# **A screenshot of a video game Description automatically generated with medium confidenceTwoje doświadczenia związane z publiczną opieką zdrowotną podczas menopauzy**

# **Bristol, South Gloucestershire i North Somerset**

### **O tej ankiecie – i twoich prawach**

### **Ta ankieta pochodzi od organizacji Healthwatch Bristol. Prosimy o poświęcenie kilku minut na opisanie swoich doświadczeń związanych z edukacją, wsparciem i leczeniem podczas menopauzy.** Menopauza to zatrzymanie miesiączki z powodu zmniejszenia produkcji hormonów. Zazwyczaj występuje między 45. a 55. rokiem życia. Czasami może wystąpić wcześniej z powodu naturalnych zmian lub z innych przyczyn indywidualnych (czasami nieznanych).

### **Sprawozdanie z ankiety zostanie opublikowane i przesłane do instytucji finansujących i świadczących lokalną opiekę zdrowotną w nadziei poprawy standardu opieki. Healthwatch Bristol jest lokalnym orędownikiem opieki zdrowotnej i społecznej. Więcej informacji o nas znajdziesz pod adresem: www.healthwatchbristol.co.uk Ta ankieta jest poufna i anonimowa (dane są traktowane jako prywatne i nie mogą być powiązane z tobą). Z twojego adresu e-mail (jeśli zostanie podany) skorzystamy tylko do przesłania w późniejszym terminie uzupełniającego pytania, o ile się na to zgodzisz. Z naszą polityką prywatności możesz zapoznać się tutaj:** [**www.healthwatchbristol.co.uk/privacy**](http://www.healthwatchbristol.co.uk/privacy)

### **Healthwatch Bristol potrzebuje twojej zgody na przechowywanie (zgodnie z naszą polityką prywatności) twoich odpowiedzi udzielonych w tej ankiecie i wykorzystanie ich do poprawy opieki zdrowotnej i społecznej w Bristolu, North Somerset i South Gloucestershire. Poniżej wybierz „tak”, jeśli wyrażasz na to zgodę, lub „nie”, jeśli jej nie wyrażasz.**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Tak |
|  | Nie |

1. **Edukacja (co wiedziałaś o menopauzie przed/po uzyskaniu porady od pracownika służby zdrowia)**

### **1. Czy mieszkasz w Bristolu, North Somerset lub South Gloucestershire?**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Bristol |
|  | North Somerset |
|  | South Gloucestershire |

### **2. Ile wiedziałaś o menopauzie, zanim poprosiłaś o pomoc? (0 oznacza nic, 10 – dużo) Zakreśl liczbę, którą uważasz za najwłaściwszą.**

10

9

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

8

7

6

5

4

3

2

1

### **3. Gdzie w pierwszej kolejności udałaś się po poradę, informacje lub leczenie związane z objawami menopauzy?**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Lekarz |
|  | Apteka |
|  | Rodzina lub przyjaciele |
|  | Internet |
|  | Wolę nie mówić |
|  | Inne (Jeśli wybrałaś „Inne”, uzupełnij swoją odpowiedź poniżej):   |  | | --- | |  | |

### **4. Po poradę lekarską prawdopodobnie udałaś się do przychodni lekarskiej lub ośrodka zdrowia. Czy wolałabyś klinikę lub ośrodek zajmujący się wyłącznie menopauzą lub chorobami kobiecymi?**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Tak |
|  | Nie |
|  | Może |
|  | Wolę nie mówić |

Uwagi:

|  |
| --- |
|  |

1. **Etapy menopauzy**

### **5. Czy obecnie przechodzisz perimenopauzę, postmenopauzę lub menopauzę?**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Okres perimenopauzy (Perimenopauza to okres występowania objawów przed zatrzymaniem miesiączki. O menopauzie mówi się po 12 miesiącach bez miesiączki.) |
|  | Okres postmenopauzy (Postmenopauza to okres po menopauzie.) |
|  | Obecnie przechodzę menopauzę (Menopauza to zatrzymanie miesiączki z powodu zmniejszenia produkcji hormonów.) |
|  | Nie mam pewności |

### **6. Jeśli jesteś po menopauzie, czy uważasz, że lekarz lub pracownik służby zdrowia udzielił ci wystarczających informacji o tym etapie? Zignoruj to pytanie, jeśli cię nie dotyczy.**

### Napisz swoją odpowiedź poniżej:

|  |
| --- |
|  |

### **7. Jeśli przechodzisz perimenopauzę, czy lekarz lub pracownik służby zdrowia wiedział, że odczuwane przez ciebie objawy to objawy perimenopauzy? (Jeśli cię to nie dotyczy, pozostaw pole puste).**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Tak |
|  | Nie |

Wszelkie uwagi napisz poniżej:

|  |
| --- |
|  |

### **8. Jeśli przechodzisz perimenopauzę, czy uważasz, że masz w tym okresie wsparcie lekarza lub pracownika służby zdrowia? (Jeśli cię to nie dotyczy, pozostaw pole puste).**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Tak |
|  | Nie |

Wszelkie uwagi napisz poniżej:

|  |
| --- |
|  |

1. **Objawy (zmiany fizyczne lub psychiczne)**

**9. Jakie objawy sprawiły, że zasięgnęłaś porady medycznej lub poszłaś do lekarza?**

### Napisz swoją odpowiedź poniżej:

|  |
| --- |
|  |

### **10. Czy uważasz, że odczuwane przez ciebie objawy zostały błędnie uznane za inny problem zdrowotny, a nie objaw menopauzy?**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Tak |
|  | Nie |
|  | Może |
|  | Wolę nie mówić |

Jeśli chcesz nas poinformować o swoich doświadczeniach, opisz je tutaj:

|  |
| --- |
|  |

### **11. Jeśli uważasz, że odczuwane przez ciebie objawy zostały błędnie rozpoznane przez lekarza lub pracownika służby zdrowia, czy dostałaś jakieś leki inne niż leki na menopauzę? Odpowiedź napisz poniżej.**

Jeśli uważasz, że odczuwane przez ciebie objawy zostały błędnie rozpoznane, opisz je tutaj:

|  |
| --- |
|  |

1. **Wizyta u lekarza i leczenie (działania mające na celu wyleczenie choroby czy urazu lub poprawę samopoczucia)**

### **12. Jak się czułaś podczas rozmowy z lekarzem lub pracownikiem służby zdrowia o menopauzie? (Możesz wybrać więcej niż jedną odpowiedź).**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Zdenerwowana |
|  | Swobodna |
|  | Zakłopotana |
|  | Winna |
|  | Skrępowana |
|  | Spokojna |
|  | Zdezorientowana |
|  | Przestraszona |
|  | Zainteresowana |
|  | Czułam ulgę |
|  | Zadowolona |
|  | Inne (Jeśli miałaś inne odczucia, opisz je tutaj):   |  | | --- | |  | |

### **13. Czy porady lekarza lub pracownika służby zdrowia (sugestie co robić z objawami) wydały ci się pomocne?**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ogromnie pomocne |
|  | Bardzo pomocne |
|  | Dość pomocne |
|  | Niezbyt pomocne |
|  | W ogóle nie pomocne |

Jeśli chcesz dodać więcej, napisz to tutaj:

|  |
| --- |
|  |

### **14. Gdybyś mogła wybrać lekarza lub pracownika służby zdrowia, czy wolałabyś mężczyznę czy kobietę?**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Mężczyzna |
|  | Kobieta |
|  | Wszystko jedno |
|  | Wolę nie mówić |

### **15. Czy lekarz lub pracownik służby zdrowia jasno wyjaśnił, co powoduje odczuwane przez ciebie objawy?**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ogromnie jasno |
|  | Bardzo jasno |
|  | Dość jasno |
|  | Niezbyt jasno |
|  | Całkowicie niejasno |

### **16. W jakim stopniu zrozumiałaś różne opcje leczenia objawów menopauzy?**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Całkowicie zrozumiałam |
|  | Częściowo zrozumiałam |
|  | Nie do końca zrozumiałam |
|  | W ogóle nie zrozumiałam |

### **17. Jeśli przeszłaś, przechodzisz lub planujesz leczenie objawów menopauzy, na czym polega to leczenie?**

Jeśli chcesz, napisz swoją odpowiedź poniżej:

|  |
| --- |
|  |

### **18. Jeśli stosujesz hormonalną terapię zastępczą (HTZ) na objawy menopauzy, w jakim stopniu ci pomogła? (Jeśli cię to nie dotyczy, pozostaw pole puste).**

### **\*Hormonalna terapia zastępcza – leczenie polegające na podawaniu hormonów, których poziom jest niski z powodu menopauzy.\***

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ogromnie pomogła |
|  | Bardzo pomogła |
|  | Dość pomogła |
|  | Niezbyt pomogła |
|  | W ogóle nie pomogła |

Jeśli chcesz napisać więcej na ten temat, napisz to tutaj:

|  |
| --- |
|  |

1. **Ciągłe wsparcie ze strony lokalnej służby zdrowia lub opieki społecznej**

### **19. Jak według ciebie można poprawić opiekę medyczną (lekarską, szpitalną lub w innych miejscach, w których można uzyskać pomoc medyczną) dla osób przechodzących menopauzę i osób po menopauzie?**

### Napisz swoją odpowiedź poniżej:

|  |
| --- |
|  |

### **20. Czy w twoim miejscu pracy jest polityka menopauzalna lub jakakolwiek pomoc dla osób przechodzących menopauzę? (Jeśli cię to nie dotyczy, pozostaw pole puste).**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Tak |
|  | Nie |
|  | Nie mam pewności |
|  |  |

### **21. Czy chcesz jeszcze coś dodać o swoich doświadczeniach związanych z menopauzą?**

### Napisz swoją odpowiedź poniżej:

|  |
| --- |
|  |

1. **Powiedz nam o sobie**

Chcemy upewnić się, że reprezentujemy wszystkich. Podając nam więcej informacji o sobie, pomożesz nam zrozumieć, jak doświadczenia różnych osób mogą się różnić w zależności od ich cech osobowych (cech, które sprawiają, że jesteś tym, kim jesteś).

### **22. Podaj nam swój wiek**

|  |  |
| --- | --- |
|  | 13 - 15 lat |
|  | 16 - 17 lat |
|  | 18 - 24 lat |
|  | 25 - 49 lat |
|  | 50 - 64 lat |
|  | 65 - 79 lat |
|  | Ponad 80 lat |
|  | Wolę nie mówić |
|  | Nieznany |

### **23. Czy twoja tożsamość płciowa jest taka sama jak płeć przypisana po urodzeniu?**

### **\*Tożsamość płciowa – nasze poczucie, kim jesteśmy oraz jak się widzimy i opisujemy\***

|  |  |
| --- | --- |
|  | Tak |
|  | Nie |
|  | Wolę nie mówić |

### **24. Napisz, z jaką orientacją seksualną się identyfikujesz.**

### **\* Orientacja seksualna – kto cię pociąga fizycznie i emocjonalnie; może to być pociąg romantyczny lub emocjonalny, lub obydwa\***

|  |  |
| --- | --- |
|  | Aseksualna |
|  | Biseksualna |
|  | Homoseksualna (mężczyzna) |
|  | Heteroseksualna |
|  | Homoseksualna (kobieta) |
|  | Panseksualna |
|  | Wolę nie mówić |
|  | Wolę się opisać:   |  | | --- | |  | |

### **25. Co opisuje twoją sytuację, jeśli chodzi o związek małżeński lub partnerski?**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Osoba stanu wolnego |
|  | W związku kohabitacyjnym |
|  | W związku partnerskim |
|  | W związku małżeńskim |
|  | W separacji |
|  | Rozwiedziona/Po rozwiązaniu związku partnerskiego | |
|  | Wdowa |
|  | Wolę nie mówić |

### **26. Czy dotyczy cię którakolwiek z tych sytuacji związanych z ciążą?**

|  |  |
| --- | --- |
|  | To pytanie mnie nie dotyczy |
|  | Obecnie jestem w ciąży |
|  | Obecnie karmię piersią |
|  | W ciągu ostatnich 26 tygodni urodziłam dziecko |
|  | Wolę nie mówić |
|  | Nie wiadomo |

### **27. Wybierz swoje pochodzenie etniczne.**

### **\*Pochodzenie etniczne – grupa etniczna (rasowa lub kulturowa), do której należysz.\***

|  |  |
| --- | --- |
|  | Arabskie |
|  | Azjatyckie lub azjatyckie brytyjskie: bangladeskie |
|  | Azjatyckie lub azjatyckie brytyjskie: chińskie |
|  | Azjatyckie lub azjatyckie brytyjskie: indyjskie |
|  | Azjatyckie lub azjatyckie brytyjskie: pakistańskie |
|  | Azjatyckie lub azjatyckie brytyjskie: inne pochodzenie azjatyckie/azjatyckie brytyjskie |
|  | Czarne/czarne brytyjskie: afrykańskie |
|  | Czarne/czarne brytyjskie: karaibskie |
|  | Czarne/czarne brytyjskie: inne pochodzenie czarne/czarne brytyjskie |
|  | Mieszane/wielorakie pochodzenie etniczne: azjatyckie i białe |
|  | Mieszane/wielorakie pochodzenie etniczne: czarne afrykańskie i białe |
|  | Mieszane/wielorakie pochodzenie etniczne: czarne karaibskie i białe |
|  | Mieszane/wielorakie pochodzenie etniczne: inne mieszane/wielorakie pochodzenie etniczne |
|  | Białe: brytyjskie/angielskie/północnoirlandzkie/szkockie/walijskie |
|  | Białe: irlandzkie |
|  | Białe: inne białe pochodzenie etniczne |
|  | Wolę nie mówić |
|  | Inne (podać):   |  | | --- | |  | |

### **28. Jaką religię wyznajesz?**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Chrześcijaństwo |
|  | Islam |
|  | Hinduizm |
|  | Sikhizm |
|  | Judaizm |
|  | Buddyzm |
|  | Brak religii |
|  | Wolę nie mówić |
|  | Inne (podać):   |  | | --- | |  | |

### **29. Czy uważasz się za opiekuna?**

### **\*Opiekun – każda osoba (w tym dzieci i dorośli) opiekująca się krewnym, partnerem lub znajomym, który potrzebuje pomocy ze względu na chorobę, niedołęstwo, niepełnosprawność, problemy ze zdrowiem psychicznym lub uzależnienie i nie może sobie poradzić bez wsparcia.”**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Tak |
|  | Nie |
|  | Wolę nie mówić |

### **30. Które z poniższych określeń najlepiej opisuje twoją obecną sytuację finansową (pieniężną)?**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Bardzo komfortowa (mam więcej niż wystarczającą ilość pieniędzy na życie i DUŻĄ nadwyżkę pozwalająca na oszczędzanie lub dodatkowe wydatki) |
|  | Dość komfortowa (mam wystarczającą ilość pieniędzy na życie i MAŁĄ nadwyżkę pozwalająca na oszczędzanie lub dodatkowe wydatki) |
|  | Radzę sobie (wystarcza mi pieniędzy na życie i niewiele więcej) |
|  | Mam prawdziwe trudności (nie wystarcza mi pieniędzy na życie i czasami brakuje mi pieniędzy) |
|  | Wolę nie mówić |

1. **Twoje pochodzenie etniczne**

### **\*Pochodzenie etniczne – grupa etniczna (rasowa lub kulturowa), do której należysz.\***

### **31. Różne społeczności mają odmienne opinie i poglądy na temat menopauzy. Czy uważasz, że twoje pochodzenie etniczne lub społeczność wpłynęły na twoje poglądy na temat menopauzy? Czy możesz nam powiedzieć więcej o swoich doświadczeniach? (Zignoruj to pytanie, jeśli uważasz, że cię nie dotyczy).**

|  |
| --- |
|  |

### **32. Czy uważasz, że pochodzenie etniczne lub społeczność, do której należysz, wpłynęły na zasięgnięcie przez ciebie porady lekarza lub pracownika służby zdrowia, a jeśli tak to w jaki sposób? (Zignoruj to pytanie, jeśli uważasz, że cię nie dotyczy).**

|  |
| --- |
|  |

### **33. Czy uważasz, że temat menopauzy został omówiony z taktem lub że twoje pochodzenie kulturowe zostało wzięte pod uwagę przez pracownika służby zdrowia? (Zignoruj to pytanie, jeśli uważasz, że cię nie dotyczy).**

|  |
| --- |
|  |

**9. Twoja tożsamość płciowa**

### **\*Tożsamość płciowa – nasze poczucie, kim jesteśmy oraz jak się widzimy i opisujemy\***

### **34. W jaki sposób opisujesz swoją tożsamość płciową? (Wybierz jedną odpowiedź)**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Kobieta |
|  | Mężczyzna |
|  | Osoba transpłciowa (termin zbiorczy opisujący osoby, których obecna tożsamość płciowa różni się od płci przypisanej po urodzeniu) |
|  | Osoba niebinarna (osoby nienależące do żadnej z tych dwóch kategorii, męskiej ani żeńskiej) |
|  | Wolę nie mówić |
|  | Wolę się opisać (napisz, jak opisałabyś swoją tożsamość płciową):   |  | | --- | |  | |

### **35. Czy uważasz, że twoja tożsamość płciowa wpłynęła na twoje poglądy na temat menopauzy? Czy możesz nam powiedzieć więcej o swoich doświadczeniach? (Zignoruj to pytanie, jeśli uważasz, że cię nie dotyczy).**

Napisz swoją odpowiedź tutaj:

|  |
| --- |
|  |

### **36. Czy uważasz, że twoja tożsamość płciowa wpłynęła na zasięgnięcie przez ciebie porady lekarza lub pracownika służby zdrowia, a jeśli tak to w jaki sposób? (Zignoruj to pytanie, jeśli uważasz, że cię nie dotyczy).**

Napisz swoją odpowiedź poniżej:

|  |
| --- |
|  |

### **37. Czy uważasz, że temat menopauzy został omówiony z taktem lub że twoja tożsamość płciowa została wzięta pod uwagę przez pracownika służby zdrowia? (Zignoruj to pytanie, jeśli uważasz, że cię nie dotyczy).**

Napisz swoją odpowiedź tutaj:

|  |
| --- |
|  |

**10. Społeczności cygańskie, romskie i irlandzkich podróżników**

### **38. Czy należysz do społeczności cygańskiej, romskiej lub irlandzkich podróżników? (Jeśli wybierzesz „nie”, przejdź do punktu 11).**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Tak |
|  | Nie |
|  | Wolę nie mówić |

### **39. Czy uważasz, że przynależność do społeczności cygańskiej, romskiej lub irlandzkich podróżników wpłynęła na twoje poglądy na temat menopauzy? Czy możesz nam powiedzieć więcej o swoich doświadczeniach? (Zignoruj to pytanie, jeśli uważasz, że cię nie dotyczy).**

Napisz swoją odpowiedź tutaj:

|  |
| --- |
|  |

### **40. Czy przynależność do społeczności cygańskiej, romskiej lub irlandzkich podróżników wpłynęła na zasięgnięcie przez ciebie porady lekarza lub pracownika służby zdrowia, a jeśli tak to w jaki sposób? (Zignoruj to pytanie, jeśli uważasz, że cię nie dotyczy).**

### Napisz swoją odpowiedź tutaj:

|  |
| --- |
|  |

### **41. Czy uważasz, że podczas rozmowy o menopauzie twoja przynależność do społeczności cygańskiej, romskiej lub irlandzkich podróżników została potraktowana z taktem lub wzięta pod uwagę przez pracownika służby zdrowia? (Zignoruj to pytanie, jeśli uważasz, że cię nie dotyczy).**

Napisz swoją odpowiedź tutaj:

|  |
| --- |
|  |

**11. Niepełnosprawność lub długotrwałe problemy zdrowotne**

### **42. Czy uważasz, że jesteś osobą niepełnosprawną lub że masz długotrwałe problemy zdrowotne? (Jeśli „nie”, przejdź do punktu 12).**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Tak |
|  | Nie |
|  | Wolę nie mówić |

### **43. Czy uważasz, że niepełnosprawność lub długotrwałe problemy zdrowotne wpłynęły na twoje poglądy na temat menopauzy? Czy możesz nam powiedzieć więcej o swoich doświadczeniach? (Zignoruj to pytanie, jeśli uważasz, że cię nie dotyczy).**

### Napisz swoją odpowiedź tutaj:

|  |
| --- |
|  |

### **44. Czy niepełnosprawność lub długotrwałe problemy zdrowotne wpłynęły na zasięgnięcie przez ciebie porady lekarza lub pracownika służby zdrowia, a jeśli tak to w jaki sposób? (Zignoruj to pytanie, jeśli uważasz, że cię nie dotyczy).**

### Napisz swoją odpowiedź tutaj:

|  |
| --- |
|  |

### **45. Czy uważasz, że podczas rozmowy o menopauzie twoja niepełnosprawność lub długotrwałe problemy zdrowotne zostały potraktowane z taktem lub wzięte pod uwagę przez pracownika służby zdrowia? (Zignoruj to pytanie, jeśli uważasz, że cię nie dotyczy).**

### Napisz swoją odpowiedź poniżej:

|  |
| --- |
|  |

**12. Wady wzroku lub korzystanie z brytyjskiego języka migowego**

### **46. Czy uważasz się za osobę słabowidzącą? (Jeśli „nie”, przejdź do punktu 13).**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Tak |
|  | Nie |
|  | Wolę nie mówić |

### **47. Czy uważasz, że wada wzroku lub korzystanie z brytyjskiego języka migowego wpłynęły na twoje poglądy na temat menopauzy? Czy możesz nam powiedzieć więcej o swoich doświadczeniach? (Zignoruj to pytanie, jeśli uważasz, że cię nie dotyczy).**

### Napisz swoją odpowiedź tutaj:

|  |
| --- |
|  |

### **48. Czy wada wzroku lub korzystanie z brytyjskiego języka migowego wpłynęły na zasięgnięcie przez ciebie porady lekarza lub pracownika służby zdrowia, a jeśli tak to w jaki sposób? (Zignoruj to pytanie, jeśli uważasz, że cię nie dotyczy).**

Napisz swoją odpowiedź tutaj:

|  |
| --- |
|  |

### **49. Czy uważasz, że podczas rozmowy o menopauzie twoja wada wzroku lub korzystanie z brytyjskiego języka migowego zostały potraktowane z taktem lub wzięte pod uwagę przez pracownika służby zdrowia? (Zignoruj to pytanie, jeśli uważasz, że cię nie dotyczy).**

### Napisz swoją odpowiedź tutaj:

|  |
| --- |
|  |

### **50. Czy informacje, porady i leki na menopauzę były dostępne w przystępnej dla ciebie formie? (Zignoruj to pytanie, jeśli uważasz, że cię nie dotyczy).**

Napisz swoją odpowiedź tutaj:

|  |
| --- |
|  |

**13. Niepełnosprawność intelektualna**

### **51. Czy uważasz się za osobę z niepełnosprawnością intelektualną? (Jeśli nie, zignoruj to pytanie i przejdź do następnego punktu).**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Tak |
|  | Nie |
|  | Wolę nie mówić |

### **52. Czy uważasz, że twoja niepełnosprawność intelektualna wpłynęła na twoje poglądy na temat menopauzy? Czy możesz nam powiedzieć więcej o swoich doświadczeniach? (Zignoruj to pytanie, jeśli uważasz, że cię nie dotyczy).**

Napisz swoją odpowiedź tutaj:

|  |
| --- |
|  |

### **53. Czy twoja niepełnosprawność intelektualna wpłynęła na zasięgnięcie przez ciebie porady lekarza lub pracownika służby zdrowia, a jeśli tak to w jaki sposób? (Zignoruj to pytanie, jeśli uważasz, że cię nie dotyczy).**

Napisz swoją odpowiedź tutaj:

|  |
| --- |
|  |

### **54. Czy uważasz, że podczas rozmowy o menopauzie twoja niepełnosprawność intelektualna lub długotrwałe problemy zdrowotne zostały potraktowane z taktem lub wzięte pod uwagę przez pracownika służby zdrowia? (Zignoruj to pytanie, jeśli uważasz, że cię nie dotyczy).**

Napisz swoją odpowiedź tutaj:

|  |
| --- |
|  |

# Serdecznie dziękujemy za wypełnienie ankiety „Twoje doświadczenia związane z publiczną opieką zdrowotną podczas menopauzy – BNSSG” z Healthwatch Bristol. Dziękujemy za czas poświęcony na udzielenie odpowiedzi na pytania.