

Stigma and Discrimination Reduction Program Participant Questionnaire (Russian)

Name of Program _____ County Name _____ Date _____

**Программа по снижению стигматизации и дискриминации
Вопросник для участников**

Спасибо, что нашли время помочь нам улучшить программу. Это исследование является анонимным и добровольным. Для целей данного исследования термин «психическое расстройство» означает состояние, которое влияет на мышление, чувства или настроение человека, которые могут влиять на способность человека взаимодействовать с другими и вести повседневную деятельность*. Пожалуйста, установите флажок,

| Прямым результатом этого программы является моя БОЛЬШАЯ готовность | Полностью согласен | Согласен | Ни согласен и ни несогласен | Не согласен | Полностью не согласен | Непригодный |
|--|--------------------|----------|-----------------------------|-------------|-----------------------|-------------|
| жить рядом с человеком, страдающим психическое расстройство. | | | | | | |
| общаться с людьми, страдающими ранее психическое расстройство. | | | | | | |
| начать работать рядом с людьми, страдающими ранее психическое расстройство. | | | | | | |
| принимать меры по предупреждению дискриминации людей с психическое расстройство. | | | | | | |
| активно выслушать и оказать поддержку людям, которые оказались в беде. | | | | | | |
| обратиться за помощью к врачу-психиатру, если я решу, что мне это нужно. | | | | | | |
| поговорите с другом или членом семьи, если у меня возникнут эмоциональные переживания. | | | | | | |

| Непосредственным результатом этого программы является то, что , я стал БОЛЕЕ склонен верить, что | Полностью согласен | Согласен | Ни согласен и ни несогласен | Не согласен | Полностью не согласен | Непригодный |
|--|--------------------|----------|-----------------------------|-------------|-----------------------|-------------|
| люди с психическое расстройство отличаются от других людей в общей массе. | | | | | | |
| люди с психическое расстройство ответственны за свои проблемы. | | | | | | |
| люди с психическое расстройство могут в конечном итоге восстановиться. | | | | | | |
| люди с психическими расстройствами могут внести свой вклад в общество. | | | | | | |
| людей с психическое расстройство следует жалеть и относиться к ним снисходительно. | | | | | | |
| люди с психическое расстройство опасны для окружающих. | | | | | | |
| любой человек может иметь психическое расстройство | | | | | | |

| Просьба указать, насколько вы согласны или не согласны со следующими утверждениями | Полностью согласен | Согласен | Ни согласен и ни несогласен | Не согласен | Полностью не согласен |
|--|--------------------|----------|-----------------------------|-------------|-----------------------|
| Докладчики продемонстрировали знание предмета. | | | | | |
| Докладчики уважительно отнеслись к моей культуре (т.е. расе, этнической принадлежности, полу, религии и т. д.). | | | | | |
| Этот программы был актуален для меня и других людей с похожим культурным происхождением и опытом (расой, этнической принадлежностью, полом, религией и т. д.). | | | | | |

*<https://www.nami.org/Learn-More/Mental-Health-Conditions>

Демографическая информация

Если вы предпочитаете не отвечать ни на один из вопросов, отметьте «Отказаться от ответа» или оставьте вопрос пустым.

| Ваша расовая принадлежность? (Отметьте только один флажок) | |
|--|--|
| Американский индеец или Уроженец Аляски | |
| Выходец из Азии | |
| Черный американец или Афро-американец | |
| Коренной гаваец или Житель других тихоокеанских островов | |
| Белый | |
| Другое: _____ | |
| Принадлежность к нескольким расам | |
| Отказываюсь отвечать | |

| На каком языке вы чаще всего разговариваете дома? (Отметьте только один флажок) | |
|---|--|
| Арабский | |
| Армянский | |
| Камбоджийский | |
| Кантонский | |
| Английский | |
| Фарси | |
| Хмонг | |
| Корейский | |
| Мандаринский | |
| Другой китайский язык | |
| Русский | |
| Испанский | |
| Тагальский | |
| Вьетнамский | |
| Американский язык жестов | |
| Другое: _____ | |
| Отказываюсь отвечать | |

| Какова ваша текущая гендерная идентичность? (Можно отметить несколько полей) | |
|--|--|
| Мужской | |
| Женский | |
| Трансгендер | |
| Гендерквир | |
| Сомневаюсь или не уверен(а) в гендерной идентичности | |
| Другая гендерная идентичность: _____ | |
| Отказываюсь отвечать | |

| Какой пол вам был определен у вас при рождении? (Отметьте только один флажок) | |
|---|--|
| Мужской | |
| Женский | |
| Отказываюсь отвечать | |

| Какова ваша сексуальная ориентация? (Отметьте только один флажок) | |
|---|--|
| Гей или Лесбиянка | |
| Гетеросексуал | |
| Бисексуал | |
| Сомневаюсь или не уверен(а) в сексуальной ориентации | |
| Квир | |
| Другая сексуальная ориентация: _____ | |
| Отказываюсь отвечать | |

| Ваше этническое происхождение? (Отметьте только один флажок Если у вас полиэтничные корни, пожалуйста, отметьте «несколько этнических групп») | |
|---|--|
| Испаноязычные или латиноамериканские этносы | |
| Жители Карибских островов | |
| Мексиканцы / Мексиканцы американского происхождения / Чикано | |
| Центральной Америки | |
| Пуэрториканцы | |
| Южноамериканцы | |
| Другое: _____ | |
| Неиспаноязычные этносы | |
| Африканцы | |
| Азиатские индейцы / Выходцы из Южной Азии | |
| Камбоджийцы | |
| Китайцы | |
| выходцы из стран Восточной Европы | |
| Европейцы | |
| Филиппинцы | |
| Японцы | |
| Корейцы | |
| выходцы из стран Ближнего Востока | |
| Вьетнамцы | |
| Другое: _____ | |
| несколько этнических групп | |
| Отказываюсь отвечать | |

| Сколько вам лет? (Отметьте только один флажок) | |
|---|--|
| 0–15 лет (дети / подростки) | |
| 16–25 лет (подростки переходного возраста и молодежь) | |
| 26–59 лет (взрослые) | |
| 60 лет и старше (пожилые люди) | |
| Отказываюсь отвечать | |

| У вас есть инвалидность?* | |
|---------------------------|--|
| Да | |
| Нет | |
| Отказываюсь отвечать | |

| Если да, то какой тип инвалидности у вас есть? (Можно отметить несколько полей) | |
|---|--|
| Психические дефекты | |
| Физическая инвалидность/проблемы двигательного аппарата | |
| Хроническое заболевания (включая хроническую боль) | |
| Проблемы со зрением | |
| Проблемы со слухом | |
| Другие коммуникативные дефекты: _____ | |
| Другой тип инвалидности: _____ | |
| Отказываюсь отвечать | |

* В этом опроснике под инвалидностью подразумевается умственное или физическое нарушение, которое длится более 6 месяцев и ограничивает основную жизненную деятельность, но не является результатом тяжелого психического заболевания.

| Вы ветеран? (Отметьте только один флажок) | |
|---|--|
| Да | |
| Нет | |
| Отказываюсь отвечать | |