

Pētījums par dzīves kvalitātes izvērtējuma metodēm un instrumentiem (1.daļa).

Projekta „Biedrības „Latvijas Kustība par neatkarīgu dzīvi” kapacitātes stiprināšana līdzdalībai sociālo pakalpojumu cilvēkiem ar invaliditāti plānošanas un kvalitātes izvērtēšanas procesos” (Līguma identif. nr. 1DP/1.5.2.2.2./11/APIA/SIF/015/50) ietvaros

Autors: Inga Šķestere

Rīgā, 2012.g. maijā

„Šis materiāls „Pētījums par dzīves kvalitātes izvērtējuma metodēm un instrumentiem (1.daļa).” ir veidots ar Eiropas Savienības Eiropas Sociālā fonda finansiālu atbalstu. Par materiāla „Pētījums par dzīves kvalitātes izvērtējuma metodēm un instrumentiem (1.daļa).” saturu atbild biedrība „Latvijas Kustība par neatkarīgu dzīvi”.

92,7 % no Projekta finansē Eiropas Savienība ar Eiropas Sociālā fonda starpniecību. Apakšaktivitāti administrē Valsts kanceleja sadarbībā ar Sabiedrības integrācijas fondu.



IEGULDĪJUMS TAVĀ NĀKOTNĒ

EIROPAS SAVIENĪBA

Saturs

Ievads	3
Dzīves kvalitātes definīcija	4
Dzīves kvalitātes sfēras jeb domēni	6
Objektīvie un subjektīvie rādītāji	7
Dzīves kvalitāte, cilvēku vajadzības un iespējas	13
Dzīves kvalitātes novērtēšana	13
Dzīves kvalitātes novērtēšanas instrumentu apkopojums	16
Literatūras avoti	49

Ievads

Dzīves kvalitāte ir relatīvi jauns koncepts, kurš, sākot no 1960-tajiem gadiem, tiek aktīvi izmantots, lai aprakstītu sabiedrības dzīves apstākļus (Wolfensberg, 1994).

Pagājušā gadsimta pirmajā pusē daudzas nācijas dzīves kvalitāti mērīja ar materiālās labklājības līmeni. Jo augstāks bija kādas valsts IKP, jo cilvēku dzīves kvalitāte tika uzskatīta par labāku.

Dzīves kvalitātes koncepta pirmsākumi tā „modernajā formā” ir meklējami ASV, kur prezidents L. Džonsons 1964. gadā savā runā uzsvēra, ka sasniegumi sociālo mērķu īstenošanā „nav mērāmi ar uzkrājumiem banku kontos. Tos var mērīt tikai ar to, cik kvalitatīvu dzīvi cilvēki dzīvo”.

Vairāki autori uzskata, ka dzīves kvalitātes koncepta pirmsākumi ir meklējami „sociālo indikatoru kustībā” kura attīstījās ASV 60-to gadu vidū (Cummins, 2000). Amerikas Savienoto Valstu Kosmosa izpētes centrs NASA īstenoja apjomīgu projektu, lai noteiktu Amerikas Savienoto Valstu kosmosa programmas blakus efektus uz ASV sabiedrību. Projekta īstenošanas laikā tika secināts, ka trūkst ne tikai datu, lai spriestu par šo programmu ietekmi uz sabiedrības dzīvi, bet nav izstrādāti atbilstoši koncepti un metodoloģijas. ASV kosmosa programmas direktors Raymond Bauer bija pirmais, kurš ieviesa terminu „sociālie indikatori” (Noll, 2002). Tas ir uzskatāms par pirmsākumu modernajiem sociālo indikatoru pētījumiem.

Šodien dzīves kvalitāte vairs nav vienkāršs sociālo indikatoru kopums, bet komplekss koncepts, kurš ietver savstarpējā mijiedarbībā esošus „objektīvos” un „subjektīvos” rādītājus dažādās dzīves jomās.

21. gadsimta sākumā sociālie indikatori un dzīves kvalitāte ir kļuvuši par populārām pētniecības jomām daudzās pasaules valstīs. Laika gaitā ir izstrādāta virkne dažādu dzīves kvalitātes definīciju un ir radītas dažādas metodes dzīves kvalitātes novērtēšanai dažādām cilvēku grupām un sabiedrībai kopumā.

Vienlaikus dzīves kvalitātes koncepts bieži tiek pārprasts un lietots nevietā, jo dažādās jomās tas tiek definēts dažādi. Tomēr, neskatoties uz grūtībām, ar kādām nākas saskarties definējot un mērot dzīves kvalitāti, dzīves kvalitātes izvērtēšana dod

būtisku ieguldījumu gan indivīdu, gan sabiedrības labklājības veicināšanā (Claussen, 2004).

Būtiski ir atcerēties, ka dzīves kvalitāte ir sensitīvs koncepts, kurš dod iespēju uz cilvēka dzīvi paraudzīties no dažādiem skatu punktiem. Gan uz dzīvi kopumā, gan uz invaliditāti var paraudzīties caur dzīves kvalitātes prizmu, kas ļauj mums saskatīt dažādus aspektus un apzināties esošos izaicinājumus (Brown, 2003).

Dzīves kvalitātes definīcija

Laime, apmierinātība ar dzīvi, labsajūta, pašrealizācija, izvēles brīvība, objektīvā funkcionēšana, fiziskais stāvoklis, veselības stāvoklis, psihiskā veselība, labklājība, papildījums, zems bezdarba līmenis, psiholoģiskā labsajūta, jēgpilna eksistence. Šie un vēl daudzi citi jēdzieni, tiek izmantoti, lai raksturotu dzīves kvalitāti.

Līdzīgi kā sabiedrība, arī dzīves kvalitātes jēdziens mainās un attīstās. Dzīves kvalitāti laika gaitā ir mēģinājuši definēt daudzi autori. Tomēr jāatzīst, ka dzīves kvalitātes definīcijas sociālajā literatūrā ir ārkārtīgi heterogēnas. Dzīves kvalitātes definīciju dažādība palīdz izprast šodienas dzīves kvalitātes konceptu un principus, kā arī nodrošina ietvaru, kurā iespējams iekļaut jaunas idejas un skatījumus. Lielā mērā 80tos gados un līdz pat 90to gadu beigām formulētās dzīves kvalitātes definīcijas darbojas kā „darba” definīcijas, hipotēzes vai idejas, kuras nepieciešams pielāgot mūsdienu apstākļiem. Līdz ar to, agrākās definīcijas, ir nozīmīgas šodienas dzīves kvalitātes koncepta pilnīgākai izpratnei.

Ņemot vērā, ka dzīves kvalitātes novērtēšana vienmēr ir cieši saistīta ar to, kāda dzīves kvalitātes definīcija ir izvēlēta par konceptuālo pamatu, ir svarīgi gūt pietiekami plašu ieskatu dzīves kvalitātes definējuma spektrā.

Dzīves kvalitātes definīciju un aprakstu apkopojums

<i>Avots</i>	<i>Definīcija un apraksts</i>
Bach M. un Rioux M. (1996)	Sociālā labsajūta, kuru izjūt indivīds, kopiena vai sabiedrība kopumā.

Cummins R. (1997)	Dzīves kvalitāte ir objektīvu un subjektīvu faktoru kopums, kas ietver materiālo labsajūtu, veselību, produktivitāti, intimitāti, drošību, kopienas un emocionālo labsajūtu.
Falce, D., Perry, J. (1997)	Dzīves kvalitāte ir multidimensionāls koncepts, kas ietver cilvēka personīgo labsajūtu. Tas ir saistīts ar intīmām attiecībām, ģimenes dzīvi, draudzību, dzīves standartiem, darbu, kaimiņattiecībām, dzīvesvietu, valsti, mājokli, izglītību, veselību un drošību.
Goode, D. (1990)	Dzīves kvalitāte ir nodrošināta, ja indivīdam ar vai bez invaliditātes ir nodrošināta iespēja apmierināt tādas vajadzības kā mājoklis, izglītība, darbs, sabiedrība, kā arī dzīvot dzīvi, kādu pārējā sabiedrība uzskata par normālu.
Parmenter, T. (1988)	Dzīves kvalitāte atspoguļo to līmeni, kādā indivīds ir spējis apmierināt savas vajadzības un attīstījis savu personīgo izpratni par dzīvi, pašapziņu un māku iekļauties sociālajā vidē.

Dzīves kvalitāte ir definēta arī kā „indivīda vērtību, mērķu un vajadzību apmierinājums caur personas spēju vai dzīves veida aktualizāciju” (Emerson, 1985). Šī definīcija saskan ar uzstādījumu, ka cilvēka apmierinātība un labsajūta izriet no pakāpes, kādā indivīda objektīvās situācijas saskan ar viņa vēlmēm vai vajadzībām (Felce & Perry, 1995).

Savukārt Pasaules Veselības Organizācija dzīves kvalitāti definē kā „indivīda personīgās dzīves pozīcijas uztveri kontekstā ar kultūras un vērtību sistēmu, kurā indivīds dzīvo un sasaistē ar indivīda mērķiem, cerībām, standartiem un bažām. Tas ir plašs koncepts, kuru kompleksā veidā ietekmē personas fiziskā veselība, psiholoģiskais stāvoklis, personas uzskati, sociālās attiecības un vides nozīmīgākie faktori” (Oort, 2005).

Latvijā definētais dzīves kvalitātes jēdziens ietver fizisko un garīgo veselību, brīvo laiku un tā izmantošanu, darbu, ģimenes dzīvi, saikni ar sabiedrību, pašnoteikšanos,

materiālo nodrošinājumu. Sociālajam darbiniekam, strādājot pie dzīves kvalitātes uzlabošanas, ir jāņem vērā tās subjektīvais un objektīvais raksturs. ("Attīstība", 2000)

Dzīves kvalitātes sfēras jeb domēni

Dzīves kvalitāte nenoliedzami ir plašs, multidimensiāls koncepts, kas ietver visus dzīves aspektus un tiek izmantots dažādās jomās: ģeogrāfijā, filozofijā, medicīnā, sociālajās zinātnēs, veselības aizsardzībā (Oort, Visser, & Sprangers, 2005). Tomēr, joprojām nav panākta vienošanās ne par koncepta dimensiju skaitu, ne arī par dažādību. Jāņem vērā, ka joma, kurā tiek pielietota dzīves kvalitātes definīcija, var atstāt būtisku ietekmi uz tās sfērām jeb domēniem. Piemēram, Ferrell, kurš ir īstenojis plašu pētījumu programmu par sāpēm un dzīves kvalitāti, ir definējis dzīves kvalitāti kā labsajūtu, kuru nosaka četras sfēras jeb domēni: dzīves kvalitāti veido fiziskā labsajūta, psihiskā labsajūta, sociālā labsajūta un garīgā labsajūta (Ferrell, 1995). Šis definējums ir ievērojami šaurāks, kā citiem autoriem un ir skaidri jūtama vienas konkrētas nozares ietekme.

Savukārt Lindström (1994) ir prezentējis modeli, kurā dzīves kvalitāti nosaka četras citas dzīves sfēras: globālā, ārējā, starppersonu un personīgā, kuru savukārt pārstāv fiziskā, psihiskā un garīgā dimensija.

Lielākā daļa no dzīves kvalitātes definīcijām (tik uzskatīts, ka 80% no visām definīcijām) dzīves kvalitātes konceptu sadala to sastādošās sfērās un 80% no visām definīcijām ietver objektīvos un subjektīvos mainīgos lielumus. Visām dzīves kvalitātes definīcijām ir jābūt saistītām ar sabiedrību kopumā (Cummins, 1997).

Kā redzams no iepriekšējā dzīves kvalitātes dažādo definīciju apkopojuma, kaut arī dzīves kvalitātes sfēras dažādiem autoriem ir nedaudz atšķirīgas, kā arī var atšķirties to nosaukums, realitātē par galvenajām dzīves kvalitātes sastāvdaļām autoru viedokļi saskan (Felce, 2006). Schalock (1996) izdala 8 dzīves kvalitātes sfēras : fiziskā labsajūta, materiālā labklājība, starppersonu attiecības, personīgā attīstība, pašnoteikšanās, emocionālā labsajūta, sociālā iekļaušana un tiesības. Visas autora minētās dzīves kvalitātes daļas ir savstarpēji saistītas un vienlīdz svarīgas, lai tiktu nodrošināta cilvēka dzīves kvalitāte.

Minētie daudzveidīgie dzīves kvalitātes definējumi, kā arī atšķirīgie skatījumi uz konceptu sastādošajām sfērām, apstiprina viedokli, ka universāla dzīves kvalitātes definīcija varētu būt neiespējama. Tomēr WHO-ISSAID (Pasaules Veselības Organizācijas speciālo interešu zinātnieku grupa) ir izstrādājuši zināmus „konceptualizācijas principus”. Tas ir mēģinājums definēt dzīves kvalitāti kā individuāla līmeņa konceptu:

1. Dzīves kvalitāti cilvēkiem ar intelektuālās attīstības traucējumiem sastāda tie paši faktori un attiecības, kuras ir svarīgas cilvēkiem, kuriem nav intelektuālās attīstības traucējumi.
2. Dzīves kvalitāte ir nodrošināta, ja ir apmierinātas cilvēku vajadzības un cilvēkam ir iespēja uzlabot dzīvi galvenajās dzīves sfērās.
3. Dzīves kvalitātei ir subjektīvie un objektīvie komponenti, bet dzīves kvalitātes nodrošinājumu galvenokārt atspoguļo indivīda uztvere.
4. Dzīves kvalitātes pamatā ir cilvēku individuālas vajadzības, izvēle un kontrole.
5. Dzīves kvalitāte ir multidimensiāla un to ietekmē gan personīgie, gan vides faktori, tādi, kā piemēram, intīmas attiecības, ģimenes dzīve, draugi, darbs, apkārtējā sabiedrība, dzīves vieta, mājoklis, izglītība, veselība, dzīves standarts. (Schalock, 2000).

Objektīvie un subjektīvie rādītāji

Dzīves kvalitātes definējumu atšķirības atstāj būtisku ietekmi uz to, kā dzīves kvalitāte tiek novērtēta. Svarīga dimensiju, kurā ir vērojamas definīciju atšķirības ir **definējuma vispārīguma līmenis** (Falce, 1995). Tāpēc nav pārsteigums, ka dzīves kvalitātes novērtējuma indikatori variē plašā spektrā un tie ir atkarīgi arī no izvērtējuma fokusa: vai tiek vērtēta kopienas vispārējā labsajūta, vai, piemēram, tiek vērtēts konkrēts indivīds konkrētā kontekstā. Ir vērts minēt, ka Cummins ir identificējis vairāk kā 100 dažādas dzīves kvalitātes definīcijas un dzīves kvalitātes mērījumu instrumentus.

Viens no iemesliem dažādam skatījumam, ir atšķirības autoru skatījumā uz prioritātēm. Pētnieki uzsver, ka dažādo pieeju dzīves kvalitātes definējumam nosaka

tas, ka dzīves kvalitāte ir saistīta ar objektīviem rādītājiem (piemēram, cilvēka dzīves apstākļiem) un subjektīviem rādītājiem (piemēram, cilvēka apmierinātība ar dzīvi) (Borthwick-Duffy, 1992).

Ir pieņemti abi rādītāju veidi, lai varētu izskaidrot cilvēku dzīves kvalitātes variāciju unikālās proporcijas. Piemēram, smaga slimība var atstāt tiešu ietekmi uz cilvēka veselības stāvokli, ierobežojot mobilitāti un saīsinot dzīvildzi. No otras puses, cilvēku apmierinātība ar dzīvi ir atšķirīga un tā ir relatīvi neatkarīga no objektīvajiem apstākļiem. Ja salīdzināšanai tiek izmantoti dažādi standarti, apmierinātība ar dzīves kvalitāti var būtiski atšķirties (Wrosch, 2003).

Kaut arī daži autori vērtē dzīves kvalitāti, veicot viena rādītāja mērījumu, lai noteiktu personas apmierinātību ar dzīvi kopumā, tomēr prevalē uzskats, ka dzīves kvalitāti pilnīgāk var izvērtēt izmantojot plašu rādītāju spektru un pēc iespējas pilnīgāk aptverot visas dzīves jomas (Cummins, 1996). Lai noteiktu svarīgākās jomas, kuras ietekmē dzīves kvalitāti, Cummins veica 27 plašāk izmantoto dzīves kvalitātes definīciju analīzi un secināja, ka 85% ietver emocionālo labsajūtu, 70% veselību, 70% privātās dzīves jautājumus, un 56% darbu un ikdienas aktivitātes.

Attiecībā uz specifiskām dzīves jomām, ir secināts, ka prioritizējot (ranžējot) dzīves kvalitātes rādītājus, nozīmīga loma ir tam, kura no dzīves jomām cilvēkam ir svarīgāka vai mazāk svarīga. Piemēram, ja izvērtējot cilvēka dzīves kvalitāti, kāds no rādītājiem ir neapmierinoši zems, tas tomēr var būtiski neietekmēt cilvēka dzīves kvalitāti, ja dzīves joma, uz kuru rādītājs attiecas, cilvēkam ir nebūtiska. Un pretēji – dzīves kvalitātes rādītāja zems līmenis var ļoti būtiski ietekmēt cilvēka dzīves kvalitāti, ievērojami pazeminot to, ja tas attiecas uz dzīves jomu, kura cilvēkam ir ārkārtīgi nozīmīga (Carver, 1998).

Tātad, veicot dzīves kvalitātes izvērtējumu, svarīgi ir ievērot gan objektīvos, gan subjektīvos dzīves kvalitātes rādītājus.

Objektīvo rādītāju izmantošana sākas no pieņēmuma, ka dzīves apstākļi var būt labvēlīgi un nelabvēlīgi, salīdzinot reālos apstākļus ar normatīviem kritērijiem, tādiem

kā vērtības un mērķi. Svarīgs priekšnoteikums ir, ka pastāv sabiedrības vai pat politiska vienošanās par trim pamatjautājumiem:

- Par to, ko sabiedrība kopumā pieņem par labklājību;
- Par to, kas tiek uzskatīts kā labi apstākļi un kas tiek uzskatīts par sliktiem apstākļiem;
- Par mērķiem, kurus sabiedrība ir sev izvirzījusi (Noll, 2002).

Kā objektīvie rādītāji tiek izmantoti sociālie indikatori (rādītāji). Apvienoto Nāciju Organizācija 1994 gadā ir pieņēmusi sociālo indikatoru definīciju: „Sociālie indikatori var tikt definēti kā statistika, kura lietderīgi atspoguļo svarīgus sociālos apstākļus un veicina šo apstākļu izvērtēšanas un uzlabošanas procesu. Sociālie indikatori tiek izmantoti, lai noteiktu sociālās problēmas, kuras prasa nekavējošu rīcību, lai izvēlētos prioritātes, rīcības mērķus un izvērtētu programmu un politiku efektivitāti”. Definīcija ne tikai nosaka, kas ir sociālie indikatori, bet arī definē to iespējamo pielietojumu.

Objektīvas, kvantitatīvas statistikas izmantošana, kura iegūta balstoties uz sociāliem indikatoriem, ir objektīva izvērtējuma raksturīga iezīme. Izvērtējums parasti tiek veidots uz tiem dzīves aspektiem, kurus būtu nepieciešams uzlabot, piemēram, pamatvajadzību apmierināšanas pakāpe, materiālās labklājības pakāpe, sociālās līdzdalības iespējamības pakāpe u.c.

Objektivitāte ir sociālo indikatoru izmantošanas dzīves kvalitātes novērtēšanā galvenais spēks. Šos indikatorus ir iespējam relatīvi viegli definēt un izrēķināt ietekmi, nepaļaujoties uz cilvēku individuālo skatījumu uz dzīves kvalitāti (Diener&Suh, 1997). Tomēr daudzi autori uzskata, ka dzīves kvalitāti nav iespējams novērtēt tikai ar ārējiem mērījumiem, jo tās pamatā ir individuāla cilvēka dzīves pieredze (Wilk,1999). Tas nozīmē, ka objektīvie rādītāji vieni paši nespēj atspoguļot to, vai cilvēks jūtas labi.

Objektīvie rādītāji var tikt izmantoti atsevišķi vai arī savstarpējā kombinācijā, tā veidojot summāros indeksus. Viens no šādiem indeksiem ir ANO Tautas attīstības indekss HDI (UNDP, 1998).

Arvien vairāk pētnieki atzīst vajadzību uzklaut arī cilvēku ar intelektuālās attīstības traucējumiem viedokli par savu dzīves kvalitāti. Subjektīvo rādītāju izmantošana dod

iespēju ņemt vērā cilvēku ar intelektuālās attīstības traucējumiem labsajūtu, nevis fokusēties tikai uz to, ko par svarīgu uzskata politikas plānotāji, akadēmiskais personāls vai citas pastarpinātas personas (Diener&Suh, 1997).

Galvenā subjektīvo dzīves kvalitātes novērtēšanas rādītāju priekšrocība ir tā, ka tie ietver dzīves pieredzi, kura ir svarīga indivīdam. Lielākā daļa no sociāliem indikatoriem ir netiešie mērījumi liecinoši par to, kā cilvēks izjūt savus dzīves apstākļus, turpretī, subjektīvie rādītāji sniedz svarīgu papildus informāciju, kas var apstiprināt un izcelt datus, kurus snieguši objektīvie rādītāji. Bez tam subjektīvie rādītāji parasti ir ciešāk saistīti ar cilvēku vērtību sistēmu, nekā objektīvie mērījumi.

Subjektīvo mērījumu vājā puse ir tā, ka tie nespēj pilnībā atspoguļot objektīvo vietējās kopienas dzīves kvalitāti (Diener&Suh, 1997). Piemēram, cilvēki var novērtēt savu dzīves kvalitāti kā augstu, kaut arī viņiem ir ļoti slikti dzīves apstākļi un viņi dzīvo lielā nabadzībā. Arī cilvēkiem ar smagiem un dziļiem intelektuālās attīstības traucējumiem var būt grūtības ar subjektīvo dzīves kvalitātes rādītāju izvērtēšanu, kā arī var būt gadījumi, kad subjektīvos rādītājus vispār nav iespējams izmantot.

Shalock R. ir izstrādājis metodoloģijas pārskatu par dzīves kvalitātes novērtēšanu cilvēkiem ar intelektuālās attīstības traucējumiem. Vairāki autori uzsver, ka Shalock R. izstrādātie principi ir vienlīdz labi izmantojami arī vērtējot citu grupu dzīves kvalitāti. Shalock R. ir izmantojis plurālisma principu, atbilstoši kuram dažādas dzīves kvalitātes dimensijas vislabāk izvērtēt izmantojot dažādas tehnikas. Līdz ar to dzīves kvalitāte var tikt novērtēta vienlaicīgi gan no subjektīvās, gan objektīvās perspektīvas, ietverot objektīvo faktoru subjektīvo un objektīvo izvērtējumu (Shalock, 2004). Dažādu izpētes pieeju kombinēšana vienā izpētē, kuru plašāk pazīst kā „triangulācija”, ļauj novērst individuālo izpētes metožu vājās puses un problēmas.

Sistēmas līmenis	Novērtēšanas fokuss	Novērtēšanas stratēģijas
Mikrosistēma	Dzīves kvalitātes subjektīvais raksturs („personīgais novērtējums”)	Pētījums par apmierinātību Laiemes sajūtas novērtējums

Mezosistēma	Dzīves kvalitātes objektīvais raksturs („funkcionālais izvērtējums”)	Vērtējuma skalas (funkcionēšanas līmenis) Dalībnieka novērošana Novērtēšanas anketas (ārējie notikumi un apstākļi) Iesaiste ikdienas aktivitātēs Pašnoteikšanās un personīgā kontrole Lomas statuss (izglītība, nodarbinātība, dzīve)
Makrosistēma	Ārējie apstākļi („sociālie indikatori”)	Dzīves standarts Nodarbinātības līmenis Lasītprasmes līmenis Mirstība/dzimumstība Dzīves ilgums

Avots: Schalock (2004).

Ir būtiska atšķirība starp tām metodēm, kuras tiek izmantotas, lai novērtētu *sabiedrības* dzīves kvalitāti un metodēm, kuras tiek izmantotas, lai novērtētu *indivīdu* dzīves kvalitāti. Abos gadījumos dominējošā pētījumu metodoloģija ir balstīta uz kvantitatīvām metodēm. Kvantitatīvās metodes tiek izmantotas praktiski visos dzīves kvalitātes pētījumos, īpaši veidojot dzīves kvalitātes vērtēšanas instrumentus, tiesa, ir gadījumi, kad kvantitatīvās metodes nav dominējošās. Kvantitatīvās metodes retāk ir sastopamas sociālo indikatoru jomā, bet biežāk pētījumos par invaliditāti, kur novērojuma tehnika bieži tiek lietota tandēmā ar mērījumu instrumentiem.

Tā kā pētījuma mērķis ir sniegt ieteikumus cilvēku ar invaliditāti dzīves kvalitātes novērtēšanas sociālos pakalpojumos metodikas izstrādei, turpmāk galvenā uzmanība tiks pievērsta mikrosistēmas un mezosistēmas līmeņiem.

Veicot dzīves kvalitātes novērtēšanu, viens no pirmajiem soļiem ir dzīves kvalitātes izvērtēšanas dimensiju/sfēru noteikšana. Dažādu autoru viedokļi būtiski atšķiras, kaut arī par dažām sfērām ir panākts *konsenss*. Apkopojot aptuveni 60 dzīves kvalitātes

novērtēšanas instrumentus, kuri tiek izmantoti medicīnā, ir secināts, ka tie atšķiras gan pēc dzīves kvalitātes mērījumu dimensijām, gan pēc tā, kura no dimensijām tiek prioretizēta veicot apkopojumu. Lielākā daļa novērtējumu ņem vērā trīs dzīves kvalitātes pamata dimensijas: fizisko, psiholoģisko un sociālo dimensiju (Birnbacher, 1999).

Dzīves kvalitātes dimensiju izvēlē ir vērojama zināma subjektivitāte. Ir vērojama kritiska attieksme pret Pasaules Veselības Organizācijas dzīves kvalitātes grupas izvēli, nosakot kuras no dzīves kvalitātes dimensijām viņi izvēlas, izstrādājot PVO dzīves kvalitātes mērīšanas instrumentu. Nav skaidrs izvēlēto dimensiju skaita pamatojums, kā arī tas, kāpēc vairākas no citos instrumentos iekļautām būtiskām sfērām PVO instrumentā tiek ignorētas, piemēram, materiālā labklājība un nodarbinātība (Hagerty, 2001).

Alternatīva pieeja ir izvērtēt indivīda viedokli par dažādiem aspektiem, kuri ietekmē konkrētā cilvēka dzīves kvalitāti un šī procesa laikā izvēlēties dzīves sfēras, kuras iekļaut dzīves kvalitātes novērtējumā. Šāda pieeja, kur dzīves kvalitātes izvērtējuma subjekti tiek iekļauti kā dalībnieki, tiek vērtēta kā progresīva un pastāv uzskats, ka šāda pieeja samazina risku, ka no izvērtējuma varētu būt izslēgtas dzīves dimensijas, kuras indivīdam ir noteicošas (Rapley, 2003).

Pastāv vēl viena pieeja dzīves kvalitātes novērtēšanā. Tā ir viena aspekta izvēle un uz tā pamata veikts dzīves kvalitātes izvērtējums. Bieži kā vienīgais aspekts kalpo cilvēka paustā apmierinātība ar savu dzīves kvalitāti. Tomēr šāda pieeja neatspoguļo dzīves kvalitātes dažādos aspektus un nespēj sniegt visa plašā dzīves kvalitātes koncepta objektīvu izvērtējumu, tādēļ šāda pieeja netiek vērtēta kā ieteicama (Hass, 1999).

Brown I. uzsver, ka dzīves kvalitātes izvērtēšana cilvēkiem ar funkcionāliem traucējumiem nozīmē:

1. Situācijas, kura nonākusi mūsu redzeslokā kāda iemesla dēļ, izvērtēšanu;
2. Pēc iespējas daudzpusīgas informācijas par situāciju savākšanu;
3. Noteikt, kuri aspekti darbojas labi (kvalitātes nodrošinātāji) un kuri aspekti darbojas slikti (vajadzības);

4. Izprast faktorus, kuri uzlabo cilvēku labsajūtu un faktorus, kuri bremzē to attīstību.

Dzīves kvalitāte, cilvēku vajadzības un iespējas

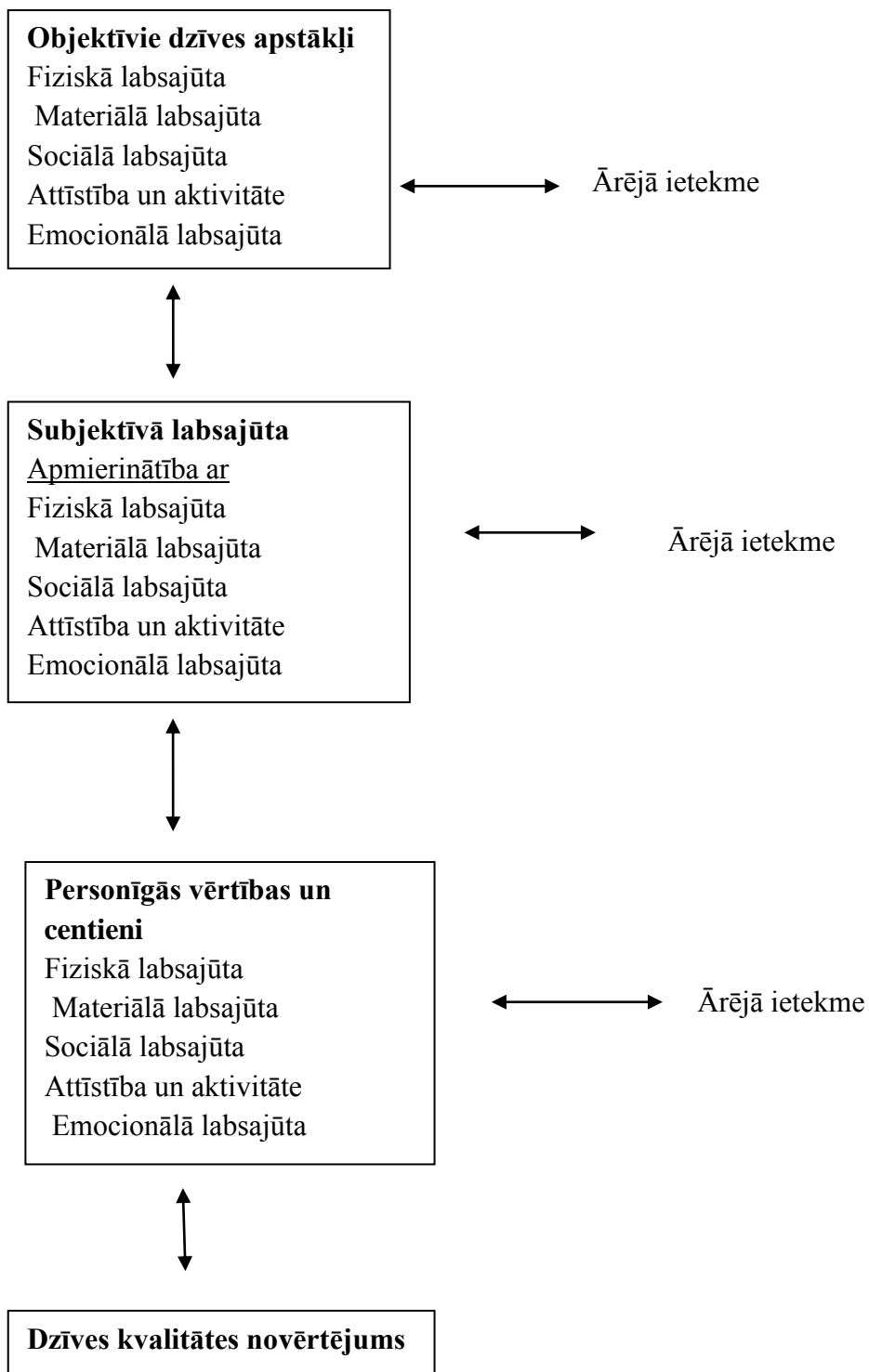
Lai tiktu nodrošināta dzīves kvalitāte, ir jābūt nodrošinātām cilvēku vajadzībām. Līdz ar to dzīves kvalitāti var pielīdzināt cilvēku vajadzību apmierinātības līmenim.

Cilvēka spēja apmierināt savas vajadzības ir tieši saistīta ar pieejamajām iespējām un tās veido sociālais, humāns, vides un laika kapitāls. Par sociālo kapitālu tiek uzskatīta cilvēku savstarpējā sadarbība un normas, kas veicina kooperatīvu rīcību. Humāns kapitāls ir cilvēku zināšanas un uzkrātā informācija, kā arī veselība un darba spējas.

Dzīves kvalitātes novērtēšana

Dzīves kvalitāte ir vienlīdz svarīga ikvienam cilvēkam, vienalga, vai cilvēkam ir vai nav funkcionāli traucējumi. Novērtējot dzīves kvalitāti ir svarīgi izprast vai un kādā pakāpē cilvēki izbauda labu dzīves kvalitāti. Bieži dzīves kvalitātes novērtējums tiek veikts kādai noteiktai cilvēku grupai, piemēram, cilvēkiem ar funkcionāliem traucējumiem. Ikvienam cilvēkam sabiedrībā ir tiesības baudīt līdzvērtīgu dzīves kvalitāti. Tāpēc dzīves kvalitātes novērtējums jo īpaši svarīgs ir tādām cilvēku grupām, kuras ir pakļautas atstumtības riskam. Novērtējums ļauj identificēt tās dzīves sfēras, kurām būtu jāpievērš īpaša uzmanība, kā arī sniedz palīdzību plānojot nepieciešamos pasākumus, lai minēto grupu dzīves kvalitāti varētu uzlabot.

Dzīves kvalitātes novērtējums atspoguļo unikālu divu kvalitātes aspektu sajaukumu: to, ko sabiedrība kopumā uzskata par kvalitāti un to, ko indivīds uzskata par kvalitāti, dzīvojot savā, unikālā vidē. Līdz ar to mērījumiem tiek izmantoti objektīvie un subjektīvie rādītāji. Lai veiktu dzīves kvalitātes novērtējumu, ir svarīgi izmantot abus indikatorus.



Dzīves kvalitātes modelis.

Avots: Felce un Perry (1996).

Dzīves kvalitātes novērtēšanas pamatprincipi

1. Mērot dzīves kvalitāti tiek novērtēta cilvēku jēgpilnas dzīves pieredzes pakāpe.

2. Dzīves kvalitātes novērtēšana veicina cilvēku iespējas dzīvot jēgpilnu dzīvi, tādu, kuru viņi uzskata par vērtīgu un kura viņus apmierina.
3. Mērot dzīves kvalitāti tiek novērtēta pakāpe, kādā atsevišķas dzīves sfēras sniedz ieguldījumu kopējā dzīves kvalitātē.
4. Dzīves kvalitātes novērtējums tiek veikts vides, kurā cilvēks dzīvo, kontekstā: kur cilvēks dzīvo, strādā, rotaļājas.
5. Cilvēku dzīves kvalitātes novērtējuma pamatā ir cilvēku unikālā, individuālā dzīves pieredze un sabiedrības kopējā pieredze.

Ņemot vērā iepriekš veikto dzīves kvalitātes sfēru analīzi, kā atbilstošākais sfēru dalījums cilvēku ar funkcionāliem traucējumiem dzīves kvalitātes novērtēšanai, būtu atzīstams Pasaules Veselības Organizācijas speciālo interešu zinātnieku grupas izstrādātais piedāvājums:

- Emocionālā labsajūta: drošība, stabila un paredzama vide, pozitīvas attiecības;
- Starppersonu attiecības: piederība, pieķeršanās, intimitāte, draudzība, starppersonu mijiedarbība;
- Materiālā labklājība: personīgais īpašums, nodarbinātība;
- Personības attīstība: izglītība un habilitācija, jēgpilnas aktivitātes, palīgtechnoloģijas;
- Fiziskā labsajūta: veselības aprūpe, mobilitāte, pārtika, labsajūta;
- Pašnoteikšanās: izvēle, personīgā kontrole, lēmumu pieņemšana, personīgie mērķi;
- Sociālā iekļaušana: atbalsts, iekļaujoša vide, līdzdalība;
- Tiesības: privātums, īpašums, procesuālās tiesības, no barjerām brīva vide.

Dzīves kvalitātes novērtēšanas instrumentu apkopojums

Personīgās labklājības indekss pieaugušiem cilvēkiem (Personal Wellbeing Index – Adult, PWI-A).

PWI-A ir viens no populāriem instrumentiem, kurš tiek izmantots, lai mērītu subjektīvās dzīves kvalitātes dimensijas.

PWI skala satur astoņus apmierinātības aspektus, kur katrs no aspektiem ir saistīts ar vienu dzīves sfēru: dzīves standarts, veselība, sasniegumi dzīvē, attiecības, drošība, kontakti ar sabiedrību, drošības sajūta par nākotni un garīgums/religija. Minētās astoņas sfēras ir izvēlētas balstoties uz teoriju un tām kopumā būtu jāspēj sniegt atbilde uz vispārīgo jautājumu „Cik apmierināts Tu esi ar savu dzīvi?” Instrumentam ir izstrādāta modifikācija, kura ir pielāgota cilvēku ar intelektuālās attīstības traucējumiem apmierinātības ar dzīvi izvērtēšanai.

Instrumentu var izmantot verbāli vai aizpildīt rakstiski.

Lai veiktu apmierinātības ar dzīvi izvērtējumu, respondentam tiek uzdoti vienkārši jautājumi. Par katru dzīves sfēru tiek uzdots viens jautājums. Jautājums ir: „Cik apmierināts Tu esi ar...?”

Izvērtējuma skala ir no 0 līdz 10, kur

0 – pilnībā neapmierinoši, 5 – neitrāli, 10 – pilnībā apmierinoši.

Jautājumi

[Sfēras]

- | | |
|------------------------------|----------------------|
| 1. ...savu dzīves standartu? | [dzīves standarts] |
| 2. ...savu veselību? | [personīgā veselība] |
| 3. ...sasniegumiem dzīvē? | [sasniegumi dzīvē] |

- | | |
|--------------------------------------|-------------------------|
| 4. ...savām personīgajām attiecībām? | [personīgās attiecības] |
| 5. ...to cik droši Tu jūties? | [personīgā drošība] |
| 6. ...piederību vietējai kopienai? | [piederība] |
| 7. ...drošības sajūtu par nākotni? | [drošība nākotnē] |
| 8. ...savu ticību vai reliģiju? | [ticība/reliģija] |

Ja ir nepieciešamība, astoņiem minētajiem jautājumiem var pievienot vēl vienu jautājumu; „Cik apmierināts kopumā Tu esi ar savu dzīvi?”. Šis jautājums nav PWI instrumenta sastāvdaļa, bet ir pieļaujams šo jautājumu izmantot, lietojot instrumentu. Ja ir vēlme šo jautājumu izmantot, tad tas ir jāizmanto kā pirmais jautājums, pirms pārējo jautājumu uzdošanas respondentam. Šāda procedūras standartizācija nodrošina, ka atbildes uz atsevišķu sfēru jautājumiem neietekmē atbildi uz vispārīgo jautājumu.

Londonas invaliditātes skala (London handicap scale) (Rowan H Harwood, 1994)

Londonas invaliditātes skala ir instruments, ar kura palīdzību tiek mērīta funkcionālo traucējumu smaguma pakāpes ietekme uz cilvēka spēju funkcionēt neatkarīgi. Instruments ir izmantojams kā iznākumu mērījums, lai apzinātu cilvēku vajadzības vai vērtētu pakalpojumus cilvēkiem ar funkcionāliem traucējumiem. Londonas invaliditātes skala ir veidota uz Starptautiskā funkcionēšanas, nespējas un veselības klasifikatora pamata, izveidojot tāda formāta skalu, kura ir piemērota datu ieguvei. Instruments nav piemērots konkrēta indivīda funkcionālo traucējumu pakāpes noteikšanai, bet ir izmantojams, lai salīdzinātu situāciju starp subjektiem vai grupām. Nosakot, kurās jomās cilvēkam ir nepieciešams atbalsts, iespējams mērķtiecīgi mazināt cilvēka invaliditāti. Instruments atsevišķi nav izmantojams kā dzīves kvalitātes novērtēšanas instruments, bet ir labs papildinājums citiem instrumentiem, lai plānotu svarīgākās

intervences zonas. Londonas invaliditātes skalā katrā funkcionālo traucējumu dimensijā ir definēt 6 līmeņi. Instrumenta jautājumi ir rekomendējami iekļaušanai dzīves kvalitātes nodrošinājuma izvērtējuma sociālos pakalpojumos metodikā, jo tie veiksmīgi varētu parādīt, vai pakalpojums, kurš tiek sniegts cilvēkam, mazina cilvēka ierobežojumus – tātad sasniedz savu mērķi.

Pārvietošanās apkārtņē	
Padomājiet, kā Jūs nokļūstat no vienas vietas citā. Atbildot ņemiet vērā vai Jums ir nepieciešama palīdzība, tehniskie palīgīdzekļi un vai palīdzība ir pieejama VAI JŪSU FUNKCIONĀLIE TRAUCĒJUMI IEROBEŽO JŪSU PĀRVIETOŠANOS APKĀRTNĒ	
Nemaz	Jūs spējat doties visur, kur vēlaties un nav svarīgi cik tālu tas ir.
Nedaudz	Jūs varat doties gandrīz visur, kur vēlaties, tomēr ne pilnīgi visur.
Diezgan daudz	Jūs spējat iziet no mājas, bet ne pārāk tālu
Ļoti daudz	Jūs nespējat iziet no mājas, bet spējat pārvietoties no vienas istabas otrā
Gandrīz pilnībā	Jūs esat piesaistīts vienai istabai, bet spējat pārvietoties pa to
Pilnībā	Jūs esat piesaistīts gultai vai krēslam. Jūs nemaz nespējat pārvietoties. Nav neviena, kas varētu Jums palīdzēt.

Pašaprūpe un ikdienas aktivitātes
Padomājiet par pašaprūpi – ģērbšanos, mazgāšanos, skūšanos, tualetes apmeklēšanu un tādām ikdienas aktivitātēm, kā mājas uzkopšana, iepirkšanās, ēst gatavošana, apģērba kopšana.

VAI JŪSU FUNKCIONĀLIE TRAUCĒJUMI IEROBEŽO JŪSU PAŠAPRŪPI UN IKDIENAS AKTIVITĀTES

Nemaz	Jūs spējat patstāvīgi veikt pašaprūpi un visas ikdienas aktivitātes
Nedaudz	Jums laiku pa laikam ir nepieciešama neliela palīdzība
Diezgan daudz	Jums ir nepieciešama palīdzība atsevišķu ikdienas aktivitāšu veikšanai (piemēram, smagākos mājas darbos vai iepērkoties), bet ne vairāk kā reizi dienā
Ļoti daudz	Jūs spējat veikt patstāvīgi dažās darbības, bet jums ir nepieciešama palīdzība biežāk kā reizi dienā. Jūs spējat droši palikt vienatnē vairākas stundas.
Gandrīz pilnībā	Jums nepieciešama pieejama palīdzība visu laiku. Jūs vienatnē neesat drošībā.
Pilnībā	Jums ir nepieciešama palīdzība pilnībā visā, jums ir nepieciešama patstāvīga uzmanība, dienu un nakti.

Darbs un brīvais laiks

Padomājiet par darbu (algotu vai brīvprātīgo), mājas darbiem, darbu dārzā, sportu, hobijiem, draugu apmeklējumu

VAI JŪSU FUNKCIONĀLIE TRAUCĒJUMI IEROBEŽO JŪSU DARBU UN BRĪVĀ LAIKA AKTIVITĀTES

Nemaz	Jūs spējat darīt pilnīgi visu, ko vēlaties
Nedaudz	Jūs spējat darīt gandrīz pilnīgi visu, ko vēlaties
Diezgan daudz	Jūs gandrīz visu laiku esat ar kaut ko nodarbināts, bet Jūs nespējat dažās darbības veikt tik ilgi, cik vēlētos.

Ļoti daudz	Jūs nespējat veikt daudzas darbības, bet Jūs gandrīz visu laiku varat atrast kaut ko, ko darīt.
Gandrīz pilnībā	Jūs nespējat veikt lielāko daļu darbību, bet dažreiz Jūs varat atrast kaut ko ar ko nodarboties.
Pilnībā	Jūs visu dienu pavadāt nedarot neko. Jūs nespējat nodarbināt sevi vai piedalīties jebkādas aktivitātēs.

Attiecības ar citiem cilvēkiem	
Padomājiet par ģimeni, draugiem un citiem cilvēkiem, kurus Jūs varētu sastapt dienas laikā VAI JŪSU FUNKCIONĀLIE TRAUCĒJUMI IEROBEŽO JŪSU ATTIECĪBAS AR CITIEM CILVĒKIEM	
Nemaz	Jūs viegli veidojat attiecības ar citiem cilvēkiem, satiekat visus tos cilvēkus, kurus vēlaties satikt, kā arī sastopat vēl nesatiktus cilvēkus
Nedaudz	Jūs viegli veidojat attiecības ar citiem cilvēkiem, bet Jūsu sociālā dzīve ir nedaudz ierobežota
Diezgan daudz	Jūs labi jūtaties kopā ar cilvēkiem, kurus Jūs labi pazīstat, bet Jūtaties neērti kopā ar nepazīstamiem cilvēkiem
Ļoti daudz	Jūs viegli veidojat attiecības ar citiem cilvēkiem, bet jums ir maz draugu un maz kontaktu ar kaimiņiem. Kontakti ar svešiem cilvēkiem ir ļoti apgrūtināti.
Gandrīz pilnībā	Jūs nesastopat nevienu cilvēku izņemot tos, kuri sniedz aprūpi. Jums nav draugu vai apmeklētāju.
Pilnībā	Jūs nespējat veidot attiecības ne ar vienu cilvēku, pat ne

	ar tiem cilvēkiem, kuri Jums sniedz aprūpi.
--	---

Izpratne par apkārtni	
Padomājiet par to, kā Jūs uztverat un izprotat apkārtējo pasauli, kā Jūs tajā orientējaties VAI JŪSU FUNKCIONĀLIE TRAUCĒJUMI IEROBEŽO JŪSU IZPRATANI PAR APKĀRTĒJO PASAULI	
Nemaz	Jūs pilnībā izprotat apkārtējo pasauli. Jūs redzat, dzirdat, runājat un skaidri domājat, un Jums ir laba atmiņa.
Nedaudz	Jums ir problēmas ar dzirdi, runu, redzi vai atmiņu, bet tas neierobežo ikdienas darbību veikšanu
Diezgan daudz	Jums ir problēmas ar dzirdi, runu, redzi vai atmiņu un tas rada Jums problēmas ikdienas dzīvē. Bet Jūs izprotat, kas notiek.
Ļoti daudz	Jums (viņam/viņai) ir grūtības izprast, kas notiek ap Jums.
Gandrīz pilnībā	Viņš/viņa nespēj pastāstīt kur viņš/viņa atrodas un kāda ir nedēļas diena. Viņš/viņa nespēj parūpēties par sevi.
Pilnībā	Viņš/ viņa ir bezsamaņā un nejūt neko kas notiek apkārtņē.

Vai cilvēks var atļauties to, kas ir nepieciešams	
Padomājiet, vai funkcionālie traucējumi Jums rada kādas papildus izmaksas vai varbūt tie pazemina Jūsu ienākumus VAI JŪS VARAT ATĻAUTIES TO, KAS JUMS IR NEPEICIEŠAMS	
Nemaz	Jūs varat atļauties vis, ka Jums ir nepieciešams. Jums pietiek naudas, lai iegādātos modernus mājsaimniecības

	priekšmetus, kas atvieglo Jūsu ikdienu vai jebko citu, kas Jums nepieciešams funkcionālo traucējumu dēļ.
Nedaudz	Jums ir gandrīz pietiekami naudas. Ir diezgan viegli tikt galā ar izmaksām, kuras ir radījuši funkcionālie traucējumi.
Diezgan daudz	Jums ir zemāki ienākumi, nekā citiem cilvēkiem, tomēr taupot naudu, Jūs varat tikt galā ar izmaksām.
Ļoti daudz	Jums pietiek naudas tikai pamat vajadzību nodrošināšanai. Jūs esat atkarīgs no valsts pabalstiem, lai segtu papildus izmaksas, kuras rodas saistībā ar funkcionāliem traucējumiem.
Gandrīz pilnībā	Jūs esat atkarīgs no valsts pabalstiem vai labdarības ziedojumiem. Jūs nevarat atļauties to, kas Jums ir nepieciešams.
Pilnībā	Jums vispār nav ienākumu un nav arī valsts pabalstu. Lai segtu pamatvajadzības, Jūs pilnībā esat atkarīgs no labdarības ziedojumiem.

Dzīves kvalitātes anketa/intervija (Quality of Life Questionnaire/Interview)

(Bigelow)

Dzīves kvalitāte anketa/ intervija ir instruments, kurš var tikt lietots gan kā anketa, gan dažreiz kā intervija. Instruments tiek plaši izmantots, lai vērtētu cilvēku ar garīga rakstura traucējumiem dzīves kvalitāti.

Izmantojot instrumentu kā anketu, sākumā atbildes tiek vērtētas pēc 4 punktu skalas, kur:

4 – vienmēr; 3 – bieži; 2 – dažreiz; 1 – nekad.

Jautājumi par Jūsu sajūtām pēdējās nedēļas laikā. Jautājumos ir iekļautas dažādas, gan patīkamas, gan nepatīkamas sajūtas.

PD-1. Cik bieži Jūs pagājušās nedēļas laikā jutāties ļoti nemierīgs, nespējīgs nosēdēt mierīgi?

PW-1. Cik bieži Jūs pagājušās nedēļas laikā izbaudījāt savu brīvo laiku (vakarus, brīvdienas utt.)?

PD-2. Cik bieži Jūs pagājušās nedēļas laikā jutāties pārņemts ar savām problēmām (nespējāt domāt par jebko citu)?

PW-2. Cik bieži Jūs pagājušās nedēļas laikā jutāties apmierināts ar kaut ko, ko paveicāt?

PD-3. Cik bieži Jūs pagājušās nedēļas laikā jutāties nepatīkami atšķirīgs no ikviena un jebkā tuvākajā apkārtnē?

PW-3. Cik bieži Jūs pagājušās nedēļas jutāties lepns, jo Jums tika izteiktas uzslavas?

PD-4. Cik bieži Jūs pagājušās nedēļas laikā jutāties bailpilns vai nobijies?

PW-4. Cik bieži Jums pagājušās nedēļas laikā bija sajūta, ka viss notiek tā, kā esat iecerējis?

PD-5. Cik bieži Jūs pagājušās nedēļas laikā jutāties bēdīgs vai depresīvs?

PW-5. Cik bieži Jūs pagājušās nedēļas laikā aizrāvāties ar kaut ko vai bijāt ieinteresēts?

PD-6. Cik bieži Jūs pagājušās nedēļas laikā jutāties dusmīgs?

PW-6. Cik bieži Jums pagājušās nedēļas laikā šķita, ka dzīvē viss notiek tieši tā kā Jums nepieciešams?

PD-7. Cik bieži Jūs pagājušās nedēļas laikā jutāties apjucis vai samulsis?

PD-8. Cik bieži pagājušās nedēļas Jūs jutāties saspringts?

PW-7. Cik bieži pagājušās nedēļas laikā Jūs jutāties labi par lēmumiem, kurus pieņēmāt?

PD-9. Cik bieži pagājušās nedēļas laikā Jums bija problēmas ar miegu?

PW-8. Cik bieži pagājušās nedēļas laikā Jums bija sajūta, ka esat bezmērķīgi pavadījis dienu?

PD-10. Cik bieži pagājušās nedēļas laikā Jums bija slikta apetīte vai arī nespējāt neko ieēst?

PW-9. Cik bieži pagājušās nedēļas laikā Jūs jutāties mierīgi?

PD-11. Cik bieži pagājušās nedēļas laikā Jums bija gremošanas traucējumi?

PW-10. Cik bieži pagājušās nedēļas laikā Jūs pēc kaut kā ilgojāties vai vēlējāties kaut ko izdarīt?

PD-12. Cik bieži pagājušās nedēļas laikā Jums problēmas sagādāja nogurums?

Turpmākajiem jautājumiem tiek izmantota skala no 3 līdz 0, kur

3 - ļoti grūti; 2- dažreiz grūti; 1 - nav grūtību; 0 - NA

Ikvienam cilvēkam dažreiz mēdz būt nepatīkamas sajūtas: cilvēks var pamosties ar depresīvu noskaņojumu, noskumis vai apjukis. Turpmākie jautājumi ir par grūtībām tikt galā ar šādām nepatīkamām sajūtām.

TS-1. Cik grūti Jums pēdējā laikā ir tikt galā ar depresijas sajūtu?

TS-2. Cik grūti Jums pēdējā laikā ir tikt galā ar sarūgtinājuma sajūtu?

TS-3. Cik grūti Jums pēdējā laikā ir tikt galā ar apjukuma sajūtu?

TS-4. Cik grūti Jums pēdējā laikā ir tikt galā ar savīļņojuma sajūtu?

Turpmāk instrumentā tiek izmantota 4 punktu skala, kur:

4 - ļoti apmierināts; 3 - apmierināts; 2 - neapmierināts; 1 - ļoti neapmierināts.

Turpmākie jautājumi ir par ikdienas dzīves situācijām, ēšanu, ienākumiem, transportu un medicīnisko aprūpi. Jautājumu mērķis ir izzināt, vai vajadzības ir apmierinātas vismaz minimālajā līmenī.

TB-1. Cik apmierināts Jūs esat ar savu mājokli - ar remontu, istabu skaitu, mēbelēm, siltumu, apgaismojumu, utt.?

TB-2. Cik apmierināts Jūs esat ar savu mājokli, ņemot vērā privātuma nodrošinājumu, kaimiņus, drošību, utt.?

TB-3. Šis ir jautājums par to, kā Jūsu ienākumi nosedz Jūsu vajadzības pēc ēdiena, apģērba, medikamentiem, utt.

Cik atbilstoši Jūsu vajadzībām ir Jūsu ienākumi?

Pilnībā atbilstoši __4 Atbilstoši __3 Neatbilstoši __2 Pilnībā neatbilstoši __1

TB-4. Vai jūs esat satraukts par to, vai nākotnes ienākumi atbildīs Jūsu vajadzībām?

Ļoti satraukts __4 Diezgan satraukts __3 Nedaudz satraukts __2

Nemaz neesamu satraukts __1

TB-5. Vai Jums ir iespēja pilsētā nokļūt tur, kur nepieciešams - uz darbu, iepirkties, medicīnas iestādi, ciemos utt.?

Nav iespējas __4 Ar grūtībām __3 Ar nelielām grūtībām __2 Nav grūtību __1

TB-6. Vai pēdējo 6 mēnešu laikā jums ir bijusi nepieciešama medicīniskā palīdzība? Nē=0 (N/A) Ja jā, vai Jums bija grūtības saņemt medicīnisko palīdzību?

Jā __2 Nē __1 N/A __0

TB-7. Vai Jums ir savs ģimenes ārsts?

Jā __2 Nē __1

TB-8. Vai Jums ir medicīniskā apdrošināšana?

Jā __2 Nē __1

TB-9. Vai Jūs zināt, kā saņemt neatliekamo medicīnisko palīdzību?

Jā __2 Nē __1

Turpmākie jautājumi ir par to, vai Jūs spējat pieņemt lēmumus, risināt konfliktus, aizstāvēt sevi, utt.

IN-1. Kā Jums pagājušajā nedēļā veicās ar iepirkšanos, rēķinu samaksu, ēdiena gatavošanu un vispārīgo pamatvajadzību apmierināšanu?

Ļoti viegli __4 Diezgan viegli __3 Diezgan grūti __2 Ļoti grūti __1

IN-2. ... un cik patīkami tas bija?

Ļoti patīkami __4 Diezgan patīkami __3 Diezgan nepatīkami __2

Ļoti nepatīkami __1

IN-3. Pēdējās nedēļas laikā, cik bieži Jūs izgājāt no mājas, sabiedrībā?

Vairāk kā 3 reizes __4 2 vai 3 reizes __3 Vienu reizi __2 Nevienu reizi __1

IN-4. Ja Jums pārdod sabojātu preci, sniedz sliktu pakalpojumu vai apkrāpj, cik grūti Jums ir sūdzēties par notikušo veikala vadībai, pakalpojuma sniedzējam vai kompānijai?

Nespēju to izdarīt __4 Ļoti grūti __3 Nedaudz apgrūtinoši __2 Nav grūtību __1

IN-5. Kad vēlaties pievienoties sarunai (piem. viesību laikā), cik nedrošs jūtaties?

Nespēju to izdarīt __4 Ļoti nedrošs __3 Nedaudz nedrošs __2 Pilnībā drošs __1

IN-6. Ja kāds, kuru Jūs labi pazīstat, ģimenes loceklis vai tuvs draugs, pret Jums izturas negodīgi, cik grūti Jums ir to pateikt viņam?

Nespēju to izdarīt __4 Ļoti grūti __3 Nedaudz apgrūtinoši __2 Nav grūtību __1

IN-7. Cik pārlicināts Jūs esat par lēmumiem, kurus pieņemat (ko pirkt, kur dzīvot, ko darīt, utt.)?

Pilnībā pārlicināts __4 Diezgan pārlicināts __3 Ne pārāk pārlicināts __2

Nepārlicināts __1

IN-8. Cik bieži Jūs atliekat svarīgu lēmumu pieņemšanu, līdz ir jau par vēlu?

Vienmēr __4 Bieži __3 Dažreiz __2 Nekad __1

Turpmākie jautājumi ir par Jūsu saskarsmi ar citiem cilvēkiem pagājušās nedēļas laikā.

II-1. Cik bieži pagājušās nedēļas laikā Jūs runājāt ar saviem kaimiņiem?

Biežāk kā 3 reizes __4 2 vai 3 reizes __3 Vienreiz __2 Ne reizi __1

II-2. Cik bieži pagājušās nedēļas laikā Jūs runājāt ar cilvēkiem, kurus satikāt darbā, skolā vai citā ikdienas aktivitāšu vietā?

Biežāk kā 3 reizes __4 2 vai 3 reizes __3 Vienreiz __2 Ne reizi __1

II-3. Vai Jums ir sajūta, ka cilvēki no Jums izvairās?

Visu laiku __4 Bieži __3 Dažreiz __2 Nekad __1

II-4. Vai Jums ir sajūta, ka cilvēki ir nelaipni pret Jums?

Vienmēr __4 Bieži __3 Dažreiz __2 Nekad __1

II-5. Vispārīgi domājot, cik komfortabli Jūs jūtaties, kad ap Jums ir citi cilvēki?

Ļoti nekomfortabli __4 Nekomfortabli __3 Komfortabli __2 Ļoti komfortabli __1

II-6. Cik bieži Jūs pagājušās nedēļas laikā bijāt vietās, kur varējāt sastap nepazīstamus cilvēkus?

Katru dienu __4 Daudzas reizes __3 Vienu reizi __2 Ne reizi __1

Turpmākie jautājumi ir par pēdējā laikā esošajām attiecībām ar Jūsu ģimeni.

Kāds ir Jūsu ģimenes stāvoklis?

Civillaulība __6 Precējies __5 Precējies, bet dzīvo atsevišķi __4

Šķīries __3 Atraitnis __2 Nekad nav bijis precējies __1

(Uz turpmākajiem jautājumiem atbild respondenti, kuri ir precējušies vai dzīvo civillaulībā)

SR-1. Cik bieži pagājušās nedēļas laikā Jūs strīdējāties ar savu dzīves biedru?

Katru dienu __4 Bieži __3 Reizi vai divas reizes __2 Ne reizi __1

SR-2. Cik bieži pagājušās nedēļas laikā Jūs piekāpāties dzīves biedram, lai saglabātu labas attiecības?

Visu laiku __4 Bieži __3 Dažas reizes __2 Ne reizi __1

SR-3. Cik bieži pagājušā mēneša laikā Jums sagādāja prieku dzīvesbiedra kompānija?

Ļoti bieži __4 Diezgan bieži __3 Reti __2 Ne reizi __1

SR-4. Cik labi pēdējā laikā Jūs satiekat ar savu dzīves biedru?

Ļoti labi __4 Labi __3 Slikti __2 Ļoti slikti __1

Ir lietas, kurās mēs dalāmies ar ģimeni un draugiem; ir jautājumi, kuros mēs nevar paļauties uz viņiem.

Turpmākie jautājumi ir par Jūsu attiecībām ar ģimeni un draugiem.

SS-1. Ja ar jums notiek kaut kas patīkams, vai Jūs vēlaties savās sajūtās dalīties ar ģimeni?

Vienmēr __4 Bieži __3 Dažreiz __2 Nekad __1

SS-2. Ja ar jums notiek kaut kas patīkams, vai Jūs vēlaties savās sajūtās dalīties ar draugiem?

Vienmēr __4 Bieži __3 Dažreiz __2 Nekad __1

SS-3. Cik daudz Jūsu ģimene palīdz Jums, ja esat slims, pārceļaties, vai Jums ir kāda cita problēma?

Ļoti daudz __4 *Daudz* __3 *Nedaudz* __2 *Nemaz* __1

SS-4. Cik daudz Jūsu ģimene palīdz Jums, ja pārceļaties, vai Jums ir kāda cita problēma?

Ļoti daudz __4 *Daudz* __3 *Nedaudz* __2 *Nemaz* __1

SS-5. Cik daudz apkārtējie cilvēki (ne ģimene un draugi) palīdz Jums, ja esat slims, pārceļaties, vai Jums ir kāda cita problēma?

Ļoti daudz __4 *Daudz* __3 *Nedaudz* __2 *Nemaz* __1

Turpmākie jautājumi ir par Jūsu pieredzi ar ikdienas mājas darbiem.

WH-1. Cik labi pagājušās nedēļas laikā Jūs tikāt galā ar saviem ikdienas mājas darbiem (tīrīšanu, veļas mazgāšanu, citiem uzdevumiem)?

Veicu pilnībā __4 *Ļoti labi* __3 *Diezgan labi* __2 *Nemaz* __1

WH-2. Cik daudz finansu darījumus, kuri ir saistīti ar Jūsu ikdienas dzīvi Jūs veicat (rēķinu apmaksu, budžeta pārraudzīšanu)?

Visus __4 *Lielāko daļu* __3 *Dažus* __2 *Nevienu* __1

WH-3. Cik daudz iepirkumu savai mājstaiņniecībai Jūs veicat (pārtika, mēbeles, mājstaiņniecības lietas)?

Visus __4 *Lielāko daļu* __3 *Dažus* __2 *Nevienu* __1

WH-4. Cik bieži pēdējā mēneša laikā Jūs kaut ko darījāt savai mājstaiņniecībai (remontējāt, pārkārtojāt, strādājāt dārzā)?

Daudzas dienas __4 *Kādu dienu* __3 *Dažas stundas* __2 *Nemaz* __1

WH-5. Aptuveni cik stundas dienā Jūs pavadāt gatavojot ēdienu?

Vairāk kā 3 stundas __4

1 līdz 3 stundas __3

Stundu vai mazāk __2

Nevienu __1

Turpmākie jautājumi ir saistīti ar Jūsu darbu. Pat ja Jūs nemeklējat darbu, jautājumi ir, lai izzinātu, kā Jūs justos.

EM-1. Cik labu iespaidu, jūsuprāt, Jūs atstātu darba intervijā?

Ļoti labu __4 Labu __3 Sliktu __2 Ļoti sliktu __1

EM-2. Cik nopietnas ir iespējamās emocionālās problēmas, kuras varētu apgrūtināt iespēju atrast darbu?

Ļoti nopietnas __4 Diezgan nopietnas __3 Ne pārāk nopietnas __2 Nav tādu __1
NA __0

EM-3. Cik komfortabli Jūs jūtaties, kad meklējat darbu?

Ļoti __4 Diezgan __3 Ne pārāk __2 Nemaz __1

EM-4. Cik grūti Jums ir darīt darbu, ja tas kļūst nepatīkams, nogurdinošs vai izraisa stresu?

Nespēju darīt tādu darbu __4 Ļoti grūti __3 Nedaudz apgrūtināši __2
Nemaz nav grūti __1

EM-5. Ja Jums būtu iespēja iziet papildus apmācību darba pienākumu veikšanai, cik ļoti Jūs to vēlētos?

Nebūtu ieinteresēts __4 Nedaudz vēlētos __3 Vēlētos __2 Ļoti vēlētos __1

EM-6. Cik komfortabli Jūs jūtaties strādājot kopā ar darba kolēģiem?

Nekomfortabli __4 Nedaudz komfortabli __3 Diezgan komfortabli __2
Pilnībā komfortabli __1

EM-7. Lūdzu, uzskaitiet dažus savus hobijus un intereses.

Vairāk kā 3 __4 2 vai 3 __3 Viens __2 Neviens __1

EM-8. Nosauciet, lūdzu, kādus darba meklēšanas veidus Jūs ziniet..

Vairāk kā 3 __4 2 vai 3 __3 Viens __2 Neviens __1

Turpmākie jautājumi ir par Jūsu darbu.

Vai Jūs strādājat?

Pilnu laiku (35+stundas) __4 Daļēju slodzi (17-34 stundas) __3
Neregulāri (<16 stundas) __2 Nestrādāju __1

(Ja strādājat)

WJ-1. Cik bieži pēdējā mēneša laikā Jūs nebijāt darbā?

Dažas dienas __4 Dienu vai divas __3 Reti __2 Vienmēr biju __1

WJ-2. Cik lielas grūtības pēdējā mēneša laikā Jums bija veikt savu darbu?

Ļoti lielas __4 Diezgan lielas __3 Nelielas __2 Nebija __1

WJ-3. Kāda pēc Jūsu domām ir Jūsu veikto darbu kvalitāte pēdējā laikā?

Ļoti laba __4 Laba __3 Slikta __2 Ļoti slikta __1

WJ-4. Cik daudz konfliktu darba vietā ar citiem cilvēkiem Jums ir bijis pēdējā laikā?

Diezgan daudz __4 Ne pārāk daudz __3 Daži __2 Neviens __1

WJ-5. Cik interesants ir Jūsu darbs?

Ļoti interesants __4 Vidēji interesants __3 Ne pārāk interesants __2
Garlaicīgs __1

WJ-6. Vispārīgi domājot, cik ļoti Jums patīk Jūsu darbs?

Ļoti patīk __4 Patīk __3 Ne pārāk patīk __2 Ienīstu to __1

WJ-7. Pēdējā mēneša laikā, cik bieži cilvēki ir sūdzējušies par Jūsu darbu?

Vairāk kā 3 reizes __4 2 vai 3 reizes __3 Vienu reizi __2 Ne reizi __1

WJ-8. Pēdējā mēneša laikā, cik bieži cilvēki ir slavējuši Jūsu darbu?

Vairāk kā 3 reizes __4 2 vai 3 reizes __3 Vienu reizi __2 Ne reizi __1

Turpmākie jautājumi ir par to, kā Jūs pavadāt brīvo laiku tad, kad nestrādājat mājās, neesat darbā vai nemācieties.

MT-1. Cik daudz laika pagājušajā nedēļā Jūs pavadījāt aktīvi sportojot vai aktīvi atpūšoties?

20+ stundas __4 8-20 stundas __3 1-7 stundas __2 Nevienu __1

MT-2. Cik daudz laika pagājušajā nedēļā Jūs veltījāt saviem hobijiem, radošajiem darbiem vai spēlēm?

20+ stundas __4 8-20 stundas __3 1-7 stundas __2 Nevienu __1

MT-3. Cik daudz no laika, kuru Jūs pagājušajā nedēļā veltījāt TV, Jūs skatījāties patiešām interesantas programmas?

20+ stundas __4 8-20 stundas __3 1-7 stundas __2 Nevienu __1

N/A __0

MT-4. Cik daudz laika pagājušajā nedēļā Jūs veltījāt preču aplūkošanai veikalos?

20+ stundas __4 8-20 stundas __3 1-7 stundas __2 Nevienu __1

MT-5. Cik daudz laika pagājušajā nedēļā Jūs veltījāt brīvprātīgam darbam?

20+ stundas __4 8-20 stundas __3 1-7 stundas __2 Nevienu __1

MT-6. Cik daudz laika pagājušajā nedēļā jūsuprāt pavadījāt bezmērķīgi un garlaicīgi, neskaitot laiku, par kuru Jums samaksāja?

20+ stundas __4 8-20 stundas __3 1-7 stundas __2 Nevienu __1

Turpmākie jautājumi ir par alkohola lietošanu.

Vai pēdējā mēneša laikā Jums bija iespēja lietot kādu alkoholisku dzērienu?

Jā__2 Nē __1

(Ja „jā”)

Cilvēkiem dažreiz ir problēmas ar alkohola lietošanu. Turpmākie jautājumi ir par iespējamām problēmām ar alkohola lietošanu pēdējo mēnešu laikā.

NA-1. Vai Jums ir bijušas problēmas kontrolēt to, cik daudz alkohola Jūs lietojat?

Ļoti lielas __4 Lielas __3 Nelielas __2 Nav bijušas __1

NA-2. Vai Jums ir bijušas problēmas kontrolēt savu uzvedību pārmērīga alkohola lietošanas dēļ?

Ļoti lielas __4 Lielas __3 Nelielas __2 Nav bijušas __1

NA-3. Vai Jums ir bijušas problēmas ar vainas, dusmu vai depresijas sajūtu pārmērīgas alkohola lietošanas dēļ?

Ļoti lielas __4 Lielas __3 Nelielas __2 Nav bijušas __1

NA-4. Vai Jums ir bijušas problēmas ar veselību pārmērīgas alkohola lietošanas dēļ?

Ļoti lielas __4 Lielas __3 Nelielas __2 Nav bijušas __1

NA-5. Vai Jums ir bijušas problēmas ar vecākiem pārmērīgas alkohola lietošanas dēļ?

Ļoti lielas __4 *Lielas* __3 *Nelielas* __2 *Nav bijušas* __1

(Nav kontaktu ar vecākiem) N/A __0

NA-6. Vai Jums ir bijušas problēmas ar draugiem pārmērīgas alkohola lietošanas dēļ?

Ļoti lielas __4 *Lielas* __3 *Nelielas* __2 *Nav bijušas* __1

N/A __0

NA-7. Vai Jums ir bijušas problēmas ar dzīvesbiedru pārmērīgas alkohola lietošanas dēļ?

Ļoti lielas __4 *Lielas* __3 *Nelielas* __2 *Nav bijušas* __1

N/A __0

NA-8. Vai Jums ir bijušas problēmas ar bērniem pārmērīgas alkohola lietošanas dēļ?

Ļoti lielas __4 *Lielas* __3 *Nelielas* __2 *Nav bijušas* __1

N/A __0

NA-9. Vai Jums ir bijušas problēmas ar darbu vai mācībām pārmērīgas alkohola lietošanas dēļ?

Ļoti lielas __4 *Lielas* __3 *Nelielas* __2 *Nav bijušas* __1

N/A __0

NA-10. Vai Jums ir bijušas problēmas ar jebkuru citu aktivitāti pārmērīgas alkohola lietošanas dēļ?

Ļoti lielas __4 *Lielas* __3 *Nelielas* __2 *Nav bijušas* __1

Līdzīgi jautājumi tiek uzdoti par narkotisko vielu lietošanu.

Lankašīres dzīves kvalitātes profils (Lancashire Quality of Life Profile (LQoLP))

Lankašīres dzīves kvalitātes profils ir Eiropā plaši lietots instruments, kurš ir izstrādāts uz Lehmana dzīves kvalitātes intervijas (**Lehman Quality of Life Interview**) bāzes un, kura mērķa grupa ir cilvēki ar smagām psihiskām saslimšanām.

Instrumentā ir iekļautas desmit dzīves sfēras. Īpaša uzmanība tiek pievērsta respondentu dzīves kvalitātes definējumiem (autonomija, pašaprūpe un pašapziņa). Sfēras ir balstītas uz faktoru analīzi. Instrumentā ir kombinēti objektīvie un subjektīvie rādītāji. Respondentu apmierinātība dažādās dzīves sfērās tiek vērtēta pēc 7 punktu sistēmas, kur galējie vērtējumi ir „nevar būt sliktāk” un „nevar būt labāk”.

Instrumentā ir iekļautas sekojošas dzīves sfēras:

- Apmierinātība ar veselību;
- Apmierinātība ar brīvo laiku un līdzdalību;
- Apmierinātība ar dzīves situāciju;
- Apmierinātība ar ģimenes attiecībām;
- Apmierinātība ar finansēm;
- Apmierinātība ar drošību;
- Pozitīvs un negatīvs pašvērtējums, iekļauta **Rosenberga** pašvērtējuma skala;
- Dzīves jēgas perspektīvas izvērtējums;
- Dzīves piepildījums.

Instrumenti ir kombinēta subjektīvo un objektīvo rādītāju intervija. Cilvēku ar smagiem garīga rakstura traucējumiem dzīves kvalitātes novērtēšanu aprūtināta tas, ka cilvēkam, lai sniegtu atbildi uz jautājumu, tas ir jāizprot. Intervētājam ir jābūt pietiekami pieredzējušam, lai izvērtētu, vai respondents patiesi izprot jautājumu un atbildes ir objektīvas. Instruments aprūtināta cilvēku ar smagiem funkcionāliem traucējumiem izvērtēšanu tā lielā apjoma dēļ. (Oliver, 1996)

Pirmais intervijas jautājums ir vispārīgs: „Kā jūs vērtējat savu dzīves kvalitāti?” (Respondentam tiek piedāvāts atbildi norādīt uz izvērtējuma skalas, kas ir būtiski, lai cilvēks ar garīga rakstura traucējumiem spētu atbildēt uz tik vispārīgu jautājumu).

DZĪVES SITUĀCIJA:

1. Kāda ir Jūsu dzīves situācija? Jautājumā ir piedāvāti atbilžu varianti – kur respondents dzīvo (aprūpes centrā, psihiatriskajā slimnīcā, grupu dzīvoklī...).
2. Vai ir bijusi dzīves situācijas maiņa pēdējā gada laikā, piemēram no aprūpes centra uz grupu dzīvokli?
3. Kādi Jūsprāt ir dzīves apstākļi vietā, kur Jūs dzīvojat?

4. Kāds ir privātuma nodrošinājums?

IKDIENAS AKTIVITĀTES UN FUNKCIONĒŠANA

1. Vai pēdējās nedēļas laikā Jums bija iespēja (jā, nē, nav iespējas):
 - Iziēt pastaigāties,
 - Doties iepirkties,
 - Apmeklēt restorānu vai kafejnīcu,
 - Lasīt grāmatu, žurnālu vai avīzi,
 - Doties izbraukumā ar autobusu vai mašīnu,
 - Nodoties savam hobijsam,
 - Spēlēt kādu spēli vai sportot,
 - Doties uz parku?
2. Kā Jūs vērtējat savu funkcionēšanu mājās, sabiedrībā, skolā, darbā. Vai Jūs to vērtējat kā ļoti labu, labu, apmierinošu, neapmierinošu vai neesošu?
3. Kā Jūs vērtējat (atbilde pēc skalas):
 - Brīvā laika pavadīšanas iespējas,
 - Iespējas izbaudīt kaut ko patīkamu,
 - To cik daudz prieka Jums ir,
 - Relaksācijas iespējas dzīvē?

ĢIMENE

1. Pēdējā gada laikā cik bieži Jums bija iespēja parunāties ar kādu ģimenes locekli pa telefonu? Vismaz vienu reizi dienā, vismaz vienu reizi nedēļā, vismaz vienu reizi mēnesī, retāk kā vienu reizi mēnesī, bet vismaz vienu reizi gadā, nemaz? Ja respondentam nav ģimenes, jautājums tiek izlaists.
2. Pēdējā gada laikā, cik bieži Jūs satikāt kādu no saviem ģimenes locekļiem - vismaz vienu reizi dienā, vismaz vienu reizi nedēļā, vismaz vienu reizi mēnesī, retāk kā vienu reizi mēnesī, bet vismaz vienu reizi gadā, nemaz? Ja respondentam nav ģimenes, jautājums tiek izlaists.
3. Kādas ir jūsu sajūtas par (atbilde pēc skalas):
 - Kā Jūs un Jūsu ģimene izturaties viens pret otru,
 - Kādas ir Jūsu attiecības vispārīgi?

SOCIĀLĀS ATTIECĪBAS

Jautājumi par attiecībām ar cilvēkiem, kuri nav respondenta ģimenes locekļi.

1. Cik bieži Jūs apmeklējat kādu ar kuru nedzīvojat kopā? Cik bieži piezvanāt kādam, ar kuru nedzīvojat kopā? Dariet kaut ko iepriekš iepļānotu kopā ar citiem cilvēkiem? Pavadāt laiku kopā ar kādu, kuru Jūs uzskatāt vairāk kā vienkārši par draugu? Atbilžu varianti: vismaz reizi dienā, vismaz reizi nedēļā, vismaz reizi mēnesī, retāk kā reizi mēnesī, nekad.
2. Kādas ir jūsu sajūtas par (atbilde pēc skalas):
 - To, ko Jūs darāt kopā ar citiem cilvēkiem,
 - Laiku, ko pavadāt kopā ar citiem cilvēkiem,
 - Cilvēkiem, kurus Jūs sastopat.

FINANSES

1. Vai pēdējā laikā Jums ir bijuši finansu ienākumi no sekojošiem avotiem (jā, nē, neattiecas):
 - Darba alga,
 - Invaliditātes pabalsts,
 - Cita veida ar invaliditāti saistīti pabalsti,
 - Bezdarbnieka pabalsts,
 - Pensija,
 -?
2. Cik lieli ir Jūsu pagājušā gada ienākumi?
3. Cik lieli ir Jūsu pagājušā gada tēriņi?
4. Vai pagājušajā gadā Jums bija pietiekami līdzekļi, lai iegādātos nepieciešamo:
 - Ēdienu,
 - Apģērbu,
 - Samaksātu par mājokli,
 - Veselības aprūpi,
 - Apmeklētu pilsētu,
 - Apmeklētu sociālās aktivitātes – kino, teātri, restorānu.
5. Kādas ir jūsu sajūtas par (atbilde pēc skalas):

- Par naudas daudzumu, kurš Jums ir pieejams?
- To, cik finansiāli nodrošināts jūtaties?
- Naudas daudzumu, kuru varat atļauties tērēt izklaidei?

DARBS UN MĀCĪBAS

1. Vai esat strādājis pēdējā gada laikā? Atbilžu varianti: šobrīd strādāju, esmu strādājis pēdējā gada laikā, bet ne šobrīd, neesmu strādājis pēdējā gada laikā.
2. Kāds ir jūsu šī brīža darbs? Lūdzu, nosauciet?
3. Cik daudz stundas Jūs parasti strādājat nedēļā?
4. Kāda ir Jūsu nedēļas/stundas alga?
5. Apmierinātība ar darbu. Kādas ir jūsu sajūtas par (atbilde pēc skalas):
 - Jūsu darbu,
 - Darba vidi,
 - Atalgojumu?

DROŠĪBA

1. Vai kādreiz esat bijis upuris? Vardarbīga krimināla nozieguma (jā, nē) ?
Nevardarbīga krimināla nozieguma (jā, nē) ?
2. Vai Jūs pēdējā gada laikā esat bijis arestēts par aizdomām uz noziegumu (arestu skaits)?
3. Kādas ir jūsu sajūtas par (atbilde pēc skalas):
 - Drošību tuvākajā apkārtnē,
 - Drošību vietā, kur dzīvojat,
 - Aizsardzību lai nekļūtu par nozieguma upuri?

VESELĪBA

1. Vispārīgi vērtējot, vai Jūsu veselība ir lieliska, ļoti laba, laba, apmierinoša sliktā?
2. Kādas ir jūsu sajūtas par (atbilde pēc skalas):
 - Jūsu veselību kopumā,
 - Jūsu fizisko stāvokli,
 - Jūsu emocionālo labsajūtu?

Dzīves kvalitātes mērījums - Life Experiences Checklist (Ager)

Dzīves kvalitātes mērījumi dažāda veida aprūpes pakalpojumos arvien biežāk tiek izmantoti, lai novērtētu pakalpojumu kvalitāti, kā arī lai apzinātu nepieciešamos uzlabojumus vai pakalpojumu sniegšanā nepieciešamās konceptuālās izmaiņas. Lai kvalitātes izvērtējums atstātu pozitīvu ietekmi uz pakalpojumu kvalitātes attīstību, ir būtiski noteikt svarīgākās sfēras, kurās mērījumi tiks veikti. „*Life experiences checklist*” piedāvā dzīves kvalitāti vērtēt piecās sfērās: mājas vide, brīvais laiks, attiecības, brīvība un iespējas. Pastāv viedoklis, ka tā kā instruments nemēra tādus subjektīvos rādītājus, kā, piemēram, „labsajūtu”, tātad tas nespēj pilnībā izvērtēt cilvēku dzīves kvalitāti. Tomēr instruments ir vērtīgs dzīves kvalitātes objektīvo rādītāju izvērtēšanai. Bez tam, instruments pieļauj, ka cilvēku, kuriem funkcionālie traucējumi ierobežo spēju sniegt atbildes, vietā atbildes var sniegt atbalsta personas. Tomēr šādā gadījumā jāņem vērā atbalsta personu, kuras tiek iesaistītas dzīves kvalitātes izvērtēšanā, neitralitātes un objektivitātes faktori. Instruments ir izmantots, lai izstrādātu pakalpojumu izvērtējuma metodiku un tiks aplūkots kā šīs metodikas sastāvdaļa, neizdalot atsevišķi.

Uz instrumenta „*Life experiences checklist*” bāzes ir izstrādāts instruments ar, kura palīdzību var vērtēt uz personu centrētu pakalpojumu atbilstību cilvēku ar funkcionāliem traucējumiem vajadzībām: „*Audit Tool for the National Standards for Disability Services*”.

Cilvēkiem ar invaliditāti sniegto pakalpojumu atbilstības Nacionālajiem standartiem izvērtēšanas instruments (Audit Tool for the National Standards for Disability Services).

Instruments tiek izmantots, lai veiktu ārējo jeb neatkarīgo izvērtēšanu. Instrumenta pielietojuma mērķis ir nodrošināt objektīvu un sistemātisku pakalpojumu cilvēkiem ar invaliditāti kvalitātes izvērtējumu, balstoties uz definētu indikatoru kopumu. Iegūtie

rezultāti tiek izmantoti pakalpojumu kvalitātes uzlabošanai. Katrs no indikatoriem tiek vērtēts pēc 3-punktu skalas.

Instrumentā iekļautie kritēriji:

Jautājumi par pakalpojuma saņēmēja vajadzību izzināšanu, apmierinātību ar pakalpojumu vajadzību nodrošināšanā:

- Vai pirms pakalpojuma saņemšanas personāls ir uzdevis jautājumus par to, kāds pakalpojums cilvēkam ir nepieciešams?
- Vai Jūsu vajadzības ir izzinātas?
- Vai esat apmierināts ar to, kā pakalpojums nodrošina Jūsu vajadzības?

Jautājumi par to vai cilvēks ir iesaistīts pakalpojuma plānošanā:

- Vai pēdējo 12 mēnešu laikā esat bijis iesaistīts pakalpojuma plānošanas procesā?
- Vai Jūs apmierina tas, kādi cilvēki piedalījās plānošanā?
- Vai piekrītat izvirzītajiem mērķiem?
- Vai Jūs piekrītat mērķu sasniegšanas stratēģijām?

Īpaša uzmanība jāpievērš nepieciešamo pielāgojumu nodrošinājumam pakalpojumā un tam, vai ir ņemtas vērā cilvēka individuālās vajadzības.

Klienta iesaiste izvirzīto mērķu sasniegšanas izvērtēšanā:

- Vai Jūs piedalāties regulārā izvirzīto mērķu sasniegšanas izvērtēšanā?
- Vai Jūs spējat sasniegt tos mērķus, kuri tiek izvirzīti individuālajā plānā?
- Ja nē, vai esat apmierināts ar atbalstu, kuru saņemat pakalpojumā, lai sasniegtu izvirzītos mērķus?

Klienta informētība par savām tiesībām:

- Vai esat apmierināts ar pakalpojuma personāla sniegto informāciju par Jūsu tiesībām. Piemēri: nodarbinātība, vienlīdzīgas iespējas, ir pieejamas brošūras, ir izpratni veicinošas apmācības.

Cilvēka cieņas nodrošināšana pakalpojumā:

- Kā personāls izturas pret Jums?
- Vai personāls ieklausās Jūsu viedoklī?
- Vai personāls ir draudzīgs un laipns pret Jums?

Nodrošināts intīmās aprūpes privātums.

Tiek cienītas un aizsargātas cilvēku tiesības uz privātumu un konfidencialitāti.

Cilvēkiem ir personīgās mantas, vieta, kur glabāt personīgās mantas, ir pieejamas tikšanās telpas”:

- Vai citi cilvēki lasa Jūsu pastu bez Jūsu atļaujas?
- Vai Jums ir iespēja zvanīt privāti?
- Vai Jums ir iespēja pabūt kopā ar draugiem/ apmeklētājiem bez personāla klātbūtnes?
- Vai Jums ir iespēja pabūt vienam, ja to vēlaties?

Klientu personīgās drošības nodrošinājums un aizsardzība pret iespējamu vardarbību

Pakalpojuma sniedzējam ir izstrādāti iekšējie normatīvie dokumenti, kā rīkoties vardarbības gadījumā. Personālam ir izpratne, kā rīkoties šādos gadījumos.

- Vai Jūs pakalpojumā jūtaties droši?
- Vai Jums mēdz būt bail no kaut kā laikā, kad saņemat pakalpojumu?
- Vai Jūs zināt kā rīkoties ārkārtas gadījumā, piemēram, ja ir izcēlies ugunsgrēks?

Sūdzību iesniegšanas procedūras un to efektivitāte

- Kā Jūs informējat pakalpojuma sniedzēju par to, ka pakalpojums Jūs neapmierina?
- Vai Jūs kādreiz esat sūdzējies?
- Ja Jūs esat sūdzējies, vai Jūs apmierināja pakalpojuma sniedzēja reakcija uz sūdzību – vai tā bija pietiekami ātra un efektīva?

Klientu tuvinieki un ģimenes ir informētas par esošo sūdzību mehānismu (jautājumi tiek uzdoti ģimeņu pārstāvjiem):

- Ja Jūs neesat apmierināti ar pakalpojuma kvalitāti, kā Jūs informējat pakalpojuma sniedzēju par šo faktu?
- Vai Jūs esat kādreiz sūdzējies?
- Kāds ir bijis sūdzības iemesls?
- Vai esat apmierināts ar to, cik ātri un efektīvi pakalpojuma sniedzējs reaģē uz Jūsu sūdzību?

Pakalpojumu saņēmēju medicīniskā ārstēšana tiek saskaņota ar pakalpojumu saņēmējiem un viņu tuviniekiem.

- Vai pakalpojuma sniedzējs saskaņo ar Jums un Jūsu tuviniekiem medicīnisku ārstēšanu, dalību pētījumos un informācijas sniegšanu oficiālajai statistikai?

Pakalpojumu saņēmēju finanses tiek izmantotas „caurskatāmi”:

- Vai Jūs pats rīkojaties ar savu kabatas naudu?
- Ja nē, kurš rīkojas ar Jūsu kabatas naudu?
- Vai Jūs esat apmierināts ar to, kā tiek izmantota Jūsu kabatas nauda?

Neatkarīgas dzīves iespējamība un klientu neatkarības veicināšana:

- Vai Jums pakalpojuma ietvaros ir nodrošināta neatkarīga dzīve un kā neatkarīga dzīve tiek veicināta?
- Vai Jūs varat minēt kādus piemērus?
- Vai esat apmierināts ar atbalstu, kuru saņemat pakalpojuma ietvaros?

Pakalpojumu saņēmējiem ir nodrošināta izvēles iespēja atbilstoši vispārpieņemtām normām:

- Vai Jūs varat izdarīt izvēli par tādām ikdienas darbībām, kā personīgā higiēna, ēdienreizes, gulētiešanas laiks, ikdienas nodarbes?

Jautājumi personālam:

- Vai un kā tiek veicināta pakalpojumu saņēmēju neatkarība?
- Vai klientiem sniegtais atbalsts ir atbilstošs viņu vajadzībām?

Klientu līdzdalības vietējās kopienas dzīvē veicināšana

Pakalpojums veicina un atbalsta pakalpojumu saņēmēju līdzdalību vietējās kopienas dzīvē (pieejama informācija, nodrošināts atbalsts, piemēram, ar transportu):

- Vai pakalpojuma sniedzēji veicina Jūsu dalību vietējās kopienas dzīvē?
- Vai pakalpojumu sniedzēji atbalsta Jūsu interešu un hobiju attīstību un piepildījumu?
- Vai pakalpojuma sniedzēji veicina Jūsu dalību dažādos brīvā laika un atpūtas pasākumos vietējā kopienā?
- Miniet kādus piemērus.

Pakalpojumu saņēmēji ir informēti par cilvēku ar invaliditāti interešu aizstāvību, citiem atbalsta pakalpojumiem, pašpalīdzības grupām un ir apmierināti ar šo pakalpojumu pieejamību:

- Vai pakalpojuma sniedzējs ir Jūs informējis par pieejamajiem dažādajiem interešu aizstāvības pakalpojumiem, citiem atbalsta pakalpojumiem, pašpalīdzības grupām?
- Vai Jūs kādreiz esat piedalījies paš aizstāvības grupā, seminārā, konferencē vai citā pasākumā?
- Vai pakalpojuma sniedzējs veicina Jūsu līdzdalību šajās aktivitātēs un vai esat ar to apmierināts?

Pakalpojumā ir apzinātas dažādas interešu aizstāvības organizācijas, ir pieejami materiāli par šīm organizācijām, ir pieejami dažādi izglītojoši materiāli, tiek organizētas apmācības interešu aizstāvībā pakalpojumu saņēmējiem un viņu tuviniekiem.

Pakalpojuma saņēmējiem un tuviniekiem ir pieejama pietiekama informācija par personīgo krīzi un pārmaiņām dažādos dzīves posmos (diagnozēm, smagiem zaudējumiem, nepieciešamību mainīt pakalpojumu, u.c.):

- Vai pakalpojuma sniedzēji nodrošina Jūs ar nepieciešamo informāciju un atbalstu personīgo krīzi un dzīves pārmaiņu gadījumos?
- Vai esat apmierināts ar saņemto atbalstu un vai tas atbilst Jūsu vajadzībām?

Jautājumi tuviniekiem:

- Vai pakalpojuma sniedzēji nodrošina Jūs ar nepieciešamo informāciju un atbalstu Jūsu tuvinieka, kurš saņem pakalpojumu personīgo krīžu un dzīves pārmaiņu laikā?

Veselīga dzīves veida nodrošinājums

Pakalpojuma sniedzējs atbalsta un veicina veselīgu dzīves veidu:

- Vai esat apmierināts ar to, kā pakalpojuma sniedzējs veicina veselīgu dzīves veidu (sniedzot informāciju, īstenojot veselību veicinošus pasākumus...)?
- Vai saņemat pietiekamu atbalstu, lai dzīvotu veselīgu dzīves veidu?

Pakalpojuma sniedzējam ir stratēģija, kā nodrošināt individuālām vajadzībām atbilstošu veselības aprūpi un veicināt veselīgu dzīves veidu. Tas ietver, piemēram, veselīgu ēšanu, fiziskās veselības uzlabošanas pasākumus, seksuālo veselību.

Pakalpojums tiek sniegts stratēģiski, ir skaidrs plānojums darbībām:

Jautājumi personālam:

- Vai Jūsaprāt pakalpojums ir skaidri, detalizēti plānots, un tam ir skaidri definēta stratēģija?
- Vai Jūsaprāt pakalpojuma plānojums palīdz sasniegt izvirzītos mērķus?

Jautājumi pakalpojuma saņēmējiem:

- Vai Jūs esat iesaistīti pakalpojuma plānošanā?
- Vai Jūs esat iesaistīti pakalpojuma finanšu plānošanā?
- Vai Jūs uzskatāt, ka finanšu resursi varētu tikt izlietoti efektīvāk?

Pakalpojumam ir izstrādāta dzīves apstākļu izvērtēšanas sistēma:

Pakalpojumam ir sistēma, kā objektīvi izvērtēt pakalpojumu saņēmēju dzīves apstākļus. Tā ietver ēdināšanas kvalitāti, nodarbinātības pasākumu apjomu, sociālos tīklojumus un attiecības, institucionalizācijas pakāpi, līdzdalību profilaktiskajās veselības programmās.

Jautājumi personālam:

- Vai pakalpojumā ir izstrādāta pakalpojumu saņēmēju dzīves apstākļu izvērtēšanas sistēma?
- Vai esat apmierināts ar to, kā izvērtēšana tiek veikta?

Pakalpojumam ir izstrādāts pakalpojuma kvalitātes un efektivitātes uzlabošanas mehānisms, kurš ietver pakalpojuma lietotāju, personāla un finansētāju līdzdalību.

Jautājumi personālam:

- Vai organizācijā ir izveidota strukturēta un sistemātiska pieeja pakalpojuma sniegšanai?
- Vai esat apmierināts ar to, kā organizācija uzlabo pakalpojumu kvalitāti?
- Vai esat apmierināts ar pasākumiem izmaksu efektivitātes nodrošināšanai, piemēram, sadarbība ar citiem pakalpojumiem, enerģijas taupības politika, iepirkumi?

Pakalpojuma saņēmēju apmierinātība ar pakalpojuma kvalitāti tiek regulāri izvērtēta un tiek veikti pasākumi, lai pakalpojumu kvalitāti uzlabotu:

- Vai Jums kādreiz kāds no personāla ir jautājis, vai esat apmierināts ar pakalpojumu, kuru saņemat?
- Ja nebijāt apmierināts ar pakalpojumu, kāda bija Jūsu atbilde?

Integrētā pieeja pakalpojumu nodrošināšanā

Pakalpojuma sniedzējs aktīvi sadarbojas ar citiem pakalpojumu sniedzējiem, lai kopīgi nodrošinātu cilvēka dzīves kvalitātei nepieciešamo pakalpojumu grozu.

- Vai pakalpojuma sniedzējs nodrošina iespēju saņemt pakalpojumu no cita pakalpojuma sniedzēja, gadījumā, ja tas ir nepieciešams?

Informācijas konfidencialitātes nodrošināšana

Pakalpojumam ir informācijas konfidencialitātes noteikumi un personāls ir apmācīts, kā informāciju glabāt.

Jautājumi personālam:

- Vai Jūs pārzināt informācijas uzglabāšanas noteikumus?
- Vai jums ir bijuši izglītojoši pasākumi par šo jautājumu un vai Jūs uzskatāt, ka tajos guvāt pietiekami zināšanu?
- Vai esat apmierināts ar konfidencialitātes noteikumiem darba vietā?

Pakalpojumu saņēmēju apmierinātība ar to, kā tiek uzglabāta un aizsargāta viņu personīgā informācija:

- Kāda personīgā informācija par Jums ir pieejama pakalpojuma sniedzējam?
- Vai Jūs zināt, kāpēc organizācijai ir nepieciešama šī personīgā informācija?
- Vai Jūs zināt savas tiesības saistībā ar pakalpojumam pieejamo personīgo informāciju par Jums?

Piekļuve personīgai informācijai

Pakalpojuma sniedzējs nodrošina klientam piekļuvi personīgai informācijai, kura pakalpojumā tiek uzglabāta par klientu:

- Vai Jums ir pieejama pakalpojuma sniedzēja rīcībā esošā informācija par Jums?
- Ja informācija nav pieejama – kāpēc?

Efektīva komunikācija starp pakalpojuma saņēmēju un personālu

Pakalpojuma saņēmēji un viņu tuvinieki ir apmierināti ar komunikācijas efektivitāti:

- Vai Jums ir iespēja parunāt ar personālu par savu nākotni?
- Vai personāls informē Jūs par pārmaiņām, kuras ir saistītas ar pakalpojumu?
- Vai Jums ir sajūta, ka Jūsu viedoklis tiek uzklauts?

Informācijas nodrošinājums pieejamos formātos

Pakalpojuma sniedzējs nodrošina klientiem informāciju pieejamos formātos atbilstoši klienta vajadzībām (zīmju valoda, braila raksts, palielināts burtu izmērs, Bliss, vieglā valoda...)

- Vai pakalpojumā informācija ir Jums pieejamā formātā?
- Vai informācijas formāts atbilst Jūsu vajadzībām?

Informācija par pakalpojuma saņēmējiem tiek atspoguļota pozitīvā veidā

Pakalpojuma saņēmējiem ir iespēja piedalīties informatīvo un publicitātes materiālu izstrādē. Pakalpojumu saņēmēji materiālos tiek atspoguļoti pozitīvā veidā.

- Kādi informatīvie un publicitātes materiāli ir izstrādāti par pakalpojumu?
- Vai Jūs un citi pakalpojumu saņēmēji iesaistījāties šo materiālu izstrādē?

- Vai esat apmierināts ar to, kā pakalpojumu saņēmēji tiek atspoguļoti publicitātes materiālos?

Informācija par pakalpojumu

Pakalpojumam ir sava "mājas lapa" un tai ir nodrošināts pieejams formāts:

- Vai pakalpojumam ir sava „mājas lapa”?
- Vai „mājas lapā” regulāri tiek atjaunināta informācija?
- Vai informācija ir pieejamā formātā?

Pakalpojuma vides pieejamība

Pakalpojumā ir nodrošināta vides pieejamība atbilstoši standartiem:

- Vai pakalpojuma vide ir Jums pieejama?
- Vai Jums ir kādas grūtības pārvietoties apkārtējā vidē?
- Ja pakalpojuma vides pieejamība nav bijusi atbilstoša Jūsu vajadzībām, vai jautājums ir ticis atrisināts?

Pakalpojumam ir rīcības plāns ārkārtas situācijām

Personāls ir informēts par rīcību ārkārtas situācijās:

- Vai esat informēts par rīcību ārkārtas situācijās?
- Vai Jūs pārzināt evakuācijas plānu?

Medikamentu lietošanas noteikumi

Pakalpojumam ir medikamentu lietošanas noteikumi, personāls pārziņina medikamentu lietošanas noteikumus.

Jautājumi personālam:

- Vai Jūs zināt kura ir par medikamentu lietošanu atbildīgā persona?
- Vai Jūs ziniet, kuri pakalpojumu saņēmēji paši pārrauga medikamentu lietošanu?
- Kā tiek fiksēta informācija par medikamentu lietošanu?

Specifiski kritēriji ilgstošas sociālās aprūpes pakalpojumiem:

Veselības pārbažu regularitāte

Tiek veiktas regulāras klientu veselības pārbaudes un veselības problēmu konstatācijas gadījumā tiek īstenoti pasākumi veselības uzlabošanai:

- Vai Jūsu veselības stāvoklis tiek pārbaudīts katru gadu?
- Ja Jums ir kāda specifiska veselības problēma, vai esat apmierināts ar to, kā pakalpojuma sniedzējs šo problēmu risina?
- Kāda ir personāla rīcība, ja Jūs saslimstat?

Informācijas pieejamība

Pakalpojuma saņēmējiem tiek nodrošināta atbilstoša informācija par pakalpojumu un pakalpojums tiek sniegts atbilstoši individuālajam plānam:

- Vai pakalpojuma sniedzējs nodrošina Jums atbilstošu informāciju par pakalpojumu, tai skaitā informāciju par apmeklējumiem, telefona zvaniem, ikdienas rutīnu un brīvdienām?
- Vai Jums bija iespēja iepazīt pakalpojumu pirms uz to pārcēlāties?
- Vai sniegtai pakalpojums atbilst Jūsu vajadzībām, kuras ir fiksētas individuālajā plānā?

Jautājumi tuviniekiem:

- Vai pakalpojuma sniedzējs nodrošina Jums atbilstošu informāciju par pakalpojumu, tai skaitā informāciju par apmeklējumiem, telefona zvaniem, ikdienas rutīnu un brīvdienām?
- Vai esat apmierināts ar pakalpojuma kvalitāti un tā atbilst Jūsu tuvinieka vajadzībām?
- Vai pakalpojums atrodas samērīgā attālumā no Jūsu dzīves vietas un vietējās sabiedrības?

Privātums un personīgās mantas

Pakalpojuma sniedzējs ciena pakalpojuma saņēmēja privātumu:

- Vai personāls lūdz Jūsu atļauju, pirms ienāk Jūsu istabā?
- Vai Jums ir personīgā guļamistaba?
- Ja nē, ar cik daudziem cilvēkiem jums jādala guļamistaba?
- Vai Jums bija iespēja izvēlēties guļamistabas biedrus, ar kuriem dzīvosiet

kopā?

- Vai Jūsu personīgām mantas ir pieejamas arī citiem klientiem un vai citi klienti tās kādreiz izmanto?
- Kā pakalpojuma sniedzējs aizsargā Jūsu personīgās mantas?

Kontakti ar ģimenes locekļiem, draugiem, brīvprātīgajiem

Pakalpojuma sniedzējs veicina klientu kontaktus ar ģimenes locekļiem, draugiem un brīvprātīgajiem:

- Vai Jūs apmierina veids, kā organizācija veicina apmeklējumus, piemēram, nodrošinot tikšanās telpas?
- Vai Jūs apmierina veids, kā organizācijas veicina kontaktus ar tuviniekiem, draugiem, brīvprātīgajiem?

Līdzdalība vietējās sabiedrības dzīvē un sabiedrībā kopumā

Pakalpojuma sniedzējs veicina klientus piedalīties vietējās sabiedrības dzīvē un sabiedrībā kopumā:

- Vai Jums pēdējo 12 mēnešu laikā ir bijušas brīvdienas ārpus institūcijas?
- Ja jā, cik ilgu laiku Jūs bijāt prom no aprūpes centra?
- Vai Jūs izvēlējāties, kur doties brīvdienās?
- Vai Jūs dodaties iepirkties?
- Vai Jums mēdz būt tikšanās ārpus aprūpes centra?
- Vai Jūs vienmēr ēdat aprūpes centrā vai kādreiz Jums ir iespēja paēst ārpus centra?
- Vai Jūs apmeklējat dievkalpojumus?
- Vai jūs apmeklējat pasākumus vietējā kopienā?
- Vai Jūs piedalāties sporta sacensībās?
- Vai Jums ir iespēja minētās darbības veikt vienam, kā indivīdam, kopā ar kādu no personāla, nevis kā grupas dalībniekam?

Ēdienreizes, to kvalitāte un atbilstība individuālajām vajadzībām

Ēdiens ir dažāds, apjoms pietiekams, kaloritāte atbilst vajadzībām un tiek nodrošinātas individuālām vajadzībām atbilstošas diētas:

- Vai Jūs uzskatāt, ka ikdienas ēdiens ir pietiekami dažāds un uzturvielām bagāts?
- Vai tiek apmierinātas Jūsu diētas prasības?

Dzīves apstākļu nodrošinājums

Pakalpojuma telpas ir gaišas, labi vēdināmas, siltas, ir nodrošinātas privātas veļas mazgāšanas un ēdiena gatavošanas iespējas, telpu iekārtojums ir ērts un patīkams:

- Vai esat apmierināts ar apgaismojumu, siltumu un ventilāciju?
- Vai Jums ir iespēja noteikt kā iekārtot Jūsu dzīves telpas?
- Vai esat apmierināts ar telpā esošajiem dekoriem un mēbelēm?
- Vai Jūs uzskatāt iekārtojumu par mājīgu?

Literatūras avoti

Audit Tool for the National Standards for Disability Services, Department of Health and children, National Disability Authority, Ireland.

Bigelow, D.A., Gareau, M.J., & Young, D.J. (1991). Quality of Life Questionnaire—Respondent Self-Report Version (Interview Schedule). Western Mental Health Research Center. Oregon Health Sciences University, Portland, Oregon.

Birnbacher, Dieter (1999) Quality of Life - Evaluation or Description?, *Ethical Theory and Moral Practice*, Vol. 2, No. 1

Brown, I., Brown, I.R. (2003). Quality of life and disability: an approach for community practitioners, *Jessica Kingsley Publishers Ltd.*

Borthwick-Duffy SA. Quality of life and quality of care in mental retardation. In: Rowitz L (ed), *Mental Retardation in the Year 2000*, Berlin: Springer-Verlag. 1992

Carver CS, Scheier MF. On the Self-Regulation of Behavior. *New York: Cambridge University Press, 1998.*

Claussen, C. (2004). Using quality of life measures for program evaluation. *Rehabilitation Review, Volume 5, No 1.*

Cummins RA. Directory of Instruments to Measure Quality of Life and Cognate Areas. 2nd edn. *Melbourne: School of Psychology, Deakin University, 1996a.*

Cummins RA. The domains of life satisfaction: An attempt to order chaos. *Social Indicators Research 1996b*

Diener, E., Suh, E. (1997) Measuring quality of life: economic, social, and subjective indicators. *Social Indicators Research, 40.*

Emerson, E. (1985). Evaluating the impact of deinstitutionalization on the lives of mentally retarded people. *American Journal of Mental Deficiency, 90(3).*

Felce D, Perry J. Quality of life: Its definition and measurement. *Res Develop Disab* 1995; 16.

Felce, D. and Perry, J. (1996a) Assessment of quality of life, In: R. L. Schalock (ed), *Quality of Life: Volume I: Conceptualization and Measurement. Washington, AAMR, pp. 63–72.*

Ferrell, B. (1995). The impact of pain on quality of life. A decade of research. *The Nursing Clinics of North America*, 30(4), 609.

Hagerty, M., Cummins, R., Ferriss, et al (2001) 'Quality of Life Indexes for National Policy: Review and Agenda for Research', *Social Indicators Research*, Vol. 55, No. 1

Haas (1999), p. 5; Kahn, Robert L and Juster, F Thomas (2002) 'Well-Being: Concepts and Measures', *Journal of Social Issues*, Vol. 58, No. 4, p. 641.

Personal Wellbeing Index. International Wellbeing Group (2006). Melbourne: Australian Centre on Quality of Life, Deakin University

Noll, H-H. (2002) Social indicators and quality of life research: background, achievements and current trends. *Advances in Sociological Knowledge over Half a Century.*

Oliver J., Huxley P., Bridges K., editor. *Quality of life and mental health services. London: Routledg, 1996.*

Oort, F. (2005). Using structural equation modeling to detect response shifts and true change. *Quality of Life Research*, 14(3), 587-598.

Oort, F., Visser, M., & Sprangers, M. (2005). An application of structural equation modeling to detect response shifts and true change in quality of life data from cancer patients undergoing invasive surgery. *Quality of Life Research*, 14(3), 599-609.

Rowan H Harwood, Angela Rogers, Edward Dickinson, Shah Ebrahim, Measuring handicap: the London handicap scale, a new outcome measure for chronic disease. Department of Public Health and Primary Care, *Quality in Health care*, 1994;3; 11-16.

Schalock, R. L. and Parmenter, T. (2000) Preface, In: Quality Of Life: Its Conceptualization, Measurement, and Application A Consensus Document. Washington: IASSID.

Schalock, Robert L (2004) 'The Concept of Quality of Life: What We Know and Do Not Know', *Journal of Intellectual Disability Research*, Vol. 48, No. 3, p205.

Sociālā darba terminoloģijas vārdnīca.- Rīga, SDSPA "Attīstība", 2000

UNDP (1998). Human Development Report, *Oxford University Press, New York*.

Wilk, R. (1999). Quality of life and the anthropological perspective. *Feminist Economics*, 5 (2).

Wolfensberg, W(1994). Lets hang up „quality of life” as hopeless term. In D. Goode (Ed.), *Quality of life for Persons with Developmental Disabilities: International Perspectives and Issues. Cambridge, MA Brookline Books*.

Wrosch C. & Scheier M.F. Personality and quality of life: The importance of optimism and goal adjustment. *Quality of Life Research*, 12, 2003.