April 2015

SPØRGESKEMA

TIL BEBOERE I PLEJEBOLIG

**OVERSÆTTELSE TIL ARABISK**

Fra næste side er der en fuld oversættelse af det danske spørgeskema.

Det er valgfrit for kommunen, om de spørgsmål, der ikke står med fed skrift, medtages i undersøgelsen.

Dvs. følgende spørgsmål er valgfrie:

nr. 2-5, 8, 12-13, 16-20 og 22.

De danske spørgsmål kan identificeres i oversat form på baggrund af spørgsmålsnumrene.

إستبيان

للمقيمين في المساكن المخصصة لرعاية المسنين

**مسكنك**

أولاً هناك بعض الأسئلة العامة حول [indsæt stedets navn]

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ما هو رأيك في: ***ضع علامة × واحدة في كل سطر*** | لا أتلقى مساعدة | راض جدا | راض | راض وغير راض | غير راض | غير راض إطلاقا | لا أعرف |
| **1. مسكنك؟** | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| 2. 🞎 أ. القاعات المشتركة؟2. 🞎 ب. أماكن تجمع الجميع؟ | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| 3. المناطق الخارجية هنا في [plejeboligens navn]؟ | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| 4. الأنشطة اليومية التي يتم تنظيمها هنا؟ | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| 5. 🞎 أ. الفعاليات التي يتم تنظيمها هنا؟2. 🞎 ب. عيد ميلاد المسيح وأعياد الميلاد؟  | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 |

**الرعاية الشخصية**

الآن نود أن نسألك حول الرعاية الشخصية التي تتلقاها. ويقصد بالرعاية الشخصية مثلاً المساعدة للإستحمام والإغتسال وزيارة المرحاض وإرتداء وخلع الثياب.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ما هو رأيك في: ***ضع علامة × واحدة في كل سطر*** | لا أتلقى مساعدة | راض جدا | راض | راض وغير راض | غير راض | غير راض إطلاقا | لا أعرف |
| **6. المساعدة في الذهاب للإستحمام؟** | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| **7. المساعدة في الإغتسال؟** | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| 8. 🞎 أ. المساعدة في زيارة المرحاض؟2. 🞎 ب. المساعدة في الذهاب إلى المرحاض؟ | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| **9.** 🞎 **أ. المساعدة في إرتداء وخلع الثياب؟****2.** 🞎 **ب. المساعدة في إلباسك الثياب؟** | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| **10. الرعاية الشخصية في المجمل؟**  | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 |

**المساعدة في الأمور العملية**

الآن نود أن نسألك حول المساعدة التي تتلقاها في الأمور العملية والطعام. ويقصد بالمساعدة العملية مثلا المساعدة في التنظيف والتسوق وغسيل الثياب.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ما هو رأيك في: ***ضع علامة × واحدة في كل سطر*** | لا أتلقى مساعدة | راض جدا | راض | راض وغير راض | غير راض | غير راض إطلاقا | لا أعرف |
| **11.** 🞎 **أ. المساعدة في التنظيف؟****2 .** 🞎 **ب. التنظيف هنا في المكان؟** | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| 12. المساعدة في التسوق؟ | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| 13. غسيل الثياب هنا في المكان؟2 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| **14. المساعدة العملية في المجمل؟2** | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| **15. الطعام هنا في المكان؟**  | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 |

**الموظفون**

فيما يلي أسئلة حول الموظفين وحول المساعدة التي تحصل عليها.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| هل ترى:***ضع علامة × واحدة في كل سطر*** | نعم | نعم ولا | لا | لا أعرف |
| 16. أن المساعدة التي تحصل عليها هي على نفس الدرجة من الجودة بصرف النظر عن الموظف الذي يساعدك؟ | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| 17. أن العاملين هنا يلبون نداءك بسرعة؟ | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| 18. 🞎 أ. أن العاملين لطفاء معك؟2 . 🞎 ب. أن الذين يعملون هنا ودودون؟ | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| 19. 🞎 أ. أن العاملين يظهرون تعاطفا ورقة في التعامل؟2 . 🞎 ب. أن الذين يعملون هنا يعتنون بك؟ | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| 20. أن العاملين يظهرون الإحترام لشخصك؟ | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 |

**تقييمك الإجمالي**

أخيرا أود سؤالك عما يلي:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ما هو رأيك في: ***ضع علامة × واحدة في كل سطر*** |  | راض جدا | راض | راض وغير راض | غير راض | غير راض إطلاقا | لا أعرف |
| **21.** 🞎 **أ. ما هو رأيك في المجمل في السكن هنا في [plejeboligens navn]؟****2 .** 🞎 **ب. ما هو رأيك في التواجد هنا؟** |  | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 |

**التعليقات**

يرجى أن تدون أية تعليقات نهائية لديك.

|  |  |
| --- | --- |
| 22. |   |

**الختام** *بيانات يقوم الشخص الذي يجري المقابلة بجلبها.*

أخيرا أود سؤالك عما يلي:

|  |
| --- |
| **23. هل أنت...؟ (***ضع علامة × واحدة)* |
| 🞎 رجل |
| 🞎 إمرأة |

|  |
| --- |
| **24. متى ولدت؟** |
| الرجاء كتابة العام الذي ولدت فيه |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

 |

|  |
| --- |
| **25. كيف تقيم وضعك الصحي الحالي؟** *ضع علامة × واحدة* |
| 🞎 جيد جداً |
| 🞎 جيد |
| 🞎 ليس بالجيد ولا بالسيء |
| 🞎 سيء |
| 🞎 سيء جداً |
| 🞎 لا أعرف |

**شكرا على المساعدة**