

נא להכניס קו
לפני תחילת ה

-ק-



קוד מסגרת:

מס' שאלון:

שם המראיין:

שם המסגרת:

שם היזם:

תאריך מילוי השאלון:

שנה חודש יום

**שאלון שביעות רצון ואיכות חיים עבור משתקמים המשולבים
בדיור מוגן / הוסטל / קהילה תומכת
פריסה ארצית**

פתיח כללי: משרד הבריאות יוזם ביצוע סקר שביעות רצון ואיכות חיים של כל המתמודדים הנמצאים במסגרות השונות של סל השיקום. הנתונים יראו האם צריך להכניס שיפורים במסגרות הללו, ואיזה שיפורים להכניס. השתתפותך בסקר חשובה לנו מאוד כי אנחנו רוצים לשמוע מה דעתך.

ההשתתפות היא אנונימית, ללא זיהוי אישי.

הוראות לשאלון: חשוב לנו שתענה/י בצורה כנה ואמיתית, רק כך נוכל ללמוד על הצורך בהכנסת שינויים במסגרות הנ"ל. יש לנו את כל הזמן שתזדקק לו. יש לך שאלות ?

הוראות הקלדה – רק שאלות 1-12 ולשאלות סגורות

0 – לא רלוונטי, 9 – לא רוצה לענות, 6 – לא הבין, 90 – לא זוכר, 91 – לא יודע

פרטים אישיים

1. מין: (1 - זכר ; 2 - נקבה) ☐
2. גיל: שנים. (נא הקלידו 88 במידה ולא רוצים לענות).
3. השכלה שנים. (נא הקלידו 88 במידה ולא רוצים לענות).
4. מצב משפחתי: 1. רווק/ה 2. נשוי/נשואה 3. גרושה 4. פרוד/ה 5. אלמן/ה ☐



6. סוג השרות (לפרט: שם ההוסטל, כתובת, שם החברה המפעילה):

חשוב לציין בקהילה תומכת האם גר בבית מרכזי או בשלוחות

חברה המפעילה	שם המסגרת	
		1 גר בדיור מוגן רגיל
		2 גר בדיור מוגן מתוגבר
		3 גר בדיור מוגן לוויין
		4 גר בהוסטל רגיל.
		5 גר בהוסטל מתוגבר.
		6 גר בהוסטל כוללני + מתוגבר.
		7 גר בהוסטל כוללני.
		8 קהילה תומכת – בית מרכזי שלוחות
		9 תחלואה כפולה
		10 רמה ד' (מחלות פיזיות)

☐

שאלות 6.1, ו 6.2 - רלוונטי רק לדיור מוגן

6.1 האם גר עם:

☐	4. לבד	3. חבר/ שותף	2. בן זוג	1. משפחה
--------------------------	--------	--------------	-----------	----------

6.2 האם הדירה:

☐	2. של החברה נותנת השירות	1. פרטית (קנייה/שכירות)
--------------------------	--------------------------	-------------------------

7. ותק במסגרת, (קבלת שרות):

1. עד שנה

2. 1-4 שנים



8. מסגרת תעסוקתית (לציין את השם והכתובת של המסגרת):

חברה המפעילה	כתובת המסגרת	שם המסגרת	
			א מועדון תעסוקתי
			ב מפעל מוגן
			ג תעסוקה נתמכת
			ד עבודה ללא ליווי
			ה לומד
			ו לא עובד
			ז אחר

9.

דירוג מצב הבריאות : כיצד את/ה מדרג/ת את מצב בריאותך <u>הנפשית</u> ?					
5 – מצוינת	4 – טובה	3 – סבירה	2 – גרועה	1 – גרועה מאוד	☐

10.

דירוג מצב הבריאות : כיצד את/ה מדרג/ת את מצב בריאותך <u>הפיזית</u> ?					
5 – מצוינת	4 – טובה	3 – סבירה	2 – גרועה	1 – גרועה מאוד	☐



I שביעות רצון מצורת המגורים **הנחיות:**

סמן/י 0 אם לא רלוונטי. סמן/י 6 אם לא הבין/ה את השאלה ; סמן/י 9 אם לא רצה/תה לענות על השאלה.

	מרוצה מאוד	מרוצה	מרוצה במידה בינונית	לא מרוצה	מרוצה לא מרוצה	
1.	עד כמה הינך מרוצה מתנאי המגורים שלך? (גודל החדר, ניקיון וכו') ?	5	4	3	2	1
2.	עד כמה הינך מרוצה ממידת הפרטיות שיש לך כאן?	5	4	3	2	1
3.	עד כמה הינך מרוצה משותפך לדירה/חדר? (לא רלוונטי לדירור בודדים)	5	4	3	2	1
4.	עד כמה יש לך תחושה ביתית? (תחושה של מקום נעים ונוח, מוגן, נהנה להיות בו)	5	4	3	2	1
5.	עד כמה את/ה מרוצה מהמגורים בדירור שלך באופן כללי?	5	4	3	2	1

11. שאלה כללית

במה תורם לך השרות שאתה מקבל בדירור המוגן/הוסטל ?

פרטי/י _____



שאלות פתוחות

1. האם את/ה חש/ה שחל שינוי כלשהו במסגרת הדיור בה את/ה נמצא/ת במהלך השנה האחרונה?
(1- לא ; 2- כן)

☐

רק אם ענה כן:

א. אם כן, איזה שינוי?

☐

ב. אם כן, מה דעתך על השינוי?

☐

2. רק אם ענה כן בשאלה 1:

האם ידוע לך אם השינויים שחלו, קרו בעקבות הסקר הקודם והמשוב שנערך אצלכם?

1-לא, 2-כן, 3-לא יודע

אם כן, אנא פרט:

☐

☐

II מקצועיות של אנשי הצוות

הנחיות:

סמך/י 0 אם לא רלוונטי. סמך/י 6 אם לא הבין/ה את השאלה, סמך/י 9 אם לא רצה/תה לענות על השאלה.

	במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מועטה	בכלל לא	
1. האם הצוות המקצועי עוזר לך לבצע ולקדם	5	4	3	2	1	☐

						את המטרות והתוכניות האישיות שלך?
--	--	--	--	--	--	----------------------------------

III שיקום תעסוקתי חברתי

הנחיות:

סמן/י 0 אם לא רלוונטי. סמן/י 6 אם לא הבין/ה את השאלה ; סמן/י 9 אם לא רצה/תה לענות על השאלה.

		במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מועטה	בכלל לא	
1.	האם את/ה מרגישה שתומכים בך / עוזרים לך במציאת עבודה? (לא עובדים)	5	4	3	2	1	☐
2.	באיזו מידה את/ה מרוצה מהעבודה שלך? (עובדים)	5	4	3	2	1	☐
3.	האם העבודה מתאימה לך? (עובדים)	5	4	3	2	1	☐
4.	באיזו מידה את/ה מרוצה מחייך החברתיים? (קשר עם אנשים מסביבך במקום המגורים ובחוץ)	5	4	3	2	1	☐
5.	האם נעים לך להיות בחברת הדיירים האחרים? (לא רלוונטי לדיור בודדים)	5	4	3	2	1	☐
6.	האם הצוות עוזר לך לשפר את היכולת שלך ליצור קשר עם אחרים?	5	4	3	2	1	☐
7.	האם יש לך חברים איתם את/ה יכול/ה לשוחח על דברים המציקים לך והיכולים לעזור לך ולתמוך בך?	5	4	3	2	1	☐
		לעיתים קרובות מאוד	לעיתים קרובות	לפעמים	לעיתים רחוקות	לעיתים רחוקות מאוד	
8.	האם הצוות מעודד אותך לצאת לפעילות חברתית בקהילה?	5	4	3	2	1	☐
9.	האם את/ה יוצא/ת לבילויים?	5	4	3	2	1	☐



שאלות פתוחות

1. האם את/ה נמצא/ת במסגרת חברתית מסודרת, מעבר למקום המגורים שלך (כמו מועדון חברתי, עמיתים, אתגרים,

יאללה מבליים אחרת וכו'..)? ☐ 1 - לא, 2 - כן

2. האם יש לך בן או בת זוג קבועים? ☐ 1 - לא, 2 - כן

3. האם יש לך תחביבים? האם את/ה עוסק/ת בפעילויות פנאי (כמו קריאה, פעילות התנדבותית, הליכה לסרטים,

פעילויות ספורט, משחק קלפים)? ☐ 1 - לא, 2 - כן

אם כן, פרטי

☐

4. האם אתה רוצה לקבל עזרה בתחום החברתי? ☐ 1 - לא, 2 - כן

אם כן, איזה?

☐

5. האם מתקיימת פעילות לקידום בריאות בדיוור/בהוסטל?

א. פעילות גופנית? ☐ 1-לא, 2-כן

ב. פעילות בנושא תזונה? ☐ 1-לא, 2-כן

ג. פעילות בנושא מניעת עישון? ☐ 1-לא, 2-כן

ד. אחר. פרטי: ☐ 1-לא, 2-כן

6. האם אתה עוסק בפעילות מקדמת בריאות עם המדריך שלך/ איש צוות במסגרת?

(פעילות גופנית, פעילות בנושא תזונה, פעילות בנושא מניעת עישון, אחר).

1- לא, 2- כן

אם כן, פרטי:

IV שביעות רצון מתהליך השיקום האישי.

הנחיות:

סמני 0 אם לא רלוונטי. סמני 6 אם לא הבין/ה את השאלה. סמני 9 אם לא רצה/תה לענות על השאלה.

		מרוצה מאוד	מרוצה	מרוצה במידה בינונית	לא מרוצה	מרוצה לא מרוצה	
1.	האם את/ה מרוצה מסדר היום שלך באופן כללי?	5	4	3	2	1	☐
		במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מועטה	בכלל לא	
2.	האם את/ה מרגיש/ה שנעשית אדם עצמאי/ת?	5	4	3	2	1	☐
3.	בסך הכול, האם את/ה מרוצה מעצמך ?	5	4	3	2	1	☐
4.	האם את/ה מרגיש/ה שאת/ה יכול/ה להתמודד בצורה יעילה יותר עם בעיות היום יום?	5	4	3	2	1	☐



שאלות פתוחות

1. האם יש לך מטרות/תוכניות לשנה הקרובה? פרט:

□□□□

2. האם יש לך תוכנית שיקום אישית (שנבנתה עם הצוות של הדיור)?

□

1- לא 2- כן 5- לא יודע

הערה: במידה ויש תוכנית שיקום וענה שאין לו מטרות

יש לשאול על מטרות שנקבעו בתוכנית השיקום

האישית.

במידה ויש לו מטרות שנקבעו בתוכנית השיקום האישית שלו - נא לרשום "שאלתי שוב והוא ענה":

3. אם כן, האם היית שותף/ה לבניית תוכנית השיקום האישית שלך? 1 – לא, 2 – כן

□

כללי

1. מנה שני דברים חיוביים/טובים הקיימים לדעתך, בשרות הדיור בו אתה נמצא?

□□□□

2. מנה שני דברים הדורשים שיפור/שינוי לדעתך בשרות הדיור בו אתה נמצא?

מה עוד היית רוצה לקבל מהשרות בהקשר לתפקוד אישי, לתנאי מגורים, לתחום תעסוקתי, לתחום חברתי, אחר.

□□□□

תודה על סיועך הפעולה!

משך הראיון : [] דקות

דף הערכה

- ☐ 1. האם מילא/ה שאלון נוסף?
(בסבב הנוכחי)
- ☐ 2. מפעל מוגן/תעסוקה נתמכת/מועדון תעסוקתי
3. דיור מוגן/הוסטל
4. מועדון חברתי
5. שירותי חונכות
6. עמיתים
- ☐ 1. האם מילא/ה שאלון כזה בעבר?
(בסבב קודם)
- ☐ 2. מפעל מוגן/תעסוקה נתמכת/מועדון תעסוקתי
3. דיור מוגן/הוסטל
4. מועדון חברתי
5. שירותי חונכות
6. לא זוכר.
- ☐ 1- לא ; 2- כן) האם הראיון בוצע במקום נטרלי ?
(ללא נוכחות של אחרים באותו חדר).
- ☐ 3. הבין הכול
2. הבין חלקית
1. לא הבין
0. אין הערכה
- ☐ 4. כנות רבה
3. כנות חלקית
2. כנות, אבל תשובות סטריאוטיפיות
1. תשובות לא כנות
0. אין הערכה
- ☐ 4. טוב מאד
3. טוב
2. בינוני
1. גרוע
- ☐ מה הייתה רמת המוטיבציה של המרואיין לענות על השאלון?
4. רבה מאד
3. רבה
2. בינונית
1. נמוכה



נא להכניס קוד מסגרת
לפני תחילת הראיון

-ק-

קוד מסגרת:

מס' שאלון:

שם המראיין:

שם המסגרת:

שם היזם:

תאריך מילוי השאלון: שנה חודש יום

שאלון שביעות רצון ואיכות חיים עבור משתקמים הנמצאים במועדון חברתי פריסה ארצית

פתיח כללי: משרד הבריאות יוזם ביצוע סקר שביעות רצון ואיכות חיים של כל המתמודדים הנמצאים במסגרות השונות של סל השיקום. הנתונים יראו האם צריך להכניס שיפורים במסגרות הללו, ואיזה שיפורים להכניס. השתתפותך בסקר חשובה לנו מאוד כי אנחנו רוצים לשמוע מה דעתך. ההשתתפות היא אנונימית, ללא זיהוי אישי.

הוראות לשאלון: חשוב לנו שתענה/י בצורה כנה ואמיתית, רק כך נוכל ללמוד על הצורך בהכנסת שינויים במסגרות הנ"ל. יש לנו את כל הזמן שתודקק לו. יש לך שאלות ?

הוראות הקלדה – רק 1-10 ולשאלות סגורות

0 – לא רלוונטי, 9 – לא רוצה לענות, 6 – לא הבין, 90 – לא זוכר, 91 – לא יודע

פרטים אישיים:

1. מין: (1 - זכר ; 2 - נקבה)
2. גיל: שנים. (נא הקלידו 88 במידה ולא רוצים לענות).
3. השכלה שנים. (נא הקלידו 88 במידה ולא רוצים לענות).
4. מצב משפחתי: 1. רווק/ה 2. נשוי/נשואה 3. גרוש/ה 4. פרוד/ה 5. אלמ/ה
6. שם המועדון/מרכז וכתובתו
7. באיזה תאריך התחלת להגיע למועדון שנה חודש
8.

באיזו תדירות את/ה מגיע/ה למרכז/מועדון החברתי?

5- שלוש פעמים בשבוע	4- פעמיים בשבוע	3- פעם בשבוע	2- פעם בשבועיים	1- מגיע/ה למרכז/מועדון באופן לא סדיר



9. היכן את/ה מתגורר/ת?

1. גר בדירה/בית משלי/לבד (ללא ליווי)
2. דיור עצמאי עם שותף/ה או בן/בת זוג (ללא ליווי).
3. גר עם ההורים (ללא ליווי).
4. גר בדיור מוגן רגיל
5. גר בדיור מוגן מתוגבר
6. גר בדיור מוגן לווין
7. גר בהוסטל/קהילה תומכת
8. אחר _____
9. לא רוצה לענות

☐

10. מסגרת תעסוקתית:

1. מועדון תעסוקתי
2. מפעל מוגן
3. תעסוקה נתמכת
4. עבודה בשוק הפתוח/ללא ליווי
5. לומד
6. לא עובד
7. אחר (נא לציין - לדוגמא: שרות לאומי, קלאב האוס)

☐

11. דירוג מצב הבריאות: כיצד את/ה מדרג/ת את מצב בריאותך הנוכחית?

☐	1 – גרועה מאוד	2 – גרועה	3 – סבירה	4 – טובה	5 – מצוינת
--------------------------	----------------	-----------	-----------	----------	------------

12. במה תורמת לך פעילותך במועדון/מרכז החברתי?

פרט:

☐ ☐ ☐ _____

ב. אם כן, מה דעתך על השינוי? (לציין סיבות) (לייחסים)

□ □ □

השאלה
השאלה

3. רק אם ענה כן בשאלה 2:

האם ידוע לך אם השינויים שחלו, קרו בעקבות הסקר הקודם והמשוב שנערך אצלכם?

1-לא, 2-כן, 3-לא יודע

אם כן, אנא פרט:

□

II מקצועיות של אנשי הצוות

הנחיות: סמן/י 6 אם לא הבין/ה את השאלה; סמן/י 9 אם לא רצה/תה לענות על השאלה.

		במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מועטה	בכלל לא	
1.	האם את/ה מרגיש/ה חופשי לדבר עם הצוות על הדברים שמפריעים לך/מציקים לך?	5	4	3	2	1	□
2.	האם הצוות תומך בך ועוזר לך להתמודד עם קשיים?	5	4	3	2	1	□

שיקום תעסוקתי חברתי

הנחיות:

סמן/י 0 אם לא רלוונטי. סמן/י 6 אם לא הבין/ה את השאלה; סמן/י 9 אם לא רצה/תה לענות על השאלה

		במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מועטה	בכלל לא	
1.	אם את/ה עובד/ת, באיזו מידה את/ה מרוצה מהעבודה שלך?	5	4	3	2	1	□
2.	באיזה מידה את/ה מרוצה מחברים אחרים שמגיעים למועדון/מרכז?	5	4	3	2	1	□
3.	האם הצוות עוזר לך לשפר את היכולת שלך ליצור קשר עם אחרים?	5	4	3	2	1	□
4.	האם את/ה יוצא/ת לבילויים מעבר למועדון/מרכז?	5	4	3	2	1	□
5.	האם אתה נפגש עם חברים אחרים מחוץ לחברים מהמועדון/מרכז?	5	4	3	2	1	□

	לעיתים קרובות מאוד	לעיתים קרובות	לפעמים	לעיתים רחוקות מאוד	
6.	האם הצוות מעודד אותך לצאת לפעילות חברתית סוקרי איכות	5	4	3	2
	בקהילה?				

שאלות פתוחות (1-6)

1. האם את/ה נמצאת/ במסגרת חברתית מעבר למועדון/מרכז החברתי? (כמו עמיתים, קבוצת תמיכה או קבוצת לעזרה עצמית)? 1 – לא, 2 – כן
 אם כן, פרטי: _____

2. האם את/ה נעזר בשירותי חונכות? 1 – לא, 2 – כן
 אם כן, פרטי: _____

3. האם יש לך בן או בת זוג קבועים? 1 – לא, 2 – כן
 אם כן, פרטי: _____

4. האם יש לך חברים במועדון מרכז? 1 – לא, 2 – כן
 אם כן, פרטי: _____

5. האם את/ה שומרת על קשר עם חברים מהמועדון/מרכז מעבר לשעות הפעילות במועדון? 1 – לא, 2 – כן
 אם כן, מה אתם עושים ביחד? (מתראים אחד אצל השני/מדברים בטלפון/מבלים ביחד וכד')
 פרטי: _____

6. האם יש לך תחביבים? האם את/ה עוסקת/ בפעילויות פנאי (כמו קריאה, הליכה לסרטים, פעילויות ספורט, משחק קלפים) מעבר לפעילות במועדון/מרכז? 1 – לא, 2 – כן
 אם כן, פרטי: _____

7. האם את/ה משתתף בעצמך בפעילויות שונות בקהילה/ מחוץ למרכז/מועדון? לדוגמא: התנדבות, משמר אזרחי, מרכז כושר, הרצאות ואירועים חברתיים, הליכה לספרייה ועוד. 1 – לא, 2 – כן
 אם כן סמן: _____

1. התנדבות (בתי אבות, בתי חולים, וכד')

2. חוגם, חדר כושר, קאנטרי קלאב

3. יציאה לסידורים (קניות, בנק, קופיית)

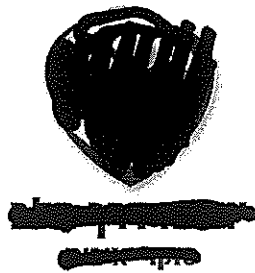
4. בילויים ואירועי תרבות (בתי קפה, מועדון ריקודים, תיאטרון סרטים והרצאות), מתניי

5. ספריה

6. בית כנסת, בית חב"ד וכד' (

8. אחר





שביעות רצון מתהליך השיקום האישי.

סמנ"י 6 אם לא הבין/ה את השאלה; סמנ"י 9 אם לא רצה/תה לענות על השאלה

	מאוד לא מרוצה	לא מרוצה	מרוצה במידה בינונית	מרוצה	מרוצה מאוד		
1.	☐	1	2	3	4	5	האם את/ה מרוצה מסדר להיום שלך באופן כללי?
		בכלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	מאוד	
2.	☐	1	2	3	4	5	האם את/ה מרגיש/ה שנעשית יותר עצמאית?
3.	☐	1	2	3	4	5	האם את/ה מרגיש/ה שאת/ה יכול להתמודד טוב יותר עם בעיות היום יום.
4.	☐	1	2	3	4	5	האם את/ה מרגיש/ה שאת/ה יכול/ה להשיג את מה שאת/ה רוצה?
		בכלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	מאוד	
5.	☐	1	2	3	4	5	בסך הכל, האם את/ה מרוצה מעצמך?

שאלות פתוחות

1. האם יש לך מטרות/תוכניות לשנה הקרובה? (מטרות הקשורות לתחום החברתי)

פרט/י:

☐ ☐ ☐ _____

	בכלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאוד		
2.	☐	1	2	3	4	5	אם כן, האם את/ה מרגיש/ה שהצוות עוזר לך לבצע ולקדם את התכניות האישיות שלך בתחום החברתי?

3. האם הצוות עוזר לך בתחומים אחרים? 1- לא, 2- כן

אם כן, פרט:

☐ ☐ ☐ _____



4. האם יש לך תוכנית שיקום אישית? (תוכנית שיקום חברתית בתוך המרכז/מועדון)

☐

1- לא 2- כן 3- לא יודע

**הערה: במידה ויש תוכנית שיקום וענה שאין לו מטרות
יש לשאול על מטרות שנקבעו בתוכנית השיקום האישית.**

במידה ויש לו מטרות שנקבעו בתוכנית השיקום האישית שלו - נא לרשום "שאלתי שוב והוא ענה":

☐

5. אם כן, האם היית שותף/ה לבניית תוכנית השיקום האישית שלך? 1 – לא, 2 – כן

6. האם את/ה מרגיש/ה שקיים תיאום בין הגורמים השונים המטפלים בך והמשקמים אותך?

☐

7. האם השתתפת בקבוצה כלשהי? (ניהול מחלה - IMR, סטיגמה עצמית - NSCT, SCIT, סגור עצמי ועוד)

☐

1- לא 2- כן

כללי

1. מנה 2 דברים חיוביים/טובים הקיימים לדעתך, במועדון החברתי בו אתה נמצא?

☐

2. מנה 2 דברים הדורשים שיפור/שינוי לדעתך במועדון החברתי בו אתה נמצא?

☐

תודה על שיתוף הפעולה!



משך הראיון: [] דקות

דף הערכה

[]

1. לא

האם מילא/ה שאלון נוסף?

2. מפעל מוגן/תעסוקה נתמכת/מועדון תעסוקתי
3. דיור מוגן/הוסטל
4. מועדון חברתי
5. שירותי חונכות

(בסבב הנוכחי)

[]

1. לא

האם מילא/ה שאלון כזה בעבר?

2. מפעל מוגן/תעסוקה נתמכת/מועדון תעסוקתי
3. דיור מוגן/הוסטל
4. מועדון חברתי
5. שירותי חונכות
6. לא זוכר.

(בסבב הרביעי)

[]

(1- לא ; 2- כן)

האם הראיון בוצע במקום ניטרלי ?
(ללא נוכחות של אחרים באותו חדר).

[]

3. הבין הכול
2. הבין חלקית
1. לא הבין
0. אין הערכה

האם המרואיין הבין את השאלות :

[]

4. כנות רבה
3. כנות חלקית
2. כנות, אבל תשובות סטריאוטיפיות
1. תשובות לא כנות
0. אין הערכה

הערך/כי את כנות תשובותיו/ה

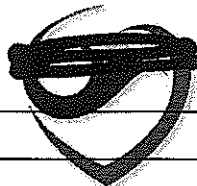
[]

4. טוב מאד
3. טוב
2. בינוני
1. גרוע

כיצד לדעתך היו הקשב והריכוז שלו/ה בזמן הראיון

[]

- מה הייתה רמת המוטיבציה של המרואיין לענות על השאלון?
4. רבה מאד
3. רבה
2. בינונית
1. נמוכה



הערות:

~~משרד הביטחון~~
~~הגנה~~

מפעל מוגן/ מועדון תעסוקתי (קצר) פריסה ארצית
מעודכן ל- 30/07/2023



.6

ותק במסגרת התעסוקתית הנוכחית:			
☐	1 – עד שנה	2 – 1-4 שנים	3 – 5 שנים ומעלה

.7

היכן את/ה מתגורר/ת?

1. גר בדירה / בית משלי / לבד 7. גר בהוסטל/קהילה תומכת

2. דיור עצמאי עם שותף/ה או בן/ בת זוג 11. אחר _____

3. גר עם ההורים 12. לא רוצה לענות

4. גר בדיור מוגן רגיל

5. גר בדיור מוגן מתוגבר

6. גר בדיור מוגן לוויין

☐

.8

דירוג מצב הבריאות: כיצד את/ה מדרג/ת את מצב בריאותך הנפשית					
☐	5 – מצוינת	4 – טובה	3 – סבירה	2 – גרועה	1 – גרועה מאוד

.9

דירוג מצב הבריאות: כיצד את/ה מדרג/ת את מצב בריאותך הפיזית					
☐	5 – מצוינת	4 – טובה	3 – סבירה	2 – גרועה	1 – גרועה מאוד



שביעות רצון מהמסגרת התעסוקתית ושיקום תעסוקתי

הנחיות: סמן/י 0 אם לא רלוונטי
סמן/י 6 אם לא הבין/ה את השאלה; סמן/י 9 אם לא רצה/תה לענות על השאלה

	מאוד לא מרוצה	לא מרוצה	מרוצה במידה בינונית	מרוצה	מאוד מרוצה	
1.	1	2	3	4	5	האם אתה מרוצה מהתנאים הפיזיים (נוחיות לעבוד, צפיפות, מיוזג אוויר)?
2.	1	2	3	4	5	האם אתה מרוצה מסידור העבודה? - (מספר שעות העבודה, שעות התחלה וסיום, מספר ומשך ההפסקות)?
3.	1	2	3	4	5	האם אתה מרוצה מהצוות בעבודה?
	בכלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאוד	
4.	1	2	3	4	5	באיזו מידה אתה מרגישה שסומכים עליך בעבודה?
6.	1	2	3	4	5	באיזו מידה אתה מרגישה שעוזרים לך לפתור בעיות המתעוררות בזמן העבודה?

7. מה תורמת לך עבודתך במפעל המוגן/מועדון תעסוקתי?

7.1. האם אתה מעוניין ללמוד/לעבוד הכשרה מקצועית כלשהיא? 1- לא, 2- כן 3- כבר לומד

אם כן איזו?

מדוע?

	בכלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאוד	
9.	1	2	3	4	5	האם הצוות הציג בפניך את אפשרויות הלימוד הקיימות באזור?
10.	1	2	3	4	5	האם צוות המסגרת סייע לך בקבלת מידע



						בנוגע ללימודים ו/או בתהליך ההרשמה:
--	--	--	--	--	--	------------------------------------

8. האם את/ה את/ה מעוניין/ת להישאר במסגרת בו את/ה נמצא באופן קבוע? 1- לא, 2- כן
(נא הקלידו 88 במידה ולא רוצה לענות/לא יודע/לא זוכר).

פרט (רק אם ענה לא) _____

9. האם יכולת לבחור את מקום העבודה? (נא הקלידו 88 במידה ולא רוצה לענות/לא יודע/לא זוכר).

1. לא

2. כן – חלקי/פסיבי

3. כן – אקטיבי

שאלות פתוחות

1. האם את/ה חש/ה שחל שינוי כלשהו במסגרת התעסוקתית שאת/ה נמצא/ת במהלך השנה האחרונה?
(1- לא ; 2- כן)

רק אם ענה כן:

א. אם כן, איזה שינוי? _____

ב. אם כן, מה דעתך על השינוי? (מרוצה, מאוכזב, אדיש)

2. **רק אם ענה כן:**

האם ידוע לך אם השינויים שחלו, קרו בעקבות הסקר הקודם והמשוב שנערך אצלכם?

1-לא, 2-כן, 3-לא יודע

אם כן, אנא פרט: _____

3. האם השתתפת בסקר הקודם?

1-לא, 2-כן, 3-לא יודע

שביעות רצון מהשתלבות במשפחה ובקהילה.

סמן/י 6 אם לא הבין/ה את השאלה; סמן/י 9 אם לא רצה/תה לענות על השאלה

	בכלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאוד	
1.	1	2	3	4	5	האם את/ה מרוצה מבחינה חברתית במפעל מוגן/ מועדון תעסוקתי?
2.	1	2	3	4	5	באיזה מידה את/ה מרוצה מהחיים החברתיים שלך מחוץ לעבודה? (קשר עם חברים, בילויים וכו')



שביעות רצון מתהליך השיקום האישי.

סמך/י 6 אם לא הבין/ה את השאלה; סמך/י 9 אם לא רצה/תה לענות על השאלה

	מרוצה מאוד	מרוצה	מרוצה במידה בינונית	לא מרוצה	מאוד לא מרוצה	
1.	5	4	3	2	1	האם את/ה מרוצה מסדר היום שלך באופן כללי?
	מרוצה רבה מאוד	מרוצה רבה	מרוצה בינונית	מרוצה במידה מועטה	בכלל לא	
2.	5	4	3	2	1	האם את/ה מרגישה שנעשית יותר עצמאית?
3.	5	4	3	2	1	האם את/ה מרגישה שאת/ה יכול/ה להתמודד טוב יותר עם בעיות היום יום?
4.	5	4	3	2	1	באיזה מידה את/ה רואה את עצמך כמצליח/ה במעשיך?
	מרוצה רבה מאוד	מרוצה רבה	מרוצה בינונית	מרוצה במידה מועטה	בכלל לא	
5.	5	4	3	2	1	בסך הכול, האם את/ה מרוצה מעצמך ?

שאלות פתוחות

1. האם יש לך מטרות/תוכניות לשנה הקרובה (בתחום התעסוקה)? פרט:

□□□□

2. האם יש לך תוכנית שיקום אישית (בתחום התעסוקה)?

1- לא 2- כן 5- לא יודע

הערה: במידה ויש תוכנית שיקום וענה שאין לו מטרות

יש לשאול על מטרות שנקבעו בתוכנית השיקום האישית.

במידה ויש לו מטרות שנקבעו בתוכנית השיקום האישית שלו - נא לרשום "שאלתי שוב והוא ענה":

3. אם כן, האם היית שותף/ה לבניית תוכנית השיקום האישית שלך(בתחום התעסוקה)? 1 - לא, 2 - כן □

4. האם יש איש מקצוע שמרכז את הטיפול והשיקום שלך? 1 - לא, 2 - כן 3- לא יודע □

□□□□

אם כן, מי?

5. האם מרגישה שקיים תיאום בין הגורמים השונים המטפלים בך? והמשקמים אותך? □

□□□□

כללי

1. מנה שלושה דברים חיוביים/טובים הקיימים לדעתך, בשרות בו אתה נמצא?

□□□□



2. מנה שלושה דברים הדורשים שיפור/שינוי לדעתך בשרות בו אתה נמצא?

□ □ □

תודה על שיתוף הפעולה!

משך הראיון : □ □ דקות

דף הערכה

□

1. לא

האם מילא/ה שאלון נוסף?

2. מפעל מוגן/תעסוקה נתמכת/מועדון תעסוקתי
3. דיור מוגן /הוסטל
4. מועדון חברתי
5. שירותי חונכות

(בסבב הנוכחי)

□ □

1. לא

האם מילא/ה שאלון כזה בעבר?

2. מפעל מוגן/תעסוקה נתמכת/מועדון תעסוקתי
3. דיור מוגן /הוסטל
4. מועדון חברתי
5. שירותי חונכות
6. לא זוכר.

(בסבב הקודם)

□

(1- לא ; 2- כן)

האם הראיון בוצע במקום ניטרלי ?
(ללא נוכחות של אחרים באותו חדר).

□

3. הבין הכול
2. הבין חלקית
1. לא הבין
0. אין הערכה

האם המראיין הבין את השאלות :

□

4. כנות רבה
3. כנות חלקית
2. כנות, אבל תשובות סטריאוטיפיות
1. תשובות לא כנות
0. אין הערכה

הערך/כי את כנות תשובותיו/ה

□

4. טוב מאד
3. טוב
2. בינוני
1. גרוע

כיצד לדעתך היו הקשב והריכוז של/ה בזמן הראיון

□

4. רבה מאד
3. רבה
2. בינונית
1. נמוכה

מה היתה רמת המוטיבציה של המראיין לענות על השאלון?

הערות:

נא להכניס קוד מסגרת
לפני תחילת הראיון



קוד מסגרת:

שם המסגרת:

שם היזם:

מס' שאלון:

תאריך מילוי השאלון:

שנה חודש יום

שם המראיין:

שביעות רצון ואיכות חיים עבור מקבלי שירות המקבלים שירותי דיור מוגן פריסה ארצית

פתיח כללי: היחידה לשיקום באגף שירותי בריאות הנפש, משרד הבריאות, יזמה ביצוע סקר שביעות רצון ואיכות חיים של כל המתמודדים הנמצאים במסגרות השונות של סל השיקום. המידע שיצטבר יצור בסיס נתונים שיאפשר במידת הצורך, הכנסת שיפורים במסגרות אלה. השתתפותך בסקר חשובה לנו מאוד ואנו מעוניינים ללמוד מניסיוןך וחוויותיך. ההשתתפות היא אנונימית לחלוטין, ללא זיהוי אישי.

הוראות לשאלון: אני רוצה שנענה ביחד על מספר שאלות המתייחסות לשביעות הרצון שלך מהמסגרת בה את/ה מקבלת את שירות הדיור השיקומי, ולשביעות הרצון שלך מתהליך השיקום האישי. בחלק מהשאלות יש לבחור באחת מהתשובות הרשומות ליד השאלה. בחלק אחר של השאלות אין תשובות רשומות מראש. חשוב לנו מאוד שתענה/י בצורה כנה ואמיתית, רק כך נוכל לקבל מידע בעל ערך לגבי הצורך בהכנסת שינויים במסגרות הנ"ל.

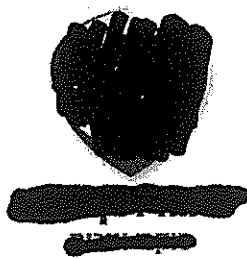
יש לנו את כל הזמן שתזדקק/י לו. יש לך שאלות!

הוראות הקלדה – רק שאלות 1-14 ולשאלות הסגורות

0 – לא רלוונטי, 9 – לא רוצה לענות, 6 – לא הבין, 90 – לא זוכר, 91 – לא יודע

פרטים אישיים

1. מין: (1-זכר, 2 – נקבה)
2. גיל: שנים. (נא הקלידו 88 במידה ולא רוצים לענות).
3. השכלה: שנים. (נא הקלידו 88 במידה ולא רוצים לענות).
4. מצב משפחתי: 1. רווק/ה. 2. נשוי/נשואה. 3. גרוש/ה. 4. פרוד/ה. 5. אלמן/ה.



5. מצב מגורים?

- 1. גר לבד
- 2. גר עם שותף/ה
- 3. גר עם המשפחה: הורים, אחים וכד'
- 13. גר עם בן/בת זוג

☐

6. סוג השירות שאת/ה מקבל/ת

- 1. דיור מוגן רגיל
- 2. דיור מוגן מתוגבר
- 3. דיור מוגן לוין

☐

6.2 האם הדירה :

☐	2. של החברה נותנת השירות	1. פרטית (קניה/שכירות)
--------------------------	--------------------------	------------------------

7. ותק במסגרת, (קבלת שרות) :

- 1. עד שנה
- 2. 1-2 שנים
- 3. 3-4 שנים
- 4. 5 שנים ומעלה

☐



8. מסגרת תעסוקתית (לציין את השם והכתובת של המסגרת):

שם המסגרת/ יזם		
	א	מועדון תעסוקתי
	ב	מפעל מוגן
	ג	תעסוקה נתמכת
	ד	עבודה ללא ליווי
	ה	לומד
	ו	לא עובד
	ז	אחר, נא לציין לדוגמא: שירות לאומי, התנדבות, קלאב האוס, עיסוק משמעותי אחר

9.

דירוג מצב הבריאות : כיצד את/ה מדרג/ת את מצב בריאותך הנוכחית?					
	5 – מצוינת	4 – טובה	3 – סבירה	2 – גרועה	1 – גרועה מאוד
☐					

10

דירוג מצב הבריאות : כיצד את/ה מדרג/ת את מצב בריאותך הפיזית?					
	5 – מצוינת	4 – טובה	3 – סבירה	2 – גרועה	1 – גרועה מאוד
☐					

10.



10.1. האם קבלת הסבר בכניסה לשירות על התהליך השיקומי שאתה עומדת לעבור ?

☐

1. -לא, 2-כן, 3-לא זוכרת

11. שאלה כללית

במה תורם לך השרות שאתה מקבל בדיור המוגן?

פרטי/י

☐

I שביעות רצון מצורת המגורים

הנחיות:

סמני 0 אם לא רלוונטי. סמני 6 אם לא הבין/ה את השאלה ; סמני 9 אם לא רצה/תה לענות על השאלה.

האם את/ה מרוצה מתנאי המגורים שלך? (לדוגמא: מיקום, נוחות, תנאים פיזיים, שכנים, צפיפות, רעש)					
☐	5- במידה רבה מאד	4- במידה רבה	3- במידה בינונית	2- במידה מועטה	1- בכלל לא

במידה וענה 3 ולמטה אנא פרט (לדוגמא: קומה גבוהה , בלי מעלית, רעש וכדומה)

פרטי/י

☐



שיתוף בהחלטות/ חשיבה במסגרת

		במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מועטה	בכלל לא	
4.	האם את/ה שותפ/ה להחלטות שנעשות בתהליך השיקום שלך?	5	4	3	2	1	☐
5.	האם היית רוצה להיות שותפ/ה להחלטות שנעשות בתהליך השיקום שלך?	5	4	3	2	1	☐

II מקצועיות של אנשי הצוות

סוקר שים לב: יש לציין את שמות אנשי הצוות הרלוונטיים בשאלות 1,2.

הנחיות:

סמך/י 0 אם לא רלוונטי. סמך/י 6 אם לא הבינ/ה את השאלה ; סמך/י 9 אם לא רצה/תה לענות על השאלה.

		במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מועטה	בכלל לא	
1.	האם הצוות עוזר לך לבצע ולקדם את המטרות ואת התוכניות האישיות שלך?						
	העובדים/ת המקצועיים? (עו"ס, מרפאים בעיסוק). שם: _____	5	4	3	2	1	☐
	מדריכות/ות שיקום? שם: _____	5	4	3	2	1	☐
2.1	האם את/ה שבע/ת רצון מהליווי של הצוות שאתה מקבל/ת? (לדוגמא: אופי המפגשים, תדירות, מענה לצרכנים, תחלופה וכדו')	5	4	3	2	1	☐
3.	האם הצוות תומך בך ועוזר לך להתמודד עם קשיים?	5	4	3	2	1	☐
5.	האם הצוות מעודד אותך לבצע דברים בכוחות עצמך?	5	4	3	2	1	☐



III שיקום תעסוקתי חברתי

הנחיות:

סמני 0 אם לא רלוונטי. סמני 6 אם לא הבינה את השאלה ; סמני 9 אם לא רצה/תה לענות על השאלה.

	במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מועטה	בכלל לא	
1.	5	4	3	2	1	באם אתה עובד/ת או בעל/ת עיסוק משמעותי באיזו מידה אתה מרוצה מהם
2.	5	4	3	2	1	האם יש לך חברים במקום העבודה איתם אתה יכולה לשוחח על דברים המציקים לך והיכולים לעזור לך ולתמוך בך?
3. באיזו מידה אתה מרוצה						
3.1	5	4	3	2	1	מחייך חברתיים?
3.2	5	4	3	2	1	מהצורה שבה אתה מבלה עם אנשים אחרים?
3.3	5	4	3	2	1	ממספר החברים שיש לך? ?
3.4	5	4	3	2	1	ממידת הקרבה שיש לך עם אנשים?
	לעיתים קרובות מאוד	לעיתים קרובות	לפעמים	לעיתים רחוקות	לעיתים רחוקות מאוד	
4.	5	4	3	2	1	האם הצוות מעודד אותך לצאת לפעילות חברתית בקהילה?

	במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מועטה	בכלל לא	התמצאות בעולם הדיגיטלי
1.	5	4	3	2	1	האם יש לך מחשב/ טלפון חכם ואתה משתמש באפליקציות שונות כגון zoom לשמירת קשר עם חברים ומשפחה ולגבי מידע מאתרים שונים /השתתפות בפעילויות שונות כגון הרצאות וקבוצות.
אם ענה/תה תשובות 1-3 בשאלה הקודמת, לשאול את השאלה הבאה						
2.	5	4	3	2	1	האם אתה מעוניק/ת שהצוות יעזור לך להתמצא בעולם הדיגיטלי?



שיבות קהילתית

	מסכים/ה מאוד רבה	מסכים/ה במידה רבה	מסכים/ה במידה בינונית	מסכים/ה במידה מועטה	בכלל לא מסכים/ה	
1. אני מרגיש/ה חלק מהקהילה סביב מקום מגורי. אני מרגיש/ה שייך/כת לכאן.	5	4	3	2	1	☐
2. אני מרגיש/ה שמקבלים אותי בקהילה בה אני חי/ה	5	4	3	2	1	☐
3. ישנם אנשים בקהילה הזו שאני מרגיש/ה קרבה אליהם	5	4	3	2	1	☐
4. אני מכיר/ה מספיק טוב אנשים שונים בקהילה בה אני חי/ה, כך שאנו מברכים לשלום זה את זה.	5	4	3	2	1	☐

שאלות פתוחות

1. האם את/ה נמצא/ת במסגרת חברתית מסודרת, מעבר למקום המגורים שלך (כמו מועדון חברתי, עמיתים,

אתגרים, יאללה מבליס אחרת וכו'...)? ☐ 1 – לא, 2 – כן

2. האם יש לך תחביבים? האם את/ה עוסק/ת בפעילויות פנאי (כמו קריאה, יציאה לבילויים, הליכה לסרטים,

פעילויות ספורט, משחק קלפים)? ☐ 1 – לא, 2 – כן

אם כן, פרטי (לפרט 3-4 פעילויות)

☐

☐

3. האם אתה רוצה לקבל עזרה בתחום החברתי? ☐ 1 – לא, 2 – כן

אם כן, איזו? ☐

☐



6. האם את/ה עוסק/ת בפעילות מקדמת בריאות עם המדריך שלך/איש צוות במסגרת ?

(פעילות גופנית, פעילות בנושא תזונה?, פעילות בנושא מניעת עישון? אחר) 1-לא, 2-כן

אם כן, פרטי/

□□□

שאלון תחושת החלמה (Brief INSPIRE-O)

אנשים מגדירים החלמה בצורות שונות. אחת הדרכים להגדיר זאת היא " לחיות חיים מלאי סיפוק ותקווה ". השאלון להלן בוחן את תחושת ההחלמה שלך. סמן/ני את התשובה המתאימה לאופן בו את/ה מרגיש/ה לגבי ההחלמה שלך. הנחיות: סמן/י 0 אם לא רלוונטי; סמן/י 6 אם לא הבינ/ה את השאלה; סמן/י 9 אם לא רצה/תה לענות על השאלה

		במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מועטה	בכלל לא	
1.	אני מרגיש שאנשים אחרים תומכים בי	5	4	3	2	1	□
2.	יש לי תקוות וחלומות לגבי העתיד	5	4	3	2	1	□
3.	אני מרגיש טוב לגבי עצמי	5	4	3	2	1	□
4.	אני עושה דברים שהם בעלי משמעות לגבי	5	4	3	2	1	□
5.	אני מרגיש תחושת שליטה בחיי	5	4	3	2	1	□
6.	אני מסוגל לפתח קשרים חיוביים עם אנשים אחרים	5	4	3	2	1	□
7.	יש לי רצון חזק לשפר את מצבי	5	4	3	2	1	□
8.	החוויות שעברתי גרמו לי להשתנות לטובה	5	4	3	2	1	□
9.	אני מרגיש שליטי יש מטרה	5	4	3	2	1	□
10.	אני מסוגל לקחת אחריות על תחומים שונים בחיי	5	4	3	2	1	□



שאלות פתוחות

1. האם יש לך מטרות/תוכניות לשנה הקרובה? פרט:

□ □ □ □

2. האם יש לך תוכנית שיקום אישית (שנבנתה עם הצוות)?

□

1- לא 2- כן 5- לא יודע

הערה: במידה ויש תוכנית שיקום וענה שאין לו מטרות

יש לשאול על מטרות שנקבעו בתוכנית השיקום האישית

במידה ויש לו מטרות שנקבעו בתוכנית השיקום האישית שלו - נא לרשום "שאלתי שוב והוא ענה: "

	במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מועטה	בכלל לא	
2.1	5	4	3	2	1	□ האם הצוות עוזר לך לבצע ולקדם את המטרות והתוכניות האישיות שלך?

	במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מועטה	בכלל לא	
2.2	5	4	3	2	1	□ האם יש התקדמות במימוש המטרות?

2.3 במידה וסימן 4 או 5 בשאלה 2.2 אז במה חלה ההתקדמות?

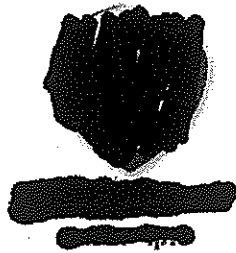
□ □ □ □

3. מה יכול לעזור לך במימוש המטרות (למי שענה 1-3 בשאלה 2.2)

□ □ □ □

4. האם אתה/מרגיש/ה שקיים תיאום בין הגורמים השונים המלווים אותך?

□ □ □ □



☐

1-לא, 2-כן

5. האם השתתפת בהתערבות מקדמת החלמה ?

אם כן איזו?

- 1. IMR - ניהול מחלה והחלמה
- 2. NECT - סטיגמה עצמית
- 3. SCIT - חברתי
- 4. CSW - התערבות קוגניטיבית

☐

כללי

1. מנה שלושה דברים חיוביים/טובים הקיימים לדעתך, בשרות הדיור בו אתה נמצא?

☐

2. מנה שלושה דברים הדורשים שיפור/שינוי לדעתך בשרות הדיור בו אתה נמצא?
מה עוד היית רוצה לקבל מהשרות בהקשר לתפקוד אישי, לתנאי מגורים, לתחום תעסוקתי, לתחום חברתי, אחר.

☐

תודה על שיתוף הפעולה!



משך הראיון : | | דקות

דף הערכה

- ☐ האם מילא/ה שאלון נוסף? (בסבב הנוכחי)
1. לא
 2. מפעל מוגן/תעסוקה נתמכת/מועדון תעסוקתי
 3. דיור מוגן /הוסטל
 4. מועדון חברתי
 5. שירותי חונכות
 6. עמיתים
- ☐ האם מילא/ה שאלון כזה בעבר? (בסבב הקודם)
1. לא
 2. מפעל מוגן/תעסוקה נתמכת/מועדון תעסוקתי
 3. דיור מוגן /הוסטל
 4. מועדון חברתי
 5. שירותי חונכות
 6. לא זוכר.
- ☐ האם המרואיין הבין את השאלות :
3. הבין הכול
 2. הבין חלקית
 1. לא הבין
 0. אין הערכה
- ☐ הערך/כי את כנות תשובותיו/ה
4. כנות רבה
 3. כנות חלקית
 2. כנות, אבל תשובות סטריאוטיפיות
 1. תשובות לא כנות
 0. אין הערכה
- ☐ כיצד לדעתך היו הקשב והריכוז שלו/ה בזמן הראיון
4. טוב מאד
 3. טוב
 2. בינוני
 1. גרוע

הערות:

נא להכניס קוד מסגרת
לפני תחילת הראיון



קוד מסגרת:

מס' שאלון:

שם המראיין:

שם המסגרת:

שם היזם:

תאריך מילוי השאלון:

שנה חודש יום

שביעות רצון ואיכות חיים עבור משתקמים המשולבים הוסטל/קהילה תומכת פריסה ארצית

פתיח כללי: היחידה לשיקום באגף שירותי בריאות הנפש, משרד הבריאות, יזמה ביצוע סקר שביעות רצון ואיכות חיים של כל המתמודדים הנמצאים במסגרות השונות של סל השיקום. המידע שיצטבר יצור בסיס נתונים שיאפשר במידת הצורך, הכנסת שיפורים במסגרות אלה. השתתפותך בסקר חשובה לנו מאוד ואנו מעוניינים ללמוד מניסיוןך וחוויותיך. ההשתתפות היא אנונימית לחלוטין, ללא זיהוי אישי.

הוראות לשאלון: אני רוצה שנענה ביחד על מספר שאלות המתייחסות לשביעות הרצון שלך משירות הדיור השיקומי, ולשביעות הרצון שלך מתהליך השיקום האישי. בחלק מהשאלות יש לבחור באחת מהתשובות הרשומות ליד השאלה. בחלק אחר של השאלות אין תשובות רשומות מראש. חשוב לנו מאוד שתענה/ בצורה כנה ואמיתית, רק כך נוכל לקבל מידע בעל ערך לגבי הצורך בהכנסת שינויים במסגרות הנ"ל. יש לנו את כל הזמן שתזדקק/י לו. יש לך שאלות?

הוראות הקלדה – רק שאלות 1-14 ולשאלות הסגורות

0 – לא רלוונטי, 9 – לא רוצה לענות, 6 – לא הבין, 90 – לא זוכר, 91 – לא יודע

פרטים אישיים

1. מין: (1-זכר, 2 – נקבה)
2. גיל: שנים. (נא הקלידו 88 במידה ולא רוצים לענות).
3. השכלה: שנים. (נא הקלידו 88 במידה ולא רוצים לענות).
4. מצב משפחתי: 1. רווק/ה. 2. נשוי/נשואה. 3. גרושה. 4. פרוד/ה. 5. אלמ/ה



מצב מגורים?

1. גר לבד
2. גר עם שותף/ה
3. גר עם המשפחה: הורים, אחים וכד'
13. גר עם בן/בת זוג

7.1 סוג השירות שאת/ה מקבל/ת

1. הוסטל
2. קהילה תומכת – בית מרכזי
3. קהילה תומכת- שלוחות
4. תחלואה כפולה
5. רמה ד' (מחלות פיזיות)
6. אחר _____

7. ותק במסגרת, (קבלת שרות) :

1. עד שנה
2. 1-2 שנים
3. 3-4 שנים
4. 5 שנים ומעלה



8. מסגרת תעסוקתית (לציין את השם והכתובת של המסגרת):

שם המסגרת	
א	מועדון תעסוקתי
ב	מפעל מוגן
ג	תעסוקה נתמכת
ד	עבודה ללא ליווי
ה	לומד
ו	לא עובד
ז	אחר, נא לציין לדוגמא: שירות לאומי, התנדבות, קלאב האוס, עיסוק משמעותי אחר

9.

דירוג מצב הבריאות : כיצד את/ה מדרג/ת את מצב בריאותך הנוכחית?					
5 – מצוינת	4 – טובה	3 – סבירה	2 – גרועה	1 – גרועה מאוד	☐

10.

דירוג מצב הבריאות : כיצד את/ה מדרג/ת את מצב בריאותך הנוכחית?					
5 – מצוינת	4 – טובה	3 – סבירה	2 – גרועה	1 – גרועה מאוד	☐

10.1. האם קבלת הסבר בכניסה לשירות על התהליך השיקומי שאת/ה עומד/ת לעבור ?

☐

1. לא, 2-כן, 3-לא זוכר/ת



11. שאלה כללית

במה תורם לך השרות שאתה מקבל/ת מההוסטל/קהילה תומכת בשנה האחרונה?

פרטי/

□ □ □

I שביעות רצון מצורת המגורים
הנחיות:

סמני 0 אם לא רלוונטי. סמני 6 אם לא הבין/ה את השאלה ; סמני 9 אם לא רצה/תה לענות על השאלה.

	מאוד לא מרוצה	לא מרוצה	מרוצה במידה בינונית	מרוצה	מרוצה מאוד	
1. עד כמה הינך מרוצה מתנאי המגורים שלך? (גודל החדר, ניקיון וכ"ו) ?	1	2	3	4	5	☐
2. עד כמה הינך מרוצה ממידת הפרטיות שיש לך כאן?	1	2	3	4	5	☐
3. עד כמה הינך מרוצה משותפך לדירה/חדר?	1	2	3	4	5	☐
	בכלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאוד	
4. עד כמה יש לך תחושה ביתית? (תחושה של מקום נעים ונוח, מוגן, נהנה להיות בו)	1	2	3	4	5	☐
5. עד כמה את/ה מרוצה מהמגורים בדיור שלך באופן כללי?	1	2	3	4	5	☐



שאלות פתוחות

1. האם את/ה חש/ה שחל שינוי כלשהו בחודשים האחרונים במסגרת הדיור בה את/ה נמצא/ת? (1- לא ; 2- כן)

☐

רק אם ענה כן:

א. אם כן, איזה שינוי?

☐

ב. אם כן, מה דעתך על השינוי?

☐

שאלון לחץ נתפס

השאלות הבאות מתייחסות לרגשות ומחשבות שהיו לך בחודש האחרון

	לעיתים תכופות מאד	לעיתים תכופות	לפעמים	כמעט אף פעם	אף פעם	
1. הרגשת שאינך מסוגל לשלוט בדברים חשובים בחייך	4	3	2	1	0	☐
2. הרגשת בטחון לגבי יכולתך לפתור את בעיותיך האישיות	4	3	2	1	0	☐
3.						
4. הרגשת שכל כך הרבה קשיים הצטברו שקשה לך להתגבר עליהם	4	3	2	1	0	☐
5. הרגשת שהדברים מתנהלים כמו שהיית רוצה	4	3	2	1	0	☐



II מקצועיות של אנשי הצוות

סוקר שים לב: יש לציין את שמות אנשי הצוות הרלוונטיים בשאלות 1,2.

הנחיות:

סמך/י 0 אם לא רלוונטי. סמך/י 6 אם לא הבין/ה את השאלה ; סמך/י 9 אם לא רצה/תה לענות על השאלה.

	במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מועטה	בכלל לא	
1.	האם הצוות עוזר לך לבצע ולקדם את המטרות ואת התוכניות האישיות שלך?					
	5	4	3	2	1	☐
	העובדים/ת המקצועיים? (עו"ס, מרפאים בעיסוק).					
	שם: _____					
	5	4	3	2	1	☐
	מדריכים/ות שיקום?					
	שם: _____					
2.	האם יש לך תחושה שמתייחסים אליך בכבוד? (מתחשבים בדעתך, מקשיבים לך)					
	5	4	3	2	1	☐
	העובדים/ת המקצועיים? (עו"ס, מרפאים בעיסוק).					
	שם: _____					
	5	4	3	2	1	☐
	מדריכים/ות שיקום?					
	שם: _____					
	5	4	3	2	1	☐
	מנהל/ת?					
	שם: _____					
3.	5	4	3	2	1	☐
	האם הצוות תומך בך ועוזר לך להתמודד עם קשיים?					
4.	5	4	3	2	1	☐
	האם הצוות מעודד אותך לבצע דברים יותר בכוחות עצמך?					
5.	5	4	3	2	1	☐
	האם הצוות מעודד אותך לקראת מעבר לדיור יותר עצמאי?					



III שיקום תעסוקתי חברתי

הנחיות:

סמך/י 0 אם לא רלוונטי. סמך/י 6 אם לא הבין/ה את השאלה ; סמך/י 9 אם לא רצה/תה לענות על השאלה.

	במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מועטה	בכלל לא	
1.	5	4	3	2	1	באם את/ה עובד/ת או בעל/ת עיסוק משמעותי באיזו מידה את/ה מרוצה מהם?
4.	5	4	3	2	1	באיזו מידה את/ה מרוצה מחייך החברתיים? (קשר עם אנשים מסביבך במקום המגורים ובחוץ)
5.	5	4	3	2	1	האם נעים לך להיות בחברת חדיירים האחרים?
6.	5	4	3	2	1	האם הצוות עוזר לך לשפר את היכולת שלך ליצור קשר עם אחרים?
7.	5	4	3	2	1	האם יש לך חברים איתם את/ה יכול/ה לשוחח על דברים המציקים לך והיכולים לעזור לך ולתמוך בך?
9.	5	4	3	2	1	באיזו מידה את/ה מרוצה ממידת הקרבה שיש לך עם אנשים אחרים?
	לעיתים קרובות מאוד	לעיתים קרובות	לפעמים	לעיתים רחוקות	לעיתים רחוקות מאוד	
8.	5	4	3	2	1	האם הצוות מעודד אותך לצאת לפעילות חברתית בקהילה?

• לסוקרים - לבדוק האם ענה על עיסוק משמעותי בסעיף 1



	התמצאות בעולם הדיגיטלי	במידה רבה מאד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מועטה	בכלל לא	
1.	האם יש לך מחשב/ טלפון חכם ואתה משתמש באפליקציות שונות כגון zoom לשמירת קשר עם חברים ומשפחה ולגבי מידע מאתרים שונים /השתתפות בפעילויות שונות כגון הרצאות וקבוצות.	5	4	3	2	1	☐
	אם ענה/תה תשובות 1-3 בשאלה הקודמת, לשאול את השאלה הבאה						
2.	האם את/ה מעונין/ת שהצוות יעזור לך להתמצא בעולם הדיגיטלי?	5	4	3	2	1	☐

שאלות פתוחות

1. האם את/ה נמצאת במסגרת חברתית מסודרת, מעבר למקום המגורים שלך (כמו מועדון חברתי, עמיתים, אתגרים יאללה מבליס אחרת וכו'..)?
1 – לא, 2 – כן ☐
2. האם יש לך תחביבים? האם את/ה עוסקת בפעילויות פנאי (כמו קריאה, יציאה לבילויים, הליכה לסרטים, פעילויות ספורט, משחק קלפים) מעבר לפעילותך במרכז?
1 – לא, 2 – כן ☐
- אם כן, פרטי (לפרט 3-4 פעילויות)

.....

3. האם אתה רוצה לקבל עזרה בתחום החברתי?
1 – לא, 2 – כן ☐
- אם כן, איזה?

.....



4. האם מתקיימת פעילות לקידום בריאות בהוסטל/קהילה תומכת ?

א. פעילות גופנית? 1-לא, 2-כן

ב. פעילות בנושא תזונה? 1-לא, 2-כן

ג. פעילות בנושא מניעת עישון? 1-לא, 2-כן

ד. אחר. פרטי: _____ 1-לא, 2-כן

שאלון תחושת החלמה (Brief INSPIRE-O)

אנשים מגדירים החלמה בצורות שונות. אחת הדרכים להגדיר זאת היא " לחיות חיים מלאי סיפוק ותקווה ". השאלון להלן בוחן את תחושת ההחלמה שלך. סמן/ני את התשובה המתאימה לאופן בו את/ה מרגיש/ה לגבי ההחלמה שלך. הנחיות: סמן/י 0 אם לא רלוונטי; סמן/י 6 אם לא הבינה את השאלה; סמן/י 9 אם לא רצה/תה לענות על השאלה

		במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מועטה	בכלל לא	
1.	אני מרגיש שאנשים אחרים תומכים בי	5	4	3	2	1	☐
2.	יש לי תקוות וחלומות לגבי העתיד	5	4	3	2	1	☐
3.	אני מרגיש טוב לגבי עצמי	5	4	3	2	1	☐
4.	אני עושה דברים שהם בעלי משמעות לגבי	5	4	3	2	1	☐
5.	אני מרגיש תחושת שליטה בחיי	5	4	3	2	1	☐



שאלון מצב הרוח

לפניך כמה תיאורים של תחושות שכל אדם עשוי להרגיש. נבקשך להשתמש בסולם התדירות שליד כל הרגשה על מנת לתאר באיזו תכיפות מופיעה הרגשה זו בשבועיים האחרונים:

	כמעט כל יום	יותר מ-50% של הימים	במשך ימים בודדים	בכלל לא	
1.	3	2	1	0	☐ עניין מועט, או הנאה מועטה בעשיית כל מיני דברים
2.	3	2	1	0	☐ הרגשת דכדוך, דיכאון, או חוסר תקווה
3.	3	2	1	0	☐ תחושת עצבנות, חרדה או מתוחות רבה
4.	3	2	1	0	☐ חוסר יכולת להפסיק לדאוג

שאלות פתוחות

1. האם יש לך מטרות/תוכניות לשנה הקרובה? פרט:

☐ ☐ ☐

2. האם יש לך תוכנית שיקום אישית (שנבנתה עם צוות הדיור)?

1- לא 2- כן 5- לא יודע

הערה: במידה ויש תוכנית שיקום וענה שאין לו מטרות

יש לשאול על מטרות שנקבעו בתוכנית השיקום האישית

במידה ויש לו מטרות שנקבעו בתוכנית השיקום האישית שלו - נא לרשום "שאלתי שוב והוא ענה: "

	במידה רבה מאד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מועטה	בכלל לא	
2.1	5	4	3	2	1	☐ האם הצוות עוזר לך לבצע ולקדם את המטרות והתוכניות האישיות שלך?

	במידה רבה מאד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מועטה	בכלל לא	
2.2	5	4	3	2	1	☐ האם יש התקדמות במימוש המטרות?



2.3 במידה וסימן 4 או 5 בשאלה 2.2 אז במה חלה ההתקדמות?

☐ ☐ ☐

3. מה יכול לעזור לך במימוש המטרות (למי שענה 1-3 בשאלה 2.2)

☐ ☐ ☐

4. האם אתה מרגיש/ה שקיים תיאום בין הגורמים השונים המלווים אותך?

☐ ☐ ☐

☐

1-לא, 2-כן

5. האם השתתפת בהתערבות מקדמת החלמה ?

אם כן איזו?

1. IMR - ניתוח מחלה והחלמה

2. NECT - סטיגמה עצמית

3. SCIT - חברתי

4. CSW - התערבות קוגניטיבית

☐ ☐ ☐ ☐

כללי

1. מנה שלושה דברים חיוביים/טובים הקיימים לדעתך, בשרות הדיור בו אתה נמצא?

☐ ☐ ☐

2. מנה שלושה דברים הדורשים שיפור/שינוי לדעתך בשרות הדיור בו אתה נמצא?

מה עוד היית רוצה לקבל מהשרות בהקשר לתפקוד אישי, לתנאי מגורים, לתחום תעסוקתי, לתחום חברתי, אחר.

☐ ☐ ☐

תודה על שיתוף הפעולה!



דף הערכה

הערות: