



**Stadt
Stadtallendorf**



**Sozialforschung
Kommunikation**

SOKO Institut GmbH
Ritterstraße 19
33602 Bielefeld

Tel 0800.5254500
Fax 05 21. 52 42 199
info@soko-institut.de
www.soko-institut.de



Fragebogen der Stadt Stadtallendorf zum Thema:
**Lebenssituation
von über 60jährigen**



▶▶ Lieber Teilnehmer, liebe Teilnehmerin,

Der Magistrat der Stadt Stadtallendorf hat das SOKO Institut für Sozialforschung und Kommunikation, Bielefeld, damit beauftragt, eine repräsentative Stichprobe der Menschen ab 60 Jahren in Stadtallendorf zu erheben. Sie persönlich sind neben **etwa 2.000** anderen Personen aus dem Einwohnermelderegister dafür zufällig ausgewählt worden. Die Teilnahme ist selbstverständlich freiwillig, aber wir möchten Sie dringend bitten, diesen Fragebogen sorgfältig auszufüllen.

Dabei geht es um Ihre allgemeine Lebenssituation in den **Bereichen Wohnen, Freizeit, Gesundheit, Teilhabe, Mobilität, Arbeit und Familie**. Alle Ihre Angaben werden streng vertraulich behandelt. Alle Daten werden nur in anonymisierter Form, d. h. ohne Namen und Adresse, und nur zusammengefasst mit den Angaben der anderen Befragten vom SOKO Institut ausgewertet. Die Ergebnisse lassen keine Rückschlüsse darauf zu, welche Person welche Angaben gemacht hat. Die Untersuchungsergebnisse werden zur Verbesserung der Lebenssituation älterer Menschen in Stadtallendorf genutzt.

Zum Ausfüllen des Fragebogens sind keine besonderen Kenntnisse erforderlich. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten. Beantworten Sie jede Frage so, wie diese auf Sie persönlich zutrifft. Achten Sie bitte beim Ausfüllen jeweils auf die Hinweise zu den einzelnen Fragen.

Stecken Sie den ausgefüllten Fragebogen bitte in den beigefügten Rückumschlag. Den Umschlag können Sie einfach bei der Stadtverwaltung in den Briefkasten stecken. Wenn es für Sie bequemer ist, können Sie ihn auch ohne Briefmarke in den gelben Briefkasten der Deutschen Post stecken.

Noch einmal herzlichen Dank für Ihre Unterstützung.

Christian Somogyi
Bürgermeister Stadtallendorf

Dr. Henry Puhe
Geschäftsführer SOKO Institut

1.1

Wie zufrieden sind Sie gegenwärtig mit den folgenden Bereichen Ihres Lebens?

Bitte kreuzen Sie für jeden Bereich auf der Skala einen Wert an. Wenn Sie ganz und gar unzufrieden sind, den Wert 1, wenn Sie ganz und gar zufrieden sind, den Wert 10. Wenn Sie teils zufrieden/teils unzufrieden sind, einen Wert dazwischen.

Wie zufrieden sind Sie ...	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
▶ ... mit Ihrer Lebenssituation allgemein?	<input type="checkbox"/>									
▶ ... mit Ihrer Freizeitgestaltung?	<input type="checkbox"/>									
▶ ... mit Ihrem persönlichen Einkommen?	<input type="checkbox"/>									
▶ ... mit Ihrer Wohnung?	<input type="checkbox"/>									
▶ ... mit Ihrem Wohnumfeld, Nachbarschaft?	<input type="checkbox"/>									
▶ ... mit Ihrem Familienleben?	<input type="checkbox"/>									
▶ ... mit den vorhandenen Möglichkeiten der Altenbetreuung?	<input type="checkbox"/>									
▶ ... mit Ihrem Lebensstandard, was man sich leisten kann?	<input type="checkbox"/>									
▶ ... mit Ihrer Gesundheit und Fitness?	<input type="checkbox"/>									

1.2

Im Folgenden geht es um Ihre Einbindung in die Gesellschaft. Wie genau treffen folgende Aussagen auf Sie zu?

Bitte machen Sie in jeder Zeile nur ein Kreuz!

	Trifft genau zu	Trifft eher zu	Trifft eher nicht zu	Trifft gar nicht zu
▶ Ich blicke mit Zuversicht in die Zukunft.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▶ Ich habe Angst, den Anschluss zu verpassen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▶ Es gibt genügend Menschen, mit denen ich mich eng verbunden fühle.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▶ Ich habe das Gefühl, gar nicht richtig zur Gesellschaft zu gehören.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▶ Es gibt genug Menschen, die mir helfen würden, wenn ich Probleme habe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



2.1

Geschlecht

- ▶ weiblich
- ▶ männlich

2.2

Alter

- ▶ Ich bin _____ Jahre alt.

2.3

Familienstand

*Bitte kreuzen Sie **alle** zutreffenden Kästchen an!*

- ▶ Verheiratet mit Ehepartner/in
- ▶ Geschieden
- ▶ Verwitwet
- ▶ Ledig
- ▶ Eingetragene gleichgeschlechtliche Lebenspartnerschaft

2.4

Leben Sie derzeit mit einem festen Partner oder einer festen Partnerin zusammen?

- ▶ Ja
- ▶ Nein

2.5

Haben Sie Kinder?

- ▶ Ja
- ▶ Nein —————▶ *Bitte direkt mit Frage 3 weitermachen*

2.6

Wie viele Kinder haben Sie

▶ Ich habe _____ Kinder.

2.7

Wie oft haben Sie Kontakt zu Ihren Kindern bzw. zu Ihrem Kind
(z. B. Besuche, Briefe, Telefonate, SMS oder Email)?*Bitte machen Sie **nur ein Kreuz!***

- ▶ Täglich
- ▶ Mehrmals pro Woche
- ▶ Einmal pro Woche
- ▶ bis drei Mal pro Monat
- ▶ Mehrmals im Jahr
- ▶ Seltener
- ▶ Nie

2.8

Wohnt Ihr Kind bzw. wohnen Ihre Kinder...?

*Bitte kreuzen Sie **alle zutreffenden Kästchen an!***

- ▶ Bei Ihnen im Haushalt
- ▶ In der Nachbarschaft
- ▶ Im gleichen Ort
- ▶ Anderer Ort, aber innerhalb von 2 Stunden erreichbar
- ▶ Weiter entfernt in Deutschland
- ▶ Weiter entfernt im Ausland

2.9

Haben Sie Enkelkinder?

- ▶ Ja
- ▶ Nein



3.1

Haben Sie außer weiteren Verwandten gute Freunde oder Bekannte, die Sie jederzeit um Rat oder Hilfe bitten könnten?

- ▶ Ja
 - ▶ Nein
- ▶ *Bitte direkt mit Frage 4 weitermachen*

3.2

Wie oft haben Sie Kontakt zu diesen Menschen (z. B. Besuche, Briefe, Telefonate, SMS oder Email)?

*Bitte machen Sie **nur ein Kreuz!***

- ▶ Täglich
- ▶ Mehrmals pro Woche
- ▶ Einmal pro Woche
- ▶ Ein bis drei Mal pro Monat
- ▶ Mehrmals im Jahr
- ▶ Seltener
- ▶ Nie

3.3

Wo wohnen diese Menschen?

*Bitte kreuzen Sie **alle zutreffenden Kästchen an!***

- ▶ Bei Ihnen im Haushalt
- ▶ In der Nachbarschaft
- ▶ Im gleichen Ort
- ▶ Anderer Ort, aber innerhalb von 2 Stunden erreichbar
- ▶ Weiter entfernt in Deutschland
- ▶ Weiter entfernt im Ausland



4.1

Welche Staatsbürgerschaft haben Sie?

Bitte kreuzen Sie **alle zutreffenden Kästchen an**, bzw. **tragen Sie das Land und eine Zahl ein!**

- ▶ deutsche Staatsbürgerschaft
- ▶ andere Staatsbürgerschaft, und zwar _____
- ▶▶ In Deutschland lebe ich seit _____

4.2

Welchen höchsten Bildungsabschluss haben Sie?

Bitte machen Sie **nur ein Kreuz!**

- ▶ Hilfs- oder Sonderschule
- ▶ Volks- oder Hauptschule
- ▶ Realschule (Mittlere Reife)
- ▶ Fachoberschule
- ▶ Gymnasium
- ▶ Fachhochschule
- ▶ Hochschule/Universität
- ▶ Weiß nicht

4.3

Sind Sie zurzeit erwerbstätig, arbeitslos oder in Rente/Pension?

Bitte kreuzen Sie **alle zutreffenden Kästchen an**, bzw. **tragen Sie eine Zahl ein!**

- ▶ Erwerbstätig ▶▶ und zwar _____ Stunden pro Woche
- ▶ Arbeitslos ▶▶ und zwar seit dem Monat _____ des Jahrs _____
- ▶ In Rente, Pension ▶▶ und zwar seit dem Monat _____ des Jahrs _____

4.4

Wie wohnen Sie?

Bitte machen Sie **nur ein Kreuz!**

- ▶ Als Eigentümer/in in einem Haus
- ▶ Als Eigentümer/in in einer Wohnung
- ▶ Betreutes Wohnen in einer eigenen Wohnung
- ▶ Betreutes Wohnen in einer Mietwohnung
- ▶ Mietauftrag (z. B. durch Wohn- oder Nießrecht)
- ▶ Als Mieter/in in einem Haus
- ▶ Als Mieter/in in einer Wohnung
- ▶ In einem Seniorenheim
- ▶ Sonstiges: _____



4.5

Wie bewerten Sie Ihre derzeitige Wohnsituation?

Bitte machen Sie **nur ein Kreuz!**

- ▶ Sehr gut
- ▶ Gut
- ▶ Mittel
- ▶ Schlecht
- ▶ Sehr schlecht

4.6

Bitte kreuzen Sie alles an, was auf Ihre Wohnsituation zutrifft!

Bitte kreuzen Sie **alle zutreffenden Kästchen an!**

- ▶ Es gibt ein Notrufsystem
- ▶ Es gibt einen Treppenlift
- ▶ Die Wohnung bzw. das Haus ist stufenlos erreichbar
- ▶ Alle Treppen – auch im Eingangsbereich – haben auf beiden Seiten einen Handlauf
- ▶ Alle Zimmertüren haben keine Schwellen oder diese sind so niedrig (unter 2 cm), dass Sie mit einem Rollator oder Rollstuhl problemlos überwunden werden können
- ▶ Die Türen von Bad und WC sind so breit, dass man auch mit Gehhilfe oder Rollator hindurch kommt (mindestens 80 cm)
- ▶ Die Türen von Bad und WC gehen nach außen auf
- ▶ Eine Badewanne ist vorhanden
- ▶ Eine Dusche ist vorhanden
 - ▶▶ Die Dusche ist bodengleich (oder mit Schwelle von maximal 2 cm)
 - ▶▶ Die Dusche ist mit einer höheren Schwelle oder Duschtasse



4.7

Haben Sie, was Ihre Wohnsituation betrifft, für die Zukunft Pläne?

Bitte kreuzen Sie **alle zutreffenden Kästchen an!**

▶ **Nein** ————— ▶ *Bitte direkt mit Frage 5 weitermachen*

Ja ich plane ...

- ▶ ... in eine andere Mietwohnung zu ziehen
- ▶ ... in ein eigenes Haus / eine Eigentumswohnung zu ziehen
- ▶ ... in eine private Wohn- oder Hausgemeinschaft zu ziehen
- ▶ ... zu meinen Kindern zu ziehen
- ▶ ... meine Wohnung / mein Haus aus- oder umzubauen
- ▶ ... in eine altengerechte, barrierefreie Wohnung zu ziehen
- ▶ ... in eine Wohnung zu ziehen, die betreutes Wohnen anbietet
- ▶ ... In ein Seniorenwohnheim oder eine Seniorenresidenz zu ziehen
- ▶ ... aus Stadtallendorf wegzuziehen
- ▶ ... etwas anderes, und zwar _____

4.8

Wenn Sie an Ihr gesamtes Vermögen denken, also an Sparbücher, Bausparverträge, Lebensversicherungen, Wertpapiere und Wertgegenstände, die Ihnen oder Ihrer/m Partnerin/Partner gehören, nicht aber an Immobilien: Wie hoch ist der Betrag in etwa?

Bitte machen Sie **nur ein Kreuz!**

- ▶ Unter 500 Euro
- ▶ 500 bis 2.500 Euro
- ▶ 2.500 bis 5.000 Euro
- ▶ 5.000 bis 12.500 Euro
- ▶ 12.500 bis 25.000 Euro
- ▶ 25.000 bis 50.000 Euro
- ▶ 50.000 bis 100.000 Euro
- ▶ 100.000 bis 250.000 Euro
- ▶ 250.000 bis 500.000 Euro
- ▶ Über 500.000 Euro



5.1

Seit wann leben Sie in Stadtallendorf?

▶ Ich lebe seit _____ Jahren in Stadtallendorf.

5.2

In welchem Stadtviertel, Quartier oder Dorf wohnen Sie?

Bitte machen Sie nur ein Kreuz!

- ▶ Musikerviertel
- ▶ Herrenwaldsiedlung
- ▶ Gebiet Nordwestlich der B 454 (z.B. Altstadt, Kronäcker etc.)
- ▶ DAG
- ▶ Stadtallendorf Süd
- ▶ WASAG
- ▶ Gebiet Wetzlarerstraße
- ▶ Ich wohne in einem anderen Gebiet, und zwar: _____
- ▶ Ich wohne in einem anderen Stadtteil, und zwar: _____

5.3

Wie eng ist Ihr Kontakt zu Ihren Nachbarn?

Bitte machen Sie nur ein Kreuz!

- ▶ Sehr eng
- ▶ Eng
- ▶ Weniger eng
- ▶ Nur flüchtig
- ▶ Habe gar keinen Kontakt



5.4

Was finden Sie gut an Ihrem Wohnquartier?

Schreiben Sie es bitte **in Ihren eigenen Worten!**

▶ _____

5.5

Was finden Sie schlecht an Ihrem Wohnquartier, was fehlt Ihnen?

Schreiben Sie es bitte **in Ihren eigenen Worten!**

▶ _____

5.6

Und wenn Sie an die gesamte Stadt denken. Was fehlt Ihnen an Angeboten für ältere Menschen in Stadtallendorf?

Schreiben Sie es bitte **in Ihren eigenen Worten!**

▶ _____



5.7

Bitte kreuzen Sie an, welche der folgenden Angebote und Dienstleistungen in Stadtallendorf Sie kennen oder bereits jetzt nutzen oder deren Nutzung Sie sich gut vorstellen könnten!

Bitte machen Sie in jeder Zeile nur ein Kreuz!

	Kenne ich bereits	Nutze ich bereits jetzt	Nutzung kann ich mir gut vorstellen
► Bürgerhilfe »Miteinander Füreinander«	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
► Bürgerhilfe-Sprechstunde für hilfeschende Bürger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
► Mittagstische	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
► Chor und gemeinsames Singen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
► Betreuungsgruppe für dementiell Erkrankte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
► Gedächtnistraining	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
► Gleichgewichtstraining, Gymnastik oder Sportangebote für Senioren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
► Teilnahme an geselligen Nachmittagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
► Besuch von Seniorenfesten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
► Besuch der Seniorenbildungsreihen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
► Café im Seniorentreff	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
► Tagesfahrten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
► Infoveranstaltungen für Senioren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
► Handarbeitsgruppe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
► Internetcafé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
► Karten oder Spielenachmittag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
► Literaturkreis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
► Funktionelles Training für Osteoporose Betroffene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
► Pflegebegleitung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
► Seniorenbegleiter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
► Seniorenfreizeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
► Seniorenbeirat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
► Seniorentanz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
► Wegweiser Gesundheit und Soziales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
► Yoga 50+	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
► Kirchliche Seniorennachmittage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
► Großeltern-Enkelveranstaltungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5.8

Bitte kreuzen Sie an, welche der folgenden Beratungsangebote in Stadtallendorf Sie kennen oder bereits jetzt nutzen oder deren Nutzung Sie sich gut vorstellen könnten!

Bitte machen Sie **in jeder Zeile nur ein Kreuz** bzw. tragen Sie unten **die Bezeichnung** ein!

	Kenne ich bereits	Nutze ich bereits jetzt	Nutzung kann ich mir gut vorstellen
▶ VdK	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▶ AWO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▶ Betreuungsberatung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▶ Rentenberatung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▶ Gesundheits- und Pflegestützpunkt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▶ Sonstige Beratungsangebote, und zwar: _____			

5.9

Welche Angebote, Dienstleistungen oder Beratungsangebote, die Sie mit Sicherheit nutzen würden, fehlen Ihnen in Stadtallendorf?

Tragen Sie bitte **die Bezeichnung** ein!

▶ _____

6.1

Wie gut kommen Sie im Alltag zurecht?

Bitte machen Sie **nur ein Kreuz!**

- ▶ Sehr gut
- ▶ Gut
- ▶ Mittel
- ▶ Schlecht
- ▶ Sehr schlecht



6.2

Wie bewerten Sie Ihren derzeitigen Gesundheitszustand?

Bitte machen Sie **nur ein Kreuz!**

- ▶ Sehr gut
- ▶ Gut
- ▶ Mittel
- ▶ Schlecht
- ▶ Sehr schlecht

6.3

Sind Sie derzeit gesundheitlich so eingeschränkt, dass Sie deshalb regelmäßig Hilfe, Pflege oder andere Unterstützung benötigen?

- ▶ Ja
 - ▶ Nein
- ▶ *Bitte direkt mit Frage 7 weitermachen*

6.4

Welche Form von Unterstützung benötigen Sie regelmäßig?

Bitte kreuzen Sie **alle zutreffenden Kästchen an!**

- ▶ Hilfe im Haushalt
- ▶ Hilfe bei der Pflege
- ▶ Hilfe beim Einkaufen
- ▶ Begleitung zum Arzt
- ▶ Begleitung zu Behörden
- ▶ Begleitung zu Veranstaltungen
- ▶ Besuchsdienste
- ▶ Hilfe im Garten
- ▶ Handwerkliche Hilfe
- ▶ Fahrdienste

6.5

Durch wen erhalten Sie Hilfe oder Unterstützung?

Bitte kreuzen Sie **alle zutreffenden Kästchen an!**

- ▶ Ehe- oder Lebenspartner
- ▶ Kind oder Kinder
- ▶ Verwandte
- ▶ Freunde/Bekannte
- ▶ soziale Einrichtung
- ▶ Enkelkinder
- ▶ Ich bekomme keine Unterstützung

7.1

Gibt es Personen, die von Ihnen privat oder ehrenamtlich betreut oder gepflegt werden oder denen Sie regelmäßig Hilfe leisten?

- ▶ Ja
- ▶ Nein

7.2

Engagieren Sie sich zur Zeit ehrenamtlich?

- ▶ **Ja**
Falls ja, könnten Sie sich vorstellen, Ihr Engagement zu verstärken?
 - ▶▶ Ja
 - ▶▶ Nein

- ▶ **Nein**
Falls nein, könnten Sie sich ein ehrenamtliches Engagement vorstellen?
 - ▶▶ Ja
 - ▶▶ Nein ————— ▶ *Bitte direkt mit Frage 8 weitermachen*

7.3

In welchen Bereichen käme ein Engagement für Sie in Frage?

Bitte kreuzen Sie alle zutreffenden Kästchen an!

- ▶ Sport und Bewegung
- ▶ Schule und Kindergarten
- ▶ Freizeit und Geselligkeit
- ▶ Kirche und Religion
- ▶ Kultur und Musik
- ▶ Soziales
- ▶ Politik und Interessenvertretung
- ▶ Berufliche Interessenvertretung
- ▶ Umwelt-, Natur- und Tierschutz
- ▶ Jugend
- ▶ Gesundheit
- ▶ Justiz und Kriminalitätsprobleme
- ▶ Sonstige bürgerschaftliche Aktivität
- ▶ Weiß noch nicht



Falls Sie Interesse an einem Ehrenamt haben, dann wenden Sie sich gerne direkt an:

Stadt Stadtallendorf
 Seniorenbüro
 Bahnhofstraße 2
 35260 Stadtallendorf

Telefon: 06428.707-262



8.1 Wie lange sehen Sie an einem durchschnittlichen Werktag insgesamt fern?

▶ Ich sehe ungefähr _____ Stunden fern.

8.2 Wie häufig lesen Sie eine Tageszeitung?

*Bitte machen Sie **nur ein Kreuz!***

- ▶ Täglich
- ▶ Mehrmals in der Woche
- ▶ Einmal in der Woche
- ▶ Ein- bis dreimal im Monat
- ▶ Seltener
- ▶ Nie

8.3 Nutzen Sie das Internet?

- ▶ Ja
- ▶ Nein

8.4 Wie viele Stunden in der Woche treiben Sie Sport?

▶ Ich treibe ungefähr _____ Stunden Sport.

8.5 Welcher Religionsgemeinschaft gehören Sie an?

*Bitte machen Sie **nur ein Kreuz!***

- ▶ Der römisch-katholischen Kirche
- ▶ Der evangelischen Kirche (ohne Freikirchen)
- ▶ Einer evangelischen Freikirche
- ▶ Der islamischen Religionsgemeinschaft
- ▶ Der jüdischen Religionsgemeinschaft
- ▶ Einer anderen Religionsgemeinschaft
- ▶ Keiner Religionsgemeinschaft

8.6 Wie sehr fühlen Sie sich dem Ort und der Gegend in der Sie wohnen, verbunden?

*Bitte machen Sie **nur ein Kreuz!***

- ▶ Sehr stark
- ▶ Stark
- ▶ Weniger
- ▶ Eigentlich gar nicht

8.7 Wenn Sie die Gestaltung Ihrer freien Zeit insgesamt betrachten, welche der folgenden Aussagen treffen auf Sie zu?

*Bitte kreuzen Sie **alle zutreffenden Kästchen an!***

- ▶ Ich gehe vielen sinnvollen Tätigkeiten nach.
- ▶ Ich fühle mich manchmal nutzlos und hätte gern eine sinnvolle Aufgabe.
- ▶ Ich hätte manchmal Lust etwas Neues kennenzulernen.
- ▶ Endlich habe ich genug Zeit für mein Hobby.
- ▶ Ich würde gerne mehr Kontakt zu anderen Menschen haben.
- ▶ Ich habe keine Langeweile, mein Tag ist ausgefüllt.
- ▶ Mir fehlt eine richtige Freizeitpartnerin/ ein richtiger Freizeitpartner.
- ▶ Ich habe genug Kontakte und fühle mich nicht allein.
- ▶ Mir fehlt die Abwechslung, ein Tag ist wie der andere.
- ▶ Ich würde gerne mehr unternehmen, aber mir fehlt das Geld.
- ▶ Für meine Interessen gibt es kein geeignetes Freizeitangebot.

8.8 Fahren Sie selbst aktiv Auto?

- ▶ Ja
- ▶ Nein

8.9 Sind Sie mit dem Bus und Bahnangebot in Stadtallendorf zufrieden?

*Bitte machen Sie **nur ein Kreuz!***

- ▶ Sehr zufrieden
- ▶ Zufrieden
- ▶ Teils/teils
- ▶ Eher unzufrieden
- ▶ Sehr unzufrieden
- ▶ Bus- und Bahnangebote interessieren mich nicht / benötige ich nicht.

8.10

Wie oft nutzen Sie den öffentlichen Personennahverkehr?*Bitte machen Sie **nur ein Kreuz!***

- ▶ Täglich
- ▶ Wöchentlich
- ▶ Mehrmals im Monat
- ▶ Seltener
- ▶ Nie

8.11

Welche Verbesserungen Ihrer Verkehrsanbindung würden Sie sich wünschen?*Bitte kreuzen Sie **alle zutreffenden Kästchen an!***

- ▶ Keine Verbesserung notwendig
- ▶ Bessere Zu- und Ausstiegsmöglichkeiten
- ▶ Häufigere Abfahrtzeiten
- ▶ Näher gelegene Haltestellen
- ▶ Sammeltaxis/Bürgerbus
- ▶ Andere Verbesserungen und zwar: _____

8.12

Wie oft fahren Sie Fahrrad?*Bitte machen Sie **nur ein Kreuz!***

- ▶ Täglich
- ▶ Wöchentlich
- ▶ Mehrmals im Monat
- ▶ Seltener
- ▶ Nie

8.13

Was schätzen Sie besonders an Stadtallendorf?*Beschreiben Sie es bitte in **ein paar Worten!***

▶ _____

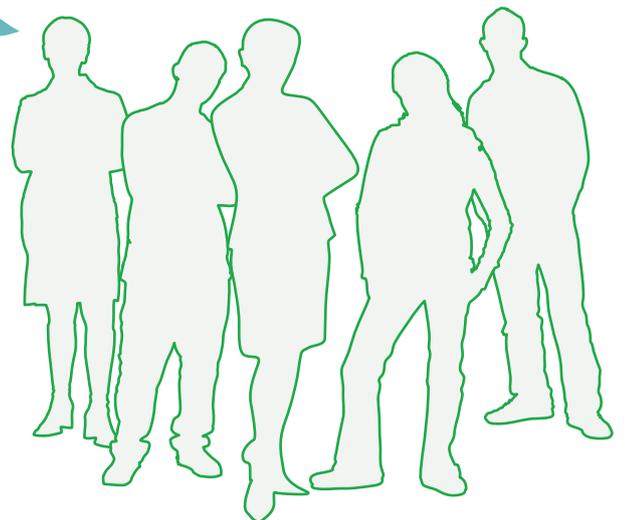




**Herzlichen Dank
für Ihre Teilnahme
an dieser Untersuchung!**

*Bitte stecken Sie nun den Fragebogen
in den Rückumschlag und werfen
Sie ihn ohne Briefmarke bei der
Stadtverwaltung in den Briefkasten
oder in den gelben Briefkasten der
Deutschen Post.*

Das Team des SOKO Instituts



Beauftragt von:

Stadt Stadtallendorf
Bahnhofstraße 2
35260 Stadtallendorf

Wissenschaftlich begleitet durch:

SOKO Institut GmbH
Ritterstraße 19
33602 Bielefeld

Ansprechperson:

Dr. Henry Puhe
Telefon: 0521 5242 0
E-Mail: lesestart@soko-institut.de