

## مؤسسة المساعدة والتضامن الاجتماعية

### استمارة الفحص الاجتماعي

لقد قمت بالتقديم إلى مؤسستكم لسبب أو أكثر ممايلي:

- الاستفادة من المساعدة الاجتماعية وبرامج دعم المشاريع.

- القيام بعملية تحديد الدخل من خلال تطبيق الضمان الصحي العام.

- الاستفادة من الأجور الشهرية حسب القانون رقم 2022.

- لكي يتم توجيهي الى الخدمات الاجتماعية والحكومية الأخرى وضمان الحصول على المتابعة عند الحاجة لذلك.

بسبب واحدة من هذه النقاط المبينة أعلاه أو أكثر، أوافق على أن تقوم الوحدات التابعة لوزارة العائلة والسياسات الاجتماعية والتي أسست حسب القانون رقم 3294 بالحصول على معلوماتي الشخصية و تحديد الدخل الذي أحصل عليه في مكان إقامتي من قواعد البيانات في المؤسسات المعنية والمختصة ، والقيام بالدراسات والتحقيقات من قبل المؤسسة الموجودة في مكان إقامتي والأماكن المجاورة، و قبول استخدام المعلومات والبيانات التي تم الحصول عليها في مرحلة تقييم الطلب المقدم ، عند إثبات وجود القدرة على العمل القبول بالتسجيل في وكالة التوظيف (İŞKUR)، والقبول بتطبيق العقوبات عند ثبوت عدم مشاركتي في نشاطات التوظيف والأمور التي تؤمن التوظيف من دون عذر مشروع، الموافقة على تجديد التحقيقات والاستعلام حسب الأوقات المثبتة في القوانين، الموافقة على التبليغ والاعلام بوسائل مختلفة مثل الرسائل النصية والبريد الالكتروني او وسائل أخرى، وأوافق على تسجيل وتبادل بياناتي ومعلوماتي حسب تعليمات تبادل وتسجيل بيانات المعونات الاجتماعية والتي نشرت في الجريدة الرسمية في 13 أيلول 2014.

أقر بأن المعلومات الواردة في هذه الاستمارة صحيحة وفي حالة ظهور لمعلومات غير صحيحة او ناقصة، اقبل جميع المسؤوليات الناتجة عن ذلك و العقوبات التي ستصدر عن الإدارة لهذا السبب.

<b>الهاتف العائلة *</b>	<b>الجوال *</b>	<b>المنزل *</b>
<b>رقم الهوية التركية لأفراد العائلة *</b>	<b>اسم وكثنية أفراد العائلة *</b>	<b>التوقيع *</b>

الأفراد الذين يتواجدون في المنزل ولكن ليس لديهم رقم وطني تركي \*

التوقيع *	اسم ولقب أفراد العائلة *

الكادر الذي شارك في التدقيق والتحقيق  
الاسم واللقب:  
العنوان:  
التوقيع:

الكادر الذي قام بالتدقيق والتحقيق  
الاسم واللقب:  
العنوان:  
التوقيع:

رقم الفرد	1. الرقم الوطني التركي *	2. الاسم واللقب *	3. تاريخ الميلاد (يوم/شهر/سنة) *	4. العمر	5. القرابة من أفراد المنزل * 0. صفة القرابة من رب الأسرة 1. زوجة 2. ابن/ابنة 3. والد/والدة 4. الحمو/حماتة 5. صهر/كنة 6. اخ - اخت 7. حفيد - حفيدة 8. أقارب آخرين 9. خادمة تبقى في المنزل 10. ليسوا بأقارب	6. هل تعاني من إعاقة؟ * من أية حالة إعاقة؟ 0 - - < 7 1 - < 6.3 2 - < 6.1 0. كلا	6.1 في حال وجد حالة إعاقة ماء، ولديكم تقرير طبي بحالة الإعاقة، فما هي درجة الإعاقة المذكورة في التقرير الطبي (%)*	6.2 هل يوجد عبارة "إعاقة كبيرة" في التقرير الطبي حول حالة إعاقتك؟ 0. كلا 1. نعم	6.3 هل تعتبر إعاقتك عائقا امام قيامكم بعملك؟ 0. كلا، ليست عائقا امام عملي 1. يمكن ان تكون عائقا امام عملي	7. ماعدا حالة الإعاقة هل تحتاج الى الرعاية (الأطفال، المسنين والامراض المزمنة...والخ)؟ 0. كلا 1. نعم	8. هل لديك مشاكل نفسية مزمنة؟ 0. كلا 1. نعم	9. هل تعاني من مرضي يتطلب لاخذ العلاج (باعتزاز)؟ 0. كلا 1. نعم	9.1. حدد العلاج الذي تأخذه او يجب عليك اخذه؟ (عند وجود أكثر من اختبار ضع فاصلة بين كل خيار وفي حال لم يكن لديك أي مرض انرك المربع فارغا) 1. امراض الروماتيزم 2. امراض القلب 3. ارتفاع الضغط 4. مرض السكري 5. امراض المعدة 6. امراض الغدة الدرقية 7. حساسية، ربو 8. سرطان 9. شقيقة 10. كآبة 11. امراض أخرى (حدد)	

يوجه هذه الأسئلة الى الافراد التي اعمارهم 5+		يوجه هذه الأسئلة الى الافراد التي اعمارهم 12+										
رقم الفرد	الاسم واللقب	10. الحالة الدراسية *	11. هل تتابع الآن دراستك في إحدى المؤسسات التعليمية؟* (0-->13)	12. إذا كنت طالبا فما هي المدرسة التي تدرس فيها؟* (الذين يجاوبون على هذا السؤال عليهم الانتقال الى السؤال رقم 14)	13. إذا لم تكمل الدراسة ، فما هو السبب.	14. الحالة الزوجية *	14.1 هل لديك عقد زواج رسمي؟* 0. يوجد 1. لا يوجد	15. خلال السنوات الخمس السابقة هل اتيت الى مكان سكنتك هذا عن طريق الهجرة؟ (ملاحظة: يتم الجواب بنعم فقط للذين قاموا بالهجرة خلال السنوات الخمس الأخيرة) 0.كلا 1.نعم	15.1 في اية سنة قمت بالهجرة؟	15.2 من اين هاجرتم الى سكنكم الحالي؟ (إذا تم اختيار الخيار الثاني حدد الناحية اما الخيار الثالث فعليك تحديد المدينة)	15.3. لماذا قمت بالهجرة؟ (إذا كان الجواب يحتوي على أكثر من اختيار استخدم الفاصلة للفصل بينهم أو اتركه فارغا)*	16. أي من الظروف التالية يعتبر تنطبق عليك؟ (إذا كان الجواب يحتوي على أكثر من اختيار استخدم الفاصلة للفصل بينهم أو اتركه فارغا)*
		0. غير متعلم 1. يعرف القراءة والكتابة 2. أنهى الدراسة الابتدائية (5 سنوات) 3. ترك الابتدائية قبل التخرج 4. أنهى الدراسة الاساسية (8 سنوات) 5.ترك الدراسة في المرحلة الاساسية 6. خريج المرحلة الثانوية 7. ترك الدراسة في المرحلة الثانوية 8. خريج الإعدادية 9. ترك الدراسة في مرحلة الإعدادية 10. خريج معهد متوسط (2-3 سنوات) 11. ترك الدراسة في المعهد 12. خريج جامعة 13. ترك الدراسة في الجامعة 14. خريج ماجستير، أو دكتوراه	0. كلا 1. نعم	1. الروضة 2. الأساسية 3. الثانوية 4. الجامعة 5. معهد 6. الماجستير، دكتورا	1. الظروف المادية 2. المرض 3. الإعاقة 4. لم تسمح عائلته القيام بذلك 5. بسبب انشغاله بالعمل 6. لم يعد يرغب بالدراسة 7. لم يكن هنالك مدرسة 8. أسباب أخرى (وضح)	0. لم يتزوج 1. متزوج (يسكن مع الزوجة في نفس البيت) 2. متزوج ولكن ترك زوجته/زوجته 3. متزوج ولكن في السجن/الجزر 4. متزوج ولكن الزوج في الجيش 5. متزوج ولكن الزوج/ الزوجة يعمل بعيدا عن البيت 6. ارملة / أرملة 7. مطلق / مطلقة 8. حالات أخرى (وضحه)	0. يوجد 1. لا يوجد	0. كلا 1.نعم	1. من نفس المدينة ولكن من البلدة/القرية 2. من نفس المدينة ولكن من ناحية أخرى 3. من خارج المدينة 4. من خارج البلد	1. العمل 2. التعليم 3. الزواج 4. مشاكل المعيشة 5. الظروف الصحية 6. الأمن 7. الأسباب الأخرى(قم بتحديدده) 8. الهجرة بسبب احد افراد العائلة (المنزل)	* 1. أتلقى التعليم الجامعي في مكان إقامة أخرى 2. في العسكرية 3. أتلقى التعليم في مدارس فيها اقسام داخلية (مدرسة داخلية اقليمية، أو أية مدرسة فيها سكن داخلي) 4. تحت الرقابة 5. محكوم عليه في السابق 6. عمره أو عمرها تحت سن 18 تحت رعاية هذه الأسرة ووالداه غير موجودين. 7. أقارب شهيد 8. محاربون قدامى.	

توجه هذه الأسئلة الى الافراد التي اعمارهم 12+								رقم الفرد	الاسم واللقب (العمر)
24. هل لديك أي من الوثائق التالية بما يخص العمل ؟ (إذا كان الجواب يحتوي على أكثر من شق واحد، يجب فصلهم بالفاصلة ، وفي حال كان السؤال لا ينطبق عليك اتركه فارغاً)	23. خلال السنة الاخيرة، كم عدد الشهور الذي كنت فيها عاطلاً عن العمل؟	22. إذا حصلت على فرصة عمل مناسبة هل ستعمل؟ 0 كلا 1 نعم	21. إذا كنت لا تعمل كيف تقوم بوصف وضعك الذي انت فيه؟ (الذين يجيبون على السؤال بين الشق 2-7 بعد اجابتهم لهذا السؤال عليهم الانتقال الى السؤال 24)	20. كيف هو وضع المكان الذي تعمل فيه؟ (الذين يجيبون على هذا السؤال عليهم الانتقال الى السؤال الرقم 24)	19. حالتك في العمل التي تقوم بها؟	18. القطاع الذي تعمل فيه؟	17. خلال الأسبوع الماضي هل قمت ببدء عمل ما مقابل أجور؟ (0--<21) 0. كلا، لم اعمل 1. نعم قمت بالعمل/ عملي مستمر		
1.ديبلوم 2. شهادة 3. الاجازة 4. وثيقة الكفاءة 5. شهادة ميوم 6. شهادة صاحب عمل			0. عاطل عن العمل، ابحث عن عمل 1. ربة بيت، ابنته 2. طالب 3.مقاعد 4. عامل موسمي 5. لدي مصادر دخل/ايجار ..والخ 6. وضعي الجسدي غير مؤهل لاداء أي عمل 7. غير ذلك (يؤدي الخدمة العسكرية، في السجن، ...والخ) (يجب توضيحها)	1.حكومي 2. خاص 3. قطاع اخر (يجب بيانه)	1. مقابل اجر/ معاش 2. أجور يومية 3. صاحب عمل 4. تعمل لحسابك الخاص 5. عامل عائلة بدون أجور	1. الزراعة، الغابات وصيد الأسماك 2. التعدين وافران الحجر 3.الانتاج 4.كهرباء، غاز، بخار، المياه 5. القطاع الانشائي 6.تجارة الجملة والمفرد 7. النقل والخزن 8.نشاطات خدمات الاكل والضيافة 9.المعلومات والاتصالات 10. النشاطات المالية والتأمين 11. نشاطات عقارية 12. نشاطات مهنية، علمية وتقنية 13. نشاطات إدارية وخدمات الدعم 14. الدفاع والإدارة العامة 15. التعليم 16. نشاطات اجتماعية وصحة الانسان 17. الثقافة، الفن، التسلية، الترفيه، والرياضة 18.الخدمات الاجتماعية الأخرى			

25. حدد مقدار الدخل الذي تم الحصول عليه خلال السنة الأخيرة بشكل يحتوي على الدخل الإضافي ( ملاحظة: يفتح لكل سنة سطر مختلف. يجب ادخال المقدار الشهر او السنوي لكل دخل)

رقم الفرد	الاسم واللقب (العمر)	نوع الدخل	المجموع السنوي (بالليرة التركية)	مجموع المقدر الشهري ( الليرة التركية)
		1. راتب 2. دخل يومي 3. دخل الأعمال الخاصة الغير زراعية 4. دخل الأعمال الخاصة الزراعية 5. دخل ايجار العقارات 6. ايرادات الفائدة على السندات 7. تأمين البطالة 8. نظام تسجيل الفلاحين – دعم الدخل المباشر 9. راتب تقاعدي 10. راتب ارملة/ يتيم 11. نفقة 12. منحة دراسية من دون مقابل 13. دخل من خارج الدولة 14. راتب الشهيد/ المحاربين القدامى 15. فرض تعليم 16. غير ذلك ( يجب بيانه)		

26. أي نوع من أنواع الممتلكات التالية تمتلكه و ما هي نسبة امتلاكك له؟ ( ملاحظة: استخدم سطر مختلف لكل ملكية)

رقم الفرد	الاسم واللقب (العمر)	رقم النظام	التوضيح	نوع الملكية	نسبة الحصة	مجموع الحصص	قيمة الملكية في السوق بالليرة التركية ( الملكية المشتركة يجب كتابة نسبتهك فيها)
				1. بيت مستقل 2. شقة داخل عمارة 3. منزل صغير/ كوخ 4. بيت صيفي 5. محل 6. مخزن 7. بيوت زجاجية 8. مزرعة (فيها ماء) 9. مزرعة (لا توجد فيها ماء) 10. بستان، حديقة 11. أرض 12. غير ذلك ( يجب تحديدها)			

27. هل تمتلك أي نوع من وسائل النقل المبيبة ادناه ؟ ( ملاحظة: يجب الانتقال الى سطر جديد لكل سيارة جديدة)

رقم الفرد	الاسم واللقب ( العمر )	رقم النظام	وسيلة النقل	نسبة الحصة	مجموع الحصة	الماركة / نوعه	الموديل / السنة	القيمة في السوق بالليرة التركية ( بالنسبة للملكية المشتركة يجب كتابة نسبته فيها )
			1. سيارة 2. دراجة نارية 3. جرار 4. عربة/ بيك أب 5. شاحنة 6. باص صغير (سرفيس) 7. باص 8. حصان/ بغل/ حمار 9. غير ذلك ( يجب بيانه)					

28. تمتلك أي نوع من الحيوانات التالية؟ ( ملاحظة: يجب الانتقال الى سطر جديد ومختلف لكل نوع من الحيوانات)

رقم الفرد	الاسم واللقب ( العمر )	رقم النظام	الحيوانات الموجودة	العدد	ماعدد الحيوانات الذي تم استلامها من مؤسسة المساعدة والتضامن الاجتماعية؟ (العدد)
			1. رأس صغير 2. رأس كبير 3. خلية نحل 4. طيور		قيمتها بالسوق بالليرة التركية ( للألاك المشتركة يجب كتابة نسبته فيها)

29. هل لديك دين او أقساط؟ (ملاحظة: لكل قرض مستقل يجب الانتقال الى سطر جديد)

رقم الفرد	الاسم واللقب ( العمر )	الى أي جهة ؟	ما هو مجموع قيمة الدين؟ (الليرة التركية)	ما مقدار دفع الدين شهريا؟ (الليرة التركية)	ما مقدار دفع الدين سنويا؟ (الليرة التركية)	لماذا اخذت القرض
		1. البائع 2. شخص 3. بنك 4. مستشفى / صيدلية 5. دورات تدريب / مدرسة 6. جمعية تعاونية 7. الدولة 8. جهات أخرى ( يجب تحديدها)				1. غذاء 2. البسة 3. تعليم 4. صحة 5. وقود 6. بيوت ، أراضي 7. كرت الائتمان 8. إيجار 9. للتجارة (بهدف العمل) 10. فواتير 11. انشاءات/إصلاحات وتعديلات 12. اشتراكات الضمان الاجتماعي 13. رهن 14. قروض بنكية 15. قروض الضرائب 16. قروض أخرى ( يجب تحديدها)


30. هل لديك مدخرات؟ ( ملاحظة: يجب الانتقال الى سطر جديد لكل ادخار مستقل ومختلف)

رقم الفرد	الاسم واللقب ( العمر )	نوع الادخار	توضيح (غير ذلك) بالليرة التركية
		1. في البنك 2. ذهب 3. غير ذلك ( يجب تحديده)	

**31. ما نوع السكن الذي تعيشون فيه؟\***

- (1) خيمة
- (2) بيت عشوائي (غير صحي، في حالة مزرية)
- (3) بيت مستقل
- (4) شقة في عمارة (طابق)
- (5) شقة في عمارة (الطابق الأرضي)
- (6) غير ذلك (يرجى التوضيح)

**32. لمن تعود ملكية البيت الذي تسكنون؟\***

- (1) نحن نملك البيت
- (2) نعيش في البيت دون دفع ايجار
- (3) ندفع ايجار
- (4) ماوى

**32.1 ما هو مبلغ الإيجار الشهري الذي تدفعونه للسكن؟ (اليرة تركية)\***

\_\_\_\_\_

**33. ما هو المبلغ التقريبي للإيجار شهريا في منطقتكم؟ (ليرة تركية)**

\_\_\_\_\_

**34. من كم غرفة يتكون البيت الذي تعيشون فيه مع الصالة، بدون المطبخ والحمام والمرافق الصحية؟\***

\_\_\_\_\_



**35. ما هو نوع الوقود الأساسي المستخدم في البيت من أجل التدفئة؟\***

- (1) قنبنة غاز
- (2) غاز طبيعي سائل
- (3) كهرباء
- (4) الحطب - الفحم
- (5) مخلفات الحيوانات
- (6) غير ذلك (يرجى التوضيح)

**36- ما هو الوقود الأساسي المستخدم في البيت من أجل طهي الطعام؟\***

- (1) قنبنة غاز
- (2) غاز طبيعي سائل
- (3) كهرباء
- (4) الحطب - الفحم
- (5) مخلفات الحيوانات
- (6) غير ذلك (يرجى التوضيح)

**37. ماهو عدد الأشياء التالية المستخدمة في بيتكم ( في حال لا يوجد اكتب 0)**

الأشياء	العدد
تلفزيون قديم	
تلفزيون بلازما / LCD	
مشغل فيديو / مشغل سي / مشغل دي في دي / في سي دي	
غسالة اوتوماتيكية	
غسالة مجفف الألبسة	
غسالة الاواني	
ثلاجة	
مجمدة	
تلفون البيت	
هاتف المحمول	
جهاز ريسيفر ستلايت	
حاسوب	
انترنت	
فرن مايكرويف	
جهاز غسل السجادة	
مكيف	
فرن اعتيادي / ميني	

**38. أي من التسهيلات ادناه يتميز بها البيت الذي تسكنون فيه؟\***

- (1) البانيو أو الدوش
- (2) مرافق صحية داخل البيت
- (3) مطبخ
- (4) تدفئة مركزية
- (5) نظام كهربائي
- (6) خزان مياه
- (7) نظام انابيب ماء
- (8) غاز طبيعي
- (9) مياه دافئة (عن طريق التدفئة بالطاقة)
- (10) تلفزيون (ستلايت)
- (11) مصعد
- (12) كراج

39. كم أنفقتم على العناصر المبينة أدناه بدون حساب المساعدة المقدمة (يرجى كتابة الانفاق الشهري أو السنوي كما يطلب منك الشخص الذي يجري معك المقابلة)		
نوع الانفاق	شهري (بالليرة التركية)	السنة الأخيرة (بالليرة التركية)
غذاء		
البسة		
ايجار		
وقود (حطب، فحم، غاز طبيعي)		
تعليم ( مدرسة، أجور الدورات والخ، لوازم القرطاسية والخ)		
صحة		
الاتصالات (تلفون، انترنت والخ)		
مستلزمات التنظيف		
التنقل		
سجائر		
ماء - كهرباء - قنينة غاز		
ترفيه وتسلية - ثقافة - فن		
مطعم وفندق		
اثاث البيت، أدوات منزلية و خدمات الصيانة		
مشروبات روحية		
خدمات ومواد مختلفة		

40. خلال السنة الأخيرة أي نوع من أنواع المساعدات المبينة أدناه استلمتم ومن أي جهة أو شخص استلمتمه وكم كانت قيمة المساعدة؟			
نوع المساعدة	الجهة التي قدمت المساعدة	خلال السنة الأخيرة كم مرة تلقيتم المساعدة؟	القيمة الكلية (الليرة التركية)
0. مساعدات البناء	0. البلدية		
1. مساعدات غذائية	1. أقارب/ جيران / معارف		
2. مطاعم الفقراء	2. منظمات المجتمع المدني ( جمعية / وقف / الهلال الأحمر والخ)		
3. البسة	3. مديرية الإقناء		
4. مساعدات تجهيزات البيت	4. جهات أخرى ( يجب توضيحها)		
5. مساعدات وقود			
6. مساعدة تعليمية / منحة دراسية			
7. مساعدات طبية			
8. دعم الكوارث			
9. مساعدات الإعاقة			
10. مساعدات أخرى ( يجب توضيحها)			

41. هل يمكنك الوصول الى الخدمات المبينة أدناه من مكان سكنك؟	
نوع الخدمة	عوائق التنقل والوصول
التسوق اليومي	0. صعب جدا
الصيرفة والبنك	1. صعب
البريد	2. متوسط
وسائط النقل العام	3. سهلة
مركز / خدمة صحي	4. سهلة جدا
التعليم	

41.1 هل تواجه مصاعب عند تلقىك للخدمات الطبية، ما هي اهم أسباب ذلك؟

- (1)  لا يوجد عندي إمكانية مالية
- (2)  مكان تلقي العلاج بعيد
- (3)  لا يوجد عندي وقت
- (4)  لا أستطيع الوصول الى الطبيب
- (5)  لا أستطيع الحصول على الادوية والمستلزمات الطبية الأخرى
- (6)  لا يوجد مركز صحي/ طبيب عائلة/ مركز صحي في المكان أو المحلة التي انا اتواجد فيها
- (7)  أسباب اخرى ( يجب توضيحه)

42. كم من المال تحتاج انت و افراد عائلتك من اجل ان تعيش في الحد الأدنى؟

تصنيف المعيشة	مقدار الدخل الشهري
من اجل الحياة في الحد الأدنى (الليرة التركية)	
من اجل الحياة في مستوى متوسط (الليرة التركية)	
من اجل الحياة في مستوى جيد (الليرة التركية)	

43. هل واجهتم كوارث طبيعية؟

- (1)  لا
- (2)  نعم

1.43. ما هي الاموال والاشياء الذي فقدتموها بسبب الكارثة؟ ان وجد لديكم تقرير تثبتت الاضرار، يرجى املء هذه المعلومات حسب ذلك التقرير

نوع الملكية	المقدار	القيمة بالليرة التركية
بيت (عدد)		
مزرعة (دونم)		
بستان – حديقة (متر مربع)		
بيت زجاجي (متر مربع)		
وسائل الإنتاج (جرار، شاحنة، الخ) (عدد)		
أغراض البيت (عدد)		
منتجات (محصول) (كيلو غرام)		
اصطبل، أماكن الطيور (عدد)		
حيوانات ذات رأس صغير (عدد)		
حيوانات ذات رأس كبير (عدد)		
طيور (عدد)		
أخرى		

44. هل لاحظت أي تصرف أو موقف سلبي ضد المرأة في العائلة؟ ( هذا سؤال للشخص الذي قام بالتدقيق، لا يوجه هذا السؤال الي الشخص الذي تم الاستبيان معه)

لا يوجد (2)

يوجد (1)

44.1 ما هي الحالة السلبية التي تم تثبيتها من قبلك؟

- |  |   |
|--|---|
| 1) الزواج في سن مبكرة <input type="checkbox"/>                       | 5) الحاجة الى دعم قانوني <input type="checkbox"/>   |
| 2) عنف (اقتصادي، جسدي، اجتماعي، جنسي، نفسي) <input type="checkbox"/> | 6) مشاكل متعلقة بالزوج (ترك الزوج، فقدان الزوج، وجوده في السجن والخ) <input type="checkbox"/> |
| 3) مشاكل نفسية و الحاجة الى دعم نفسي <input type="checkbox"/>        | 7) مشاكل متعلقة بالأطفال <input type="checkbox"/>   |
| 4) ضغوط بينية (عائلة، زوج سابق، جيران والخ) <input type="checkbox"/> | 8) أمور اخرى (يجب توضيحها) <input type="checkbox"/>   |

45. هل تمت ملاحظة أي موقف سلبي ضد الطفل في العائلة؟ (كلا--<49) ( هذا سؤال للشخص الذي قام بالتدقيق، لا يوجه هذا السؤال الي الشخص الذي تم الاستبيان معه)

لا يوجد (2)

يوجد (1)

45.1 ما هي الحالة السلبية التي تمت ملاحظتها من قبلك؟

- |  |  |
|--|--|
| 1) العمل في الشوارع <input type="checkbox"/>                         | 6) ضغوط بينية (عائلة، زوج سابق، جيران والخ) <input type="checkbox"/> |
| 2) عنف (اقتصادي، جسدي، اجتماعي، جنسي، نفسي) <input type="checkbox"/> | 7) مشاكل متعلقة بالابوين <input type="checkbox"/>                    |
| 3) اهمال <input type="checkbox"/>                                    | 8) مشاكل متعلقة بالتعليم والتعلم <input type="checkbox"/>            |
| 4) مشاكل نفسية و الحاجة الى دعم نفسي <input type="checkbox"/>        | 9) عدم التسجيل في دوائر النفوس والجنسية <input type="checkbox"/>     |
| 5) مشاكل صحية <input type="checkbox"/>                               | 10) أمور اخرى (يجب توضيحها) <input type="checkbox"/>                 |

46. هل تمت ملاحظة أي موقف سلبي ضد المسنين في العائلة؟ (كلا--<50) ( هذا سؤال للشخص الذي قام بالتدقيق، لا يوجه هذا السؤال الي الشخص الذي تم الاستبيان معه)

لا يوجد (2)

يوجد (1)

46.1 ما هي الحالة السلبية التي تمت ملاحظتها من قبلك؟

- |  |  |
|--|--|
| 1) الحاجة الى الرعاية <input type="checkbox"/>                       | 5) مشاكل صحية <input type="checkbox"/>                               |
| 2) عنف (اقتصادي، جسدي، اجتماعي، جنسي، نفسي) <input type="checkbox"/> | 6) ضغوط بينية (عائلة، زوج سابق، جيران والخ) <input type="checkbox"/> |
| 3) اهمال <input type="checkbox"/>                                    | 7) مشاكل متعلقة بالاطفال <input type="checkbox"/>                    |
| 4) مشاكل نفسية و الحاجة الى دعم نفسي <input type="checkbox"/>        | 8) أمور اخرى (يجب توضيحها) <input type="checkbox"/>                  |

47. هل تمت ملاحظة أي موقف سلبي ضد ذوي الاحتياجات الخاصة في العائلة؟ (كلا--<51) ( هذا سؤال للشخص الذي قام بالتدقيق، لا يوجه هذا السؤال الي الشخص الذي تم الاستبيان معه)

لا يوجد (2)

يوجد (1)

47.1 ما هي الحالة السلبية التي تمت ملاحظتها من قبلك؟

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| (1) الحاجة الى الرعاية الخاصة                            | <input type="checkbox"/> |
| (2) عنف (اقتصادي، جسدي، اجتماعي، جنسي،نفسي)              | <input type="checkbox"/> |
| (3) اهمال  | <input type="checkbox"/> |
| (4) مشاكل نفسية و الحاجة الى دعم نفسي                    | <input type="checkbox"/> |
| (5) مشاكل صحية   | <input type="checkbox"/> |
| (6) الحاجة الى وسائل النقل الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة | <input type="checkbox"/> |
| (7) عدم توف الشروط المطلوبة في البيت                     | <input type="checkbox"/> |
| (8) أمور اخرى (يجب توضيحها)                              | <input type="checkbox"/> |

48. هل تمت ملاحظة أي عادة سيئة كالإدمان على المشروبات الروحية أو المخدرات في العائلة؟ (كلا--<52) ( هذا سؤال للشخص الذي قام بالتدقيق، لا يوجه هذا السؤال الي الشخص الذي تم الاستبيان معه)

لا يوجد (2)

يوجد (1)

48.1 ما هي الحالة السلبية التي تمت ملاحظتها من قبلك؟

- |                                   |                          |
|-----------------------------------|--------------------------|
| (1) الإدمان على المشروبات الروحية | <input type="checkbox"/> |
| (2) المخدرات والمواد المخدرة      | <input type="checkbox"/> |
| (3) الإدمان على لعب القمار        | <input type="checkbox"/> |

49. هل أثرت هذه الحالة على عائلتكم بصورة سلبية في الآونة الأخيرة؟ (كلا--<نهاية اللقاء)

لا (2)

نعم (1)

49.1 كيف اثرت هذه الحالة على العائلة ؟

- |   |                          |
|---|--------------------------|
| (1) الطلاق                                | <input type="checkbox"/> |
| (2) الانتحار                              | <input type="checkbox"/> |
| (3) الوفاة                                | <input type="checkbox"/> |
| (4) وجود احد افراد العائلة في السجن/الحجز | <input type="checkbox"/> |
| (5) التخلي عن أحد أفراد الأسرة            | <input type="checkbox"/> |
| (6) حالات طارئة مثل حادثه، حريق او كوارث  | <input type="checkbox"/> |
| (7) مشاكل امنية                           | <input type="checkbox"/> |
| (8) ضغوط بينية                            | <input type="checkbox"/> |
| (9) مشاكل متعلقة بالعائلة (مشاكل عائلية)  | <input type="checkbox"/> |
| (10) فقدان العمل                          | <input type="checkbox"/> |
| (11) غير ذلك (يجب التوضيح)                | <input type="checkbox"/> |

49.2. هل توافق على تقديم التوجيه أو الارشاد لك حول الحالة السلبية التي تواجهها ؟ (كلا-->نهاية اللقاء)

(2) لا

(1) نعم

رأي كادر الوقف: ( ضعيف جدا / ضعيف / اعتيادي / جيد / جيد جدا )

توضيح: