
АНОНІМНЕ ОПИТУВАННЯ

Координаційна асоціація Скараборгу хоче знати, чи є наші зусилля корисними. Тому ми були б вдячні, якби ви відповіли на кілька запитань, але участь є добровільною. Це опитування є конфіденційним, а це означає, що відповіді на запитання будуть об'єднані з відповідями інших, щоб неможливо було простежити вас як особу.

Дайте відповідь на запитання, позначивши позначкою X квадратик поруч із варіантом, який найкраще підходить.

1. Ким ви себе визначаєте?

- Жінка
- Чоловік
- Інше

2. Скільки вам років

- 16–18 років
- 19–24 роки
- 25–29 років
- 30–34 роки
- 35–39 років
- 40–44 роки
- 45–49 років
- 50–54 роки
- 55–59 років
- 60–65 років

3. Де ви народилися?

- Швеція/Північні країни
- Решта Європи
- Африка
- Азія
- Північна Америка
- Південна Америка
- Океанія

4. Ви приїхали на цей захід з іншого муніципалітету, ніж той, у якому ви проживаєте?

- Так
- Ні
- Не знаю/відмовляюся відповідати

5. Яке було ваше джерело доходу, коли ви розпочали місію? (ви можете вибрати кілька варіантів)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Заробітна плата від роботи | <input type="checkbox"/> Підтримка активності (від Державної служби зайнятості) |
| <input type="checkbox"/> Фонд безробіття | <input type="checkbox"/> Кошти на навчання CSN |
| <input type="checkbox"/> Допомога по безробіттю | <input type="checkbox"/> Державної підтримки немає |
| <input type="checkbox"/> Допомога по хворобі | <input type="checkbox"/> Компенсація за хворобою |
| <input type="checkbox"/> Компенсація на реабілітацію | <input type="checkbox"/> Пенсія за віком |
| <input type="checkbox"/> Допомога на утримання | <input type="checkbox"/> Інше |
| <input type="checkbox"/> Компенсація за активність (від Шведського агентства соціального страхування, 19–29 років) | |

6. Який спосіб життя у вас буде після заходу? (ви можете вибрати кілька варіантів)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Заробітна плата від роботи | <input type="checkbox"/> Допомога по безробіттю |
| <input type="checkbox"/> Фонд безробіття | <input type="checkbox"/> Допомога по хворобі |



- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Компенсація на реабілітацію | <input type="checkbox"/> Підтримка активності (від Державної служби зайнятості) |
| <input type="checkbox"/> Допомога на утримання | <input type="checkbox"/> Кошти на навчання CSN |
| <input type="checkbox"/> Компенсація за активність (від Шведського агентства соціального страхування, 19–29 років) | <input type="checkbox"/> Державної підтримки немає |
| | <input type="checkbox"/> Компенсація за хворобою |
| | <input type="checkbox"/> Пенсія за віком |
| | <input type="checkbox"/> Інше |

7. Яка ваша найвища здобута освіта?

- Початкова школа
- Середня школа
- Коледж/університет/інша вища освіта
- У мене немає повної освіти

8. Скільки часу минуло відтоді, як ви працювали чи навчалися?

- 0–1 рік
- 2–3 роки
- 4–5 років
- Більше 5 років
- Не знаю/не актуально

9. Відмітьте те, що вам знайомо (можна вибрати декілька варіантів)

- У мене є психічний розлад
- У мене є фізичні проблеми
- У мене є проблеми зі зловживанням
- У мене є проблеми з болем
- Я ще не вивчив шведську мову достатньо, щоб справлятися з життям у суспільстві
- У мене є фінансові проблеми
- У мене діагноз нелінійної соціальної поведінки (наприклад, Аутизм, синдром Аспергера, СДУГ)
- У мене є соціальні труднощі

- Я зазнавав насильства з боку інших або завдавав насильство іншим
- Інше/жоден з перерахованих вище варіантів
- Не знаю/відмовляюся відповідати

10. Як ви думаєте, чи зможете ви працювати в майбутньому?

- Я абсолютно впевнений, що зможу працювати в майбутньому
- Я цілком впевнений, що зможу працювати в майбутньому
- Я не впевнений, чи зможу працювати в майбутньому
- Я не думаю, що зможу працювати в майбутньому
- Не знаю/відмовляюся відповідати

11. Як ви вважаєте, чи вважає персонал цього заходу, що ви зможете працювати в майбутньому?

- Так, я так думаю
- Ні, я так не думаю
- Не знаю/відмовляюся відповідати

12. Як до вас ставився персонал цього заходу?

- Добре
- Погано
- Ні те, ні інше

13. Як до вас ставився ваш соціальний працівник у службі соціальних служб/соціального страхування/АМЕ чи подібній службі?

- Добре
- Погано
- Жодне з цього

14. Якщо з вами погано поведилися, чи вважаєте ви, що це через одну або декілька з наступних причин?

(ви можете вибрати більше одного варіанта)

- Так, через мою стать
- Так, через мою гендерну ідентичність або самовираження
- Так, через мою етнічну приналежність
- Так, через мою релігію
- Так, через мою інвалідність
- Так, через мою сексуальну орієнтацію
- Так, через мій вік
- Так, через щось інше

15. Яку загальну оцінку ви б поставили цій роботі? (обведіть або зафарбуйте кількість зірок, яку ви б поставили цій роботі)



16. Чи рекомендували б ви це втручання комусь іншому?

- Так
- Ні
- Не знаю/відмовляюся відповідати

Дякую за відповіді на ці запитання!

Бажаємо успіхів у майбутньому!