

GESUNDHEIT 73

Genehmigt als einmalige Berichterstattung am 12. 12. 1972 und registriert unter Nr. 33100/3/465

Befristet bis 31. 12. 1973

Staatliche Zentralverwaltung für Statistik

Die Beantwortung ist freiwillig

Wir beschäftigen uns als Wissenschaftler mit den Problemen, die mit Ihrer Gesundheit zusammenhängen.

Bitte unterstützen Sie diese Forschungsarbeit, indem Sie unsere Fragen beantworten.

Bitte beachten Sie.

– Schreiben Sie nicht Ihren Namen auf den Fragebogen. Die Antworten werden in einer Datenverarbeitungsanlage ausgewertet; Ihr Name tut dabei nichts zur Sache.

– Wir sichern Ihnen absolute Geheimhaltung zu, niemand außer uns kann in die Fragebogen Einblick nehmen.

– Beantworten Sie die Fragen nacheinander, ohne erst vor- oder zurückzublättern. Lassen Sie sich nicht beirren, wenn es Ihnen scheint, daß eine Frage schon einmal aufgetaucht war – es ist bestimmt nicht die gleiche Frage gewesen.

– Ihre Mitarbeit ist freiwillig; bitte beantworten Sie jede Frage ehrlich.

Das Ausfüllen dieses Fragebogens ist einfach:

– Zu jeder Frage gibt es mehrere Antwortmöglichkeiten. Wählen Sie die aus, die für Sie zutrifft.

– Jede dieser Antwortmöglichkeiten hat eine Nummer. Tragen Sie bitte diese Nummer in das weiße Feld neben unserer Frage ein.

– Wenn alle Fragen beantwortet sind, muß in jedem weißen Feld eine Zahl stehen.

Viel Freude beim Ausfüllen und herzlichen Dank.

Deutsche Akademie für
Ärztliche Fortbildung

Hyg.-Inst. der E.-M.-Arndt-
Universität Greifswald

A

In dem folgenden Fragebogenteil möchten wir einiges zu Ihrer Ernährungsweise erfahren.

1. Ich esse täglich regelmäßig zu bestimmten Zeiten.
 5. stimmt vollkommen
 4. stimmt im allgemeinen
 3. stimmt teilweise
 2. stimmt kaum
 1. stimmt überhaupt nicht

Bitte zutreffende Zahl in dieses Feld eintragen. →

4

1

2. Wann nehmen Sie vorwiegend Ihre Hauptmahlzeit ein?

1. früh
2. mittags
3. abends
4. zu anderen Zeiten
5. ich nehme keine Hauptmahlzeit ein

2

2

3. Ich nehme mir genügend Zeit, um meine Hauptmahlzeit einzunehmen.

5. stimmt vollkommen
4. stimmt im allgemeinen
3. stimmt teilweise
2. stimmt kaum
1. stimmt überhaupt nicht

4

3

4. Ich esse regelmäßig täglich Gemüse.

5. stimmt vollkommen
4. stimmt im allgemeinen
3. stimmt teilweise
2. stimmt kaum
1. stimmt überhaupt nicht

2

4

5. Ich esse regelmäßig täglich Frischobst.

5. stimmt vollkommen
4. stimmt im allgemeinen
3. stimmt teilweise
2. stimmt kaum
1. stimmt überhaupt nicht

2

5

<p>6. Ich trinke täglich Milch, oder esse täglich Quark, oder Magerkäse.</p> <p>5. stimmt vollkommen 4. stimmt im allgemeinen 3. stimmt teilweise 2. stimmt kaum 1. stimmt überhaupt nicht</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30px; margin: 0 auto;">2</div> <p style="text-align: center;">6</p>	<p>10. Haben oder hatten Sie Arbeitskollegen?</p> <p>0. nein</p> <p>Wenn Sie Arbeitskollegen haben oder hatten, messen Sie ihnen einen Einfluß auf Ihre heutigen Ernährungsgewohnheiten bei?</p> <p>sehr teilweise nein</p> <p>5 4 3 2 1</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30px; margin: 0 auto;">2</div> <p style="text-align: center;">11</p>	
<p>Im folgenden bitten wir Sie, uns einige Fragen nach den Einflüssen auf Ihre Ernährungsweise zu beantworten.</p> <p>7a. Glauben Sie, daß Sie sich einigermaßen gesund ernähren?</p> <p>1. nein 2. ja</p>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30px; margin: 0 auto;">1</div> <p style="text-align: center;">7</p>	<p>11. Haben oder hatten Sie einen Ehepartner, oder leben bzw. lebten Sie in einer Familie?</p> <p>0. nein</p> <p>Wenn ja, hat dieser Ehepartner oder dieses Familienmitglied Einfluß auf Ihre heutige Ernährungsweise gehabt?</p> <p>sehr teilweise nein</p> <p>5 4 3 2 1</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30px; margin: 0 auto;">7</div> <p style="text-align: center;">12</p>
<p>7b. Sind Sie in einem Elternhaus aufgewachsen?</p> <p>0. nein</p> <p>Wenn Sie in einem Elternhaus aufgewachsen sind – haben Ihre Eltern einen Einfluß auf Ihre heutige Ernährungsweise gehabt?</p> <p>Bitte bewerten Sie diesen Einfluß an Hand der folgenden Skala.</p> <p>sehr teilweise nein</p> <p>5 4 3 2 1</p>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30px; margin: 0 auto;">5</div> <p style="text-align: center;">8</p>	<p>12. Gehen Sie zum Arzt, wenn Sie sich krank fühlen?</p> <p>0. nein</p> <p>Falls Sie zum Arzt gehen, hat er Sie zu einer gesunden Ernährungsweise bewogen?</p> <p>sehr teilweise nein</p> <p>5 4 3 2 1</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30px; margin: 0 auto;">3</div> <p style="text-align: center;">13</p>
<p>8. Die Gesellschaft achtet heute mehr als früher auf die Ernährung – glauben Sie, daß dies auf Ihre heutige Ernährungsweise von Einfluß war?</p> <p>sehr teilweise nein</p> <p>5 4 3 2 1</p>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30px; margin: 0 auto;">3</div> <p style="text-align: center;">9</p>	<p>13. Haben oder hatten Sie selbst die Absicht, sich gesund ernähren zu wollen?</p> <p>0. nein</p> <p>Falls Sie jemals solch einen Vorsatz hatten, hat er dazu geführt, daß Sie sich gesund ernähren?</p> <p>sehr teilweise nein</p> <p>5 4 3 2 1</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30px; margin: 0 auto;">3</div> <p style="text-align: center;">14</p>
<p>9. Haben die modernen Massenmedien wie: Fernsehen, Rundfunk, Zeitschriften und Zeitungen einen Einfluß auf Ihre heutige Ernährungsweise gehabt?</p> <p>sehr teilweise nein</p> <p>5 4 3 2 1</p>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30px; margin: 0 auto;">3</div> <p style="text-align: center;">10</p>	<p>14. Haben oder hatten Sie eine chronische Krankheit?</p> <p>0. nein</p> <p>Falls ja, hat diese Krankheit Sie gezwungen, sich gesund zu erhalten?</p> <p>sehr teilweise nein</p> <p>5 4 3 2 1</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30px; margin: 0 auto;">0</div> <p style="text-align: center;">15</p>

B

Wir möchten jetzt einige Fragen zum Problem des Rauchens stellen.

15. Rauchen Sie gegenwärtig?

1. nein
2. ja, vorwiegend Pfeife
3. ja, vorwiegend Zigarren
4. ja, vorwiegend Zigaretten

7 16

16. Falls Sie rauchen oder früher geraucht haben:

Wie alt waren Sie, als Sie anfangen, regelmäßig zu rauchen?

0. Ich habe nie geraucht
5. 12-14 Jahre
4. 15-16 Jahre
3. 17-18 Jahre
2. 19-20 Jahre
1. über 20 Jahre

0 17

17. Wieviel Gramm Tabak haben Sie maximal am Tag geraucht bevor Sie das Rauchen einstellten?

(1 Zigarette entspricht 1 g)
(1 Zigarre entspricht 2 g)

0. Ich war immer Nichtraucher
1. 1-4 g
2. 5-9 g
3. 10-18 g
4. 19-20 g

0 18

18. Wieviel Jahre haben Sie früher insgesamt geraucht bevor Sie das Rauchen einstellten?

0. Ich war immer Nichtraucher
1. 1-2 Jahre
2. 3-5 Jahre
3. 6-10 Jahre
4. 11-20 Jahre
- . mehr als 20 Jahre

0 19

19. Vor wieviel Jahren haben Sie aufgehört zu rauchen?

0. Ich habe nie geraucht
5. Vor 1-2 Jahren
4. Vor 3-5 Jahren
3. Vor 6-10 Jahren
2. Vor 11-20 Jahren
1. Vor mehr als 20 Jahren

0 20

20. Rauchen Sie auf Lunge?

0. Ich rauche überhaupt nicht
1. nein
2. ja

0 21

21. Wieviel rauchen Sie pro Tag in Gramm ausgedrückt?

(1 Zigarette entspricht 1 g)
(1 Zigarre entspricht 2 g)

0. ich rauche nicht
1. 1-4
2. 5-9
3. 10-20
4. 21 und mehr

0 22

22. Wieviel Jahre haben Sie bisher geraucht?

0. ich rauche nicht
1. Seit 1-2 Jahren
2. Seit 3-5 Jahren
3. Seit 6-10 Jahren
4. Seit 11-20 Jahren
5. Mehr als 20 Jahre

0 23

23. Wie oft haben Sie schon versucht, das Rauchen aufzugeben?

0. ich rauche nicht
1. Ich habe es nie versucht
2. einmal
3. zwei-, dreimal
4. öfter

0 24

24.a Hat Ihr Vater geraucht?

0. Mein Vater war nicht an meiner Erziehung beteiligt
1. Er hat nicht geraucht
2. Er hat geraucht
3. Ich weiß nicht

7 25

Hat Ihr Vater versucht, Sie zum Nichtrauchen zu erziehen?

0. Mein Vater war nicht an meiner Erziehung beteiligt

sehr teilweise nein
5 4 3 2 1

5 26

<p>24.b Hat Ihre Mutter geraucht?</p> <p>0. Meine Mutter war nicht an meiner Erziehung beteiligt</p> <p>1. Sie hat nicht geraucht</p> <p>2. Sie hat geraucht</p> <p>3. Ich weiß nicht</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">0</div>	<p>27</p>
<p>Hat Ihre Mutter versucht, Sie zum Nicht- rauchen zu erziehen?</p> <p>0. Meine Mutter war nicht an meiner Erziehung beteiligt</p> <p>sehr teilweise nein</p> <p>5 4 3 2 1</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">1</div>	<p>28</p>
<p>25. Die Gesellschaft im ganzen mißbilligt das Rauchen, das ist z. B. daran erkenntlich, daß Reklame für das Rauchen verboten ist.</p> <p>Hat das Einfluß auf Ihr Nichtrauchen?</p> <p>sehr teilweise nein</p> <p>5 4 3 2 1</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div>	<p>29</p>
<p>26. Messen Sie den modernen Massen- medien wie: Fernsehen, Rundfunk, Zeitschriften und Zeitungen einen Ein- fluß auf Ihr Rauchen oder Nicht- rauchen zu?</p> <p>sehr teilweise nein</p> <p>5 4 3 2 1</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">1</div>	<p>30</p>
<p>27. Haben oder hatten Sie Arbeitskollegen?</p> <p>0. nein</p> <p>Falls ja, messen Sie den Kollegen Ihrer Arbeitsgruppe einen Einfluß auf Ihr jetziges Rauchen oder Nichtrauchen zu?</p> <p>sehr teilweise nein</p> <p>5 4 3 2 1</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">1</div>	<p>31</p>
<p>28. Haben oder hatten Sie einen Ehepart- ner, oder leben bzw. lebten Sie in einer Familie?</p> <p>0. nein</p> <p>Falls ja, hat Ihr Ehepartner oder ein anderes Familienmitglied Einfluß auf Ihr Rauchen oder Nichtrauchen?</p> <p>sehr teilweise nein</p> <p>5 4 3 2 1</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">1</div>	<p>32</p>
		<p>33</p>
		<p>29. Gehen Sie zum Arzt, wenn Sie sich krank fühlen?</p> <p>0. nein</p> <p>Falls Sie zum Arzt gehen, hat er Sie beeinflußt, nicht zu rauchen?</p> <p>sehr teilweise nein</p> <p>5 4 3 2 1</p>
		<p>30. Waren oder sind Sie chronisch krank?</p> <p>0. nein</p> <p>Falls ja, hat diese Krankheit Sie ver- anlaßt, weniger oder nicht zu rauchen?</p> <p>sehr teilweise nein</p> <p>5 4 3 2 1</p>
		<p>31. Rauchen Sie einfach deshalb nicht, weil es Ihnen keinen Spaß macht?</p> <p>sehr teilweise nein</p> <p>5 4 3 2 1</p>
		<p>32. Hat die allgemeine Sorge um Ihre Gesundheit Einfluß darauf, daß Sie rauchen oder nicht rauchen?</p> <p>sehr teilweise nein</p> <p>5 4 3 2 1</p>
		<p>C</p> <p>Wir möchten Ihnen jetzt einige Fragen zu Ihrer körperlichen Bewegung stellen.</p> <p>33. Betreiben Sie gegenwärtig täglich Gymnastik?</p> <p>1. Ich betreibe keine Gymnastik</p> <p>2. Ja, unter 10 Minuten</p> <p>3. Ja, 10 Minuten und mehr.</p>
		<p>34. Betreiben Sie gegenwärtig ein körperliches Training, außer Gymnastik? (z. B. Schwimmsport, Radfahren, Rudern, Laufübungen und andere Leichtathletiksportarten, Turnübungen usw.)?</p> <p>1. Nein, ich treibe kein körperliches Training</p> <p>2. Ja, unregelmäßig</p> <p>3. Ja, 1 × wöchentlich</p> <p>4. Ja, 2 × wöchentlich</p> <p>5. Ja, 3 × wöchentlich</p> <p>6. Ja, 4 × wöchentlich</p> <p>7. Ja, 5 × wöchentlich und mehr</p>
		<p>38</p>

<p>35. Falls Sie gegenwärtig ein Körpertraining (außer Gymnastik) betreiben, wieviel Zeit verwenden Sie dafür?</p> <p>0. Kein Körpertraining 1. Bis zu 2 Stunden wöchentlich 2. 2 bis unter 4 Stunden wöchentlich 3. 4 Stunden und mehr wöchentlich</p>	<p>39. Die modernen Massenmedien wie: Fernsehen, Rundfunk, Zeitschriften und Zeitungen propagieren Sport. Hat das einen Einfluß auf Ihr eigenes Verhalten?</p> <p>sehr teilweise nein 5 4 3 2 1</p>	<p>0 39</p> <p>1 46</p>
<p>36. Falls Sie ein regelmäßiges Körpertraining oder Gymnastik betreiben, was würden Sie sagen?</p> <p>0. Kein Körpertraining 1. bei meinen Übungen beschleunigen sich Herz und Puls nicht, 2. bei meinen Übungen schlagen Herz und Puls etwas schneller, 3. Herz und Puls schlagen während und einige Zeit nach der Übung noch schnell.</p>	<p>40. Haben oder hatten Sie Arbeitskollegen?</p> <p>0. nein</p> <p>Falls ja, hatten die Kollegen Ihrer Arbeitsgruppe einen Einfluß auf Ihr Verhalten zum Sport?</p> <p>sehr teilweise nein 5 4 3 2 1</p>	<p>0 40</p> <p>1 47</p>
<p>37.a Hat Ihr Vater in Ihrer Kindheit Sport getrieben?</p> <p>0. Mein Vater war nicht an meiner Erziehung beteiligt 1. Er war nicht sportlich tätig 2. Er war sportlich tätig 3. Ich weiß nicht</p>	<p>41. Sind Sie sportlich organisiert?</p> <p>1. nein 2. ja</p>	<p>1 41</p> <p>1 48</p>
<p>Hat Ihr Vater versucht, Sie zum Sporttreiben zu bewegen?</p> <p>0. Mein Vater war nicht an meiner Erziehung beteiligt</p> <p>sehr teilweise nein 5 4 3 2 1</p>	<p>42. Haben oder hatten Sie einen Ehepartner, oder leben bzw. lebten Sie in einer Familie?</p> <p>0. nein</p> <p>Falls ja, hat Ihr Ehepartner oder ein Familienmitglied Sie zum Sporttreiben bewegt?</p> <p>sehr teilweise nein 5 4 3 2 1</p>	<p>1 42</p> <p>1 49</p>
<p>37.b Hat Ihre Mutter in Ihrer Kindheit Sport getrieben?</p> <p>0. Meine Mutter war nicht an meiner Erziehung beteiligt 1. Sie war nicht sportlich tätig 2. Sie war sportlich tätig 3. Ich weiß nicht</p>	<p>43. Gehen Sie zum Arzt, falls Sie sich krank fühlen?</p> <p>0. nein</p> <p>Falls Sie zum Arzt gehen, hat er Sie beeinflusst, Sport zu treiben?</p> <p>sehr teilweise nein 5 4 3 2 1</p>	<p>2 43</p> <p>1 50</p>
<p>Hat sie versucht, Sie zum Sporttreiben zu bewegen?</p> <p>0. Meine Mutter war nicht an meiner Erziehung beteiligt</p> <p>sehr teilweise nein 5 4 3 2 1</p>	<p>44. Hat die Sorge um Ihre Gesundheit Einfluß darauf, daß Sie trainieren oder nicht trainieren?</p> <p>sehr teilweise nein 5 4 3 2 1</p>	<p>1 44</p> <p>1 51</p>
<p>38. Die Gesellschaft als ganzes fördert das Sporttreiben. Hat das Einfluß auf Ihr eigenes sportliches Verhalten?</p> <p>sehr teilweise nein 5 4 3 2 1</p>		

45. Würde Ihnen Sport Spaß machen oder macht er Ihnen Spaß?

sehr teilweise nein
5 4 3 2 1

3 52

46. Waren oder sind Sie chronisch krank?

0. nein

Wenn ja, hat diese Krankheit Sie gezwungen, Sport zu treiben?

sehr teilweise nein
5 4 3 2 1

0 53

D

Wir möchten Ihnen nun einige Fragen zum Medikamentenverbrauch stellen.

47. Wieviel Antischmerztabletten nehmen Sie wöchentlich im Durchschnitt ein?

1. Ich nehme nie Antischmerztabletten ein
2. Ich nehme höchstselten Antischmerztabletten ein
3. 1-2 Tabletten wöchentlich
4. 3-5 " "
5. 6 und mehr " "

2 54

48. Wieviel Schlaftabletten nehmen Sie wöchentlich ein?

1. Ich nehme nie Schlaftabletten ein
2. Ich nehme höchstselten Schlaftabletten ein
3. 1-2 Tabletten wöchentlich
4. 3-5 " "
5. 6 und mehr " "

1 55

49. Wieviel Abführtabletten nehmen Sie wöchentlich ein?

1. Ich nehme nie Abführtabletten ein
2. Ich nehme höchstselten Abführtabletten ein
3. 1-2 Tabletten wöchentlich
4. 3-5 " "
5. 6 und mehr " "

1 56

E

In diesem nächsten Abschnitt unseres Erhebungsbogens möchten wir Ihnen noch einige Fragen zu Ihren Interessen und Ihrer Person stellen.

50. Lesen Sie regelmäßig täglich eine Zeitung?

1. nein
2. ja

2 57

51. Sind Sie leicht verstimmt?

1. nein
2. ja
3. unentschieden

3 58

52. Sind Sie manchmal ohne Grund abwechselnd fröhlich oder traurig?

1. nein
2. ja
3. unentschieden

3 59

53. Wandern Ihre Gedanken oft umher, wenn Sie versuchen, sich zu konzentrieren?

1. nein
2. ja
3. unentschieden

1 60

54. Wechselt Ihre Stimmung oft mit oder ohne ersichtlichen Grund?

1. nein
2. ja
3. unentschieden

3 61

55. Fühlen Sie, daß Sie manchmal vor Energie überschäumen und das andere Mal träge und langsam sind?

1. nein
2. ja
3. unentschieden

3 62

56. Sind Sie leicht in Gedanken verloren, wenn Sie an einer Unterhaltung teilnehmen sollten?

1. nein
2. ja
3. unentschieden

3 63

<p>57. Haben Sie eine oder mehrere gesellschaftliche Funktionen inne?</p> <p>1. nein 2. ja</p>	<p>2 64</p>	<p>64. Sind Sie am glücklichsten, wenn Sie in eine Aufgabe verwickelt werden, die schnelles Handeln verlangt?</p> <p>1. nein 2. ja 3. unentschieden</p>	<p>3 71</p>
<p>58. Sind Sie während Ihrer Berufstätigkeit schon einmal mit einer Medaille ausgezeichnet worden?</p> <p>1. nein 2. ja 0. ich war bzw. bin nicht berufstätig</p>	<p>2 65</p>	<p>65. Machen Sie gewöhnlich den Anfang, wenn Sie neue Bekannte gewinnen?</p> <p>1. nein 2. ja 3. unentschieden</p>	<p>3 72</p>
<p>59. Haben Sie sich, nachdem Sie bereits berufstätig waren, in Lehrgängen, an Abendschulen oder im Fernstudium weiter qualifiziert?</p> <p>1. nein 2. ja 0. ich war bzw. bin nicht berufstätig</p>	<p>2 66</p>	<p>66. Ziehen Sie das Handeln dem Pläneschmieden vor?</p> <p>1. nein 2. ja 3. unentschieden</p>	<p>1 73</p>
<p>60. Haben Sie in diesem Jahr am Parteilehrjahr teilgenommen?</p> <p>1. nein 2. ja</p>	<p>2 67</p>	<p>67. Haben Sie in den letzten fünf Jahren eine höhere Lohn- oder Gehaltsgruppe erreicht, oder haben Sie eine Leistungszulage erhalten?</p> <p>1. nein 2. ja 0. ich war in dieser Zeit nicht berufstätig</p>	<p>2 74</p>
<p>61. Pflegen Sie schnell und sicher zu handeln?</p> <p>1. nein 2. ja 3. unentschieden</p>	<p>3 68</p>	<p>68. Bemüht sich Ihre Arbeitsgruppe gegenwärtig um den Titel „Kollektiv der sozialistischen Arbeit“?</p> <p>1. nein 2. ja 0. ich war in dieser Zeit nicht berufstätig</p>	<p>2 75</p>
<p>62. Halten Sie sich für einen lebhaften Menschen?</p> <p>1. nein 2. ja 3. unentschieden</p>	<p>3 69</p>	<p>F</p>	
<p>63. Wären Sie sehr unglücklich, wenn Sie auf häufigen geselligen Verkehr verzichten müssten?</p> <p>1. nein 2. ja 3. unentschieden</p>	<p>3 70</p>	<p>Bitte beurteilen Sie die folgenden Aussagen, inwieweit sie für Sie zutreffen?</p> <p>69. Ich müsste mein Gewicht reduzieren</p> <p>5. stimmt vollkommen 4. stimmt im allgemeinen 3. stimmt teilweise 2. stimmt kaum 1. stimmt überhaupt nicht</p>	<p>76</p>

<p>70. Ich müßte mich stärker bewegen oder Sport treiben</p> <p>5. stimmt vollkommen 4. stimmt im allgemeinen 3. stimmt teilweise 2. stimmt kaum 1. stimmt überhaupt nicht</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">2</div> <p style="text-align: right; margin-top: 5px;">77</p>	<p>75. Welche berufliche Tätigkeit üben Sie vorwiegend aus?</p> <p>1. Traktorist, einschließlich Kombi-LKW-Kranfahrer usw. (ganzjährig) 2. Arbeit im Umgang mit Agrochemikalien (Angabe erfolgt hier, wenn Expositionszeit mindestens 2 Monate dauerte) 3. Arbeit in der Pflanzenproduktion mit zeitweiligem Einsatz auf Traktoren, Kombines etc. 4. Sonstige Arbeit in der Pflanzenproduktion 5. Arbeit in der Tierproduktion 6. Arbeit im Bau- bzw. Reparaturwesen 7. Arbeit in Lager- und Verarbeitungsräumen 8. Leitungs- und Verwaltungstätigkeit vorwiegend sitzend 9. Leitungstätigkeit vorwiegend gehend, stehend, fahrend etc. 0. eine hier nicht aufgeführte bzw. keine berufliche Tätigkeit</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">U</div> <p style="text-align: right; margin-top: 5px;">82</p>
<p>71. Ich müßte weniger rauchen</p> <p>5. stimmt vollkommen 4. stimmt im allgemeinen 3. stimmt teilweise 2. stimmt kaum 1. stimmt überhaupt nicht 0. ich bin Nichtraucher</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">0</div> <p style="text-align: right; margin-top: 5px;">78</p>	<p>76. Welchen Schulbesuch besaßen Ihre Eltern? (Tragen Sie bitte bei unterschiedlichem Abschluß den höheren ein).</p> <p>1. bis 8 Jahre 2. bis 10 Jahre 3. bis 12 Jahre 4. Fachschulabschluß 5. Hochschulabschluß 0. ich weiß nicht</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">1</div> <p style="text-align: right; margin-top: 5px;">83</p>
<p>72. Ich sollte weniger Antischmerztabletten nehmen</p> <p>5. stimmt vollkommen 4. stimmt im allgemeinen 3. stimmt teilweise 2. stimmt kaum 1. stimmt überhaupt nicht 0. ich nehme nie Schmerztabletten</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">2</div> <p style="text-align: right; margin-top: 5px;">79</p>	<p>77. Sind Sie</p> <p>1. weiblich 2. männlich</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">1</div> <p style="text-align: right; margin-top: 5px;">84</p>
<p>73. Ich sollte weniger Schlaftabletten nehmen</p> <p>5. stimmt vollkommen 4. stimmt im allgemeinen 3. stimmt teilweise 2. stimmt kaum 1. stimmt überhaupt nicht 0. ich nehme nie Schlaftabletten</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">0</div> <p style="text-align: right; margin-top: 5px;">80</p>	<p>78. Welcher Altersgruppe gehören Sie an?</p> <p>1. bis 19 Jahre 2. 20-29 Jahre 3. 30-39 Jahre 4. 40-49 Jahre 5. 50-59 Jahre 6. 60 und darüber</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">3</div> <p style="text-align: right; margin-top: 5px;">85</p>
<p>G</p> <p>74. Welchen Schulabschluß besitzen Sie?</p> <p>1. bis 8 Jahre 2. bis 10 Jahre 3. bis 12 Jahre 4. Fachschulabschluß 5. Hochschulabschluß</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">1</div> <p style="text-align: right; margin-top: 5px;">81</p>	<p>79. Sind Sie</p> <p>1. ledig 2. verheiratet 3. geschieden 4. verwitwet</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">2</div> <p style="text-align: right; margin-top: 5px;">86</p>

<p>80. Leben in Ihrem Haushalt Kinder unter 18 Jahren?</p> <p>0. kein Kind 1. 1 Kind 2. 2 Kinder 3. 3 Kinder 4. 4 Kinder 5. 5 Kinder 6. 6 Kinder 7. 7 Kinder 8. 8 Kinder und mehr</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">7</div> <p style="text-align: right; margin-top: 5px;">87</p>	<p>H</p> <p>84. Bitte sagen Sie uns anhand Ihres SV-Ausweises, ob Sie in den vergangenen 12 Monaten ein- oder mehreremale arbeitsunfähig geschrieben waren.</p> <p>1. nein 2. ja 0. ich war in den letzten 12 Monaten nicht oder nicht durchgängig berufstätig</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">2</div> <p style="text-align: right; margin-top: 5px;">91</p>
<p>81. Bitte sagen Sie uns, zu welcher Einkommensgruppe Sie zählen. Falls Sie in einer Familie leben, er rechnen Sie bitte das Familieneinkommen, d.h. die Summe aller Einkommen. Bitte rechnen Sie auch eine Rente als Einkommen.</p> <p>1. Ich (Wir) erhalte (n) monatlich durchschnittlich bis unter 600,- M netto 2. Ich (Wir) erhalte (n) monatlich durchschnittlich 600,- bis unter 1.200,- M netto 3. Ich (Wir) erhalte (n) monatlich durchschnittlich 1.200,- bis unter 1.800,- M netto 4. Ich (Wir) erhalte (n) monatlich durchschnittlich über 1.800,- M netto</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">2</div> <p style="text-align: right; margin-top: 5px;">88</p>	<p>85. Wie beurteilen Sie Ihren Gesundheitszustand? Ist er</p> <p>1. sehr gut 2. gut 3. mäßig 4. schlecht 5. sehr schlecht?</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">3</div> <p style="text-align: right; margin-top: 5px;">92</p>
<p>82. Wieviel Personen müssen von diesem Familieneinkommen leben?</p> <p>1. 1 Person 2. 2 Personen 3. 3 Personen 4. 4 Personen 5. 5 Personen 6. 6 Personen 7. 7 Personen 8. 8 Personen und mehr</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">3</div> <p style="text-align: right; margin-top: 5px;">89</p>	<p>Es gibt eine ganze Anzahl von chronischen Leiden. Wir haben Ihnen im folgenden die wichtigsten aufgeführt. Bitte sagen Sie uns, welche für Sie zutreffen und wann sie eingetreten sind.</p> <p>86. Chronische Krankheit des Herzens</p> <p>1. nein 2. ja, seit 1970 3. ja, schon länger</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">1</div> <p style="text-align: right; margin-top: 5px;">93</p>
<p>83. Welche Tätigkeit üben Sie gegenwärtig aus?</p> <p>1. nicht berufstätig ungelernete Arbeit 3. angelernte Arbeit 4. Facharbeiter-Arbeit 5. Leitungstätigkeit bis Meister 6. Leitungstätigkeit über Meister Intelligenzarbeit ohne Leitungsfunktion 8. eine hier nicht aufgeführte Tätigkeit 1) Arbeit, deren Ausübung Fach- oder Hochschulausbildung verlangt.</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">4</div> <p style="text-align: right; margin-top: 5px;">90</p>	<p>87. Bluthochdruckkrankheit</p> <p>1. nein 2. ja, seit 1970 3. ja, schon länger</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">2</div> <p style="text-align: right; margin-top: 5px;">94</p>
<p>89. Durchblutungsstörungen</p> <p>1. nein 2. ja, seit 1970 3. ja, schon länger</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">1</div> <p style="text-align: right; margin-top: 5px;">96</p>	<p>88. Hatten Sie einen Schlaganfall?</p> <p>1. nein 2. ja, im Jahre 1970 3. ja, vor dem Jahre 1970</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">1</div> <p style="text-align: right; margin-top: 5px;">95</p>
		<p>90. Krampfadern mit offenem Bein</p> <p>1. nein 2. ja, seit 1970 3. ja, schon länger</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">1</div> <p style="text-align: right; margin-top: 5px;">97</p>

91. Krampfadern ohne offenes Bein 1. nein 2. ja, seit 1970 3. ja, schon länger	1	98	100. Krankheit der Leber und/oder der Gallenblase 1. nein 2. ja, seit 1970 3. ja, schon länger	1	107
92. Hämorrhoiden 1. nein 2. ja, seit 1970 3. ja, schon länger	1	99	101. Bauchwandbruch 1. nein 2. ja, seit 1970 3. ja, schon länger	1	108
93. Chronische Bronchitis 1. nein 2. ja, seit 1970 3. ja, schon länger	1	100	102. Chronische Nierenkrankheit 1. nein 2. ja, seit 1970 3. ja, schon länger	1	109
94. Bronchialasthma 1. nein 2. ja, seit 1970 3. ja, schon länger	1	101	103. Nieren- oder Blasensteine 1. nein 2. ja, seit 1970 3. ja, schon länger	1	110
95. Heuschnupfen 1. nein 2. ja, seit 1970 3. ja, schon länger	1	102	104. Chronische Blasenkrankheit 1. nein 2. ja, seit 1970 3. ja, schon länger	1	111
96. Tuberkulose 1. nein 2. ja, seit 1970 3. ja, schon länger	1	103	105. Erkrankung der Vorsteherdrüse Für Frauen: 0 eintragen 1. nein 2. ja, seit 1970 3. ja, schon länger	0	112
97. Sonstige chronische Lungenkrankheit 1. nein 2. ja, seit 1970 3. ja, schon länger	1	104	106. Chronische Frauenkrankheit Für Männer: 0 eintragen 1. nein 2. ja, seit 1970 3. ja, schon länger	1	113
98. Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwüre 1. nein 2. ja, seit 1970 3. ja, schon länger	1	105	107. Zuckerkrankheit 1. nein 2. ja, seit 1970 3. ja, schon länger	1	114
99. Sonstige chronische Magenkrankheiten 1. nein 2. ja, seit 1970 3. ja, schon länger	1	106			

<p>108. Chronische Schilddrüsenerkrankung oder Kropf</p> <p>1. nein 2. ja, seit 1970 3. ja, schon länger</p>	<p>1</p> <p>115</p>	<p>I</p> <p>Dies ist unsere letzte und längste Frage. Wir haben im folgenden eine Reihe von Formulierungen ausgewählt, warum man gesund bleiben möchte und vielleicht dies und jenes für seine Gesundheit tut. Bitte sagen Sie uns zu jedem Satz, inwieweit er für Sie zutrifft.</p> <p>Ich versuche mich gesund zu halten,</p> <p>117. weil ich die Geselligkeit und den mitmenschlichen Kontakt liebe</p> <p>5. stimmt vollkommen 4. stimmt im allgemeinen 3. stimmt teilweise 2. stimmt kaum 1. stimmt überhaupt nicht</p>	<p>4</p> <p>124</p>
<p>109. Chronische Blutkrankheit (z. B. Anämie)</p> <p>1. nein 2. ja, seit 1970 3. ja, schon länger</p>	<p>1</p> <p>116</p>	<p>118. weil wir im Kollektiv das Gespräch und den gedanklichen Austausch schätzen</p> <p>5. stimmt vollkommen 4. stimmt im allgemeinen 3. stimmt teilweise 2. stimmt kaum 1. stimmt überhaupt nicht 0. ich bin nicht berufstätig</p>	<p>4</p> <p>125</p>
<p>110. Rheuma und rheumatische Erkrankungen der Gelenke</p> <p>1. nein 2. ja, seit 1970 3. ja, schon länger</p>	<p>1</p> <p>117</p>	<p>119. weil ich mich als Persönlichkeit auch weiterhin entwickeln möchte</p> <p>5. stimmt vollkommen 4. stimmt im allgemeinen 3. stimmt teilweise 2. stimmt kaum 1. stimmt überhaupt nicht</p>	<p>4</p> <p>126</p>
<p>111. Sonstige chronische Erkrankung der Knochen, Gelenke und Muskeln</p> <p>1. nein 2. ja, seit 1970 3. ja, schon länger</p>	<p>1</p> <p>118</p>	<p>120. um der Allgemeinheit zu dienen</p> <p>5. stimmt vollkommen 4. stimmt im allgemeinen 3. stimmt teilweise 2. stimmt kaum 1. stimmt überhaupt nicht</p>	<p>4</p> <p>127</p>
<p>112. Chronische Hautkrankheit</p> <p>1. nein 2. ja, seit 1970 3. ja, schon länger</p>	<p>1</p> <p>119</p>	<p>121. weil ich als Kranker eine zusätzliche Belastung für meine Mitmenschen wäre</p> <p>5. stimmt vollkommen 4. stimmt im allgemeinen 3. stimmt teilweise 2. stimmt kaum 1. stimmt überhaupt nicht</p>	<p>5</p> <p>128</p>
<p>113. Chronische Entzündung der Schädelhöhlen</p> <p>1. nein 2. ja, seit 1970 3. ja, schon länger</p>	<p>1</p> <p>120</p>	<p>122. weil ich als Kranker eine zusätzliche Belastung für meine Mitmenschen wäre</p> <p>5. stimmt vollkommen 4. stimmt im allgemeinen 3. stimmt teilweise 2. stimmt kaum 1. stimmt überhaupt nicht</p>	<p>5</p> <p>128</p>
<p>114. Chronische Ohrenkrankheit</p> <p>1. nein 2. ja, seit 1970 3. ja, schon länger</p>	<p>1</p> <p>121</p>	<p>123. weil ich als Kranker eine zusätzliche Belastung für meine Mitmenschen wäre</p> <p>5. stimmt vollkommen 4. stimmt im allgemeinen 3. stimmt teilweise 2. stimmt kaum 1. stimmt überhaupt nicht</p>	<p>5</p> <p>128</p>
<p>115. Chronische Augenkrankheit</p> <p>1. nein 2. ja, seit 1970 3. ja, schon länger</p>	<p>1</p> <p>122</p>	<p>123. weil ich als Kranker eine zusätzliche Belastung für meine Mitmenschen wäre</p> <p>5. stimmt vollkommen 4. stimmt im allgemeinen 3. stimmt teilweise 2. stimmt kaum 1. stimmt überhaupt nicht</p>	<p>5</p> <p>128</p>
<p>116. Geschwulst oder Gewächs</p> <p>1. nein 2. ja, seit 1970 3. ja, schon länger</p>	<p>1</p> <p>123</p>		

<p>122. weil ich glücklich und zufrieden sein will</p> <p>5. stimmt vollkommen 4. stimmt im allgemeinen 3. stimmt teilweise 2. stimmt kaum 1. stimmt überhaupt nicht</p>	<p style="text-align: center;">5</p> <p style="text-align: right;">129</p>	<p>127. weil aus meinem Kranksein dem Staat materielle Aufwendungen erwachsen</p> <p>5. stimmt vollkommen 4. stimmt im allgemeinen 3. stimmt teilweise 2. stimmt kaum 1. stimmt überhaupt nicht</p>	<p style="text-align: center;">5</p> <p style="text-align: right;">134</p>				
<p>123. weil die Entwicklung der sozialistischen Gemeinschaftsarbeit in meinem Betrieb auch meine Mithilfe erfordert</p> <p>5. stimmt vollkommen</p> <p>4. stimmt im allgemeinen 3. stimmt teilweise 2. stimmt kaum 1. stimmt überhaupt nicht 0. ich bin nicht berufstätig</p>	<p style="text-align: center;">5</p> <p style="text-align: right;">130</p>	<p>128. weil die Verbindung zu meinen Angehörigen im Falle einer Krankheit eingeschränkt würde</p> <p>5. stimmt vollkommen 4. stimmt im allgemeinen 3. stimmt teilweise 2. stimmt kaum 1. stimmt überhaupt nicht 0. ich habe keine Angehörigen</p>	<p style="text-align: center;">5</p> <p style="text-align: right;">135</p> <p style="text-align: right;">P</p>				
<p>124. weil wir uns in der Familie sonst nicht mehr so viel wie bisher leisten können</p> <p>5. stimmt vollkommen 4. stimmt im allgemeinen 3. stimmt teilweise 2. stimmt kaum 1. stimmt überhaupt nicht 0. ich habe keine Familie</p>	<p style="text-align: center;">5</p> <p style="text-align: right;">131</p>	<p>Damit ist unser Fragebogen zu Ende. Sie haben der Forschung zu Fragen der Gesundheit einen Dienst erwiesen – wir danken Ihnen sehr dafür.</p>					
<p>125. weil das Zusammenleben in der Familie durch die Krankheit eines ihrer Mitglieder gestört wird</p> <p>5. stimmt vollkommen 4. stimmt im allgemeinen 3. stimmt teilweise 2. stimmt kaum 1. stimmt überhaupt nicht 0. ich habe keine Familie</p>	<p style="text-align: center;">5</p> <p style="text-align: right;">132</p>	<p>Interviewer-Nr.:</p>	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 25%; text-align: center;">8</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">14</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">27</td> <td style="width: 25%; text-align: right;">136</td> </tr> </table>	8	14	27	136
8	14	27	136				
<p>126. um durch meine Arbeit am Aufbau des Sozialismus mitzuwirken</p> <p>5. stimmt vollkommen 4. stimmt im allgemeinen 3. stimmt teilweise 2. stimmt kaum 1. stimmt überhaupt nicht 0. ich bin nicht berufstätig</p>	<p style="text-align: center;">5</p> <p style="text-align: right;">133</p>	<p>Geschlecht des Interviewers</p> <p>1. männlich 2. weiblich</p>	<p style="text-align: center;">/</p> <p style="text-align: right;">137</p>				
		<p>Fragebogen</p> <p>1. vom Interviewer 2. vom Probanden ausgefüllt</p>	<p style="text-align: center;">2</p> <p style="text-align: right;">138</p>				
		<p>Erhebungs-Nr.:</p> <p style="font-size: 1.5em;">1596</p>	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">4</td> <td style="text-align: right;">139</td> </tr> </table>	1	4	139	
1	4	139					