



Zaporedna številka:

--	--	--	--

ID respondenta										Ime respondenta/začetnice	
		-							-		

Datum izpolnjevanja vprašalnika:

		.			.		
--	--	---	--	--	---	--	--

ID anketarja: \_\_\_\_\_

## "50+ v Evropi"

### *Raziskava o zdravju, procesu staranja in upokojevanju v Evropi*

2017

Vprašalnik

Spoštovani,

eno izmed pomembnih vprašanj v Sloveniji je dolgotrajna oskrba starejših ljudi. Številni so zaradi bolezni, invalidnosti, starosti in drugih razlogov v daljšem časovnem obdobju (trajno ali ponavljajoče) odvisni od pomoči druge osebe pri osebni negi in drugih temeljnih dnevnih opravilih (npr. hranjenje, kopanje, umivanje, oblačenje, hoja po sobi, leganje v posteljo in vstajanje iz nje, uporaba stranišča ter obvladovanje inkontinence) in/ali drugih podpornih dnevnih opravilih (npr. jemanje zdravil, nakupovanje, pranje perila, sesanje, kuhanje, čiščenje, upravljanje financ, uporaba telefona). Demografske spremembe, kot so staranje prebivalstva, bodo občutno vplivale na obseg neformalne in formalne pomoči starejšim osebam ter na medgeneracijsko solidarnost.

Na naslednjih straneh vam želimo postaviti nekaj vprašanj o tem, koliko časa dnevno namenite različnim aktivnostim (kot so plačano in neplačano delo, prosti čas, osebna higiena, izobrazba in spanje) ter koliko se pri tem zanašate na pomoč drugih oseb oz. koliko se druge osebe zanašajo na vas.

Za vaše sodelovanje se vam iskreno zahvaljujemo!

Anketa je razdeljena na dva dela. V prvem delu bi želeli ugotoviti, kako posamezniki razporejajo svoj čas med različne aktivnosti, v drugem delu pa nas zanima, koliko časa posamezniki namenijo skrbi za otroke/starejše osebe. Prosimo vas, da začnete z reševanjem prvega dela ankete – tabele.

## 1. DEL ANKETE

Prosimo vas, da v tabeli označite (pobarvate/prečrtate), kako ste **včeraj** razporedili svojih 24 ur v dnevu. Odgovore, prosimo, vnašajte na 10 minut natančno (en kvadratik predstavlja 10 minut).

**→ Obrni list**

\*\*\*

Ura		0:00	1:00	2:00
1. OSEBNA NEGA	1.1 SPANJE IN DREMANJE			
	1.2 LEŽANJE V POSTELJI ZARADI BOLEZNI			
	1.3 HRANJENJE IN OSEBNA NEGA (umivanje, tuširanje, oblačenje, obisk zdravnika, frizerja ipd.; vključno s prevozom)			
2. PLAČANO DELO	2.1 PLAČANO DELO, ODMORI IN MALICE NA DELU, POT NA DELO IN Z NJEGA, ISKANJE ZAPOSLOTITVE			
3. NEPLAČANO DELO (samo tisto, ki ste ga sami opravili, ne pa kdo drug za vas); vključno s prevozom	3.1 PRIPRAVA HRANE (kuhanje, peka, pogrinjanje mize, pomivanje posode ipd.); <b>BREZ</b> hranjenja!			
	3.2 PRANJE, LIKANJE, VZDRŽEVANJE OBLAČIL, ČIŠČENJE HIŠE/STANOVANJA, KURJENJE, DRUGA GOSPODINJSKA OPRAVILA IPD.			
	3.3 DELO NA VRTU/UREJANJE OKOLICE/SKRB ZA ŽIVALI (vključuje sprehode s psom, čebelarstvo, ribarjenje, lov, nabiranje gob, zelišč ipd.)			
	3.4 POPRAVILA IN VZDRŽEVANJE HIŠE/AVTA			
	3.5 NAKUPOVANJE (hrane, gospodinjskih pripomočkov ipd.) IN OPRAVILA NA POŠTI, BANKI IPD.			
	3.6 SKRB ZA OTROKE/(PRA)VNUKE, <u>če so stari manj kot 18 let</u> (zdravstvena in druga nega, nadzor, spremstvo npr. v šolo/vrtec, igra, branje, pomoč pri domačih nalogah ipd.); <b>BREZ</b> kuhanja!			
	3.7a POMOČ DRUGI ODRASLI OSEBI (18+) pri opravljanju <u>temeljnih dnevnih opravil</u> (hranjenje, kopanje, umivanje, oblačenje, hoja po sobi, leganje v posteljo in vstajanje iz nje, uporaba stranišča, obvladovanje inkontinence); <b>BREZ</b> pomoči pri podpornih dnevnih opravilih!			
	3.7b POMOČ DRUGI ODRASLI OSEBI (18+) pri opravljanju <u>podpornih dnevnih opravil</u> (priprava hrane, čiščenje, pranje perila, jemanje zdravil, nakupovanje, uporaba telefona, prevoz); <b>BREZ</b> pomoči pri opravljanju temeljnih dnevnih opravil!			
3.8 OSTALA POMOČ IN PROSTOVOLJNO DELO, ki ni zajeto v 3.6 do 3.7b				
4. PROSTI ČAS (vključno s prevozom)	4.1 ŠPORTNE AKTIVNOSTI (kolesarjenje, konjenišтво, hoja, tek, gornišтво, ples ipd.), VADBA, MEDITACIJA, JOGA, ŠPORTNI IZLET IPD.			
	4.2 HOBIJI (pletenje, igranje inštrumentov, pevski zbor, ročno delo ipd.), BRANJE, REŠEVANJE KRIŽANK, IGRANJE ŠAHA, IGER, PISANJE PISEM IPD.			
	4.3 OBISKOVANJE ŠPORTNIH, KULTURNIH, VERSKIH, UMETNIŠKIH IN DRUGIH PRIREDITEV, DRUŽENJE S PRIJATELJI/ SOSEDI/ZNANCI IPD.			
	4.4 GLEDANJE TELEVIZIJE, POSLUŠANJE RADIA, UPORABA RAČUNALNIKA (e-pošta, internet, računalniški igrice ipd.), POČIVANJE, OSTALE PROSTOČASNE AKTIVNOSTI			
Ostalo (napiši kaj)				
Ne vem				
Ne želim povedati				

3:00	4:00	5:00	6:00	7:00	8:00	9:00
------	------	------	------	------	------	------










## 2. DEL ANKETE

V nadaljevanju ankete nas natančneje zanima **čas**, ki ste ga **včeraj** namenili skrbi za druge osebe (neplačano delo) oz. čas, ko ste vi prejeli pomoč. Hkrati nas zanima, **komu** je bila ta skrb namenjena oz. **od koga** ste pomoč prejeli. Pri pomoči odraslim osebam nas zanima samo nudenje in prejemanje pomoči pri temeljnih oziroma podpornih dnevni opravilih.

**1. Ali ste nudili skrb za otroke/(pra)vnuke, če so le-ti stari manj kot 18 let** (zdravstvena in druga nega, nadzor, spremstvo, igra, branje, pomoč pri domačih nalogah itd.)?

Da → nadaljujte z izpolnjevanjem tabele

Ne → vprašanje 2

Otrok	1	2	3	4	5	6	7
a) Porabljen čas	____ : ____ ur:min	____ : ____ ur:min	____ : ____ ur:min	____ : ____ ur:min	____ : ____ ur:min	____ : ____ ur:min	____ : ____ ur:min
b) Starost	□ let	□ let	□ let	□ let	□ let	□ let	□ let
c) Spol	M/Ž	M/Ž	M/Ž	M/Ž	M/Ž	M/Ž	M/Ž
d) Ali otrok živi v istem gospodinjstvu?	da/ne	da/ne	da/ne	da/ne	da/ne	da/ne	da/ne

**2. Ali ste nudili pomoč drugi odrasli osebi (18+) pri opravljanju temeljnih dnevni opravil** (hranjenje, kopanje, umivanje, oblačenje, hoja po sobi, leganje v posteljo in vstajanje iz nje, uporaba stranišča, obvladovanje inkontinence)? BREZ pomoči pri podpornih dnevni opravilih!

Da → nadaljujte z izpolnjevanjem tabele

Ne → vprašanje 3

Oseba (Kartica 1)	_____	_____	_____	_____	_____
a) Porabljen čas	____ : ____ ur : min	____ : ____ ur : min	____ : ____ ur : min	____ : ____ ur : min	____ : ____ ur : min
b) Starost	□ let	□ let	□ let	□ let	□ let
c) Spol	M/Ž	M/Ž	M/Ž	M/Ž	M/Ž
d) Ali oseba živi v istem gospodinjstvu?	da/ne	da/ne	da/ne	da/ne	da/ne



**3. Ali ste nudili pomoč drugi odrasli osebi (18+) pri opravljanju podpornih dnevnih opravil** (priprava hrane, čiščenje, pranje perila, jemanje zdravil, nakupovanje, uporaba telefona, prevoz)? **BREZ** pomoči pri opravljanju temeljnih dnevnih opravil!

- Da → nadaljujte z izpolnjevanjem tabele  
 Ne → vprašanje 4

Oseba (Kartica 1)	_____	_____	_____	_____	_____
a) Porabljen čas	____:____ ur : min	____:____ ur : min	____:____ ur : min	____:____ ur : min	____:____ ur : min
b) Starost	<input type="text"/> let	<input type="text"/> let	<input type="text"/> let	<input type="text"/> let	<input type="text"/> let
c) Spol	M/Ž	M/Ž	M/Ž	M/Ž	M/Ž
d) Ali oseba živi v istem gospodinjstvu?	da/ne	da/ne	da/ne	da/ne	da/ne

**4. Ali ste prejeli pomoč s strani druge osebe pri opravljanju temeljnih dnevnih opravil** (hranjenje, kopanje, umivanje, oblačenje, hoja po sobi, leganje v posteljo in vstajanje iz nje, uporaba stranišča, obvladovanje inkontinence)? **BREZ** pomoči pri podpornih dnevnih opravilih!

*štejejo tako vsi strokovno usposobljeni delavci (npr. patronažne sestre, socialni oskrbovalci, osebni asistenti oz. družinski pomočniki) kot tudi člani gospodinjstva (npr. mož ženi, otrok mami itd.), ostali sorodniki, prijatelji itd.*

- Da → nadaljujte z izpolnjevanjem tabele  
 Ne → vprašanje 5

Oseba (neformalna oskrba – glej Kartico 1)	_____	_____	_____	_____	_____
a) Prejet čas	____:____ ur : min	____:____ ur : min	____:____ ur : min	____:____ ur : min	____:____ ur : min
b) Starost	<input type="text"/> let	<input type="text"/> let	<input type="text"/> let	<input type="text"/> let	<input type="text"/> let
c) Spol	M/Ž	M/Ž	M/Ž	M/Ž	M/Ž
d) Ali oseba živi v istem gospodinjstvu?	da/ne	da/ne	da/ne	da/ne	da/ne

**5. Ali ste prejeli pomoč s strani druge osebe pri opravljanju podpornih dnevnih opravil** (priprava hrane, čiščenje, pranje perila, jemanje zdravil, nakupovanje, uporaba telefona, prevoz)? **BREZ** pomoči pri opravljanju temeljnih dnevnih opravil!

*štejejo tako vsi strokovno usposobljeni delavci (npr. patronažne sestre, socialni oskrbovalci, osebni asistenti oz. družinski pomočniki) kot tudi člani gospodinjstva (npr. mož ženi, otrok mami itd.), ostali sorodniki, prijatelji itd.*

Da → nadaljujte z izpolnjevanjem tabele

Ne → vprašanje 6

## Oseba

(neformalna oskrba – glej  
Kartico 1)

a) Prejet čas

\_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_  
ur : min

b) Starost

let

c) Spol

M/Ž

d) Ali oseba živi v  
istem gospodinjstvu?

da/ne

## 6. Redki dogodki

a) Koliko dni **v zadnjih 12 mesecih** ste bili na  
**dopustu/počitnicah** izven vašega kraja bivanja?

dni

b) Ali ste **v zadnjih 12 mesecih obiskali**  
**otroka/(pra)vnuka**, starega manj kot 18 let, **oz. je on**  
**prišel do vas**, da bi skrbeli zanj? *Zanimajo nas vsi obiski,*  
*tudi krajši.*

da/ne

b1) Če da, **koliko dni** v zadnjih 12 mesecih? *Seštejte*  
*dneve, če ste skrbeli za več kot 1 otroka/(pra)vnuka.*

dni

b2) Približno **koliko ur** ste v teh dneh v povprečju na  
dan porabili za skrb za otroka/(pra)vnuka  
(vnukinjo)? *Čas aktivnega ukvarjanja z otrokom.*

ur

c) Ali ste **v zadnjih 12 mesecih obiskali svojega starša**  
**oz. je on obiskal vas**, da bi lahko skrbeli zanj (ali  
zanjo)? *Zanimajo nas vsi obiski, tudi krajši.*

da/ne

c1) Če da, **koliko dni** v zadnjih 12 mesecih?

dni

c2) Približno **koliko ur** ste v teh dneh v povprečju na  
dan porabili za skrb za starša?

ur

**7. Za konec vas prosimo, da označite vaš spol in vpišete letnico rojstva:**

a) Vaš spol:  Moški  Ženski

b) Katerega leta ste bili rojeni?

--	--	--	--

## Hvala za vaše sodelovanje!

Prosimo, da izpolnjeni vprašalnik pošljete v priloženi kuverti na:

Ipsos d.o.o.

Za: ga. Kaja Vimer

Šmartinska 152

1000 Ljubljana

Slovenija