

USŁUGI MEDYCZNE (SR) (wersja dla kobiet)

*SR1. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *D87, *M48, *PD65, *SP31, *SO39, *AG38, *G59, *IED33, *SD13, *SD26)

*D87 EQUALS '1' OR *M48 EQUALS '1' OR *PD65 EQUALS '1' OR *SP31 EQUALS '1',
OR *SO39 EQUALS '1', OR *AG38 EQUALS '1', OR *G59 EQUALS '1' OR
*IED33 EQUALS '1' OR *SD13 EQUALS '1' OR *SD26 EQUALS '1' 1 GO TO *SR3
ALL OTHERS 2

*SR2. Czy kiedykolwiek została pani przyjęta, na co najmniej jedną noc do szpitala lub innej placówki świadczącej usługi medyczne, po to by otrzymać pomoc w związku ze swoimi problemami emocjonalnymi, nerwowymi, zdrowiem psychicznym, bądź też picciem alkoholu lub używaniem innych substancji psychoaktywnych?

TAK 1
NIE 5 GO TO *SR9.1
NIE WIEM 8 GO TO *SR9.1
ODMOWA 9 GO TO *SR9.1

*SR3. [JEŚLI *SR1 ZAKODOWANO JAKO '1': Wcześniej w czasie wywiadu wspominała pani, że była hospitalizowana z powodu swoich problemów emocjonalnych, nerwowych lub zdrowiem psychicznym.] Ile razy w pani życiu miało to miejsce?

_____ RAZY
NIE WIEM 998
ODMOWA 999

*SR4. INTERVIEWER CHECKPOINT (SEE *SR3)

*SR3 EQUALS '1' 1
ALL OTHERS 2 GO TO *SR6

*SR5a. Czy miało to miejsce w ciągu ostatniego miesiąca, w ostatnich sześciu miesiącach, w ostatnim roku czy też ponad rok temu?

OSTATNI MIESIĄC 1 GO TO *SR5c
OSTATNIE SZEŚĆ MIESIĘCY 2 GO TO *SR5c
OSTATNI ROK 3 GO TO *SR5c
PONAD ROK TEMU 4
NIE WIEM 8
ODMOWA 9

*SR5b. Ile miała pani lat w chwili przyjęcia do szpitala?

_____ LAT
NIE WIEM 998
ODMOWA 999

***SR5c.** Jak długo przebywała pani wówczas w szpitalu?

_____ CZAS TRWANIA

ZAZNACZ JEDNOSTKĘ CZASU: DNI:1 TYGODNIE...2 MIESIĄCE.....3 LATA.....4

NIE WIEM998

ODMOWA999

GO TO *SR9.1

***SR6.** Jak dużo czasu spędziła pani w sumie w szpitalu w czasie wszystkich [LICZBA POBYTÓW WSKAZANA W *SR3] pobytów?

_____ CZAS TRWANIA

ZAZNACZ JEDNOSTKĘ CZASU: DNI:1 TYGODNIE...2 MIESIĄCE.....3 LATA.....4

NIE WIEM998

ODMOWA999

***SR7.** Ile miała pani lat, gdy została pani przyjęta do szpitala po raz pierwszy?

_____ LAT

NIE WIEM998

ODMOWA.....999

***SR8.** Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy została pani przyjęta, na co najmniej jedną noc do szpitala w związku ze swoimi uczuciami, nerwami, zdrowiem psychicznym, bądź też picciem alkoholu lub używaniem innych substancji psychoaktywnych?

TAK..... 1 **GO TO *SR9**

NIE 5

NIE WIEM..... 8

ODMOWA..... 9

***SR8a.** Ile miała pani lat w chwili, gdy została pani po raz pierwszy, przyjęta do szpitala w związku z którymkolwiek z tych problemów?

_____ LAT **GO TO *SR9.1**

NIE WIEM.....998 **GO TO *SR9.1**

ODMOWA.....999 **GO TO *SR9.1**

***SR9.** Ile dni, w ciągu ostatnich 12 miesięcy spędziła pani w szpitalu z powodu tych problemów?

_____ CZAS TRWANIA

ZAZNACZ JEDNOSTKĘ CZASU: DNI:1 TYGODNIE...2 MIESIĄCE.....3 LATA.....4

NIE WIEM998

ODMOWA999

*SR9.1 Czy kiedykolwiek korzystała pani z internetowych form wsparcia, takich jak grupy dyskusyjne lub samopomocowe grupy wsparcia, w celu uzyskania pomocy w związku ze swoimi problemami z uczuciami lub nerwami?

TAK..... 1
NIE 5 **GO TO *SR10**
NIE WIEM..... 8 **GO TO *SR10**
ODMOWA..... 9 **GO TO *SR10**

*SR9.1a. Kiedy ostatnio – w ciągu ostatniego miesiąca, w ostatnich sześciu miesiącach, w ostatnim roku czy też ponad rok temu?

OSTATNI MIESIĄC..... 1
OSTATNIE SZEŚĆ MIESIĘCY 2
OSTATNI ROK 3
PONAD ROK TEMU..... 4 **GO TO *SR10**
NIE WIEM 8 **GO TO *SR10**
ODMOWA 9 **GO TO *SR10**

*SR9.1b. Ile razy, w ciągu ostatnich 12 miesięcy, korzystała pani z internetowych form wsparcia, w celu uzyskania pomocy w związku ze swoimi problemami z uczuciami lub nerwami?

_____ RAZY

NIE WIEM..... 998
ODMOWA..... 999

*SR10. (JEŚLI *SR9.1 ZAKODOWANO JAKO '1': Nie licząc internetowych grup wsparcia) Czy kiedykolwiek uczestniczyła pani w spotkaniach samopomocowych grup wsparcia w celu uzyskania pomocy w związku ze swoimi problemami z uczuciami lub nerwami?

TAK..... 1
NIE 5 **GO TO *SR11**
NIE WIEM..... 8 **GO TO *SR11**
ODMOWA..... 9 **GO TO *SR11**

*SR10a. Ile miała pani lat (za pierwszym razem/ gdy po raz pierwszy uczestniczyła pani w spotkaniu samopomocowej grupy wsparcia w związku ze swoimi problemami)?

_____ LAT

NIE WIEM..... 998
ODMOWA..... 999

*SR10b. Kiedy ostatnio (uczestniczyła pani w tych spotkaniach) – w ostatnim miesiącu, ostatnich sześciu miesiącach, ostatnim roku czy też ponad rok temu?

OSTATNI MIESIĄC..... 1
OSTATNIE SZEŚĆ MIESIĘCY 2
OSTATNI ROK 3
PONAD ROK TEMU..... 4 **GO TO *SR11**
NIE WIEM 8 **GO TO *SR11**
ODMOWA 9 **GO TO *SR11**

*SR10c. W ilu spotkaniach samopomocowych grup wsparcia uczestniczyła pani w ciągu ostatnich 12 miesięcy?

_____ LICZBA SPOTKAŃ

NIE WIEM..... 998
ODMOWA..... 999

***SR11.** Czy kiedykolwiek korzystała pani z telefonu zaufania w związku ze swoimi problemami z uczuciami i nerwami?

TAK..... 1
NIE 5 **GO TO *SR12**
NIE WIEM..... 8 **GO TO *SR12**
ODMOWA..... 9 **GO TO *SR12**

*SR11a. Ile miała pani lat (za pierwszym razem/ gdy po raz pierwszy korzystała pani z telefonu zaufania w związku ze swoimi problemami)?

_____ LAT

NIE WIEM..... 998
ODMOWA..... 999

*SR11b. Kiedy ostatnio (korzystała pani z telefonu zaufania) – w ciągu ostatniego miesiąca, w ostatnich sześciu miesiącach, w ostatnim roku czy też ponad rok temu?

OSTATNI MIESIĄC..... 1
OSTATNIE SZEŚĆ MIESIĘCY 2
OSTATNI ROK 3
PONAD ROK TEMU..... 4 **GO TO *SR12**
NIE WIEM 8 **GO TO *SR12**
ODMOWA 9 **GO TO *SR12**

*SR11c. Ile razy korzystała pani z telefonu zaufania w ciągu ostatnich 12 miesięcy?

_____ RAZY

NIE WIEM..... 998
ODMOWA..... 999

***SR12.** Czy kiedykolwiek skorzystała pani z porady psychologicznej lub sesji psychoterapii prowadzonej przez specjalistę, która trwała 30 minut lub dłużej?

TAK..... 1
NIE 5 **GO TO *SR13**
NIE WIEM..... 8 **GO TO *SR13**
ODMOWA..... 9 **GO TO *SR13**

*SR12a. Ile miała pani lat (za pierwszym razem/ gdy po raz pierwszy skorzystała pani z porady psychologicznej lub sesji psychoterapii)?

_____ LAT

NIE WIEM..... 998
ODMOWA..... 999

***SR13.** Czy kiedykolwiek otrzymała pani receptę lub leki w związku ze swoimi problemami emocjonalnymi, nerwowymi, zdrowiem psychicznym bądź też piciem alkoholu lub używaniem innych substancji psychoaktywnych?

TAK 1
NIE 5 **GO TO *SR14**
NIE WIEM..... 8 **GO TO *SR14**
ODMOWA 9 **GO TO *SR14**

*SR13a. Ile miała pani lat (za pierwszym razem/ gdy po raz pierwszy otrzymała pani tego rodzaju receptę lub leki)?

_____ LAT

NIE WIEM..... 998
ODMOWA..... 999

*SR14. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *D72, *M33, *PD50, *SP27, *SO25, *AG24, *G44, *IED29, *SD12, *SD25)

*D72 EQUALS '1' OR *M33 EQUALS '1' OR *PD50 EQUALS '1' OR *SP27 EQUALS '1' OR
*SO25 EQUALS '1' OR *AG24 EQUALS '1', OR *G44 EQUALS '1' OR
*IED29 EQUALS '1' OR *SD12 EQUALS '1' OR *SD25 EQUALS '1' 1
ALL OTHERS..... 2

*SR15. INTERVIEWER CHECKPOINT (SEE *SR1, *SR14, *SR12, *SR13)

*SR1 EQUALS '1' OR *SR14 EQUALS '1' OR *SR12 EQUALS '1' OR
*SR13 EQUALS '1' 1 GO TO *SR17
ALL OTHERS..... 2

*SR16. (KR, STR 21) (Proszę spojrzeć na listę, która znajduje się w pani książeczce na stronie 21) Czy kiedykolwiek zwróciła się pani do któregoś z wymienionych na liście specjalistów w sprawie swoich problemów emocjonalnych lub nerwowych, bądź też związanych z pićm alkoholu lub używaniem innych substancji psychoaktywnych?

TAK..... 1
NIE 5 GO TO *SR122
NIE WIEM 8 GO TO *SR122
ODMOWA 9 GO TO *SR122

*SR17: (JEŚLI ODPOWIEDŹ NA PYTANIE *SR16 ZOSTAŁA ZAKODOWANA JAKO '1': Z którym (specjalistą z listy)? Proszę podać jedynie odpowiednią literę. PROSZĘ DOPYTAĆ RESPONDENTA: „Czy jeszcze z którymś?”) (JEŚLI ODPOWIEDŹ NA PYTANIE *SR16 NIE OTRZYMAŁA KODU '1': (KR, STR 21) Z którym z wymienionych na liście specjalistów kiedykolwiek rozmawiała pani o swoich uczuciach, nerwach bądź też piciu alkoholu lub używaniu innych substancji psychoaktywnych? Proszę podać odpowiednią literę. PROSZĘ DOPYTAĆ RESPONDENTA: „Czy jeszcze z którymś?”).

PROSZĘ ZAZNACZYĆ WSZYSTKIE ODPOWIEDZI WSKAZANE PRZEZ RESPONDENTA.

A.	PSYCHIATRA	1
B.	LEKARZ OGÓLNY LUB LEKARZ RODZINNY	2
C.	LEKARZ INNEJ SPECJALNOŚCI, NP. KARDIOLOG, (KOBIECY: GINEKOLOG/ MĘŻCZYŹNI: UROLOG)	3
D.	PSYCHOLOG	4
E.	PRACOWNIK SOCJALNY	5
F.	DORADCA W KRYZYSACH I PROBLEMACH ŻYCIOWYCH	6
G.	INNY SPECJALISTA ZAJMUJĄCY SIĘ ZDROWIEM PSYCHICZNYM NP. TERAPEUTA LUB PIELEGNIARKA ŚRODOWISKOWA	7
H.	PIELEGNIARKA, TERAPEUTA ZAJĘCIOWY LUB INNY PRZEDSTAWICIEL PERSONELU MEDYCZNEGO	8
I.	DORADZCA RELIGIJNY BĄDŹ DUCHOWY NP. KSIĄDZ LUB RABIN	9
J.	INNEGO RODZAJU UZDROWICIEL NP. ZIELARZ, KRĘGARZ, SPIRYTUALISTA	10
K.	NIE WIEM	98
L.	ODMOWA	99

*SR18. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *SR17)

*SR17 EQUALS '1'	1	
*SR17 EQUALS '2' OR *SR17 EQUALS '3'	2	GO TO *SR27
*SR17 EQUALS '4'	3	GO TO *SR40
*SR17 EQUALS '5'	4	GO TO *SR48
*SR17 EQUALS '6'	5	GO TO *SR57
*SR17 EQUALS '7'	6	GO TO *SR66
*SR17 EQUALS '8'	7	GO TO *SR74
*SR17 EQUALS '9'	8	GO TO *SR87
*SR17 EQUALS '10'	9	GO TO *SR100
ALL OTHERS	10	GO TO *SR128

*SR19. Ile miała pani lat, gdy po raz pierwszy rozmawiała z psychiatrą na temat swoich uczuć, nerwów, zdrowia psychicznego, bądź też picia alkoholu lub używania innych substancji psychoaktywnych?

_____ LAT

NIE WIEM	998
ODMOWA	999

*SR20. Kiedy ostatnio (rozmawiała pani z psychiatrą na ten temat) – w ciągu ostatniego miesiąca, w okresie od dwóch do sześciu miesięcy, w okresie od siedmiu do dwunastu miesięcy czy też ponad 12 miesięcy temu?

OSTATNI MIESIĄC	1	GO TO *SR22
DWA DO SZEŚCIU MIESIĘCY	2	GO TO *SR22
SIEDM DO DWUNASTU MIESIĘCY ..	3	GO TO *SR22
PONAD DWANAŚCIE MIESIĘCY	4	
NIE WIEM	8	GO TO *SR26
ODMOWA	9	GO TO *SR26

*SR21. Ile miała pani lat (ostatnim razem/ gdy po raz ostatni rozmawiała pani z psychiatrą na temat swoich uczuć bądź picia alkoholu lub używania innych substancji psychoaktywnych)?

_____ LAT

NIE WIEM..... 998

ODMOWA..... 999

GO TO *SR26

*SR22. Ile wizyt u psychiatry odbyła pani w ciągu ostatnich 12 miesięcy?

_____ WIZYTA/ WIZYTY

NIE WIEM.....998 **GO TO *SR23**

ODMOWA.....999 **GO TO *SR23**

*SR22a. Ile minut trwała ta wizyta/ trwały średnio te wizyty?

_____ MINUT

NIE WIEM998

ODMOWA999

*SR23. Ogólnie rzecz biorąc, w jakim stopniu jest pani zadowolona z leczenia i świadczeń psychiatry, jakie otrzymała pani w ciągu ostatnich 12 miesięcy – bardzo zadowolona, zadowolona, ani zadowolona, ani niezadowolona, niezadowolona czy też bardzo niezadowolona?

ANKIETER: JEŚLI RESPONDENT KORZYSTAŁ Z USŁUG KILKU PSYCHIATRÓW PROSZĘ ZAPYTAĆ O ZADOWOLENIE Z USŁUG TEGO, KTÓREGO RESPONDENT OCENIA NAJLEPIEJ.

BARDZO ZADOWOLONA.....1

ZADOWOLONA.....2

ANI ZADOWOLONA, ANI NIEZADOWOLONA.....3

NIEZADOWOLONA.....4

BARDZO NIEZADOWOLONA.....5

NIE WIEM.....8

ODMOWA.....9

*SR24. W jakim stopniu psychiatra pomógł pani – bardzo, znacznie, nieznacznie czy też wcale?

BARDZO.....1

ZNACZNIE.....2

NIEZNACZNIE.....3

WCALE.....4

NIE WIEM.....8

ODMOWA.....9

*SR25. Czy przestała pani chodzić do psychiatry, czy też nadal się pani leczy?

PRZESTAŁAM CHODZIĆ,..... 1

(SPONTANICZNA ODPOWIEDŹ) PRZESTAŁAM
CHODZIĆ DO JEDNEGO

I ZACZEŁAM CHODZIĆ DO INNEGO.....2 **GO TO *SR26**

KONTYNUUJĘ LECZENIE.....3 **GO TO *SR26**

NIE WIEM..... 8 **GO TO *SR26**

ODMOWA..... 9 **GO TO *SR26**

*SR25a. Czy przeszła pani pełny, zalecany cykl leczenia? Czy też przerwała pani leczenie wbrew zaleceniom psychiatry?

PEŁNY CYKL LECZENIA..... 1
PRZERWANIE LECZENIA..... 5
NIE WIEM..... 8
ODMOWA..... 9

*SR26. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *SR17)

*SR17 EQUALS '2' OR *SR17 EQUALS '3'..... 1
*SR17 EQUALS '4' 2 **GO TO *SR40**
*SR17 EQUALS '5' 3 **GO TO *SR48**
*SR17 EQUALS '6' 4 **GO TO *SR57**
*SR17 EQUALS '7' 5 **GO TO *SR66**
*SR17 EQUALS '8' 6 **GO TO *SR74**
*SR17 EQUALS '9' 7 **GO TO *SR87**
*SR17 EQUALS '10' 8 **GO TO *SR100**
ALL OTHERS..... 9 **GO TO *SR109**

*SR27. Ile miała pani lat, gdy po raz pierwszy rozmawiała z (JEŚLI ODPOWIEDŹ *SR17 ZOSTAŁA ZAKODOWANA JAKO '1': lekarzem jakiegokolwiek innej specjalności/ WSZYSTKIE POZOSTAŁE: lekarzem) na temat swoich uczuć, nerwów, zdrowia psychicznego, bądź też picia alkoholu lub używania innych substancji psychoaktywnych?

_____ LAT

NIE WIEM..... 998
ODMOWA..... 999

*SR28. Kiedy ostatnio (rozmawiała pani z lekarzem na ten temat) – w ciągu ostatniego miesiąca, w okresie od dwóch do sześciu miesięcy, w okresie od siedmiu do dwunastu miesięcy czy też ponad 12 miesięcy temu?

OSTATNI MIESIĄC..... 1 **GO TO *SR30**
DWA DO SZESZCIU MIESIĘCY..... 2 **GO TO *SR30**
SIEDEM DO DWUNASTU MIESIĘCY.. 3 **GO TO *SR30**
PONAD DWANAŚCIE MIESIĘCY..... 4
NIE WIEM 8 **GO TO *SR39**
ODMOWA 9 **GO TO *SR39**

*SR29. Ile miała pani lat (ostatnim razem/ gdy po raz ostatni rozmawiała pani z lekarzem (JEŚLI ODPOWIEDŹ *SR17 ZOSTAŁA ZAKODOWANA '1': innej specjalności, niż psychiatra) na temat swoich uczuć bądź picia alkoholu lub używania innych substancji psychoaktywnych)?

_____ LAT

NIE WIEM..... 998
ODMOWA..... 999

*SR30. Czy lekarz (JEŚLI ODPOWIEDŹ *SR17 ZOSTAŁA ZAKODOWANA '1': innej specjalności, niż psychiatra) kiedykolwiek zalecił pani wizytę u specjalisty zajmującego się zdrowiem psychicznym lub w placówce psychiatrycznej , bądź też program terapeutyczny?

TAK..... 1
NIE 5 **GO TO *SR34**
NIE WIEM..... 8 **GO TO *SR34**
ODMOWA..... 9 **GO TO *SR34**

*SR31. Ile miała pani lat, gdy lekarz (JEŚLI ODPOWIEDŹ *SR17 ZOSTAŁA ZAKODOWANA '1': innej specjalności, niż psychiatra) po raz pierwszy zalecił pani wizytę u specjalisty zajmującego się zdrowiem psychicznym lub w placówce psychiatrycznej, bądź też program terapeutyczny?
_____ LAT
NIE WIEM998
ODMOWA999

*SR32. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *SR28)

*SR28 EQUALS '1' – '3'1
ALL OTHERS2 **GO TO *SR39**

*SR33. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy lekarz zalecał pani wizytę u specjalisty zajmującego się zdrowiem psychicznym lub placówce psychiatrycznej, bądź też program terapeutyczny?

TAK 1
NIE 5
NIE WIEM 8
ODMOWA 9

GO TO *SR35

*SR34. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *SR17)

*SR28 EQUALS '1' – '3'1
ALL OTHERS2 **GO TO *SR39**

*SR35. W ciągu ostatnich 12 miesięcy, w czasie ilu wizyt u lekarza (JEŚLI ODPOWIEDŹ *SR17 ZOSTAŁA ZAKODOWANA '1': innej specjalności, niż psychiatra) mówiła pani o swoich uczuciach bądź też picciu alkoholu lub używaniu innych substancji psychoaktywnych?

_____ WIZYTA/ WIZYTY

NIE WIEM998 **GO TO *SR36**
ODMOWA999 **GO TO *SR36**

*SR35a. Ile minut trwała ta wizyta/ trwały średnio te wizyty?

_____ MINUT

NIE WIEM998
ODMOWA999

*SR36. Ogólnie rzecz biorąc, w jakim stopniu jest pani zadowolona z leczenia i świadczeń lekarza, jakie otrzymała pani w ciągu ostatnich 12 miesięcy – bardzo zadowolona, zadowolona, ani zadowolona, ani niezadowolona, niezadowolona czy też bardzo niezadowolona?

ANKIETER: JEŚLI RESPONDENT KORZYSTAŁ Z USŁUG KILKU LEKARZY PROSZĘ ZAPYTAĆ O ZADOWOLENIE Z USŁUG TEGO, KTÓREGO RESPONDENT OCENIA NAJLEPIEJ.

BARDZO ZADOWOLONA1
ZADOWOLONA2
ANI ZADOWOLONA, ANI NIEZADOWOLONA3
NIEZADOWOLONA4
BARDZO NIEZADOWOLONA5
NIE WIEM8
ODMOWA9

*SR37. Czy wizyty u lekarza pomogły pani – bardzo, znacznie, nieznacznie czy też wcale?

BARDZO 1
ZNACZNIE 2
NIEZNACZNIE 3
WCALE 4
NIE WIEM 8
ODMOWA 9

*SR38. Czy przestała pani chodzić do lekarza w związku ze swoimi uczuciami bądź pić alkoholu lub używaniem innych substancji psychoaktywnych, czy też nadal się pani leczy?

PRZESTAŁAM CHODZIĆ 1
(SPONTANICZNA ODPOWIEDŹ) PRZESTAŁAM
CHODZIĆ DO JEDNEGO
I ZACZĘŁAM CHODZIĆ DO INNEGO 2 **GO TO *SR39**
KONTYNUUJĘ LECZENIE... 3 **GO TO *SR39**
NIE WIEM 8 **GO TO *SR39**
ODMOWA 9 **GO TO *SR39**

*SR38a. Czy przeszła pani pełny, zalecany cykl leczenia? Czy też przerwała pani leczenie wbrew zaleceniom lekarza?

PEŁNY CYKL LECZENIA 1
PRZERWAŁAM LECZENIE 5
NIE WIEM 8
ODMOWA 9

*SR39. INTERVIEWER CHECKPOINT (SEE *SR17)

*SR17 EQUALS '4' 1
*SR17 EQUALS '5' 2 **GO TO *SR48**
*SR17 EQUALS '6' 3 **GO TO *SR57**
*SR17 EQUALS '7' 4 **GO TO *SR66**
*SR17 EQUALS '8' 5 **GO TO *SR74**
*SR17 EQUALS '9' 6 **GO TO *SR87**
*SR17 EQUALS '10' 7 **GO TO *SR100**
ALL OTHERS 8 **GO TO *SR109**

*SR40. Ile miała pani lat, gdy po raz pierwszy rozmawiała z psychologiem na temat swoich uczuć, nerwów, zdrowia psychicznego, bądź też picia alkoholu lub używania innych substancji psychoaktywnych?

_____ LAT

NIE WIEM 998
ODMOWA 999

*SR41. Kiedy ostatnio (rozmawiała pani z psychologiem na ten temat) – w ciągu ostatniego miesiąca, w okresie od dwóch do sześciu miesięcy, w okresie od siedmiu do dwunastu miesięcy czy też ponad 12 miesięcy temu?

OSTATNI MIESIĄC 1 **GO TO *SR43**
DWA DO SZEŚCIU MIESIĘCY 2 **GO TO *SR43**
SIEDEM DO DWUNASTU MIESIĘCY .. 3 **GO TO *SR43**
PONAD DWANAŚCIE MIESIĘCY 4
NIE WIEM 8 **GO TO *SR47**
ODMOWA 9 **GO TO *SR47**

*SR42. Ile miała pani lat (ostatnim razem/ gdy po raz ostatni rozmawiała pani z psychologiem na temat swoich uczuć bądź picia alkoholu lub używania substancji psychoaktywnych)?

_____ LAT

NIE WIEM 998

ODMOWA 999

GO TO *SR47

*SR43. Ile wizyt u psychologa odbyła pani w ostatnich 12 miesiącach?

_____ WIZYTA/ WIZYTY

NIE WIEM998 **GO TO *SR44**

ODMOWA999 **GO TO *SR44**

*SR43a. Ile minut trwała ta wizyta/ trwały średnio te wizyty?

_____ MINUT

NIE WIEM998

ODMOWA999

*SR44. Ogólnie rzecz biorąc, w jakim stopniu jest pani zadowolona z leczenia i świadczeń psychologa, jakie otrzymała pani w ostatnich 12 miesiącach – bardzo zadowolona, zadowolona, ani zadowolona, ani niezadowolona, niezadowolona czy też bardzo niezadowolona?

ANKIETER: JEŚLI RESPONDENT KORZYSTAŁ Z USŁUG KILKU PSYCHOLOGÓW PROSZĘ ZAPYTAĆ O ZADOWOLENIE Z USŁUG TEGO, KTÓREGO RESPONDENT OCENIA NAJLEPIEJ.

BARDZO ZADOWOLONA1

ZADOWOLONA2

ANI ZADOWOLONA, ANI NIEZADOWOLONA3

NIEZADOWOLONA4

BARDZO NIEZADOWOLONA5

NIE WIEM8

ODMOWA9

*SR45. Czy psycholog pomógł pani – bardzo, znacznie, nieznacznie czy też wcale?

BARDZO 1

ZNACZNIE 2

NIEZNACZNIE 3

WCALE 4

NIE WIEM 8

ODMOWA 9

*SR46a. Czy przestała pani chodzić do psychologa, czy też nadal korzysta pani z pomocy tego rodzaju?

PRZESTAŁAM CHODZIĆ 1

(SPONTANICZNA ODPOWIEDŹ) PRZESTAŁAM

CHODZIĆ DO JEDNEGO

I ZACZEŁAM CHODZIĆ DO INNEGO2 **GO TO *SR47**

NADAL KORZYSTAM Z POMOCY 3 **GO TO *SR47**

NIE WIEM 8 **GO TO *SR47**

ODMOWA 9 **GO TO *SR47**

*SR46b. Czy przeszła pani pełny, zalecany cykl leczenia? Czy też przerwała pani leczenie wbrew zaleceniom psychologa?

PEŁNY CYKL LECZENIA 1

PRZERWANIE LECZENIA.....	5
NIE WIEM.....	8
ODMOWA.....	9

*SR47. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *SR17)

*SR17 EQUALS '5'	1	
*SR17 EQUALS '6'	2	GO TO *SR57
*SR17 EQUALS '7'	3	GO TO *SR66
*SR17 EQUALS '8'	4	GO TO *SR74
*SR17 EQUALS '9'	5	GO TO *SR87
*SR17 EQUALS '10'	6	GO TO *SR100
ALL OTHERS.....	7	GO TO *SR109

*SR48. Ile miała pani lat, gdy po raz pierwszy rozmawiała z pracownikiem socjalnym na temat swoich uczuć, nerwów, zdrowia psychicznego, bądź też picia alkoholu lub używania innych substancji psychoaktywnych?

_____ LAT

NIE WIEM.....	998
ODMOWA.....	999

*SR49. Kiedy ostatnio (rozmawiała pani z pracownikiem socjalnym na ten temat) – w ciągu ostatniego miesiąca, w okresie od dwóch do sześciu miesięcy, w okresie od siedmiu do dwunastu miesięcy czy też ponad 12 miesięcy temu?

OSTATNI MIESIĄC.....	1	GO TO *SR51
DWA DO SZEŚCIU MIESIĘCY	2	GO TO *SR51
SIEDEM DO DWUNASTU MIESIĘCY..	3	GO TO *SR51
PONAD DWANAŚCIE MIESIĘCY.....	4	
NIE WIEM	8	GO TO *SR56
ODMOWA	9	GO TO *SR56

*SR50. Ile miała pani lat (ostatnim razem/ gdym po raz ostatni rozmawiała pani z pracownikiem socjalnym na temat swoich uczuć bądź picia alkoholu lub używania innych substancji psychoaktywnych)?

_____ LAT

NIE WIEM.....	998
ODMOWA.....	999

GO TO *SR56

*SR51. Ile spotkań z pracownikiem socjalnym odbyła pani w ciągu ostatnich 12 miesięcy?

_____ SPOKANIE/ SPOTKANIA

NIE WIEM.....	998	GO TO *SR52
ODMOWA.....	999	GO TO *SR52

*SR51a. Ile minut trwała ta wizyta/ trwały średnio te wizyty?

_____ MINUT

NIE WIEM998

ODMOWA999

*SR52. (KR, STR 22) Proszę spojrzeć na stronę 22 w pani książeczce. Gdzie spotykała się pani z pracownikiem socjalnym?

PROSZĘ ZAZNACZYĆ WSZYSTKIE ODPOWIEDZI WSKAZANE PRZEZ RESPONDENTA.

A. POGOTOWIE/ SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY LUB INTERWENCJI KRYZYSOWEJ	1
B. PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO	2
C. PORADNIA LECZENIA UZALEŻNIEŃ	3
D. GABINET PRYWATNY	4
E. OPIEKA SPOŁECZNA	5
F. W WIĘZIENIU LUB W RAMACH PROGRAMU RESOCJALIZACJI	6
G. ŚWIETLICE, KLUBY PACJENTA I PROGRAMY DLA OSÓB Z PROBLEMAMI EMOCJONALNYMI ZWIĄZANYMI Z PICIEM ALKOHOLU LUB UŻYCIEM INNYCH SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH	7
H. KOŚCIÓŁ LUB INNE POMIESZCZENIE NALEŻĄCE DO KOŚCIOŁA	8
I. INNE (OKREŚL)	9
NIE WIEM	98
ODMOWA	99

*SR53. Ogólnie rzecz biorąc, w jakim stopniu jest pani zadowolona ze wsparcia i świadczeń pracownika socjalnego, jakie otrzymała pani w ostatnich 12 miesiącach – bardzo zadowolona, zadowolona, ani zadowolona, ani niezadowolona, niezadowolona czy też bardzo niezadowolona?

ANKIETER: JEŚLI RESPONDENT KORZYSTAŁ Z USŁUG KILKU PRACOWNIKÓW SOCJALNYCH
PROSZĘ ZAPYTAĆ O ZADOWOLENIE Z USŁUG TEGO, KTÓREGO RESPONDENT OCENIA NAJLEPIEJ.

BARDZO ZADOWOLONA	1
ZADOWOLONA	2
ANI ZADOWOLONA, ANI NIEZADOWOLONA	3
NIEZADOWOLONA	4
BARDZO NIEZADOWOLONA	5
NIE WIEM	8
ODMOWA	9

*SR54. Czy pracownik socjalny pomógł pani – bardzo, znacznie, nieznacznie czy też wcale?

BARDZO	1
ZNACZNIE	2
NIEZNACZNIE	3
WCALE	4
NIE WIEM	8
ODMOWA	9

*SR55. Czy przestała pani chodzić do pracownika socjalnego, czy też nadal korzysta pani ze wsparcia tego rodzaju?

PRZESTAŁAM CHODZIĆ	1	
(SPONTANICZNA ODPOWIEDŹ) PRZESTAŁAM CHODZIĆ DO JEDNEGO I ZACZĘŁAM CHODZIĆ DO INNEGO	2	GO TO *SR56
KONTYNUUJĘ SPOTKANIA	3	GO TO *SR56
NIE WIEM	8	GO TO *SR56
ODMOWA	9	GO TO *SR56

*SR55a. Czy przeszła pani pełny, zalecany cykl spotkań? Czy też przerwała pani spotkania wbrew zaleceniom pracownika socjalnego?

PEŁNY CYKL SPOTKAŃ..... 1
PRZERWANIE SPOTKAŃ..... 5
NIE WIEM..... 8
ODMOWA..... 9

*SR56. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *SR17)

*SR17 EQUALS '6' 1
*SR17 EQUALS '7' 2 **GO TO *SR66**
*SR17 EQUALS '8' 3 **GO TO *SR74**
*SR17 EQUALS '9' 4 **GO TO *SR87**
*SR17 EQUALS '10' 5 **GO TO *SR100**
ALL OTHERS..... 6 **GO TO *SR109**

*SR57. Ile miała pani lat, gdy po raz pierwszy rozmawiała z doradcą w kryzysach i problemach życiowych na temat swoich uczuć, nerwów, zdrowia psychicznego, bądź też picia alkoholu lub używania innych substancji psychoaktywnych?

_____ LAT
NIE WIEM..... 998
ODMOWA..... 999

*SR58. Kiedy ostatnio (rozmawiała pani z doradcą w kryzysach i problemach życiowych na ten temat) – w ciągu ostatniego miesiąca, w okresie od dwóch do sześciu miesięcy, w okresie od siedmiu do dwunastu miesięcy czy też ponad 12 miesięcy temu?

OSTATNI MIESIĄC..... 1 **GO TO *SR60**
DWA DO SZEŚCIU MIESIĘCY..... 2 **GO TO *SR60**
SIEDEM DO DWUNASTU MIESIĘCY.. 3 **GO TO *SR60**
PONAD DWANAŚCIE MIESIĘCY..... 4
NIE WIEM 8 **GO TO *SR65**
ODMOWA 9 **GO TO *SR65**

*SR59. Ile miała pani lat (ostatnim razem/ gdy po raz ostatni rozmawiała pani z doradcą w kryzysach i problemach życiowych na temat swoich uczuć bądź też picia alkoholu lub używania innych substancji psychoaktywnych)?

_____ LAT
NIE WIEM..... 998
ODMOWA..... 999

GO TO *SR65

*SR60. Ile spotkań z doradcą w kryzysach i problemach życiowych odbyła pani w ciągu ostatnich 12 miesięcy?

_____ SPOTKANIE/ SPOTKAŃ
NIE WIEM.....998 **GO TO *SR61**
ODMOWA.....999 **GO TO *SR61**

*SR60a. Ile minut trwała ta wizyta/ trwały średnio te wizyty?

_____ MINUT
NIE WIEM998
ODMOWA999

*SR61.(KR, STR 22) Proszę spojrzeć na stronę 22 w pani książeczce. Gdzie spotykała się pani z doradcą w kryzysach i problemach życiowych ?

PROSZĘ ZAZNACZYĆ WSZYSTKIE ODPOWIEDZI WSKAZANE PRZEZ RESPONDENTA.

A. POGOTOWIE/ SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY LUB INTERWENCJI KRYZYSOWEJ	1
B. PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO	2
C. PORADNIA LECZENIA UZALEŻNIEŃ.....	3
D. GABINET PRYWATNY.....	4
E. OPIEKA SPOŁECZNA	5
F. W WIĘZIENIU LUB W RAMACH PROGRAMU RESOCJALIZACJI.....	6
H. ŚWIETLICE, KLUBY PACJENTA I PROGRAMY DLA OSÓB Z PROBLEMAMI EMOCJONALNYMI ZWIĄZANYMI Z PICIEM ALKOHOLU LUB UŻYCIEM INNYCH SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH	7
I. KOŚCIÓŁ LUB INNE POMIESZCZENIE NALEŻĄCE DO KOŚCIOŁA	8
I. INNE (OKREŚL).....	9
NIE WIEM.....	98
ODMOWA.....	99

*SR62. Ogólnie rzecz biorąc, w jakim stopniu jest pani zadowolona ze wsparcia i świadczeń doradcy w kryzysach i problemach życiowych, jakie otrzymała pani w ciągu ostatnich 12 miesięcy – bardzo zadowolona, zadowolona, ani zadowolona, ani niezadowolona, niezadowolona czy też bardzo niezadowolona?

ANKIETER: JEŚLI RESPONDENT KORZYSTAŁ Z USŁUG KILKU KONSULTANTÓW RODZINNYCH
PROSZĘ ZAPYTAĆ O ZADOWOLENIEZ USŁUG TEGO, KTÓREGO RESPONDENT OCENIA NAJLEPIEJ.

BARDZO ZADOWOLONA.....	1
ZADOWOLONA	2
ANI ZADOWOLONA, ANI NIEZADOWOLONA.....	3
NIEZADOWOLONA	4
BARDZO NIEZADOWOLONA	5
NIE WIEM.....	8
ODMOWA.....	9

*SR63. W jakim stopniu doradca w kryzysach i problemach życiowych pomógł pani – bardzo, znacznie, nieznacznie czy też wcale?

BARDZO	1
ZNACZNIE.....	2
NIEZNACZNIE	3
WCALE.....	4
NIE WIEM.....	8
ODMOWA.....	9

*SR64. Czy przestała pani chodzić do doradcy w kryzysach i problemach życiowych, czy też nadal korzysta pani z jego wsparcia?

PRZESTAŁAM CHODZIĆ	1	
(SPONTANICZNA ODPOWIEDŹ) PRZESTAŁAM CHODZIĆ DO JEDNEGO I ZACZEŁAM CHODZIĆ DO INNEGO.....	2	GO TO *SR65
NADAL KORZYSTAM ZE WSPARCIA.....	3	GO TO *SR65
NIE WIEM.....	8	GO TO *SR65
ODMOWA.....	9	GO TO *SR65

*SR64a. Czy przeszła pani pełny, zalecany cykl spotkań? Czy też przerwała je pani wbrew zaleceniom doradcy w kryzysach i problemach życiowych?

PEŁNY CYKL SPOTKAŃ..... 1
PRZERWANIE SPOTKAŃ..... 5
NIE WIEM..... 8
ODMOWA..... 9

*SR65. INTERVIEWER CHECKPOINT (SEE *SR17)

*SR17 EQUALS '7' 1
*SR17 EQUALS '8' 2 **GO TO *SR74**
*SR17 EQUALS '9' 3 **GO TO *SR87**
*SR17 EQUALS '10' 4 **GO TO *SR100**
ALL OTHERS 5 **GO TO *SR109**

*SR66. Ile miała pani lat, gdy po raz pierwszy rozmawiała z (JEŚLI ODPOWIEDŹ *SR17 ZOSTAŁA ZAKODOWANA '1', '4', '5' LUB '6': jakimkolwiek specjalistą zajmującym się zdrowiem psychicznym, np. psychoterapeutą lub pielęgniarzką środowiskową/ WSZYSTKIE INNE ODPOWIEDZI: specjalistą zajmującym się zdrowiem psychicznym) na temat swoich uczuć, nerwów, zdrowia psychicznego, bądź też picia alkoholu lub używania innych substancji psychoaktywnych?

_____ LAT

NIE WIEM..... 998
ODMOWA..... 999

*SR67. Kiedy ostatnio (rozmawiała pani ze specjalistą zajmującym się zdrowiem psychicznym na ten temat) – w ciągu ostatniego miesiąca, w okresie od dwóch do sześciu miesięcy, w okresie od siedmiu do dwunastu miesięcy czy też ponad 12 miesięcy temu?

OSTATNI MIESIĄC..... 1 **GO TO *SR69**
DWA DO SZEŚCIU MIESIĘCY..... 2 **GO TO *SR69**
SIEDEM DO DWUNASTU MIESIĘCY.. 3 **GO TO *SR69**
PONAD DWANAŚCIE MIESIĘCY..... 4
NIE WIEM 8 **GO TO *SR73**
ODMOWA 9 **GO TO *SR73**

*SR68. Ile miała pani lat (ostatnim razem/ gdy po raz ostatni rozmawiała pani ze specjalistą zajmującym się zdrowiem psychicznym na temat swoich uczuć bądź picia alkoholu lub używania innych substancji psychoaktywnych)?

_____ LAT

NIE WIEM..... 998
ODMOWA..... 999

GO TO *SR73

*SR69. Ile wizyt u specjalisty zajmującego się zdrowiem psychicznym odbyła pani w ciągu ostatnich 12 miesięcy?

_____ WIZYTA/ WIZYTY

NIE WIEM..... 998 **GO TO *SR70**
ODMOWA..... 999 **GO TO *SR70**

*SR69a. Ile minut trwała ta wizyta/ trwały średnio te wizyty?

_____ MINUT

NIE WIEM 998
ODMOWA 999

*SR70. Ogólnie rzecz biorąc, w jakim stopniu jest pani zadowolona ze wsparcia i świadczeń tego specjalisty, jakie otrzymała pani w ciągu ostatnich 12 miesięcy – bardzo zadowolona, zadowolona, ani zadowolona, ani niezadowolona, niezadowolona czy też bardzo niezadowolona?

ANKIETER: JEŚLI RESPONDENT KORZYSTAŁ Z USŁUG KILKU SPECJALISTÓW PROSZĘ ZAPYTAĆ O ZADOWOLENIE Z USŁUG TEGO, KTÓREGO RESPONDENT OCENIA NAJLEPIEJ.

BARDZO ZADOWOLONA.....1
ZADOWOLONA.....2
ANI ZADOWOLONA, ANI NIEZADOWOLONA.....3
NIEZADOWOLONA.....4
BARDZO NIEZADOWOLONA.....5
NIE WIEM.....8
ODMOWA.....9

*SR71. W jakim stopniu ten specjalista pomógł pani – bardzo, znacznie, nieznacznie czy też wcale?

BARDZO.....1
ZNACZNIE.....2
NIEZNACZNIE.....3
WCALE.....4
NIE WIEM.....8
ODMOWA.....9

*SR72. Czy przestała pani chodzić do tego specjalisty czy też nadal korzysta pani z jego wsparcia?

PRZESTAŁAM CHODZIĆ..... 1
(SPONTANICZNA ODPOWIEDŹ) PRZESTAŁAM
CHODZIĆ DO JEDNEGO
I ZACZEŁAM CHODZIĆ DO INNEGO.....2 **GO TO *SR73**
NADAL KORZYSTAM ZE WSPARCIA..... 3 **GO TO *SR73**
NIE WIEM..... 8 **GO TO *SR73**
ODMOWA..... 9 **GO TO *SR73**

*SR72a. Czy przeszła pani pełny, zalecany cykl spotkań? Czy też przerwała je pani wbrew zaleceniom specjalisty zajmującego się zdrowiem psychicznym?

PEŁNY CYKL SPOTKAŃ..... 1
PRZERWANIE SPOTKAŃ..... 5
NIE WIEM..... 8
ODMOWA..... 9

*SR73. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *SR17)

*SR17 EQUALS '8'.....1
*SR17 EQUALS '9'.....2 **GO TO *SR87**
*SR17 EQUALS '10'.....3 **GO TO *SR100**
ALL OTHERS.....4 **GO TO *SR109**

*SR74. Ile miała pani lat, gdy po raz pierwszy rozmawiała z pielęgniarką, terapeutą zajęciowym lub innym specjalistą zajmującym się zdrowiem, ale niebędącym lekarzem, na temat swoich uczuć, nerwów, zdrowia psychicznego, bądź też picia alkoholu lub używania innych substancji psychoaktywnych?

_____ LAT

NIE WIEM..... 998
ODMOWA..... 999

*SR75. Kiedy ostatnio (rozmawiała pani z pielęgniarką, terapeutą zajęciowym lub innym specjalistą niebędącym lekarzem na ten temat) – w ciągu ostatniego miesiąca, w okresie od dwóch do sześciu miesięcy, w okresie od siedmiu do dwunastu miesięcy czy też ponad 12 miesięcy temu?

OSTATNI MIESIĄC..... 1 GO TO *SR77
DWA DO SZEŚCIU MIESIĘCY..... 2 GO TO *SR77
SIEDM DO DWUNASTU MIESIĘCY.. 3 GO TO *SR77
PONAD DWANAŚCIE MIESIĘCY..... 4
NIE WIEM 8 GO TO *SR86
ODMOWA 9 GO TO *SR86

*SR76. Ile miała pani lat (ostatnim razem/ gdy po raz ostatni rozmawiała pani z pielęgniarką, terapeutą zajęciowym lub innym przedstawicielem personelu medycznego niebędącym lekarzem na temat swoich uczuć bądź picia alkoholu lub używania innych substancji psychoaktywnych)?

_____ LAT

NIE WIEM 998
ODMOWA 999

*SR77. Czy pielęgniarka, terapeuta zajęciowy lub inny przedstawiciel personelu medycznego niebędący lekarzem kiedykolwiek zalecał pani wizytę u specjalisty zajmującego się zdrowiem psychicznym lub w placówce psychiatrycznej bądź program terapeutyczny?

TAK.....1
NIE5 GO TO *SR81
NIE WIEM8 GO TO *SR81
ODMOWA9 GO TO *SR81

*SR78. Ile miała pani lat, gdy (pielęgniarka, terapeuta zajęciowy, lub inny przedstawiciel personelu medycznego niebędący lekarzem) po raz pierwszy zalecił pani wizytę u specjalisty zajmującego się zdrowiem psychicznym lub w placówce psychiatrycznej bądź program terapeutyczny?

_____ LAT

NIE WIEM 998
ODMOWA 999

*SR79. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *SR75)

*SR75 EQUALS '1' – '3'1
ALL OTHERS.....2 GO TO *SR86

*SR80. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy pielęgniarka, terapeuta zajęciowy lub inny przedstawiciel personelu medycznego niebędący lekarzem zalecał pani wizytę u specjalisty zajmującego się zdrowiem psychicznym lub w placówce psychiatrycznej bądź program terapeutyczny?

TAK..... 1
NIE 5
NIE WIEM 8
ODMOWA 9

GO TO *SR82

*SR81. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *SR75)

*SR75 EQUALS '1' – '3'1
ALL OTHERS.....2 GO TO *SR86

*SR82. Ile wizyt u przedstawicieli personelu medycznego niebędących lekarzami odbyła pani w ciągu ostatnich 12 miesięcy?

_____ WIZYTA/ WIZYTY

NIE WIEM.....998 **GO TO *SR83**
ODMOWA.....999 **GO TO *SR83**

*SR82a. Ile minut trwała ta wizyta/ trwały średnio te wizyty?

_____ MINUT

NIE WIEM998
ODMOWA999

*SR83. Ogólnie rzecz biorąc, w jakim stopniu jest pani zadowolona ze wsparcia i świadczeń personelu medycznego, jakie otrzymała pani w ciągu ostatnich 12 miesięcy – bardzo zadowolona, zadowolona, ani zadowolona, ani niezadowolona, niezadowolona czy też bardzo niezadowolona?

ANKIETER: JEŚLI RESPONDENT KORZYSTAŁ Z USŁUG KILKU PRZEDSTAWICIELI PERSONELU MEDYCZNEGO PROSZĘ ZAPYTAĆ O ZADOWOLENIE Z USŁUG TEGO, KTÓREGO RESPONDENT OCENIA NAJLEPIEJ.

BARDZO ZADOWOLONA.....1
ZADOWOLONA.....2
ANI ZADOWOLONA, ANI NIEZADOWOLONA.....3
NIEZADOWOLONA.....4
BARDZO NIEZADOWOLONA.....5
NIE WIEM.....8
ODMOWA.....9

*SR84. Czy personel medyczny pomógł pani – bardzo, znacznie, nieznacznie czy też wcale?

BARDZO1
ZNACZNIE.....2
NIEZNACZNIE3
WCALE.....4
NIE WIEM.....8
ODMOWA.....9

*SR85. Czy przestała pani korzystać ze wsparcia i świadczeń tego personelu medycznego, czy też nadal z nich pani korzysta?

PRZESTAŁAM KORZYSTAĆ..... 1
(SPONTANICZNA ODPOWIEDŹ) PRZESTAŁAM
CHODZIĆ DO JEDNEGO
I ZACZEŁAM CHODZIĆ DO INNEGO.....2 **GO TO *SR86**
NADAL KORZYSTAM ZE WSPARCIA..... 3 **GO TO *SR86**
NIE WIEM..... 8 **GO TO *SR86**
ODMOWA..... 9 **GO TO *SR86**

*SR85a. Czy przeszła pani pełny, zalecany cykl leczenia? Czy też przerwała pani leczenie wbrew zaleceniom personelu medycznego?

PEŁNY CYKL LECZENIA..... 1
REZYGNACJA..... 5
NIE WIEM..... 8
ODMOWA..... 9

*SR86. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *SR17)

*SR17 EQUALS '9'1
*SR17 EQUALS '10'2 GO TO *SR100
ALL OTHERS3 GO TO *SR109

*SR87. Ile miała pani lat, gdy po raz pierwszy rozmawiała z doradcą religijnym lub duchowym na temat swoich uczuć, nerwów, zdrowia psychicznego, bądź też picia alkoholu lub używania innych substancji psychoaktywnych?

_____ LAT

NIE WIEM 998
ODMOWA 999

*SR88. Kiedy ostatnio (rozmawiała pani z doradcą duchowym na ten temat) – w ciągu ostatniego miesiąca, w okresie od dwóch do sześciu miesięcy, w okresie od siedmiu do dwunastu miesięcy czy też ponad 12 miesięcy temu?

OSTATNI MIESIĄC 1 GO TO *SR90
DWA DO SZEŚCIU MIESIĘCY 2 GO TO *SR90
SIEDEM DO DWUNASTU MIESIĘCY .. 3 GO TO *SR90
PONAD DWANAŚCIE MIESIĘCY 4
NIE WIEM 8 GO TO *SR99
ODMOWA 9 GO TO *SR99

*SR89. Ile miała pani lat (ostatnim razem/ gdy po raz ostatni rozmawiała pani z doradcą duchowym na temat swoich uczuć bądź picia alkoholu lub używania innych substancji psychoaktywnych)?

_____ LAT

NIE WIEM 998
ODMOWA 999

*SR90. Czy doradca duchowy kiedykolwiek zalecał pani wizytę u specjalisty zajmującego się zdrowiem psychicznym lub w placówce psychiatrycznej bądź też program terapeutyczny?

TAK1
NIE5 GO TO *SR94
NIE WIEM8 GO TO *SR94
ODMOWA9 GO TO *SR94

*SR91. Ile miała pani lat, gdy doradca duchowy po raz pierwszy zalecił pani wizytę u specjalisty zajmującego się zdrowiem psychicznym lub w placówce psychiatrycznej bądź też program terapeutyczny?

_____ LAT

NIE WIEM998
ODMOWA999

*SR92. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *SR88)

*SR88 EQUALS '1' – '3'1
ALL OTHERS2 GO TO *SR99

*SR93. Czy w ostatnich 12 miesiącach doradca duchowy niebędący lekarzem zalecał pani wizytę u specjalisty zajmującego się zdrowiem psychicznym lub w placówce psychiatrycznej bądź program terapeutyczny?

TAK..... 1
NIE 5
NIE WIEM 8
ODMOWA..... 9

GO TO *SR95

*SR94. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *SR88)

*SR88 EQUALS '1' – '3' 1
ALL OTHERS..... 2 **GO TO *SR99**

*SR95. Ile wizyt u doradcy duchowego odbyła pani w ciągu ostatnich 12 miesięcy?

_____ WIZYTA/ WIZYTY

NIE WIEM 998 **GO TO *SR96**
ODMOWA 999 **GO TO *SR96**

*SR95a. Ile minut trwała ta wizyta/ trwały średnio te wizyty?

_____ MINUT

NIE WIEM 998
ODMOWA 999

*SR96. Ogólnie rzecz biorąc, w jakim stopniu jest pani zadowolona ze wsparcia i świadczeń doradcy duchowego, jakie otrzymała pani w ciągu ostatnich 12 miesięcy – bardzo zadowolona, zadowolona, ani zadowolona, ani niezadowolona, niezadowolona czy też bardzo niezadowolona?

ANKIETER: JEŚLI RESPONDENT KORZYSTAŁ Z USŁUG KILKU DORADCÓW DUCHOWYCH PROSZĘ ZAPYTAĆ O ZADOWOLENIE Z USŁUG TEGO, KTÓREGO RESPONDENT OCENIA NAJLEPIEJ.

BARDZO ZADOWOLONA..... 1
ZADOWOLONA 2
ANI ZADOWOLONA, ANI NIEZADOWOLONA..... 3
NIEZADOWOLONA 4
BARDZO NIEZADOWOLONA 5
NIE WIEM 8
ODMOWA..... 9

*SR97. Czy doradca duchowy pomógł pani – bardzo, znacznie, nieznacznie czy też wcale?

BARDZO 1
ZNACZNIE 2
NIEZNACZNIE 3
WCALE..... 4
NIE WIEM 8
ODMOWA..... 9

*SR98. Czy przestała pani chodzić do doradcy duchowego, czy też nadal korzysta pani z jego wsparcia?

PRZESTAŁAM CHODZIĆ 1
(SPONTANICZNA ODPOWIEDŹ) PRZESTAŁAM
CHODZIĆ DO JEDNEGO
I ZACZEŁAM CHODZIĆ DO INNEGO.....2 **GO TO *SR99**
NADAL KORZYSTAM ZE WSPARCIA..... 3 **GO TO *SR99**
NIE WIEM..... 8 **GO TO *SR99**
ODMOWA..... 9 **GO TO *SR99**

*SR98a. Czy przeszła pani pełny, zalecany cykl spotkań? Czy też przerwała je pani wbrew zaleceniom doradcy duchowego?

PEŁNY CYKL SPOTKAŃ..... 1
PRZERWAŁAM SPOTKANIA 5
NIE WIEM..... 8
ODMOWA..... 9

*SR99. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *SR17)

*SR17 EQUALS '10' 1
ALL OTHERS 2 **GO TO *SR109**

*SR100. Ile miała pani lat, gdy po raz pierwszy rozmawiała z uzdrowicielem, takim jak zielarz, kręgarz, czy spirytualista na temat swoich uczuć, nerwów, zdrowia psychicznego, bądź też picia alkoholu lub używania innych substancji psychoaktywnych?

_____ LAT
NIE WIEM..... 998
ODMOWA..... 999

*SR101. Kiedy ostatnio (rozmawiała pani z uzdrowicielem na ten temat) – w ciągu ostatniego miesiąca, w okresie od dwóch do sześciu miesięcy, w okresie od siedmiu do dwunastu miesięcy czy też ponad 12 miesięcy temu?

OSTATNI MIESIĄC..... 1 **GO TO *SR103**
DWA DO SZEŚCIU MIESIĘCY 2 **GO TO *SR103**
SIEDEM DO DWUNASTU MIESIĘCY .. 3 **GO TO *SR103**
PONAD DWANAŚCIE MIESIĘCY..... 4
NIE WIEM 8 **GO TO *SR109**
ODMOWA 9 **GO TO *SR109**

*SR102. Ile miała pani lat (ostatnim razem/ gdzie po raz ostatni rozmawiała pani z uzdrowicielem na temat swoich uczuć bądź picia alkoholu lub używania innych substancji psychoaktywnych)?

_____ LAT
NIE WIEM..... 998
ODMOWA..... 999

GO TO *SR109

***SR103.** Ile wizyt u uzdrowiciela odbyła pani w ciągu ostatnich 12 miesięcy?

_____ WIZYTA/ WIZYTY

NIE WIEM998 **GO TO *SR105**

ODMOWA999 **GO TO *SR105**

***SR104a.** Ile minut trwała ta wizyta/ trwały średnio te wizyty?

_____ MINUT

NIE WIEM998

ODMOWA999

***SR105.** Z usług jakiego uzdrowiciela pani korzystała?

(PROSZĘ DOPYTAĆ: Czy korzystała pani również z usług jakichś innych uzdrowicieli?)

PROSZĘ ZAZNACZYĆ WSZYSTKIE ODPOWIEDZI WSKAZANE PRZEZ RESPONDENTA.

AKUPUNKTURZYSTA	1
SPECJALISTA ZAJMUJĄCY SIĘ BIOFEEDBACKIEM	2
KRĘGARZ.....	3
UZDROWICIEL LECZĄCY ENERGIĄ	4
TERAPEUTA LECZĄCY ZA POMOCĄ ĆWICZEŃ FIZYCZNYCH I RUCHU	5
ZIELARZ.....	6
HOMEOPATA	7
HYPNOTYZER.....	8
UZDROWICIEL STOSUJĄCY METODY RELAKSACYJNE I WIZUALIZACJĘ	9
MASAŻYSTA	10
SPIRYTUALISTA.....	11
INSTRUKTOR YOGI, TECHNIK MEDYTACJI I RELAKSACJI	12
DIETETYK.....	13
INNY (OKREŚL)	14

NIE WIEM.....98

ODMOWA.....99

***SR106.** Ogólnie rzecz biorąc, w jakim stopniu jest pani zadowolona z leczenia i świadczeń [PROSZĘ WSTAWIĆ ODPOWIEDNI TYP UZDROWICIELA], jakie otrzymała pani w ciągu ostatnich 12 miesięcy – bardzo zadowolona, zadowolona, ani zadowolona, ani niezadowolona, niezadowolona czy też bardzo niezadowolona?

ANKIETER: JEŚLI RESPONDENT KORZYSTAŁ Z USŁUG KILKU UZDROWICIELI PROSZĘ ZAPYTAĆ O ZADOWOLENIE Z USŁUG TEGO, KTÓREGO RESPONDENT OCENIA NAJLEPIEJ.

BARDZO ZADOWOLONA	1
ZADOWOLONA	2
ANI ZADOWOLONA, ANI NIEZADOWOLONA.....	3
NIEZADOWOLONA	4
BARDZO NIEZADOWOLONA	5
NIE WIEM	8
ODMOWA.....	9

*SR107. W jakim stopniu [UZDROWICIEL] pomógł pani – bardzo, znacznie, nieznacznie czy też wcale?

BARDZO 1
ZNACZNIE 2
NIEZNACZNIE 3
WCALE 4
NIE WIEM 8
ODMOWA 9

*SR108. Czy przestała pani chodzić do [PROSZĘ WSTAWIĆ ODPOWIEDNI TYP UZDROWICIELA], czy też nadal się pani leczy?

PRZESTAŁAM CHODZIĆ 1
(SPONTANICZNA ODPOWIEDŹ) PRZESTAŁAM
CHODZIĆ DO JEDNEGO
I ZACZEŁAM CHODZIĆ DO INNEGO 2 **GO TO *SR110**
KONTYNUUJĘ LECZENIE 3 **GO TO *SR110**
NIE WIEM 8 **GO TO *SR110**
ODMOWA 9 **GO TO *SR110**

*SR108a. Czy przeszła pani pełny, zalecany cykl leczenia? Czy też przerwała pani z leczenia wbrew zaleceniom [PROSZĘ WSTAWIĆ ODPOWIEDNI TYP UZDROWICIELA]?

PEŁNY CYKL LECZENIA 1
PRZERWAŁAM LECZENIE 5
NIE WIEM 8
ODMOWA 9

GO TO *SR110

*SR109. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *SR5a, *SR8, *SR20, *SR28, *SR41, *SR49, *SR58, *SR67, *SR75, *SR88, *SR101)

*SR5a EQUALS '1'-'3' OR *SR8 EQUALS '1' OR *SR20 EQUALS '1' - '3' OR
*SR28 EQUALS '1' - '3' OR *SR41 EQUALS '1' - '3' OR *SR49 EQUALS '1' - '3'
OR *SR58 EQUALS '1' - '3' OR *SR67 EQUALS '1' - '3' OR *SR75 EQUALS '1' - '3'
OR *SR88 EQUALS '1' - '3' OR *SR101 EQUALS '1' - '3' 1
ALL OTHERS 2 **GO TO *SR122**

*SR110. Kolejne pytania dotyczą kosztów jakie poniosła pani w ciągu ostatnich 12 miesięcy w związku z leczeniem swoich problemów emocjonalnych bądź piciem alkoholu lub używaniem innych substancji psychoaktywnych. Chodzi tu o wszystkie wydatki na wizyty u specjalistów, leki, badania oraz inne świadczenia związane z pani leczeniem, jakie pani lub członkowie pani rodziny pokryli z własnej kieszeni. Proszę nie wliczać kosztów, które zostały pokryte lub zostaną zwrócone z ubezpieczenia. W przybliżeniu ile pieniędzy wydała pani oraz pani rodzina na leczenie pani problemów emocjonalnych bądź też związanych z piciem alkoholu lub używaniem innych substancji psychoaktywnych w ciągu ostatnich 12 miesięcy?

(PROSZĘ ZAKODOWAĆ „NIC” JAKO 0 PLN)

_____ PLN

NIE WIEM 998
ODMOWA 999

*SR111. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy pani sama zdecydowała się pójść do specjalisty w związku ze swoimi problemami emocjonalnymi bądź piciem alkoholu lub używaniem innych substancji psychoaktywnych, czy też ktoś wywierał na panią nacisk w tej sprawie?

RESPONDENT ZDECYDOWAŁ SAM..... 1 **GO TO *SR113**
KTOŚ WYWIERAŁ NA NIEGO NACISK..... 2
(SPONTANICZNA ODPOWIEDŹ) JEDNO I DRUGIE..... 3 **GO TO *SR114**
NIE WIEM 8 **GO TO *SR119**
ODMOWA 9 **GO TO *SR119**

*SR112. (KR, STR 23) Które z trzech podanych stwierdzeń najlepiej opisuje powody, dla których nie chciała pani pójść do specjalisty:

Uważała pani, że nie ma problemu? Dostrzegała pani swój problem, ale była pani przekonana, że sama sobie z nim poradzi? Wiedziała pani, że potrzebuje pomocy, ale nie wierzyła pani w skuteczność leczenia specjalistycznego?

RESPONDENT UWAŻAŁ, ŻE NIE MA PROBLEMU 1
RESPONDENT MIAŁ PROBLEM, ALE BYŁ PRZEKONANY,
ŻE SAM SOBIE Z NIM PORADZI 2
RESPONDENT WIEDZIAŁ, ŻE POTRZEBUJE POMOCY, ALE NIE
WIERZYŁ W SKUTECZNOŚĆ LECZENIA SPECJALISTYCZNEGO.....3
INNE (OKREŚL)..... 4

NIE WIEM 8
ODMOWA 9

GO TO *SR119

*SR113. Czy ktokolwiek zachęcał panią lub wywierał na panią nacisk by poszła do specjalisty w związku ze swoimi uczuciami bądź też piciem alkoholu lub używaniem innych substancji psychoaktywnych?

TAK.....1
NIE5
NIE WIEM8
ODMOWA9

*SR114. Po jakim czasie od momentu, w którym zdała sobie pani sprawę z faktu, że potrzebuje pomocy, podjęła pani leczenie?

_____ OKRES CZASU

ZAZNACZ JEDNOSKĘ CZASU:

DNI1 TYGODNIE.....2 MIESIĄCE.....3 LATA.....4

NIE WIEM998
ODMOWA999

*SR115. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *SR114)

*SR114 EQUALS AT LEAST FOUR WEEKS 1
 ALL OTHERS..... 2 **GO TO *SR118**

*SR116. Przeczytałam pani listę powodów, dla których ludzie odkładają decyzję o poszukiwaniu pomocy. Proszę by powiedziała pani czy dane stwierdzenie trafnie opisuje powody, dla których odkładała pani swoją decyzję o skorzystaniu z pomocy specjalisty, odpowiadając „tak” lub „nie”?

(W RAZIE KONIECZNOŚCI: Czy było to jednym z powodów dla których odkładała pani podjęcie leczenia?)	TAK (1)	NIE (5)	NW (8)	OD (9)
*SR116a. Moje ubezpieczenie zdrowotne nie pokrywało kosztów niezbędnego leczenia.	1	5	8	9
*SR116b. Myślałam, że mój stan poprawi się samoistnie.	1	5	8	9
*SR116c. Początkowo mój problem nie przeszkadzał mi tak bardzo.	1	5	8	9
*SR116d. Chciałam sama poradzić sobie ze swoim problemem.	1	5	8	9
*SR116e. Nie wierzyłam, że leczenie przyniesie jakiś skutek.	1	5	8	9
*SR116f. Wcześniej leczyłam się, jednak nie przyniosło to spodziewanej poprawy.	1	5	8	9
*SR116g. Obawiałam się, że leczenie będzie bardzo kosztowne.	1	5	8	9
*SR116h. Niepokoiłam się tym, co powiedzą inni, gdy dowiedzą się o tym, że się lecę.	1	5	8	9
*SR116i. Kłopoty z dojazdem i godzinami przyjęć utrudniły mi podjęcie leczenia.	1	5	8	9
*SR116j. Nie wiedziałam gdzie i do kogo powinnam się zgłosić.	1	5	8	9
*SR116k. Byłam przekonana, że leczenie zajmie mi dużo czasu i będzie się wiązało z różnymi niedogodnościami.	1	5	8	9
*SR116l. Nie udało mi się umówić wizyty.	1	5	8	9
*SR116m. Bałam się, że zostanę zatrzymana w szpitalu bez swojej zgody.	1	5	8	9
*SR116n. Nie byłam zadowolona z oferty dostępnych świadczeń.	1	5	8	9

*SR117. Czy były jakieś inne powody, które przyczyniły się do tego, że podjęła pani leczenie z opóźnieniem?

TAK 1
NIE.....5 GO TO *SR118
NIE WIEM8 GO TO *SR118
ODMOWA9 GO TO *SR118

*SR117a.(W RAZIE KONIECZNOŚCI: Proszę je krótko opisać.)

*SR118. (KR, STR 24) Na stronie 24 w pani książeczce znajduje się lista oczekiwań, jakie ludzie mają wobec leczenia. Które z nich pokrywają się z najważniejszymi oczekiwaniami, jakie miała pani w stosunku do leczenia w ciągu ostatnich 12 miesięcy? (Wystarczy, że poda mi pani odpowiednie litery.)

(PROSZĘ DOPYTAĆ: Czy miała pani jakieś jeszcze oczekiwania, które nie zostały wymienione na liście?)

PROSZĘ DOPYTYWAĆ DO MOMENTU, W KTÓRYM RESPONDENT STWIERDZI, ŻE POWIEDZIAŁ JUŻ O WSZYSTKICH SWOICH OCZEKIWANIACH?

- A. POMOC W RADZENIU SOBIE Z PROBLEMAMI EMOCJONALNYMI (NP., SMUTKIEM, ZŁOŚCIĄ) 1
- B. KONTROLA NAD ZACHOWANIAM I PROBLEMOWYMI (NP., PICIEM, HAZARDEM):2
- C. RADZENIE SOBIE Z OGÓL NIE ZŁYM SAMOPOCZUCIEM
(NP., ZMĘCZENIEM, BÓLAMI GŁOWY).....3
- D. POMOC W PODJĘCIU DECYZJI ŻYCIOWYCH
(NP., DOTYCZĄCYCH ZAWARCIA MAŁŻEŃSTWA CZY ZMIANY PRACY)4
- E. RADZENIE SOBIE Z AKTUALNIE PRZEŻYWANYM STRESEM
(NP., W PRACY, W ZWIĄZKU Z PROBLEMAMI MAŁŻEŃSKIMI)5
- F. RADZENIE SOBIE Z NIEDAWNYMI STRESUJACYMI WYDARZENIAMI
(NP., ROZWÓD, ŚMIERĆ BLISKIEJ OSOBY).....6
- G. POGODZENIE SIĘ Z WŁASNĄ PRZESZŁOŚCIĄ (NP., UCZUCIAMI Z DZIECIŃSTWA).....7
- H. INNE POWODY (PROSZĘ OPISAĆ).....8

NIE WIEM98
ODMOWA99

*SR119. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *SR25a, *SR38a, *SR42.1a, *SR46b, *SR55a, *SR64a, *SR72a, *SR85a, *SR98a, *SR108a)

*SR25a EQUALS '5' OR *SR38a EQUALS '5' OR *SR46b EQUALS '5' OR
*SR55a EQUALS '5' OR *SR64a EQUALS '5' OR *SR72a EQUALS '5' OR
*SR85a EQUALS '5' OR *SR98a EQUALS '5' OR *SR108a EQUALS '5' 1
ALL OTHERS.....2 GO TO *SR128

*SR120. Wspomniała pani o rezygnacji z leczenia. Przeczytam teraz listę powodów, dla których ludzie rezygnują z leczenia. Proszę by powiedziała mi pani czy dany powód przyczynił się do tego, że zrezygnowała pani z leczenia, odpowiadając „tak” lub „nie”.

(W RAZIE KONIECZNOŚCI: Czy był to jeden z powodów, dla których zrezygnowała pani z leczenia?)	TAK (1)	NIE (5)	NW (8)	OD (9)
*SR120a. Poczułam się lepiej.	1	5	8	9
*SR120b. Nie potrzebowałam już więcej pomocy.	1 GO TO *SR121	5	8	9
*SR120c. Nie czułam się lepiej.	1	5	8	9
*SR120d. Chciałam sama poradzić sobie ze swoimi problemami.	1	5	8	9
*SR120e. Miałam złe doświadczenia ze specjalistami, którzy mnie leczyli.	1	5	8	9
*SR120f. Bałam się, co pomyślą inni, gdy dowiedzą się, o tym, że się leczę.	1	5	8	9
*SR120g. Zostałam źle i niesprawiedliwie potraktowana.	1	5	8	9
*SR120h. Specjalista przeniósł swoją praktykę, gdzie indziej.	1	5	8	9
*SR120i. Czułam się „nie na miejscu”.	1	5	8	9
*SR120j. Leczenie było nużące.	1	5	8	9
*SR120k. Miałam problemy wynikające z braku czasu, zmiany godzin przyjęć lub braku możliwości dojazdu.	1	5	8	9
*SR120l. Przeprowadziłam się w inną okolicę.	1	5	8	9
*SR120m. Leczenie było zbyt kosztowne.	1	5	8	9
*SR120n. Ubezpieczenie nie pokrywało kosztów dalszego leczenia.	1	5	8	9
*SR120o. Moja rodzina chciała żebym zrezygnowała z dalszego leczenia.	1	5	8	9

***SR121.** Czy były inne ważne powody, które przyczyniły się do tego, że zrezygnowała pani z leczenia?

TAK 1
NIE 5 **GO TO *SR128**
NIE WIEM..... 8 **GO TO *SR128**
ODMOWA 9 **GO TO *SR128**

***SR121a.** (W RAZIE KONIECZNOŚCI: Proszę je krótko opisać.)

GO TO *SR128

***SR122.** Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy kiedykolwiek myślała pani o tym, że potrzebuje pomocy specjalisty w związku ze swoimi problemami emocjonalnymi lub nerwami bądź też piciem alkoholu lub używaniem innych substancji psychoaktywnych?

TAK 1
NIE 5 **GO TO *SR123**
NIE WIEM..... 8 **GO TO *SR123**
ODMOWA 9 **GO TO *SR123**

***SR122a.** Przez ile miesięcy lub lat myślała pani o tym, że potrzebuje pomocy specjalisty?

SPONTANICZNA ODPOWIEDŹ: „ZDARZAŁO SIĘ TO TYLKO CZASAMI”, PROSZĘ DOPYTAĆ: Jak długo trwał okres, w którym myślała pani o tym czasami?

SPONTANICZNA ODPOWIEDŹ: „TYLKO RAZ”, PROSZĘ ZAKODOWAĆ „1 DZIEŃ”.

_____ OKRES CZASU

ZAZNACZ JEDNOSTKĘ CZASU: DNI1 TYGODNIE..... 2 MIESIACE ... 3 LATA.....4

NIE WIEM 998
ODMOWA 999

GO TO *SR124

*SR123. (KR, STR 23) Które z trzech podanych stwierdzeń najlepiej opisuje powody, dla których nie chciała pani pójść do specjalisty:

Uważała pani, że nie ma problemu? Dostrzegąca pani swój problem, ale była pani przekonana, że sama sobie z nim poradzi? Wiedziała pani, że potrzebuje pomocy, ale nie wierzyła pani w skuteczność leczenia specjalistycznego?

RESPONDENT UWAŻAŁ, ŻE NIE MA PROBLEMU 1

RESPONDENT MIAŁ PROBLEM, ALE BYŁ PRZEKONANY,
ŻE SAM SOBIE Z NIM PORADZI 2

RESPONDENT WIEDZIAŁ, ŻE POTRZEBUJE POMOCY, ALE NIE
WIERZYŁ W SKUTECZNOŚĆ LECZENIA SPECJALISTYCZNEGO 3

INNE (OKREŚL)..... 4

NIE WIEM 8

ODMOWA 9

*SR124. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy ktokolwiek zachęcał panią lub wywierał na panią nacisk by poszła do specjalisty w związku ze swoimi uczuciami bądź też piciem alkoholu lub używaniem innych substancji psychoaktywnych?

TAK 1

NIE 5

NIE WIEM 8

ODMOWA 9

*SR125. INTERVIEWER CHECKPOINT (SEE *SR122a)

*SR122a EQUALS AT LEAST '4' WEEKS 1

ALL OTHERS 2 **GO TO *SR128**

*SR126. Przeczytałem teraz listę powodów, dla których ludzie nie szukają pomocy, nawet wówczas, gdy sądzą, że jej potrzebują. Proszę by powiedziała pani czy dany powód przyczynił się do tego, że nie zdecydowała się pani na wizytę u specjalisty?

(W RAZIE KONIECZNOŚCI: Czy był to jeden z powodów, dla których nie szukała pani pomocy i nie zdecydowała się pani na wizytę u specjalisty?)	TAK (1)	NIE (5)	NW (8)	OD (9)
*SR126a. Ubezpieczenie nie pokrywało tego rodzaju leczenia.	1	5	8	9
*SR126b. Moje problemy minęły samoistnie i tak naprawdę nie potrzebowałam pomocy.	1 GO TO *SR128	5	8	9
*SR126c. Myślałam, że mój stan poprawi się samoistnie.	1	5	8	9
*SR126d. Obawiałam się, że leczenie będzie bardzo kosztowne.	1	5	8	9
*SR126e. Nie wiedziałam gdzie i do kogo powinnam się zgłosić.	1	5	8	9
*SR126f. Nie wierzyłam, że leczenie przyniesie jakiś skutek.	1	5	8	9
*SR126g. Bałam się, co pomyślą inni, gdy dowiedzą się, o tym, że się leczę.	1	5	8	9
*SR126h. Byłam przekonana, że leczenie zajmie mi dużo czasu i będzie się wiązało z różnymi niedogodnościami.	1	5	8	9
*SR126i. Chciałam sama poradzić sobie ze swoim problemem.	1	5	8	9
*SR126j. Nie udało mi się umówić wizyty.	1	5	8	9
*SR126k. Bałam się, że zostanę zatrzymana w szpitalu bez swojej zgody.	1	5	8	9
*SR126l. Nie byłam zadowolona z oferty dostępnych usług.	1	5	8	9
*SR126m. Wcześniej leczyłam się, jednak nie przyniosło to spodziewanej poprawy.	1	5	8	9
*SR126n. Początkowo mój problem nie przeszkadzał mi tak bardzo.	1	5	8	9
*SR126o. Miałam problemy wynikające z braku czasu, nie niemożności znalezienia opieki nad dzieckiem, napiętego grafiku lub braku możliwości dojazdu.	1	5	8	9

*SR127. Czy były inne ważne powody, które przyczyniły się do tego, że nie szukała pani pomocy?

TAK 1
 NIE.....5 **GO TO *SR128**
 NIE WIEM8 **GO TO *SR128**
 ODMOWA..... 9 **GO TO *SR128**

*SR127a. (W RAZIE KONIECZNOŚCI: Proszę je krótko opisać?)

***SR128.** (KR, STR 25) Na stronie 25 w pani książeczce znajduje się lista najpopularniejszych metod leczenia alternatywnego. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy korzystała pani, z którejkolwiek z nich z powodu swoich problemów emocjonalnych bądź też związanych z pićm alkoholu lub używaniem innych substancji psychoaktywnych?

TAK1
NIE.....5 **GO TO *SR131**
NIE WIEM8 **GO TO *SR131**
ODMOWA 9 **GO TO *SR131**

***SR128a:** Z jakich metod pani korzystała?

(PROSZĘ DOPYTAĆ: Czy jeszcze jakieś?)

PROSZĘ ZAZNACZYĆ WSZYSTKIE ODPOWIEDZI WSKAZANE PRZEZ RESPONDENTA.

AKUPUNKTURA.....1
BIOFEEDBACK2
KRĘGARSTWO3
LECZENIE ENERGIĄ.....4
ĆWICZENIA I TERAPIA ZA POMOCĄ RUCHU.....5
TERAPIA ZIOŁAMI (NP. RUMIANKIEM).....6
PRZYJMOWANIE DUŻYCH DAWEK WITAMIN7
HOMEOPATIA.....8
HIPNOZA.....9
TECHNIKI WIZUALIZACJI10
MASAŻ11
MODLITWA LUB INNE PRAKTYKI RELIGIJNE.....12
RELAKSACJA I MEDYTACJA13
SPECJALNE DIETY14
INNY RODZAJ LECZENIA DUCHOWEGO15
INNY RODZAJ LECZENIA ALTERNATYWNEGO (OKREŚL).....16

***SR129.** INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE ***SR128a**)

***SR128a** EQUALS '6' 1
ALL OTHERS..... 2 **GO TO *SR131**

*SR130. (KR, STR 26) Proszę spojrzeć na stronę 26 w pani książeczce. Jakiego rodzaju preparaty ziołowe stosowała pani w związku ze swoimi problemami emocjonalnymi, nerwowymi, zdrowiem psychicznym bądź też piciem alkoholu lub używaniem innych substancji psychoaktywnych?

(PROSZĘ DOPYTAĆ: Czy jeszcze jakieś?)

PROSZĘ ZAZNACZYĆ WSZYSTKIE ODPOWIEDZI WSKAZANE PRZEZ RESPONDENTA.

RUMIANEK1
PIEPRZ METYSTYNOWY
(KAVA – KAVA, NIE CHODZI O NAPÓJ).....2
LAWENDA.....3
DZIURAWIEC.....4
WALERIANA.....5
NIEPOKALANEK POSPOLITY6
WYCIĄG Z PLUSKWICY GRONIASTEJ.....7
INNE (OKREŚL)8

NIE WIEM998
ODMOWA.....999

*SR130a. W przybliżeniu ile dni, spośród 365 w ciągu ostatnich 12 miesięcy przyjmowała pani
(WSTAWIĆ NAZWĘ PREPARATU ZIOŁOWEGO/ jakiegokolwiek z wymienionych ziół)?

_____ DNI

NIE WIEM..... 998
ODMOWA..... 999

*SR130b. Czy specjalista zalecił pani przyjmowanie (WSTAWIĆ NAZWĘ PREPARATU ZIOŁOWEGO/
jakiegokolwiek z wymienionych ziół)?

TAK1
NIE.....5 **GO TO *SR131**
NIE WIEM.....8 **GO TO *SR131**
ODMOWA.....9 **GO TO *SR131**

*SR130c. Jaki specjalista zalecił pani przyjmowanie (WSTAWIĆ NAZWĘ PREPARATU ZIOŁOWEGO/ jakiegokolwiek z wymienionych ziół)?

PROSZĘ ZAZNACZYĆ WSZYSTKIE ODPOWIEDZI WSKAZANE PRZEZ RESPONDENTA.

PSYCHIATRA.....	1
LEKARZ RODZINNY	2
LEKARZ INNEJ SPECJALNOŚCI (NP., KARDIOLOG, GINEKOLOG)	3
PSYCHOLOG	4
PRACOWNIK SOCJALNY	4
KONSULTANT RODZINNY	5
INNY SPECJALISTA ZAJMUJACY SIĘ ZDROWIEM PSYCHICZNYM NP. TERAPEUTA LUB PIELĘGNIARKA ŚRODOWISKOWA.....	6
INNY PRZEDSTAWICIEL PERSONELU MEDYCZNEGO.....	7
DORADCA RELIGINY BĄDŹ DUCHOWY NP. KSIĄDZ LUB RABIN.....	8
ZIELARZ.....	9
INNEGO RODZAJU UZDROWICIEL LECZĄCY METODAMI ALTERNATYWNYMI NP. KRĘGARZ, SPIRYTUALISTA, OSOBA LECZĄCA ENERGIĄ.....	10
INNE (OKREŚL).....	11
<hr/>	
<hr/>	
<hr/>	
<hr/>	
NIE WIEM.....	98
ODMOWA.....	99

*SR131. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy telefonowała pani do wrózek, astrologów lub osób stawiających tarota?

TAK	1
NIE.....	5
NIE WIEM	8
ODMOWA.....	9

GO TO *SR132
GO TO *SR132
GO TO *SR132

*SR131a. W przybliżeniu ile razy (w ostatnich 12 miesiącach telefonowała pani do wrózek, astrologów lub osób stawiających tarota)?

_____ RAZY

NIE WIEM.....	998
ODMOWA.....	999

*SR131b. Ile minut (trwała ta rozmowa/ średnio trwały te rozmowy)?

_____ MINUT

NIE WIEM.....	998
ODMOWA.....	999

*SR131c. Jakie były główne tematy (tej rozmowy/ tych rozmów)?

PROSZĘ ZAZNACZYĆ WSZYSTKIE ODPOWIEDZI WSKAZANE PRZEZ RESPONDENTA.

ŻYCIE UCZUCIOWE	1
FINANSE	2
PANI ZDROWIE	3
DOBRO OSOBY BLISKIEJ PANI	4
INNE (OKREŚL)	5

NIE WIEM	8
ODMOWA	9

*SR132. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *SR10b)

*SR10b EQUALS '1' – '3'	1
ALL OTHERS	2

GO TO *PH1, NEXT SECTION

*SR133. (KR, STR 27) Wspomniała pani, że w ostatnich 12 miesiącach uczestniczyła pani w spotkaniach samopomocowych grup wsparcia. W jakiego rodzaju samopomocowych grupach wsparcia pani uczestniczyła? Wystarczy, że poda mi pani odpowiednie litery ze strony 27 w swojej książeczce.

(PROSZĘ DOPYTAĆ: Czy jeszcze jakieś?)

PROSZĘ ZAZNACZYĆ WSZYSTKIE ODPOWIEDZI WSKAZANE PRZEZ RESPONDENTA.

A. GRUPY DLA OSÓB Z PROBLEMEM UZALEŻNIENIA (NP., ANONIMOWI ALKOHOLICY LUB ANONIMOWI NARKOMANI)	1
B. GRUPY DLA OSÓB Z PROBLEMAMI EMOCJONALNYMI (NP. GRUPY DLA OSÓB Z DEPRESJĄ, GRUPY DLA OSÓB Z MANIĄ, GRUPY DLA OSÓB Z ZABURZENIAMI OSOBOWOŚCI)	2
C. GRUPY DLA OSÓB Z ZABURZENIAMI ODŻYWIANIA	3
D. GRUPY DLA OSÓB W ŻAŁOBIE PO STRACIE BLISKIEJ OSOBY (NP., WDOZY WADOWOM)	4
E. GRUPY DLA OSÓB DOŚWIADCZAJĄCYCH ŻYCIOWYCH KRYZYSÓW (NP., SAMOTNYCH RODZICÓW CZY OSÓB Z SYNDROMEM PUSTEGO GNIAZDA)	5
F. GRUPY OSÓB PO TRAUMATYCZNYCH PRZEJŚCIACH (NP., GRUPY DDA, CZY DOROSŁYCH WYKORZYSTYWANYCH SEKSUALNIE W DZIECIŃSYWIE)	6
G. GRUPY DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ RUCHOWĄ LUB CHOROBA FIZYCZNĄ (NP., GRUPY DLA CHORYCH NA RAKA LUB AIDS)	7
H. GRUPY WSPARCIA DLA RODZICÓW (NP., ŚWIADOME RODZICIELSTWO)	8
I. GRUPY DLA CZŁONKÓW RODZIN OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ RUCHOWĄ LUB CHOROBA FIZYCZNĄ (NP., GRUPY DLA RODZIN OSÓB CIERPIĄCYCH NA RAKA)	9
J. GRUPY DLA CZŁONKÓW RODZIN OSÓB Z PROBLEMAMI EMOCJONALNYMI LUB UZALEŻNIONYCH (NP. AL ANON)	10
K. SAMOPOMOCOWE GRUPY WSPARCIA INNEGO TYPU [OKREŚL]	11

NIE WIEM	98
ODMOWA	99

*SR134. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *SR20a - *SR20g)

*SR20 EQUALS '1' - '3' OR *SR28 EQUALS '1' - '3' OR	
*SR41 EQUALS '1' - '3' OR *SR49 EQUALS '1' - '3' OR	
*SR58 EQUALS '1' - '3' OR *SR67 EQUALS '1' - '3' OR	
*SR75 EQUALS '1' - '3' OR *SR88 EQUALS '1' - '3' OR	
*SR101 EQUALS '1' - '3'	1
ALL OTHERS.....	2

GO TO *PH1, NEXT SECTION

*SR135. (KR, STR 28) Które z następujących stwierdzeń najlepiej opisuje związek pomiędzy pani uczestnictwem w samopomocowych grupach wsparcia i wizytami u specjalisty w związku z problemami emocjonalnymi, nerwowymi, zdrowiem psychicznym bądź też używaniem alkoholu lub substancji psychoaktywnych? Wystarczy, że poda mi pani odpowiednie numery ze strony 28 w swojej książeczce.

SPECJALISTA PROWADZIŁ GRUPĘ	1
SPECJALISTA ZALECIŁ PANI UCZESTNICTWO W GRUPIE JAKO ELEMENT LECZENIA, ALE NIE PROWADZIŁ TEJ GRUPY	2
UCZESTNICZYŁA PANI W SPOTKANIACH GRUPY W TYM SAMYM CZASIE, W KTÓRYM CHODZIŁA PANI NA WIZYTY DO SPECJALISTY, ALE TE DZIAŁANIA NIE BYŁY ZE SOBĄ W ŻADEN SPOSÓB POWIĄZANE.....	3
UCZESTNICZYŁA PANI W SPOTAKNIACH GRUPY W INNYM OKRESIE, NIŻ TEN, W KTÓRYM CHODZIŁA PANI NA WIZYTY DO SPECJALISTY	4
INNE (OKREŚL)	5
<hr/>	
NIE WIEM.....	8
ODMOWA.....	9

GO TO *PH1, NEXT SECTION