

Форма 3.6. Анкета оценки качества жизни

« Продолжение внедрение модели услуг специальной опеки,

ориентированной на человека, в местном самоуправлении 2025 – 2026»

1. **Ваши имя и фамилия** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. **Ваш возраст** (в годах)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. **Сегодняшнее число** (месяц, год)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Мы хотели бы узнать кое-что о качестве вашей жизни, чтобы мы могли лучше оценить и при необходимости улучшить нашу работу.

Оцените приведенные ниже сферы вашей частной жизни, имея в виду **свой опыт за последнюю неделю**. Пожалуйста, отвечайте максимально честно. Ваши ответы являются конфиденциальными и не будут использованы без вашего согласия.

Шкала оценок по каждому вопросу от 1 до 10 (1 = очень плохо, 6 = когда как, 10 = очень хорошо).

1. Состояние вашего **физического здоровья** (в т. ч. физическую боль или побочные эффекты от лекарств).

|  |
| --- |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |  |
|  |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]   |
|  | очень плохо |  |  | когда как |  |  | очень хорошо |  |

1. Ваша **способность справляться с повседневными делами** (например, есть, умываться, одеваться, пользоваться туалетом, передвигаться и пользоваться транспортом).

|  |
| --- |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |  |
|  |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]   |
|  | полностью зависим очень плохо |  |  | помощь нужна, только чтобы умываться |  |  | совершенно самостоятелен |  |

1. Ваше **психологическое состояние** (счастливы ли вы и наслаждаетесь ли жизнью — или чувствуете себя неполноценным, испытываете стресс, тревогу, часто беспокоитесь).

|  |
| --- |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |  |
|  |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]   |
|  | очень плохо  |  |  | когда как  |  |  | очень хорошо  |  |

1. Ваша **работа, учеба или другая деятельность, сопоставимая с работой** (подумайте о своей работе, учебе, другой деятельности, связанной с работой, или волонтерской деятельности).

|  |
| --- |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |  |
|  |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]   |
|  | очень плохо  |  |  | когда как  |  |  | очень хорошо  |  |

1. Ваше **финансовое положение**.

|  |
| --- |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |  |
|  |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]   |
|  | нет денег на покупку предметов первой необходимости |  | в случае непредвиденных расходов денег не хватает |  | очень хорошо |  |

1. Ваши **отношения с родственниками** (кроме супруга, парня/девушки или другого близкого партнера).

|  |
| --- |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |  |
|  |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]   |
|  | очень плохо  |  |  | когда как  |  |  | очень хорошо  |  |

1. Ваши **отношения с друзьями и другими людьми в целом** (например, с коллегами по работе, соседями, другими пользователями услуги и т. д.).

|  |
| --- |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |  |
|  |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]   |
|  | очень плохо  |  |  | когда как  |  |  | очень хорошо  |  |

1. Ваши **романтические и сексуальные отношения** (например, с супругом, парнем/девушкой или другим близким партнером).

|  |
| --- |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |  |
|  |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]   |
|  | очень плохо  |  |  | когда как  |  |  | очень хорошо  |  |

1. Ваши **интересы и занятия в свободное время**.

|  |
| --- |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |  |
|  |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]   |
|  | очень плохо  |  |  | когда как  |  |  | очень хорошо  |  |

1. Ваше **место жительства**, где вы проживаете в настоящее время (квартира, учреждение и т. п.).

|  |
| --- |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |  |
|  |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]   |
|  | грязное и небезопасное |  |  | когда как |  |  | мне очень подходит |  |

1. **Условия жизни в районе**, где вы проживаете (социальные услуги, услуги по проведению досуга и культурные услуги, уровень преступности, имеются ли случаи насилия и травли, вежливы ли соседи).

|  |
| --- |
|   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |  |
|  |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]   |
|  | грязное и небезопасное |  |  | когда как  |  |  | мне очень подходит |  |

1. Ваша **нынешняя жизнь в целом**.

|  |
| --- |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |  |
|  |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]   |
|  | ужасная |  |  | когда как |  |  | отличная |  |

*Gigantesco, A, Giuliani, M. „Quality of life in mental health services with a focus on psychiatric rehabilitation practice“, 2011.* [*https://www.scielosp.org/pdf/aiss/2011.v47n4/363-372/en*](https://www.scielosp.org/pdf/aiss/2011.v47n4/363-372/en)