

Раздел 75: Форма мониторинга равенства

Данная услуга / программа, в которой Вы принимаете участие, финансируется Агентством общественного здравоохранения (Public Health Agency (PHA)). Сбор этой информации важен, поскольку он помогает нам улучшать наши услуги, способствовать равенству и разнородному сосуществованию в широком смысле.

Вы можете помочь нам достичь этого и мы будем благодарны, если Вы заполните приведенную ниже форму мониторинга равенства и ответите на наши вопросы.

1. Ваш пол?

Женский Мужской Другое (просьба указать) _____

2. Совпадает ли Ваша гендерная идентичность с зарегистрированным при рождении полом?

Да Нет (укажите гендерную идентичность) _____

Предпочитаю не говорить

3. Ваша страна рождения?

Северная Ирландия Англия Республика Ирландия
Шотландия Уэльс Предпочитаю не говорить

Другое (просьба указать) _____

4. Ваша этническая группа?

Белые Темнокожие Темнокожие
африканского происхождения иного происхождения
Китайцы Филиппинцы Индийцы
Ирландские Рома
пейви

Смешанная этническая группа (просьба указать) _____

Другая этническая группа (просьба указать) _____

Предпочитаю не говорить _____

5. Инвалидность

Согласно Закону «О дискриминации инвалидов» 1995 года, инвалидность

определяется как физическое или психическое нарушение, оказывающее значительное и долговременное влияние на способность человека выполнять обычные повседневные действия.

Согласно этому определению, считаете ли вы себя инвалидом?

Да

Нет

Предпочитаю не говорить

5а. Если да, пожалуйста, укажите, какие нарушения относятся к Вам. Пожалуйста, отметьте все подходящие варианты

Физические недостатки, напр. трудности с использованием рук или потребность в инвалидной коляске или костылях

Сенсорные нарушения, такие как слепота/нарушение зрения или глухота/нарушение слуха

Нарушение психического здоровья, напр. депрессия или шизофрения

Расстройство аутистического спектра; Дислексия; Когнитивные нарушения; Неспособность к обучению

Длительная болезнь, такая как рак, ВИЧ, диабет, хроническое заболевание сердца или эпилепсия

Другое (просьба указать) _____

Предпочитаю не говорить

6. Ваша сексуальная ориентация?

Бисексуал Гей Гетеросексуал Лесбиянка

Предпочитаю не говорить Другое (просьба указать) _____

7. Ухаживаете ли Вы за кем-то? (Пожалуйста, отметьте все подходящие варианты)

Ребенок (дети) до 18 Пожилой человек Инвалид

Нет Предпочитаю не говорить

8. Пожалуйста, укажите, к какой религии Вы относитесь:

Буддист Католик Индуист
Иудей Мусульманин Протестант
Сикх Предпочитаю не говорить Ни одна из
перечисленных

Другое (просьба указать) _____

9. Пожалуйста, укажите Ваше семейное положение:

Проживаем вместе Разведен(а) / Расторгнутое гражданское
партнерство
Замужем/Женат Разделенные
/Гражданское
партнерство
Не замужем/Не женат Вдова/Вдовец
Предпочитаю не Другое (просьба указать) _____
говорить

10. Ваши политические взгляды?

Националист Юнионист Предпочитаю не
говорить

Другое (просьба указать) _____

11. Ваш возраст?

17-24 25-34 35-44
45-54 55-64 65-74
75+

Все ответы данного опроса будут рассмотрены с соблюдением принципов конфиденциальности и анонимности. Использование этой мониторинговой информации включает только статистические итоги, которые будут предоставлены РНА. Никакая информация, которая может быть использована для Вашей идентификации, не будет доступна никоим образом.

Все ответы обрабатываются в соответствии со строгим соблюдением предусмотренных действующим законодательством обязательств по защите данных.

Благодарим Вас за заполнение этой формы.