

## Expoziční dotazník: INDOOR\_Fortnight\_varHome

Vytvořil: Ondřej Mikeš

Schváleno: Ondřej Mikeš, Pavel Čupr

Pracoviště: RECETOX, Masarykova Univerzita, Brno, Česká Republika

Datum: 20. 7. 2016

### Pokyny k vyplnění dotazníků

Otázky, které vyžadují vyplnění textu nebo čísla vyplňujte prosím do příslušného políčka nebo na vyznačenou linku (.....). Pište, prosím čitelně, velkým, tiskacím písmem.

U každé otázky je v závorce instrukce, která by vás měla navést jak na otázku odpovědět.

- 1) Kouříte vy? (Zakroužkujte)
- a) Ne, nikdy jsem nekouřil/a
  - b) Ne, přestal/a jsem kouřit
  - c) Kouřím cigarety (Zakroužkujte)
    - i) Občas (méně než 1 denně)
    - ii) 1-5 denně
    - iii) 6-10 denně
    - iv) 11-15 denně
    - v) 16-20 denně
    - vi) více jak 20 denně
  - d) Kouřím dýmku nebo doutníky

Někdy je možné zakroužkovat i více odpovědí. Je to vždy uvedeno v závorce (Zakroužkujte i více možností).

Pokud se spletete, zakroužkovanou otázku přeškrtněte a zakroužkujte správnou odpověď.

- 1) Kouříte vy? (Zakroužkujte)
- a) Ne, nikdy jsem nekouřil/a
  - b) Ne, přestal/a jsem kouřit
  - c) Kouřím cigarety (Zakroužkujte)
    - i) Občas (méně než 1 denně)
    - ~~ii) 1-5 denně~~
    - iii) 6-10 denně
    - iv) 11-15 denně
    - v) 16-20 denně
    - vi) více jak 20 denně
  - d) Kouřím dýmku nebo doutníky

## Váš časový harmonogram

- 1) Zajímá nás, jakou dobu jste průměrně strávil/a v posledních 14-ti dnech na následujících místech? (Doma-uvnitř budovy, v práci-i když pracujete venku či jezdíte autem). Uvědomujeme si, že může být vyplnění této tabulky poměrně náročné, na vybavení si všech dní, ale pokuste se prosím být co nejpřesnější. (Hodiny/den)

Všední den	Doma	
	V práci	
	Venku	
	Ve veřejné dopravě	
	V autě	
Víkend	Doma	
	V práci	
	Venku	
	Ve veřejné dopravě	
	V autě	

## Váš domov

- 1) V jakém typu domu nyní žijete? (Zakroužkujte)
  - a) Samostatně stojící rodinný dům (Přejděte k otázce-3)
  - b) Řadový rodinný dům (Přejděte k otázce-3)
  - c) Bytový dům se 4 a méně jednotkami
  - d) Bytový dům s více než 4 jednotkami
- 2) Ve kterém patře se nachází Váš byt? (přízemí=0) ..... (číslo)
- 3) Kolik má sledovaná místnost venkovních zdí (0-4)? ..... (číslo)
- 4) Jaké je přibližné stáří domu nebo bytu, ve kterém nyní bydlíte? (Zakroužkujte)(IF 4=a,hide 13,14)
  - a) Do 10-ti let
  - b) 10-30 let
  - c) 30-50 let
  - d) 50-80 let
  - e) Více jak 80 let
- 5) Jak dlouho zde žijete? ..... (roky)
- 6) Kolik lidí žije v této domácnosti? (číslo)
  - a) Počet dospělých: ..... (číslo)
  - b) Počet dětí: ..... (číslo)
  - c) Věk dětí: ..... (číslo)
- 7) Jak velká je obytná plocha? (číslo)
  - a) Celková obytná plocha bytu/domu: ..... m<sup>2</sup>
  - b) Samostatný obývací pokoj: ..... m<sup>2</sup>
  - c) Samostatná kuchyně: ..... m<sup>2</sup>
  - d) Obývací pokoj s kuchyňským koutem: ..... m<sup>2</sup>
  - e) Ložnice: ..... m<sup>2</sup>
- 8) Jaká je, nejčastější, výška stropu Vaší domácnosti? .....m

- 9) Víte, z čeho jsou nosné a příčné zdi Vašeho domu? (Zakroužkujte)
- Panel (betonový)
  - Tvárnice
  - Sádrokarton
  - Cihla
  - Dřevo
  - Dřevotříska
  - Jiné
  - Nevím
- 10) Jaká je povrchová úprava na stěnách měřeného pokoje? (Zakroužkujte i více možností)
- Vodouředitelná barva
  - Syntetická barva
  - Tapeta
    - Papírová
    - Plastová (vlies, vinyl, textil potažený vinylem...)
  - Dřevěné obklady (MDF,HDF,DTD...)
  - Ostatní (kámen, sklo, keramika...)
- 11) Je dům zateplený?                      Ano/Ne                      (Ne - Přejděte k otázce-13)
- 12) Specifikujte zateplení Vašeho domu (obvodové zdi)?                      (Zakroužkujte)
- Polystyren
  - Skelná nebo čedičová vata
  - Přírodní materiály (konopí, len, sláma,...)
  - Fenolická pěna
  - Jiné
  - Nevím
- 13) Byla v domě nebo bytě, ve kterém nyní bydlíte provedena rekonstrukce, příp. obměna interiérového vybavení v posledních 10-ti letech?    Ano/Ne                      (Ne - Přejděte k otázce-15)
- 14) Jaká rekonstrukce byla provedena (Zakroužkujte i více možností)
- Výměna oken
  - Zateplení - vnitřní
  - Zateplení - vnější
  - Vymalování vnitřních stěn
  - Výměna jádra
  - Výměna podlahových krytin
  - Výměna koberců
  - Výrazná obměna nábytku
  - Jiná
- 15) Využíváte ve Vašem bytě/domě centrální dálkové vytápění?                      Ano/Ne                      (Ano - Přejděte k otázce-18)
- 16) Jakým způsobem vytápíte obytné místnosti? (Zakroužkujte i více možností)
- Plynové vytápění
  - Elektrické vytápění, akumulární kamna, přímotopy
  - Vytápění uhlím nebo koksem
  - Vytápění dřevem, biomasou
  - Jiný
- 17) Je zdroj vašeho vytápění umístěn v obývané části domu/bytu?                      Ano/Ne
- 18) Máte v některých místnostech podlahové topení?                      Ano/Ne
- 19) Používáte v domě/bytě klimatizaci?                      Ano/Ne

- 20) Máte v domácnosti některý z následujících elektrických přístrojů?  
(Zakřížkujte, pokud vyplníte Ano, vyplňte prosím i další sloupce s jejich počty).

	Máte uvedené přístroje?		Stáří přístrojů ( <b>uvedte jejich počet</b> )		
	Ano	Ne	Méně než rok	1-5 let	Starší než 5 let
Televize (starý typ)					
Televize plochá					
Set top box/Satelitní přijímač					
Video/DVD/Multimediální přehrávač					
Herní konzole					
Stolní počítač					
Laptop/Tablet					
Mobilní telefon					
Wifi router/Set top box/Modem					
Tiskárna/Kopírka/Fax					
Rádio/Zesilovač/Reproduktor					
Mikrovlnná trouba					
Kávovar/ Rychlovarná konvice					
Lednice/Kombinovaná lednice					
Mrazák-samostatný					
Myčka nádobí					
Pračka/Sušička					
Zvlhčovač vzduch					

- 21) Jaký zdroj energie používáte na vaření a pečení? (Zakroužkujte)  
 a) Plyn na vaření i pečení  
 b) Plyn na vaření a elektřinu (včetně indukce) na pečení  
 c) Elektřinu na vaření i pečení
- 22) Používáte k přípravě pokrmů teflonové nádobí? Ano/Ne
- 23) Objevila se v posledních 12-ti měsících v obytných místnostech viditelná plíseň (plocha větší než kreditní karta), vlhkost, případně plísňový zápach? (Zakroužkujte i více možností)  
 a) Ano, plíseň  
 b) Ano, vlhkost  
 c) Ano, plísňový zápach  
 d) Ne
- 24) Kam směřují okna vaší domácnosti? (Zakroužkujte i více možností)  
 a) Na východ  
 b) Na jih  
 c) Na západ  
 d) Na východ
- 25) Jak často jste měli v posledních 14-ti dnech otevřená okna? (Zakřížkujte)

	Skoro vždy otevřené	Otevřené občas	Skoro nikdy je neotvírám
Během dne			
V noci			

26) Jakou podlahovou krytinu máte v níže uvedených pokojích? (Zakřížkujte)

	Obývací pokoj	Ložnice	Kuchyň	Dětský pokoj	Další pokoj/e
Vinyl, PVC (lino)					
Přírodní linoleum a marmoleum					
Parkety, dřevo					
Dlažba					
Korek, lamino					
Koberec					
Jiná					
Nevím					

27) Jak často jste za poslední rok doma používal/a následující? (Zakřížkujte) Prosím uveďte, zda jste tyto přípravky použil/a v posledních 14-ti dnech? (Zakřížkujte (pokud ano) v posledním sloupci)

	vícekrát za týden	1-4 za měsíc	Několikrát do roka (1-11krát)	Nepoužívám	V posledních 14-ti dnech
Desinfekční a bělicí prostředky (včetně čističů toalet)					
Různé spreje (včetně osvěžovačů vzduchu)					
Aroma svíčky, vonné tyčinky					
Prostředky k hubení hmyzu					
Prostředky k čištění oken					
Prostředky k čištění koberců či parket					
Prostředky k čištění koupelen					
Vysavač					
Pomůcky k vytírání podlahy (mop, hadr...)					

28) Používáte nějaké auto? Ano/Ne (Ne - Přejděte k otázce 28)

a) Jak je staré? ..... (roky)

29) Používáte ještě nějaké jiné auto (půjčené, pracovní...)? Ano/Ne (Ne - Přejděte k otázce 29)

a) Jak je staré? ..... (roky)

30) Víte, z jakého materiálu jsou vodovodní trubky ve Vašem bytě/domě? (Zakroužkujte)

a) Kovové

i) Víte, z jakého jsou materiálu konkrétně? (Zakroužkujte)

- (1) Ocelové
- (2) Měděné
- (3) Olověné
- (4) Nevím

b) Plastové

i) Víte, z jakého jsou materiálu konkrétně? (Zakroužkujte)

- (1) PP (Polypropylen)
- (2) PVC (Polyvinylchloridové)
- (3) PE (Polyetylen)
- (4) PB (Polybutenové)
- (5) Nevím

c) Vícevrstvé

d) Nevím

- 31) Je součástí domu, ve kterém bydlíte, garáž?                    Ano/Ne  
 32) Máte zahradu (jakékoliv velikosti)?                    Ano/Ne        (Ne - Přejděte k „Vaše práce“)  
 33) Jak využíváte Vaší zahradu?  
 a) Pouze volnočasově (trávník, houpačka, pouze okrasné stromy a keře, apod.)  
 b) Omezeně i k pěstování (bylinky, menší zeleninový záhonek, pár ovocných stromů...)  
 c) Pěstujeme na ní různé plodiny ve větším množství (brambory, ovocný sad, skleníky)

## Vaše práce

- 1) Pracujete v současnosti?    (Zakroužkujte i více možností)  
 a) Ano, na plný úvazek  
 b) Ano, na částečný úvazek/DPČ  
 c) Studuji  
 d) Jsem nezaměstnaný/á /na mateřské dovolené (Přejděte k - Vaše okolí a další vlivy prostředí)  
 2) Jaké je Vaše zaměstnání/Co studujete? ..... (text)  
 3) Jak dlouho jste v tomto zaměstnání/studiu? ..... (roky)  
 4) Jakou část pracovní doby trávíte v budově?                    (Zakroužkujte)  
 a) 100-75% v budově  
 b) 75-50% v budově  
 c) 50-25% v budově  
 d) Méně jak 25% v budově  
 5) Kolik procent, přibližně, pracovního času pracujete s nějakým elektrickým zařízením? (PC apod.)  
 (Uvedte v procentech) ..... %

## Vaše okolí a další vlivy prostředí

- 1) Chováte nějaké zvíře?                    Ano/Ne                    (Ne - Přejděte k otázce-3)  
 2) Má zvíře/některá zvířata povoleno být v obytných prostorách vašeho domu/bytu?    Ano/Ne  
 3) Kouří někdo ve vaší domácnosti?                    Ano/Ne                    (Ne - Přejděte k otázce 4)  
 a) V jaké místnosti? (Zakroužkujte i více možností)  
 i) Obývací pokoj  
 ii) Kuchyně  
 iii) Ložnice  
 iv) Koupelna  
 v) Chodba  
 vi) Pracovna  
 vii) Balkon  
 viii) Jinde  
 b) Kolik cigaret za den na celou domácnost? ..... (číslo)  
 4) Kouříte vy?                    (Zakroužkujte)  
 a) Ne, nikdy jsem nekouřil/a  
 b) Ne, přestal/a jsem kouřit  
 c) Kouřím cigarety                    (Zakroužkujte)  
 i) Občas (méně než 1 denně)  
 ii) 1-5 denně  
 iii) 6-10 denně  
 iv) 11-15 denně  
 v) 16-20 denně  
 vi) více jak 20 denně  
 d) Kouřím dýmku nebo doutníky

5) Máte nějaké oblečení vyrobené z Gore-Texu a obdobných materiálů? (Zakroužkujte)

a) Boty

i) Starší než 2 roky? Ano/Ne

b) Kalhoty

i) Starší než 2 roky? Ano/Ne

c) Bunda

i) Starší než 2 roky? Ano/Ne

d) Batoh

i) Starší než 2 roky? Ano/Ne

6) Jaké kosmetické přípravky jste použil/a v posledních 14-ti dnech? (Zakřížkujte)

	Denně	2-6 x týdně	1 x týdně a méně	Nepoužívám
Vlasová kosmetika (např. šampón, kondicionér)				
Tělová kosmetika (např. sprchový gel, tělový krém)				
Tekuté mýdlo				
Deodoranty, antiperspiranty a parfémů				
Barvy na vlasy				
Pleťová kosmetika (ne make up)				
Make up				
Řasenka, oční stíny				
Rtěnka, lesk na rty				
Lak na nehty				
Opalovací/Samoopalovací krémy				