

- Помогите, пожалуйста, нашей организации улучшить качество услуг, ответив на некоторые вопросы. Ваши ответы будут сохранены в конфиденциальности и не повлияют на нынешние или будущие услуги, которые вы.
- Пожалуйста, ответьте на следующие вопросы, исходя из данных за **ПОСЛЕДНИЕ 6 МЕСЯЦЕВ ИЛИ**, если вы не получали услуги в течение 6 месяцев, просто дайте ответы на основании услуг, которые вы получили до сих пор. Укажите, что вы **Полностью согласен, Согласен, Относитесь нейтрально, Не согласны или Категорически не согласны** с каждым из приведенных ниже утверждений. Выберите «**Неприменимо**», если вопрос касается чего-то, с чем вы не сталкивались.

- Пожалуйста, закрашивайте кружок полностью.

 Верный ●  
 Неверно ○ ⊗ ⊙ ✓

	Полностью согласен	Согласен	Отношусь нейтрально	Не согласен	Категорически не согласны	Не применимо
1. Мне нравятся услуги, которые я здесь получил(а).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Если бы у меня был другой выбор, я бы все равно получал(а) услуги в этой организации.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Я бы рекомендовал(а) эту организацию другу или родственнику.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Местоположение услуг было удобное. <i>стоянка автомашин, общественный транспорт, расстояние и т.д.</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Работники были согласны принимать меня на прием так часто, как я считал(а) это нужным.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Работники перезванивали мне в течение 24 часов.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Услуги предоставлялись в удобное для меня время.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Я мог(ла) получить все услуги, которые считал(а) для себя необходимыми	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Я мог(ла) попасть на прием к психиатру, когда хотел(а).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Работающий здесь персонал считает, что я могу внутренне расти, измениться и вернуться к норме.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Мне было удобно задавать вопросы о моем лечении и лекарствах.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Я мог(ла) жаловаться, не стесняясь.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

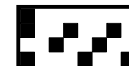
The MHSIP Consumer Survey was developed through a collaborative effort of consumers, the Mental Health Statistics Improvement Program (MHSIP) community, and the Center for Mental Health Services.

\* CSI County Client Number

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

\*\*\*Must be entered on EVERY page\*\*\*

DHCS 1744 RU





	Полностью согласен	Согласен	Отношусь нейтрально	Не согласен	Категорически не согласны	Не применимо
13. Мне предоставили информацию о моих правах.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Работники поощряли меня брать на себя ответственность за то, какой жизнью я живу.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Работники рассказали мне, за появлением каких побочных эффектов нужно следить.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Работники уважали мои желания по поводу того, кому давать информацию о моем лечении, а кому ее не давать.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Я, а не работники, принимал(а) решение насчет целей моего лечения.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Работники проявляли деликатность к моему культурному происхождению. <i>расе, религии, языку и т.д.</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Работники помогали мне получить необходимую мне информацию, чтобы я мог(ла) взять на себя контроль над своей болезнью.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Меня поощряли использовать программы, которые проводились потребителями. <i>группы поддержки, постоянно открытые центры, линию для кризисных ситуаций и т.д.</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Непосредственно в результате полученных мной услуг:**

21. Я более эффективно справляюсь с ежедневными проблемами.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. Я могу лучше контролировать свою жизнь.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. Я могу лучше справляться с кризисной ситуацией.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. Я нахожусь в более хороших отношениях со своими родственниками.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. Я лучше справляюсь с социальными ситуациями.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. Мои успехи в школе и/или на работе стали лучше.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. У меня улучшилась ситуация с жильем.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. Мои симптомы уже не беспокоят меня так сильно.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

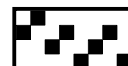
\* CSI County Client Number

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

\*\*\*Must be entered on EVERY page\*\*\*



9289



	Полностью согласен	Согласен	Отношусь нейтрально	Не согласен	Категорически не согласен	Не применимо
29. Я делаю то, что имеет для меня более глубокий смысл.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. У меня лучше получается заботиться о своих потребностях.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31. Я умею лучше справляться с ситуациями, когда все идет не так, как нужно.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. У меня лучше получается делать то, что мне хочется делать.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

На вопросы с 33 по 36 просьба отвечать касательно отношений с другими лицами, кроме вашего психолога

**Непосредственно в результате полученных мной услуг:**

33. Я доволен (довольна) имеющимися у меня отношениями с друзьями.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34. У меня есть знакомые люди, с которыми я занимаюсь приятными делами.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35. Я считаю, что являюсь частью моей общины.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36. В крмне помизисонойщ от ситуародныщи х я иполи лучу необходимую друзей.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Вопросы о качестве жизни:**

Ответьте, пожалуйста, на каждый из следующих вопросов, закрасив тот кружок, который лучше всего описывает ваш опыт или ваши чувства. Для ответа на некоторые вопросы вы можете выбрать Не применимо, если вопрос к вам не относится.

<b>Общее удовлетворение жизнью</b>	Ужасно	Несчастлив	В основном неудовлетворен	Смешанно	В основном удовлетворен	Доволен	Счастлив
1. Что вы думаете по поводу своей жизни в целом?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Обстановка проживания</b>	Ужасно	Несчастлив	В основном неудовлетворен	Смешанно	В основном удовлетворен	Доволен	Счастлив
Подумайте о вашей нынешней обстановке проживания.							
2. Что вы думаете по поводу:							
a. вашей ситуации с жильем там, где вы проживаете?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. уединенности, которую вы там имеете?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. перспективы остаться там, где вы сейчас проживаете на долгое время?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* CSI County Client Number

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

\*\*\*Must be entered on EVERY page\*\*\*



### Повседневная деятельность и функционирование

Подумайте о том, как вы проводите свое свободное время.

3. Что вы думаете по поводу:

- a. того, как вы проводите свое свободное время?
- b. имеющейся возможности наслаждаться приятными или красивыми вещами?
- c. уровня развлечений, которое имеете?
- d. объема отдыха в вашей жизни?

Ужасно	Несчастлив	В основном неудовлетворен	Смешанно	В основном удовлетворен	Доволен	Счастлив
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Семья

4. Что вы думаете по поводу:

- a. того, как вы и ваши родственники поступают по отношению друг к другу?
- b. того, какие в целом взаимоотношения между вами и вашими родственниками?

Ужасно	Несчастлив	В основном неудовлетворен	Смешанно	В основном удовлетворен	Доволен	Счастлив	Не применимо
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Социальные отношения

5. Что вы думаете по поводу:

- a. том, как вы проводите время с другими людьми?
- b. количестве времени, которое вы проводите с другими людьми?
- c. людях, с которыми вы общаетесь на количестве друзей в вашей жизни?
- d. количестве друзей в вашей жизни?

Ужасно	Несчастлив	В основном неудовлетворен	Смешанно	В основном удовлетворен	Доволен	Счастлив	Не применимо
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Юридическая сторона и безопасность

6. В течение прошлого МЕСЯЦА были ли вы жертвой:

- a. какого-нибудь преступления с применением насилия, например, нападения, изнасилования, уличного ограбления или кражи?  да  Нет
- b. какого-нибудь преступления без насилия, например, квартирная кража, кража вашей собственности или денег, либо обмана?  да  Нет

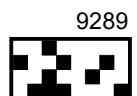
7. В течение прошлого МЕСЯЦА сколько раз вас арестовали за какие-нибудь преступления?

- не был арестован  1 арест  2 ареста  3 ареста  4 или более арестов

\* CSI County Client Number

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

\*\*\*Must be entered on EVERY page\*\*\*



## Юридическая сторона и безопасность

8. Что вы думаете по поводу:

- a. того, насколько безопасно для вас быть на улицах вашего района?
- b. того, насколько безопасно для вас жить в том месте, где вы живете?
- c. защиты, которая у вас есть против того, чтобы вас ограбили или атаковали?

	Ужасно	Несчастлив	В основном неудовлетворен	Смешанно	В основном удовлетворен	Доволен	Счастлив
a.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Здоровье

9. В целом, вы можете сказать, что ваше здоровье:

- превосходное    очень хорошее    хорошее    удовлетворительное    плохое

10. Что вы думаете по поводу:

- a. вашего здоровья в целом?
- b. вашего физического состояния?
- c. вашего эмоционального состояния?

	Ужасно	Несчастлив	В основном неудовлетворен	Смешанно	В основном удовлетворен	Доволен	Счастлив
a.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Ответьте, пожалуйста, на следующие вопросы, чтобы сообщить нам, как обстоят ваши дела.**

1. Примерно сколько времени вы получали здесь услуги?

- Это мой первый визит сюда
- У меня было больше одного посещения, но я получал(а) услуги менее одного месяца
- 1-2 месяцев
- 3-5 месяцев
- От 6 мес. до 1 года
- Более 1 года

\* CSI County Client Number

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

\*\*\*Must be entered on EVERY page\*\*\*



Пожалуйста, ответьте на вопросы № 2–4, если вы проходили лечение психического здоровья в течение

 **ОДИН ГОД ИЛИ МЕНЕЕ**

2. Вас арестовывали с тех пор, как вы начали получать услуги по охране психического здоровья?  да  Нет

3. Были ли вы арестованы на протяжении 12 месяцев, предшествующих этому?  да  Нет

4. С тех пор как вы начали получать услуги, ваши столкновения с полицией....

стали более редкими  
*например, вас не арестовывали, полиция вас не беспокоила, полиция не отводила вас в приют или программу помощи в кризисной ситуации*

остались на прежнем уровне

участвовали

Не применимо

*у меня не было столкновений с полицией в этом или*

Пожалуйста, ответьте на вопросы № 5–7, если вы проходили лечение психического здоровья в течение

 **БОЛЕЕ ОДНОГО ГОДА**

5. Были ли вы арестованы на протяжении последних 12 месяцев?  да  Нет

6. Были ли вы арестованы на протяжении 12 месяцев,  да  Нет

7. В течение прошлого года стали ли ваши столкновения с полицией...

стали более редкими  
*например, вас не арестовывали, полиция вас не беспокоила, полиция не отводила вас в приют или программу помощи в кризисной ситуации*

остались на прежнем уровне

участвовали

Не применимо

*у меня не было столкновений с полицией в этом или*

**Ответьте, пожалуйста, на следующие вопросы, чтобы дать нам возможность немного вас узнать.**

8. Какой у вас пол?  Мужской  Трансгендер: от женщины к мужчине  
*просьба отметить все, что к вам*  Женский  Трансгендер: от мужчины к женщине  
 Небинарный пол  Другая гендерная идентичность

9. Считаете ли вы себя:  Натурал/гетеросексуал  Другая сексуальная ориентация  
*просьба отметить все, что к вам*  Геом или лесбиянкой  Неизвестно  
 Бисексуал  Предпочитаю не отвечать

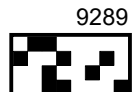
10. Вы мексиканского / испанского / латиноамериканского происхождения?  
 да  Нет  Неизвестно

11. Какой вы расы? *просьба отметить все, что к вам относится*  
 Американский индеец / Уроженец Аляски  Белый(ая)  
 Азиат  Другая раса  
 Африканского происхождения / американец африканского происхождения  Неизвестно  
 Уроженец Гавайев / других островов Тихого Океана

\* CSI County Client Number

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

\*\*\*Must be entered on EVERY page\*\*\*



12. Какая у вас дата рождения?

месяц		день		год			

13. Были ли полученные вами письменные документы и/или услуги предоставлены на предпочитаемом для вас языке?  да  Нет

*например, брошюры, описывающие имеющиеся услуги, ваши права как потребителя и материалы по просвещению о психическом здоровье*

14. Вспомните о полученных услугах, какая часть из них была через telehealth? по телефону или через видео-конференцию

Нисколько  Очень мало  Примерно половина  Почти все  Все



15. Насколько полезными были ваши телемедицинские консультации по сравнению традиционными личными визитами?

Намного хуже  Примерно такой же  Намного лучше  
 Несколько хуже  Несколько лучше  Не применимо

16. Я бы предпочел(-ла) получать лечение психического здоровья в большем объеме в рамках этой программы с помощью телемедицины.

Категорически не согласен  Отношусь нейтрально  Полностью согласен  
 Не согласен  Согласен  Не применимо

17. Если необходимо, предоставьте, пожалуйста, комментарии здесь и/или на обратной стороне этой формы. Нас интересуют как положительные, так и отрицательные отзывы. Кроме того, если есть темы, не охваченные этим опросом, которые, по вашему мнению, должны были быть сюда включены, просьба записать их здесь. Благодарим за то, что вы нашли время и приложили усилия для заполнения этого опроса.



**Спасибо, что нашли время ответить на эти вопросы!**

**FOR OFFICE USE ONLY**

County Code:

Date of Survey Administration:

--	--

0	5
---	---

--	--

2	0	2	4
---	---	---	---

County Reporting Unit (optional):

--	--	--	--	--	--	--	--

Code for not completing the survey (if applicable):

Refused  Impaired  Language  Other

Make sure the same CSI County Client Number is written on all pages of this survey.

\* CSI County Client Number

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

\*\*\*Must be entered on EVERY page\*\*\*

9289

