

Numer kwestionariusza: _____

Nr ID respondenta											Imię respondenta	
P	L	-							-	0		

Data wywiadu: / /

ID ankietera: _____

SHARE: 50+ w Europie

2019

Kwestionariusz do samodzielnego wypełnienia
(wersja na tablet)

Jak wypełnić ten kwestionariusz

Na większość pytań na następnych stronach można odpowiedzieć, zaznaczając po prostu kwadrat obok lub poniżej wybranej odpowiedzi.

Proszę zaznaczyć **JEDNO** pole:

Poprawnie: lub

Niepoprawnie:

W niektórych pytaniach będziemy prosić o zaznaczenie jednej odpowiedzi w każdym podpunkcie pytania.

Proszę odpowiadać na wszystkie pytania po kolei. Pytania można pomijać tylko wtedy, kiedy przewiduje to instrukcja: „*prosimy przejść do pytania nr ...*”. Wówczas należy przejść do pytania podanego w instrukcji.

Jak zwrócić ten kwestionariusz

Jeżeli po wypełnieniu kwestionariusza ankieter jest nadal w Pana(i) domu, proszę oddać kwestionariusz ankieterowi. Jeżeli już go nie ma, ankieter skontaktuje się z Panem(ią) w sprawie odbioru kwestionariusza.

WSZYSTKIE UDZIELONE ODPOWIEDZI POZOSTANĄ POUFNE.

JESZCZE RAZ DZIĘKUJEMY ZA PANA(I) UDZIAŁ!

Prosimy rozpocząć kwestionariusz od pytania 1 na następnej stronie. Dziękujemy.

Na początek prosimy o podanie następujących informacji:

Płeć

Mężczyzna	<input type="checkbox"/> ₁
Kobieta	<input type="checkbox"/> ₂

1. Na początku chcemy zapytać Pana(ią) o różne rodzaje aktywności, które wykonuje Pan(i) w życiu codziennym.

Zacznijmy od aktywności w domu. Proszę określić, zaznaczając odpowiednie kwadraty, jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy wykonywał(a) Pan(i) następujące aktywności:

(Proszę zaznaczyć jedno pole w każdym rzędzie)

	Częściej niż raz dziennie	Raz dziennie	Kilka razy w tygodniu	Kilka razy w miesiącu	Raz w miesiącu lub rzadziej	Nigdy
	▼	▼	▼	▼	▼	▼
a) Oglądanie programów informacyjnych w telewizji (np. wiadomości, fakty)	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
b) Oglądanie filmu lub serialu w telewizji	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
c) Oglądanie teatru w telewizji	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
d) Oglądanie programów dokumentalnych, przyrodniczych, historycznych itp.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
e) Słuchanie transmisji z koncertu w radio lub telewizji	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
f) Słuchanie książek (tzw. audiobooków)	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
g) Słuchanie powieści w odcinkach np. w radio	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
h) Słuchanie audycji przyrodniczych, historycznych itp. w radio	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇

2. Teraz prosimy o podanie informacji na temat Pana(i) aktywności poza domem.

Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy uczestniczył(a) Pan(i) co najmniej raz w następujących rodzajach aktywności?

(Proszę zaznaczyć jedno pole w każdym rzędzie)

	Tak	Nie
	▼	▼
a) Pójście na film do kina	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₅
b) Pójście do teatru, opery lub na koncert	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₅
c) Pójście na wystawę, do muzeum	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₅
d) Udział w wycieczce w Polsce	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₅
e) Udział w wycieczce zagranicznej	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₅
f) Udział w pielgrzymce	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₅
g) Udział w festynie	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₅
h) Udział w innym wydarzeniu kulturalnym (np. wystawa, wernisaż)	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₅

3. Czy bywa Pan(i) w następujących miejscach?

(Proszę zaznaczyć jedno pole w każdym rzędzie)

	Tak, przynajmniej raz w miesiącu	Tak, rzadziej niż raz w miesiącu	Nie bywam
	▼	▼	▼
a) W bibliotece lub czytelnicy	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
b) Na nabożeństwach religijnych	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
c) W Klubie Seniora/Centrach Aktywności Seniora	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
d) Na zajęciach lub spotkaniach Uniwersytetu Trzeciego Wieku	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
e) Na zajęciach/spotkaniach w ośrodkach/domach kultury/bibliotekach innych niż Kluby i Centra Aktywności Seniora	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃

4. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy...

(Proszę zaznaczyć jedno pole w każdym rzędzie)

	Tak	Nie
	▼	▼
a) Brał(a) Pan(i) udział w spotkaniu związku zawodowego, partii politycznej lub grupy działającej politycznie?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₅
b) Uczestniczył(a) Pan(i) w wiecu, proteście lub demonstracji?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₅

Wspierał(a) Pan(i) akcje społeczne przez podpisywanie apeli, list		
c) czy udostępnianie/przesyłanie wiadomości (do innych), także w Internecie?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₅
d) Uczestniczył(a) Pan(i) w spotkaniu, w którym brali udział politycy lub urzędnicy państwowi?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₅

5. Następne pytanie dotyczy Pana(i) uczestnictwa w kursach edukacyjnych, zarówno tradycyjnych, jak i on-line. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy uczestniczył(a) Pan(i) w następujących kursach oraz/lub szkoleniach?

(Proszę zaznaczyć jedno pole w każdym rzędzie)

	Tak	Nie
	▼	▼
a) Szkolenie lub kurs podnoszący kompetencje zawodowe	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₅
b) Szkolenie lub kurs rozwijający prywatne zainteresowania/pasje	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₅

6. Teraz proszę pomyśleć o aktywnościach wykonywanych w czasie wolnym.

Czy uprawia Pan(i) aktywnie którąś z form sportu, ćwiczeń fizycznych? Może Pan(i) zaznaczyć więcej niż jedną formę aktywności.

(Można zaznaczyć więcej niż jedną formę aktywności)

- a) ₁ aerobik
- b) ₂ bieganie/jogging/nordic walking
- c) ₃ siłownia
- d) ₄ jazda na rowerze
- e) ₅ jazda na nartach lub inne sporty zimowe
- f) ₆ pływanie
- g) ₇ gra w piłkę nożną lub inne gry zespołowe
- h) ₈ uprawianie działki/ogrodu
- i) ₉ spacer
- j) ₁₀ inna forma ćwiczeń fizycznych
- k) ₁₁ nie uprawiam aktywnie żadnej formy sportu ani ćwiczeń fizycznych

7. Jak często spotyka się Pan(i) z przyjaciółmi, krewnymi lub kolegami/koleżankami w celach towarzyskich?

Codziennie	Kilka razy w tygodniu	Raz w tygodniu	Kilka razy w miesiącu	Raz w miesiącu	Rzadziej niż raz w miesiącu	Nigdy
<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇

Teraz kilka kolejnych pytań dotyczyć będzie umiejętności czytania, pisania i liczenia stosowanych w życiu codziennym.

8. Poza pracą, jak często zazwyczaj wykonuje Pan(i) następujące czynności w życiu codziennym...

(Proszę zaznaczyć jedno pole w każdym rzędzie)

	Codziennie lub prawie codziennie	Co najmniej raz w tygodniu (ale nie codziennie)	Co najmniej raz w miesiącu (ale nie co tydzień)	Rzadziej niż raz w miesiącu	Nigdy
	▼	▼	▼	▼	▼
a) czytanie wskazówek lub instrukcji?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
b) czytanie listów, notatek lub e-maili?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
c) czytanie artykułów w gazetach, czasopismach lub biuletynach?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
d) czytanie artykułów w czasopismach branżowych lub publikacjach naukowych?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
e) czytanie książek - beletrystyki lub literatury faktu?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
f) czytanie podręczników lub materiałów słownikowo-encyklopedycznych?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
g) czytanie faktur, rachunków, wyciągów bankowych lub innych dokumentów finansowych?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
h) czytanie diagramów, map i schematów?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

9. Poza pracą, jak często zazwyczaj wykonuje Pan(i) następujące czynności w życiu codziennym...

(Proszę zaznaczyć jedno pole w każdym rzędzie)

	Codziennie lub prawie codziennie	Co najmniej raz w tygodniu (ale nie codziennie)	Co najmniej raz w miesiącu (ale nie co tydzień)	Rzadziej niż raz w miesiącu	Nigdy
	▼	▼	▼	▼	▼
a) pisanie listów, notatek lub e-maili?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
b) pisanie artykułów do gazet, czasopism lub biuletynów?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

c) pisanie raportów, sprawozdań?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
d) wypełnianie formularzy?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

10. Poza pracą, jak często zazwyczaj wykonuje Pan(i) następujące czynności w życiu codziennym...

(Proszę zaznaczyć jedno pole w każdym rzędzie)

	Codziennie lub prawie codziennie	Co najmniej raz w tygodniu (ale nie codziennie)	Co najmniej raz w miesiącu (ale nie co tydzień)	Rzadziej niż raz w miesiącu	Nigdy
	▼	▼	▼	▼	▼
a) kalkulowanie cen, kosztów lub budżetów?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
b) stosowanie lub obliczanie ułamków zwykłych, ułamków dziesiętnych lub procentów?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
c) posługiwanie się kalkulatorem – ręcznym, komputerowym lub na urządzeniu przenośnym?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
d) przygotowywanie wykresów, grafów lub tabel?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
e) posługiwanie się prostymi rachunkami lub wzorami	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
f) posługiwanie się bardziej zaawansowaną matematyką lub statystyką, na przykład analizą matematyczną, zaawansowaną algebrą, trygonometrią lub technikami regresji?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

11. Teraz chcielibyśmy zapytać o używanie komputera lub używanie urządzenia przenośnego (np. tablet) tak jak komputera w życiu codziennym.

Poza pracą, czy korzysta Pan(i) obecnie z komputera lub urządzenia przenośnego w życiu codziennym?

Tak	Nie
<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₅

12. Poza pracą, jak często korzystał(a) Pan(i) z komputera lub urządzenia przenośnego w ciągu ostatnich 3 miesięcy?

Codziennie lub prawie codziennie	Co najmniej raz w tygodniu (ale nie codziennie)	Co najmniej raz w miesiącu (ale nie co tydzień)	Rzadziej niż raz w miesiącu	Nigdy
<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

13. Jak często zazwyczaj korzysta Pan(i) z Internetu by rozwijać swoje zainteresowania?

prawie	Co najmniej raz w tygodniu (ale nie codziennie)	Co najmniej raz w miesiącu (ale nie co tydzień)	Rzadziej niż raz w miesiącu	Nigdy
<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

14. Poza pracą, jak często zazwyczaj wykonuje Pan(i) następujące czynności w życiu codziennym...

(Proszę zaznaczyć jedno pole w każdym rzędzie)

	Codziennie lub prawie codziennie	Co najmniej raz w tygodniu (ale nie codziennie)	Co najmniej raz w miesiącu (ale nie co tydzień)	Rzadziej niż raz w miesiącu	Nigdy
	▼	▼	▼	▼	▼
a) posługiwanie się pocztą elektroniczną (e-mail)?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
b) korzystanie z Internetu, aby lepiej orientować się w sprawach związanych np. z własnym zdrowiem, sprawami finansowymi czy ochroną środowiska?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
c) zawieranie transakcji przez Internet, na przykład kupowanie lub sprzedawanie produktów lub usług albo bankowość internetowa?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
d) korzystanie z arkuszy kalkulacyjnych, na przykład takich jak Excel?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
e) korzystanie z programu do edycji tekstów, na przykład takiego jak Word?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
f) posługiwanie się językiem programowania w celu programowania lub pisania kodu dla komputera?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

uczestniczenie w internetowych dyskusjach na żywo (w czasie g) rzeczywistym), na przykład konferencjach online czy "czatach"? ₁ ₂ ₃ ₄ ₅

Następne pytania dotyczyć będą korzystania ze świadczeń zdrowotnych.

15. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzyły się sytuacje, kiedy potrzebował(a) Pan(i) pójść do lekarza..

	Tak	Nie	Trudno powiedzieć
	▼	▼	▼
a) ..ale nie mógł(a) Pan(i) sobie na to pozwolić ze względu na <u>koszt</u> ?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₋₁
b) ..ale nie mógł(a) Pan(i) ze względu na <u>zbyt długi czas oczekiwania</u> na wizytę?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₋₁

16. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy, z powodów finansowych, odłożył(a) Pan(i) wizytę u dentysty na późniejszy okres?

Tak	Nie	Trudno powiedzieć
<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₋₁

17. Ostatnie pytanie dotyczy Pana(i) poczucia bezpieczeństwa w najbliższej okolicy, to jest w odległości 20 minut spaceru lub kilometra od Pana(i) domu. Proszę wybrać jedną odpowiedź dotyczącą stwierdzenia:

Wandalizm lub przestępczość są dużym problemem w tej okolicy.

Zdecydowanie się zgadzam	Zgadzam się	Nie zgadzam się	Zdecydowanie się nie zgadzam	Trudno powiedzieć
<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₋₁

18. Na koniec prosimy o podanie następujących informacji:

b) Urodziłem(am) się w roku

Serdecznie dziękujemy za poświęcenie czasu na wypełnienie tego kwestionariusza. Prosimy oddać kwestionariusz ankieterowi.