

					poř.č. domácnosti					osob. č.-				
2	8	0	6	2							0	0		

Datum rozhovoru: / /

Tazatel č.: _____

Křestní jméno respondenta: _____

„50+ v Evropě“

SHARE

Písemný dotazník

A

Jak má být dotazník vyplněn?

Většinu otázek můžete vyplnit tak, že uděláte křížek do čtverečku vedle Vám odpovídající odpovědi.

Zakřížkovat prosím vždy jen jeden čtvereček:

správně:

nebo při opravách

chybně:

Zodpovídejte prosím jednu otázku po druhé. Otázky můžete přeskočit, jen když je k tomu dán výslovný pokyn.

Příklad:

Máte děti?

₁ Ano

₅ Ne



Dále s otázkou č. ...



Když zde zakřížkujete „Ano” pokračujte hned s následující otázkou!

Když zde zakřížkujete „Ne” pokračujte s otázkou uvedenou v rámečku!

Jak dotazník vrátit?

V případě, že budete vyplňovat dotazník v přítomnosti tazatele, dotazník mu odevzdejte. Pokud Vám tazatel dotazník ponechal, zašlete nám prosím vyplněný dotazník v přiložené předplacené obálce co nejdříve zpět. Pokud budete potřebovat náhradní obálku, prosím zavolejte agentuře SC&C na telefonní číslo 222 511 221.

ZAČNĚTE PROSÍM S OTÁZKOU ČÍSLO 1 NA DALŠÍ STRÁNCE.

S VAŠIMI ODPOVĚĐMI SE BUDE NAKLÁDAT JAKO S VĚCÍ DŮVĚRNOU.

JEŠTĚ JEDNOU MNOHOKRÁT DĚKUJEME ZA SPOLUPRÁCI!

1. Zde je seznam výpovědí, jimiž lidé popisují svůj život nebo své pocity. Uved'te prosím do jaké míry Vy osobně s každou z těchto výpovědí souhlasíte nebo nesouhlasíte.

(Zakřížkovat prosím vždy jen jeden čtvereček v každé řádce.)	plně souhlasím	souhlasím	ani souhlas ani nesouhlas	nesouhlasím	vůbec nesouhlasím
	▼	▼	▼	▼	▼
a) Sleduji své cíle s velkou energií.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
b) V nejistých časech očekávám obvykle to nejlepší.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
c) Do budoucna hledím vždycky optimisticky.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
d) Skoro nikdy nečekám, že věci půjdou podle mého.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
e) Nakonec vždycky najdu možnost, jak nějaký problém vyřešit, i když ostatní to už vzdali.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
f) Zřídka počítám s tím, že se mi přihodí něco dobrého.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
g) Se všemi svými minulými zkušenostmi se cítím pro budoucnost dobře vyzbrojen/a.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

2. Následující tvrzení se týkají povinností, které mají lidé v rodině. Uved'te prosím do jaké míry Vy osobně s každou z těchto výpovědí souhlasíte nebo nesouhlasíte.

(Zakřížkovat prosím vždy jen jeden čtvereček v každé řádce.)	plně souhlasím	souhlasím	ani souhlas ani nesouhlas	nesouhlasím	vůbec nesouhlasím
	▼	▼	▼	▼	▼
a) Rodiče by pro děti měli dělat všechno, dokonce i za cenu, že přijdou o vlastní pohodu.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
b) Prarodiče by tu měli být pro vnoučata, pokud jsou problémy (např. rozvod rodičů nebo nemoc).	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
c) Prarodiče by měli přispívat k ekonomickému zajištění svých vnoučat a jejich rodin.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
d) Prarodiče by měli rodičům pomáhat s dětmi, dokud jsou malé.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

3. Podle Vašeho názoru, kdo by měl přejmout odpovědnost za následující úkoly: stát nebo rodina?

(Zakřížkovat prosím vždy jen jeden čtvereček v každé řádce.)		jen rodina	především rodina	rodina a stát stejným dílem	především stát	jen stát
		▼	▼	▼	▼	▼
a)	Finanční podpora starších lidí, kteří jsou v nouzi?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
b)	Pomoc pro starší osoby v domácnosti, pokud potřebují pomoc např. při úklidu a mytí?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
c)	Osobní péče o starší lidi v nouzi např. zdravotní sestry nebo pomoc s koupáním a oblékáním?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

4. Existují někdy důležité otázky, na něž máme jiné mínění než naši blízcí, a to může vést ke konfliktům. Uveďte prosím zda a jak často máte konflikt s každou z uvedených osob.

► Pokud Vaši rodiče již nejsou naživu, nebo nemáte-li tchána, tchýni, děti a podobně, zaškrtněte prosím "Neodpovídá moji situaci".

(Zakřížkovat prosím vždy jen jeden čtvereček v každé řádce.)	často	někdy	zřídka	nikdy	neodpovídá moji situaci
	▼	▼	▼	▼	
Rodiče	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₈
Tchán a tchýně	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₈
Manželé nebo partneři	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₈
Děti	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₈
Jiní rodinní příslušníci	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₈
Přátelé, kolegové, známí	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₈

5. Jak často dochází ke konfliktům s Vašimi dětmi nebo s Vaší snachou/zetěm, protože se neshodnete v otázkách na výchovu Vašich vnoučat?

(Zakřížkovat prosím jen jeden čtvereček.)

► Pokud nemáte děti nebo vnoučata, zaškrtněte prosím "Neodpovídá moji situaci".

často	někdy	zřídka	nikdy	neodpovídá moji situaci
<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₈

6. Máte nebo měl/s jste někdy společnou domácnost s manželem/ manželkou nebo s životním partnerem /partnerkou?

₁ Ano ₅ Ne ➔ *Dále pokračujte otázkou č. 8*



7. Kdo z Vás obou měl/má hlavní odpovědnost za následující úkoly?

(Zakřížkovat prosím vždy jen jeden čtvereček v každé řádce.)

	jen já ▼	hlavně já ▼	oba společně ▼	hlavně partner/ka ▼	jen partner/ka ▼	neodpovídá mojí situaci ▼
a) Výchova dětí	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
b) Vydělávání peněz	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
c) Vaření, uklízení, mytí, žehlení (péče o domácnost)	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
d) Péče o starší osoby	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈

8. Nyní máme zájem o některé rady, které dostáváte ohledně Vašeho zdraví. Jak často Váš praktický lékař, obvodní lékař, zdravotní sestra ...

(Zakřížkovat prosím vždy jen jeden čtvereček v každé řádce.)

	při každé návštěvě ▼	při některých návštěvách ▼	nikdy ▼
a) ... se zeptá, jaké tělesné činnosti vykonáváte?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
b) ... Vám řekne, že byste měl/a pravidelně cvičit ?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
c) ... se zeptá, jestli lehce ztrácíte rovnováhu a padáte ?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
d) ... kontroluje, jestli máte problémy s chozením nebo s rovnováhou ?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
e) ... kontroluje Vaši váhu ?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
f) ... se zeptá na léky , které berete a které Vám předepsal jiný lékař nebo, které jste si koupil/a bez receptu?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃

9. Máte pocit, že Vás Váš praktický (obvodní) lékař nebo zdravotní sestra povzbuzuje, abyste hovořil/a o Vašich ...

(Zakřížkovat prosím vždy jen jeden čtvereček v každé řádce.)

	velmi povzbuzuje ▼	spíše povzbuzuje ▼	spíše odrazuje ▼	velmi odrazuje ▼
a) ... tělesných zdravotních problémech , jako je bolest, omezená pohyblivost atd.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
b) ... emočních, nervových nebo psychických problémech , jako je stres, smutek, úzkost atd.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
c) ... citlivých zdravotních problémech , jako je sexuální život, udržení moči atd.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
d) ... sociálních problémech, které ovlivňují Vaše zdraví , jako jsou rodinné a pracovní problémy atd.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄

10. Obecně jak často Váš praktický lékař, obvodní lékař, zdravotní sestra...

(Zakřížkovat prosím vždy jen jeden čtvereček v každé řádce.)

	vždy ▼	většinou ▼	zřídka ▼	nikdy ▼
a) ... Vám vysvětlí výsledky lékařských vyšetření (laboratorní, rentgenové apod.)?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
b) ... Vám vysvětlí jiné možnosti léčby ?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
c) ... vyslechne Váš názor a vezme v potaz Váš názor na výběr léčby?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
d) ... vyslechne Vaše sociální problémy , které ovlivňují Vaše zdraví, jako jsou rodinné a pracovní problémy atd.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄

11. Následující otázky jsou o prevenci. V posledních 12 měsících

(Zakřížkovat prosím vždy jen jeden čtvereček v každé řádce.)

	ano ▼	ne ▼
a) ... byl/a jste očkovan/a proti chřipce ?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
b) ... Vám lékař nebo zdravotní sestra změřil/a krevní tlak ?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
c) ... Vám lékař nebo zdravotní sestra změřil/a hladinu cholesterolu v krvi?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
d) ... Vám lékař nebo zdravotní sestra změřil/a hladinu cukru v krvi (kvůli cukrovce)?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂

12. V posledních dvou letech, byl/a jste na oční kontrole u odborníka jako je oční lékař nebo optometr?

₁ Ano

₅ Ne

13. *Pokud jste žena*: Nechala jste si v posledních dvou letech provést mammografické vyšetření (rentgenové vyšetření) prsou?

₁ Ano ₈ Nehodí se (muži)

₅ Ne

14. Máte v současné době ve Vaší domácnosti jedno nebo více domácích zvířat?
(Zakřížkovat prosím vše co odpovídá)

	Ano	Ne
	▼	▼
a) Pes	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₅
b) Kočka	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₅
c) Pták	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₅
d) Ryba	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₅
e) Jiná zvířata	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₅

15. A nakonec Vás chceme poprosit, abyste uvedl/a své pohlaví a rok narození:

a) Jsem...

muž ₁

žena ₂

b) Narozen/a v roce

Mnohokrát děkujeme, že jste si udělal/a čas a zodpověděl/a naše otázky. Dejte prosím tento vyplněný dotazník buď tazateli nebo nám ho pošlete poštou v přiložené zpáteční obálce.

SC&C - Studie SHARE
Americká 21
120 00 Praha 2
telefon: 222 511 221