ja viidata edasistes küsimustes küsitletava suhetele leibkonna liikmega.

Edasised küsimused puudutavad igat leibkonnaliiget eraldi. Tabelis tuleb liikuda veergude kaupa.

**A03. Täitke sugu. Kui küsite teiste leibkonnaliikmete kohta, täpsustage vajadusel:** Kui on sugu ilmne, siis märkida küsitljal ise. Küsimus tuleb siiski esitada nende leibkonnaliikmete kohta, kelle puhul tekib kasvõi vähimgi kahtlus, nt. harvaesinevate nimede korral.

**A04. Mis aastal, kuul (ja päeval)? [NIMI...] on sündinud?**

Alustage küsimist vastaja enese sünniaastast, seejärel kuu ja kuupäev. Teiste leibkonnaliikmete puhul piisab aastast ja kuust. Kui leibkonna liikme sünnikuud ei suudeta meenutada, siis märkige orienteeruv aasta-aeg. (lähtuge küsitlajajuhendi lõpus asuvast kodeerimise jaotusest)

**A05. Milline on Teie / [NIMI...] perekonnaseis?**

Kasutage kaarti loeteluga. Vastus peaks iseloomustama peresuhte tegelikku olukorda, mitte ametlikku perekonna seisu.

**A06. Milline kaardil olevatest seisunditest Teid/ [NIMI...] põhiliselt iseloomustab?**

Kasutage kaarti loeteluga. Küsimusega soovitakse kindlaks teha, millega erinevad leibkonnaliikmed tavaliselt tegelevad, milline on nende sotsiaalne seisund.

Siin ei mõelda tegevusala mitte küsitlusnädala, vaid pikema perioodi jooksul, soovitatavalt valida viimased 12 kuud.

*Töötavaks* lugeda isikut, kes teeb vähemalt kord nädalas tööd, mille eest makstakse ka töötasu.. Kui tegemist on vanaduspensionäriaga, kes töötab, siis märkige *töötav*. Kui üliõpilane on akadeemilisel puhkusel, siis märkige tema hetkeline staatus (*töötav, kodune, lapsehoolduspuhkusel* vm.). Töötavaks tuleb lugeda ka ohvitserid ja allohvitserid.

*Töötu* on isik, kes otsib aktiivselt tööd ning on valmis kohe (2 nädala jooksul) tööle asuma. Pikaajalist sundpuhkusel olekut tuleb käsitleda samuti töötusena. Päevaseid (üli)õpilasi ja pensionäre, kes sooviksid töötada, töötuks aga ei loeta. Kui tegu on pikaajalise töötuga, kes enam aktiivselt tööd ei otsi, siis märkida „kodune“. *Ajateeniija* on relvajõududes või sellega võrdsustatud kohustuslikus tegevteenistuses viibiv isik.

*(Üli)õpilane on* õppur sõltumata õppevormist, samuti õppepraktikal viibimise ajal. Kui (üli)õpilane töötab täisajaga (mis kipub õppimist varjutama), loetakse ta töötavaks. *Töövõimetus- ja vanaduspensionär (mittetöötav) tähistab isikuid*, kelle peamine elatusallikas on vastav pension. Kui pensionär saab põhilise elatise tööst, loetakse ta töötavaks.

*Koduse* rühma alla kuuluvad eeskätt oma majapidamises tegevad isikud, siia kuuluvad nt koduperenaised.

**A07. Kas Teie / [NIMI...] vajate/vajab oma terviseseisundi tõttu pidevat hooldust?**

Pidevat hooldust vajav isik on selline isik, kes oma terviseseisundi tõttu pole võimeline iseseisvalt toime tulema teatud igapäevaelu toimingutega nagu poes käimine, toidu valmistamine või enese eest hoolitsemine ja vajab seetõttu hooldajat. Hooldamist muudel põhjustel, nt väikelaste hooldamist, pole tarvis selles küsimuses märkida.



**A09. Kas Te elate/ [NIMI...] elab praegu leibkonnaga koos või sellest ajutiselt eraldi?**

Ajutiselt eemal viibivat tuleb lugeda leibkonna liikmeteks kui ta on säilitanud majanduslikud sidemed oma leibkonnaga. *Ajutine* tähendab seda, et pärast eemalviibimise lõppu (nt. õpingud, haiglas olek, ajateenistus, pikaajaline komandeering või kinnipidamisasutuses viibimine) pöördub eemalviibija eeldatavalt leibkonna juurde tagasi.

Kui leibkonna liige on viibinud hooldekodus alla 4 kuu, siis märkida *elab ajutiselt eraldi*.

Kui küsitlav elab üksinda, siis märkige “elab koos leibkonnaga”.

**A10. Milline on Teie leibkonnas kasutatav igapäevakeel? Kui kasutate mitut keelt, märkige enamkasutatav**

Siin tuleb ara näidata keel mitte küsitlava enda, vaid kogu tema leibkonna seisukohalt. Enamkasutatav keel on seega keel, mida leibkonna liikmete omavahelises suhtlemises kõige enam käsutatakse. See ei pruugi kokku langeda keelega, mida küsitlav ise kõige enam kasutab. Kui tegu on üheliikmelise leibkonnaga, siis märkida keel, mida ta igapäevases suhtlemises kõige enam kasutab.

**A11. Millised sisetulekuallikad moodustavad Teie leibkonna aastase kogusissetuleku?**

FIE-na saadav tulu, või registreerimata ettevõtlusest saadud tulu, samuti talupidamisest saadav tulu märkida “ettevõtjatuluna”. Omandituluna märgitakse registreeritud ettevõtlusest (osühingust, täisühingust, usaldusühingust, tulundusühingust, aktsiaseltsist) saadud kasumi väljavõtmine, ka intressid (kasvikud) rahalistelt hoiustelt ja väärtpaberitelt. Puuetega inimeste toetus – sinna kuulub puudega lapse toetus, puudega täiskasvanu toetus ja puudega lapse vanema toetus. Lastetoetusena arvestage ka lapsehooldustasu, mitmelapseliste peretoetusi, üksikvanema toetust, ajateenija lapse toetust, arvestage ka muid ühekordseid lapsega seotud toetusi (näiteks sünnitoetus, koolitoetus, elluastumistoetus). Kui leibkonnal sisetulekuallikad puuduvad, siis täpsustage selle põhjust. Ja kirjutage see „Muu“ alla.

**A12 ja A13. Kui suur oli viimasel 12 kuul Teie leibkonna keskmine netosissetulek kuus? Arvestage kõiki eelneval kaardil A11 välja toodud sisetulekuallikaid**

Märkida kuu keskmine neto sisetulek viimasel aastal. Sinna võivad kuuluda toitjakaotuspension, alimendid, pension, lapsetoetus, vanemapalk, tasu väljaüüritava elamispinna eest, dividendid jne. Netosissetulek on summa kroonides, mis jääb inimesele kätte pärast kõikide maksude mahaarvamist

A12 küsimuses on mõeldud kogu leibkonna sisetulek,

A13 küsimuses on mõeldud küsitlava sisetulekut

Vastamisel võib pakkuda küsitlavale abi summade kokkuliitmisel, sel viisil on ühtlasi mugav jälgida, et kõigi leibkonnaliikmete sisetulek ja kõik küsimuses A11 nimetatud sisetuleku liigid saaks arvestatud.

**A14. Mis rahvusest Te olete?**

Rahvus sõltub inimese enesemääratlusest, mis ei ole üheses sõltuvuses inimese emakeelest, kuid peaks olema kookõlas (vähemalt ühe) vanema(te) rahvusega. Vanemate rahvust küsitakse „Lapsepõlve kodu“ osas

**A15. Palun öelge, milline on teie kodakondsus? Kui Teil on kaks kodakondsust, nimetage mõlemad.**

Kui küsitletav määratleb end „NL kodanikuks“ või on määratlemata kodakondsusega isik, siis, märkida „Määratlemata kodakondsusega“.

Kui inimesel on kaks kodakondsust, siis märkige mõlemad

**A16. Et vältida ülearuseid küsimusi öelge, palun, kas Te olete kunagi olnud kooselus, olgu registreeritud abielus, laulatatud või vabaabielus, mis on kestnud üle 12 kuu? Ärge arvestage fiktiivseid abielusid! Kooseluna arvestage kooselusi mehe ja naise vahel ning ka kooselusi samasooliste partneritega**

Praegune perekonnaseis on leibkonnatabelis – kui keegi leibkonnaliikmetest on määratletud „abikaasa“ või „elukaaslasena“, siis täidab küsitaja ise.

Juhul, kui küsitletaval ei ole olnud üle 12 kuu kestnud kooselusi, kuid ta on astunud seaduslikku koosellu (registreeritud/laulatatud abielu), siis märkida tabelisse selle kooselu algusaeg ja viis.

Kooselude all mõistetakse nii ametlikult registreeritud kui ka vabaabielusid.

Küsimuse eesmärgiks on teada saada tegelikke kooselusi mitte ainult registreeritud abielusid.

**A18. Milline oli esimese/järgmise kooselu vorm?**

Kui küsitletav tahab „MUU“ variandi alla märkida kooselu samasoolisega, siis märkige see variandiks „Ela(si)me koos ilma registreerimata“. Muu alla kuuluvad enamasti juhud, kus tegelik kooselu alga hiljem kui abielu registreeriti. Fiktiivseid abielusid me ei arvesta.

**A19. Mis aastal ja kuul algas Teie esimene/järgmine vähemalt 12kuud kestnud kooselu? Kooselu algusena tuleb võtta koos elama asumise algus. Juhul kui registreerimine /laulatus toimus hiljem, siis märkige tegeliku kooselu algus.**

Kooselu alguse määratleb küsitletav ise. See ei pea kokku langema kooselu ametliku registreerimise ajaga vaid pigem ühisele elamispiinnale asumisega, kuigi mitte alati. Kooselu alguse määramisel tuleb vajadusel soovitada küsitletaval lähtuda sellest, mis ajast alates ta hakkas oma partnerit elukaaslaseks pidama.

*Abielu registreerimise all mõeldakse nii ilmalikku kui kiriklikku registreerimist. Kui sama abielu on registreeritud mõlemat viisil, kuid millegipärast eri ajal, siis tuleb lähtuda varem toimunud registreerimisest.*

**A20. Kas see kooselu oli samasoolise partneriga?**

Küsida ainult nendelt küsitletavatelt, kes elavad koos registreerimata (A18 = 2).

**A21. Kas see kooselu kestab tänaseni?**

Kooselu loetakse kestvaks ka siis, kui elukaaslane asub õpingute, töö tõttu vm, põhjustel elama mujale, kuid kooselu jätkub nn. külastusabieluna. Kooselu lõpuna käsitletakse perekondlike suhete tegelikku katkemist, mis ei pruugi ajaliselt ühte langeda eraldi elamispinnale asumisega. Elukaaslased võivad jääda elama samale pinnale, kuid perekondlikus mõttes mitte suhelda. Teisalt võis kooselu tegelik lõpp aset leida pärast seda, kui elukaaslased olid juba mõnda aega eraldi elamispinnal elanud. Kui vastaja elab sama elukaaslasega, kuid nende kooselu on katkenud ja nende kooselu on hiljem uuesti alanud, siis palun märkige tabelisse kooselu lõpu aeg ning kooselu jätku käsitlege uue kooseluna – tabelis järgmisse veergu.

**A22. Mis aastal ja kuul see kooselu lõppes? Kooselu lõpu aasta ja kuu/ elukaaslase surma aasta ja kuu. Kui see kooselu on vahepeal katkenud, siis märkige kooselu lõppemise tegelik aeg. Kui see kooselu ei kesta tänaseni või on vahepeal katkenud, siis märkige kooselu lõppemise tegelik aeg.**

Kooselu lõpuna käsitletakse perekondlike suhete tegelikku katkemist.

**A25. Kas Teil on praegu püsiv seksuaalsuhe, mida Te ise kooseluks ei pea?**

Seda küsimust küsida ainult sel juhul, kui küsitlav ei ole täitnud kooselude tabelit (A16 = 2).

Mõeldud on partnerit, kellega küsitlaval on olnud püsisuhe, kuid keda küsitlav ei pea elukaaslaseks näiteks põhjusel, et ei elata koos ühisel elamispinnal.

## **TERVISESEISUND**

**B01. Milline on Teie tervis üldiselt?**

Lugege ette koos etteantud skaalaga. Oodake vastust. Silmas peetakse tervist üldiselt, mitte aga terviseseisundit käesoleval hetkel või ajutiste terviseprobleemide esinemist. Kui küsitlav on hetkel (ajutiselt) haige (nt haiguslehel), siis tuleks vajaduse korral paluda küsitlaval anda hinnang oma tervisele üldisemalt, mitte praeguse seisundi järgi. Selle küsimusega saame teada, milliseks vastaja ise subjektiivselt oma tervislikku seisundit hindab. Oluline on, et küsitlaja oma hoiakuga vastamist kuidagi ei mõjutaks. Näiteks võib eakas või puudega inimene oma tervislikku seisundit väga heaks hinnata. Oluline on just see, kuidas inimene ise tunneb ja ülesandeks ei ole "objektiivse tõe" väljaselgitamine. Küsimuse eesmärgiks ei ole küsitlava tervise võrdlus teiste samaealistega või siis iseenda varasema terviseseisundiga.

**B02. Kas Teil on mõni pikaajaline haigus või terviseprobleem?**

Küsimuse eesmärgiks on teada saada, kas küsitlertaval on kunagi elus esinenud olulisi pikaajalisi tervisehäireid või mitte, lähtudes inimese enese hinnangust. Reeglina tähendab see krooniliste haiguste esinemist, mille puhul on tegemist **püsiva** haigusseisundiga, mis vajab **pikka aega** jälgimist, uurimist või ravi. Siinkohal on tegemist üldküsimusega ning arvesse lähevad mitte üksnes diagnoositud haigusseisundeid, vaid ka muud halva terviseiga seotud probleemid. Ajutise iseloomuga probleemid ei paku siinkohal huvi.

**B01. Mil määral on vähemalt viimased 6 kuud Teie igapäevategevused olnud piiratud seoses pikaajalise haiguse või terviseprobleemiga? Kas...:**

Küsimusega tahetakse mõõta pikaajalisi piiranguid, mis on tingitud terviseprobleemist, kusjuures ajamääratlus kehtib tegevuspiirangu kestuse, mitte terviseprobleemi kestuse kohta. Tavategevuste all on mõeldud inimese igapäevast tegevust, nagu töö, õpingud, kodutoimingud, vaba aja veetmine. Piirangu põhjuseks siinkohal on vaid tervislikud põhjused, mitte finantsilistest, kultuurilistest või muudest põhjustest, mis ei ole terviseiga seotud. Piirangud peavad olema kestnud vähemalt viimased 6 kuud.

**B04. Kas Teil on kunagi esinenud mõni kaardil loetletud krooniline või pikaajaline haigus?**

Krooniliste haiguste esinemine on terviseiga seotud elukvaliteedi hindamisel üks kõige asjakohasemaid küsimusi (eriti eakate inimeste jaoks) ja üks peamisi tervishoiuteenuste kasutamise põhjusi. Kroonilised haigused mõjutavad otseselt inimeste iseseisvat toimetulekut ning nende vaimseid ja kehalisi võimeid pika aja vältel või määramata ajaks. Kui vastaja mõne nimekirjas esitatud haiguse kohta ütleb, et tal on see olnud, märkige selle number kaardilt lahtrisse Kui kõik haigused on läbi vaadatud, täitke tabel iga nimetatud haiguse kohta ülejäänud küsimuste osas B06-B12.

Kui vastatakse „*muu pikaajaline/krooniline haigus*“ (vastus nr 24), siis täpsustage kohe see haigus küsimusega B05.

**B05. Nimetage, mis haigus täpselt**

Seda lahtrit tuleb täita ainult siis, kui tegemist on „*muu pikaajalise/kroonilise haigusega*“. (B04 vastus nr 24)

**B11. Kas olete tarvitanud ravimeid või saanud ravi viimase 12 kuu jooksul?**

See küsimus käsitleb igas vastavas veerus nimetatud haigusi eraldiseisvalt. Arvestage ainult seda ravi/ravimite kasutamist, kui see on/oli määratud meditsiinitöötaja poolt.

## VIGASTUSED JA MÜRGISTUSED

**C01. Nüüd räägime vigastustest ja mürgistustest. Kas Teil on kunagi elus olnud vigastusi ja mürgistusi, mille tõttu olete pikaajaliselt (4 või rohkema nädala jooksul) pidanud loobuma tööst, õpingutest või muudest igapäevatoimingutest?**

Kirja panna ainult need vigastused või mürgistused, mille tõttu on küsitletav olnud sunnitud loobuma igapäevategevustest, õpingutest või tööst vähemalt 4 nädala jooksul (kestnud vähemalt 4 nädalat). Vigastuste alla kuuluvad ka põletused, söövitused ja kirurgilise või muu meditsiiniabi tüsistused.

**C05. Kas see oli sõidukiõnnetus?**

Sõidukiõnnetus on nii tänavaliikluses kui mujal liikluses toimunud kokkupõrge mehhaanilise objektiga, mille üheks osapooleks on ratas, auto, roller, rong, ka veesõidukid või õhusõidukid.

**C06. Mis laadi tegevuse ajal toimus see vigastus või mürgistus?**

Tasulise töö ja haridusega seotud tegevuste alla kuulub ka tööle/kooli minemine ja sealt tulemine. Tasuta töö on igasugune töö, mis on osutatav teiste poolt teenusena, kuid mida küsitletav tegi ilma tasu saamata, nt puude lõhkumine, koristamine, pesu pesemine, ka vabatahtliku töö – projekt „Mets puhtaks“ (näiteks: küsitletav aitab naabril/sugulastel puid lõhkuda, ehitustöid teha jne, selle eest tasu saamata, kuigi naaber/sugulased saaks küsitletava poolt tehtavat tööd tegelikult raha eest firmade käest teenusena osta). Eluks vajalik tegevus hõlmab nt söömisega, magamisega jne seotud tegevusi.

## VAIMNE TERVIS

**Küsimused D01. – D04.** Oluline on, et küsitud probleem esines järjest vähemalt kaks nädalat või kauem. Kui on kestis lühemat aega, märkige *ei*

**Küsimustega D01.- D16.**

Püütakse kindlaks teha depressiooniepisoodi olemasolu nii viimase kahe nädala jooksul kui varem

**D01. Kas te olete kunagi olnud vähemalt kaks nädalat järjest masendatud või rusutud peaaegu iga päev?**

**D02. Kas te olete olnud viimase kahe nädala jooksul peaaegu iga päev püsivalt masendatud või rusutud enamuse osa päevast?**

Küsimused D01, D02 käivad meeleolulanguse kohta.

Kui küsitletav kasutab mõnda muud sõna meeleolulanguse tähistamiseks, näiteks kurvameelne, depressioonis, jne., tuleb vastuseks märkida *Jah*

**D07. Viimase kahe nädala jooksul, kui te tundsite masendust ja/või huvipuudust, kas teie söögiisu oli vähenenud või suurenenud peaaegu igal päeval, või teie kehakaal vähenes või suurenes, ilma et te oleksite püüdnud seda tahtlikult saavutada (nt.  $\pm 5\%$  kaalust või  $\pm 3.5$  kg 70 kg isiku kohta kuus)?**

Arvesse läheb nii kaalu tõus kui langus.

Kui kaal langes ainult tahtliku dieedipidamise tõttu, tuleb vastuseks märkida *ei*.

Kui kaal tõusis ainult raseduse tõttu või raskest haigusest taastumisperioodil, siis on vastus *ei*.

**D09. Kas te rääkisite või liikusite peaaegu iga päev aeglasemalt kui tavaliselt või olite nii püsimatult või rahutu, et ei saanud rahulikult paigal istuda? (VAJADUSEL KORRAKE: VIIMASE 2 NÄDALA JOOKSUL...)**

Kui esineb üks kahest, aeglustumine või rahutus, on vastus *jah*.

Oluline on muutus tavalise enesetundega võrreldes. Kui vastaja ütleb näiteks, et on kogu elu olnud aeglasevõitu ja praegu sama moodi, tuleb vastuseks märkida *ei*.

## **KEHALISED JA MEELEELUNDKONNAGA SEOTUD FUNKTSIONAALSED PIIRANGUD**

Eesmärk on hinnata pikaajalisi (kroonilisi) piiranguid, ärge arvestage ajutisi probleeme. Küsitlertav ei pea tingimata olema kogunud küsitud tegevust (Kas te näete, kuulete jne); mõõdetakse funktsionaalset piirangut läbi võimekuse antud ülesannet täita (st et kas te suudaksite kui teil oleks selleks vajadus). Funktsionaalse piirangu näitlikuks mõõtkavaks on esitatud vahemaad (4 meetrit, 500 meetrit), trepiastmete arvu või poekoti kaalu ei tule võtta sõna-sõnalt, need on vajalikud kirjeldamiseks näitlikku olukorda. Oluline on tagada, et küsitav piirang poleks tingitud rahalistest probleemidest, mis ei võimalda piiranguid omavale inimesele omandada kõige tavapärasemalt kättesaadavaid tehnilisi abivahendeid, nagu näiteks prillid, kuulmisaparaat, jalutuskepp jm).

### **Mõisted:**

1. Funktsionaalsed piirangud on keha funktsioonide piirangud. Tegevused/olukorrad on nimetatud ainult selleks, et abistada küsitlertaval hinnata funktsioneerimise taset. Mõnel juhul on võimalikud tehnilised seadised/abivahendid, mistõttu küsitakse kaks korda – et selgitada võimekust abivahenditega ja ilma. Teistel juhtudel võidakse kasutada kaasinimese abi, aga sel juhul tuleb märkida, et omab raskusi. Eesmärk on hinnata isiku enda võimekust.
2. Käimist abistavad vahendid on: ortopeedilised jalanõud, jalutuskepp, lahas, metalltoed, kargud, proteesid
3. Muude nägemist abistavate vahenditena on mõeldud suurendusklaasi ja pimedatele mõeldud abivahendeid.

**F01. Kas Te näeksite selgelt ajalehe trükikirja ilma prillide, kontaktläätsede või muude nägemist abistavate vahenditeta (suurendusklaas jmt)?**

Kui küsitletav on pime, kirjutage ilma küsimata ja liigutakse F05 juurde.  
*Jah* vastuse korral jätkake F03, *Ei, olen pime*, vastuse korral jätkake F05.  
Muude nägemist abistavate vahenditena on mõeldud suurendusklaasi ja pimedatele mõeldud abivahendeid. Kui ei oska öelda, kas nägemispiirang on ajutine, siis tuleb märkida „*Ei*“. Küsimuses eeldatakse, et on hea valgus ja ajalehte hoitakse näost normaalsel kaugusel.

**F03 Kas Te näeksite selgelt inimese nägu umbes 4-5 m kauguselt (üle tee) ilma prillide, kontaktläätsede või muude nägemist abistavate vahenditeta?**

Vahemaa on esitatud näitliku mõõtkavana.  
*Jah* vastuse korral jätkake F05

**F05. Kas Te kuuleksite selgelt, mida räägitakse vestluses mitme inimesega ilma kuulmisaparaadi või muude kuulmist abistavate vahenditeta?**

Küsimuse eesmärk on selgitada küsitletava suutlikkust kuulda selgelt seltskonnavestluses kõnet.  
Kui küsitletav on kurt, kirjutage ilma küsimata ja liigutakse F07 juurde.  
*Jah* vastuse korral jätkake F07. *Ei, olen kurt*, vastuse korral jätkake F07  
Enne F07-ga alustamist lugege küsitletavale ette järgnev lause:

*Järgnevad küsimused ei pruugi otseselt Teid puudutada, kuid küsitluse läbiviimise seisukohast on need olulised, seega palun vastata ka nendele küsimustele.*

**F07. Kas Te suudaksite igasuguse raskuseta käia 500 m ilma kepi või muu käimist abistavate vahenditeta?**

Vahemaa on esitatud näitliku mõõtkavana *Ei, olen liikumisvõimetu*, vastuse korral jätkake F15.  
„Liikumisvõimetu“ all mõeldakse olukorda, mil on ebakohane küsida järgnevat küsimust: näiteks kui küsitletaval jalad puuduvad või on täielikult halvatud Kui on vajadus toetuda kellegi käele, tuleb märkida, et ” *Jah, raskustega*”.

**F08. Kas Te suudaksite igasuguse raskuseta ühe trepikäigu jagu üles ja alla käia ilma kepi või muude käimist abistavate vahenditeta?**

Vahemaa on esitatud näitliku mõõtkavana. Trepiaastmete arv pole oluline eeldusel, et mõeldakse tavalist trepist käimist ühe trepιαastmete jagu.  
Kui on vajadus kasutada trepi käsipuud või peab toetuma teise inimese käele, tuleb märkida, et ” *Jah, raskustega*”

**F09. Kas Te suudaksite igasuguse raskuseta kummarduda ja üles tõusta?**

**F10. Kas Te suudaksite igasuguse raskuseta põlvili laskuda ja püsti tõusta?**

Kui seejuures vajatakse kaasanimese abi või jõutakse teha ainult ühte nimetatud toimingutest, siis märkige „ei suuda üldse“.

**F11 Kas Te suudaksite igasuguse raskuseta tõsta ja kanda umbes 5 kilo kaaluvat poekotti vähemalt 10 meetrit?**

Kui poes käimisel kasutatakse ratastega kotti, tuleb märkida „Jah, raskustega”. Kui küsitlev on suuteline tegema ainult ühte tegevust, siis märkida „Ei suuda üldse“.

**F15. Kas Te suudaksite igasuguse raskuseta kasutada oma sõrmi, et haarata või hoida väikseid esemeid nagu pliiats ilma abivahendeid kasutamata?**

Puuetega inimestel võivad olla spetsiaalsed esemed – pliiatsid, kraanid - siin aga mõeldakse tavalisi esemeid, mitte spetsiaalselt kohandatud. Siinkohal pole me huvitatud, kas vastaja tuleb toime spetsiaalselt kohandatud vahendite kasutamisega, vaid hinnata sõrmede töövõimet.

**F19. Kas küsitlev suudaks ennast kõnes ilma igasuguse raskuseta kaasvestlejale arusaadavalt väljendada?**

Küsitakse ainult küsitlevat asendavalt isikult või täidetakse küsimata! Pidage silmas ainult füüsilisest seisundist tingitud raskusi ja mitte keelelisi raskusi, mis võivad esineda küsitleva ja küsitleva vahel. Kui küsitlev suudab ennast arusaadavaks teha abivahendeid kasutades, siis märkige „Jah“.

## **ENESE EEST HOOLITSEMINE**

**G01. Kas teil on igapäevaselt tervisest tulenevaid raskusi mõne kaardil nimetatud tegevusega ilma abivahendeid või kõrvalist abi kasutamata?**

Lugege ette kaardil olevad tegevused, et küsitlev saaks aru, milliseid tegevusi silmas peetakse. Kui küsitlev vastab kõigile „ei“ (ei ole ühegi tegevuse juures raskusi), siis märkige G01 „ei“ ja küsige järgmisena H01. Teistel juhtudel (ka siis kui küsitlev ei ole kindel) jätkake üksikute tegevustega, et kindlaks teha mille juures raskusi esineb ja kuidas küsitlev toime tuleb.

## **MAJAPIDAMISTÖÖD**

**H01. Kas teil on raskusi kaardil loetletud igapäevaste majapidamistööde tegemisega?**

Ulatage kaart loeteluga ja lugege ette kaardil olevad tegevused. Kui küsitlev vastab kõigile „ei“, siis märkige „ei“ ja küsige järgmisena I01.

**H02. Kas Teil tavaliselt on raskusi iseseisvalt...**

Lugege ette kaardil olevad tegevused.

Kui küsitlev vastab, et ei tee kunagi seda tööd, märkige "3" - ei ole kindel" ja jätkake järgmise küsimusega H05.



### **H03. Kas Teil tavaliselt on ... keegi abiks või teete seda ise?**

Variante "2" (aeg ajalt on keegi abiks) ja variant "3" (alati on keegi abiks) võib hõlmata ka leibkonnasisest tööjaotust (elukaaslase või mõne muu leibkonnaliikmega), mil osa tegevusest või siis kogu tegevus on vahetevahel või alati kellegi teise teha.

## **TAASTETERVIS -NAISED**

### **In02. Millega esimene/see rasedus lõppes?**

Abordi all on mõeldud raseduse katkestamist omal soovil, meditsiinilistel näidustustel abort on juhul, kui seda tehakse arstliku komisjoni soovitusel seoses ohuga ema või lapse tervisele. Tavaliselt tehakse seda peale 12. rasedusnädalat. Tablettmeetodiga abordi alla ei kuulu nn. „hädaabipillid“. Tablettmeetodiga abordi ja abordi vahe seisneb selles, et abort kutsutakse esile arsti poolt tehnilike vahenditega, tablettmeetodi puhul manustab ravimit inimene ise.

### **In04. Mitu nädalat see rasedus kestis?**

Raseduskestus on vaja märkida ka juhul, kui rasedus mingil põhjusel katkes/katkestati.

### **In06. Kas see laps oli poiss või tüdruk?**

Kui tegu oli mitmikutega, siis märkige iga laps eraldi veergu.

### **In07. Milline kaardil olevatest kirjeldustest iseloomustab kõige paremini selle lapse sünnijärgset terviseseisundit?**

Mõeldud on vastsündinu sünnijärgset (kaasasündinud) terviseseisundit, mitte hilisemal perioodil tekkinud terviseprobleeme. Õigeaegne sünn on vahemikus 37-42 rasedusnädalat. Enneaegseks loetakse sündi enne 37. rasedusnädalat ja ülekanamiseks sünnitust peale 42. rasedusnädalat.

### **In08. Mitu kuud toitsite seda last rinnapiimaga?**

Ümardage vastus täiskuudeks. Kui rinnapiimaga toitmist ei toimunud, siis märkige 0.

### **Küsimused In17. ja In19. Mis põhjusel Teile seda protseduuri tehti?**

“Osalen/osalesin skriiningprogrammis” tähendab seda, et küsitletavale saadeti nimeline kutse programmis osalemiseks.

Kui küsitletav läks kuskilt kuulnud info alusel kontrolli (nii raha eest kui ka tasuta), siis märkida ”Tahtsin ise kontrollida”.

Kui olid eelnevad kaebused, kuid ei olnud arsti soovitusel, siis märkida ”Tahtsin ise kontrollida”.

Kui läks enne kontrolli minemist perearsti juurde ja sai saatekirja, siis märkida "Arsti soovitusel".

„Seoses kaebustega arsti soovitusel” märgivad ainult need, kelle kaebused olid seotud rinna- või emakapiirkonnaga.

**In18. Nimetage eelviimane kord, mis aastal ja kuul seda protseduuri Teile tehti?**

Kui eelviimane kord puudub, siis märgige 9997

## **SEKSUAALKÄITUMINE - NAISED**

**Jn05. Millist rasestumisvastast meetodit või vahendit Teie või Teie partner tol korral kasutasite?**

Vahendite loetelu puhul on mõistlik tähele panna, et spiraal tuli Eestis kasutusele 1970 aastatel, hormonaalsed vahendid aga levisid laialdasemalt 1990 aastatel.

**Jn13. Mida olete selle suguhaiguse korral ette võtnud?**

See küsimus käitleb tegevust viimase suguhaiguse korral.

**Jn18. Kui tohib küsida, mis põhjusel Te pole seksuaalvahekorras olnud?**

Kui küsitletav vastab, et ta ei ole vahekorras olnud seoses rasedusega, siis kontrollige rasedustabelit (lk.23 )

## **TAASTETERVIS- MEHED**

**Im01. Kõigepealt räägime kõikidest lastest, kellele Teie olete bioloogiline isa. Kas Teil on kunagi olnud lapsi?**

Siin tuleb üles tähendada kõik küsitletava elussündinud lapsed, ka siis kui nad küsitluse hetkel elavad küsitletavast eraldi või on juba surnud. Eriti on tarvilik tähelepanu pöörata nende laste ülestähendamisele, kes surid lapse- või imikueas ning võivad seetõttu kergemini märkamata jääda.

**Im03. Edasi räägime igast lapsest eraldi. Palun nimetage kõik Teie lapsed, kellele Te olete bioloogiline isa, alustades kõige esimesest. Palun öelge iga lapse eesnimi ja sünniaeg. Nimetage ka väga noorelt surnud lapsed.**

Kui tegu oli mitmikuteaga, siis märkige iga laps eraldi veergu.

**Im05. Milline kaardil olevatest kirjeldustest iseloomustab kõige paremini [SELLE LAPSE ...]sünnijärgset terviseseisundit?**

Mõeldud on vastsündinu sünnijärgset terviseseisundit, mitte hilisemal perioodil tekkinud terviseprobleeme. Õigeaegne sünn on vahemikus 37-42 rasedusnädalat. Enneaegseks loetakse sündi enne 37. rasedusnädalat ja ülekandmiseks sünnitust peale 42. rasedusnädalat.

## SEKSUAALKÄITUMINE – MEHED

### **Jm05. Millist rasestumisvastast meetodit või vahendit Teie või Teie partner tol korral kasutasite?**

Vahendite loetelu puhul on mõistlik tähele panna, et spiraal tuli Eestis kasutusele 1970 aastatel, hormonaalsed vahendid aga levisid laialdasemalt 1990 aastatel.

### **Jm13. Mida olete selle suguhaiguse korral ette võtnud?**

See küsimus käitleb tegevust viimase suguhaiguse korral.

### **Jm18. Kui tohib küsida, mis põhjusel Te pole seksuaalvahekorras olnud?**

Mõeldud on vahekordi viimase nelja nädala jooksul.

## ÕPINGUD JA TÖÖ

Ärge arvestage ajutisi probleeme, sest eesmärgiks on hinnata nimelt pikaajalisi toimingupiiranguid.

### **K01. Kas Te olete kunagi pidanud terviseprobleemide tõttu oluliselt piirama kooliga/õppimisega seotud tegevusi?**

Piirama tähendab: õpingute katkestamist või neist loobumist, teise kooli valimist, aga ka koormuse vähendamist, erinevate tegevuste läbiviimise sageduse ja aja piiramist. Küsimuse tähelepanu on tervisest tingitud piirangutel, mitte rahalistel või muudest piirangutest tingitud. Piirangu sisu täpsustab järgmine küsimus.

### **K02. Mil määral olete Te tervise tõttu pidanud piirama kooliga/õppimisega seotud tegevusi?**

*Muu alla* (vastus 5) märkida näiteks kui küsitletav on omandanud oma hariduse koduõppes.

### **K03. Milline on Teie kõrgeim lõpetatud haridus ja Teie õpinguaastate koguarv?.**

Haridustaseme määrab kõrgeim lõpetatud tase. Oluline on rõhutada, et lõpetamata jäänud haridus küsitletava haridustaset ei tõsta. Näiteks, kui küsitletav on õppinud kõrgkoolis, kuid pole seda lõpetanud, siis jääb tema hariduseks kesk- või keskeriharidus jne.

Vastus 1- Alghariduseta isikuteks loetakse isikuid, kes ei ole lõpetanud algkooli, või vähemalt kolme klassi.

Vastus 3- Põhiharidusega loetakse 6-, 7-, 8-- või 9-8-klassilise kooli lõpetanuid isikuid.

Vastus 4- Keskerharidusega on isikud, kes on lõpetanud üldharidusliku keskkooli või gümnaasiumi.

Kui tavalises keskkoolis anti ka ametlikult tunnustatud kutsetunnistus, siis märkida haridustasemeks (7) „Kutseharidus keskhariduse baasil“.

Vastus 10- Rakenduskõrgharidust hakkasid pakkuma kõrgkooli staatuse omandanud kutseõppeasutused 1990 aastatel

Vastus 11- Kõrgharidus (diplom)- kõrgem lõpetatud haridus 3 aasta baasil

Vastus 12- Kõrgharidus (bakalaureus)- kõrgem lõpetatud haridus 3 või 4 aasta baasil

Vastus 13- Kõrgharidus (magister)- kõrgem lõpetatud haridus 5-6 aasta baasil

Kui küsitletav määratleb enda haridustasemeks „lõpetamata kõrgharidus“, siis selgitada milline oli tema eelmine haridusaste enne kõrgkooli astumist, kas keskkool, kesk-eri kool või muu.

Haridustaseme märkimisel tuleb küsida kõrgeimat lõpetatud haridustaset, näidates ara ka õpinguaastate koguarvu. Õpiaastate koguarvu määramisel arvestage kursuse kordamist ühe aastana – meid huvitab, mitu aastat omandatava haridustaseme nominaalkestvus on.

Haridusastmete tähendus on eri aegadel olnud erinev, mistõttu vastuste märkimisel tuleks silmas pidada järgnevat. Algharidus märgitakse isikutel, kes on kuni 1971 aastani lõpetasid neli klassi, 1972-1990 aga kolm klassi. Põhiharidus märgitakse isikutel, kes aastatel 1930-1944 lõpetasid 6-klassilise kooli, aastatel 1945-1961 lõpetasid 7-klassilise kooli, aastatel 1962-1989 8-klassilise kooli ning alates 1990 aastast lõpetasid 9-klassilise kooli.

Kõrghariduse puhul on eristatud bakalaureuse-, magistri- ja doktoriastet. Nõukogude Liidu ajal kõrghariduse diplomi saanud liigitatakse samasse rühma bakalaureustega.

Kui ei suudeta otsustada, millise haridustaseme üks või teine kool andis, siis tuleb kirjutada küsimuse juurde kooli täpne nimetus, mille küsitletav lõpetanud on.

#### **K05. Milline oli sellel tasemel omandatud eriala?**

Küsitakse kui K03 = 5 või rohkem. Selle küsimusega tahetakse teada, millise kvalifikatsiooni on küsitletav omandanud. Oluline on, et kirja pannakse vaid need erialad, mille kohta küsitletav on saanud vastava tunnistuse. Eriala märkimine aitab selgitada, kas hiljem töötatakse õpitud erialal ning kui paljudel juhtudel eriala vahetamine on seotud tervisega. Eriala tuleb märkida vaid kutseõppeasutuste ja kõrgkoolide puhul, üldhariduskoolide puhul pole seda tarvis. Eriala kirjutatakse sõnaliselt ning oluline on seda teha võimalikult täpselt. Näiteks kui küsitletav vastas, et õppis majandust tuleks täpsustada, kas tegemist oli raamatupidamise, rahanduse, kaubanduse, tööstuse või mõne teise alaga jne. Liiga üldsõnalisi formuleeringuid ei õnnestu hiljem kodeerida.

Kui küsitletav vahetas õpingute vältel eriala, siis tuleks märkida see eriala, mille ta lõpetas, või millel ta viimasena õppis. Kui küsitletav õppis korraga mitut eriala, siis tuleb need kõik ka fikseerida.

**K06. Kas Te õpite praegu kusagil?**

Hõlmab ainult tasemeõpet, meid ei huvita täiendkoolitused.

**K08. Kas Teil on käesoleval ajal terviseprobleemide tõttu raskusi kooliga/ õppimisega seotud tegevuste osas?**

kui K01 on "ei", siis märkige ka K08 "ei" küsimata. ja jätkake K12  
Kui küsitletav kasutab abivahendeid, siis märkida „Jah“.

**K09. Kas te kasutate kooliga/ õppimisega seotud tegevusteks abivahendeid?**

Sii alla võib kuuluda ratastool, spetsiaalselt kohandatud sõidukid jms

**K10. Kas keegi aitab Teid, et saaksite hakkama kooliga/ õppimisega seotud tegevustega?**

Abi vajadus peab olema seotud terviseprobleemidega ning abi võib hõlmata näiteks abiõpetajat või koduõpetajat.

**K12. Kas Te olete kunagi töötanud?**

Selle küsimusega tehakse esmalt kindlaks, kas küsitletav on üldse kunagi töötanud.

Ankeedis on kasutatud määratlust, mille kohaselt töötamiseks tuleb lugeda igasugust sissetulekut andvat tegevust, kestusega vähemalt 3 kuud. Lisaks palgatööle loetakse tööks ka ettevõtjategevust, talupidamist, vabakutselisena tegutsemist, individuaal-ja patenditööd, samuti pereliikmete abistamist tööga pereettevõttes või talus jms. Uuringu seisukohalt pole oluline, kas töö on ametlikult vormistatud või mitte, või kas tegu oli täis- või osaaajatööga. Tööks tuleb lugeda ka mitteleaalne sissetulekut andev tegevus (racket, prostitutsioon jms), kui küsitletav peaks seda nimetama.

Arvestamisele ei kuulu vabatahtlik töö, mille eest tasu ei maksta. Enda tarbeks põllumajandussaaduste tootmist loetakse tööks vaid siis, kui küsitletav kinnitab, et see on tema põhiline sissetulekuallikas. Arvestamata jäävad ka lühiajalised ja juhuslikud töötamised (näiteks suvisel koolivaheajal), millel on töötee seisukohalt kõrvaline tähtsus. Kui küsitletav on asunud oma esimesele töökohale, kuid on lepinguline töötaja või kavatses seal töötada kauem kui kolm kuud, siis lugeda seda esimeseks töökohaks.

**K13. Kas Te olete kunagi pidanud terviseprobleemide tõttu oluliselt piirama tööga seotud tegevusi?**

Tööga seotud tegevused on nii tööga otseselt seotud tegevused, kui tööle mineku ja tulekuga ning töötingimustega. Ajutise loomuga piirangud - terviseprobleemi poolt põhjustatud piirangud on aja jooksul kadunud ning vastaja saab tööelu jätkata sarnaselt terviseprobleemile eelnevale perioodile. Kestva iseloomuga piirangute puhul on ei ole küsitletaval võimalik jätkata tööd kas sama intensiivselt, samas mahus või samadel töötingimustel.

**K14. Mil määral olete pidanud piirama tööga seotud tegevusi terviseprobleemide tõttu ja mis aastast ja kuust alates?**

Huvi pakuvad need piirangud või töökatkestused, mis on tekkinud tervisehäirete s.o haiguste, traumade, vigastuste tagajärjel ja mille kestus on olnud üks kuu või rohkem. Arvestada ka raseduse säilitamisega seoses olnud töökatkestusi, mis kestsid vähemalt kuu. Mitte arvestada sünnitusega seotud töökatkestusi.

Iga töövaheajaga seoses huvitavad meid ka sellega kaasnenud võimalik töökoha vahetus ja muutused töös. Kui enne ja pärast töökatkestust tehtud töö millegi olulise poolest ei erinenud, siis selle märkimiseks on ette nähtud eraldi vastusevariant *MUU*.

**K15A. Alustame Teie esimesest töökohast, kus teil oli esimene püsivam amet. Mis aastal ja kuul Te esmakordselt tööle asusite?**

Esmakordse tööleasumisena mõeldakse esmakordset pikemaks ajaks tööleasumist. Vastamisel ei tuleks arvestada suviseid töölkäimisi ega muid lühiajalisi (alla 3 kuu kestnud) töösuhteid. Kirja läheb see amet, millele esimesena püsivamalt pidama jäädi.

Kui esimene töökoht on jäänud küsitleva jaoks ainsaks, siis lugege see ka tema põhiliseks ning viimaseks töökohaks.

**K15B. Mis aastal ja kuul Te asusite oma põhilisele(AJALISELT KÕIGE KAUEM KESTNUD) ametikohale tööelu jooksul?**

Põhiline amet tööelu jooksul on töö, mida küsitleva on pidanud/teinud enamuse ajast oma tööelu jooksul. Kui küsitlaval on elu jooksul olnud mitu ametit, siis ameti põhitööl määrab ta ise vastavalt sellele, mida ta oma põhiametiks peab. Põhitöökoht ei eelda tingimata töölkäimist palgatöö mõttes: põhitöökohaks võib olla ka talu, pereettevõtte, tegutsemine vabakutselisena, individuaal- või patenditöö jne. Kui küsitlaval on korraga mitu töökohta, siis tuleks põhitöökohaks lugeda seda, kus kulus põhiline osa küsitleva tööajast. Põhitöökoht ei eelda tingimata täistööajaga töötamist. „Ametikoht“ koosneb nii küsitleva enda ametist kui ka asutusest, kus ta töötas – juhul, kui küsitleva on töötanud kogu aeg samas ametis (näiteks algklassi õpetajana, kuid on seda teinud mitmes koolis, siis tuleb neid kõiki käsitleda erinevate ametikohtadena. Seda tuleb arvestada ka põhilise ametikoha määramisel. Kui küsitleva on kogu aeg töötanud samas asutuses, kuid on vahetanud ameteid (näiteks algklassi õpetajast – aineõpetajaks), siis ka seda tuleb käsitleda erinevate ametikohtadena.

**K16. Milline oli Teie esimene/põhiline/praegune (viimane) töökoht?**

Tegevusala all mõeldakse selle ettevõtte/asutuse, kus küsitletav töötab põhitegevusvaldkonda, milleks on ettevõtte valdav toodangu- või teenusliik. Sellised vastused nagu kontor või vabrik ei ole piisavad.

Kui isik ei oska öelda tegevusvaldkonda või keeldub, siis märkige lahtritesse vastavalt 9997 või 9998.

**K17. Milline oli Teie amet, milles seisnes Teie esimese/põhilise/praeguse (viimase) töö sisu?**

Ameti määramisel tuleb lähtuda tööfunktsioonidest, mida küsitletav täitis, kirjapandud amet peab neid võimalikult täpselt kajastama. Üldnimetuste nagu direktor, esimees, juhataja, meister, insener, tööline, operaator, lihtööline, kontrolör, käsitööline, kooperaator, aktsionär vms kirjapanek ei ole piisav, sest sellest ei ilmne tehtud töö sisu. Kujutada tuleks nt koolidirektor, õmblusvabriku direktor, põllumajandusühistu esimees, elektroonikainsener, ehituse töödejuhataja, töökaitseinsener, puutöökoja meister, arvutioperaator, müürsepp, paneelkonstruktsioonide monteeriija, põllutööline, farmitööline jne..

**K35. Kas see töö on või oli ka teie praegune või viimane amet?**

Kui küsitletav on asunud tööle uude ettevõttesse või samas ettevõttes uuele ametikohale, siis käsitleda seda kui töökoha vahetust ja märkida *Ei*. Kui muutus ainult ametinimetus, kuid töö sisu jäi samaks, siis seda ei arvestata töökoha vahetusena. Kui ettevõtte on muutnud nime või omandivormi, kuid tegevusala on jäänud samaks, siis ei arvestata ka seda töökohavahetusena.

**K36. Mis aastal ja kuul Te sealt töölt lahkusite/loobusite töötamast?**

Kui K14 on märgitud, et "loobusin töötamast Üldse", siis K36 peab olema sama K14 tööst loobumise ajaga.

**K37. Kas olete praegu või olete viimase 4 nädala jooksul olnud töövõimetuslehel ?**

Töövõimetusleht antakse enda või oma lähedaste hooldust vajavate isikute terviseprobleemide tõttu.

**K39. Kui pikk on olnud Teie keskmine töönädal viimase 12 kuu jooksul (kui arvestada tööle kuluv aeg põhitöökohal ja kõigil lisatöödel kokku)?**

Töönädala kestvuse märkimisel arvestage tööle kuluvat aega põhitöökohal ja kõigil lisatöödel kokku. Näiteks 5-päevase 8-tunnise töönädala korral on töötundide arv 40.

Keskmise töönädala pikkuse all on mõeldud kogu tööle kulutatud aega kõigil töökohtadel kokku. Küsimuse eesmärgiks ei ole niivõrd täppisinformatsiooni saamine selle kohta, mitu tundi küsitletav nädalas töötab, kuivõrd teha kindlaks, kas töötati nõ normaaltööajaga (ca 40 tundi nädalas), sellest märgatavalt vähem või rohkem.

Küsimuses mõeldakse tegelikku tööaega, mitte töölepinguga või muul moel formaalselt määratud aega. Tööaja hulka tuleb lugeda ka tehtud ületunnid ja tööülesannete täitmine väljastpoolt töökohta (nt õpetajatel

kodus vihikute parandamiseks kuluv aeg). Lõunavaheaegu töövälisetele asjaajamistele kulutatud aega ei tule arvestada. Taluniku tööaeg on see, mis otseselt seotud tootmisega, kodutöödeks kuluvat aega pole põhjust selle hulka arvata.

Sesoonsete tööde puhul tuleks püüda hinnata aasta keskmist

**K40. Kas Teil on kunagi oma elus olnud töötuseperioode, mis on kestnud üle 12 kuu?**

Töötusperioodidena ärge arvestage lapsehoolduspuhkust, kaitseväeteenistust ja teisi perioode küsitletava elus, kus ta ei tegelenud tööotsimisega. Kui küsitletav on olnud kodune oma vabast tahtest ja ei ole tööd otsinud, siis seda perioodi ei märgita.

**K47. Kas te kasutate erivahendeid tööga seotud tegevusteks?**

**K48. Kas keegi aitab Teid, et saaksite tööga seotud tegevustega hakkama?**

**K49. Kas Te vajaksite rohkem abi, et tööga seotud tegevustega hakkama saada?**

Siia alla võib kuuluda ratastool, juhtkoer, spetsiaalselt kohandatud sõiduk või töötingimused ja paindlik töögraafik jms.

## **ELUKOHAMUUTUSED**

**Küsimused L01, L05, L15, L17, M02 ja M15,**

**Küsimus L01 ja kõik edaspidised elukoha märkimised. Elukoha märkimisel kirjutatakse eraldi sõnaliselt:**

1. *kõigi teiste riikide puhul (peale Eesti) piisab riigi nimest.*
2. *teise tasandi administratiivüksus. Eesti puhul maakonna/rajooni nimi, välisriikidest ainult Venemaa ja Ukraina puhul nõutav oblasti nimi,*
3. *omavalitsusüksus. Märkida ainult Eesti puhul linna/alevi/valla (nõukogudeaegse külanõukogu) nimi,*
4. *küla/aleviku nimi,*

Elukoha sedavõrd detailne märkimine kindlustab täpsuse selle hilisemal kodeerimisel. Mitte alati ei ole vaja kõiki nelja korruga täita. Kui tegemist on kohaga Eestis, siis tuleb tingimata märkida linna, alevi või valla nimi. Linna, alevi või valla nimi on kodeerimisel põhiliseks aluseks. Linna, alevi või valla puhul tuleb õigele asulatüübile joon alla tõmmata, et eristada Eesti linnu ja valdasid, mille nimed kattuvad (Rapla linn ja Rapla vald, Põlva linn ja Põlva vald, Võru linn ja Võru vald jne). Küla või aleviku nimi tuleb maal asunud elukoha puhul samuti märkida, sellest on abi siis kui valdade nimetused on muutunud või kui seda ei mäletata kindlalt.

Väljaspool Eestit asuvate paikade korral piisab riigi nimest, Venemaa ja Ukraina puhul täpsustage ka oblast.

Omaette probleemiks elukoha märkimisel on haldusüksuste nimetuste muutused. Seetõttu on kokku lepitud, et asukoht märgitakse sündmuse



(sünni) toimumise aegse haldusjaotuse kohaselt. Aastani 1944 Petserimaal ja n-ö Narva-tagustes valdades sündinutel märgitakse sünniriigina Eesti.

**L05. Kus möödus põhiline osa Teie lapsepõlvest kuni 14-eluastani?**

Kui osa lapsepõlvest möödus Eestis ja osa mujal, tuleb lähtuda sellest, kus küsitletav elas suurema osa ajast enne 14-aastaseks saamist.

**L08. Mis aastal ja kuul asusite elama Eestisse?**

Küsida vaid nendelt, kes on sündinud välismaal(L01), aga lapsepõlvkodu oli Eestis, teistelt küsida L09.

**L10, L20. Mitu tuba Teie leibkonnas selles (praeguses) elukohas oli?**

Tubade hulka arvatakse vaid sellised eluruumid, mis on teistest vaheseintega eraldatud ja sobivad aastaringseks elamiseks. Kööki, esikut ega muid abiruume ei arvestata.

Oluline on jälgida, et arvesse läheks vaid küsitletava leibkonna poolt kasutatavad toad. Kui eluaset jagatakse teise leibkonnaga (nt eraldi leibkonnas olevate vanematega), siis teise leibkonna poolt kasutatavaid tube ei tule arvestada.

**L11. Mitu liiget oli Teie leibkonnas?**

Määratluse kohaselt kuuluvad ühte leibkonda kõik need inimesed kes elavad koos ja jagavad mingis ulatuses ühist eelarvet, milleks tavaliselt on toidu eelarve. Erinevalt perekonnast ei ole leibkonda kuulumise aluseks sugulussuhted.

*NB!! Küsimused L24 ja L25 tuleb igal juhul täita. Kui küsitlus toimub küsitletava elukohas, siis võib seda teha küsitleja ise ning ei pea küsimust küsitletavale esitama*

**L25. Milline on Teie elukoha üldmiljö?**

Maja pideva tänavafrondi osana – maja asub külj-külje kõrval teiste majadega, mis iseenesest ei välista aia ega õue olemasolu maja taga. Maja aiaga piiratud krundil – Ka need aiaga majad, millel tara füüsiliselt puudub. Krundi puudumise all mõistame eeskätt suurrajoonidele iseloomulikku vabaplaneeringut.

**Küsimused M02. ja M15 Kus Teie ema/isa sündis?**

Kui küsitletav ei tea täpselt vanemate sünnikohta, siis proovige see määratleda nii täpse piirkonna tasemel kui võimalik

## LAPSEPÕLVEKODU

**Küsimused M13, M24 ja M32. Mil viisil teda (ema, isa, Teid) represseriti?**

Kui isa või ema represseriti mitmel viisil, siis märkige loetelust kõige rängem represserimisviis ehk loetelus ülevalpool asuv.

**M11. Milline on/oli Teie ema kõrgeim lõpetatud haridustase?**

**M22. Milline on/oli Teie isa kõrgeim lõpetatud haridus?**

Õpiaastate koguarvu määramisel arvestage kursuse kordamist ühe aastana – meid huvitab, mitu aastat omandatava haridustaseme nominaalkestvus oli.

**M27. Kui vana Te olite kui Teie vanemad lahutasid/läksid lahku?**

Kui küsitletava vanemad lahutasid mitu korda, siis märkige küsitletava vanus esimese lahutuse ajal

**M28. Kes oli Teie lapseõlvekodu peamiseks kujundajaks?**

Vastusevariantidest valida see variant, mis kõige täpsemalt kirjeldab lapseõlve kujundanud keskkonda.

**M37. Kas Teil oli enne kooliiga kodus või ruumides, kus Te viibisite, karvloomi? (lemmikloomad, talitasite koduloomi jne)**

Karvloomade all mõeldakse kõiki loomi(lemmikloomi ja koduloomi), kellega küsitletav lapseõlves tihedalt kokku puutus. Kui majapidamises olid koduloomad, kuid küsitletaval ei olnud nendega otsest kokkupuudet, siis märkida vastuseks „ei“.

## **SOTSIAALNE VÕRGUSTIK, SOTSIAALSED KONTAKTID**

**N01. Kas Te olete terviseprobleemide tõttu kunagi pidanud piirama oma vaba aja tegevusi ja sotsiaalset aktiivsust (seltskondlikku suhtlemist, ühiskondlikku tegevust)?**

Sotsiaalse aktiivsuse all mõistetakse igasugust tegevust ühiskondlikes ja heategevuslikes huvides, ka suhtlemist sõprade ja sugulastega. Tegevused ei pea ilmingimata toimuma väljaspool kodu.

**N03. Kas Te kasutate abivahendeid vaba aja tegevusteks ja selleks, et saaksite olla sotsiaalselt aktiivne?**

Siia alla võib kuuluda ratastool, spetsiaalselt kohandatud sõidukid jms.

**N04. Kas keegi aitab Teid, et saaksite veeta vaba aega ja olla sotsiaalselt aktiivne?**

**N05. Kas Te vajaksite rohkem abi, et saaksite veeta vaba aega ja olla sotsiaalselt aktiivne?**

Abina käsitleda ka seda, kui keegi peab küsitletavat autoga transportima. Abivahendina võib käsitleda ka spetsiaalselt kohandatud sportimis- ja muid vaba aja tegevuste vahendeid.

**N06. Kas Te olete tervise- või emotsionaalsete probleemide tõttu kunagi pidanud piirama väljaskäimist ja ringiliikumist?**

Väljaskäimise ja ringiliikumise all peetakse silmas väljaspool kodu toimuvat tegevust.

**N11. Palun öelge, kellega loetletud isikutest suhtlete ja/või kohtute omal vabal ajal ja kui sageli?**

Suhtlemine võib toimuda nii regulaarse kirja-, e-posti, telefoni või msn-i jm teel. Kohtumine on silmast-silma toimunud kohtumine. Juhtige tähelepanu sellele, et need tegevused peavad toimuma vabal ajal.

**ARSTIABI KASUTAMINE**

**NB!** Tervishoiuteenuste kasutamise küsimustele vastamisel tuleb arvestada vaid neid arstiga kohtumisi ja vajadusi, mis puudutasid küsitleva tervist, mitte lapse või teise isikuga (naabri, sugulasega) kaasas käimist, nende terviseprobleeme, neile retsepti toomist vms.

**O01. Mis aastal ja kuul Te viimati pöördusite arsti poole/kasutasite arstiabi seoses iseenda tervisehäire, tervisekontrolli, nõuannete või tõendi saamise eesmärgil? NB! Äрге arvestage hambaarsti!**

Eraldi nõustamiseks või vastuvõtuks ei loeta analüüside tulemuste küsimist, samuti visiidi aja kokkuleppimist. Arvestage ka neid kontakte, mis on toimunud välisriigis viibides. ARVESTAGE SEDA KÜSIMUSTE JUURES O03 – 025

**O03. Kas Te olete viimase 12 kuu jooksul käinud perearsti vastuvõtul oma tervise pärast?**

**Arvestage ka perearsti koduvisiite ja telefoni teel tehtud nõustamisi.**

Silmas on peetud kontakte perearstiga, mille käigus inimene on arstile rääkinud oma tervisest ning saanud vastuseks arstilt ravi või nõuandeid. Alati ei pruugi olla küsimus vaid haiguste diagnoosimises ja ravis, tegemist võib olla haiguse, vigastuse või mürgituse ennetamise küsimustega. Nõustamiseks ei loeta neid kordi, kui arstiga telefoni teel lepiti kokku vaid visiidi aeg või retsepti uuendamine. Pereõe nõustamised tuleb samuti välja arvata.

**O08. Kas Te olete viimase 12 kuu jooksul käinud eriarsti vastuvõtul oma tervise pärast?**

**Arvestage ka eriarsti telefoni teel tehtud nõustamisi.**

Mitte arvestada traumapunkti külastusi ega kontakte pere- ja hambaarstiga.

**O17. Mis aastal ja kuul Te viimati käisite hambaarsti juures ?**

Arvestage siia mitte ainult hambaravikülastusi, vaid ka proteesiarsti ja ortodondi külastused Arvestage ainult külastusi oma hammaste ja/või proteeside pärast, mitte näiteks oma lapse saatmist.

**O25. Mõeldes viimasele hambaarsti külastusele, milline oli selle peamine põhjus?**

Proteeside kontroll kuulub samuti regulaarse kontrolli alla.

**O28. Kas Teil on kehtiv ravikindlustus ?**

Ravikindlustuse alla kuulub ka eratervisekindlustus(mitte arvestada reisikindlustust) mitte ainult kohustuslik ravikindlustus (Haigekassa poolt pakutav).

**O34. Mitu korda viimase 4 nädala jooksul on Teid kiirabiga viidud traumapunkti või erakorralise meditsiini osakonda?**

Erakorralise meditsiini osakond(EMO) asub haigla juures ja on mõeldud lühiajalise abi andmiseks.

**O41. Kas Te olete kunagi iseenda tervisehäirega seoses, tervisekontrolli või nõuannete saamise eesmärgil pöördunud mittetraditsioonilise e. alternatiivse abi poole?**

Alternatiivmeditsiini alla kuuluvad sensitiivid, loodusravitsejad, homoöpaatia (*haiguse ravimine sellele haigusele omaseid nähte esilekutsuvate ravimite üliväikeste annustega*) jne.

## **HAIGLARAVI**

**P01. Kas Te olete kunagi elus viibinud haiglas vähemalt ühe öö?**

Haigla on ehitise, administratiivse korralduse, personali ja sisseseade suhtes kehtestatud nõuetele vastav tervishoiuasutus ööpäevaseks statsionaarse arstiabi andmiseks meditsiinierialadel komplekselt või eraldi. Vastamisel tuleb arvestada kõiki haiglaid ja kliinikuid (sh hooldushaigla), v.a. sanatooriumid, taastusravikeskused (SPA-d) ja hooldusasutused. Haiglas viibimiseks mõeldakse iseenda tervisehäirega seoses olevat haiglas viibimist, v.a normaalse sünnituse ja komplikatsioonideta kulgenud abordiga kaasnevat. Äрге arvestage hooldekodusid. Arvestada kõik ravil viibimised, mis lõppesid 12 viimase kuu jooksul. Üleviimine ühest haiglast teise arvestada üheks haiglas viibimiseks ja P03 juures päevad liita. Statsionaarsel ravil viibib patsient reeglina vähemalt ühe ööpäeva. Et haiglasse saabumise ja lahkumise päev loetakse voodipäevade (ravikestuse) arvutamisel üheks, on küsimus P03 esitatud haiglas viibitud ööde, mitte päevade kohta.

**P05. Mitu ööd kokku olite Te haiglas viimase 12 kuu jooksul (kõigi haiglasviibimiste jooksul)?**

Kui küsitletavale on mugavam öelda päevade arvu, siis laske küsitletaval öelda päeva arv ja ööde arvu saamiseks lahutage päevade arvust üks.

**P07. Mitu korda viimase 12 kuu jooksul olete Te päevaravil viibinud?**

Kui mingi protseduur toimub iga päev või perioodiliselt, siis lugeda igat külastuspäeva eraldi korrana.

## RAVIMITE KASUTAMINE

**Q02. Milliste terviseprobleemide tõttu Te seda ravimit/neid ravimeid tarvitate/tarvitasite?**

Muud rasestumisvastased hormonaalsed preparaadid võivad olla näiteks plaastrid, spiraal.

**Q05. Kas Te olete viimase 12 kuu jooksul tarvitanud regulaarselt mingit retseptiravimit, mida Te praegu enam ei kasuta ?**

Regulaarsus tähendab – ettenähtud raviskeemi järgi.

**Q08. Kas Te olete viimase 4 nädala jooksul tarvitanud käsimüügi ravimeid või vitamiine?**

Käsimüügi ravimite ostmiseks apteegist ei ole retsepti vaja.

## TERVISEKÄITUMINE

**R01. Kas Te olete elu jooksul suitsetanud vähemalt 100 sigaretti?**

Küsimus on mõeldud eristamaks inimesi, kes on suitsetamist ainult proovinud nendest, kes mingil eluperioodil on regulaarselt suitsetanud.

1 piibutäis = 5 sigaretti, seega 100 sigareti asemel võib arvestada 20 piibutäit

**R02. Kas olete kunagi elus regulaarselt suitsetanud, st iga päev või peaaegu iga päev vähemalt ühe aasta jooksul? Kui jah, siis mitu aastat kokku?**

Regulaarse suitsetamise all mõeldakse igapäevast (praktiliselt iga päev) suitsetamist, mis on kestnud vähemalt ühe järjestikuse aasta.

**R03. Kui vanalt Te alustasite esmakordselt regulaarse suitsetamisega?**

Kui küsitletaval on olnud vaheaegadega mitu igapäevase suitsetamise perioodi, siis märkida kõige esimese perioodi algusaeg.

**R10. Kas viimase 12 kuu jooksul on meditsiinitöötaja soovitanud Teil suitsetamisest loobuda?**

Meditsiinitöötaja on igasugune meditsiiniharidusega töötaja (perearst, eriarst, medõde, proviisor). Äрге arvestage nõuandetelefone ega muid selliseid ühendusi vms.

**R14. Kas Te olete kunagi elus joonud korraka vähemalt viis pudelit õlut, või viis klaasi veini või viis pitsi kanget alkoholi?**

Mõeldud on ühekordset tarbimist, ehk üht tarbimise korda, s.o ühe istumise või ühe õhtu jooksul.

## **ALKOHOLI-SPIKKER**

**1 annus = 10 g absoluutse alkoholiga**

ÕLU (va alkoholivaba), MUU LAHJA ALKOHOL (4,5% ka, nt siider, kerge alkoholi segu toonikuga - näiteks Gin Long Drink jm).

LAHJA ALKOHOL (õlu, siider, long drink jm)	VEIN
0,5 l pudel, kann = 1 annus	1 pokaal (100 ml) = 1 annus
0,3 l pudel, purk = 0,7 annust	0,5 l pudel = 5 annust
1,5 l pudel = 3 annust	0,7 l pudel = 7 annust
2 l pudel = 4 annust	1 l pudel = 10 annust
KANGE ÕLU TEISENDUSED (üle 6%)	KANGE ALKOHOL (viin, konjak, brändi, džinn, viski, liköör jm)
0,5 l pudel, kann = 3,5 annust	1 pits (30ml) = 1 annus
0,3 l pudel, purk = 2 annust	0,5 l pudel = 17 annust
1,5 l pudel = 10,5 annust	0,7 l pudel = 25 annust
2 l pudel = 14 annust	1 l pudel = 34 annust

**R16. Kas Teie elus on olnud vähemalt aasta kestnud periood, kus te tarvitasite sellises koguses alkoholi vähemalt mõned korrad?**

Küsimuste abil tahetakse välja selgitada, kas küsitleva on kunagi elus 12 kuu jooksul tarvitanud sellises koguses alkoholi rohkem kui 1 kord.

**R34. Nimetage milliseid alkoholi sisaldavaid vedelikke ja kui palju Teie viimase 12 kuu jooksul tavaliselt korraga (päevas) tarvitasite?**

Juhul, kui küsitlev ei tea marga nimetust, siis märkige kindlasti tabelisse selle alkoholi sisaldava vedeliku liik numbriga. "Muu" puhul kindlasti välja kirjutada, millega on tegemist.

- 1 Odekolonnid
- 2 Süütevedelikud
- 3 Puhastusvahendid
- 4 Tinktuurid
- 5 Muu KIRJUTAGE

**T01 Edasi veidi teisel teemal. Kui pikk Te olete (ilma kingadeta)?**

**T02. Kui palju Te kaalute (ilma riiete ja kingadeta)?**

Kui inimene ei tea oma täpset pikkust või kaalu, siis küsida hinnangulist, ja märkida ankeeti, et tegemist on hinnangulise suurusega

**T05. Kas Te lisate söögilauas toidule soola?**

Küsimuste abil tahetakse välja selgitada kaks üksteisest soolatarbimise poolest eristuvat rühma, rohke ja vähese soola tarbijad. Toidu valmistamisel ja toitude loomuliku soolasisalduse eelistust pole antud küsimuse puhul arvestatud

**T17. Kas Te olete kunagi elu jooksul vähemalt ühe aasta jooksul tegelenud intensiivse treeningu või võistlusspordiga s.o vähemalt 3-4 korda nädalas?**

Võistlusspordina mõeldakse sellist regulaarset kehalist treeningut, mille eesmärgiks oli sportlike tagajärgede saavutamine võistlustel.

**U14. Kas Te oleksite huvitatud ka järgmistest sarnastes terviseuuringutes osalemisest? Sel juhul palun kinnitage seda oma allkirjaga. Enne järgmise uuringu käivitamist võtame Teiega uuesti ühendust Teie poolt antud kontaktaadressil, et informeerida Teid uue uuringu sisust ja saada kinnitust, et Teil on huvi selles uuringus osaleda.**

Allkirja andes ei kaota küsitletav seadusega ette nähtud õigusi oma andmeid hilisemalt muuta või kustutada andmebaasist, kuid allkiri kinnitab, et küsitletav on huvitatud järgnevatest võimalikest kontaktide võtmistest teiste uuringuprojektide raames, mille valim pannakse kokku vastavalt ETeU 2006 andmete analüüsi tulemustele. Isikuandmed on kaitstud vastavalt Isikuandmete Kaitse Seadusele (IKS).

## KÜSIMUSTIKU VORMISTUSSTIIL

Ankeedis olevad küsimused jagunevad esitatavateks küsimusteks ja küsitleja suunaküsimusteks. Esitamisele tulevad küsimused on ankeedis vormistatud **väiketähtedega**, suunaküsimused **SUURTÄHTEDEGA**. Esitatavad küsimused on mõeldud küsitletavalt informatsiooni hankimiseks ja nad tuleb etteantud sõnastusest kinni pidades küsitletavale ette lugeda.

**Alternatiivsõnastus.** Mõnedes esitatavates küsimustes tuleb küsitlejal valida erinevate sõnastusalternatiivide vahel. Sõnastusalternatiivid on kirja pandud kaldkriipsu (/) kasutades. Sulgudes oleva küsimuseosa võib kontekstist olenevalt lugemata jätta, kaldkriipsu puhul tuleb ette lugeda üks kriipsuga eraldatud alternatiividest.

**Sidetekstid.** Lisaks küsimustele on vastajale ettelugemiseks mõeldud ka aeg-ajalt küsimuste ees olevad sidetekstid, mis peavad aitama ankeedis olevaid teemavahetusi ja üleminekuid sujuvamaks muuta.

Järgmiste vastuste märkimiseks on kasutusel erikood:

"EI OSKA ÖELDA" - kood 9, 99, 999 või 9999;

"KEELDUB VASTAMAST" - kood 8, 98, 998 või 9998;

Kui vastus on mingil põhjusel rakendamatu - kood 7, 97, 997 või 9997. Konkreetne number sõltub kohtade arvust, mida vastuses eeldatakse.

Kui küsitletav ei suuda meenutada, mis kuul sündmus täpselt toimus, siis püüdke teada saada, kas see oli kevadel, suvel, sügisel või talvel, ning kasutage vastavalt koode:

21 - kevadel      22 - suvel  
23 - sügisel      24 - talvel.

Kui küsitletav ei suuda meenutada sündmuse toimumise aastat, siis paluge tal vastata, mis aastal see kõige tõenäolisemalt toimus. Meenutamise hõlbustamiseks soovitage küsitletaval seostada antud sündmus muude elusündmustega, mida tavaliselt paremini mäletatakse (kas see toimus enne või pärast esimese lapse sündi, pärast abiellumist, pärast vanemate juurest lahkumist jne).

Juhul, kui ankeedi täitmisel tekib mõni probleem, mida ei ole juhendis käsitletud, siis võite ühendust võtta Terviseuuring 2006 koordinaatoriga:

Leila Oja

+372 659 3962

leila.oja@tai.ee