

الرجاء مساعدة وكالتنا على تحسين الخدمات من خلال الإجابة على بعض الأسئلة. إجاباتك سرية ولن تؤثر على الخدمات الحالية أو المستقبلية التي تتلقاها. لكل عنصر من عناصر الاستطلاع أدناه، يرجى ملء الدائرة التي تتوافق مع اختيارك

مثال صحيح غير صحيح

استبيان مستهلك برنامج تحسين الصحة النفسية الإحصائي

يرجى الإجابة على الأسئلة التالية بناءً على الشهور الستة الأخيرة أو في حال لم تتلق خدمات منذ 6 شهور، أجب "فحسب بناءً على الخدمات التي تلقيتها إلى اليوم. اختر من بين الإجابات "وافق بشدة"، "وافق"، "محايد" أعارض"، أو "أعارض بشدة" لكل من العبارات أدناه. وإن كان السؤال يتعلق بأمر لم تمر به، فاملأ دائرة الخيار "لا". ينطبق للإشارة إلى أن هذا البند لا ينطبق عليك

غير قابل للتطبيق	لا أوافق بشدة	لا أوافق	أنا محايد	أوافق	موافق بشدة	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	1. تعجبني الخدمات التي تلقيتها هنا.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2. إن كان لدي خيارات أخرى، سأظل أفضل الحصول على الخدمات من هذه الوكالة.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	3. سأوصي بهذه الوكالة إلى صديق أو أحد أفراد الأسرة.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	4. كان موقع الخدمات ملائماً (موقف السيارات، المواصلات، المسافة، إلخ).
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	5. كان طاقم العمل مستعداً لمقابلي كلما شعرت بالحاجة إلى ذلك.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	6. رد طقم العمل على مكالماتي خلال 24 ساعة.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	7. كنت الخدمات متاحة في أوقات كنت مناسبة لي.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	8. كنت أستطيع الحصول على كفة الخدمات التي ظننت أنني أحتاجها.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	9. كنت قادراً على رؤية الطبيب النفسي حين رغبت في ذلك.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	10. يعتقد طقم العمل هنا أنني أستطيع أن أشتد وأتغير وأتعلي.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	11. شعرت بالراحة في طرح الأسئلة المتعلقة بعلاجي وولني.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	12. شعرت بالراحة في التعبير عن شكواي.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	13. لقد تم منحي معلومات حول حقوقي.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	14. شجعتني طقم العمل على تحمل مسؤولية كيفية عيشي لحياتي.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	15. أخبرني طقم العمل بشأن الآثار الجانبية التي ينبغي علي الانتباه لها.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	16. احترم طقم العمل رغباتي حول من يمكنه أو لا يمكنه الحصول على المعلومات المتعلقة بعلاجي.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	17. أنا، وليس طقم العمل، من قرر أهداف علاجي.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	18. أبدى طقم العمل مراعاة لخلفيتي الثقافية.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	19. ساعدني طقم العمل في الحصول على المعلومات التي احتجتها بحيث
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	20. لقد تم تشجيعي على استخدام البرامج التي يديرها المستهلك (مجموعات الدعم، مراكز المساعدة، خطوط هاتف الأزمات، إلخ).

كنتيجة مباشرة للخدمات التي تلقيتها:

غير قابل للتطبيق	لا أوافق بشدة	لا أوافق	أنا محايد	أوافق	موافق بشدة	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	21. كنتيجة مباشرة للخدمات التي تلقيتها:
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	22. أتعمل بفعالية أكبر مع مشكلي اليومية.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	23. أتمتع بقدرة أفضل على التحكم في حياتي.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	24. أتمتع بقدرة أفضل على التعامل مع الأزمات.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	25. أصبحت علاقتي أفضل بأسرتي.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	26. أصبحت أفضل أداء في المواقف الاجتماعية.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	27. تحسن إنجازي في المدرسة و/أو العمل.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	28. تحسن وضعي المنزلي.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	29. ما عادت أعرضي تزعجني بنفس القدر.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	30. أقوم بأمر أكثر تعيني.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	31. أصبحت قدرتي أفضل على العناية باحتياجاتي.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	32. أصبحت قدرتي أفضل على معالجة الأمور حين تسوء.

غير قابل للتطبيق	لا أوافق بشدة	لا أوافق	أنا محايد	أوافق	موافق بشدة
<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"/>

يرجى الإجابة عنها بالنسبة لعلاقاتك مع أشخاص غير مزود/مزودي رعايتك النفسية

كنتيجة مباشرة للخدمات التي تلقيتها

33.	يرجى الإجابة عنها بالنسبة لعلاقاتك مع أشخاص غير مزود/مزودي رعايتك النفسية.
34.	أنا سعيد بصدقتي.
35.	لدي في حياتي أشخاص أشاركهم القيام بأمر ممتعة.
36.	أشعر بالانتماء في مجتمعي.

يرجى الإجابة على الأسئلة التالية لتعلمنا بحالك

1. قريبًا، كم مضى على تلقيك الخدمات هنا؟

هذه زيارتي الأولى هنا
 لقد قمت بأكثر من زيارة واحدة ولكنني تلقيت الخدمات لأقل من شهر واحد
 شهر - شهران
 3 - 5 شهور
 شهور إلى عام واحد
 أكثر من عام واحد

تلقيت خدمات هنا لمدة تقل عن عام واحد

2. هل تم اعتقالك منذ بدأت بتلقي خدمات الصحة النفسية
 لا معذ

3. هل تم اعتقالك خلال الشهور الـ 12 قبل ذلك؟
 لا معذ

4. نذ أن بدأت بتلقي خدمات الصحة النفسية، هل أصبحت تعاملتك مع الشرطة
 أقل (مثلاً، لم أتعرض للاعتقال، أو لم تضايقتني الشرطة، أو لم تصطحبني الشرطة إلى ملجأ أو برنامج أزمة)
 ت كما هي
 زادت
 لا ينطبق (لم أتعامل مع الشرطة هذا العام أو العام الماضي)

← انتقل إلى السؤال رقم 8 أدناه

تلقيت خدمات هنا لمدة عام أو أكثر

5. هل تم اعتقالك خلال الشهور الـ 12 الأخيرة؟
 لا معذ

6. هل تم اعتقالك خلال الشهور الـ 12 الأخيرة قبل ذلك؟
 لا معذ

7. ...على مدى العام الماضي، هل أصبحت تعاملتك مع الشرطة
 أقل (مثلاً، لم أتعرض للاعتقال، أو لم تضايقتني الشرطة، أو لم تصطحبني الشرطة إلى ملجأ أو برنامج أزمة)
 ت كما هي
 زادت
 لا ينطبق (لم أتعامل مع الشرطة هذا العام أو العام الماضي)

يرجى الإجابة على الأسئلة التالية للسماح لنا بمعرفة بعض الأمور عنك

8. سنجام أنثى ذكر غير ذلك

9. هل أنت من أصل مكسيكي/إسباني/لاتيني معذ لا غير معروف

10. ما تاريخ ميلادك؟

هندي أميركي/سكان الاسكا الأصليين
 آسيوي
 أسود/أميركي أفريقي
 من سكان هاواي الأصليين/من سكان جزر المحيط الهادئ الأخرى
 أبيض/قوقازي
 غير ذلك
 غير معروف

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

CSI County Client Number
 Must be entered on EVERY page



11. ما تاريخ ميلادك؟

مثال 04/30/1967

04 - 30 - 1967

□ - □ - □□□□

A. اكتب تاريخ ميلادك

0	●	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	●	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6	●	6
7	7	7	7	7	7	7	●
8	8	8	8	8	8	8	8
9	9	9	9	9	9	9	9

0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7
8	8	8	8	8	8	8	8
9	9	9	9	9	9	9	9

B. املا الفئات المناسبة

لا معذ

12. هل كانت الخدمات التي تلقيتها باللغة التي تفضلها؟

لا معذ

13. هل كانت المعلومات الكتابية (مثل الكتيبات التي تصف الخدمات المتوفرة، وحقوقك كمستهلك، والمواد التثقيفية في الصحة النفسية) متاحة لك باللغة التي تفضلها؟

رت المجيء وحدي أوصى لي شخص آخر بالمجيء إلى هذ حضرت إلى هنا رغماً عني

14. ماذا كان السبب الرئيسي الذي جعلك مشاركاً في هذا البرنامج؟

15. يرجى تحديد من ساعدك على تعبئة أي جزء من هذا الاستبيان (ضع علامة على كل ما ينطبق)

- أحتاج إلى أي مساعدة
 قام ناشط/متطوع صحة نفسية بمساعدتي
 قام مستهلك صحة نفسية آخر بمساعدتي
 قام أحد أفراد أسرتي بمساعدتي
 قام مسؤول مقابلات متخصص بمساعدتي
 قام طبيبي/مسؤول حالتي بمساعدتي
 قام موظف غير طبيبي/مسؤول حالتي بمساعدتي
 قام شخص آخر بمساعدتي. من هو؟

يرجى إدراج التعليقات هنا و/أو على ظهر هذا النموذج إن احتجت. إننا مهتمون بأرائك السلبية والإيجابية. كما نرجو منك أن تدوّن هنا أي مجالات أخرى لم يتم تغطيتها في هذا الاستبيان والتي تشعر أنه قد كان لا بد من ذكرها. شكرًا لك على وقتك وتعاونك في تعبئة هذا الاستبيان

إنشرك على الوقت الذي استغرقته للإجابة على هذه الأسئلة

FOR OFFICE USE ONLY:

REQUIRED Information:

County Code: □□

Date of Survey Administration:

05 - □□ - 2022

Reason (if applicable):

Ref Imp Lan Oth

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

Optional County Questions:

County Question #1 (mark only ONE bubble):

01 02 03 04 05 06 07 08 09 10
 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

County Question #2 (mark only ONE bubble):

01 02 03 04 05 06 07 08 09 10
 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

County Question #3 (mark only ONE bubble):

01 02 03 04 05 06 07 08 09 10
 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

County Reporting Unit:

□□□□□□□□□□

30674

