

Variable description	Values description
На каком языке Вы предпочитаете отвечать?	1 на эстонском 2 на русском
ID респондента (PIDCOM)	
ID интервьюера	
Место проведения интервью	1 у респондента дома 2 на работе респондента 3 на дому у родственников респондента 4 на дому/на работе интервьюера 5 в другом месте (напишите)
Место жительства домохозяйства	1 Таллинн 2 Тарту 3 Пярну 4 Нарва 5 Кохтла-Ярве 6 Другое (из выпадающего меню с выбором городов и волостей)
Промежуточный текст: мы благодарим Вас, что ответили на вопросы международного опросника SHARE. В международной части мы не смогли сконцентрировать внимание на всех вопросах, которые важны именно в контексте Эстонии. Поэтому позвольте задать Вам несколько вопросов.	
Скажите, пожалуйста, свой личный код.	Скажите, пожалуйста, свой личный код
Промежуточный текст: Пожалуйста, скажите Ваш номер телефона. Он будет использован только в целях дополнительного контроля, и номер Вашего телефона не будет передан или продан третьим лицам. Работу интервьюера будут выборочно проверять, Вам могут позвонить и задать несколько вопросов о нашей с Вами сегодняшней беседе.	
На каком языке Вы в основном говорите дома?	1 На эстонском 2 На русском 3 На другом (пожалуйста, запишите)

Какой Ваш родной язык?	1 Эстонский 2 Русский 3 Другой (пожалуйста, запишите) 99 <i>Затрудняется</i> ответить
Пожалуйста, опишите насколько Вы владеете эстонским языком? Вы можете ...	1 говорить и писать 2 говорить в пределах бытового общения 3 понимать в пределах бытового общения 4 не владею эстонским языком
К какой национальности Вы себя относите?	1 Эстонской 2 Русской 3 Другой (пожалуйста, запишите) 99 <i>Затрудняется</i> ответить
В какой стране родился Ваш отец?	1 В Эстонии 2 В России 3 В другой (пожалуйста, запишите) 99 <i>Затрудняюсь</i> ответить
В какой стране родилась Ваша мать?	1 В Эстонии 2 В России 3 В другой (пожалуйста, запишите) 99 <i>Затрудняется</i> ответить
Далее мы бы хотели узнать, как Вы оцениваете доступность получения услуг, которые оказывают для поддержки людей с легкими когнитивными нарушениями или с деменцией.	
V01. Диагностировано ли Вам (для доверенного (опорного) лица: близкому Вам человеку) легкое когнитивное нарушение или деменция или хотя диагноза нет, но симптомы Вы ощущаете?	1.1 Да, диагностировано легкое когнитивное нарушение 1.2 Да, диагностирована деменция 1.3 Да, ощущаю симптомы когнитивного нарушения или деменции 2 Нет 98 <i>Отказался(лась) отвечать</i>

	99 Затрудняется ответить
Если B01=1 (да, есть симптомы) B02. Получали ли Вы (близкий Вам человек) в течение последних 12 месяцев помощь в связи с легким когнитивным нарушением или деменцией?	1 Да 2 Нет 98 Отказался(лась) отвечать 99 Затрудняется ответить
Если B01=1 (да, есть симптомы) и B02=1 (да, получал(а) помощь) B03. От кого или откуда Вы, или близкий Вам человек получал(а) помощь в связи с легким когнитивным нарушением или деменцией?	ВОЗМОЖНО НЕСКОЛЬКО ОТВЕТОВ КАРТА B03 1 Социальный работник (из волости или частной фирмы) давал советы 2 Участвовал(а) в опорной группе НО «Жизнь с деменцией» (MTÜ Elu Dementsusega) 3 Участвовал(а) в кафе памяти, организованном НО «Жизнь с деменцией» 4 Получал(а) помощь по телефону информации и доверия, связанному с деменцией 644 6440 5 Пользовался(лась) услугой персональной консультации НО «Жизнь с деменцией» 6 Получал(а) помощь от семейного врача или семейной медсестры, врача-специалиста 7 Получал(а) помощь из книг или инфо-буклетов (например, «Информация для больных с болезнью Альцгеймера и для их близких» «Среда, дружелюбная для

	<p>деменции», «Деменция» и «Услуги»)</p> <p>8 Получал(а) помощь в Интренете при поиске информации, в форумах, в вебсайтовских группах личного опыта</p> <p>9 Могу пользоваться</p> <p>9.1 услугой по дневному присмотру дневного центра</p> <p>9.2 услугой опорного лица для близкого к человеку с деменцией</p> <p>9.3 услугой опорного лица для человека с легким когнитивным нарушением</p> <p>9.4 услугой на дому koduteenust для человека с легким когнитивным нарушением или с деменцией</p> <p>9.5 интервальным уходом для человека с деменцией</p> <p>10 Получал(а) помощь от членов семьи или друзей: pereliikmetelt või sõpradelt: консультация на основе личного опыта</p> <p>11 Получал(а) помощь от членов семьи или друзей: помощь в деятельности, например, в транспорте или составить компанию, по уходу</p> <p>12 Человек с деменцией в доме по уходу или получает стационарную медсестринскую услугу по уходу</p> <p>13 Принимаю лекарства. Какие? ____</p> <p>14 От других _____</p> <p>98 Отказался(лась) отвечать</p> <p>99 Затрудняется ответить</p>
<p>B04 Достаточно ли было оказано помощи Вам и близкому Вам человеку?</p>	<p>1 Да</p> <p>2 Нет, помощи могло бы быть оказано больше</p>

	<p>98 Отказался(лась) отвечать</p> <p>99 Затрудняется ответить</p>
<p>если B04=2 помощь была не достаточной</p> <p>B05 В какой помощи Вы нуждаетесь дополнительно?</p>	<p>1 В помощи социального работника</p> <p>2 В помощи от участия в опорной группе НО «Жизнь с деменцией»</p> <p>3 В помощи от участия в кафе памяти, организованном НО «Жизнь с деменцией»</p> <p>4 В помощи от услуги персональной консультации НО «Жизнь с деменцией»</p> <p>6 В помощи семейного врача или семейной медсестры , врача-специалиста</p> <p>7 В помощи из книг или буклетов</p> <p>8 В помощи из Интернета</p> <p>9 Возможностью пользоваться</p> <p>9.1 услугой по дневному присмотру дневного центра</p> <p>9.2 услугой опорного лица для близкого к человеку с деменцией</p> <p>9.3 услугой опорного лица для человека с легким когнитивным нарушением</p> <p>9.4 услугой по дому для человека с легким когнитивным нарушением или с деменцией</p> <p>9.5 интервальным уходом для человека с деменцией</p> <p>10 Помощью от членов семьи или друзей (консультация на основе личного опыта)</p> <p>11 Помощью от членов семьи или друзей (помощь в деятельности)</p> <p>12 Возможностью поместить нуждающегося(щейся) в помощи в дом по уходу или стационарно получать медсестринскую помощь</p> <p>13 Лекарствами, которые могли бы помочь</p>

	<p>11 Другое _____</p> <p>98 Отказался(лась) отвечать</p> <p>99 Затрудняется ответить</p>
<p>Если V01=1 (да, есть симптомы) и V02=2 (не получал(а) помощь)</p> <p>V06. Что является основной причиной, по которой Вы или близкий Вам человек не получает помощи при легком когнитивном нарушении или симптомах деменции?</p>	<p>ВОЗМОЖНО НЕСКОЛЬКО ОТВЕТОВ</p> <p>КАРТА V06</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Я не нуждаюсь и не хочу помощи 2 Финансовые проблемы не позволяют получать помощь 3 Нет времени пользоваться помощью (работа, выполнение семейных обязательств) 4 У меня нет информации о возможностях получения помощи 5 Ограничения в действиях (например, ограничения в зрении или концентрации) препятствуют пользоваться помощью 6 Отсутствуют вспомогательные приспособления или устройства (например, ходунки-рамки, чтобы выйти из дома и т. п.) 7 Отсутствие личного помощника, опорного лица или руководителя, чтобы пользоваться помощью 8 Плохое состояние здоровья, самочувствие или болезнь, чтобы пользоваться помощью 9 Нет возможности или умения пользоваться Интернетом, чтобы найти информацию 10 Трудности с тем, как дойти до человека, оказывающим услугу 11 Чувствовал(а), что мне не хотят оказывать помощь

	<p>12 Неловко искать помощи</p> <p>13 Я не хочу быть обузой тем, кто мне мог бы помочь</p> <p>14 Я не верю, что кто-то или что-то могло бы мне помочь</p> <p>15 Другие причины, какие? _____</p> <p>98 Отказался(лась) отвечать</p> <p>99 Затрудняется ответить</p>
<p>Если B01= 2 (нет симптомов)</p> <p>B07. Чувствуете ли Вы опасность того, что в ближайшие годы у Вас (у близкого Вам человека) может появиться легкое когнитивное нарушение или симптомы деменции?</p>	<p><i>ВОЗМОЖНО НЕСКОЛЬКО ОТВЕТОВ</i></p> <p>КАРТА B07</p> <p>1 Нет, я еще не так стар(а)</p> <p>2 Нет, верю, что нет</p> <p>3 Да, этой опасности подвергаются все, кто достиг преклонного возраста</p> <p>4 Да, у нас в семье есть генетическая предрасположенность</p> <p>5 Да, замечал(а) сигналы. Какие _____</p> <p>98 Отказался(лась) отвечать</p> <p>99 Затрудняется ответить</p>
<p>Если B01= 2 (нет симптомов) и B07 = 3, 4 или 5</p> <p>B08. Делаете ли Вы сейчас сами что-нибудь осознано, чтобы уберечь себя от легкого когнитивного нарушения или деменции или отодвинуть это?</p>	<p><i>ВОЗМОЖНО НЕСКОЛЬКО ОТВЕТОВ</i></p> <p>КАРТА B08</p> <p>1 Нет, от этого нельзя уберечься или отодвинуть это</p> <p>2 Нет, не считаю нужным</p> <p>3 Нет, так как не знаю, как это можно сделать</p> <p>4 Нет, так как это невозможно делать из-за финансов</p> <p>5 Нет, так как нет времени (работа, выполнение семейных обязательств)</p> <p>6 Нет, так как ограничения в действии (например, ограничения в зрении или</p>

	<p>в концентрации) мешают что-нибудь предпринять</p> <p>7 Нет, так как отсутствуют вспомогательные приспособления или устройства (например, ходунки-рамки, чтобы выйти из дома и т. п.), чтобы что-нибудь предпринять</p> <p>8 Нет, этому препятствует плохое состояние здоровья, самочувствие или болезнь</p> <p>9 Да, я физически активный(ая)</p> <p>10 Да, решаю кроссворды</p> <p>11 Да, решаю другие задачи, активирующие мозговую деятельность. Какие ____</p> <p>12 Да, стараюсь как можно больше общаться с людьми</p> <p>13 Да, стараюсь высыпаться</p> <p>14 Да, питаюсь разумно</p> <p>15 Да, принимаю лекарства</p> <p>16 Да, принимаю пищевые добавки</p> <p>98 Отказался(лась) отвечать</p> <p>99 Затрудняется ответить</p>
<p>Если B01= 2 (нет симптомов) и B07 = 3, 4 или 5</p> <p>B08. Делаете ли Вы сейчас что-нибудь осознанно, чтобы уберечь близкого Вам человека от легкого когнитивного нарушения или деменции или отодвинуть это?</p>	<p>ВОЗМОЖНО НЕСКОЛЬКО ОТВЕТОВ</p> <p>КАРТА B08</p> <p>17 Нет, от этого нельзя уберечься или отодвинуть</p> <p>18 Нет, не считаю нужным</p> <p>19 Нет, так как не знаю, как это можно делать</p> <p>20 Нет, так как это невозможно делать из-за финансов</p> <p>21 Нет, так как нет времени (работа, выполнение семейных обязательств)</p> <p>22 Нет, так как ограничения в действии (например, ограничения в зрении или в</p>

	<p>концентрации) мешают что-нибудь предпринять</p> <p>23 Нет, так как отсутствуют вспомогательные приспособления или устройства (например, ходунки-рамки, чтобы выйти из дома и т. п.), чтобы что-нибудь предпринять</p> <p>24 Нет, этому препятствует плохое состояние здоровья, самочувствие или болезнь</p> <p>25 Да, я физически активный(ая)</p> <p>25 Да, решаю кроссворды</p> <p>26 Да, решаю другие задачи, активирующие мозговую деятельность. Какие ____</p> <p>27 Да, стараюсь как можно больше общаться с людьми</p> <p>28 Да, стараюсь высыпаться</p> <p>29 Да, питаюсь разумно</p> <p>30 Да, принимаю лекарства</p> <p>31 Да, принимаю пищевые добавки</p> <p>98 <i>отказался(лась) отвечать</i></p> <p>99 ЗАТРУДНЯЕТСЯ ОТВЕТИТЬ</p>
<p>Программой исследования предусмотрено увязать полученную в рамках опроса SHARE информацию с информацией, которую собирают в государственных информационных системах здравоохранения. Это позволяет сокращать время на ответы, но предполагает наличие согласия респондента. Полученную информацию используют для научных обобщений, что является важной основой при разработке политических мер для поддержания здоровья и проживания пожилым людям. У Эстонского научного руководителя SHARE нет</p>	<p>1 Дал(а) согласие</p> <p>2 Не дал(а) согласия</p>



<p>подписанного Вами листка согласия, поэтому еще раз просим Вас его дать.</p>	
--	--