

[Plats för samordningsförbundets egen logotyp. Om egen logotyp inte används tas denna textruta bort.]

ما هو انطباعك عن الدعم الذي تلقيته في النشاط؟

أنت تشارك في نشاط يتم تمويله من قبل جمعية تنسيقية. نريد أن نعلم ما هو انطباعك عن الدعم الذي تلقيته في النشاط.

يسرنا معرفة وجهة نظرك!

حاول أن تجيب على كافة الأسئلة بكل مصداقية. إن الإجابة على الأسئلة هو أمر طوعي ولست مضطراً لتبرير سبب عدم رغبتك بالإجابة على الأسئلة. وكما يمكنك أيضاً تقديم الاستبيان خاصتك دون الإجابة عليه. قم لطفاً بتسليم الاستبيان عبر الظرف المرفق.

تتم معالجة إجابات الاستبيان بصورة مجهولة. مما يعني ذلك أنه لن يتم تعريف هوية الشخص.

**في حال كان لديك أية أسئلة أو ملاحظات حول استمارة الأسئلة وكيفية جمع إجابات الاستبيان، فتواصل مع:**

**[Namn på kontaktperson]**[Kontaktpersonens funktion samt samordningsförbundets namn]  
رقم الهاتف: [telefonnummer]، البريد الإلكتروني: [e-mejladress]

**لديك إمكانية طرح الأسئلة على الشخص الذي يقوم بتوزيع الاستمارات بذات الوقت الذي تجيب به على الاستمارة.**

**شكراً لمشاركتك!**

استبيان المشارك

**نريد من خلال هذه الاستبيان معرفة ما هو انطباعك عن الدعم الذي تتلقاه من قبل النشاط.  
ضع علامة إكس على الحقل الذي يتناسب بشكل أفضل مع حالتك على كل سؤال.  
يمكنك تخطي الإجابة عن السؤال في حال كنت لا تريد الإجابة أو لا تعرف ما هي إجابته.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | |  | |  |
| **لا أريد الإجابة/ ليس هناك إجابة تتناسب مع الخيارات المتاحة**  | | ذكر  | | أنثى  | | **عنك:** | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **إطلاقاً** | **نادراً** | **أحياناً** | **غالباً** | **في معظم الأحيان** | | **دائماً** | |
| ١ هل تحصل على الدعم بطريقة ذات منفعة كبيرة بالنسبة لك؟ |  |  |  |  | |  | |  | |
| ٢ هل تشارك وتقرر حول ما هو الدعم الذي سوف تحصل عليه؟ |  |  |  |  | |  | |  | |
| ٣ هل تحصل على الدعم للمدة التي تحتاجها؟ |  |  |  |  | |  | |  | |
| ٤ هل قام النشاط بدعمك في التواصل مع الدوائر والرعاية الطبية؟ |  |  |  |  | |  | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **إطلاقاً** | | **بصورة جزئية قليلة** | | **بصورة جزئية** | | **بصورة كبيرة** | | **بصورة كبيرة جداً** | | **بشكل كلي** | |
| ٥ هل ساعدك الدعم الذي حصلت عليه في تطوير طريقة تعاملك مع موقفك؟ | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
| ٦ هل تشعر بأنك أكثر جاهزية للعمل أو الدراسة مقارنةً بما قبل تواصلك معنا؟ | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
| ٧ هل تشعر بأن الموظفون قاموا بمراعاة خبراتك ومعارفك وملاحظاتك؟ | |  | |  | |  | |  | |  | |  |