

**Germany**  
**ISSP 1986 – Social Networks and Support**  
**Systems**  
**Questionnaire**

# SOZIALE BEZIEHUNGEN und HILFELEISTUNGEN

Eine internationale sozialwissenschaftliche Umfrage  
durchgeführt in den Ländern

- Australien
- Bundesrepublik Deutschland
- Großbritannien
- USA

In Deutschland durchgeführt von

**ZUMA**  
Zentrum für Umfragen,  
Methoden und Analysen e.V.  
6800 Mannheim

**Infratest** Sozialforschung  
Landsberger Str. 338  
8000 München 21  
Tel.: 089/56 000

<b>INTERVIEWER</b> <i>bitte vor Übergabe eintragen:</i>		Karte 10	
11-14	15-16	17-20	
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Listen-Nr.	Lfd. Nr.	Geburtsjahr des Befragten	
		Geschlecht des Befragten	männlich . <input type="checkbox"/> 1
			weiblich .. <input type="checkbox"/> 2

● **MUTTER**

**1. Lebt Ihre Mutter noch?**

Ja .....  <sup>22/</sup><sub>1</sub>



Nein ...  <sup>2</sup><sub>1</sub> →

**Bitte weiter mit Frage 2**

**Lebt Ihre Mutter im gleichen Haushalt wie Sie?**

Ja .....  <sup>23/</sup><sub>1</sub> →

**Bitte weiter mit Frage 2**

Nein ...  <sub>2</sub>



**1a Wie oft treffen Sie sich mit Ihrer Mutter oder besuchen sich gegenseitig?**

**Bitte kreuzen Sie immer nur das Kästchen an, das am ehesten zutrifft!**

- Täglich .....  1 <sup>24</sup>
- Mehrmals die Woche .....  2
- Einmal pro Woche .....  3
- Einmal pro Monat .....  4
- Mehrmals im Jahr .....  5
- Seltener .....  6

**1b Und wie lange brauchen Sie ungefähr, um Ihre Mutter zu besuchen?**

**Denken Sie bitte an die Zeit, die Sie normalerweise brauchen, um von sich zu Hause zu Ihrer Mutter nach Hause zu kommen.**

- Bis zu 15 Minuten .....  01 <sup>25-26</sup>
- Zwischen 15 und 30 Minuten .....  02
- Zwischen 30 Minuten und 1 Stunde ...  03
- Zwischen 1 und 2 Stunden .....  04
- Zwischen 2 und 3 Stunden .....  05
- Zwischen 3 und 5 Stunden .....  06
- Zwischen 5 und 12 Stunden .....  07
- Mehr als 12 Stunden .....  08

**1c Und wie oft haben Sie – von Besuchen abgesehen – Kontakt mit Ihrer Mutter, entweder telefonisch oder durch Briefe?**

- Täglich .....  1 <sup>27</sup>
- Mehrmals die Woche .....  2
- Einmal pro Woche .....  3
- Einmal pro Monat .....  4
- Mehrmals im Jahr .....  5
- Seltener .....  6

● **VATER**

**2. Lebt Ihr Vater noch?**

Ja .....  <sup>28/</sup><sub>1</sub>  
↓

Nein ...  <sup>2</sup>  **Bitte weiter mit Frage 3**

**Lebt Ihr Vater im gleichen Haushalt wie Sie?**

Ja .....  <sup>29/</sup><sub>1</sub>  **Bitte weiter mit Frage 3**

Nein ...  <sup>2</sup>  
↓

**2a Wie oft treffen Sie sich mit Ihrem Vater oder besuchen sich gegenseitig?**

**Bitte kreuzen Sie immer nur das Kästchen an, das am ehesten zutrifft!**

- Täglich .....  1 30  
 Mehrmals die Woche .....  2  
 Einmal pro Woche .....  3  
 Einmal pro Monat .....  4  
 Mehrmals im Jahr .....  5  
 Seltener .....  6

**2b Und wie lange brauchen Sie ungefähr, um Ihren Vater zu besuchen?**

**Denken Sie bitte an die Zeit, die Sie normalerweise brauchen, um von sich zu Hause zu Ihrem Vater nach Hause zu kommen.**

- Bis zu 15 Minuten .....  01 31-32  
 Zwischen 15 und 30 Minuten .....  02  
 Zwischen 30 Minuten und 1 Stunde ...  03  
 Zwischen 1 und 2 Stunden .....  04  
 Zwischen 2 und 3 Stunden .....  05  
 Zwischen 3 und 5 Stunden .....  06  
 Zwischen 5 und 12 Stunden .....  07  
 Mehr als 12 Stunden .....  08

**2c Und wie oft haben Sie – von Besuchen abgesehen – Kontakt mit Ihrem Vater, entweder telefonisch oder durch Briefe?**

- Täglich .....  1 33  
 Mehrmals die Woche .....  2  
 Einmal pro Woche .....  3  
 Einmal pro Monat .....  4  
 Mehrmals im Jahr .....  5  
 Seltener .....  6

● SCHWESTERN

3. Wie viele Schwestern haben Sie, die 18 Jahre oder älter sind?

(Gemeint sind nur lebende Schwestern, auch Stiefschwestern und Halbschwestern.)

Anzahl  
Schwestern über 18 Jahre  34



Keine ...  0 **Bitte weiter mit Frage 4**

Denken Sie nun an Ihre Schwester über 18 Jahre, zu der Sie den meisten Kontakt haben:  
Lebt diese Schwester im gleichen Haushalt wie Sie?

Ja .....  1 **Bitte weiter mit Frage 4**

Nein ...  2



3a Wie oft treffen Sie sich mit Ihrer Schwester oder besuchen sich gegenseitig?

**Bitte kreuzen Sie immer nur das Kästchen an, das am ehesten zutrifft!**

- Täglich .....  1 36  
 Mehrmals die Woche .....  2  
 Einmal pro Woche .....  3  
 Einmal pro Monat .....  4  
 Mehrmals im Jahr .....  5  
 Seltener .....  6

3b Und wie lange brauchen Sie ungefähr, um Ihre Schwester zu besuchen?

Denken Sie bitte an die Zeit, die Sie normalerweise brauchen,  
um von sich zu Hause zu Ihrer Schwester nach Hause zu kommen.

- Bis zu 15 Minuten .....  01 37-38  
 Zwischen 15 und 30 Minuten .....  02  
 Zwischen 30 Minuten und 1 Stunde ...  03  
 Zwischen 1 und 2 Stunden .....  04  
 Zwischen 2 und 3 Stunden .....  05  
 Zwischen 3 und 5 Stunden .....  06  
 Zwischen 5 und 12 Stunden .....  07  
 Mehr als 12 Stunden .....  08

3c Und wie oft haben Sie – von Besuchen abgesehen – Kontakt mit Ihrer Schwester, entweder telefonisch oder durch Briefe?

- Täglich .....  1 39  
 Mehrmals die Woche .....  2  
 Einmal pro Woche .....  3  
 Einmal pro Monat .....  4  
 Mehrmals im Jahr .....  5  
 Seltener .....  6

● **BRÜDER**

- 4. Wie viele Brüder haben Sie, die 18 Jahre oder älter sind?**  
(Gemeint sind nur lebende Brüder, auch Stiefbrüder und Halbbrüder.)

Anzahl  
Brüder über 18 Jahre  40  
↓

Keine ..  0  **Bitte weiter mit Frage 5**

**Denken Sie nun an Ihren Bruder über 18 Jahre, zu dem Sie den meisten Kontakt haben:  
Lebt dieser Bruder im gleichen Haushalt wie Sie?**

Ja .....  41/1  **Bitte weiter mit Frage 5**

Nein ...  2  
↓

- 4a Wie oft treffen Sie sich mit Ihrem Bruder oder besuchen sich gegenseitig?**

**Bitte kreuzen Sie immer nur das Kästchen an, das am ehesten zutrifft!**

- Täglich .....  1 42  
 Mehrmals die Woche .....  2  
 Einmal pro Woche .....  3  
 Einmal pro Monat .....  4  
 Mehrmals im Jahr .....  5  
 Seltener .....  6

- 4b Und wie lange brauchen Sie ungefähr, um Ihren Bruder zu besuchen?**  
**Denken Sie bitte an die Zeit, die Sie normalerweise brauchen,  
um von sich zu Hause zu Ihrem Bruder nach Hause zu kommen.**

- Bis zu 15 Minuten .....  01 43-44  
 Zwischen 15 und 30 Minuten .....  02  
 Zwischen 30 Minuten und 1 Stunde ....  03  
 Zwischen 1 und 2 Stunden .....  04  
 Zwischen 2 und 3 Stunden .....  05  
 Zwischen 3 und 5 Stunden .....  06  
 Zwischen 5 und 12 Stunden .....  07  
 Mehr als 12 Stunden .....  08

- 4c Und wie oft haben Sie – von Besuchen abgesehen – Kontakt mit Ihrem Bruder,  
entweder telefonisch oder durch Briefe?**

- Täglich .....  1 45  
 Mehrmals die Woche .....  2  
 Einmal pro Woche .....  3  
 Einmal pro Monat .....  4  
 Mehrmals im Jahr .....  5  
 Seltener .....  6

● **TÖCHTER**

**5. Wie viele Töchter haben Sie, die 18 Jahre oder älter sind?**

(Gemeint sind nur lebende Töchter, auch Stieftöchter und Adoptivtöchter.)

Anzahl

Töchter über 18 Jahre

46



Keine ...

0

**Bitte weiter mit Frage 6**

**Denken Sie nun an Ihre Tochter über 18 Jahre, zu der Sie den meisten Kontakt haben:  
Lebt diese Tochter im gleichen Haushalt wie Sie?**

Ja ...

47/

1

**Bitte weiter mit Frage 6**

Nein ...

2



**5a Wie oft treffen Sie sich mit Ihrer Tochter oder besuchen sich gegenseitig?**

*Bitte kreuzen Sie immer nur das Kästchen an, das am ehesten zutrifft!*

- Täglich .....  1 48
- Mehrmals die Woche .....  2
- Einmal pro Woche .....  3
- Einmal pro Monat .....  4
- Mehrmals im Jahr .....  5
- Seltener .....  6

**5b Und wie lange brauchen Sie ungefähr, um Ihre Tochter zu besuchen?**

**Denken Sie bitte an die Zeit, die Sie normalerweise brauchen,  
um von sich zu Hause zu Ihrer Tochter nach Hause zu kommen.**

- Bis zu 15 Minuten .....  01 49-50
- Zwischen 15 und 30 Minuten .....  02
- Zwischen 30 Minuten und 1 Stunde ...  03
- Zwischen 1 und 2 Stunden .....  04
- Zwischen 2 und 3 Stunden .....  05
- Zwischen 3 und 5 Stunden .....  06
- Zwischen 5 und 12 Stunden .....  07
- Mehr als 12 Stunden .....  08

**5c Und wie oft haben Sie – von Besuchen abgesehen – Kontakt mit Ihrer Tochter, entweder telefonisch oder durch Briefe?**

- Täglich .....  1 51
- Mehrmals die Woche .....  2
- Einmal pro Woche .....  3
- Einmal pro Monat .....  4
- Mehrmals im Jahr .....  5
- Seltener .....  6

● SÖHNE

6. **Wie viele Söhne haben Sie, die 18 Jahre oder älter sind?**  
(Gemeint sind nur lebende Söhne, auch Stieföhne und Adoptivöhne.)

Anzahl  
Söhne über 18 Jahre  52

Keine ...  0  **Bitte weiter mit Frage 7**

Denken Sie nun an Ihren Sohn über 18 Jahre, zu dem Sie den meisten Kontakt haben:  
Lebt dieser Sohn im gleichen Haushalt wie Sie?

Ja .....  1  **Bitte weiter mit Frage 7**

Nein ...  2  


- 6a **Wie oft treffen Sie sich mit Ihrem Sohn oder besuchen sich gegenseitig?**

**Bitte kreuzen Sie immer nur das Kästchen an, das am ehesten zutrifft!**

Täglich .....  1 54  
Mehrmals die Woche .....  2  
Einmal pro Woche .....  3  
Einmal pro Monat .....  4  
Mehrmals im Jahr .....  5  
Seltener .....  6

- 6b **Und wie lange brauchen Sie ungefähr, um Ihren Sohn zu besuchen?**  
Denken Sie bitte an die Zeit, die Sie normalerweise brauchen,  
um von sich zu Hause zu Ihrem Sohn nach Hause zu kommen.

Bis zu 15 Minuten .....  01 55-56  
Zwischen 15 und 30 Minuten .....  02  
Zwischen 30 Minuten und 1 Stunde ...  03  
Zwischen 1 und 2 Stunden .....  04  
Zwischen 2 und 3 Stunden .....  05  
Zwischen 3 und 5 Stunden .....  06  
Zwischen 5 und 12 Stunden .....  07  
Mehr als 12 Stunden .....  08

- 6c **Und wie oft haben Sie – von Besuchen abgesehen – Kontakt mit Ihrem Sohn,  
entweder telefonisch oder durch Briefe?**

Täglich .....  1 57  
Mehrmals die Woche .....  2  
Einmal pro Woche .....  3  
Einmal pro Monat .....  4  
Mehrmals im Jahr .....  5  
Seltener .....  6

● **EHEPARTNER / PARTNER**

**7. Was trifft auf Sie zu?**

Ich bin verheiratet und lebe mit meinem Ehepartner im gemeinsamen Haushalt .....  1 58

Ich habe einen festen Lebenspartner, mit dem ich im gleichen Haushalt lebe .....  2

Ich habe einen Ehepartner oder festen Lebenspartner, mit dem ich **nicht** im gleichen Haushalt lebe .....  3

Ich habe keinen festen Lebenspartner .....  4

● **ANDERE VERWANDTE**

**8. Denken Sie nun an alle anderen erwachsenen Verwandten, die Sie haben. Gemeint sind nur Verwandte, die noch am Leben sind und 18 Jahre oder älter sind.**

**a) Wie viele davon haben Sie?**

Beginnen Sie mit Ihren Großeltern: Tragen Sie die Zahl Ihrer Großeltern ein. Falls Sie keine Großeltern mehr haben, machen Sie bitte ein Kreuz in das Kästchen "Keine". Bitte machen Sie mit den anderen Verwandten entsprechend weiter. Falls Sie die Zahl nicht genau wissen, bitte ungefähre Anzahl angeben!

	Anzahl	<i>oder</i>	Keine
Großmutter, Großvater .....	<input type="checkbox"/>	59	<input type="checkbox"/> 0
Erwachsene Enkel .....	<input type="checkbox"/>	60-61	<input type="checkbox"/> 00
Tanten, Onkel .....	<input type="checkbox"/>	62-63	<input type="checkbox"/> 00
Schwiegereltern und erwachsene Schwager und Schwägerinnen .....	<input type="checkbox"/>	64-65	<input type="checkbox"/> 00

**b) Haben Sie erwachsene Nichten, Neffen, Cousins, Cousins und andere erwachsene Verwandte?**

Ja .....  1 66

Nein ..  2

**9. Wenn Sie an alle diese erwachsenen Verwandten denken:  
Mit wem haben Sie den meisten Kontakt?**

*Bitte nur ein Kästchen ankreuzen!*

- Großmutter .....  01 67-68
- Großvater .....  02
- Enkeltochter .....  03
- Enkelsohn .....  04
- Tante .....  05
- Onkel .....  06
- Schwiegermutter .....  07
- Schwiegervater .....  08
- Schwägerin .....  09
- Schwager .....  10
- Andere erwachsene weibliche Verwandte ..  11
- Andere erwachsene männliche Verwandte .  12

Überhaupt keinen Kontakt  
mit diesen Verwandten .....  95

*Bitte weiter mit Frage 10*

**Lebt diese Person im gleichen Haushalt wie Sie?**

- Ja .....  1 69 *Bitte weiter mit Frage 10*
- Nein ...  2

**9a Wie oft treffen Sie sich mit dieser Person  
oder besuchen sich gegenseitig?**

*Bitte kreuzen Sie immer nur das Kästchen an, das am ehesten zutrifft!*

- Täglich .....  1 70
- Mehrmals die Woche .....  2
- Einmal pro Woche .....  3
- Einmal pro Monat .....  4
- Mehrmals im Jahr .....  5
- Seltener .....  6

**9b Und wie lange brauchen Sie ungefähr,  
um diese Person zu besuchen?**

Denken Sie bitte an die Zeit, die Sie  
normalerweise brauchen, um von sich  
zu Hause zu dieser Person nach Hause  
zu kommen.

- Bis zu 15 Minuten .....  01 71-72
- Zwischen 15 und 30 Minuten .....  02
- Zwischen 30 Minuten und 1 Stunde ...  03
- Zwischen 1 und 2 Stunden .....  04
- Zwischen 2 und 3 Stunden .....  05
- Zwischen 3 und 5 Stunden .....  06
- Zwischen 5 und 12 Stunden .....  07
- Mehr als 12 Stunden .....  08

**9c Und wie oft haben Sie – von Besuchen  
abgesehen – Kontakt mit dieser Person,  
entweder telefonisch oder durch Briefe?**

- Täglich .....  1 73
- Mehrmals die Woche .....  2
- Einmal pro Woche .....  3
- Einmal pro Monat .....  4
- Mehrmals im Jahr .....  5
- Seltener .....  6

## ● FREUNDE

10. Denken Sie nun einmal an enge Freunde/Freundinnen, die Ihnen sehr nahe stehen  
 – nicht an Ihren Ehepartner oder Partner und auch nicht an Familienangehörige.

Können Sie sagen, wie viele enge Freunde/Freundinnen Sie haben?

*Tragen Sie bitte die Zahl Ihrer engen Freunde/Freundinnen ein.  
 Falls Sie keine engen Freunde/Freundinnen haben, machen Sie bitte ein Kreuz  
 in das Kästchen "Keine".*

Anzahl der engen Freunde/  
 Freundinnen .....  74-75



Keine ...  <sup>00</sup>

*Bitte weiter mit Frage 11*

- 10a Wie viele dieser engen Freunde/Freundinnen sind Arbeitskollegen?

Anzahl .....  76-77

Keine .....  00

- 10b Und wie viele dieser engen Freunde/Freundinnen sind Nachbarn?

Anzahl .....  78-79

Keine .....  00

**10c Denken Sie nun an Ihren besten Freund oder Ihre beste Freundin, also an die Person, die Ihnen am nächsten steht – nicht an Ihren Ehepartner oder Partner und auch nicht an Familienangehörige. Ist diese Person –**

- ein Mann ...  1 11  
 oder  
 – eine Frau? ..  2

Habe keinen **besten** Freund/  
keine **beste** Freundin .....

 0

**Bitte weiter mit Frage 11**

**Lebt Ihr bester Freund/Ihre beste Freundin im gleichen Haushalt wie Sie?**

Ja .....  1 12/  
 1 **Bitte weiter mit Frage 11**

Nein ...  2

**10d Wie oft treffen Sie sich mit Ihrem besten Freund/Ihrer besten Freundin oder besuchen sich gegenseitig?**

**Bitte kreuzen Sie immer nur das Kästchen an, das am ehesten zutrifft!**

- Täglich .....  1 13  
 Mehrmals die Woche .....  2  
 Einmal pro Woche .....  3  
 Einmal pro Monat .....  4  
 Mehrmals im Jahr .....  5  
 Seltener .....  6

**10e Und wie lange brauchen Sie ungefähr, um Ihren besten Freund/Ihre beste Freundin zu besuchen? Denken Sie bitte an die Zeit, die Sie normalerweise brauchen, um von sich zu Hause zu Ihrem besten Freund/Ihrer besten Freundin nach Hause zu kommen.**

- Bis zu 15 Minuten .....  01 14-15  
 Zwischen 15 und 30 Minuten .....  02  
 Zwischen 30 Minuten und 1 Stunde ...  03  
 Zwischen 1 und 2 Stunden .....  04  
 Zwischen 2 und 3 Stunden .....  05  
 Zwischen 3 und 5 Stunden .....  06  
 Zwischen 5 und 12 Stunden .....  07  
 Mehr als 12 Stunden .....  08

**10f Und wie oft haben Sie – von Besuchen abgesehen – Kontakt mit Ihrem besten Freund/Ihrer besten Freundin, entweder telefonisch oder durch Briefe?**

- Täglich .....  1 16  
 Mehrmals die Woche .....  2  
 Einmal pro Woche .....  3  
 Einmal pro Monat .....  4  
 Mehrmals im Jahr .....  5  
 Seltener .....  6

**HILFELEISTUNGEN und NOTLAGEN**

Wir möchten Ihnen gern einige Fragen zu verschiedenen Problemen stellen, die auf jeden zukommen können. Für jedes dieser Probleme möchten wir Sie bitten, anzukreuzen,

- bei wem Sie zuerst um Hilfe nachsuchen würden und
  - bei wem Sie als zweites um Hilfe nachsuchen würden,
- wenn dieses Problem auf Sie zukommen würde.



*Bitte beachten Sie, daß die letzten Vorgaben bei den folgenden Fragen nicht immer gleich sind. Lesen Sie also bitte immer alle Vorgaben durch!*

11. In der Wohnung oder im Garten können Arbeiten anfallen, die man nicht alleine erledigen kann, z.B. ist Hilfe nötig, um eine Leiter zu halten oder Möbel zu rücken.

- a) An wen würden Sie sich zuerst wenden?  
 b) An wen würden Sie sich als zweites wenden?

a) ZUERST	b) ALS ZWEITES
<i>Bitte nur ein Kästchen ankreuzen!</i>	
17-18	19-20
Ehepartner/Partner ..... <input type="checkbox"/> 01	Ehepartner/Partner ..... <input type="checkbox"/> 01
Mutter ..... <input type="checkbox"/> 02	Mutter ..... <input type="checkbox"/> 02
Vater ..... <input type="checkbox"/> 03	Vater ..... <input type="checkbox"/> 03
Tochter ..... <input type="checkbox"/> 04	Tochter ..... <input type="checkbox"/> 04
Sohn ..... <input type="checkbox"/> 05	Sohn ..... <input type="checkbox"/> 05
Schwester ..... <input type="checkbox"/> 06	Schwester ..... <input type="checkbox"/> 06
Bruder ..... <input type="checkbox"/> 07	Bruder ..... <input type="checkbox"/> 07
Andere Verwandte (z.B. Schwager, Schwägerin, Onkel, Tante) ..... <input type="checkbox"/> 08	Andere Verwandte (z.B. Schwager, Schwägerin, Onkel, Tante) ..... <input type="checkbox"/> 08
Bester Freund/beste Freundin .... <input type="checkbox"/> 09	Bester Freund/beste Freundin .... <input type="checkbox"/> 09
Andere Freunde/Freundinnen .... <input type="checkbox"/> 10	Andere Freunde/Freundinnen .... <input type="checkbox"/> 10
Nachbarn ..... <input type="checkbox"/> 11	Nachbarn ..... <input type="checkbox"/> 11
Arbeitskollegen ..... <input type="checkbox"/> 12	Arbeitskollegen ..... <input type="checkbox"/> 12
Soziale Einrichtungen/ Haushaltshilfe ..... <input type="checkbox"/> 13	Soziale Einrichtungen/ Haushaltshilfe ..... <input type="checkbox"/> 13
Bezahlte Helfer ..... <input type="checkbox"/> 14	Bezahlte Helfer ..... <input type="checkbox"/> 14
Andere ( <i>bitte angeben</i> ): <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%; margin-top: 5px;"></div> 15	Andere ( <i>bitte angeben</i> ): <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%; margin-top: 5px;"></div> 15
Niemand ..... <input type="checkbox"/> 00	Niemand ..... <input type="checkbox"/> 00

12. Angenommen, Sie hätten die Grippe und müßten ein paar Tage im Bett bleiben:

- a) Wen würden Sie zuerst um Hilfe bitten, z.B. um sich um Sie zu kümmern oder um Einkäufe zu erledigen?
- b) Und an wen würden Sie sich als zweites wenden?

a) ZUERST	b) ALS ZWEITES
<i>Bitte nur ein Kästchen ankreuzen!</i>	<i>Bitte nur ein Kästchen ankreuzen!</i>
<div style="text-align: right; font-size: small; margin-bottom: 5px;">21-22</div> <p>Ehepartner/Partner ..... <input type="checkbox"/> 01</p> <p>Mutter ..... <input type="checkbox"/> 02</p> <p>Vater ..... <input type="checkbox"/> 03</p> <p>Tochter ..... <input type="checkbox"/> 04</p> <p>Sohn ..... <input type="checkbox"/> 05</p> <p>Schwester ..... <input type="checkbox"/> 06</p> <p>Bruder ..... <input type="checkbox"/> 07</p> <p>Andere Verwandte (z.B. Schwager, Schwägerin, Onkel, Tante) ..... <input type="checkbox"/> 08</p> <p>Bester Freund/beste Freundin ..... <input type="checkbox"/> 09</p> <p>Andere Freunde/Freundinnen ..... <input type="checkbox"/> 10</p> <p>Nachbarn ..... <input type="checkbox"/> 11</p> <p>Arbeitskollegen ..... <input type="checkbox"/> 12</p> <p>Haushaltshilfe, Sozialhelfer, Gemeindeschwester ..... <input type="checkbox"/> 13</p> <p>Kirche/Pfarrer/Priester ..... <input type="checkbox"/> 14</p> <p>Bezahlte Helfer ..... <input type="checkbox"/> 15</p> <p>Andere (<i>bitte angeben</i>):</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <p>Niemand ..... <input type="checkbox"/> 00</p>	<div style="text-align: right; font-size: small; margin-bottom: 5px;">23-24</div> <p>Ehepartner/Partner ..... <input type="checkbox"/> 01</p> <p>Mutter ..... <input type="checkbox"/> 02</p> <p>Vater ..... <input type="checkbox"/> 03</p> <p>Tochter ..... <input type="checkbox"/> 04</p> <p>Sohn ..... <input type="checkbox"/> 05</p> <p>Schwester ..... <input type="checkbox"/> 06</p> <p>Bruder ..... <input type="checkbox"/> 07</p> <p>Andere Verwandte (z.B. Schwager, Schwägerin, Onkel, Tante) ..... <input type="checkbox"/> 08</p> <p>Bester Freund/beste Freundin ..... <input type="checkbox"/> 09</p> <p>Andere Freunde/Freundinnen ..... <input type="checkbox"/> 10</p> <p>Nachbarn ..... <input type="checkbox"/> 11</p> <p>Arbeitskollegen ..... <input type="checkbox"/> 12</p> <p>Haushaltshilfe, Sozialhelfer, Gemeindeschwester ..... <input type="checkbox"/> 13</p> <p>Kirche/Pfarrer/Priester ..... <input type="checkbox"/> 14</p> <p>Bezahlte Helfer ..... <input type="checkbox"/> 15</p> <p>Andere (<i>bitte angeben</i>):</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <p>Niemand ..... <input type="checkbox"/> 00</p>

## 13. Angenommen, Sie müssten sich eine hohe Geldsumme leihen:

- a) An wen würden Sie sich zuerst wenden?  
 b) An wen würden Sie sich als zweites wenden?

a) ZUERST	b) ALS ZWEITES
<i>Bitte nur ein Kästchen ankreuzen!</i>	
Ehepartner/Partner ..... <input type="checkbox"/> <sup>25-26</sup> 01	Ehepartner/Partner ..... <input type="checkbox"/> <sup>27-28</sup> 01
Mutter ..... <input type="checkbox"/> 02	Mutter ..... <input type="checkbox"/> 02
Vater ..... <input type="checkbox"/> 03	Vater ..... <input type="checkbox"/> 03
Tochter ..... <input type="checkbox"/> 04	Tochter ..... <input type="checkbox"/> 04
Sohn ..... <input type="checkbox"/> 05	Sohn ..... <input type="checkbox"/> 05
Schwester ..... <input type="checkbox"/> 06	Schwester ..... <input type="checkbox"/> 06
Bruder ..... <input type="checkbox"/> 07	Bruder ..... <input type="checkbox"/> 07
Andere Verwandte (z.B. Schwager, Schwägerin, Onkel, Tante) ..... <input type="checkbox"/> 08	Andere Verwandte (z.B. Schwager, Schwägerin, Onkel, Tante) ..... <input type="checkbox"/> 08
Bester Freund/beste Freundin ..... <input type="checkbox"/> 09	Bester Freund/beste Freundin ... <input type="checkbox"/> 09
Andere Freunde/Freundinnen ..... <input type="checkbox"/> 10	Andere Freunde/Freundinnen ... <input type="checkbox"/> 10
Nachbarn ..... <input type="checkbox"/> 11	Nachbarn ..... <input type="checkbox"/> 11
Arbeitskollegen ..... <input type="checkbox"/> 12	Arbeitskollegen ..... <input type="checkbox"/> 12
Bank, Geldinstitut ..... <input type="checkbox"/> 13	Bank, Geldinstitut ..... <input type="checkbox"/> 13
Arbeitgeber ..... <input type="checkbox"/> 14	Arbeitgeber ..... <input type="checkbox"/> 14
Staatliche oder soziale Einrich- tungen ..... <input type="checkbox"/> 15	Staatliche oder soziale Einrich- tungen ..... <input type="checkbox"/> 15
Andere ( <i>bitte angeben</i> ): <input type="text"/> ..... <input type="checkbox"/> 16	Andere ( <i>bitte angeben</i> ): <input type="text"/> ..... <input type="checkbox"/> 16
Niemand ..... <input type="checkbox"/> 00	Niemand ..... <input type="checkbox"/> 00

14. Angenommen, Sie hätten sehr große Probleme mit Ihrem Ehepartner oder Partner und könnten mit ihm oder ihr nicht darüber reden:

a) Mit wem würden Sie zuerst darüber reden?

*Wenn Sie nicht verheiratet sind oder keinen Partner haben:*

Was würden Sie tun, wenn Sie verheiratet wären oder einen Partner hätten?

b) Mit wem würden Sie als zweites darüber reden?

a) ZUERST	b) ALS ZWEITES
<i>Bitte nur ein Kästchen ankreuzen!</i>	
Mutter ..... <input type="checkbox"/> 01 <span style="float: right;">29-30</span>	Mutter ..... <input type="checkbox"/> 01 <span style="float: right;">31-32</span>
Vater ..... <input type="checkbox"/> 02	Vater ..... <input type="checkbox"/> 02
Tochter ..... <input type="checkbox"/> 03	Tochter ..... <input type="checkbox"/> 03
Sohn ..... <input type="checkbox"/> 04	Sohn ..... <input type="checkbox"/> 04
Schwester ..... <input type="checkbox"/> 05	Schwester ..... <input type="checkbox"/> 05
Bruder ..... <input type="checkbox"/> 06	Bruder ..... <input type="checkbox"/> 06
Andere Verwandte (z.B. Schwager, Schwägerin, Onkel, Tante) ..... <input type="checkbox"/> 07	Andere Verwandte (z.B. Schwager, Schwägerin, Onkel, Tante) ..... <input type="checkbox"/> 07
Bester Freund/beste Freundin .... <input type="checkbox"/> 08	Bester Freund/beste Freundin ... <input type="checkbox"/> 08
Andere Freunde/Freundinnen .... <input type="checkbox"/> 09	Andere Freunde/Freundinnen ... <input type="checkbox"/> 09
Nachbarn ..... <input type="checkbox"/> 10	Nachbarn ..... <input type="checkbox"/> 10
Arbeitskollegen ..... <input type="checkbox"/> 11	Arbeitskollegen ..... <input type="checkbox"/> 11
Kirche/Pfarrer/Priester ..... <input type="checkbox"/> 12	Kirche/Pfarrer/Priester ..... <input type="checkbox"/> 12
Hausarzt ..... <input type="checkbox"/> 13	Hausarzt ..... <input type="checkbox"/> 13
Psychologe, Psychiater, Ehe- und Familienberatung, andere Beratungsstelle ..... <input type="checkbox"/> 14	Psychologe, Psychiater, Ehe- und Familienberatung, andere Beratungsstelle ..... <input type="checkbox"/> 14
Andere ( <i>bitte angeben</i> ): <input style="width: 100%;" type="text"/> 15	Andere ( <i>bitte angeben</i> ): <input style="width: 100%;" type="text"/> 15
Niemand ..... <input type="checkbox"/> 00	Niemand ..... <input type="checkbox"/> 00

15. Angenommen, Sie fühlten sich niedergeschlagen oder depressiv und wollten mit jemanden darüber reden.

- a) Mit wem würden Sie zuerst darüber reden?
- b) Und mit wem würden Sie als zweites darüber reden?

a) ZUERST	b) ALS ZWEITES
<i>Bitte nur ein Kästchen ankreuzen!</i>	<i>Bitte nur ein Kästchen ankreuzen!</i>
33-34	35-36
Ehepartner/Partner ..... <input type="checkbox"/> 01	Ehepartner/Partner ..... <input type="checkbox"/> 01
Mutter ..... <input type="checkbox"/> 02	Mutter ..... <input type="checkbox"/> 02
Vater ..... <input type="checkbox"/> 03	Vater ..... <input type="checkbox"/> 03
Tochter ..... <input type="checkbox"/> 04	Tochter ..... <input type="checkbox"/> 04
Sohn ..... <input type="checkbox"/> 05	Sohn ..... <input type="checkbox"/> 05
Schwester ..... <input type="checkbox"/> 06	Schwester ..... <input type="checkbox"/> 06
Bruder ..... <input type="checkbox"/> 07	Bruder ..... <input type="checkbox"/> 07
Andere Verwandte (z.B. Schwager, Schwägerin, Onkel, Tante) ..... <input type="checkbox"/> 08	Andere Verwandte (z.B. Schwager, Schwägerin, Onkel, Tante) ..... <input type="checkbox"/> 08
Bester Freund/beste Freundin .... <input type="checkbox"/> 09	Bester Freund/beste Freundin .... <input type="checkbox"/> 09
Andere Freunde/Freundinnen .... <input type="checkbox"/> 10	Andere Freunde/Freundinnen .... <input type="checkbox"/> 10
Nachbarn ..... <input type="checkbox"/> 11	Nachbarn ..... <input type="checkbox"/> 11
Arbeitskollegen ..... <input type="checkbox"/> 12	Arbeitskollegen ..... <input type="checkbox"/> 12
Kirche/Pfarrer/Priester ..... <input type="checkbox"/> 13	Kirche/Pfarrer/Priester ..... <input type="checkbox"/> 13
Hausarzt ..... <input type="checkbox"/> 14	Hausarzt ..... <input type="checkbox"/> 14
Psychologe, Psychiater, Beratungsstelle ..... <input type="checkbox"/> 15	Psychologe, Psychiater, Beratungsstelle ..... <input type="checkbox"/> 15
Andere ( <i>bitte angeben</i> ): <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 20px; margin-top: 5px;"></div> 16	Andere ( <i>bitte angeben</i> ): <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 20px; margin-top: 5px;"></div> 16
Niemand ..... <input type="checkbox"/> 00	Niemand ..... <input type="checkbox"/> 00

16. Angenommen, Sie bräuchten einen Rat wegen einer wichtigen Veränderung in Ihrem Leben, z.B. in Ihrem Beruf oder wegen eines Umzugs in eine andere Gegend:

- a) Wen würden Sie zuerst um Rat fragen?  
 b) Wen würden Sie als zweites um Rat fragen?

a) ZUERST	b) ALS ZWEITES
<i>Bitte nur ein Kästchen ankreuzen!</i>	
37-38	39-40
Ehepartner/Partner ..... <input type="checkbox"/> 01	Ehepartner/Partner ..... <input type="checkbox"/> 01
Mutter ..... <input type="checkbox"/> 02	Mutter ..... <input type="checkbox"/> 02
Vater ..... <input type="checkbox"/> 03	Vater ..... <input type="checkbox"/> 03
Tochter ..... <input type="checkbox"/> 04	Tochter ..... <input type="checkbox"/> 04
Sohn ..... <input type="checkbox"/> 05	Sohn ..... <input type="checkbox"/> 05
Schwester ..... <input type="checkbox"/> 06	Schwester ..... <input type="checkbox"/> 06
Bruder ..... <input type="checkbox"/> 07	Bruder ..... <input type="checkbox"/> 07
Andere Verwandte (z.B. Schwager, Schwägerin, Onkel, Tante) ..... <input type="checkbox"/> 08	Andere Verwandte (z.B. Schwager, Schwägerin, Onkel, Tante) ..... <input type="checkbox"/> 08
Bester Freund/beste Freundin .... <input type="checkbox"/> 09	Bester Freund/beste Freundin .... <input type="checkbox"/> 09
Andere Freunde/Freundinnen .... <input type="checkbox"/> 10	Andere Freunde/Freundinnen .... <input type="checkbox"/> 10
Nachbarn ..... <input type="checkbox"/> 11	Nachbarn ..... <input type="checkbox"/> 11
Arbeitskollegen ..... <input type="checkbox"/> 12	Arbeitskollegen ..... <input type="checkbox"/> 12
Kirche/Pfarrer/Priester ..... <input type="checkbox"/> 13	Kirche/Pfarrer/Priester ..... <input type="checkbox"/> 13
Hausarzt ..... <input type="checkbox"/> 14	Hausarzt ..... <input type="checkbox"/> 14
Psychologe, Psychiater, Beratungsstelle ..... <input type="checkbox"/> 15	Psychologe, Psychiater, Beratungsstelle ..... <input type="checkbox"/> 15
Rechtsanwalt ..... <input type="checkbox"/> 16	Rechtsanwalt ..... <input type="checkbox"/> 16
Andere ( <i>bitte angeben</i> ): <input type="text"/> 17	Andere ( <i>bitte angeben</i> ): <input type="text"/> 17
Niemand ..... <input type="checkbox"/> 00	Niemand ..... <input type="checkbox"/> 00

**17. Wie lange leben Sie schon an Ihrem jetzigen Wohnort?**

Weniger als ein Jahr .....  95  
 oder  
 Anzahl der Jahre .....  41-42

**18. Wie lange leben Sie schon in Ihrer jetzigen Wohnung/Ihrem jetzigen Haus?**

Weniger als ein Jahr .....  95  
 oder  
 Anzahl der Jahre .....  43-44

**19. Denken Sie nun noch einmal an die verschiedenen Probleme, zu deren Lösung man die Hilfe anderer Leute brauchen könnte.**

Wir haben Sie immer gefragt, an wen Sie sich wenden würden, wenn dieses Problem auf Sie zukäme.

Wir möchten nun noch gerne wissen, wann Sie selbst von diesen Problemen tatsächlich betroffen waren.

*Bitte zu jeder Aussage eine Antwort ankreuzen!*

Wann haben Sie zuletzt –	Im letzten Monat	Im letzten halben Jahr	Im letzten Jahr	Früher	Noch nie
eine Arbeit in der Wohnung oder im Garten verrichtet, die Sie nicht alleine erledigen konnten?	45/ <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
wegen einer Grippe ein paar Tage im Bett bleiben müssen?	46/ <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
eine hohe Geldsumme leihen müssen?	47/ <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
große Probleme mit Ihrem Ehepartner oder Partner gehabt und nicht mit ihm darüber reden können?	48/ <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
sich niedergeschlagen oder depressiv gefühlt?	49/ <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
einen Rat gebraucht wegen einer wichtigen Veränderung in Ihrem Leben?	50/ <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

20. Zum Schluß noch einmal ganz allgemein:

Was bereitet Ihnen persönlich zur Zeit die größten Sorgen und Schwierigkeiten?  
Das kann eines der bisher genannten Probleme sein, aber auch ein ganz anderes,  
eines, das bisher nicht genannt worden ist.

Bitte nennen Sie uns jetzt das Problem, das Ihnen die größten Sorgen und Schwierigkeiten  
bereitet.

	51

21a Mit wem reden Sie zuerst über dieses Problem?

21b Und mit wem reden Sie als zweites über dieses Problem?

a) ZUERST	b) ALS ZWEITES
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <i>Bitte geben Sie uns nicht den Namen der Person an, sondern die Stellung zu Ihnen (z.B. Verwandtschaftsgrad, bester Freund / beste Freundin, Arbeitskollege, Beratungsstelle, usw.)</i> </div> <div style="border: 1px solid black; height: 25px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 25px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 25px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <i>Bitte geben Sie uns nicht den Namen der Person an, sondern die Stellung zu Ihnen (z.B. Verwandtschaftsgrad, bester Freund / beste Freundin, Arbeitskollege, Beratungsstelle, usw.)</i> </div> <div style="border: 1px solid black; height: 25px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 25px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 25px;"></div>
52	53

22. Gibt es noch Hinweise, die Sie uns zu dem Fragebogen geben möchten?

	54

**DAS WAR'S.  
VIELEN DANK FÜR IHRE MITARBEIT.  
BITTE GEBEN SIE DEN FRAGEBOGEN UNSEREM MITARBEITER ZURÜCK!**