

Номер анкеты

ТАЛЛИННСКАЯ ГОРОДСКАЯ КАНЦЕЛЯРИЯ

**МАТЕРИАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ И СПОСОБНОСТЬ
СПРАВЛЯТЬСЯ В ПОВСЕДНЕВНОЙ ЖИЗНИ ТАЛЛИННЦЕВ
С НЕДОСТАТКАМИ ЗДОРОВЬЯ**

**СОЦИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ
ОПРОСНИК**

ЧАСТЬ О	ЧАСТЬ ОПРОСЧИКА
ЧАСТЬ А	ЛИЧНЫЕ ДАННЫЕ
ЧАСТЬ В	СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ
ЧАСТЬ С	ДАННЫЕ О ЖИЛЬЕ
ЧАСТЬ D	МАТЕРИАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ И РАБОТА
ЧАСТЬ E	КАК СПРАВЛЯЮТСЯ ДОМА (ИНДЕКС ADL)
ЧАСТЬ F	КАК СПРАВЛЯЮТСЯ В ПОВСЕДНЕВНОЙ ЖИЗНИ (индекс IADL) И НЕОБХОДИМОСТЬ В ПОМОЩИ
ЧАСТЬ G	ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ
ЧАСТЬ H	УДОВЛЕТВОРЁННОСТЬ ЖИЗНЬЮ
ЧАСТЬ O2	ПРОДОЛЖЕНИЕ ЧАСТИ ОПРОСЧИКА

О. ИНТЕРВЬЮЕР

- O1 Номер интервьюера |__|__|__|__|__|
- O2 Код отвечающего |__|__|__|__|__|__|
- O3 Число опроса
 День |__|__|
 Месяц |__|__|
- O4 Начало опроса
 Час |__|__|
 Минуты |__|__|
- O5 Место опроса
 1 Дома
 2 Иное место (дневной центр итп, напишите, какое) _____
- O6 Способ опроса
 1 Лицо, интервью
 2 Интервью члена семьи
 3 Формальный опекун, не член семьи, интервью
 4 Письменный ответ (от лица с недостатком слуха итп)
 5 Иной, напишите, какой _____

А. ЛИЧНЫЕ ДАННЫЕ

A1 Пол

- 1 мужчина
- 2 женщина

A2 Год рождения

Год

Возраст в момент интервью

A3 Национальность

- 1 Эстонец(ка)
- 2 Русский(ая)
- 3 Иная национальность

A4 Основной язык общения опрашиваемого (человека с недостатком здоровья)

- 1 Эстонский
- 2 Русский
- 3 Иной язык

A5 Гражданство

- 1 Эстонское
- 2 Русское
- 3 Неопределенное гражданство (тн серый паспорт)
- 4 Гражданин другого государства

A6 Степень нетрудоспособности, если является пенсионером по нетрудоспособности

- 1 30-40%
- 2 50-70%
- 3 80-90%
- 4 100%

A7 Степень тяжести недостатка

- 1 Средняя
- 2 Тяжёлая
- 3 Глубокая
- 4 Не определена
- 5 *Затрудняюсь сказать*

A8 Вид недостатка ВОЗМОЖНО НЕСКОЛЬКО ОТВЕТОВ

- 1 Расстройство психики (исключая психиатрические болезни)
- 2 Психиатрическая болезнь
- 3 Языковой и речевой недостаток
- 4 Слуховой недостаток
- 5 Зрительный недостаток
- 6 Двигательный недостаток
- 7 Сложный недостаток
- 8 Другое, какое? _____

A9 Время присвоения инвалидности

Год (если не помнит точно, отметить приблизительное время)

A10 Имеется ли у Вас опекун

- 1 **Официальный опекун, которому(ой) г. Таллинн платит опекунскую плату**
- 2 **Официальный опекун, которому не платят зарплату**
- 3 **Неофициальный опекун, которому за услугу платит сам подопечный или его фамилия**
- 4 **Неофициальный опекун, которому не платят зарплату**
- 5 **Нет опекуна**

В. СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

В1 Какое Ваше семейное положение?

- 1 Женат/замужем или в свободном браке
- 2 Вдовец(вдова)
- 3 Разведён(а)
- 4 Никогда не состоял(а) в браке (или в свободном браке)

В2 Кто входит в Вашу семью? КАРТА 1

- 1 Живёт один
- 2 Живёт вместе с супругом(ой)
- 3 Живёт вместе с супругом(ой) и ребёнком (детьми)
- 4 Живёт вместе с супругом(ой) и родителем (родителями)
- 5 Живёт с ребёнком (детьми)
- 6 Живёт вместе с родителем (родителями)
- 7 Живёт вместе с родственником (родственниками)
- 8 Живёт вместе с опекуном
- 9 Другая форма семьи/проживания вместе (напишите, какая) _____

В3 Каков Ваш социальный статус? КАРТА 2

- 1 Ученик-студент/учащийся
- 2 Работник
- 3 Безработный, ищет работу
- 4 Неактивный/пассивный, домашний
- 5 Пенсионер по нетрудоспособности
- 6 Пенсионер по возрасту
- 7 Иной статус, какой? _____

В4 Какое Ваше общее образование?

- 1 Основное образование (неполное среднее образование) или ниже
- 2 Среднее образование
- 3 Высшее образование → ПЕРЕХОД К ВОПРОС. В6

ЕСЛИ В ВОПРОС. В4 ВАРИАНТ 1 ИЛИ 2:

В5 Какое Ваше профессиональное образование?

- 1 Не имеет профессионального или специального образования
- 2 Профессиональное образование с курсов
- 3 Средне-специальное образование

Назовите, пожалуйста, члены Вашей семьи (общего стола), их возраст, пол и социальный статус.

	2-ой член	3-ой член	4-ой член	5-ой член	6-ой член	7-ой член	8-ой член	9-ой член
В6-В13 Возраст в полных годах	В6 _ _	В7 _ _	В8 _ _	В9 _ _	В10 _ _	В11 _ _	В12 _ _	В13 _ _
В14-В21 Пол 1 Мужчина 2 Женщина	В14 _	В15 _	В16 _	В17 _	В18 _	В19 _	В20 _	В21 _
В22-В29 Sotsiaalne staatus КАРТА 3. 1 Ребёнок дошкольного возраста 2 Ученик-студент 3 Работник 4 Безработный, ищет работу 5 Неактивный, домашний 6 Пенсионер по нетрудоспособности 7 Пенсионер по возрасту 8 Иной статус, какой	В22 _	В23 _	В24 _	В25 _	В26 _	В27 _	В28 _	В29 _

В30 Контроль – количество членов семьи (общего стола) всего: |_|_|

В31 Контроль – количество работающих членов семьи (общего стола) всего |_|_|

Как часто Вы встречаетесь/общаетесь с близкими, проживающими отдельно от Вас? (КАК НЕПОСРЕДСТВЕННОЕ ОБЩЕНИЕ, ТАК И ПО ТЕЛЕФОНУ, ПО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОЧТЕ ИТП) . КАРТА 4.

Близкие люди, которые живут отдельно, с которыми более тесные связи	Еже- дневно	Несколько раз в неделю	Несколько раз в месяц	Несколько раз в год	Раз в год или реже	Отсутствуют или вообще не общаются
В33 Супруг(а) (сожитель)	1	2	3	4	5	6
В34 дочь-сын	1	2	3	4	5	6
В35 сестра-брат	1	2	3	4	5	6
В36 Мать-отец	1	2	3	4	5	6
В37 Внук-внучка	1	2	3	4	5	6
В38 Дедушка-бабушка	1	2	3	4	5	6
В39 Другие родственники, кто?	_	_	_	_	_	6
В40 Соседи	1	2	3	4	5	6
В41 Друзья-знакомые	1	2	3	4	5	6
В42 Коллеги по работе	1	2	3	4	5	6
В43 Сотоварищи из организации инвалидов	1	2	3	4	5	6
В44 Другие близкие люди, кто?	1	2	3	4	5	6

С. ДАННЫЕ О ЖИЛЬЕ

С1 Часть города

- 1 Хааберсти
- 2 Кесклинн
- 3 Кристийне
- 4 Ласнамяэ
- 5 Мустамяэ
- 6 Нымме
- 7 Пирита
- 8 Пыхья-Таллинн

С2 Тип Вашего жилья

- 1 Квартира в многоквартирном доме
- 2 Частный дом (жилище на одну семью)
- 3 Бокс в рядном доме или в доме на две семьи
- 4 Квартира или комната в социальном доме
- 5 Комната в доме типа общежития (хостель, пансионат для учеников, студентов, работников предприятия, комнаты без кухни или с кухонной нишей)
- 6 Другое, какой? _____

С3 Форма собственности Вашего жилья КАРТА 5.

- 1 Принадлежит опрашиваемому лицу (и при товариществе)
- 2 Принадлежит семье интервьюируемого (и при товариществе)
- 3 Съёмная площадь, которая принадлежит частному лицу
- 4 Социальное жильё
- 5 Съёмная квартира (не социальная площадь), которая принадлежит государству или местному самоуправлению
- 6 Жильё принадлежит иному владельцу (уточните, кому) _____
- 7 Не знаю

С4 Количество комнат Вашей жилплощади?

|_|_|

С5 Полезная площадь (общая площадь) жилья?

|_|_|_|_| м²

С6 Какое состояние Вашего дома? КАРТА 6.

- 1 Очень хорошее
- 2 В общем хорошее
- 3 Удовлетворительное, нуждается в малом ремонте
- 4 Плохое, нуждается в капитальном ремонте
- 5 Очень плохое, надо снести
- 6 Другое, какое? _____

С7 Состояние Вашей жилплощади

(ЕСЛИ ЖИЛЬЁ В ЧАСТНОМ ДОМЕ ВОПРОС НЕ ЗАДАЁТСЯ). КАРТА 6.

- 1 Очень хорошее
- 2 В общем хорошее
- 3 Удовлетворительное, нуждается в малом ремонте
- 4 Плохое, нуждается в капитальном ремонте
- 5 Очень плохое, надо снести
- 6 Другое, какое? _____

С8 Есть ли у Вас отдельная комната?

- 1 Да
- 2 Нет

С9 Есть ли в Вашем жилом помещении кухня?

- 1 Да, отдельная кухня
- 2 Кухня является частью комнаты или есть кухонная ниша
- 3 Нет кухни и кухонной ниши
- 4 Иной вариант, какой? _____

С10 Доступность Вашего жилья

- 1 Жильё на первом этаже
- 2 Жильё на втором или более высоком этаже, в доме нет лифта
- 3 Жильё на втором или более высоком этаже, в доме есть лифт
- 4 Иной вариант, напишите, какой? _____

С11 Имеется ли в Вашем жилье водоснабжение (у Вас есть возможность получения воды из крана) и канализация

- 1 Да, оба имеются
- 2 Есть водоснабжение, нет канализации
- 3 Есть канализация, водоснабжения нет
- 4 Оба отсутствуют

С12 Возможно ли получать в Вашем жилье текущую горячую воду?

- 1 Да
- 2 Нет

С13 Возможно ли в Вашем жилье пользоваться ванной, душем или баней?

- 1 Да
- 2 Нет

С14 Есть ли в Вашем жилье туалет?

- 1 Есть водный клозет
- 2 Сухой клозет
- 3 Водный и сухой клозет отсутствуют
- 4 Иной вариант, какой? _____

С15 Основной способ отопления Вашего жилья? ЕСЛИ ЕСТЬ НЕСКОЛЬКО РАЗНЫХ СПОСОБОВ, КОТОРЫЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В РАВНОЙ МЕРЕ, ТО УКАЖИТЕ ВСЕ. КАРТА 7.

- 1 Дистанционное центральное отопление
- 2 Локальное центральное отопление (включая отопление электричеством, отопление воздухом, отапливаемый пол)
- 3 Печное- или каминное отопление
- 4 Жильё отапливается передвижными отопительными приборами (электрические- или масляные радиаторы)
- 5 Отсутствует возможность отапливать жильё

С16 Какими средствами связи и сигнализации Вы можете пользоваться дома ВОЗМОЖНО НЕСКОЛЬКО ОТВЕТОВ. КАРТА 8.

- 1 Настольный телефон
- 2 Мобильный телефон
- 3 Интернет
- 4 Кнопка вызова неотложной помощи
- 5 Факс
- 6 Звонок со световым сигналом
- 7 Другое, какое? _____

C17 Приспособлено ли Ваше жилье для специальных нужд

- 1 Не приспособлен
- 2 Приспособлен

C18 Перечислите все работы, которые вспомните, по приспособлению жилья для специальных нужд (удаление порогов, установка опор облегчающих вставание и движение, установка опор в туалете, замена ванны душем и тд)
ЗАПИШИТЕ ВСЁ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ.

C19 Назовите работы, которые ещё необходимы для приспособления жилья.
ЗАПИШИТЕ ДО ТРЁХ РАБОТ

Довольны ли Вы следующими характеристиками Вашего жилья? КАРТА 9.

	Очень недоволен	Недоволен	Ни то, ни другое	Доволен	Очень доволен	Затруд. сказать
C20 Местоположение жилья (часть города, посёлок)	1	2	3	4	5	6
C21 Этаж, на котором находится жильё	1	2	3	4	5	6
C22 Размер жилья	1	2	3	4	5	6
C23 Удобства жилья	1	2	3	4	5	6
C24 Расходы на жильё	1	2	3	4	5	6

C25 Если у Вас была бы возможность выбора, то как Вы хотели бы жить? *КАРТА 10.*

- 1 Вместе с семьёй (с кемнибудь из членов семьи)
- 2 Самостоятельно (один) у себя дома (на собственной жилплощади)
- 3 Самостоятельно (один) в съёмной квартире (в обычной муниципальной съёмной квартире или в социальной квартире)
- 4 Вместе с другими в социальной квартире (с поддержкой)
- 5 В доме с услугами, в пансионате, в попечительском доме или др
- 6 Жизнь в общине (деревня Camphill, деревня Маарья итп формы)
- 7 Подходит проживание в иной форме. Уточните, как Вы хотели бы жить?

- 8 *Не могу сказать/не знаю*

D. МАТЕРИАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ И РАБОТА

D1 Какой Ваш основной источник дохода за последние 6 месяцев (где получали основной доход)? *ОДИН ОТВЕТ. КАРТА 11.*

- 1 Зарплата
- 2 Доход от предпринимательства, доход от хуторского хозяйства, доход от арендной платы итп
- 3 Личное подсобное хозяйство
- 4 Пенсия
- 5 Пособие, стипендия
- 6 Жизнь за счёт сбережений, продажа имущества и тп
- 7 Заём
- 8 Другой источник прибыли, какой? _____

D2 Каков Ваш личный средний нетто-доход в месяц за последние 6 месяцев

|_|_|_|_|_| крон

- 8 *Отказался отвечать*
- 9 *Не могу сказать, не знаю*

D3 Если Вы проживаете вместе с семьёй, каков был средний нетто-доход Вашей семьи в месяц за последние 6 месяцев (если сомневается, то отметить, что приблизительно)

|_|_|_|_|_| крон

- 8 *Отказался отвечать*
- 9 *Не могу сказать, не знаю*

D4 Если Вы проживаете вместе с семьёй (супруг(а), ребёнок, отец/мать, другой родственник), то как Вы участвуете в семейном бюджете в оплате общих расходов (еда, жильё, транспорт итд)? *КАРТА 12.*

- 1 Отдаю практически весь свой доход в распоряжение семьи
- 2 Отдаю определённую часть своих доходов в распоряжение семьи
- 3 Мой доход уходит в основном на лечение и уход, за еду и жильё платят другие члены семьи
- 4 Другой принцип составления семейного бюджета.

Какой _____

- 5 *Не могу сказать, не знаю*

D5 Можете ли Вы сказать, каковы в среднем были расходы Вашей семьи на питание в месяц за последние 6 месяцев?

Приблизительно |_|_|_|_|_| крон

- 8 *Отказался отвечать*
- 9 *Не могу сказать, не знаю*

D6 Можете ли Вы сказать, каковы в среднем были расходы Вашей семьи на жильё в месяц за последние 6 месяцев?

Приблизительно |_|_|_|_|_| крон

- 8 *Отказался отвечать*
- 9 *Не могу сказать, не знаю*

D7 Можете ли Вы сказать, каковы в среднем были Ваши личные расходы на лечение и лекарства в месяц за последние 6 месяцев?

Приблизительно |_|_|_|_|_| крон

8 *Отказался отвечать*

9 *Не могу сказать, не знаю*

D8 Можете ли Вы сказать, приблизительно каковы в среднем были Ваши личные расходы на средства по уходу и вспомогательные средства в месяц за последние 6 месяцев?

Приблизительно |_|_|_|_|_| крон

8 *Отказался отвечать*

9 *Не могу сказать, не знаю*

D9 Можете ли Вы сказать, каковы в среднем Ваши личные расходы в месяц на реабилитацию в течении последних 6 месяцев?

Приблизительно |_|_|_|_|_| крон

8 *Отказался отвечать*

9 *Не могу сказать, не знаю*

D10 Основные виды личных расходов – иные расходы, связанные со здоровьем или недостатком, в месяц за последние 6 месяцев.

Приблизительно |_|_|_|_|_| крон

8 *Отказался отвечать*

9 *Не могу сказать, не знаю*

Назовите эти расходы

D11 Каково материальное положение Вашей семьи? ОДИН ОТВЕТ. КАРТА 13.

1 Мы можем потреблять без ограничений и можем экономить деньги (копить для расходования в будущем)

2 Мы можем позволить себе всё, что необходимо для нормальной жизни

3 Мы более-менее справляемся, живём как средняя семья

4 Мы кое-как сводим концы с концами

5 Материальное положение сложное – иногда не хватает даже на расходы первой необходимости

6 *Не могу сказать, не знаю*

D12 Что беспокоит Вас в настоящий момент в материальном плане больше всего? ОДИН ОТВЕТ. КАРТА 14.

1 Уменьшение доходов (уменьшение зарплаты, безработица члена семьи итп)

2 Страх перед безработицей

3 Страх перед уменьшением пенсий, социальных пособий итп

4 Страх перед тем, что бесплатные услуги по здравоохранению и др сделают платными

5 Страх перед тем, что услуги по здравоохранению и др подорожают

6 Другие страхи связанные с материальным положением, какие?

7 Большие страхи отсутствуют

8 *Не могу сказать, не знаю*

D13 Работали ли Вы в течении последних 6 месяцев?

- 1 Да → ВОПРОС E1
- 2 Нет

D14 Если Вы не работали в течение последних 6 месяцев, то работали ли вы раньше?

- 1 Да
- 2 Нет, я никогда не работал → ВОПРОС D17

D15 Если Вы когда то работали, то когда закончился последний трудовой договор? (год)

□□□□□

- 9 Не могу сказать, не знаю

D16 Если Вы когда-то работали, то были ли у Вас уже на последнем рабочем месте проблемы со здоровьем, нетрудоспособность (инвалидность), недостаток? КАРТА 15.

- 1 Да, я работал имея инвалидность (недостаток)
- 2 Нет, при появлении проблем со здоровьем (становясь нетрудоспособным) ушел с работы (уволители итп)
- 3 Проблемы со здоровьем возникли позже, после ухода с работы
- 4 Другой вариант (Напишите, какой) _____
- 5 Не могу сказать, не знаю

D17 Прилагали ли Вы за последние 6 месяцев какие-нибудь усилия для нахождения работы

- 1 Да
- 2 Нет → ВОПРОС E1

D18 Какие шаги Вы предпринимали для того, чтобы найти работу? НАПИШИТЕ ВСЕ ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ВАРИАНТЫ. КАРТА 16.

- 1 Просил(а) помощи у родственников, друзей, знакомых в поисках работы
- 2 Изучал(а) объявления в газетах, интернете и др
- 3 Звонил(а) работодателям, отправлял(а) CV, ходил(а) на интервью
- 4 Регистрировался(сь) в Департаменте по трудоустройству как искатель работы
- 5 Ходил(а) на курсы поддержки (toimetulekukoolitus)
- 6 Ходил(а) на курсы по специальности
- 7 Ходил(а) на практику
- 8 Участвовал(а) в ESF (EQUAL и тп) или других проектах по организации рабочих мест
- 9 Составил(а) бизнесплан для создания рабочего места
- 10 Другая деятельность в целях нахождения работы, какая?

Е. КАК СПРАВЛЯЮТСЯ ДОМА

**Насколько Вы самостоятельно справляетесь дома со следующими действиями?
ОДИН ОТВЕТ НА КАЖДЫЙ РЯД, КАРТА 17.**

	Справляюсь самостоятельно	Действие слегка нарушено, иногда нуждаюсь в помощи	Действие сильно нарушено, часто нуждаюсь в помощи	Не справляюсь самостоятельно
E1 Приём пищи, питье	1	2	3	4
E2 Умывание (ванна, баня)	1	2	3	4
E3 Одевание	1	2	3	4
E4 Пользование туалетом	1	2	3	4
E5 Гигиена (чистка зубов, уход за волосами и ногтями)	1	2	3	4
E6 Приём лекарств	1	2	3	4
E7 Подъём из постели и укладывание в постель	1	2	3	4
E8 Движение в помещении (дома)	1	2	3	4

СПРОСИТЬ ТОЛЬКО О ТЕХ ДЕЙСТВИЯХ, ПРО КОТОРЫЕ ОТВЕТЧИК СКАЗАЛ, ЧТО ЧАСТО НУЖДАЕТСЯ В ПОМОЩИ СО СТОРОНЫ ИЛИ КОТОРЫМИ САМОСТОЯТЕЛЬНО НЕ СПРАВЛЯЕТСЯ (ВАРИАНТЫ 3 ИЛИ 4)

Если Вы нуждаетесь часто в помощи или не справляетесь самостоятельно, то кто Вам в основном помогает? КАРТА 18.

	Член семьи, который проживает со мной	Отдельно живущий член семьи	Официальный опекун	Социальный работник (сиделка, личный помощник и тп)	Сосед, друг, коллега по работе	Волонтеры (из церкви и тп)	Регулярно никто не помогает
E9 Приём пищи, питье	1	2	3	4	5	6	7
E10 Умывание (ванна, баня)	1	2	3	4	5	6	7
E11 Одевание	1	2	3	4	5	6	7
E12 Пользование туалетом	1	2	3	4	5	6	7
E13 Гигиена (чистка зубов, уход за волосами и ногтями)	1	2	3	4	5	6	7
E14 Приём лекарств	1	2	3	4	5	6	7
E15 Подъём из постели и укладывание в постель	1	2	3	4	5	6	7
E16 Движение в помещении (дома)	1	2	3	4	5	6	7

СПРОСИТЬ ТОЛЬКО О ТЕХ ДЕЙСТВИЯХ, ПРО КОТОРЫЕ ОТВЕТЧИК СКАЗАЛ, ЧТО ЧАСТО НУЖДАЕТСЯ В ПОМОЩИ СО СТОРОНЫ ИЛИ КОТОРЫМИ САМОСТОЯТЕЛЬНО НЕ СПРАВЛЯЕТСЯ (ВАРИАНТЫ 3 ИЛИ 4).

Какие самые острые неразрешенные проблемы у Вас в связи с вышеназванными действиями? СПРОСИТЬ ОДНУ, НО ЕСЛИ САМ(А) НАЗЫВАЕТ БОЛЬШЕ, ТО ЗАПИСАТЬ ДО ТРЁХ.

E17 _____

E18 _____

E19 _____

Г. КАК СПРАВЛЯЮТСЯ С ПОВСЕДНЕВНОЙ ЖИЗНЬЮ (индекс IADL)

Насколько Вы справляетесь с перечисленными ниже действиями в повседневной жизни? ОДИН ОТВЕТ НА КАЖДЫЙ РЯД. КАРТА 17.

	Справ- ляюсь самостоя- тельно	Действие слегка нарушено, иногда нуждаюсь в помощи	Действие сильно нарушено, часто нуждаюсь в помощи	Не справляюсь само- стоятельно
F1 Приготовление пищи	1	2	3	4
F2 Стирка белья	1	2	3	4
F3 Повседневная уборка	1	2	3	4
F4 Генеральная уборка (мытьё окон, стирка штор и тп)	1	2	3	4
F5 Другие работы по хозяйству (замена лампочки, мелкий ремонт и тп)	1	2	3	4
F6 Хождение в магазин и прогулки вне дома	1	2	3	4
F7 Делопроизводство в учреждениях	1	2	3	4
F8 Финансовые дела и др сложные процедуры	1	2	3	4
F9 Движение вне дома (пешком, на личном или общественном транспортном средстве, не используя специализированный транспорт)	1	2	3	4
F10 Связь с другими лицами (отправка обычных и электронных писем, звонки по телефону и др)	1	2	3	4

СПРОСИТЬ ТОЛЬКО О ТЕХ ДЕЙСТВИЯХ, ПРО КОТОРЫЕ ОТВЕТЧИК СКАЗАЛ, ЧТО ЧАСТО НУЖДАЕТСЯ В ПОМОЩИ СО СТОРОНЫ ИЛИ КОТОРЫМИ САМОСТОЯТЕЛЬНО НЕ СПРАВЛЯЕТСЯ (ВАРИАНТЫ 3 ИЛИ 4).

Если Вы нуждаетесь часто в помощи или не справляетесь самостоятельно, то кто Вам в основном помогает? КАРТА 18.

	Член семьи, который проживает со мной	Отдельно живущий член семьи	Официальный опекун	Социальный работник (сиделка, личный помощник и тп)	Сосед, друг, коллега по работе	Волонтеры (из церкви, организации инвалидов и тп)	Регулярно никто не помогает
E11 Приготовление пищи	1	2	3	4	5	6	7
E12 Стирка белья	1	2	3	4	5	6	7
E13 Повседневная уборка	1	2	3	4	5	6	7
E14 Генеральная уборка (мытьё окон, стирка штор и тп)	1	2	3	4	5	6	7
E15 Другие работы по хозяйству (замена лампочки, мелкий ремонт и тп)	1	2	3	4	5	6	7
E16 Хождение в магазин и прогулки вне дома	1	2	3	4	5	6	7
E17 Дела в учреждениях	1	2	3	4	5	6	7
E18 Финансовые дела и др сложные процедуры	1	2	3	4	5	6	7
E19 Движение вне дома (пешком, на личном или общественном транспортном средстве, не используя специализированный транспорт)	1	2	3	4	5	6	7
E20 Связь с другими лицами (отправка обычных и электронных писем, звонки по телефону и др)	1	2	3	4	5	6	7

СПРОСИТЬ ТОЛЬКО О ТЕХ ДЕЙСТВИЯХ, ПРО КОТОРЫЕ ОТВЕТЧИК СКАЗАЛ, ЧТО ЧАСТО НУЖДАЕТСЯ В ПОМОЩИ СО СТОРОНЫ ИЛИ КОТОРЫМИ САМОСТОЯТЕЛЬНО НЕ СПРАВЛЯЕТСЯ (ВАРИАНТЫ 3 ИЛИ 4)

Какие самые острые неразрешенные проблемы у Вас в связи с вышеназванными действиями? СПРОСИТЬ ОДНУ, НО ЕСЛИ САМ(А) НАЗЫВАЕТ БОЛЬШЕ, ТО ЗАПИСАТЬ ДО ТРЁХ.

E21 _____

E22 _____

E23 _____

Пользовались или пользуетесь ли Вы вспомогательными техническими средствами, чтобы лучше справляться с повседневной жизнью? ОДИН ОТВЕТ НА КАЖДЫЙ РЯД. КАРТА 19

	Пользовался или пользуюсь.		Не пользовался и не пользуюсь	
	Я доволен с техническим средством и условиями его покупки/аренды	Я не доволен с техническим средством и условиями его покупки/аренды	Думаю, что нуждаюсь в нём	Думаю, что не нуждаюсь в них или не могу оценить нужду в них
F24 Вспомогательные средства для передвижения	1	2	3	4
F25 Ортозы и протезы	1	2	3	4
F26 Средства для ухода за больным	1	2	3	4
F27 Вспомогательные средства для лучшего зрения	1	2	3	4
F28 Вспомогательные средства для улучшения слуха	1	2	3	4
F29 Вспомогательные средства для развлечений и развития	1	2	3	4

F30 В случае если Вы пользуетесь для лучшего справления с повседневной жизнью вспомогательными техническими средствами, то кто научил Вас ими пользоваться? МОЖНО НЕСКОЛЬКО ОТВЕТОВ. КАРТА 20

- 1 Несложные средства, не нуждался в обучении
- 2 Работники фирмы, которая продавала/дала в аренду средство
- 3 Работники организации инвалидов и другие лица, пользующиеся таким же средством
- 4 Врач-специалист, медсестра
- 5 Семейный врач, медсестра
- 6 Физиотерапевт
- 7 Работники реабилитационной команды
- 8 Члены семьи
- 9 Научился и тренировался сам(а)
- 10 Другой способ обучения, какой? _____

Г. ПОЛЬЗОВАНИЕ СОЦИАЛЬНЫМИ УСЛУГАМИ И ПОСОБИЯМИ

Использовали ли Вы за предыдущие 6 месяцев следующие местные социальные пособия? ОДИН ОТВЕТ НА КАЖДЫЙ РЯД. КАРТА 21.

	Использовал(а) или использую	Ходатайствовал(а), но не получал(а)	Нет необходимости, справляюсь сам(а)	Не знаю такого пособия, не знаю, дали бы мне такое пособие	Затр. сказ.
G1 Прожиточное пособие	1	2	3	4	5
G2 Однократное пособие (для приобретения средств по уходу или лекарств, для покрытия экстренных расходов итп)	1	2	3	4	5

Пользовались ли Вы следующими социальными услугами?

ОДИН ОТВЕТ НА КАЖДЫЙ РЯД. КАРТА 22

	Пользовался или пользуюсь		Не пользовался	
	доволен(а) услугой	оказание услуги можно улучшить	Думаю что не нуждаюсь в ней	Не знаю по такую услугу, не могу оценить, подойдет ли она мне
G3 Получение информации о социальных услугах и пособиях, о своих правах получать от города помощь (оказывает горуправа или управление части города, Sotsiaal- ja tervishoiuamet, Tallinna PIK, организации инвалидов)	1	2	3	4
G4 Консультация (оказывают Eesti Pimekurtide Liit, MTÜ Eesti Kurtide Liit, MTÜ Põhja-Eesti Pimedate Ühing, MTÜ Kuulmispuudega Laste Vanemate Liit, MTÜ Erivajadustega Inimeste Toetusühing Tugiliisu)	1	2	3	4
G5 Консультации по вопросам долгов (оказывает Tallinna Sotsiaaltöö Keskus)	1	2	3	4
G6 Транспортные услуги для людей с ограниченными возможностями (оказывает Termaki Autopargi AS, Tulika Takso)	1	2	3	4
G7 Услуги сурдопереводчика (оказывает Viipekeeletoolkide OÜ)	1	2	3	4
G8 Услуги поддерживающего лица (оказывает Vaimse Tervise keskus ja MTÜ Erivajadustega Inimeste Toetusühing Tugiliisu)	1	2	3	4
G9 Услуга поддержки в повседневной жизни в дневных центрах или по методу разрешения конкретной ситуации (MTÜ Eesti Abikeskused, MTÜ Erivajadustega Inimeste Toetusühing Tugiliisu, MTÜ Merimetsa Tugikeskus, Päevakeskus Kāo, Tallinna Puuetega Noorte Keskus Juks, Tallinna Vaimse Tervise Keskus koos allasutustega (Haabersti klubimaja, Lasnamäe töö- ja tegevuskeskus, Pelguranna tegevus- ja teraapiakeskus)	1	2	3	4
G10 Услуги по реабилитации	1	2	3	4
G11 Услуга поддержки трудовой деятельности (MTÜ Erivajadustega Inimeste Toetusühing Tugiliisu, MTÜ Merimetsa Tugikeskus, MTÜ Pimedate Töökeskus Hariner, Tallinna Puuetega Noorte Keskus Juks, Tallinna Vaimse Tervise keskus koos allasutustega (Haabersti klubimaja, pelgulinna Tugikeskus)	1	2	3	4
G12 Домашние услуги (оказывают управление части города)	1	2	3	4
G13 Услуга личного помощника (оказывают MTÜ Iseseisva Elu Keskus, MTÜ Erivajadustega Inimeste Toetusühing Tugiliisu, MTÜ Põhja-Eesti Pimedate Ühing)	1	2	3	4
G14 Жилищная услуга (предоставление в аренду муниципального или социального жилья) (оказывают управление части города)	1	2	3	4
G15 Услуга жизненной поддержки (оказывают MTÜ Erivajadustega Inimeste Toetusühing Tugiliisu, Tallinna Vaimse Tervise Keskus ja Pelguranna tugikodu)	1	2	3	4
G16 Услуга приспособления жилого помещения (оказывают управление части города)	1	2	3	4
G17 Услуга кнопки вызова неотложной помощи (оказывают управление части города)	1	2	3	4

G 18 Из каких источников Вы получили информацию о социальных услугах, пособиях и помощи? ОТМЕТЬТЕ ВСЕ ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ИСТОЧНИКИ. КАРТА 23.

- 1 Департамент социальных дел и здравоохранения
 - 2 Горуправа части города
 - 3 Палата людей с физическими и психическими недостатками
 - 4 Организация инвалидов
 - 5 Семейный врач или медсестра
 - 6 Психиатр
 - 7 Социальный работник (в дневном центре, в социальном доме,) или др специалист обслуживающий клиентов
 - 8 Родственники, знакомые
 - 9 Опекун
 - 10 Другие пользователи услуг
 - 11 Газеты частей города, информационные материалы горуправы и другая письменная информация
 - 12 Домашняя страница города
 - 13 Другие источники (напишите, какие)
-
- 14 *Не могу сказать, не знаю*

Какими социальными услугами Вы довольны больше всего? Назовите до трёх услуг, которые Вы посоветовали бы другим!

G 19 _____

G 20 _____

G 21 _____

Какими социальными услугами Вы недовольны больше всего? Назовите до трёх услуг, которые Вы не посоветовали бы другим!

G22 _____

G23 _____

G24 _____

G25- G39 Услугами или помощью каких специалистов или помощников Вы пользовались за последние 6 месяцев? **ОДИН ОТВЕТ НА КАЖДЫЙ РЯД.**

G40 Услугами или помощью каких специалистов или помощников Вы пользовались чаще всего за последние 6 месяцев? **ОТМЕТЬТЕ ДО ТРЁХ ОТВЕТОВ. КАРТА 24.**

	Используй- зовал(а)	Не исполь- зовал(а)	Не могу сказ.	G40 Пользовался чаще всего ДО 3 ОТВЕТОВ
G25 Семейный врач	1	2	3	1
G26 Медсестра семейного врача	1	2	3	2
G27 Специальный врач	1	2	3	3
G28 Патронажная сестра	1	2	3	4
G29 Специалист по уходу на дому	1	2	3	5
G30 Специалист по реабилитации	1	2	3	6
G31 Физиотерапевт	1	2	3	7
G32 Руководитель деятельности	1	2	3	8
G33 Консультант (психолог, семейный консультант, юридический консультант и тп)	1	2	3	9
G34 Консультант из организации инвалидов, палаты инвалидов и др общественных организаций)	1	2	3	10
G35 Социальный работник	1	2	3	11
G36 Личный помощник	1	2	3	12
G37 Поддерживающее лицо	1	2	3	13
G38 Волонтер	1	2	3	14
G39 Другое (напишите, кто)	1	2	3	15

Если вы считаете, что оказывание некоторых услуг можно улучшить, то какие проблемы необходимо решить? **ОТМЕТЬТЕ ЗАМЕЧАНИЯ ПО ТЕМ УСЛУГАМ, В КОТОРЫХ ВИДЯТ ПРОБЛЕМЫ. ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ОТМЕТИТЬ ВСЕ НЕДОСТАТКИ КАЖДОЙ УСЛУГИ. КАРТА 25.**

	При ходатайстве услуги много бюрократии и на него уходит много времени	Ожи- дание оказа- ния услуги длинное	Объём конкретной услуги слиш- ком мал (услуга ли- митирована)	Качеств о услуги оставляе т желать лучшего	Стоимость услуги (доля клиента) слишком высокая	Другие проб- лемы, какие
G41 Консультации	1	2	3	4	5	6
G42 Консультации по вопросам долгов	1	2	3	4	5	6
G43 Транспортные услуги для людей с ограниченными возможностями	1	2	3	4	5	6
G44 Услуги сурдопереводчика	1	2	3	4	5	6
G45 Услуги поддерживающего лица	1	2	3	4	5	6
G46 Услуга поддержки в повседневной жизни в дневных центрах	1	2	3	4	5	6
G47 Услуга поддержки в повседневной жизни по методу разрешения конкретной ситуации	1	2	3	4	5	6
G48 Услуги по реабилитации	1	2	3	4	5	6
G49 Услуга поддержки трудовой деятельности	1	2	3	4	5	6
G50 Домашние услуги	1	2	3	4	5	6
G51 Услуга личного помощника	1	2	3	4	5	6
G52 Жилищная услуга (предоставление в аренду муниципального или социального жилья)	1	2	3	4	5	6
G53 Услуга жизненной поддержки	1	2	3	4	5	6
G54 Услуга приспособления жилого помещения	1	2	3	4	5	6
G55 Услуга кнопки вызова неотложной помощи	1	2	3	4	5	6

G56. Если отметили "другие проблемы", то какие? **ЗАПИШИТЕ ВСЁ, ЧТО ОТВЕЧАЮЩИЙ НАЗОВЁТ**

G57. Какие новые услуги необходимо ввести что бы конкретно Вы могли обустроить свою жизнь лучше нынешнего положения? **ЗАПИШИТЕ ВСЁ, ЧТО ОТВЕЧАЮЩИЙ НАЗОВЁТ**

Н. УДОВЛЕТВОРЁННОСТЬ ЖИЗНЬЮ (WHOQOL – BREF)

КАРТА 26

	Очень плохое	Плохое	Ни плохое, ни хорошее (удовлетворительное)	Хорошее	Очень хорошее	Не могу сказать, не знаю
Н1 Как Вы сами оцениваете качество Вашей жизни?	1	2	3	4	5	6

КАРТА 27

	Совершенно недоволен	Недоволен	Ни то, ни другое	Доволен	Очень доволен	Не могу сказать
Н2 Насколько Вы довольны состоянием своего здоровья?	1	2	3	4	5	6

КАРТА 28

	Вовсе нет	Немного	Умеренно	В значительной степени	В очень большой степени	Не могу сказать
Н3 В какой степени Вы нуждаетесь в повседневном лечении?	1	2	3	4	5	6
Н4 Насколько Вы чувствуете себя одиноким?	1	2	3	4	5	6
Н5 Насколько безопасно Вы чувствуете себя в повседневной жизни?	1	2	3	4	5	6
Н6 Насколько здоровой является физическая среда вокруг Вас?	1	2	3	4	5	6

КАРТА 29.

	Вовсе нет	Мало	Умеренно	Чаше всего	Да, абсолютно	Не могу сказать
Н7 Достаточно ли у Вас денег для удовлетворения Ваших потребностей (на жизнь)?	1	2	3	4	5	6
Н8 Насколько доступна для Вас информация, необходимая в Вашей повседневной жизни?	1	2	3	4	5	6
Н9 Достаточно ли у Вас возможностей для отдыха и развлечений?	1	2	3	4	5	6

КАРТА 27.

	Совсем недоволен	Недоволен	Не то не другое	Доволен	Очень доволен	Не могу сказать
Н10 Насколько Вы удовлетворены способностью выполнять свои повседневные обязанности?	1	2	3	4	5	6
Н11 Насколько Вы удовлетворены своей трудоспособностью?	1	2	3	4	5	6
Н12 Насколько Вы довольны собой?	1	2	3	4	5	6
Н13 Насколько Вы удовлетворены личными взаимоотношениями?	1	2	3	4	5	6
Н14 Насколько Вы удовлетворены условиями жизни?	1	2	3	4	5	6
Н15 Насколько Вы удовлетворены медицинским обслуживанием?	1	2	3	4	5	6
Н16 Насколько Вы удовлетворены транспортными услугами, оказываемыми лицам с ограниченными возможностями (если пользуется спецтранспортом)?	1	2	3	4	5	6
Н17 Насколько Вы довольны общественным транспортом (если не пользуется спецтранспортом)	1	2	3	4	5	6

КАРТА 30.

	Никогда	Редко	Время от времени	Часто	Очень часто	Не могу сказать
Н18 Как часто у Вас бывают негативные чувства (плохое настроение, раздражённость, гнев, стресс)	1	2	3	4	5	6

КАРТА 31.

	Никогда	Редко	Иногда	Часто	Всегда	Не могу сказать
Н19 Как часто Вы ощущаете, что справляетесь с жизнью?	1	2	3	4	5	6
Н20 Как часто Вы ощущаете, что можете влиять на свою жизнь (управлять жизнью)?	1	2	3	4	5	6
Н21 Как часто Вы чувствуете, что большинство дней Вашей жизни интересны?	1	2	3	4	5	6

02. ЧАСТЬ ИНТЕРВЬЮЕРА (ПРОДОЛЖЕНИЕ)

07 Конец опроса

|_|_| ЧАС

|_|_| МИНУТ

08 Язык опроса

1 Эстонский

2 Русский

3 Другой, какой? _____

Замечания опросчика о ходе интервью:
