

Анкета LISA

**Качество жизни, интересы и самостоятельность в пожилом
возрасте
в районе Берлин-Митте**



LISA: качество жизни, интересы и самостоятельность в пожилом возрасте

Опрос пожилых людей в районе Митте

Уважаемые дамы и господа!

Администрация района Митте проводит опрос жителей района старше 60 лет. Опрос проводится для того, чтобы узнать о вас больше, лучше организовать и усовершенствовать работу учреждений и организаций района, которые занимаются вопросами пожилых людей.

Ваши ответы на вопросы должны отражать собственное мнение или ситуацию — не существует правильных или неправильных ответов. Анкета заполняется письменно, на сайте или с помощью интервьюера. Для людей, чей родной язык не немецкий, по запросу предоставляется перевод анкеты на турецкий, арабский, английский, польский или русский язык. Вы можете получить его по запросу обычной или электронной почтой. Если вам требуется помощь при ответах на вопросы анкеты, вы можете отправить нам прилагаемый бланк или позвонить по телефону горячей линии с понедельника по пятницу с 9:00 до 17:00 по номеру 030-90-18-42-20-4.

Стоит поучаствовать! Среди участников опроса, заполнивших и отправивших анкету, мы разыграем несколько привлекательных призов, среди которых билеты на самолет на 2 человек — по выбору на Майорку или в Анталию — см. прилагаемый информационный листок.

Участие в этом опросе, разумеется, добровольное.

Благодарим вас за участие!

Инструкция по заполнению анкеты

Тема «Здоровье в пожилом возрасте» очень многогранна, поэтому анкета получилась такой объемной. Но мы постарались сделать ее легко обозримой.

Пожалуйста, заполните анкету полностью. Если какие-то вопросы вам неприятны, можете пропустить их. Кроме того, есть вопросы, которые касаются не всех, — их можно пропустить. На все остальные вопросы нужно ответить четко, печатными буквами, желательно на немецком языке.

Если у вас есть вопросы по анкете или по собираемым сведениям, позвоните нам или направьте электронное письмо (контактную информацию см. ниже).

Заявление о защите данных

- Я согласен на обработку сообщаемых в данной анкете персональных данных с названной целью лицами и учреждениями, указанными во вкладыше.

Издатель: Bezirksamt Mitte von Berlin
Abteilung Stadtentwicklung, Soziales, Gesundheit
Qualitätsentwicklung, Planung, Koordination
Müllerstraße 146
mitte.berlin.de
13341 Berlin

Ответственный: Jeffrey Butler
Gesundheits- und Sozialberichterstattung
Телефон: 9018 42575
Эл. почта: jeffrey.butler@ba-

Вопросы о Вас и Вашем домохозяйстве

P1 Пол

- Мужской
 Женский
 Другой

P2 В каком году Вы родились?

	1	9			
--	---	---	--	--	--

P3 В какой стране Вы родились?

- Германия

В другой стране: Год въезда:

--	--	--	--	--

P4 Если Вы родились или выросли не в Германии: я прибыл (-а) в Германию...

- ...в рамках привлечения персонала (иностраный рабочий/рабочая, работник/работница по контракту)
- ...в рамках воссоединения семьи
 ...для получения высшего образования
- ...для обучения
 ...в поисках убежища
- Другая причина:

P5 Какое у Вас гражданство (одно или несколько)?

- Немецкое
 Хорватское
- Турецкое
 Сербское
- Польское
 Русское
- Другое:

P6 Ваш родной язык

- Немецкий → далее P8
 Другое:

P7 Если немецкий язык не родной, как Вы оцениваете свой уровень знаний немецкого?

- Очень хорошо
 Хорошо
 Удовлетворительно
 Слабо

P8 Ваше семейное положение

- Холост/не замужем
 Женат/замужем
 (Зарегистрированное) партнерство
 Разведен/разведена
 Вдовец/вдова

P9 Какую школу Вы окончили?

- Народная школа, основная школа (или 8 классов)
- Среднее общее образование, реальная школа, общеобразовательная политехническая школа (10 классов)
- Аттестат профессиональной зрелости, аттестат зрелости, двенадцатилетняя средняя школа
- Не окончил школу

P10 Какое у Вас профессиональное образование?	
<input type="radio"/> Подмастерье (квалифицированный рабочий/работница)	<input type="radio"/> Высшая профессиональная школа/техникум
<input type="radio"/> Мастер	<input type="radio"/> Высшее учебное заведение/университет
<input type="radio"/> Профессиональная школа/среднее специальное учебное заведение	<input type="radio"/> Нет законченного профессионального или академического образования
Закончено иное учебное заведение:	

P11 Каков уровень Ваших доходов в настоящее время?	
<input type="radio"/> Пенсионер/пенсионерка	<input type="radio"/> Работающий (полная или частичная занятость)
<input type="radio"/> Предпенсионный период с частичной занятостью	<input type="radio"/> Незначительная занятость
<input type="radio"/> В настоящее время в поисках работы	<input type="radio"/> Другое:

P12 Какой Вы имели/имеете статус в профессиональной сфере? Я был (-а) или являюсь в настоящее время:		
<input type="radio"/> Рабочий/рабочая	<input type="radio"/> Служащий/служащая	<input type="radio"/> Чиновник/чиновница
<input type="radio"/> Самозанятый/самозанятая, свободная профессия	<input type="radio"/> Домохозяйка/домохозяин	<input type="radio"/> Неработающий/неработающая

P13 По какой профессии Вы работали или работаете преимущественно? Укажите точное название профессии (необязательно с документом о получении соответствующего образования)
Я работал/работаю в качестве:

P14 Если Вы продолжаете трудиться, то по какой причине? (Можно выбрать несколько вариантов.)	
<input type="radio"/> Я еще не на пенсии.	
<input type="radio"/> Мне нравится работа.	<input type="radio"/> Я хочу улучшить свои доходы.
<input type="radio"/> Я хочу чувствовать себя востребованным	<input type="radio"/> Я не могу прожить на пенсию.
<input type="radio"/> Благодаря работе я поддерживаю контакт с другими людьми.	<input type="radio"/> Я не имею права на пенсию.
<input type="radio"/> Другая причина:	

P15 Каков общий доход нетто в Вашем домохозяйстве? Это значит, что остается после уплаты налогов и социальных взносов на оплату квартиры и на жизнь?				
<input type="radio"/> Менее 1000 евро	<input type="radio"/> 1000–2000 евро	<input type="radio"/> 2000–3000 евро	<input type="radio"/> 3000–4000 евро	<input type="radio"/> Свыше 4000 евро

Вопросы по жилищной ситуации

W1 Как давно Вы проживаете в Вашей квартире?				
С:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

W2 Где/на каких условиях Вы проживаете?	
<input type="radio"/> В <u>собственном</u> доме/квартире	<input type="radio"/> В квартире совместного проживания
<input type="radio"/> Снимаю жилье (дом/квартиру)	<input type="radio"/> В доме престарелых → далее вопрос W4
<input type="radio"/> У родственников/друзей	<input type="radio"/> Дом сопровождаемого проживания → далее вопрос W4
<input type="radio"/> Другое:	

W3 Сколько человек входит в Ваше домохозяйство?			
<input type="radio"/> Я живу один/одна	<input type="radio"/> Я живу с		другими людьми.

W4 В мой дом/мою квартиру можно попасть, не преодолевая ступеней.			
<input type="radio"/> Полностью соответствует	<input type="radio"/> Скорее соответствую т	<input type="radio"/> Скорее соответствует	не <input type="radio"/> Не соответствует

W5 Моя квартира подойдет мне и в том случае, если я частично утрачу мобильность (например, буду пользоваться ролятором или коляской).			
<input type="radio"/> Полностью соответствует	<input type="radio"/> Скорее соответствую т	<input type="radio"/> Скорее соответствует	не <input type="radio"/> Не соответствует

W6 С кем Вы в настоящее время проживаете? (Можно выбрать несколько вариантов.)	
<input type="radio"/> Ни с кем, один/одна	<input type="radio"/> С внуками
<input type="radio"/> С супругом/супругой, с партнером	<input type="radio"/> С другими членами семьи
<input type="radio"/> С собственными детьми	<input type="radio"/> С родственниками/друзьями
<input type="radio"/> С другими людьми

W7 Можете ли Вы себе представить возможность совместного проживания (в одном доме, в одной квартире) с людьми более молодого возраста, которые не являются Вашими родственниками?	
<input type="radio"/> Да, я могу себе это представить	<input type="radio"/> Да, я уже живу в таких условиях <input type="radio"/> Нет

W8 Каковы были причины Вашего последнего переезда? (Можно выбрать несколько вариантов.)	
<input type="radio"/> Переезд в квартиру меньшего размера	<input type="radio"/> Переезд в квартиру с безбарьерной средой
<input type="radio"/> Переезд в более дешевую квартиру	<input type="radio"/> Переезд ближе к родственникам
<input type="radio"/> Переезд в один из вариантов сопровождаемого проживания	<input type="radio"/> Переезд в группу совместного проживания
<input type="radio"/> Расторжение договора аренды арендодателем	<input type="radio"/> Другое:

W9 Рассматриваете ли Вы сегодня возможность переезда?	
<input type="radio"/> Да	<input type="radio"/> Нет → далее вопрос WG1

W10 По какой причине Вы хотели бы переехать? (Можно выбрать несколько вариантов.)	
--	--

<input type="radio"/> Квартира слишком большая	<input type="radio"/> Изменились соседи
<input type="radio"/> Квартира слишком маленькая	<input type="radio"/> Утрата партнера
<input type="radio"/> Неудобно добираться до автобуса и станции железной дороги	<input type="radio"/> Я один/одна уже не справляюсь с повседневными делами
<input type="radio"/> В квартире нет безбарьерной среды	<input type="radio"/> Высокая арендная плата
<input type="radio"/> Было объявлено о реконструкции	<input type="radio"/> Дом/квартира в плохом состоянии
<input type="radio"/> Мне требуется помощь при уборке	<input type="radio"/> Другие причины:

Вопросы о районе, в котором Вы проживаете

WG1 Чтобы правильно оценить данные о районе Вашего проживания, мы должны знать, где приблизительно Вы живете. Чтобы найти название Вашего района, можете использовать карту на титульной странице анкеты.

- | | | | | |
|---|---|-----------------------------------|---------------------------------------|--|
| <input type="radio"/> Tiergarten Süd | <input type="radio"/> Alexanderplatz | <input type="radio"/> Moabit Ost | <input type="radio"/> Parkviertel | <input type="radio"/> Osloer Straße |
| <input type="radio"/> Regierungsviertel | <input type="radio"/> Brunnenstraße Süd | <input type="radio"/> Moabit West | <input type="radio"/> Wedding Zentrum | <input type="radio"/> Brunnenstraße Nord |

WG2 Как часто Вы пользуетесь парками и скверами Вашего района?

- | | | | | |
|---|--|--|--|-------------------------------|
| <input type="radio"/> (Почти) ежедневно | <input type="radio"/> 1–3 раза в недел | <input type="radio"/> 1–3 раза в месяц | <input type="radio"/> Реже чем 1 раз в месяц | <input type="radio"/> Никогда |
|---|--|--|--|-------------------------------|

WG3 Насколько пригоден Ваш район для каждодневной активности, например для прогулок, поездок на велосипеде или для походов за покупками?

- | | | | | |
|------------------------------------|------------------------------|---|--|-----------------------------|
| <input type="radio"/> Очень хорошо | <input type="radio"/> Хорошо | <input type="radio"/> Удовлетворительно | <input type="radio"/> Не совсем хорошо | <input type="radio"/> Плохо |
|------------------------------------|------------------------------|---|--|-----------------------------|

WG4 Чего там не хватает в этом отношении?
(Укажите конкретные предложения внизу.)

- | | | | | |
|---|---|--|--|------------------------------------|
| <input type="radio"/> Более умеренное движение на дорогах | <input type="radio"/> Скамейки и для отдыха | <input type="radio"/> Общественные туалеты | <input type="radio"/> Более низкие бордюры | <input type="radio"/> Другое |
|---|---|--|--|------------------------------------|

WG5 Насколько соответствуют Вашей ситуации следующие высказывания? Отметьте крестиком.

G2 Как Вы оценили бы состояние Вашего здоровья в целом?

- Отлично
 Очень хорошо
 Хорошо
 Не совсем хорошо
 Плохо

G3 Есть ли у Вас медицинская страховка?

- Предусмотренная законодательством (АОК, ВКК, Barmer и т. д.)
 Частная медицинская страховка
 Частная медицинская страховка с поддержкой
 Страховки нет
 Другое:

G4 Страдаете ли Вы хроническим заболеванием, которое приносит Вам затруднения в быту?

- Да
 Нет
 Если да, какие:
 Диабет
 Заболевание сердечно-сосудистой системы
 Психическое заболевание
 Другое:

G5 Есть ли у Вас подтвержденная тяжелая форма инвалидности?

<input type="radio"/> Нет	<input type="radio"/> Да	Степень инвалидности:			%	
Обозначение	<input type="radio"/> G — ограниченная мобильность <input type="radio"/> aG — сильное нарушение мобильности	<input type="radio"/> GI — глухота <input type="radio"/> B — сопровождающее лицо	<input type="radio"/> VI — слепота <input type="radio"/> H — беспомощно	<input type="radio"/> RF — радио/телевидение <input type="radio"/> T — право пользования спецтранспортом		

G6 Должны ли Вы регулярно принимать медикаменты? Если да, сколько разных медикаментов (не отдельных таблеток) вам требуется каждый день?

- Нет, никакие
 Да, 1–3
 4–6
 7–10
 Больше 10

G7 Мешает ли Вам состояние здоровья, если Вам приходится подниматься по лестнице, то есть подниматься пешком вверх на несколько этажей?

- Сильно
 Немного
 Совсем не мешает

G8 Мешает ли Вам состояние здоровья при выполнении утомительных действий в быту (например, если нужно поднять что-то тяжелое или если требуется подвижность)?

- Сильно
 Немного
 Совсем не мешает

G9 Вспомните, пожалуйста, последние четыре недели. Как часто за это время случалось, что...					
	Всегда	Часто	Иногда	Редко	Никогд а
...Вы спешили, чувствовали цейтнот?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...Вы чувствовали себя подавленно?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...Вы чувствовали себя спокойно и уравновешенно?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...Вы чувствовали прилив энергии?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...Вы испытывали сильную физическую боль?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...Вы испытывали трудности с выполнением работы или повседневных дел из-за физических проблем со здоровьем?					
- ... Вы делали меньше, чем первоначально планировали?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- ...Вы чувствовали ограничения в способах выполнения работы?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...Вы из-за душевных или эмоциональных проблем испытывали трудности с выполнением работы или повседневных дел...?					
- ...Вы делали меньше, чем первоначально планировали?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- ...Вы чувствовали ограничения в способах выполнения работы?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...у Вас были трудности в поддержании социальных контактов, например с друзьями/подругами, знакомыми или родственниками, из-за проблем физического или душевного здоровья?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Как Вы справляетесь с проблемами?

D1 В трудных ситуациях я могу положиться на свои способности.

Совсем не соответствует Скорее не соответствует Отчасти соответствует Вполне соответствует Полностью соответствует

D2 С большинством проблем я могу справиться самостоятельно.

Совсем не соответствует Скорее не соответствует Отчасти соответствует Вполне соответствует Полностью соответствует

D3 Как правило, я могу справиться и со сложными и трудными задачами.

Совсем не соответствует Скорее не соответствует Отчасти соответствует Вполне соответствует Полностью соответствует

T1 В следующей части речь идет о повседневных делах. Расскажите нам, как часто Вы занимаетесь следующими делами. Если Вы что-то вообще не делаете, Вы можете оставить строку пустой.					
<i>Повседневные дела</i>	Ежеднев но	4–5 раз в неделю	2–3 раза в неделю	Каждую неделю	Реже
Ходить за покупками	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Заниматься хозяйственными делами у себя дома	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ухаживать за кем-то	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Присматривать за детьми/внуками	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Встречаться с друзьями/знакомыми	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ухаживать за домашним животным	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Смотреть телевизор	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Сидеть в интернете	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Пользоваться социальными сетями	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Кататься на велосипеде	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Читать книгу	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Отправляться развлекаться (ресторан, пивная, бар...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Посещать закусочную, кафе, булочную, кондитерскую	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ходить на прогулку	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Играть на музыкальном инструменте	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Петь хором	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ходить в кино, театр, на концерт и т. д.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Заниматься спортом или выполнять физическую работу в быту с таким напряжением, что Вам даже не хватает дыхания	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<i>Более редкие виды занятий</i>	Несколько о раз в неделю	Каждую неделю	Каждый месяц	Несколько раз в год	Реже
Плавание	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Танцы	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Посещение публичной библиотеки	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Посещение религиозного учреждения	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Посещение спортивного клуба	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Посещение мест встреч соседей	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Посещение краеведческого или культурного объединения	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Создание поделок, рисование, рукоделие	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Игры, карточные игры	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Образовательные программы (например, иностранные языки, компьютер)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Экскурсии/путешествия	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Пеший туризм	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Волонтерство, индивидуальное или в объединении либо в иной организации	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Я хотел (-а) бы принять участие в других предлагаемых видах занятий:					
.....					

Вопросы по социальному окружению

S1 Как часто Вы общаетесь (лично, по телефону, в социальных сетях или по электронной почте) со следующими людьми (если общаетесь)? Если Вы не общаетесь с человеком, можете оставить строку пустой.

	Ежедне вно	4–5 раз в неделю	2–3 раза в неделю	Каждую неделю	Реже
Партнер	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Собственные дети	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Внуки/правнуки	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Другие члены семьи	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Друзья	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Знакомые/соседи	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Другие люди: например, священник, аптекарь	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A _____ именно:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

S2 Самые важные контактные лица для меня:
(см. вопрос S1)

Где живут эти люди?

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> В одном домохозяйстве/доме со мной | <input type="radio"/> В другом районе Берлина |
| <input type="radio"/> По соседству | <input type="radio"/> За пределами Берлина |
| <input type="radio"/> В моем районе | <input type="radio"/> За границей |

S3 Сколько у Вас близких людей, на которых Вы можете положиться, если у Вас возникнут серьезные личные проблемы?

- Таких нет 1–2 3–5 6 или более

S4 Легко ли Вам получить практическую помощь от соседей, если она Вам потребуется?

- Очень легко Легко Возможно Затруднительно Очень трудно

S5 Много ли участия и интереса проявляют люди к тому, чем Вы занимаетесь?

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> Очень много участия и интереса | <input type="radio"/> Мало участия и интереса |
| <input type="radio"/> Много участия и интереса | <input type="radio"/> Никакого участия и интереса |
| <input type="radio"/> Ни много, ни мало | |

S6 Есть ли у Вас возможность пользоваться Интернетом дома?

- Да Нет Я могу выходить в Интернет в другом месте

S7 Пользуетесь ли Вы электронной почтой для общения с семьей или друзьями?

- Да Нет

S8	Пользуетесь ли Вы какой-либо социальной сетью? (Например, WhatsApp, Twitter или Facebook.)		
<input type="radio"/>	Да	<input type="radio"/>	Нет

S9	Есть ли в кругу Ваших близких друзей/знакомых люди из других стран или культур, отличных от Вашей? Если нет, можете ли Вы представить себе такую возможность?				
<input type="radio"/>	Да	<input type="radio"/>	Нет	<input type="radio"/>	Я мог бы себе это представить

Вопросы о Вашем самочувствии

Ответьте, пожалуйста, на вопросы, как обстояли Ваши дела в последнюю неделю.

B1	Я могу сегодня радоваться так же, как и прежде.						
<input type="radio"/>	Это именно так	<input type="radio"/>	Не совсем так	<input type="radio"/>	Совсем немного	<input type="radio"/>	Едва или вообще нет

B2	Я могу смеяться и видеть смешную сторону вещей.						
<input type="radio"/>	Да, так же, как и всегда	<input type="radio"/>	Не так много, как прежде	<input type="radio"/>	Со временем все меньше	<input type="radio"/>	Вообще нет

B3	Я чувствую себя счастливым/счастливой						
<input type="radio"/>	Вообще нет	<input type="radio"/>	Редко	<input type="radio"/>	Иногда	<input type="radio"/>	Часто

B4	Я чувствую ограничения в своей деятельности						
<input type="radio"/>	Почти всегда	<input type="radio"/>	Очень часто	<input type="radio"/>	Иногда	<input type="radio"/>	Вообще нет

B5	Я потерял (-а) интерес к своему внешнему виду.						
<input type="radio"/>	Да, именно так	<input type="radio"/>	Я забочусь об этом не так хорошо, как следовало бы	<input type="radio"/>	Возможно, я забочусь об этом слишком мало	<input type="radio"/>	Я забочусь об этом так же, как и прежде

B6	Я радостно смотрю в будущее.						
<input type="radio"/>	Да, очень	<input type="radio"/>	Не так, как раньше	<input type="radio"/>	Намного меньше, чем прежде	<input type="radio"/>	Едва или вообще нет

B7	Я могу радоваться хорошей книге, хорошей радио- или телепередаче.						
<input type="radio"/>	Часто	<input type="radio"/>	Иногда	<input type="radio"/>	Скорее редко	<input type="radio"/>	Очень редко

Вопросы об употреблении алкоголя и курении

AR1 Как часто Вы употребляете алкоголь?

- Чаще 3 раз в неделю
 2–3 раза в неделю
 2–4 раза в месяц
 1 раз в месяц или реже
 Совсем не употребляю

AR2 В течение дня, когда Вы употребляете алкоголь, сколько это напитков в среднем? (1 напиток = 0,33 л пива, 0,15 л вина, 0,02 л крепких спиртных напитков.)

- 1–2 напитка в день
 3–4 напитка в день
 5–6 напитков в день
 7–8 напитков в день
 Более 10 напитков в день

AR3 Как часто Вы выпивали по какому-то поводу 6 или более стаканов алкоголя?

- Ежедневно или почти ежедневно
 Примерно 1 раз в неделю
 Примерно 1 раз в месяц
 Реже чем 1 раз в месяц
 Совсем не употребляю

AR4 Вы курите?

- Да
 Нет
 → Далее вопрос S1
- Да, я раньше курил (-а).
 лет
- Если да, сколько сигарет:
 1–3 сигареты в день
 Не больше одной Полпачки
 От половины до 1 пачки
 Более 1 пачки в день

Вопросы по здравоохранению и профилактике заболеваний

V1 Есть ли у Вас семейный врач, к которому Вы обращаетесь, как правило, в случае возникновения проблем со здоровьем?

- Да
 Нет

Посещает ли врач пациентов на дому?

- Да
 Нет

V2 Какие меры профилактики Вы принимаете регулярно (т. е. по меньшей мере раз в год)?

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Общие профилактические меры (семейный врач) | <input type="radio"/> Тренировка памяти |
| <input type="radio"/> Профилактика онкологии (гинеколог/уролог) | <input type="radio"/> Прививки (например, от гриппа) |
| <input type="radio"/> Стоматологическая профилактика | <input type="radio"/> Курсы больничной кассы (например, двигательная активность, питание) |
| <input type="radio"/> Обследование у дерматолога | <input type="radio"/> Другие меры профилактики: |
| <input type="radio"/> Обследование у окулиста | |

P3	Предположим, Вы нуждаетесь или будете нуждаться в уходе. На какую помощь Вы можете рассчитывать? (Можно выбрать несколько вариантов.)
<input type="radio"/>	Партнер
<input type="radio"/>	Собственные дети
<input type="radio"/>	Внуки
<input type="radio"/>	Другие члены семьи
<input type="radio"/>	Друзья/знакомые/соседи
<input type="radio"/>	Помощь амбулаторной службы ухода
<input type="radio"/>	<u>Ни один</u> из этих видов помощи
	Другая помощь:

Вопросы об источниках информации

I1	Откуда Вы узнаете о предложениях в области здравоохранения, культуры и о социальных программах в Вашем районе? С помощью... (Можно выбрать несколько вариантов.)
<input type="radio"/>	...бесплатных районных газет
<input type="radio"/>	...газет и журналов
<input type="radio"/>	...программ (например, районных или программ объединений)
<input type="radio"/>	...друзей, знакомых, родственников (например, в разговоре)
<input type="radio"/>	...социальных консультационных услуг (района, объединения и т. д.), а именно:

<input type="radio"/>	...радио или телевидения
<input type="radio"/>	...Интернета
<input type="radio"/>	...информации в больничных кассах/аптеках
	Другое (назовите, пожалуйста):

Только для тех, чей родной язык не немецкий

I2	Если Вы недостаточно хорошо понимаете немецкий язык, как Вы получаете информацию по вопросам здравоохранения? (Можно отметить несколько вариантов!)
<input type="radio"/>	Я заказываю брошюры на моем родном языке.
<input type="radio"/>	Я прошу друзей и родственников объяснить мне материалы на немецком.
<input type="radio"/>	Я пользуюсь информацией из СМИ на родном языке (ТВ, радио).
<input type="radio"/>	Я ищу в интернете информацию на родном языке.
<input type="radio"/>	Я лечусь и обследуюсь на родине во время моего пребывания там.

I3	Как Вы поступаете, когда предстоит посещение врача, а Вы сталкиваетесь с проблемами в понимании немецкого языка? (Можно выбрать несколько вариантов.)
<input type="radio"/>	Я обращаюсь за лечением к врачу, который говорит на моем родном языке.
<input type="radio"/>	Я беру с собой обученного переводчика.
<input type="radio"/>	Я беру с собой кого-то из членов семьи.
<input type="radio"/>	Ни один из этих вариантов.
<input type="radio"/>	Другая помощь:

Ü1	Если для заполнения анкеты Вам потребовался перевод, какой язык перевода Вы использовали?
<input type="radio"/>	Турецкий
<input type="radio"/>	Арабский
<input type="radio"/>	Русский
<input type="radio"/>	Польский
<input type="radio"/>	Английский

