**嘉義縣水上鄉大崙國民小學員工協助方案服務滿意度調查表**

|  |
| --- |
| **您好：**  為了讓本校員工心理諮商服務更臻完善，請您抽空填寫這份意見，作為本業務日後改進之參考，感謝您的參與及寶貴的意見，並祝您生活、工作順心，謝謝！  **人事室 敬啟** |

**一、您的基本資料**

1.性別：□男□女

2.本次協談人員姓名：

3.您接受協談共計： 次

4.協談時間： 年 月 日至 年 月 日

**二、下列問題請您依「是」、「否」的程度勾選**

|  |  |
| --- | --- |
| 下列問題請您依實際的感受程度勾選： | 是 否  1 2 3 4 5 |
| 01.您在協談過程中用心參與和投入 | □ □ □ □ □ |
| 02.您覺得協談能降低您對問題的焦慮、不安與擔心 | □ □ □ □ □ |
| 03.您覺得在協談中得到了支持與鼓勵 | □ □ □ □ □ |
| 04.您覺得協談能增加我解決問題的信念 | □ □ □ □ □ |
| 05.您覺得協談後能降低問題對生活上的影響 | □ □ □ □ □ |
| 06.您覺得協談後能降低問題對工作上的影響 | □ □ □ □ □ |
| 07.您覺得協談人員能了解我的心情感受 | □ □ □ □ □ |
| 08.您覺得協談人員能了解我的問題癥結 | □ □ □ □ □ |
| 09.協談後，您對問題有更清楚的了解 | □ □ □ □ □ |
| 10.您滿意本所員工協助機制 | □ □ □ □ □ |
| 11.您贊成機關繼續提供本項諮商服務 | □ □ □ □ □ |
| 12.您覺對協談過程中對個人最大的幫助是什麼？ | |
| 13.其他建議： | |

填表日期： 年 月 日