

Home Unit
CalOMS
Provider ID

Բուժման ընկալումների հետազոտություն (Երիտասարդություն)

Program Reporting Unit (address)

Setting: ☐ Early Intervention ☐ OP/IOP ☐ Residential ☐ OTP/NTP ☐ Detox/WM ☐ Recovery Services

Field Based Services: Agency Address

Խնդրում ենք պատասխանել այս ծրագրում Ձեր փորձի վերաբերյալ այս հարցերին՝ ծառայությունները բարելավելու համար: Օգտագործեք «**Կիրառելի չէ**», եթե հարցը վերաբերում է մի բանի, որը Դուք չեք ունեցել: Ձեր պատասխանները գաղտնի են և չեն ազդի Ձեր ստացած ներկա կամ ապագա ծառայությունների վրա: Մի՛ գրեք Ձեր անունը այս ձևաթղթի վրա՝

Խնդրում ենք օգտագործել սև գրիչ և վանդակում դնել «X»:
Յուրաքանչյուր հարցի համար ընտրեք միայն մեկ պատասխան:

Today's Date (MM/DD/YYYY)

/

/

	Իշտ է	Սխալ	Ուժգին համաձայն եմ	Համաձայնվել	Ես չեզոք եմ	Անհամաձայն եմ	Ուժգին անհամաձայն եմ	Ոչ կիրառելի
1. servicesառայությունների վայրը ինձ հարմար էր:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. Servicesառայությունները մատչելի էին ինձ համար հարմար պահերին:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. Ես լավ փորձ ունեի առձանագրուելով վաղ վերականգնման/ /բուժման/վերականգնման աջակցության ծառայություններում:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. Ես և իմ խորհրդատուն միասին աշխատել ենք վաղ վերականգնման /բուժման/վերականգնման նպատակների վրա.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. Ես ստացել եմ ծառայություններ, որոնք ճիշտ էին ինձ համար:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. Անձնակազմը հարգանքով էր վերաբերվում ինձ:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. Ես զգում եմ, որ իմ խորհրդատուն ժամանակ է հատկացրել՝ լսելու իմ ասելիքը:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8. Ես դրական, վստահելի հարաբերություններ հաստատեցի իմ խորհրդատուի հետ:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
9. Անձնակազմը զգայուն էր իմ մշակութային ծագման նկատմամբ (ռասա/ազգություն, կրոն, լեզու և այլն):	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10. Ես զգում եմ, որ իմ խորհրդատուն անկեղծորեն հետաքրքրված էր ինձանով և հասկանում էր ինձ:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11. Ինձ այստեղ դուր եկավ իմ խորհրդականը:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
12. Իմ խորհրդատուն ընդունակ է օգնել ինձ:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13. Այստեղի աշխատակիցները համոզված են, որ իմ առողջական և հուզական առողջության կարիքները բավարարվում են (ֆիզիկական քննություններ, ճնշված տրամադրություն և այլն):	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
14. Այստեղի անձնակազմն ինձ օգնեց իրավական և փորձաշրջանի, ընտանեկան և կրթական համակարգերի հետ կապված այլ հարցերում և մտահոգություններում:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15. Իմ խորհրդատուն անհրաժեշտ ծառայություններ էր մատուցում իմ ընտանիքին:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
16. Ստացած ծառայությունների արդյունքում ես ավելի լավ եմ կարողանում անել այն, ինչ ուզում եմ:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
17. Իմ ստացած ծառայութիւններու ուղղակի արդիւնքին պատճառաւ ես թմրեցուցիչներու եւ ալքոհիլի աւելի քիչ տեսչանք կ'զգամ:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
18. Ընդհանուր առմամբ, ես գոհ եմ ստացած ծառայություններից:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
19. Ես խորհուրդ կտայի ծառայությունները ընկերոջը, ով նման օգնության կարիք ունի:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20. Ես ինձ հարմարավետ եմ զգում իմ մատակարարի հետ քննարկելու ցանկացած բացթողում կամ թմրանյութերի օգտագործմանը վերադառնալու մասին:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21. Ես սկսեցի օգտվել թմրամոլության բուժման ծառայություններից՝ կամ լիակատար հրաժարվելու, կամ օգտագործման նվազեցման նպատակով:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
22. Հիմա մտածելով ձեր ստացած ծառայությունների մասին, դրանցից որքա՞ն է եղել հեռահաղորդակցության միջոցով (հեռախոսով կամ տեսաժողովի միջոցով):	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
23. Որքա՞ն օգտակար էին ձեր հեռաւար առողջական այցելութիւնները սովորական երես առ երես այցելութիւններու նկատմամբ:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



24. Երբ դուք մուտք գործեցիք բուժման ծրագիր, ծրագրի անձնակազմը ձեզ առաջարկե՞լ է հիվանդի ձեռնարկի պատճենը կամ ցույց տալ, թե որտեղ կարող եք գտնել այն:

☐ Այո☐ Ոչ

25. Ծրագրի անձնակազմը ձեզ ցույց տվե՞լ է հիվանդի կողմնորոշման տեսանյութը:

☐ Այո☐ Ոչ

26. Պացիենտի կողմնորոշման տեսանյութը դիտելը ինձ օգնեց տեղեկատվություն ստանալ, որը կարող եմ օգտագործել՝ օգտվելու նյութերի օգտագործման խանգարման բոլոր հասանելի ծառայություններից:

☐ Ուժգին համաձայն եմ☐ Համաձայն եմ☐ Ես Ձեզօք եմ☐ Անհամաձայն եմ☐ Ուժգին անհամաձայն եմ☐ Չի վերաբերում

27. մեկնաբանությունները: Խնդրեմ մեզ տու՛եք ձեր մեկնաբանությունները: Այս ծրագրի ամենաօգտակարը ի՞նչն էր: Այս ծրագրի ի՞նչը կը փոխեիք: Խնդրեմ որեւէ տեղեկություն չտաք՝ որ կը յայտնէ ձեր ինքնությունը: Օրինակ, ՄԻ ԳԲԷԸ ձեր անունը կամ հեռախոսի թիվը:

Հիմա՝ մի քիչ պատմեք ձեր մասին:

28. Որքա՞ն ժամանակ եք այստեղ ծառայություններ ստանում:

☐ 1 ամսից պակաս☐ 1 - 5 ամիս☐ 6 ամիս կամ ավելի

29. Տարիք:

30. Դուք անօթևան եք:

☐ Այո՝☐ Ոչ

31. Դուք երբևէ ստացե՞լ եք արտակարգ իրավիճակների կառավարման ծառայություններ:

☐ Այո, ես ներկայումս ստանում եմ արտակարգ իրավիճակների կառավարման ծառայություններ☐ Այո, ես անցյալում ստացել եմ արտակարգ իրավիճակների կառավարման ծառայություններ☐ Ոչ, ես երբեք չեմ ստացել Արտակարգ իրավիճակների կառավարման ծառայություններ

32. Ո՞րն է ձեր ներկայիս գենդերային ինքնությունը (Նշում. Ահա թե ինչպես եք դուք նույնականացնում ձեզ, որը կարող է չհամընկնել այն սեռի հետ, որը ձեզ նշանակել են ծննդյան ժամանակ):

☐ Արու☐ Էգ☐ Իգական-տղամարդ (FTM)/Տրանսգենդեր տղամարդ/Տրանս տղամարդ☐ Տղամարդից կին (MTF)/Տրանսգենդեր կին/Տրանս կին☐ Քուիր☐ Լրացուցիչ գենդերային կատեգորիա կամ այլ.: ☐ Նախընտրում եմ չհայտարարել

33. Ո՞րն էր ձեր սեռը ծննդյան ժամանակ:

☐ Էգ☐ Արու☐ Այլ գենդերային ինքնություն ☐ Պատասխանելուց հրաժարվելու

34. Ո՞րն է ձեր սեռական կողմնորոշումը:

☐ Շիտակ/բնականոն սեռաւոր☐ Ասեքսուալ☐ Համասեռամօլ (կէյ) կամ միասեռական (լիսբեան)☐ Մեկ այլ բան. (խնդրում եմ նկարագրել) ☐ Գէյ (տղամարդ)☐ Տարօրինակ☐ Երկսեռային☐ Նախընտրում եմ չհայտարարել☐ չգիտեմ

35. Մեքսիկացի՞ եք /խսպանախո՞ս/ լատինաամերիկյան ծագո՞ւմ ունեք:

☐ Այո☐ Ոչ☐ Անտեռուան

36. Տեղ/Եթնիկություն (խնդրեմ՝ նշեք այն բոլորը որոնք ձեզ են վերաբերում):

☐ Ամերիկացի Հնդիկ/Ալասքացի Բնիկ☐ Ասիացի☐ Սեւ/Ափրիկեցի Ամերիկացի☐ Բնիկ Հավայցի/Բասիֆիկի կղզիներից☐ Ճերմակ / կովկասցի☐ Ուրիշ ցեղ ☐ Անտեղյակ

37. Հաշմանդամության կարգավիճակ (խնդրում ենք նշել այն ամենը, ինչ կիրառելի է).

☐ Ֆիզիկապես հաշմանդամ☐ Տեսողության խանգարում/կույր☐ Լսողության խանգարում/խուլ☐ Հոգեկան առողջության համընկնող վիճակ☐ Ալկարգացման կամ մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձինք☐ Այլ (նշեք). ☐ Ոչ ոք

38. Ո՞րն է ձեր քրեական արդարադատության ներգրավվածության կարգավիճակը:

☐ Համայնքի վերահսկողությունից հետո (AB109) կամ պայմանական ազատազրկում ցանկացած դաշնային, նահանգային կամ տեղական իրավասությունից☐ Սպասում է դատավարության, մեղադրանքի կամ դատավճռի☐ Ցանկացած այլ իրավասությունից պայմանական վաղաժամկետ ազատում☐ Քրեական արդարադատության ցանկացած այլ☐ Ոչ մի քրեական արդարադատության ներգրավում