

ФЕДЕРАЛЬНОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ГАРАНТИРУЕТСЯ ПОЛУЧАТЕЛЕМ ИНФОРМАЦИИ

ВЫБОРОЧНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ РАЦИОНА ПИТАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ВОПРОСНИК

ДЛЯ ЛИЦ В ВОЗРАСТЕ 14 ЛЕТ И БОЛЕЕ

ВЫБОРОЧНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Представляют: интервьюеры выборочного наблюдения рациона питания населения - территориальному органу Росстата в субъекте Российской Федерации по установленному им адресу	Сроки представления до 5 мая 2023 г.
---	---

Форма № 2-питание

Приказ Росстата
об утверждении формы
от №

1 раз в 5 лет

Территория _____

Населенный пункт _____

ЗАПОЛНЯЕТСЯ ИНТЕРВЬЮЕРОМ					
Код формы по ОКУД	Код субъекта Российской Федерации (1,2 знака)	Код населенного пункта (3-11 знаки)	Код типа населенного пункта (городской-1; сельский-2)	Номер участка переписи населения (6 знаков)	Номер домохозяйства в пределах территории (5 знаков)
1	2	3	4	5	6

0603045					
---------	--	--	--	--	--

ЗАПОЛНЯЕТСЯ ИНТЕРВЬЮЕРОМ				
ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ КОД ЧЛЕНА ДОМОХОЗЯЙСТВА (2 знака)	ЧИСЛО ИСПОЛНИВШИХСЯ ЛЕТ (2 знака)	ДАТА РОЖДЕНИЯ члена домохозяйства		
		Число (2 знака)	Месяц (2 знака)	Год (4 знака)
7	8	9	10	11

--	--	--	--	--

ЗАПОЛНЯЕТСЯ ИНТЕРВЬЮЕРОМ						
Дата проведения опроса			Время проведения опроса			
Число (2 знака)	Месяц (2 знака)	Год (4 знака)	начало		окончание	
			часов	минут	часов	минут
12	13	14	15	16	17	18

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

19

Фамилия И.О. интервьюера _____

Номер интервьюера _____

Раздел 1. ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

1 Каким был статус Вашей основной занятости на прошлой неделе?

[УКАЖИТЕ ТОЛЬКО ОДИН ВАРИАНТ ОТВЕТА]

- | | | | |
|---|---|---|-------|
| Работающий по найму (по письменному договору или устной договоренности)..... | 1 | } | → 2 |
| Работающий не по найму (на собственном предприятии, в собственном деле) | 2 | | |
| Учащийся, студент | 3 | } | → 3 |
| Не работающий и ищущий работу (безработный) | 4 | | |
| На пенсии (неработающий пенсионер) | 5 | } | → P.2 |
| Занимающийся домашним хозяйством, уходом за детьми или другими лицами | 6 | | |
| Временно или длительно нетрудоспособный | 7 | | |
| Не работающий и не ищущий работу по другим причинам..... | 8 | | |

Вопрос 2 будет касаться основной работы, которая была у Вас на прошлой неделе. При наличии нескольких мест работы говорите о той, где обычная продолжительность рабочего времени является наибольшей.

2 Кем Вы работали? Укажите название вашей профессии, должности.

Код профессии:
(ОКЗ)

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

→ 4

3 Укажите, в какой именно образовательной организации Вы обучаетесь?

- | | |
|---|---|
| Общеобразовательная организация | 1 |
| Профессиональная образовательная организация..... | 2 |
| Образовательная организация высшего образования..... | 3 |
| Аспирантура, докторантура, ординатура, адъюнктура | 4 |

4 Пользуетесь ли Вы буфетом/столовой по месту работы или учебы?

- | | | | |
|--|---|---|-------|
| Да, постоянно | 1 | } | → 6 |
| Да, иногда | 2 | | |
| Нет, не пользуюсь | 3 | } | → P.2 |
| Нахожусь в отпуске по уходу за ребенком до 1,5 лет, работаю (обучаюсь) на дому | 4 | | |

5 К 3 По какой основной причине Вы не пользуетесь буфетом/столовой по месту работы (учебы)?

- | | |
|--|---|
| Нет буфета или столовой по месту работы (учебы)..... | 1 |
| Качество питания в буфете/столовой плохое..... | 2 |
| Нахожусь на диете (на особом режиме питания) | 3 |
| Питаться в буфете, столовой дорого | 4 |
| Приношу еду из дома | 5 |
| Работа с разъездным характером, не имею возможности | 6 |
| Пользуюсь заведениями общепита рядом с местом работы (учебы) | 7 |
| Другая причина | 8 |

- 6** Какую еду Вы берете с собой из дома?
[МОЖНО УКАЗАТЬ НЕСКОЛЬКО ВАРИАНТОВ ОТВЕТА]

1	Фрукты	1
2	Бутерброды	2
3	Молочные продукты	3
4	Воду	4
5	Другие продукты	5
6	Ничего из перечисленного	6

Раздел 2. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1** Как Вы сами оцениваете состояние своего здоровья?

Хорошее	1
Удовлетворительное	2
Плохое	3
Очень плохое	4
ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ	-7
ОТКАЗ ОТ ОТВЕТА	-9

- 2** Ограничена ли Ваша способность...?

	Нет, не ограничена	Да, отчасти ограничена	Да, существенно ограничена	Такая способность отсутствует
1 видеть (даже в очках, если Вы их носите)	1	2	3	4
2 слышать (даже со слуховым аппаратом, если Вы им пользуетесь)	1	2	3	4
3 самостоятельно передвигаться (ходить, подниматься по лестнице, стоять)	1	2	3	4
4 к запоминанию или концентрации внимания	1	2	3	4

- 3** Установлена ли сейчас Вам инвалидность?

Да	
Ребенок-инвалид	1
I группа	2
II группа	3
III группа	4
В процессе оформления	5
Нет	6
ОТКАЗ ОТ ОТВЕТА	-9

- 4** Говорил ли Вам врач или другой медицинский работник, что у Вас ...? Да...1 Нет..2 ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ ОТКАЗ ОТ ОТВЕТА
- 1 повышенное артериальное давление 1 2 -7 -9
- 2 диабет или повышенный сахар в крови 1 2 -7 -9
- 3 высокий уровень холестерина в крови 1 2 -7 -9
- 5** **К 4** Ставил ли Вам врач диагноз ...?
- 1 инфаркт миокарда 1 2 -7 -9
- 2 инсульт (нарушение мозгового кровообращения) 1 2 -7 -9
- 3 туберкулез 1 2 -7 -9
- 4 гепатит 1 2 -7 -9
- 5 сколиоз (искривление позвоночника) 1 2 -7 -9
- 6 остеопороз 1 2 -7 -9
- 7 низкий уровень гемоглобина или анемия 1 2 -7 -9
- 8 заболевание желудочно-кишечного тракта 1 2 -7 -9
- 9 онкологическое заболевание 1 2 -7 -9
- 6** Страдаете ли Вы аллергией на пищевые продукты? 1 2 -7 -9
- 7** Были ли у Вас за последний год переломы костей при падении с высоты собственного роста? (исключая ДТП, падения с высоты и механические травмы) 1 2 -7 -9

Раздел 3. РАЦИОН ПИТАНИЯ

- 1** Принимаете ли Вы ежедневно горячую пищу (не считая чая, кофе, ...)?
- Да, несколько раз в день 1
- Да, один раз в день 2
- Нет, не принимаю 3
- ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ -7

- 2** Как часто Вы завтракаете?
- Ежедневно/почти ежедневно 1
- Несколько раз в неделю 2
- Один раз в неделю или реже 3
- Не завтракаю 4

- 4** За последние 12 месяцев Вы...?

- 5** Укажите, как часто.

- | | | Ежедневно или несколько раз в неделю | Несколько раз в месяц | Один раз в месяц или реже |
|---|---|--------------------------------------|-----------------------|---------------------------|
| 1 | посещали кафе, рестораны (где обслуживают официанты) Да...1 ⇒
Нет..2 ↓ | 1 | 2 | 3 |
| 2 | посещали предприятия быстрого обслуживания (такие как Вкусно-и точка, пиццерия и т.п.) Да...1 ⇒
Нет..2 ↓ | 1 | 2 | 3 |
| 3 | покупали еду на улице, чтобы быстро перекусить (такие продукты как хот-дог, шаурма и т.п.) Да...1 ⇒
Нет..2 ↓ | 1 | 2 | 3 |
| 4 | заказывали для себя доставку готовых блюд на дом или на работу (пиццу, суши и т.п.) Да...1 ⇒
Нет..2 ↓ | 1 | 2 | 3 |

- 6 К 6** В течение последних 12 месяцев было ли у Вас такое время, когда из-за недостатка денег, натуральных поступлений или других ресурсов ...?

	Да	Нет	ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ
1 Вы беспокоились, что у Вас не будет достаточно еды, чтобы поесть	1.....	2.....	-7
2 у Вас не было возможности есть здоровую и питательную пищу	1.....	2.....	-7
3 Вы вынуждены были довольствоваться только несколькими продуктами	1.....	2.....	-7
4 Вам приходилось пропускать прием пищи	1.....	2.....	-7
5 Вы ели меньше, чем должны были бы по Вашему мнению	1.....	2.....	-7
6 в Вашем домохозяйстве закончилась еда	1.....	2.....	-7
7 Вы испытывали голод, но не могли поесть	1.....	2.....	-7
8 Вы не ели целый день	1.....	2.....	-7

Раздел 4. СЛЕДОВАНИЕ ПРИНЦИПАМ ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ

- 1 К 7** Откуда Вы получаете информацию о здоровом питании?

[МОЖНО УКАЗАТЬ НЕСКОЛЬКО ВАРИАНТОВ ОТВЕТА]

1 Из средств массовой информации (газеты, журналы)	1
2 Из специальных выпусков теле- (радио) передач, на специальных Интернет-сайтах.....	2
3 От лечащего врача, на специальных занятиях, лекциях, уроках, в центре здоровья	3
4 От родственников, знакомых.....	4
5 Из других источников	5
6 Специально не интересуюсь такой информацией	6
7 Не имел возможности получить такую информацию	7

- 2 К 8** Обращаете ли Вы внимание на информацию, напечатанную на этикетках продуктов?

Да, всегда или почти всегда использую эту информацию при выборе продуктов	1
Да, обращаю на нее внимание, но бывает сложно разобрать эту информацию (трудно увидеть).....	2
Нет, чтение этикеток занимает много времени	3
Нет, не верю этой информации.....	4
Нет, не понимаю значения этой информации	5
Другое	6
ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ.....	-7

3 **К 9** Для Вас лично, очень важно, не очень или вообще не важно...?

	очень важно	довольно важно	не очень важно	совсем неважно	ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ
1 использование поваренной соли (или натрия) в умеренных количествах	1	2	3	4	-7
2 выбор рациона с пониженным содержанием жиров	1	2	3	4	-7
3 выбор рациона с пониженным содержанием сахара	1	2	3	4	-7
4 выбор рациона, включающего достаточное количество фруктов и овощей	1	2	3	4	-7
5 выбор рациона с необходимым количеством клетчатки	1	2	3	4	-7
6 употребление разнообразных видов еды	1	2	3	4	-7
7 выбор рациона для похудения (или поддержания здорового веса)	1	2	3	4	-7
8 выбор рациона с достаточным количеством хлеба, круп, риса и макаронных изделий	1	2	3	4	-7
9 употреблять, как минимум, две порции молочных продуктов в день	1	2	3	4	-7

4 **К 10** Принимаете ли Вы сейчас...?

5 Укажите, как часто.

		Ежедневно или несколько раз в неделю	Несколько раз в месяц или реже
1 поливитамины (мультивитамины)	Да...1 ⇒	1	2
	Нет...2 ↓		
2 другие витаминные или витаминно-минеральные комплексы (добавки)	Да...1 ⇒	1	2
	Нет...2 ↓		
3 полиненасыщенные жирные кислоты (жир из рыб, соевое (льняное) масло и др.)	Да...1 ⇒	1	2
	Нет...2 ↓		
4 пищевые волокна (диетическая клетчатка, отруби и другое)	Да...1 ⇒	1	2
	Нет...2 ↓		
5 другие биологически активные добавки к пище (БАДы) – фиточаи, травы или экстракты	Да...1 ⇒	1	2
	Нет...2 ↓		

[ВОПРОС 6 ЗАДАЕТСЯ ТОЛЬКО РЕСПОНДЕНТАМ, ПРИНИМАЮЩИМ ВИТАМИННЫЕ ПРЕПАРАТЫ (ЕСЛИ В ВОПРОСЕ 4, СТРОКЕ 1 И/ИЛИ 2 УКАЗАНО «ДА»)]

6 **К 11** Какую группу отдельных витаминов или минералов Вы обычно принимаете?

Отметьте все.

1 Витамин А	1	6 Кальций	6
2 Витамины группы В	2	7 Магний	7
3 Витамин С	3	8 Железо	8
4 Витамин D	4	9 Йод	9
5 Витамин E	5	10 Другое	10
		11 ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ	-7

7 Курите ли Вы?

- Не курю и не курил(а) 1
 Курил(а), но бросил(а) 2
 Курю изредка 3
 Курю ежедневно 4
- } → 9

8 Как много?

- до 5 сигарет в день 1
 до 10 сигарет в день 2
 до одной пачки в день 3
 более одной пачки в день 4

9 Употребляете ли Вы алкогольные напитки?

- Да 1
 Нет 2
 ОТКАЗ ОТ ОТВЕТА -9
- } → P.5

10 Какие из спиртных напитков, Вы пили в течение последних 12-ти месяцев?**11 Как часто Вы употребляли спиртные напитки? Сколько раз...****12 Сколько обычно выпивали за 1 раз**

[СЛЕДУЕТ УКАЗАТЬ КОЛИЧЕСТВО РАЗ ТОЛЬКО ПО ОДНОЙ НАИБОЛЕЕ ПОДХОДЯЩЕЙ ДЛЯ РЕСПОНДЕНТА ЧАСТОТЕ]

		в день	в неделю	в месяц	в год	Мл	ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ
1	Пиво	Да...1 ⇒ Нет..2 ↓	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-7
2	Сухое вино, шампанское, слабоалкогольные напитки.....	Да...1 ⇒ Нет..2 ↓	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-7
3	Крепленое вино.....	Да...1 ⇒ Нет..2 ↓	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-7
4	Самогон	Да...1 ⇒ Нет..2 ↓	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-7
5	Водка, коньяк и др. крепкие напитки.....	Да...1 ⇒ Нет..2 ↓	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-7

Раздел 6. СУТОЧНОЕ ВОСПРОИЗВЕДЕНИЕ РАЦИОНА ПИТАНИЯ

1 Вчерашний день был для Вас...?

- рабочим (учебным) днем 1
 выходным днем от работы (занятий) 2

[ВОПРОС 2 ТОЛЬКО ДЛЯ ЖЕНЩИН В ВОЗРАСТЕ ОТ 18 ДО 45 ЛЕТ]

2 Вы СЕЙЧАС беременны?

- Да 1
 Укажите недель беременности
 Нет 2
 ОТКАЗ ОТ ОТВЕТА -9

3 Вчера Вы съели ...?

- столько же, сколько обычно 1 → 5
 меньше обычного 2
 больше, чем обычно 3
 ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ -7
 ОТКАЗ ОТ ОТВЕТА -9 } → 5

4 К 15 Ваше вчерашнее питание отличается от обычного в связи с ...?

Да...1 Нет...2 ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ ОТКАЗ ОТ ОТВЕТА

- 1 соблюдением специальной диеты или с рекомендациями врача12-7-9
 2 недомоганием, болезнью12-7-9
 3 беременностью, кормлением грудью12-7-9
 4 религиозными обычаями12-7-9
 5 торжеством, праздниками12-7-9
 6 усталостью, стрессом12-7-9
 7 отсутствием времени12-7-9
 8 отсутствием денег12-7-9
 9 другими причинами9

5 Сколько миллилитров простой питьевой воды Вы вчера выпили?

- Миллилитров жидкости
 Нисколько 1
 ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ -7

Расскажите, пожалуйста, о том, что Вы ели и пили за прошедшие сутки с того времени как Вы проснулись утром и до того момента, когда Вы легли спать. Если вы пили и ели ночью, то расскажите об этом тоже. Пожалуйста, не забудьте рассказать о том, что Вы ели и пили вне дома. Включите все виды продуктов и напитков, которые Вы потребили. Укажите также, где Вы ели, и где была приготовлена пища.

ДАТА ЗАПОЛНЕНИЯ: Число Месяц

	Время приема пищи (в часах)	Место приема пищи	Наименование и состав продукта, блюда или напитка	Приготовление	Количество гр (мл)	КОД заполняется в ТОГС
		дома (в гостях)..... 1 предпр.общепита..... 2 место работы (учебы)..... 3 другое..... 4		Домашнее1 Не домашнее.....2		
	3	4	5	6	7	8
01	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1..... 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
02	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1..... 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
03	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1..... 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
04	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1..... 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
05	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1..... 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
06	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1..... 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
07	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1..... 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
08	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1..... 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>

	Время приема пищи (в часах)	Место приема пищи		Наименование и состав продукта, блюда или напитка	Приготовление Домашнее1 Не домашнее....2	Количество гр (мл)	КОД заполняется в ТОГС
		дома (в гостях).....	1				
	3	4		5	6	7	8
09	□□□	1.....2.....3.....4			1..... 2	□□□□□	□□□□□
10	□□□	1.....2.....3.....4			1..... 2	□□□□□	□□□□□
11	□□□	1.....2.....3.....4			1..... 2	□□□□□	□□□□□
12	□□□	1.....2.....3.....4			1..... 2	□□□□□	□□□□□
13	□□□	1.....2.....3.....4			1..... 2	□□□□□	□□□□□
14	□□□	1.....2.....3.....4			1..... 2	□□□□□	□□□□□
15	□□□	1.....2.....3.....4			1..... 2	□□□□□	□□□□□
16	□□□	1.....2.....3.....4			1..... 2	□□□□□	□□□□□
17	□□□	1.....2.....3.....4			1..... 2	□□□□□	□□□□□

	Время приема пищи (в часах)	Место приема пищи		Наименование и состав продукта, блюда или напитка	Приготовление	Количество гр (мл)	КОД заполняется в ТОГС
		дома (в гостях).....	1				
	3	4		5	6	7	8
18	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4			1..... 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4			1..... 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4			1..... 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
21	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4			1..... 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
22	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4			1..... 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
23	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4			1..... 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
24	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4			1..... 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
25	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4			1..... 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
26	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4			1..... 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>

	Время приема пищи (в часах)	Место приема пищи		Наименование и состав продукта, блюда или напитка	Приготовление		Количество гр (мл)	КОД заполняется в ТОГС	
		дома (в гостях).....	1		предпр.общепита.....	2			место работы (учебы).....
	3	4		5	6		7	8	
27	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4			1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
28	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4			1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
29	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4			1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
30	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4			1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
31	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4			1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
32	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4			1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
33	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4			1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
34	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4			1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
35	<input type="text"/>	1.....2.....3.....4			1.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Время приема пищи (в часах)	Место приема пищи дома (в гостях)..... 1 предпр.общепита..... 2 место работы (учебы)..... 3 другое..... 4	Наименование и состав продукта, блюда или напитка	Приготовление Домашнее1 Не домашнее....2	Количество гр (мл)	КОД заполняется в ТОГС
<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1..... 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1..... 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1..... 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1..... 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1..... 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1..... 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	1.....2.....3.....4		1..... 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>

БЛАГОДАРИЮ ЗА УЧАСТИЕ В ОПРОСЕ!

Раздел 7. ПРИМЕЧАНИЯ ИНТЕРВЬЮЕРА

[ИНТЕРВЬЮЕР! ЗАПОЛНИТЕ ДАННЫЙ РАЗДЕЛ САМОСТОЯТЕЛЬНО ПОСЛЕ ТОГО, КАК ПОКИНЕТЕ ДОМОХОЗЯЙСТВО]

ОТМЕТЬТЕ

- | | |
|---|---|
| <p>1 У респондента есть обе ноги 1</p> <p>У респондента отсутствует частично или полностью одна нога 2</p> <p>У респондента отсутствуют частично или полностью обе ноги 3</p> | <p>2 У респондента есть обе руки 1</p> <p>У респондента отсутствует частично или полностью одна рука 2</p> <p>У респондента отсутствуют частично или полностью обе руки 3</p> |
| <p>3 Сразу ли респондент согласился принять участие в обследовании?</p> <p>Да, сразу 1</p> <p>Были небольшие колебания 2</p> <p>Долго не соглашался 3</p> | <p>4 Присутствовал ли при проведении интервью, хотя бы некоторое время:</p> <p>Кто-либо еще из членов домохозяйства 1</p> <p>Другие люди, не члены домохозяйства 2</p> <p>Никто не присутствовал 3</p> |
| <p>5 Оцените, каким было отношение респондента к интервью?</p> <p>Дружеским и заинтересованным 1</p> <p>Не особенно заинтересованным 2</p> <p>Нетерпеливым и беспокойным 3</p> <p>Неприятным 4</p> | <p>6 Оцените сообразительность респондента:</p> <p>Очень несообразительный 1</p> <p>Нуждался в повторном чтении вопросов 2</p> <p>Сообразителен как большинство респондентов в его возрасте 3</p> <p>Значительно сообразительнее, чем большинство респондентов в его возрасте 4</p> |
| <p>7 Отметьте, насколько открытым, по вашему мнению, был респондент во время интервью?</p> <p>Очень неохотно отвечал на вопросы 1</p> <p>Неохотно отвечал на часть вопросов 2</p> <p>Был открыт, как и большинство респондентов 3</p> <p>Был более открыт, чем большинство респондентов ... 4</p> | <p>8 Отметьте, насколько, по Вашему мнению, надежна полученная информация?</p> <p>Полностью надежна 1</p> <p>Надежна по большинству вопросов 2</p> <p>Надежна лишь по некоторым вопросам 3</p> <p>Ненадежная по большинству вопросов 4</p> |

УДОСТОВЕРЯЮ, ЧТО ОПРОС ПРОВЕДЕН МНОЮ В СООТВЕТСТВИИ С УКАЗАНИЯМИ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ ВОПРОСНИКА

Подпись интервьюера _____