

OLDER ADULT SURVEY Spring 2023

VIETNAMESE With QOL

Print PDF as needed. Do not photocopy!

Xin vui lòng giúp cơ quan chúng tôi cung ứng dịch vụ tốt hơn bằng cách trả lời một số các câu hỏi. Câu trả lời của quý vị sẽ được giữ kín và sẽ không ảnh hưởng đến các dịch vụ mà quý vị đang nhận hoặc sẽ nhận trong tương lai. Xin trả lời các câu hỏi sau đây bằng cách tô vào ô tròn tương ứng với chọn lựa của quý vị. Xin tô đầy ô tròn.

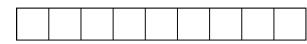
Thí du: Đúng Không đúng

Khảo Sát Người Dùng Các Dịch Vụ Sức Khoẻ Tâm Trí (MHSIP)*:

Xin trả lời các câu hỏi sau đây dựa trên dịch vụ quý vị nhận được trong **6 tháng qua**. Nếu quý vị nhận dịch vụ dưới **6** tháng, xin trả lời dựa trên dịch vụ nhận được cho đến nay. Cho biết là quý vị **Hoàn toàn đồng ý, Đồng ý, Không có ý kiến, Không đồng ý** hay **Hoàn toàn không đồng ý**, với mỗi câu hỏi dưới đây. Nếu có câu hỏi về những gì quý vị không trải qua, tô vào ô tròn **Không áp dung** để cho biết câu hỏi đó không áp dung cho quý vi.

	Hoàn toàn đồng ý	Đồng ý	Không có ý kiến	Không đồng ý	Hoàn toàn không đồng ý	Không áp dụng
1. Tôi thích các dịch vụ tôi nhận tại đây.	0	0	0	0	0	0
2. Nếu được lựa chọn, tôi vẫn tiếp tục nhận dịch vụ tại cơ quan này.	0	0	0	0	0	0
3. Tôi sẽ giới thiệu cơ quan này đến bạn hữu và thân nhân.	0	0	0	0	0	0
 Địa điểm nhận dịch vụ thuận tiện cho tôi (đậu xe, chuyên chở công cộng, khoảng cách đường đi, v.v). 	0	0	0	0	0	0
5. Các nhân viên sẵn sàng gặp tôi thường xuyên nếu tôi thấy cần thiết.	0	0	0	0	0	0
6. Các nhân viên hồi đáp điện thoại của tôi trong vòng 24 giờ.	0	0	0	0	0	0
7. Các dịch vụ được cung ứng ở những thời điểm thuận tiện cho tôi.	0	0	0	0	0	0
8. Tôi đã nhận được đầy đủ các dịch vụ tôi cần.	0	0	0	0	0	0
9. Tôi có thể gặp bác sĩ tâm thần khi tôi muốn.	0	0	0	0	0	0
 Các nhân viên tại đây tin rằng tôi có thể phát triển, thay đổi, và phục hồi. 	0	0	0	0	0	0
11. Tôi cảm thấy thoải mái khi nêu lên thắc mắc về việc chữa trị và thuốc men của tôi.	0	0	0	0	0	0
12. Tôi cảm thấy được tự do than phiền.	0	0	0	0	0	0
13. Tôi được báo cho biết về quyền hạn của tôi.	0	0	0	0	0	0
14. Các nhân viên khuyến khích tôi có trách nhiệm với lối sống của tôi.	0	0	0	0	0	0
15. Các nhân viên cho tôi biết cần phải chú ý đến các phản ứng thuốc.	0	0	0	0	0	0
16. Các nhân viên tôn trọng ý muốn của tôi về việc ai được biết và không được biết về sự chữa trị của tôi.	0	0	0	0	0	0
17. Tôi là người quyết định các mục tiêu chữa trị chứ không phải các nhân viên.	0	0	0	0	0	0
18. Các nhân viên tế nhị đối với nguồn gốc văn hóa của tôi (chủng tộc, tôn giáo, ngôn ngữ, v.v).	0	0	0	0	0	0
19. Các nhân viên giúp tôi thu thập thông tin cần thiết để tôi chủ động trong việc chữa trị của tôi.	0	0	0	0	0	0

^{*} Bản khảo sát được phát triển qua nỗ lực cộng tác của người tiêu dùng, cộng đồng Chương Trình Cải Tiến Thống Kê Bệnh Tâm Thần (MHSIP), và Trung Tâm cho Các Dịch Vụ Bệnh Tâm Thần.









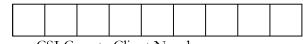


	Hoàn toàn đồng ý	Đồng ý	Không có ý kiến	Không đồng ý	Hoàn toàn không đồng ý	Không áp dụng
20. Tôi được khuyến khích sử dụng các chương trình do những người cùng hưởng dịch vụ điều hành (như nhóm hỗ trợ [support group], trung tâm đến trực tiếp [drop-in centers], đường dây điện thoại khủng hoảng [crisis phone line], v.v)	0	0	0	0	O	0
Kết quả trực tiếp của dịch vụ tôi đã nhận là:						
21. Tôi đối phó với các trở ngại hàng ngày được hiệu quả hơn.	0	0	0	0	0	0
22. Tôi có thêm khả năng làm chủ cuộc sống của tôi.	0	0	0	0	0	0
23. Tôi có thêm khả năng đối phó với những khủng hoảng.	0	0	0	0	0	0
24. Tôi hòa thuận với gia đình hơn.	0	0	0	0	0	0
25. Tôi tiến bộ hơn trong các vấn đề xã giao.	0	0	0	0	0	0
26. Tôi tiến bộ hơn trong trường học và (hoặc) trong công việc.	0	0	0	0	0	0
27. Tình trạng gia cư của tôi được tốt hơn.	0	0	0	0	0	0
28. Các triệu chứng không làm phiền tôi nhiều như trước đây.	0	0	0	0	0	0
29. Tôi làm những điều nào có ý nghĩa nhiều hơn đối với tôi.	0	0	0	0	0	0
30. Tôi có thể lo tốt hơn cho các nhu cầu của mình.	0	0	0	0	0	0
31. Tôi có thể giải quyết các vấn đề tốt hơn.	0	0	0	0	0	0
32. Tôi có thể làm tốt hơn những điều mà tôi muốn làm.	0	0	0	0	0	0
Đối với các câu hỏi từ 33-36, xin trả lời cho các quan hệ với những						
người không phải là (những) người cung cấp dịch vụ sức khỏe tâm thần của quý vị Kết quả trực tiếp của dịch vụ tôi đã nhận là:	Hoàn toàn đồng ý	Đồng ý	Không có ý kiến	Không đồng ý	Hoàn toàn không đồng ý	Không áp dụng
33. Tôi hài lòng về tình ban hữu mà tôi hiện có.	0	0	0	0	O	0
34. Tôi có những người mà tôi có thể cùng làm những việc vui thích.	0	0	0	0	0	0
35. Tôi cảm thấy tôi là thành viên trong cộng đồng của mình.	0	0	0	0	0	0
36. Trong một cuộc khủng hoảng, tôi sẽ có sự hỗ trợ mà tôi cần						
từ gia đình hoặc bạn bè.	0	0	0	0	0	0

Các Câu Hỏi Về Phẩm Chất Cuộc Sống:

Xin trả lời các câu hỏi sau đây bằng cách tô vào ô tròn mô tả đúng nhất kinh nghiệm hay cảm nghĩ của quý vị. Xin quý vị chỉ **tô một ô tròn** cho mỗi câu hỏi. Quý vị có thể chọn **Không áp dụng** cho một số câu hỏi nếu câu hỏi đó không áp dụng cho quý vị.

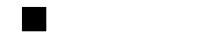
Hài lòng trong cuộc sống tổng quát	Rất tệ	Không hài lòng	Hầu như không hài lòng		Hầu như hài lòng	Hài lòng	Rất hài lòng
1. Nói chung, quý vị cảm thấy thế nào về cuộc sống của quý vị?	0	0	0	0	0	0	0











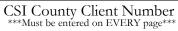
Tình trạng cuộc sống

 Hãy nghĩ về chỗ ở hiện tại của quý vị. Quý vị cảm thấy thế nào về: 		Rất tệ	Không hài lòng	Hầu như không hài lòng	Lẫn lộn	Hầu như hài lòng	Hài lòng	Rất hài lòng
A. Những điều kiện nơi chỗ ở?		0	0	0	0	0	0	0
B. Sự riêng tư quý vị có tại đó?		0	0	0	0	0	0	0
C. Có thể ở đó lâu dài?		0	0	0	0	0	0	0
Hoạt động và chức năng hàng ngày			A		- 2 10			- K ())
3. Hãy nghĩ về cách quý vị sử dụng giờ rãnh.		Rất tệ	Không hài lòng	Hầu như không hài	Lân lộn	Hâu như hài lòng	Hài lòng	Rất hài lòng
Quý vị cảm thấy thế nào về:				lòng	_	_		_
A. Cách quý vị sử dụng giờ rãnh?		0	0	0	0	0	0	0
B. Cơ hội quý vị có để được thưởng thức những gì thú hay tốt đẹp?	Vļ	0	0	0	0	0	0	0
C. Mức độ vui thích của quý vị?		0	0	0	0	0	0	0
D. Mức độ được nghĩ ngơi trong cuộc sống của quý vị	?	0	0	0	0	0	0	0
Gia đình 4. Quý vị cảm thấy thế nào về:	Rất tệ	Không hài lòng	Hầu nh không h lòng		Hầu như hài lòng	Hài lòng	Rất hài lòng	Không áp dụng
A. Cách quý vị và gia đình đối xử với nhau?	0	0	O	0	0	0	0	0
B. Sự liên hệ tổng quát giữa quý vị và gia đình?	0	0	0	0	0	0	0	0
	Rất tệ	Không	Hầu nh	ư Lẫn	Hầu như	Hài lòng	Rất hài	Không
5. Quý vị cảm thấy thế nào về:		hài lòng	không h lòng	ài lộn	hài lòng		lòng	áp dụng
A. Những gì quý vị làm với người khác?	0	0	O	0	0	0	0	0
B. Thời gian để xã giao với người khác?	0	0	0	0	0	0	0	0
C. Những người quý vị gặp gỡ xã giao?		0	0	0	0	0	0	0
D. Số bạn hữu trong cuộc sống của quý vị?	0	0	0	0	0	0	0	0
Pháp lý và an toàn								
6. Trong THÁNG vừa qua, quý vị có là nạn nhân của:					Không	Có		
A. Bất cứ tội phạm bạo động nào như hành hung, hãm giựt?	hiếp,	móc tú	i hay cư		0	0		
B. Bất cứ tội phạm không bạo động nào như ăn trộm, hay bị lừa bịp?	ăn cắp	tài sản	hay tiề	n bạc,	0	0		
7. Trong THÁNG vừa qua, quý vị bị bắt giữ bao nhiêu lần	vì pha	ım pháj	p?					
OKhông bị bắt giữ OBị bắt giữ 1 lần OBị bắt giữ 2			t giữ 3 l	ần Ol	Bị bắt g	giữ 4 lần	hay nh	iều hơn
8. Quý vị cảm thấy thế nào về:			Không hài lòng	Hầu như không hài	Lẫn lộn	Hầu như hài lòng	Hài lòng	Rất hài lòng
A. Mức độ an toàn khi đi trên đường phố quanh khu x	óm			lòng				
của quý vị?		0	0	0	0	0	0	0
B. Mức độ an toàn nơi chỗ ở của quý vị?		0	0	0	0	0	0	0
C. Mức độ được bảo vệ để không bị cướp bóc hay bị tả công?	ấn	0	0	0	0	0	0	0



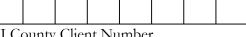






a '.	1 1 2
SIIC	khỏe
Suc	MIOC

Suc k	1100										
9. N	lói chung, quý v	ị nghĩ sức khỏe của	mình ra sao	:							
	○ suất sắc	○rất tốt	⊖ tốt	○bình th	ường	(⊃ kém				
					Rất tệ	Không		Lẫn lộn		Hài lòng	Rất hài
10.	Quý vị cảm thấy	thế nào về:				nai long	không hài lòng		hài lòng		lòng
	A. Sức khỏe của	a quý vị nói chung?			0	0	Õ	0	0	0	0
	B. Thể chất của				0	0	0	0	0	0	0
		nh mạnh của quý vị	?		0	0	0	0	0	0	0
Σ		c câu hỏi sau đ		chúng tôi	biết	auý v	i như th	iế nà c).		
		nhận dịch vụ tại đây	•	•		1-7	•				
		n đầu tiên tôi nhận dị		0 1 - 2 Th		O '	Γrên 1 năı	n			
	•	n đây vài lần nhưng r		O 3 - 5 Th	_		11011 1 1101				
		hưa đầy một tháng.	ınıçın	O 6 tháng	_	n					
Vin	<u>`</u>	âu hỏi từ #2-4. dướ	i đôn mốn c				⇔ MÔT	NI Ă N.	TDÅV	TIÓNC	
		các dịch vụ 'HƠN						INAM	IKUA	JUONG.	
2		t kể từ khi bắt đầu						ông?	O Có	O Kł	nônσ
3.		t trong thời kỳ 12 t		•		O Có	OKhôi	_	0 00		ions
		vị bắt đầu nhận các						1 0			
7.		bớt (thí dụ, quý vị						sá t			
		iột nơi tạm trú hoặ:					oi cami	sat			
	O Vẫn như		c vao mọt ci	nuong umi ki	nung i	ioang)					
	Gia tăng										
		p dụng (Tôi không	cham trán v	ới cảnh sát tư	ong	\mathbf{p}^{2}	OTIA 44	· - ^	1- 2: 40	1-24: :	± ^ ■
	năm nay	hoặc năm ngoái)	•		6	BO	QUA tớ	1 cau	NO1 #8	, auoi c	iay \blacksquare
	Xin trả là	ời cho các câu hỏi	từ #5-7 CHÍ	KHI NÀO qı	uý vị ở	đã nhận	các dịch	vụ sứ	c khỏe		
_		từ "MỘT NĂM T									
5.		ắt trong 12 tháng q	-		O Có		Không				
6.		ắt trong thời kỳ 12				ch					
		ìm thần không?	00		Chông						
7.	_	a, việc quý vị chạn									
	•	bớt (thí dụ, quý vị	• .				bị cảnh s	sát			
		ột nơi tạm trú hoặc	c vào một ch	uơng trình kl	nủng h	ioảng)					
	O Vẫn như										
	O Gia tăng										
		o dụng (Tôi không	•			ăm nay	hoặc năi	n ngoá	(i)		
	Xin trả lời các cá	àu hỏi sau đây để cho c	húng tôi biết sơ	ơ lược về quý vị.							
8.	Giới tính của qu	ý vị? O Nữ	O Nam	O Giới tính	khác						
9.	Quý vị có nguồn	gốc Mễ Tây Cơ /Tây l	Ban Nha/La Tii	nh? OCó C	Không	g OKhá	ing biết				
10.	Chủng tộc của qu	uý vị? (Đánh dấu tất cả	những chủng t	tộc áp dụng cho	quý vị)						
	O Mỹ da đỏ (A	merican Indian) / Bån		Bản xứ Hawaii			Bình Dươn	g khác	OKh	ông biết	
	O Á đông			Da trắng / Chủ		da trắng					
	ODa đen / Mỹ	gốc Phi Châu		Chủng tộc khá	c						







11. Ngày sanh của quý vị?							
Ngày sanh (tháng-ngày-năm)							
12. Các dịch vụ mà quý vị nhận đã được cung cấp bằng ngôn ngữ	ữ quý vị muốn không? OCó O Không						
13. Các thông tin bằng văn bản (như tập sách mô tả các dịch vụ c giáo dục về sức khỏe tâm trí) có viết bằng ngôn ngữ quý vị m	có sẵn, quyền hạn của quý vị là người dùng dịch vụ, và các tài liệu nuốn không? O Có O Không						
 14. Nguyên nhân chánh làm cho quý vị gia nhập chương trình nà Tôi tự quyết định gia nhập. Một người khác đề nghị tôi gia nhập. Tôi gia nhập ngoài ý muốn. 							
 15. Xin cho biết ai giúp quý vị hoàn tất bất cứ phần nào của bản quý vị): Tôi không cần giúp đỡ. Người ủng hộ sức khoẻ tâm trí (mental health advocate viên tình nguyện (volunteer) giúp tôi. Một người dùng dịch vụ sức khoẻ tâm trí khác giúp tôi. Thân nhân trong gia đình giúp tôi. 	lý (case manager) giúp tôi.						
16. Xin cho ý kiến ở đây và/hoặc ở phía sau của mẫu này, nếu cần. Chúng tôi quan tâm đến mọi ý kiến cả xấu lẫn tốt. Ngoài ra, nếu có các lãnh vực nào không được bàn đến trong bản câu hỏi này mà quý vị cảm thấy đáng lẽ phải nêu ra, xin viết chúng vào đây. Xin cám ơn quý vị đã dành thì giờ và hợp tác trong việc điền vào bản hỏi đáp này.							
Cám ơn quý vị dành thời giờ trả lời các câu hỏi này!							
FOR OFFICE USE ONLY:	Optional County Questions: County Question #1 (mark only ONE bubble):						
REQUIRED Information: County Code:	O 01 O 02 O 03 O 04 O 05 O 06 O 07 O 08 O 09 O 10 O 11 O 12 O 13 O 14 O 15 O 16 O 17 O 18 O 19 O 20 County Question #2 (mark only ONE bubble):						
Date of Survey Administration: 0 5 / 2 0 2 3 Reason (if applicable):	O 01 O 02 O 03 O 04 O 05 O 06 O 07 O 08 O 09 O 10 O 11 O 12 O 13 O 14 O 15 O 16 O 17 O 18 O 19 O 20 O 11 O 12 O 03 O 04 O 05 O 06 O 07 O 08 O 09 O 10 O 11 O 12 O 13 O 14 O 15 O 16 O 17 O 18 O 19 O 20 O 11 O 12 O 13 O 14 O 15 O 16 O 17 O 18 O 19 O 20 O 11 O 12 O 13 O 14 O 15 O 16 O 17 O 18 O 19 O 20 O 10						
O Ref O Imp O Lan O Oth	County Reporting Unit:						



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