

Управление по поддержке граждан Пожилого возраста проводит опрос для сбора информации о потребностях и приоритетах пожилых людей в Бостоне. Опрос поможет в составлении Плана Управления по поддержке граждан старшего возраста, нацеленного на повышение уровня инклюзивности и доступности в городе. Это прекрасная возможность быть услышанным! Ваши ответы помогут Управлению в принятии решений в области планирования и финансирования на годы вперед. Вместе мы сделаем Бостон городом, в котором комфортно жить и встретить старость. **Все ваши ответы будут сохранены в тайне и не выйдут за пределы Управления и Канцелярии управления по вопросам пожилых людей.**

**1. Потребности:** Ознакомьтесь с перечнем ниже. Выберите те потребности, в которые более всего нуждаетесь в связи с возрастом. Примеры, приводимые по каждому пункту, не являются исчерпывающими, поэтому ориентируйтесь, прежде всего, на содержание, даже если в примерах нет нужного вам.

**Выберите все потребности, которые важны для вас:**

- Доступ к услугам:** помощь с оформлением льгот Food/SNAP, финансовыми пособиями, оформлении медицинской страховки.
- Недорогие медицинские услуги:** возможность получить медицинские услуги, страховку, рецептурные препараты по приемлемой цене.
- Доступ к медицинским услугам:** поиск врача, возможность попасть на прием, посещение уроков по профилактике падений, возможность узнать об альтернативных способах медицинской помощи, И посещения врача на дому.
- Недорогое жилье:** поиск недорого жилья, включение в списки на субсидируемое жилье, получение компенсации аренды.
- Доступность и обслуживание жилья:** поиск доступного жилья, а также помощь в ремонте и содержании недвижимости.
- Помощь на дому для поддержания независимости:** помощь с домашними делами, выполнение которых усложнилось в связи с возрастом, помощь в выполнении повседневных задач (купание, посещение туалета, одевание, кормление, прогулки, уход за собой), уход за домом и имуществом (уборка снега, уход за газоном, уборка листьев), переоборудование жилья, выполнение общих задач, решение проблем с равновесием и подвижностью, получение необходимых приспособлений.
- Долгосрочные услуги и поддержка:** доступ к услугам по уходу на дому, укомплектование персоналом учреждений долгосрочного ухода, улучшенный индивидуальный подход.
- Помощь в управлении расходами:** помощь с расходами, не связанными с жильем и здравоохранением, например, налогами, коммунальными платежами, покупкой продуктов питания.
- Услуги юридического характера:** поиск юридической консультации для решения проблем с доходами и общественными пособиями, здравоохранением, долгосрочным уходом, питанием, жильем, коммунальными услугами, охранными службами, насилием, пренебрежением, дискриминацией по возрасту и защитой опеки.
- Психологическая и поведенческая поддержка:** поиск занятий и курсов по психическому здоровью, консультирование, помощь в борьбе с депрессией, тревогой и стрессом, борьба с алкоголизмом и наркоманией.

- Поддержка с питанием:** доступ к здоровой пище, помощь с приготовлением пищи, помощь с доставкой и решение вопроса продовольственной безопасности.
- Безопасности и защита:** обустройство дома для удержания равновесия и профилактики падений, возможности избежать насилия, жестокого обращения, гарантии общественной безопасности.
- Доступность и наличие транспорта:** возможность поездок по делам или на общественные мероприятия, большая доступность автобусов/карпулинга, помощь с общественным транспортом и транспортом на выходных.
- Развитие трудовых ресурсов:** поиск работы, Удобный режим работы возможности трудоустройства, возможности переподготовки и высокооплачиваемые вакансии.
- Поддержка лиц, осуществляющих уход:** поиск программ, которые оплачивают услуги по уходу за членами семьи, группы поддержки, поддержка людей, страдающих деменцией, образовательные программы, временная замена, дневные центры и программы дневного медицинского обслуживания для взрослых, а также информация для бабушек и дедушек, воспитывающих внуков.
- Помощь в решении проблемы социальной изоляции:** поиск друзей, доступ к технологиям, телефонным и интернет-программам, регулярному общению, формальной и неформальной поддержке.
- Возможности для досуга, отдыха и социализации:** поиск и участие в общественных мероприятиях, информация о программах, сниженные цены на мероприятия и в музеях, открытые площадки для пожилых людей.
- Возможность проявлять гражданскую активность/волонтерство:** поиск возможностей для волонтерства, участие пожилых людей в жизни сообщества, участие в мероприятиях района.
- Возможности обучения и развития:** поиск образовательных программ, освоение новых навыков (например, использование электронной почты, интернета, приложений и т. д.) и обучение цифровым технологиям.
- Поддержка активности/здоровья:** поиск занятий по здоровому старению, информации о физическом развитии, фитнес-программах, занятиях физкультурой для пожилых людей, поддержка лиц, осуществляющих уход.
- Борьба с и дискриминацией по возрасту:** предотвращение негативных стереотипов, предрассудков и дискриминации по возрастному признаку.
- Преодоление языковых/коммуникативных барьеров:** поиск услуг устного/письменного перевода, поиск информации об услугах и ресурсах на разных языках, запись на занятия по английскому языку для неносителей.
- Поддержка ЛГБТК+:** поиск услуг, организаторы которых понимают проблемы лесбиянок, геев, бисексуалов, трансгендеров, квир/неопределившихся, интерсексуалов, асексуалов и других гендерных идентичностей, интеграция в сообщество и получение поддержки для борьбы с предвзятостью.
- Духовная поддержка:** поиск религиозных мероприятий, развитие возможностей для духовного роста, возможность получить недостающие личные услуги.
- Другое (укажите):** \_\_\_\_\_

**2. Приоритет потребностей:** *Укажите первоочередные 3 потребности из списка выше, исходя из их важности для вас.*

Для этого вернитесь к списку потребностей из п.1 и проставьте рядом с тремя наиболее важными цифрами «1» – самая важная, «2» – вторая по важности и «3» – третья по важности для вас.

### 3. В каком районе Бостона вы проживаете?

- |  |   |  |   |  |
|--|---|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Олстон<br>(Allston)   | <input type="checkbox"/> Брайтон<br>(Brighton)                                    | <input type="checkbox"/> Бэк-Бэй (Back<br>Bay)                             | <input type="checkbox"/> Бикон-Хилл<br>(Beacon Hill)          | <input type="checkbox"/> Чарлстаун<br>(Charlestown)        |
| <input type="checkbox"/> Чайнатаун-<br>Лезер-<br>Дистрикт<br>(Chinatown-<br>Leather<br>District) | <input type="checkbox"/> Дорчестер, на<br>север от Парк-<br>Стрит<br>(Dorchester) | <input type="checkbox"/> Дорчестер, на юг<br>от Парк-Стрит<br>(Dorchester) | <input type="checkbox"/> Даунтаун<br>(Downtown)               | <input type="checkbox"/> Восточный Бостон<br>(East Boston) |
| <input type="checkbox"/> Фенуэй<br>(Fenway)  | <input type="checkbox"/> Гайд-Парк (Hyde<br>Park)                                 | <input type="checkbox"/> Джамейка-Плейн<br>(Jamaica Plain)                 | <input type="checkbox"/> Мэттапан<br>(Mattapan)               | <input type="checkbox"/> Мишн-Хилл<br>(Mission Hill)       |
| <input type="checkbox"/> Норт-Энд<br>(North End)   | <input type="checkbox"/> Рослиндейл<br>(Roslindale)                               | <input type="checkbox"/> Роксбери<br>(Roxbury)                             | <input type="checkbox"/> Южный<br>Бостон<br>(South<br>Boston) | <input type="checkbox"/> Саут-Энд (South<br>End)           |
| <input type="checkbox"/> Вест-Энд<br>(West End)  | <input type="checkbox"/> Западный<br>Роксбери (West<br>Roxbury)                   | <input type="checkbox"/> Другой _____                                      |   |  |

### 4. Как долго вы живете в Бостоне?

- |  |                                   |  |  |  |  |   |
|--|-----------------------------------|--|--|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Меньше<br>5 лет | <input type="checkbox"/> 5-14 лет | <input type="checkbox"/> 15-24<br>года | <input type="checkbox"/> 25-34<br>года | <input type="checkbox"/> 35-44<br>года | <input type="checkbox"/> 45-54<br>года | <input type="checkbox"/> больше<br>55 лет |
|--|-----------------------------------|--|--|--|--|---|

### 5. Насколько важно для вас в пожилом возрасте остаться в том же районе, где вы проживаете сейчас? (Выберите только один вариант)

- |                                      |   |   |  |
|--------------------------------------|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Очень важно | <input type="checkbox"/> Довольно важно | <input type="checkbox"/> Не очень важно | <input type="checkbox"/> Совсем не важно |
|--------------------------------------|---|---|--|

### 6. Вы работаете? (с получением заработной платы)

- |  |  |                                     |                                    |
|--|--|-------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Да, полный<br>рабочий<br>день | <input type="checkbox"/> Да,<br>неполный<br>рабочий день | <input type="checkbox"/> Ищу работу | <input type="checkbox"/> На пенсии |
|--|--|-------------------------------------|------------------------------------|

### 7. Если вы ищете работу, с какими трудностями вы сталкиваетесь в процессе? (Отметьте все подходящие варианты)

- |   |   |  |   |  |
|---|---|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Сложности<br>с графиком<br>работы          | <input type="checkbox"/> Транспорт<br>до места<br>работы  | <input type="checkbox"/> Дискриминация<br>по возрастному<br>признаку | <input type="checkbox"/> Недостаточные<br>навыки/умения | <input type="checkbox"/> Ограниченные<br>возможности<br>здоровья/ проблемы<br>со здоровьем |
| <input type="checkbox"/> Страх<br>потерять<br>социальные<br>выплаты | <input type="checkbox"/> Обязанности по уходу за другими<br>людьми (старшего возраста,<br>супругом/супругой, иждивенцами) | <input type="checkbox"/> Я не ищу<br>работу                          | <input type="checkbox"/> Другое _____                   |  |

### 8. Насколько вы согласны со следующим утверждением? «У меня достаточно ресурсов Покрывающие мои финансовые потребности, в том числе по обустройству жилья, медицинским услугам и прочим расходам».

- |  |   |  |   |
|--|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Полностью<br>согласен (-на) | <input type="checkbox"/> Согласен (-на) | <input type="checkbox"/> Не согласен (-на) | <input type="checkbox"/> Категорически не<br>согласен (-на) |
|--|---|--|---|

**9. За последние 12 месяцев бывало ли такое, что у вас не хватало денег на следующие нужды?**

*(Отметьте все подходящие варианты)*

- Питание     Жилье (аренда/ипотека)     Транспорт     Отопление     Электричество     Рецептурные препараты
- Медицинские услуги     Долги     Уход за детьми     Обязанности по уходу за другими людьми (старшего возраста, супругом/супругой, иждивенцами)
- Ремонт дома     Кабельное ТВ/Интернет     Ничего из вышеперечисленного     Другое \_\_\_\_\_

**10. Вы арендуете жилье или являетесь его владельцем?**

- Принадлежит вам или кому-либо из членов вашей семьи в ипотеку или в кредит     Принадлежит вам или кому-либо из членов вашей семьи без ипотеки или кредита
- Арендуются вами или кем-либо из членов вашей семьи     Другое \_\_\_\_\_

**11. С кем вы проживаете в одном доме? (Отметьте все подходящие варианты)**

- Я живу один/одна     Со взрослым ребенком/детьми (старше 18 лет)     С супругом/супругой или партнером     С внуками
- С другими родственниками     С детьми (младше 18 лет)     С домашними животными     С кем-то другим (сожителем, другом, не являющимся родственником)

**12. Если в следующие 5 лет вам понадобится переехать из вашего текущего жилья, то какой тип жилья вы предпочтете в Бостоне? (Отметьте все подходящие варианты)**

- Небольшой дом на одну семью     Пристроенная квартира (дополнительно к уже существующему дому)     Квартира, кондоминиум или городской жилой дом     Интернат или поселение для пожилых (старше 55 лет)

**13. Если бы вы могли/хотели переехать из вашего текущего жилья, то по какой именно причине? (Отметьте все подходящие варианты)**

- Жилой комплекс для пенсионеров     Субсидируемое жилье (по ваучеру или купону)     Другое \_\_\_\_\_
- Размер жилья (хочу жилье большего или меньшего размера)     Стоимость проживания (аренда/ипотека, ремонт, налоги на имущество)     Хочу жить в другом районе с другими бытовыми условиями     Хочу жить ближе к друзьям/семье
- Нужен дом, который оборудован для самостоятельного проживания с учетом возраста (например, без лестницы)     Не планирую переезжать     Другое \_\_\_\_\_

**14. Удовлетворены ли вы своими условиями проживания?**  Да, вполне (достаточно места)  Слишком много лишнего пространства  Нет (недостаточно места, проживаю с друзьями/семьей)

**15. Как часто вы думаете о рисках потери жилья (например, если не сможете оплатить коммунальные услуги, вас выселят принудительно, сменится владелец дома)?**

Никогда  Постоянно  Раз в месяц  Один раз за последние полгода  В течение прошлого года  Я предполагаю, что могу потерять свой дом в будущем

**\*Если существует риск потери жилья и вам нужна помощь, позвоните в Управление по поддержке граждан Пожилого возраста по телефону 617-635-4366. Мы обязательно поможем.**

**16. Насколько вы согласны со следующим утверждением? «Я чувствую себя своим/своей в том районе, где я живу».**

Полностью согласен (-на)  Согласен (-на)  Не согласен (-на)  Категорически не согласен (-на)

**17. Если бы сегодня случилось нечто экстренное, у вас есть знакомый сосед или другой человек из района, который присматривает за вами и вашим домом?**  Да  Нет  Не уверен(-а)

**18. Сталкивались ли вы с языковыми проблемами при получении услуг в Бостоне?**  Да  Нет

**19. Как вы узнаете о том, что происходит в вашем районе? (Отметьте все подходящие варианты)**

Газета  Телевидение  Радио  Соседи  Друзья/родственники  Церкви/религиозная организация  Общественные организации  Плакаты/флаеры  Интернет/социальные сети  Другое \_\_\_\_\_

**20. Насколько вы согласны со следующим утверждением? «Я думаю, что знаю все источники информации об услугах, поддержке и мероприятиях, которые меня интересуют».**

Полностью согласен (-на)  Согласен (-на)  Не согласен (-на)  Категорически не согласен (-на)

**21. Что из перечисленного ниже актуально для вас в настоящий момент? (Отметьте все подходящие варианты)**

Проблемы с насилием, пренебрежением или эксплуатацией  Болезнь Альцгеймера или деменция  Проблемы с памятью или мышлением  Есть потребность в доступе к культурным или социальным мероприятиям (например, культурным мероприятиям, религиозным службам, социальным группам)  Потеря зрения  Потеря слуха

- Физические ограничения (включая нарушения подвижности и хронические проблемы со здоровьем)
- Слабое здоровье
- Нуждаюсь в специалисте по уходу
- Являюсь бабушкой или дедушкой, воспитывающим внуков
- Есть жилищные проблемы (например, трудности с оплатой аренды, небезопасные условия проживания)
- Часто чувствую себя одиноким или изолированным (например, ограниченное социальное взаимодействие, отсутствие компании)
- Нуждаюсь в юридической помощи (например, помощь с жилищными вопросами, государственными пособиями, доверенностью)
- Являюсь частью сообщества ЛГБТКИА+
- Проблемы с психическим или эмоциональным здоровьем (например, тревожность, депрессия, стресс)
- Нужна помощь с питанием (например, трудности с приготовлением пищи, необходимость доставки еды)
- Есть потребности, связанные с работой или работой (например, помощь в поиске работы, размещение на рабочем месте)
- Другое (укажите): \_\_\_\_\_

**Демографические сведения**

**22. Сколько Вам лет? (укажите)** \_\_\_\_\_

**23. Моя гендерная идентичность**

- Женщина    Мужчина    Небинарная персона, квир, неопределившийся    Не уверен(-а)    Предпочитаю не отвечать    Другое \_\_\_\_\_

**24. Моя расовая/этническая принадлежность (Выберите все подходящие варианты. Вы можете указать несколько групп.)**

- Представитель коренного населения Америки/Аляски    Азиат/азиатка    Представитель темнокожего населения или афроамериканец/афроамериканка    Представитель народов Латинской Америки    Представитель ближневосточной или североафриканской общности
- Представитель коренного населения Гавайских или Тихоокеанских островов    Европейская раса    Предпочитаю не отвечать    Другое \_\_\_\_\_

**25. Говорите ли вы дома на других языках, кроме английского?**    Да    Нет

**26. Если да, то на каком языке вы говорите?** \_\_\_\_\_

**27. Опишите ваш уровень**

**владения английским языком.**

Очень  
хороший

Хороший

Не очень  
хороший

Совсем  
плохой

**28. Совокупный годовой доход**

**вашей семьи меньше 20 000 долл. США? (Не обязательно)**

Да  Нет  Предпочитаю не отвечать

**29. В настоящее время вы являетесь членом MassHealth?**

Да  Нет  Не знаю

**В поле ниже вы можете указать любую дополнительную информацию, которой вы хотели бы с нами поделиться:**

---

---

---

Хотите получать рассылку Управления по поддержке граждан старшего возраста?

\_\_\_\_\_  
Email

\_\_\_\_\_  
Индекс

*\*Вся информация в опросе конфиденциальна. Если вы решите подписаться на нашу рассылку, ваш адрес электронной почты, имя и любая другая идентифицирующая вас информация не будут привязаны к вашим ответам. \**

почтовый адрес: Attn: Ava Portela  
Age Strong Commission  
City of Boston  
1 City Hall Square, Room 271  
Boston, MA 02201