|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **استمارة التغذية الراجعة الخاصة بالطفل**  *تم اخذ هذه الاستمارة من الاستمارات الاساسية لإدارة حالة حماية الطفل ضمن العمل الانساني. يجب ان يتم اكمالها من قبل مشرف متابع الحالة الذي عمل مع الحالة ويجب استخدامها في نهاية عملية ادارة الحالة، او بعد 3 أشهر (اختيار المدة الاقصر).*  *هذه الاستمارة ملائمة للأطفال الاكبر عمراً (10 سنوات او أكبر) – يمكن العمل بهذه الاستمارة مع الاطفال الاصغر عمراً إن تطلب الامر. يجب اجراء هذه الاستمارة بلغة الطفل، وتيسير الجلسة من قبل شخص يمتلك المهارات والتدريبات اللازمة لتسهيل التغذية الراجعة مع الطفل، او فهم اخلاقيات العمل المباشر مع الطفل.*  *الغرض من هذه الاستمارة* **تسجيل تغذية راجعة حول مستوى الرضى عن جودة الخدمات التي تم تقديمها ومعرفة الجوانب التي ينبغي تحسينها. على الرغم من كون هذه الاستمارة تملأ مسبقاً الا ان المعلومات غير المعروفة الموجودة على هذه الاستمارة يمكن استخدامها في استمارات تقيم الجودة (بدلا من تخطيط اجراء مقابلات منفصلة من اجل ذلك).** | | | |
| استمارة التغذية الراجعة الخاصة بالطفل | | | |
| الرقم التعريفي للحالة: | | **تاريخ ملء الاستمارة:** يوم/شهر/سنة | |
| تاريخ الولادة (**DOB**):  **يوم/شهر/سنة** | | الجنس:  **[ ] ذكر**  **[ ] انثى** | |
| 1. ***الموافقة/القبول:*** *نموذج نصي: اود ان اتحدث معك بخصوص عمل متابع الحالة معك ومع عائلتك. نحن نريد ان نحرص على تقديم أفضل خدمة ممكنة للطفل، لذلك نحن نسأل عن كيفية مساعدة متابع الحالة لك وإذا كان هنالك اي شيء نستطيع فعله بشكل مختلف/أفضل. ليس عليك أخبارنا بشيء لا تريد اخباره وليس عليك ان تبرر لنا ذلك ايضاً. حتى وان قررت عدم اخبارنا بأي شيء، فهذا لن يؤثر على الدعم الذي تتلقاه انت وعائلتك منا. لكن مشاركتك لأفكارك ومشاعرك معنا قد يساعدنا على تحسين ما نفعله لأجل اطفال وعائلات اخرى. كل شيء ستخبرنا به سيكون محفوظاً بشكل سري. هذا يعني انه على الرغم من اننا سنقوم بمشاركة ما ستخبرنا به الا اننا لن نقول لأي أحد انك من أخبرنا. يمكنك ايضا اختيار ان لا تجيب على اسئلة معينة او يمكنك تغيير رأيك واخذ قرار بأنك لا ترغب بالمواصلة متى شعرت أن ذلك ملائما لك.* | | | |
| انا\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(اسم الطفل الذي يعطي موافقته)، اعطي اذني ل[وكالة ادارة الحالة] لجمع التغذية الراجعة الخاصة بي حول عملية ادارة الحالة. | | | |
| **قم بملأها عندما يكون ممكناً و ملائماً فقط** أنا\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(اسم مقدم الرعاية الذي يعطي موافقته) اعطي اذني ل[وكالة ادارة الحالة] لجمع تغذية راجعة حول عملية ادارة الحالة من طفلي. | | | |
| التاريخ:  **يوم/شهر/سنة** | ***مقدم الرعاية الذي يقدم موافقته/قبوله:***  *التوقيع* | | الطفل الذي يقدم موافقته/قبوله:  **التوقيع** |
| 1. الاسئلة **يمكنك اعطاء امثلة لتحفيز التغذية الراجعة، لكن كن حذراُ من توجيه اسئلة استدراجية. هذه الاستمارة مناسبة للأطفال الاكبر عمراً (10 سنوات او أكبر) – يمكن العمل بها مع الاطفال الاصغر سناً إن تطلب الأمر. يجب توجيهها بلغة الطفل. وتيسيرها من قبل شخص يمتلك المهارات والتدريب المطلوب لتسهيل وتيسير التغذية الراجعة مع الاطفال، و يفهم اخلاقيات العمل مع الأطفال.** | | | |
| ***الدخول في عملية ادارة الحالة*** | | | | |
| 1. **كيف علمت بشأن الخدمات [قم بإدخال اسم وكالة ادارة الحالة] إدارة الحالة؟**   [ ] متابع الحالة أخبرني بذلك  [ ] من قبل منظمة أخرى  [ ] الوالدين  [ ] الاسرة/ الاصدقاء  [ ] المدرسة  [ ] القادة المجتمعيين  [ ] الشخص المسؤول عن حماية الطفل- المبنية على الاساس المجتمعي  [ ] السلطات  [ ] رأى ملصقاً /كتيب ارشادات  [ ] لا يستطيع التذكر  [ ] غير ذلك، يرجى **التحديد:** | | | |
| 1. هل تم سؤالك اذا كنت ترغب بأن تتم مساعدتك بهذا الشكل قبل بدأ عملك مع [اسم متابع الحالة]؟   **[ ] نعم**  **[ ] كلا**  **[ ] لا يستطيع التذكر**  **يرجى** توفير التفاصيل: | | | |
| ***التوقعات*** | | | | |
| 1. ما هو نوع الدعم الذي كنت تتوقعه من [**قم بإدخال اسم وكالة ادارة الحالة]؟** | | | |
| [ ] الدعم القانوني  [ ] الوثائق الشخصية  [ ] خدمات للأطفال ذوي الاعاقة  [ ] خدمات الصحة الجنسية والانجابية  [ ] مأوى  [ ] **الماء والنظافة والصرف الصحي (Wash)**  **[ ] الحلول الدائمة (التوطين / الإندماج)**  **[ ] النقل**  **[ ] غير ذلك، يرجى** التحديد:  **[ ] السياقات**  **[ ] السياقات**  **[ ] السياقات**  **[ ] السياقات** | | [ ] الرعاية البديلة  [ ] الامان (مثل: مأوى امن)  [ ] التعليم (رسمي)  [ ] التعليم الغير رسمي  [ ] لم شمل الاسرة واقتفاء اثرها  [ ] الدعم النفسي الاجتماعي الأولي  [ ] رعاية مركزة غير مختصة في الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي  [ ] **خدمات** مختصة في الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي  **[ ] الطعام**  **[ ] المواد الغير غذائية**  **[ ] مساعدات نقدية**  **[ ] سبل العيش**  **[ ] خدمات طبية**  **[ ] خدمات غذائية** | | |
| 1. هل حصلت على الدعم الذي توقعت الحصول عليه؟   **[ ] نعم**  **[ ] كلا**  **[ ] لا يستطيع التذكر**  **يرجى** توفير التفاصيل: | | | |
| ***عملية ادارة الحالة*** | | | | |
| 1. هل قام متابع الحالة بوضع خطة [خطة ادارة الحالة] بالتشاور معك لتقديم الدعم الذي تحتاجه؟   **[ ] نعم**  **[ ] كلا**  **[ ] لا يستطيع التذكر**  **يرجى** توفير التفاصيل: | | | |
| 1. هل قام متابع الحالة بربطك بخدمات استطاعت مساعدتك؟   **[ ] نعم**  **[ ] كلا، لم احتاج خدمات اخرى**  **[ ] كلا، لم اريد خدمات أخرى**  **[ ] كلا لم يتم ربطي بخدمات أخرى**  **[ ] لا يستطيع التذكر**  **يرجى** توفير التفاصيل: | | | |
| 1. في كل مرة قام متابع الحالة بمشاركة معلومات حولك مع الاخرين، هل تم سؤالك اذا كنت موافق على مشاركة هذه المعلومات الخاصة بك وبوضعك مع هؤلاء الاخرين؟   **[ ] نعم**  **[ ] كلا**  **[ ] لا يستطيع التذكر**  **يرجى** توفير التفاصيل: | | | |
| 1. هل قمت باتخاذ قرار وقف خدمات ادارة الحالة الخاصة ب[قم بادخال اسم وكالة ادارة الحالة] مع متابع الحالة؟   **[ ] نعم**  **[ ] كلا**  **[ ] لا يستطيع التذكر**  **يرجى** توفير التفاصيل: | | | |
| *في الاسئلة القليلة القادمة، سأقوم بسؤالك عن مدى موافقتك للجمل التي سأذكرها. إذا كنت موافقاً بشكل كامل مع الجملة، تستطيع اعطاءها 10. إذا لم توافق على الجملة تستطيع اعطاءها 1. يمكنك ايضا الاجابة بأي رقم بين 1 و10، كلما كنت موافقاً على الجملة كلما كان الرقم اقرب الى 10، وكلما كنت على ضد مع الجملة كلما كان الرقم اقرب الى 1.* | | | | |
| 1. **قام متابع الحالة بشرح الاشياء بطريقة كانت صعبة الفهم بالنسبة لي.**   رقم بين ال 1 وال 10  يرجى **توفير التفاصيل:** | | | |
| 1. **قام متابع الحالة بالسؤال والاستماع الى وجهات نظري، آرائي، مشاعري باستمرار.**   رقم بين ال 1 و ال10  يرجى **توفير التفاصيل:** | | | |
| 1. غالبا ما كنت اشعر بضغط من قبل متابع الحالة لأجل اتخاذ قرار او عمل شيء لم ارغب به.   رقم بين ال 1 وال 10  يرجى **توفير التفاصيل:** | | | |
| 1. **قام متابع الحالة بالمتابعة وعمل الاشياء التي قال/ت انه/ا سيقوم بعملها.**   رقم بين ال 1 وال 10  يرجى **توفير التفاصيل:** | | | |
| 1. **زارني متابع الحالة بشكل نادر.**   رقم بين ال 1 وال 10  يرجى **توفير التفاصيل:** | | | |
| 1. **الدعم الذي قدمه متابع الحالة لي ولأسرتي كان مفيداً.**   رقم بين ال 1 وال 10  يرجى **توفير التفاصيل:** | | | |
| 1. لقد تحسن وضعي منذ بدأ عملي مع متابع الحالة.   رقم بين ال 1 وال 10  يرجى **توفير التفاصيل:** | | | |
| 1. **بشكل عام، انا راضٍ جداً عن الدعم الذي تم تقديمه من قبل متابع الحالة.**   رقم بين ال1 و ال10  يرجى **توفير التفاصيل:** | | | |
| ***السؤال الاخير*** | | | | |
| 1. هل لديك اي تغذية راجعة او مخاوف اخرى ترغب بمشاركتها؟   **[ ] نعم**  **[ ] كلا**  **[ ] لا يستطيع التذكر**  **يرجى** توفير التفاصيل: | | | |