

## Bewohner/innenbefragung Olof Palme-Hof 2018

### „Wie geht es Ihnen hier“?

In dieser Umfrage geht es um Wohnqualität und das Zusammenleben in Ihrer Wohnhausanlage. Die Befragung wird durch Studierende der Universität Wien in Kooperation mit der Mietervertretung des Olof Palme-Hof durchgeführt.

Ziel ist es, die Wohnzufriedenheit zu erheben, aber auch nach Möglichkeiten einer verbesserten Kommunikation zwischen Nachbarinnen und Nachbarn zu suchen.

Uns interessiert die persönliche Meinung und Erfahrung jeder Bewohnerin und jedes Bewohners!

Wir sind Ihnen sehr dankbar, wenn Sie sich ca. 15 Minuten Zeit nehmen, um diesen Fragebogen zu beantworten!

Die Teilnahme ist freiwillig, anonym und macht manchmal sogar Spaß. Ihre Angaben werden nur zusammen mit denen anderer Bewohner/innen ausgewertet und können nicht auf Sie persönlich zurückgeführt werden! – Auch die Mietervertretung bekommt nur anonyme Daten.

Der Schutz Ihrer persönlichen Daten ist uns ein besonderes Anliegen. Bitte lesen Sie hierzu die Datenschutzerklärung auf der Rückseite dieses Blattes!

Wenn Sie an der Befragung teilnehmen möchten, händigen Sie den ausgefüllten Fragebogen bitte unseren Studierenden aus, wenn sie das nächste Mal bei Ihnen anläuten.

Für Rückfragen können Sie sich gerne per E-Mail oder telefonisch an die Leiter/innen der Studie wenden:

Mag. Dr. Petra Herczeg, [petra.herczeg@univie.ac.at](mailto:petra.herczeg@univie.ac.at)

Camilo Molina, MA, [camilo.molina@univie.ac.at](mailto:camilo.molina@univie.ac.at)

Telefonnr.: +43-1-4277-49235

Fragebogennummer:

## Datenschutzmitteilung

Der Schutz Ihrer persönlichen Daten ist uns bei dieser Befragung ein besonderes Anliegen. Ihre Daten werden daher ausschließlich auf Grundlage der gesetzlichen Bestimmungen (§ 2f Abs 5 FOG) erhoben und verarbeitet.

Diese Befragung wird im Rahmen einer Lehrveranstaltung an der Universität Wien erstellt. Die Daten können von der Lehrveranstaltungs-Leitung in der wissenschaftlichen Arbeit für Zwecke der Leistungsbeurteilung eingesehen werden. Die erhobenen Daten dürfen gemäß Art 89 Abs 1 DSGVO grundsätzlich unbeschränkt gespeichert werden. Es besteht das Recht auf Auskunft durch den/die Verantwortlichen an dieser Studie über die erhobenen personenbezogenen Daten sowie das Recht auf Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung der Daten sowie ein Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung sowie des Rechts auf Datenübertragbarkeit.

Wenn Sie Fragen zu dieser Erhebung haben, wenden Sie sich bitte an die Verantwortlichen dieser Untersuchung: Camilo Molina, MA und Dr. Petra Herczeg: [camilo.molina@univie.ac.at](mailto:camilo.molina@univie.ac.at), [petra.herczeg@univie.ac.at](mailto:petra.herczeg@univie.ac.at).

Für grundsätzliche juristische Fragen im Zusammenhang mit der DSGVO/FOG und studentischer Forschung wenden Sie sich an den Datenschutzbeauftragten der Universität Wien, Dr. Daniel Stanonik, LL.M.

## Bewohner/innenbefragung Olof Palme-Hof 2018

1. **Wie lange leben Sie schon im Olof Palme-Hof? Bitte geben Sie das Jahr an, in dem Sie (ungefähr) hier eingezogen sind.**

Seit \_\_\_\_\_

2. **Wohnen Sie gerne hier?**

- Sehr gerne
- Gerne
- Teils, teils
- Weniger gerne
- Gar nicht gerne
  
- Weiß nicht

3. **Warum wohnen Sie gerne oder nicht gerne hier? Bitte notieren Sie in Stichworten:**

4. **Wie viele Quadratmeter hat Ihre Wohnung (ungefähr, ohne Balkon)?**

Ca. \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

- Weiß nicht

**5. Wie viele Personen wohnen die meiste Zeit in Ihrer Wohnung (Sie eingeschlossen)?**

\_\_\_\_\_ Personen

**6. [Falls Sie nicht alleine wohnen] Mit wem wohnen Sie zusammen? Bitte kreuzen Sie an, was in Ihrem Fall zutrifft:**

- Partner/in
- Kinder
- Eltern
- Andere Familienmitglieder/Verwandte
- Andere Personen (Nicht Verwandte)

**7. Wie viele Personen in Ihrem Haushalt sind unter 15 Jahre alt?**

\_\_\_\_\_ Personen

**8. Wie bewerten Sie Ihre Wohnsituation hinsichtlich...**

	Sehr gut	Gut	Mittel	Schlecht	Sehr schlecht
Zustand der Wohnung (Häufige Reparaturen?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Genug Platz in der Wohnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Helligkeit, genug Licht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wärmeisolierung, angenehmes Raumklima	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schallisolierung, geringe Lärmbeeinträchtigung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Sehr gut	Gut	Mittel	Schlecht	Sehr schlecht
Wohnkosten (Miete, inkl. Heizkosten etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anordnung der Räume, Grundriss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Balkon/Lodge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sicherheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Lage der Wohnung innerhalb der Wohnhausanlage (Stiege)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Wohnhausanlage liegt günstig (ich komme schnell in die Arbeit oder wo ich sonst täglich hin muss)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ausstattung und Zustand der Wohnhausanlage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nahversorgung und Infrastruktur in der Wohnumgebung (Schulen, Geschäfte, Ärzte, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nähe zu Familienangehörigen, Verwandten und Freunden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barrierefreiheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**9. Wenn Sie sich zurückerinnern, wie sind Sie dazugekommen, hier zu wohnen? Bitte wählen Sie die Antwort aus, die am ehesten auf Sie zutrifft.**

- Ich bin hier aufgewachsen
- Ich habe die Wohnung aufgrund einer Notsituation zugewiesen bekommen (über eine soziale Einrichtung, z.B. Wohndrehscheibe)
- Ich habe mich bei der Gemeinde bzw. bei Wiener Wohnen für eine Wohnung angemeldet und diese ausgesucht
- Ich habe die Wohnung von Verwandten übernommen
- Ich habe einen Wohnungstausch gemacht
- Ich bin über ein Inserat zur Wohnung gekommen
- Ich weiß es nicht / bin später zugezogen

**10. [Falls Sie nicht hier aufgewachsen sind] Was waren damals die wichtigsten Gründe für Sie, hier einzuziehen? (Sie können mehrere Antworten ankreuzen)**

- Brauchten dringend eine Wohnung
- Bin damals zu Partner/in, Freund/in oder Verwandten in die Wohnung gezogen
- Wohnung war eine preiswerte Gelegenheit
- Wollten eine moderne Wohnung
- Die Größe und Ausstattung der Wohnung hat gepasst
- Wollte eine eigene Wohnung
- Es gab keine andere Wahl
- Wollten eine Wohnung im 10. Bezirk
- Wollten in der Nähe von Familienangehörigen, Verwandten oder Freund/innen wohnen
- Wollten eine Wohnung im Olof Palme-Hof
  
- Etwas Anderes, und zwar: \_\_\_\_\_

**11. Kommen wir jetzt zu Ihrer Wohnhausanlage. Als Bewohner/in der/die den Olof Palme-Hof von außen und von innen kennt: Beschreiben Sie bitte mit Hilfe der folgenden Wortpaare spontan Ihre persönliche Sicht darauf!**

**Meine Wohnhausanlage ist...**

	Sehr	Eher	Neutral	Eher	Sehr	
fröhlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	traurig
unsympathisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	sympathisch
fremdartig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	vertraut, heimelig
zieht mich an	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	stößt mich ab
entspannend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	stressig
konfliktreich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	friedlich
kinderfreundlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	kinderfeindlich
ausgestorben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	lebendig
gut in Stand gehalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	vernachlässigt
gefährlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	sicher
zugänglich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	abweisend
schmutzig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	sauber
leise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	laut
gut gelegen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	im Abseits
stickig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	luftig
verbessert sich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	verschlechtert sich
weiträumig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	dicht, voll
düster	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	hell
gepflegt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	verwahrlost

	Sehr	Eher	Neutral	Eher	Sehr	
gestaltbar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	unveränderbar
guter Ruf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Schlechter Ruf

Bei den nächsten Fragen geht es um das Verhältnis zu Ihren Nachbarinnen und Nachbarn.

**12. Die Kontakte zwischen Nachbarinnen und Nachbarn können recht unterschiedlich sein. Wie sieht die Beziehung zu den aktuellen Nachbarn in Ihrem Gang aus? Bitte kreuzen sie an, ob eine der folgenden Aussagen auf Sie zutrifft:**

	trifft zu	trifft nicht zu
Es gibt Nachbar/innen auf meinem Gang, mit denen ich befreundet bin (wir besuchen einander; sind füreinander da, wenn wer Unterstützung braucht).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es gibt Nachbar/innen auf meinem Gang, mit denen ich mich gut verstehe (man unterhält sich manchmal; gelegentlich hilft man einander aus).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die meisten Nachbar/innen meines Ganges kenne ich nur flüchtig (man grüßt sich, hat aber sonst keinen Kontakt).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es gibt Nachbar/innen auf meinem Gang, mit denen ich mich nicht grüße.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es gibt Nachbar/innen auf meinem Gang, die mich stören / mit denen ich mich nicht vertrage.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es gibt Nachbar/innen auf meinem Gang, die ich gar nicht kenne (noch nie gesehen habe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**13. Wie würden Sie das Verhältnis zu Ihren unmittelbaren Nachbarinnen und Nachbarn, alles in allem, bewerten?**

- Sehr gut
- Eher gut
- Teils, teils
- Eher schlecht
- Sehr schlecht
  
- Weiß nicht

**14. Denken Sie an die Zeit seit Sie hier wohnen. Würden Sie sagen, dass sich Ihr Verhältnis zu den Nachbarinnen und Nachbarn in dieser Zeit insgesamt eher verbessert hat, eher verschlechtert hat oder ist alles gleich geblieben?**

- (Eher) verbessert
- Gleich geblieben
- (Eher) verschlechtert
  
- Weiß nicht

**15. Was würden Sie sagen, wie viele Leute kennen Sie, die auch im Olof Palme-Hof wohnen? Versuchen Sie, die Anzahl an Hausparteien aufzuzählen oder zu schätzen:**

In meinem Gang kenne ich \_\_\_\_\_ Hausparteien.

In meiner Stiege kenne ich \_\_\_\_\_ Hausparteien (ohne die Nachbarn meines Gangs).

In der Wohnanlage kenne ich \_\_\_\_\_ Hausparteien (ohne die Parteien meiner Stiege).

**16. Und hat sich die Anzahl an Leuten, die Sie kennen, eher vergrößert oder verkleinert, seit Sie hier wohnen?**

- Ich kenne eigentlich mehr Leute, die hier wohnen, als früher
- Ich kenne ungefähr gleich viele Leute, wie früher
- Ich kenne eigentlich weniger Leute, die hier wohnen, als früher
- Weiß nicht

**17. Wie sehr stimmen Sie den folgenden Aussagen zu? Bitte kreuzen Sie bei jedem Satz an, ob er auf Sie zutrifft oder nicht.**

	Trifft <b>sehr</b> zu	Trifft <b>eher</b> zu	Trifft <b>eher</b> <b>nicht</b> zu	Trifft <b>gar</b> <b>nicht</b> zu	Weiß nicht
Ich hätte prinzipiell gerne <b>mehr</b> Kontakt zu meinen Nachbar/innen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich hätte gerne <b>weniger</b> mit meinen Nachbar/innen zu tun.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es gibt eine Gruppe von Nachbar/innen, die <b>unter sich bleiben</b> und mir Probleme bereiten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wir sollten als Bewohner/innen der Wohnanlage <b>stärker zusammenhalten</b> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kenne ein paar Nachbar/innen, alle anderen interessieren mich nicht wirklich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es gibt Nachbar/innen, die sich in meine Angelegenheiten einmischen / meine <b>Privatsphäre nicht beachten</b> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Trifft <b>sehr</b> zu	Trifft <b>eher</b> zu	Trifft <b>eher</b> <b>nicht</b> zu	Trifft <b>gar</b> <b>nicht</b> zu	Weiß nicht
Es gibt hier viele Leute, mit denen ich <b>gerne</b> zusammenwohne.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es gibt hier zu viele Leute, mit denen ich <b>nicht</b> wohnen möchte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es wohnt sich hier <b>gut</b> , weil die Bewohner/innen aufeinander <b>Rücksicht</b> nehmen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es gibt zu viele Bewohner/innen, die <b>kein Benehmen</b> haben / sich nicht an Regeln halten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es gibt hier <b>zu viele Regeln</b> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es ist <b>nicht so schlimm</b> , wenn hier auch Menschen wohnen, die sich nicht anpassen können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es gibt hier Bewohner/innen, die <b>respektlos</b> mit mir umgehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das Verhältnis zwischen Nachbar/innen ist <b>hier besser</b> als an anderen Orten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Wohnanlage könnte <b>belebter</b> sein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**18. Im Folgenden haben wir einige Tätigkeiten aufgelistet, mit denen sich Nachbarinnen und Nachbarn manchmal gegenseitig aushelfen. Wie ist das bei Ihnen? Bitte kreuzen Sie an, falls Sie und Ihre Nachbar/innen etwas davon bereits tun, falls Sie etwas davon manchmal gut gebrauchen könnten, oder etwas davon selbst anbieten könnten.**

	Tun wir bereits	Tun wir nicht, könnte ich aber (manchmal) brauchen	Tun wir nicht, könnte ich aber selbst für jemanden machen	Trifft nicht zu
Post / Pakete entgegennehmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gebrauchsgegenstände herborgen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Handwerkliche Reparaturen erledigen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blumen gießen, Briefkasten leeren, Haustier füttern o.Ä. bei Urlaub	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachhilfe geben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geräte reparieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einkaufen gehen, z.B. im Krankheitsfall	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auf ein Kind aufpassen, wohin begleiten oder abholen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Übersetzen, bei Formularen und Amtswegen unterstützen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Über Neuigkeiten in der Nachbarschaft informieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Probleme mit Computer / Handy lösen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
W-LAN teilen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Tun wir bereits	Tun wir nicht, könnte ich aber (manchmal) brauchen	Tun wir nicht, könnte ich aber selbst für jemanden machen	Trifft nicht zu
Wohnungsschlüssel übernehmen bei Abwesenheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hund spazieren führen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ein offenes Ohr für Sorgen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etwas anderes:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**19. Nutzen Sie irgendeine Internet-Plattform, um nachbarschaftliche Unterstützung einzuholen oder anzubieten?**

- Nein
- Ja, und zwar \_\_\_\_\_

**20. Welche der folgenden Möglichkeiten würden Sie nutzen, um Kontakt mit Nachbar/innen zu halten, wenn es sie gäbe? (Sie können mehrere Dinge ankreuzen)**

- Eine Facebook-Gruppe
- Eine Whatsapp-Gruppe
- Einen E-Mail-Verteiler
- Twitter
- Skype
- Etwas anderes, und zwar \_\_\_\_\_
- Nichts davon

**21. Hatten Sie schon einmal Kontakt zu den folgenden Personen und Institutionen?**

**Bitte kreuzen Sie an, wie Sie den Kontakt insgesamt bewerten würden.**

	Bisher keinen Kontakt	Guter Kontakt	Neutraler Kontakt	Schlechter Kontakt
Hausbetreuer / Haustechniker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mieterbeirat / Mietervertretung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hausverwaltung / Wiener Wohnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wohnpartner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Polizei in Ihrer Wohnanlage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bassena 10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**22. Wie erfahren Sie über Neuigkeiten und Aktivitäten in Ihrer Nachbarschaft? Sie können mehrere Antworten ankreuzen:**

- Gespräche mit Nachbarn
- Tageszeitung
- Aushang am schwarzen Brett
- Bezirkszeitung
- Soziale Medien (Facebook, Twitter, etc.)
- Online-Medien
- Mieterzeitung Olof Palme-Hof
- Bassena 10
- Sonstiges: \_\_\_\_\_
- gar nicht

**23. Es gibt Dinge im Zusammenleben, die einem stören können. Wie ist es bei Ihnen? Wie oft fühlen Sie sich persönlich durch die folgenden Dinge beeinträchtigt?**

	nie	selten	manchmal	oft	ständig
Lärm in der Nachbarwohnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lärm im Hof	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aggressive Nachbarn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auf meinen Balkon/Lodge wird Müll geworfen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachbarn beschweren sich bei jemand anderem, anstatt mit mir zu reden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kochgerüche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unordnung im Müllabwurfraum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vandalismus (z.B. Beschädigung von Wänden)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rauchen am Gang oder im Stiegenhaus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sachen werden vor der Wohnungstür deponiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Belästigung / Bedrohung durch Haustiere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ablagerung von Sperrmüll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Belästigung durch aufdringliche Nachbarn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Waschküche wird nicht sachgemäß genutzt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mangelnde Sauberkeit im Stiegenhaus oder am Gang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Herumstehende Einkaufswagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anderes:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**24. Wie würden Sie, alles in allem, das Zusammenleben in Ihrer Wohnhausanlage bewerten?**

- Sehr gut
- Eher gut
- Teils, teils
- Eher schlecht
- Sehr schlecht
  
- Weiß nicht

**25. Es gibt Leute, die sich für Verbesserungen im Wohngebiet einsetzen, andere halten dies für unnötig. Welche dieser vier Meinungen trifft am ehesten auf Sie selbst zu?**

- Ich finde, man sollte sich für Anliegen und Probleme des Wohngebietes einsetzen und wäre bereit hier und da mitzumachen.
- Ich finde es gut, wenn sich jemand für die Anliegen und Probleme des Wohngebietes einsetzt.
- Ich habe nichts gegen solche Aktivitäten, sie interessieren mich aber nicht besonders.
- Ich halte das für unnötig, sie haben sowieso keinen Einfluss.

**Abschließend bitten wir Sie, uns noch ein paar Fragen zu Ihrer Person zu beantworten. Diese Fragen dienen ausschließlich statistischen Zwecken. Alle Angaben werden anonym ausgewertet, eine Verknüpfung mit Personen ist nicht möglich.**

**26. Ihr Geschlecht:**

- Männlich
- Weiblich
- Andere

**27. Ihr Geburtsjahr:**



**28. Welchen Fernsehsender schauen Sie am häufigsten? Bitte notieren Sie selbst:**

**29. In welchem Land sind Sie geboren?**

**30. [Falls Sie nicht in Österreich geboren sind] Seit wann leben Sie in Österreich?**

Jahr:

**31. Was ist Ihre höchste abgeschlossene Schulbildung? Bitte kreuzen Sie an, was am ehesten auf Sie zutrifft:**

- Keine abgeschlossene Schulbildung
- Pflichtschulabschluss ohne Lehre
- Berufsschule, Lehre
- Berufsbildende Mittlere Schule, Fachschule (ohne Matura)
- Matura (AHS, BHS, etc.)
- Meisterprüfung
- Hochschule (Universität, FH, Akademie, etc.)

**32. Sie sind derzeit ...? Bitte kreuzen Sie an, was am ehesten für Sie zutrifft (Sie können auch mehrere Optionen ankreuzen):**

- Unselbstständig beschäftigt im Ausmaß von insgesamt \_\_\_\_\_ Wochenstunden (auch geringfügige Beschäftigung, freier Dienstvertrag oder Lehrling)
- Selbstständig (auch: Werkvertrag)
- in Karenz
- arbeitslos, auf Arbeitssuche
- in Pension
- im Haushalt tätig ohne eigenes Einkommen
- Schüler/in, Student/in oder Präsenzdienler
- arbeitsunfähig
- in Bildungskarenz
- sonstiges: \_\_\_\_\_

**33. Bitte geben Sie Ihre aktuelle berufliche Position an. Falls Sie momentan nicht erwerbstätig sind, geben Sie bitte Ihre letzte berufliche Position an. Bitte kreuzen Sie die Position an, die am ehesten für Sie zutrifft:**

- Facharbeiter/in
- Angelernte/r Arbeiter/in
- Hilfsarbeiter/in
- Leitende/r Angestellte/r
- Nichtleitende/r Angestellte/r
- Freiberufler (z.B. Arzt, Rechtsanwalt, ...)
- Unternehmer/in, Gewerbetreibende/r **ohne Angestellte**
- Unternehmer/in, Gewerbetreibende/r **mit Angestellten**
- Mithelfend im Betrieb
- Noch nie erwerbstätig

**34. In welcher oder welchen Sprachen sprechen Sie zuhause miteinander? Bitte notieren Sie die Sprache(n), die Sie zuhause am meisten gebrauchen:**

**Der Fragebogen ist zu Ende, vielen Dank dass Sie mitgemacht haben!**

**Falls Sie uns sonstige Anmerkungen zu diesem Fragebogen oder zum Thema mitgeben möchten, können Sie diese hier notieren:**

