

স্ট্রেপস টু ওয়েলবিইং (সুস্থ হবার পদক্ষেপ)

| | | |
|------|------------|--------|
| নাম: | জন্মতারিখ: | তারিখ: |
|------|------------|--------|

| PHQ-9 - গত ২ সপ্তাহে আপনি কি নিম্নোক্ত কোন সমস্যায় ভুগেছেন? (আপনার উত্তরে গোল করে দাগ দিন) | মোটেরই না | অনেক দিন | অর্ধেক দিনের বেশী | প্রায় প্রতি দিন |
|---|-----------|----------|-------------------|------------------|
| ১. কোন কিছু করায় খুব কম উৎসাহ বা আনন্দ | ০ | ১ | ২ | ৩ |
| ২. বিষন্ন, হতাশ, নিরাশ অনুভব | ০ | ১ | ২ | ৩ |
| ৩. ঘুমিয়ে পড়তে বা ঘুমিয়ে থাকতে অসুবিধা, বা বেশী ঘুম | ০ | ১ | ২ | ৩ |
| ৪. ক্লান্ত বা কম উৎসাহ অনুভব করা | ০ | ১ | ২ | ৩ |
| ৫. রুচি কম বা বেশী খাওয়া | ০ | ১ | ২ | ৩ |
| ৬. কোনভাবে নিজের প্রতি খারাপ অনুভব করা | ০ | ১ | ২ | ৩ |
| ৭. কোনকিছুতে মনোনিবেশ করতে অসুবিধা | ০ | ১ | ২ | ৩ |
| ৮. এতো ধীরে চলাফেরা বা কথা বলা যে অন্যরা লক্ষ্যই করেন না বা এর বিপরীত, খুব চঞ্চল থাকা খুব আত্মস্বাভাবিকভাবে চলাফেরা করা | ০ | ১ | ২ | ৩ |
| ৯. নিজে মারা গেলেই ভালো হতো এরকম চিন্তা করা বা কোনভাবে নিজেকে আঘাত করার চিন্তা | ০ | ১ | ২ | ৩ |

মোট (২৭ এর মধ্যে)

| GAD-7 - গত ২ সপ্তাহে আপনি কি নিম্নোক্ত কোন সমস্যায় ভুগেছেন? (আপনার উত্তরে গোল করে দাগ দিন) | মোটেরই না | অনেক দিন | অর্ধেক দিনের বেশী | প্রায় প্রতি দিন |
|--|-----------|----------|-------------------|------------------|
| ১. ভীত, শংকিত বা নিয়ন্ত্রণহীন অনুভব করা | ০ | ১ | ২ | ৩ |
| ২. থামতে না পারা বা দুশ্চিন্তা বন্ধ করতে না পারা | ০ | ১ | ২ | ৩ |
| ৩. বিভিন্ন ব্যাপারে বেশী চিন্তা করা | ০ | ১ | ২ | ৩ |
| ৪. বিশ্রাম নিতে না পারা | ০ | ১ | ২ | ৩ |
| ৫. এতো চঞ্চল যে এক জায়গায় বসে থাকা কঠিন | ০ | ১ | ২ | ৩ |
| ৬. সহজে বিরক্ত বা রেগে যাওয়া | ০ | ১ | ২ | ৩ |
| ৭. খুব খারাপ কিছু ঘটান ভয় | ০ | ১ | ২ | ৩ |

মোট (২১ এর মধ্যে)

আতংকের মাপকাঠি - তালিকার একটি পরিস্থিতি বা বস্তু এড়াতে আপনি কতোটুকু চেষ্টা করেন তা বোঝাতে নীচের স্কেল থেকে একটি নম্বার বেছে নিন

| | | | | | | | | |
|-----------|---------------|---------------|------------------------|---------------------|---|---|---|---|
| ০ | ১ | ২ | ৩ | ৪ | ৫ | ৬ | ৭ | ৮ |
| এড়ানো না | কিছুটা এড়ানো | অবশ্যই এড়ানো | উল্লেখযোগ্যভাবে এড়ানো | মারাত্মকভাবে এড়ানো | | | | |

| | |
|--|--|
| ১। লজ্জিত হবার বা নিজেকে অপদস্থ করার ভয়ে সামাজিক পরিস্থিতি | |
| ২। ভয় ভীতি বা অন্যান্য কারণে লজ্জাকর পরিস্থিতি (যেমন প্রশ্নাব বের হয়ে যাওয়া বা বমি করে ফেলা) | |
| ৩। বিশেষ কোন বস্তু বা কর্মকাণ্ড নিয়ে ভয়ের কারণে পরিস্থিতি (যেমন জন্তু, উচ্চতা, ড্রাইভিং বা ফ্লাইং) | |

কাজ সামাজিকভাবে মানিয়ে চলার স্কেল (মাপকাঠি)

আমাদের সমস্যা কোন কোন সময় আমাদের দৈনন্দিন কাজ কর্ম করা কঠিন করে ফেলে। আপনার সমস্যার গুরুত্ব বোঝাতে প্রতিটি এলাকায় দেখুন এবং (নাস্বারের চারদিকে গোল দাগ দিয়ে) এসব সমস্যা আপনার কাজকর্ম করতে আপনার সামর্থ্যের উপর কতটুকু প্রভাব করে তা বোঝান।

১। কাজ - আপনি যদি অবসরপ্রাপ্ত হন বা আপনার সমস্যার সাথে সম্পর্কহীন কোন কারণে চাকুরী করতে না চান তবে N/A (প্রযোজ্য নয়) তে টিক চিহ্ন দিন।

N/A

| | | | | | | | | |
|-----------|---|---------|---|--------|---|--------------------|---|--------------------------------------|
| ০ | ১ | ২ | ৩ | ৪ | ৫ | ৬ | ৭ | ৮ |
| মোটাই নয় | | সামান্য | | অবশ্যই | | উল্লেখযোগ্য পরিমাণ | | খুব মারাত্মকভাবে আমি কাজ করতে পারিনা |

২। সংসার পরিচালনা - পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা, বাজারহাট, রান্নাবান্না, বাড়ীঘর/বাচ্চাকাচ্চা দেখাশোনা, বিল পরিশোধ করা ইত্যাদি।

| | | | | | | | | |
|-----------|---|---------|---|--------|---|--------------------|---|------------------|
| ০ | ১ | ২ | ৩ | ৪ | ৫ | ৬ | ৭ | ৮ |
| মোটাই নয় | | সামান্য | | অবশ্যই | | উল্লেখযোগ্য পরিমাণ | | খুব মারাত্মকভাবে |

৩। সামাজিক বিনোদনমূলক কর্মকাণ্ড - অন্যদের সাথে করা, যেমন পার্টি, পাব, বাইরে যাওয়া, অতিথেয়তা করা ইত্যাদি।

| | | | | | | | | |
|-----------|---|---------|---|--------|---|--------------------|---|------------------|
| ০ | ১ | ২ | ৩ | ৪ | ৫ | ৬ | ৭ | ৮ |
| মোটাই নয় | | সামান্য | | অবশ্যই | | উল্লেখযোগ্য পরিমাণ | | খুব মারাত্মকভাবে |

৪। ব্যক্তিগত বিনোদনমূলক কর্মকাণ্ড - একাকী করা, যেমন পড়াশুনা, বাগানকরা, সেলাইকরা, হবি, হাঁটা ইত্যাদি।

| | | | | | | | | |
|-----------|---|---------|---|--------|---|--------------------|---|------------------|
| ০ | ১ | ২ | ৩ | ৪ | ৫ | ৬ | ৭ | ৮ |
| মোটাই নয় | | সামান্য | | অবশ্যই | | উল্লেখযোগ্য পরিমাণ | | খুব মারাত্মকভাবে |

৫। পরিবার ও সম্পর্ক - আমি যাদের সাথে বাস করি তারা সহ অন্যদের সাথে সম্পর্ক গড়ে তোলা ও বজায় রাখা।

| | | | | | | | | |
|-----------|---|---------|---|--------|---|--------------------|---|------------------|
| ০ | ১ | ২ | ৩ | ৪ | ৫ | ৬ | ৭ | ৮ |
| মোটাই নয় | | সামান্য | | অবশ্যই | | উল্লেখযোগ্য পরিমাণ | | খুব মারাত্মকভাবে |

মোট

(৪০ এর মধ্যে)

চাকুরীর অবস্থা - আপনার বর্তমান পরিস্থিতি যা সবচেয়ে ভালোভাবে বর্ণনা করে তা বেছে নিন।

| | | | |
|--------------------------------|--|--|--|
| ফুলটাইম কাজ (৩০ ঘন্টা বা বেশী) | | অবসরপ্রাপ্ত | |
| পার্টটাইম কাজ | | ফুলটাইম সংসারী বা কেয়ারার | |
| বেকার | | ষ্ট্যাটুটরী সিক পে গ্রহণ করছেন | |
| ফুলটাইম ছাত্র | | বোনিফিট যেমন ইনকাম সাপোর্ট গ্রহণ করছেন | |

Steps to Wellbeing

Dorset HealthCare NHS Foundation Trust
Grenville House, 3rd Floor, Nelson Gate, Southampton, SO15 1GX

ফোন: 0800 612 7000

ইমেইল: SSTW@dhft.nhs.uk (এডমিন ও সাধারণ অনুসন্ধান)