

DOTAZNÍK

PSYCHICKÝCH A FYZICKÝCH POTRIEB OPATROVANÝCH SENIOROV V DOMÁCOM PROSTREDÍ

Pokyny k vyplneniu dotazníka:

Prosíme, odpovedzte na nasledujúce otázky označením odpovede, ktorá najlepšie vystihuje vašu situáciu. Neexistujú správne ani nesprávne odpovede. Dotazník je anonymný.

1. Vek:

2. Miesto bydliska – uveďte okres v ktorom bývate:

3. Typ bývania:

rodinný dom

byt

iné: _____

4. S kým žijete v domácnosti?

sám/a

s manželom/manželkou alebo partnerom

s rodinou (deti, príbuzní)

iné: _____

5. Ak bývate sám, máte pravidelný kontakt s rodinou alebo blízkymi?

určite áno skôr áno skôr nie určite nie

6. Kto vám poskytuje pomoc najčastejšie?

rodinný príslušník alebo iná blízka osoba

profesionálny opatrovatel'/ka

kombinácia rodiny a profesionála

iné: _____

7. Ako dlho ste odkázaný/á na pomoc inej osoby?

menej ako 1 rok

1 – 3 roky

4 – 6 rokov

viac ako 6 rokov

8. Máte priznaný stupeň odkázanosti na pomoc inej osoby?

áno

nie

neviem

nežiadal/a som o posúdenie odkázanosti

9. Cítite sa osamelo?

určite áno skôr áno skôr nie určite nie

10. Máte niekoho, komu sa môžete zdôveriť, alebo aspoň sa porozprávať?

určite áno skôr áno skôr nie určite nie

11. Pocit'ujete smútok alebo beznádej často?

určite áno skôr áno skôr nie určite nie

12. Máte pocit, že váš život má zmysel?

určite áno skôr áno skôr nie určite nie

13. Pamätáte si dôležité informácie?

určite áno skôr áno skôr nie určite nie

14. Mávate počas dňa výrazné telesné bolesti?

určite áno skôr áno skôr nie určite nie

15. Spávate dobre a cítite sa oddýchnutý/á?

určite áno skôr áno skôr nie určite nie

16. Dokážete sa pohybovať bez väčších problémov?

určite áno skôr áno skôr nie určite nie

17. Dokážete sa sám/a obliecť?

určite áno skôr áno skôr nie určite nie

18. Dokážete sa sám/a najesť?

určite áno skôr áno skôr nie určite nie

19. Prijímate teplé jedlo najmenej 1× denne?

áno nie

20. Pijete denne najmenej 1 liter tekutín?

áno nie

21. Máte problémy s prehltaním?

určite áno skôr áno skôr nie určite nie

22. Vyžaduje si váš zdravotný stav:

(možnosť viacerých odpovedí)

- ošetrovateľskú starostlivosť (zdravotnú starostlivosť)
- špeciálnu úpravu stravy (diéta, alergie, intolerancia, problémy s prehltaním a pod.)
- pomoc pri premiestňovaní a polohovaní
- nič z vyššie uvedeného

23. Máte prispôbené vybavenie domácnosti vášmu zdravotnému stavu a potrebám?

určite áno skôr áno skôr nie určite nie

24. Navštevujete lekárov pravidelne?

určite áno skôr áno skôr nie určite nie

25. Máte možnosť rozhodovať o svojom živote?

určite áno skôr áno skôr nie určite nie

26. Uprednostňujete starostlivosť:

v domácom prostredí

v zariadení

27. Boli by ste ochotný/á bývať v zariadení, ak by to váš zdravotný stav a potreba pomoci vyžadovali?

určite áno skôr áno skôr nie určite nie

28. Máte doma prístup k internetu?

áno nie

29. Viete si vyhľadať informácie na internete:

áno, viem sám/a

áno, s pomocou

nie, neviem

30. Boli by ste ochotný/á využívať online poradenské alebo zdravotné služby?

určite áno skôr áno skôr nie určite nie

Ďakujeme za vyplnenie dotazníka, ktorý je súčasťou projektu *Innovate Femina – na ceste k rovnosti*, zameraného na podporu neformálnych opatrovateliek a seniorov.