

## Опрос общественного мнения - 2018.

Подразделение Старения и Инвалидности в отделе Социального Обеспечения г. Сиэтл, собирает информацию для пожилых людей, взрослых с ограниченными возможностями, и лиц, осуществляющих за ними уход. Целью опроса является содействие вышеперечисленным в их стремлении жить самостоятельно и получении доступа к ресурсам общества. Заполнение опроса не должно занять больше 10 минут.

1. Как Вы предпочитаете получать информацию об услугах и ресурсах общества? Отметьте три наиболее подходящих варианта.
  - Из брошюр
  - По телефону, из информационно-справочной службы или местной организации
  - По электронной почте
  - От медицинских работников
  - Лично, из местной организации
  - По почте
  - Из газет
  - Из интернета / Веб-сайта
  - По радио
  - Из социальных сетей (Фейсбук, Твиттер)
  - По ТВ
  - Ниоткуда
  - Дополнительно: \_\_\_\_\_
  
2. Откуда Вы, в настоящее время, получаете информацию об услугах и ресурсах общества? Отметьте три наиболее подходящих варианта.
  - Из общественной организации
  - Из религиозной организации
  - От медицинских работников
  - Из интернета / Веб-сайта
  - Из социальных сетей (Фейсбук, Твиттер)
  - По ТВ
  - Ниоткуда
  - Дополнительно: \_\_\_\_\_
  
3. В чем заключаются трудности самостоятельного проживания в Вашем доме или другом месте, которое Вы для себя выбрали? Отметьте все наиболее подходящие варианты.
  - Отсутствие доступного питания
  - Отсутствие доступного жилья (дорогие: аренда / ипотека, коммунальные услуги и т. д.)
  - Неблагоприятная или небезопасная домашняя обстановка (слишком большое количество ступенек, необорудованный поручнями душ и т. д.)
  - Отсутствие поблизости общественных услуг

- Отсутствие поддержки от семьи / друзей
- Потребности личной гигиены
- Медицинские потребности
- Вопросы безопасности (преступность в районе, отсутствие уличных фонарей, неровные тротуары, активное уличное движение и т. д.)
- Отсутствие транспорта
- Ни в чем
- Дополнительно: \_\_\_\_\_

4. Что из нижеперечисленного наиболее применимо к Вашей ситуации?
- Я не вожу или не умею водить машину.
  - Я вожу машину время от времени, но сейчас не владею транспортным средством или не имею к нему доступа.
  - Я вожу машину, принадлежащую мне или имею доступ к транспортному средству, но могу в скором времени перестать водить.
  - Я вожу машину, принадлежащую мне или имею доступ к транспортному средству и какое-то время не собираюсь прекращать.
5. На сколько удобно Вам перемещаться до врача, стоматолога и по другим важным делам?
- Очень удобно
  - Удобно
  - Между удобным и неудобным
  - Неудобно
  - Очень неудобно
6. На сколько удобен для Вас доступ к здоровому питанию?
- Очень удобен
  - Удобен
  - Между удобным и неудобным
  - Неудобен
  - Очень неудобен
7. На сколько удобно Вам перемещаться до мероприятий социального, культурного или религиозного свойства?
- Очень удобно
  - Удобно
  - Между удобным и неудобным
  - Неудобно
  - Очень неудобно
8. Что из нижеперечисленного наиболее применимо к Вашей ситуации?
- В моем районе нет транспорта для тех, кто не водит машину.
  - Я могу добраться туда, куда мне нужно. Обычно мне транспорт трудностей не доставляет.

- Я хорошо разбираюсь в транспорте моего района, но не имею средств для пользования им.
- У меня есть средства для пользования транспортом, но я в нем не разбираюсь.
- Я разбираюсь в транспорте и имею на него средства, но не могу им пользоваться из-за инвалидности.
- Я разбираюсь в транспорте и имею на него средства, но принял решение им не пользоваться по другой причине (просьба пояснить):  
\_\_\_\_\_

9. Пользуетесь ли Вы, в настоящее время, такими услугами социального транспорта, как: Hyde Shuttle, Hopelink Medicaid Transportation, перевозки волонтерами и водителями местного центра для пожилых; или же аналогичными услугами?
- Да
  - Нет
  - Опишите, пожалуйста, чем неудобны эти услуги или укажите почему Вы ими не пользуетесь: \_\_\_\_\_

10. Какой у Вас почтовый индекс? (Укажите пятизначный ZIP code, например 98118 или 98124) \_\_\_\_\_

11. В настоящее время, какие мероприятия Вы посещаете или какими услугами пользуетесь? Отметьте все наиболее подходящие варианты.
- Дневные занятия / физкультура - для пожилых
  - Поддержка лицам, осуществляющим уход на дому (за членом семьи или другом)
  - Продовольственный банк
  - Программа, связанная с продовольствием или питанием (общественная кухня-столовая, пункт бесплатного питания, доставка еды на дом и т. д.)
  - Семинары по здоровью / фитнес-классы
  - Индивидуальный уход на дому (помощь: по хозяйству, с купанием, с приготовлением пищи, с принятием лекарств и т. д.)
  - Центр для пожилых или общественный центр
  - Социальный работник / заведующий личным делом (координация ухода и услуг)
  - Транспорт
  - Никакие / никакими
  - Дополнительно: \_\_\_\_\_

12. В будущем, какие мероприятия Вы намереваетесь посетить или какими услугами воспользоваться? Отметьте все наиболее подходящие варианты.
- Дневные занятия / физкультура - для пожилых
  - Поддержка лицам, осуществляющим уход на дому (за членом семьи или другом)
  - Продовольственный банк

- Программа, связанная с продовольствием или питанием (общественная кухня-столовая, пункт бесплатного питания, доставка еды на дом и т. д.)
- Семинары по здоровью / фитнес-классы
- Индивидуальный уход на дому (помощь по хозяйству, с купанием, с приготовлением пищи, с принятием лекарств и т. д.)
- Центр для пожилых или общественный центр
- Социальный работник / заведующий личным делом (координация ухода и услуг)
- Транспорт
- Никакие / никакими
- Дополнительно: \_\_\_\_\_

13. Нуждались ли Вы (или кто-то из Ваших знакомых) в помощи с получением доступа к ресурсам общества, но так ее и не получили?

- Да (просьба пояснить): \_\_\_\_\_
- Нет

14. Сколько Вам лет?

- 17 или младше
- от 18 до 29
- от 30 до 39
- от 40 до 49
- от 50 до 59
- от 60 до 69
- от 70 до 79
- от 80 до 89
- 90 или старше
- Предпочитаю не отвечать

15. Каков ваш пол?

- Мужской
- Женский
- Какой-то еще
- Предпочитаю не отвечать

16. Какова ваша раса / этническая принадлежность?

- Американский Индеец / Коренной Житель Аляски
- Африканец / Афроамериканец
- Азиат / Тихоокеанский Островитянин
- Испаноязычный / Латиноамериканец
- Белый / Европейец
- Больше одной расы / этнической принадлежности
- Предпочитаю не отвечать
- Какая-то еще: \_\_\_\_\_

17. В какой части округа Кинг Вы проживаете?

- Северной
- Восточной
- Южной
- В г. Сиэтл
- Предпочитаю не отвечать
- Где-то еще: \_\_\_\_\_

18. На каких языках Вы общаетесь дома? \_\_\_\_\_

19. Осуществляете ли Вы уход / оказываете ли помощь взрослому с ограниченными возможностями или пожилому человеку?

- Да
- Нет
- Дополнительно: \_\_\_\_\_

По заполнении, высылайте по адресу:

ADS 2018 Survey  
Seattle Human Services Department  
PO Box 34215  
Seattle, WA 98124-4215

Fax 206-684-0152

E-mail [aginginfo@seattle.gov](mailto:aginginfo@seattle.gov)