

**Counseling Evaluation Form**

**SCS-FM-04-V1**

**نموذج تقييم الاستشارات**

Please help us to evaluate and develop the Counseling Services by filling in this questionnaire and answering all questions. We welcome your views, whatever your experience was. All information will be treated with confidentiality and anonymity. Thank you for your help.

نرجو منك التكرم بمساعدتنا في تقييم و تطوير الخدمات الاستشارية و ذلك بتعبئة هذا الاستبيان و إجابة جميع أسئلته. نحن نرحب بأرائك مهما كانت تجربتك معنا. جميع المعلومات ستعامل بسرية تامة. نشكرك كثيرا على تعاونك.

1. Were you satisfied with your reception when you contacted the counseling service?

Yes  No

1. هل كنت راضية عن استقبالك في مكتب الخدمات الاستشارية؟

نعم  لا

2. Were you satisfied with the physical environment?

Yes  No

2. هل كنت راضية عن المكان؟

نعم  لا

3. Was your first appointment soon enough?

Yes  No

3. هل تم تحديد موعدك الأول في وقت قريب؟

نعم  لا

4. How long did you wait?

- Less than one week.  
 Up to 2 weeks.  
 More than 2 weeks.

4. كم كانت مدة انتظارك للموعد الأول؟

- أقل من أسبوع  
 حوالي أسبوعين  
 أكثر من أسبوعين

5. Were you satisfied with the degree of confidentiality offered?

Yes  No

5. هل كنت راضية عن مستوى السرية؟

نعم  لا

6. How many sessions did you have?

- 1 or 2 sessions  
 3-6 sessions  
 8-10 sessions  
 more than 10

6. كم كان عدد جلساتك الاستشارية؟

- 1 أو 2  
 3 - 6 جلسات  
 8 - 10 جلسات  
 أكثر من 10

7. Were you satisfied with the number of sessions provided?

Yes  No

8. After your first appointment did you have a better understanding of what this Service provides?

Yes  No

9. What originally brought you to the Counseling Service? (Please tick as many as apply).

- Negative emotions  
 Negative habits  
 Negative restricted beliefs  
 Phobias  
 Family and relations ships problems  
 Educational problems  
 Traumatic experiences  
 Other (please specify) .....

10. Was the counseling helpful to you?

Not helpful  helpful  Very helpful

11. How do you think your counseling has helped you? (Please tick as many as apply).

- Listened to you  
 Helped you get on better with others  
 Understood how you were feeling  
 Helped you re-think how you do things  
 Understood what your situation was  
 Given you new ways of seeing things  
 Helped you understand yourself  
 Referred you to another service or agency  
 Other (please specify).....

7. هل كنت راضية عن عدد الجلسات التي تم تقديمها لك؟

نعم  لا

8. بعد موعدك الأول هل حصلت على فهم أفضل لما تقدمه الخدمات الاستشارية لك؟

نعم  لا

9. ما سبب استعانتك بالخدمات الاستشارية؟  
(يرجى وضع علامة عند كل خيار صحيح بالنسبة لك)

- مشاعر سلبية  
 عادات سلبية  
 اعتقادات سلبية مقيدة  
 مخاوف شديدة (فوبيا)  
 مشاكل أسرية أو مشاكل علاقات  
 مشاكل دراسية  
 صدمات  
 أخرى (يرجى نكرها) .....

10. هل كانت الخدمات الاستشارية التي قُدمت مفيدة لك؟

غير مفيدة  مفيدة  مفيدة جدا

11. كيف ساعدتك الاستشارة؟  
(يرجى وضع علامة عند كل خيار صحيح بالنسبة لك)

- بالاستماع إليك  
 بتحسين علاقتك بالآخرين  
 بفهم مشاعرك  
 بإعادة التفكير في تصرفاتك  
 بفهم موقفك و حالتك  
 رؤية الأمور بطريقة مختلفة  
 فهم ذاتك  
 تحويلك إلى جهة أخرى مساعدة  
 أخرى (يرجى نكرها) .....

12. Would you recommend the Student Counseling Services to a friend?

Yes  No

If not, please explain: .....

13. Are there any further ways in which you think we could improve the Counseling Services?

14. Is there anything else you would like to comment on regarding counseling?

15. About you:

Are you:  Student  Employee

Name (optional): .....

Date: .....

**Thank you very much for taking the time to complete this form. Your answers are important to us.**

**Please return your form either to:-**

- The box placed outside the counseling office.
- The counseling staff.
- To [m.bayoumi@cba.edu.sa](mailto:m.bayoumi@cba.edu.sa)

12. هل تنصحين صديقة بالاستعانة بالخدمات الاستشارية إذا كانت في حاجة لها؟

نعم  لا

إذا كانت الإجابة لا، يرجى التوضيح .....

13. هل هناك أي اقتراحات تقدمينها يمكنها تطوير الخدمات الاستشارية؟

14. هل هناك تعليق تودين إضافته عن الخدمات الاستشارية؟

15. معلومات عنك:

هل أنت:  طالبة  موظفة

الاسم (اختياري): .....

التاريخ: .....

نشكرك كثيرا على وقتك و تعبئتك لهذا الاستبيان. إجاباتك تهمنا كثيرا.

- نرجو التكرم بإعادة هذا النموذج بإحدى الطرق التالية:
- الصندوق الموجود بجانب مكتب الخدمات الاستشارية.
  - تسليمه للاستشارية.
  - إرساله كمرق إلى: [m.bayoumi@cba.edu.sa](mailto:m.bayoumi@cba.edu.sa)