**Ankieta dla osób indywidualnych**

Niniejsza ankieta ma na celu zrozumienie doświadczeń osób i rodzin pogrążonych w żałobie oraz tego, jak możemy zapewnić im lepsze wsparcie. Udzielone odpowiedzi pozwolą nam upewnić się, że dokładnie przedstawiamy kluczowe priorytety osób, które doświadczyły żałoby oraz tych, którzy pracują lub wspierają osoby w żałobie.

Ankieta przeznaczona jest dla osób w wieku 18 lat lub starszych, które straciły bliskich w ciągu ostatnich trzech lat. Ankieta zawiera pytania na temat:

* doświadczenia związanego z żałobą
* opinii i sugestii dotyczących
	+ praktycznych spraw po śmierci bliskiej osoby
	+ dostępu do wsparcia w żałobie
	+ wpływu pandemii
	+ wsparcia ze strony społeczności
	+ dodatkowych kwestii, które ankietowani chcą poruszyć
* niektórych informacji dot. ankietowanych (pytania demograficzne, które pomogą nam zrozumieć, kto wziął udział w ankiecie)

W przypadku pomocy innej osobie w wypełnianiu niniejszej ankiety, prosimy o podanie odpowiedzi tej osoby, w tym na pytania demograficzne znajdujące się na końcu.

Nie trzeba odpowiadać na każde pytanie. Czasami w zależności od udzielonej odpowiedzi, wyświetli się dodatkowe pytanie. Biorąc udział w tej ankiecie, wyrażasz zgodę na cytowanie przez nas anonimowych odpowiedzi w publicznych raportach.

Wszystkie informacje zebrane podczas projektu zostaną połączone, a żadna osoba nie zostanie zidentyfikowana w żadnym raporcie ani publikacji. Informacje i poglądy, którymi się z nami podzielisz, zostaną wykorzystane wyłącznie do analizy, a dane nieidentyfikujące użytkownika zostaną wykorzystane w rekomendacjach, raportach, prezentacjach konferencyjnych i pracach badawczych. W przyszłości możemy udostępniać innym badaczom dane zanonimizowane, ale w tych zbiorach danych nie będzie można zidentyfikować użytkownika. Dowiedz się więcej w sekcji[Często zadawane pytania](https://bereavementcommission.org.uk/taking-part/faqs/%22%20%5Co%20%22Cz%C4%99sto%20zadawane%20pytania)

**Ta ankieta przeznaczona jest dla osób, które doświadczyły żałoby w ciągu *ostatnich trzech lat*.**

Ankieta **nie ma możliwości** automatycznego zapisu, więc jeśli chcesz zachować swoje przemyślenia, przygotuj odpowiedzi w innym dokumencie. Wypełnienie tej ankiety powinno zająć około 25 minut.

Zaproszenie do zgłaszania dowodów i ankieta zostaną zamknięte w **piątek 31 grudnia 2021 r.**

Dziękujemy za poświęcony czas.

## Rozpocznij

Zgoda na przechowywanie przesłanych danych \*

Tak, wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych

Poszanowanie dla Twojej historii i danych \*

Rozumiem, że moje dane zebrane w tym badaniu będą przechowywane w sposób anonimowy i bezpieczny. Nie będzie można mnie zidentyfikować w żadnych publikacjach. Rozumiem, że dostarczone przeze mnie anonimowe dane zostaną wykorzystane w raportach, publikacjach badawczych i prezentacjach. Wyrażam zgodę na wykorzystanie moich zanonimizowanych danych badawczych przez inne podmioty do przyszłych badań. Rozumiem, że nikt nie będzie mógł mnie zidentyfikować, gdy te dane zostaną udostępnione.

Tak, zgadzam się

**Rozumiemy, że w ciągu ostatnich trzech lat doświadczyłeś(-aś) żałoby. Opowiedz nam więcej o tym doświadczeniu.**

E1. Kto zmarł? Jeśli w ciągu ostatnich trzech lat zmarła więcej niż jedna bliska Ci osoba, wybierz wszystkie odpowiedzi, które mają zastosowanie:

Może to obejmować krewnych przyrodnich lub adoptowanych

* Mój mąż lub partner
* Moja żona lub partnerka
* Moja matka
* Mój ojciec
* Mój brat
* Moja siostra
* Mój syn
* Moja córka
* Mój dziadek/babcia
* Moja ciocia/wujek
* Mój wnuk/wnuczka
* Mój przyjaciel/przyjaciółka
* Mój kolega/koleżanka
* Inna osoba, proszę określić

E1a. Jeśli straciłeś(-aś) więcej niż jedną osobę w ciągu ostatnich trzech lat, wybierz jedną z tych osób, do której nawiążesz odpowiadając na kolejne pytania. Wskaż poniżej, wybraną osobę:

* Mój mąż lub partner
* Moja żona lub partnerka
* Moja matka
* Mój ojciec
* Mój brat
* Moja siostra
* Mój syn
* Moja córka
* Mój dziadek/babcia
* Moja ciocia/wujek
* Mój wnuk/wnuczka
* Mój przyjaciel/przyjaciółka
* Mój kolega/koleżanka
* Inna osoba, proszę określić

E2. Ile ta osoba miała lat?

* Poniżej 18 lat
* 19–24
* 25–29
* 30–34
* 35–39
* 40–44
* 45–49
* 50–54
* 55–59
* 60–64
* 65–69
* 70–74
* 75–79
* 80–84
* 85–90
* Ponad 90

E2a. To był/-a

* Mężczyzna
* Kobieta
* Osoba niebinarna

E2b. Gdzie ta osoba zmarła?

* W szpitalu
* W hospicjum
* W domu
* W domu opieki
* Nie wiem
* Osoba, którą znałem(-am), zmarła gdzie indziej (np. na miejscu wypadku)

E2c. Kiedy ta osoba zmarła?

E2d. Czy znasz przyczynę śmierci?

* Potwierdzony lub podejrzewany Covid 19
* Rak
* Inna śmiertelna choroba/schorzenie ograniczające życie
* Inna — proszę określić

**Praktyczne wsparcie w żałobie**

1. Czy po śmierci tej osoby miałeś(-aś) jakiekolwiek trudności z następującymi kwestiami praktycznymi i administracyjnymi?

* rejestracja zgonu
* organizacja pogrzebu
* załatwianie spraw finansowych, np. konta bankowe, płatności, ubezpieczenia
* Inne, proszę określić
* nie

2. Co było najtrudniejszym aspektem tych kwestii (jeśli w ogóle)?

3. Co pomogło (lub pomogłoby) Ci w radzeniu sobie z tymi praktycznymi zadaniami?

4. Czy osoba, która zmarła miała testament?

* Tak
* Nie
* Nie wiem
* Nie dotyczy, np. osoba była dzieckiem

5. Czy w związku z żałobą doświadczyłeś(-aś) jakichkolwiek trudności finansowych?

Jeśli tak, opowiedz jakich

6. Czy czułeś(-aś), że otrzymałeś(-aś) wsparcie ze strony swojego pracodawcy po żałobie?

* Bardzo dobre wsparcie
* Dość dobre wsparcie
* Niewielkie wsparcie
* Brak wsparcia
* To pytanie mnie nie dotyczy

6a. Czy otrzymałeś(-aś) wsparcie ze strony swojego otoczenia edukacyjnego (np. szkoły, uczelni, uniwersytetu) po tym, jak przeżyłeś(-aś) żałobę?

* Bardzo dobre wsparcie
* Dość dobre wsparcie
* Niewielkie wsparcie
* Brak wsparcia
* To pytanie mnie nie dotyczy

7. Jakie były pozytywne kwestie dotyczące wsparcia, które otrzymałeś(-aś) od pracodawcy i/lub szkoły, uniwersytetu lub instytucji szkoleniowej?

8. Jakie były negatywne kwestie lub co można było poprawić w związku ze wparciem, jakie otrzymałeś(-aś) od pracodawcy i/lub szkoły, uniwersytetu lub instytucji szkoleniowej?

**Dostęp do wsparcia w żałobie**

9. Kto (jeśli ktokolwiek) udzielił Ci wsparcia, które pomogło Ci poradzić sobie ze śmiercią ukochanej osoby? [Zaznacz wszystkie odpowiedzi, które mają zastosowanie]

* członek rodziny
* przyjaciel/sąsiad
* wspólnota wyznaniowa
* kolega/koleżanka
* pracodawca/nauczyciel
* pracownik służby zdrowia w szpitalu/hospicjum
* lekarz rodzinny lub pracownik służby zdrowia
* przedsiębiorca pogrzebowy
* organizacja charytatywna zajmująca się żałobą
* terapeuta
* nikt
* inna osoba

10. Czy czujesz, że potrzebowałeś(-aś) lub potrzebujesz wsparcia ze strony usług oferowanych przez sektor żałobny (takich jak telefon zaufania, grupa wsparcia lub terapeuta), aby poradzić sobie z żałobą po śmierci bliskiej osoby (bliskich osób)?

* Tak i otrzymałem(-am)/otrzymuję wsparcie
* Tak, ale nie otrzymałem(-am) żadnego wsparcia związanego z tymi usługami
* Nie, nie potrzebowałem(-am) tego typu wsparcia
* Nie mam pewności, czy potrzebuję/potrzebowałem(-am) wsparcia, ale je otrzymałem(-am)
* Nie mam pewności, czy potrzebuję/potrzebowałem(-am) wsparcia, ale go nie otrzymałem(-am)

11. Jakiego rodzaju wsparcie uzyskałeś(-aś)?

* Lekarz rodzinny lub inny członek personelu przychodni lekarza rodzinnego
* Telefoniczne wsparcie infolinii (np. infolinia dla osób po stracie bliskiej osoby)
* Wsparcie społeczności online poprzez pisemne komentarze (np. grupa na Facebooku, forum czatu online)
* Nieformalna grupa wsparcia (np. społeczność dla osób w żałobie)
* Grupa wsparcia w żałobie (np. grupowe dyskusje o żałobie prowadzone przez moderatora lub poradnictwo grupowe)
* Wsparcie indywidualne (np. poradnictwo indywidualne)
* Specjalistyczne wsparcie w zakresie zdrowia psychicznego
* Inne

12. Czy wsparcie zostało Ci udzielone we właściwym czasie?

Tak, czy możesz wyjaśnić dlaczego?

12a. Czy wsparcie zostało Ci udzielone we właściwym czasie?

Nie, czy możesz wyjaśnić dlaczego?

13. Czy otrzymane wsparcie było stosowne do Twoich potrzeb?

Nie, czy możesz wyjaśnić dlaczego?

13a. Czy otrzymane wsparcie było stosowne do Twoich potrzeb?

Tak, czy możesz wyjaśnić dlaczego? Częściowo, czy możesz wyjaśnić dlaczego?

14. Co uniemożliwiło Ci otrzymanie wsparcia? (zaznacz wszystkie pasujące odpowiedzi)

* Nie wiedziałem(-am), jakie wsparcie jest dostępne i jak do niego dotrzeć
* Wsparcie, którego potrzebowałem(-am), nie było dostępne
* Nie było dostępne w czasie, gdy go potrzebowałem(-am)
* Nie czułem(-am) się komfortowo prosząc o pomoc
* Nie wierzyłem(-am), że wsparcie mi pomoże
* Inny powód
* Wyjaśnij swoją odpowiedź, jeśli to możliwe

15. Wiemy, że niektóre osoby nie korzystają z pomocy sektora usług związanych z żałobą, mimo że mogłoby to im pomóc, w tym osoby pochodzące z czarnych i mniejszościowych grup etnicznych, ze społeczności LGBTQ+, osoby starsze, młodsze lub z obszarów o niekorzystnych warunkach życia.

Jak Twoim zdaniem można zapewnić dostęp do wsparcia każdemu, kto może go potrzebować?

16. Czy straciłeś(-aś) przyjaciela lub członka rodziny podczas pandemii COVID-19 (z jakiejkolwiek przyczyny śmierci)?

* Tak
* Nie

17. Pandemia zakłóciła nasze zwykłe rytuały związane ze śmiercią, umieraniem i żałobą. Które z poniższych kwestii były dla Ciebie trudne w przeżywaniu żałoby i radzeniu sobie z nią? Proszę zaznaczyć wszystkie, które mają zastosowanie.

* Brak kontaktu z osobą, która zmarła przed śmiercią
* Bycie nieobecnym(-ą) przy jej śmierci
* Brak możliwości pożegnania się tak jak chciałem(-am)
* Izolacja społeczna i samotność po śmierci
* Ograniczenia dotyczące pogrzebu
* Brak wsparcia ze strony przyjaciół i rodziny
* Brak wsparcia ze strony specjalistów
* Relacje mediów na temat zgonów podczas pandemii
* Media społecznościowe
* Obawy przed Covid-19
* Inne — opowiedz nam o swoich doświadczeniach
* Czuję, że to mnie nie dotyczy

18. Czy było coś, co okazało się pomocne dla Ciebie i/lub Twojej rodziny w tym czasie?

19. Czy jest coś, co można było zrobić inaczej lub przeprowadzić lepiej, aby poprawić któreś z tych doświadczeń?

21. Opowiedz nam o wsparciu, jakie otrzymałeś(-aś) od rodziny, przyjaciół i społeczności, a także o tym, jak Twoim zdaniem wsparcie to mogłoby być lepsze?

22. Co można by zrobić, aby poprawić kwestie wsparcia dostępnego ze strony naszej rodziny, przyjaciół i społeczności lokalnej, gdy jesteśmy w żałobie? Na przykład poprzez inicjatywy w szkołach, miejscach pracy i innych organizacjach społecznych.

## Coś jeszcze?

23. Czy chciał(a)byś przekazać brytyjskiej komisji ds. żałoby coś jeszcze na temat tego, w jaki sposób osoby dotknięte żałobą mogłyby otrzymać lepsze wsparcie w przyszłości?

**O Tobie**

Te pytania pomogą nam ustalić, kto wypełnił nasz kwestionariusz (na przykład różne grupy wiekowe). Nigdy nie zostaniesz zidentyfikowany(-a), ponieważ połączymy odpowiedzi wszystkich respondentów.

D1. Ile masz lat?

* 18–30
* 31–40
* 41–50
* 51–60
* 61–70
* 71–80
* 81–90
* Ponad 90

D2. Jaki jest najwyższy poziom Twojego wykształcenia? (Proszę wybrać tylko jedną odpowiedź)

|  |  |
| --- | --- |
| *Brak kwalifikacji* |  |
| *Wykształcenie średnie niższego stopnia (np. GCSEs / O Levels / CSEs)* |  |
| *Wykształcenie średnie wyższego stopnia (np. A Levels / GNVQs /BTEC)* |  |
|  *Praktyka zawodowa* |  |
| *Wykształcenie zawodowe (np. ONC / OND / City & Guilds)* |  |
| *Kurs praktyczny (np. HNC / HND)* |  |
| *Pierwszy stopień uniwersytecki (np. BA, BSc)* |  |
| *Studia magisterskie lub doktoranckie (np. MA, MSc, PhD)* |  |
| *Dyplom ukończenia studiów podyplomowych (np. świadectwo lub dyplom)* |  |
| *Inne**Proszę określić...................................* |  |

D4. Które z tych stwierdzeń najlepiej opisuje Twój obecny status zatrudnienia?

Jeśli dotyczy Cię więcej niż jeden z powyższych punktów, proszę zaznaczyć JEDEN główny

* Płatna praca w pełnym wymiarze godzin (30 lub więcej godzin tygodniowo)
* Płatna praca w niepełnym wymiarze godzin (poniżej 30 godzin tygodniowo)
* Edukacja w pełnym wymiarze godzin w szkole, na uczelni lub uniwersytecie
* Bezrobotny/-a
* Trwała niezdolność do pracy z powodu choroby lub niepełnosprawności
* Emeryt(ka)
* Opieka nad domem
* Opieka nad członkiem rodziny lub bliską osobą
* Robię coś innego. Proszę określić

D5. W której części Wielkiej Brytanii mieszkasz?

* Wyspy Normandzkie
* East Midlands
* East of England
* Greater London
* Wyspa Man
* North East England
* North West England
* Irlandia Północna
* Szkocja
* South East England
* South West England
* Walia
* West Midlands
* Yorkshire & the Humber
* Obecnie mieszkam poza granicą Wielkiej Brytanii

D6. Czy angielski jest Twoim pierwszym językiem?

* Tak
* Nie

*Pierwszy używany język*

D7. Pochodzenie etniczne: Prosimy postawić krzyżyk w kratkach, które najlepiej opisują Twoją grupę etniczną.

* Biała
* Brytyjska — angielska
* Brytyjska — szkocka
* Brytyjska — walijska
* Północnoirlandzka
* Irlandzka
* Cygańska lub irlandzki wędrownik
* Inne dowolne białe pochodzenie
* Mieszana
* Biała i czarna karaibska
* Biała i czarna afrykańska
* Biała i azjatycka
* Inne mieszane/wielonarodowościowe pochodzenie etniczne
* Azjatycka lub azjatycka brytyjska
* Indyjska
* Pakistańska
* Bangladeska
* Chińska
* Inne pochodzenie azjatyckie
* Czarna/afrykańska/karaibska/czarna brytyjska
* Afrykańska
* Karaibska
* Inne osoby pochodzenia czarnego/afrykańskiego/karaibskiego
* Arabska
* Inna grupa etniczna

D8. Wybierz odpowiedź, która odzwierciedla Twoje przekonania religijne lub duchowe

* Agnostycyzm
* Buddyzm
* Chrześcijaństwo (wszystkie denominacje)
* Hinduizm
* Islam
* Judaizm
* Sikhizm
* Uduchowiony(-a), ale nie religijny(-a)
* Inne, proszę określić jakie
* Brak przekonań religijnych lub duchowych
* Nie chcę odpowiadać na to pytanie

D9. Wypełnij poniższe pola: Identyfikuję się jako:

Wcześniejsze badania wykazały, że niektóre osoby LGBTQ+ napotykają trudności w poszukiwaniu wsparcia w żałobie. Dlatego też prosimy uczestników o podanie swojej płci i orientacji seksualnej, jeśli wyrażą na to zgodę.

* Kobieta
* Kobieta transpłciowa
* Mężczyzna
* Mężczyzna transpłciowy
* Osoba niebinarna/płynna płciowo
* Wolę nie odpowiadać na to pytanie
* Inna

D9a. Czy Twoja tożsamość płciowa jest taka sama jak płeć, którą przypisano Ci przy urodzeniu?

* Tak
* Nie
* Wolę nie odpowiadać na to pytanie

D10. Proszę opisać swoją orientację seksualną:

* Biseksualność
* Osoba homoseksualna
* Osoba heteroseksualna
* Inna, proszę określić
* Wolę nie odpowiadać na to pytanie

### Dziękujemy i prosimy o nadsyłanie odpowiedzi.

Wiemy, że własne przemyślenia związane z żałobą mogą sprawić, że będziesz potrzebować kogoś, z kim można porozmawiać. Istnieje możliwość uzyskania wsparcia od wielu różnych organizacji.