

ANKIETA (Opiekun)

Płeć:

Wiek:

Stopień pokrewieństwa z beneficjentem

Prosimy o wypełnienie poniższej ankiety, której celem jest określenie jakości życia i stanu zdrowia Pana/Pani podopiecznego. Ankieta jest anonimowa. Odpowiadając na pytania prosimy o zakreślenie odpowiedzi znakiem „X” w odpowiednich rubrykach.

Cz. I Podopieczny

Jak określa Pan/Pani jakość życia podopiecznego?	Bardzo zła	Zła	Średnia	Dobra	Bardzo dobra
Jak określa Pan/Pani stan zdrowia podopiecznego?	Bardzo źle	Źle	Średnio	Dobrze	Bardzo dobrze
Od jakiego czasu Pana/Pani podopieczny jest osobą niepełnosprawną/chorą?	Poniżej miesiąca	1 – 6 miesięcy	6 m-cy - 1 rok	powyżej 1 roku	Od urodzenia
Czy Pana/Pani podopieczny doświadcza negatywnych uczuć, takich jak: przygnębienie, rozpacz, lęk, depresja?	Tak, codziennie	Tak, raz w tygodniu	Tak, raz w miesiącu	Tak, raz w roku	Nie
W jakim stopniu otoczenie/najbliższe środowisko jest dostosowane do niepełnosprawności/choroby/schorzenia Pana/Pani podopiecznego?	Nie jest w ogóle	W niewielkim stopniu	W średnim stopniu	W dużym stopniu	W bardzo dużym stopniu



Cz. II Opiekun/rodzina

Czy są osoby wspierające Pana/Panią w opiece nad podopiecznym?	Nie, opiekuję się sam/sama	Tak, najbliższa rodzina	Tak, dalsza rodzina i przyjaciele	Tak, osoby z opieki społecznej itp.	
Czy doświadcza Pan/Pani negatywnych uczuć, takich jak: przygnębienie, rozpacz, lęk, depresja, zniechęcenie w związku z opieką nad Pana podopiecznym	Nie	Tak, raz w roku	Tak, raz w miesiącu	Tak, raz w tygodniu	Tak, codziennie
Od jakiego czasu Pana/Pani podopieczny wymaga opieki? Czy jest to opieka stała, czy czasowa?	Poniżej miesiąca	1 – 6 miesięcy	6 m-cy - 1 rok	powyżej 1 roku	Od urodzenia