Dotazník

dopad Huntingtonovy choroby na fungování pacientovi rodiny a blízkého okolí

*Dobrý den,  
jmenuji se Rastislav Ostríž, dlouhodobě spolupracuji se Společností pro pomoc při Huntingtonově chorobě a rád bych Vás požádal   
o vyplnění krátkého dotazníku, jehož cílem je získat informace o Huntingtonově chorobě (HCH) pro vypracování mé bakalářské práce. Práce je zaměřena na rodiny a osoby blízké, které pečují nebo pečovali o člověka s HCH. Protože je to nemoc velmi komplexní a neovlivňuje jenom pacienta, ale celou rodinu, je zřejmé, že tak náročná činnost může být příčinou vzniku zátěžových situací, s kterými se pečující musí dennodenně potýkat. Cílem práce je tedy definování zátěžových situací u lidí pečujících o osoby s HCH.   
Dotazník je určen pro rodinné příslušníky (i pro osoby v riziku), kteří pečují nebo pečovali o osobu blízkou.*

*Dotazník lze jednoduše vyplnit pomocí zaškrtávacích políček (odpovědi Ano/Ne) a doplňovacích polí, do kterých lze jednoduše vypisovat text.*

*Děkuji za ochotu  
Rastislav Ostríž*



**Kolik let bylo osobě blízké, když začala potřebovat péči nebo dohled?** let

**Máte možnost ve svém okolí využít pobytovou nebo jinou sociální službu pro vašeho blízkého?**



Ano



Ne  
Důvod:



**Kdy jste si uvědomil/a, že osoba blízká začíná mít potřebu péče o svoji osobu nebo potřebuje jistou formu dohledu?**



**Představují *psychické* změny (změna osobnosti, apatie, podrážděnost apod.), jako důsledek HCH, ztížení poskytování péče   
o osobu blízkou?**



Ano   
Prosím popište:



Ne

**Představují *fyzické* změny (poruchy polykání, chorea apod.), jako důsledek HCH, ztížení poskytování péče o osobu blízkou?**



Ano  
Prosím popište:



Ne

**Nastaly změny ve vašem soukromém a společenském životě poté, co jste začal/a pečovat o osobu blízkou?**



Ano  
Prosím popište:



Ne

**Pociťujete změny ve vašem zdravotním stavu od doby převzetí odpovědnosti péče za osobu blízkou?**



Ano  
Prosím popište:



Ne

**Využil/a byste sociální službu pro vašeho blízkého v případě možnosti?**



Ano



*Pobytovou službu*

*Odlehčovací službu*



*Jinou*



Ne

**Jste osoba v riziku?**



Ano



Ne

**Ovlivňuje přítomnost HCH ve Vaši rodině plánování budoucnosti?**

Ano  
Prosím popište:



Ne

**Jste dostatečně informován/a o možnostech podpory a pomoci od státu?**



Ano

Ne



*Po vyplnění dotazník uložte do svého počítače a poté odešlete e-mailem na adresu* [*office@huntington.cz*](mailto:office@huntington.cz) *(Ing. Martina Musilová). Dotazník je zcela anonymní, nikomu nebudou předány, ani nikde nebudou uvedeny žádné kontaktní či jiné údaje.   
Dotazník lze také vytisknout a zaslat poštou na níže uvedenou adresu.*

*V případně jakéhokoli dotazu můžete kontaktovat p. Musilovou (dotaz mi předá) nebo přímo mne e-mailem na adresu* [*rusty1@centrum.cz*](mailto:rusty1@centrum.cz) *nebo telefonicky na čísle +420 776 364 690.*

*Ještě jednou moc děkuji za ochotu a za pomoc.*

**

*Rastislav Ostríž*

*Korespondenční adresa:*

*Rastislav Ostríž  
Obránců míru 142/25  
533 12 Chvaletice*