Table of contents

Screening and Baseline

Questionnaires for Adult Pragmatic Trials

This project has received funding from the European Union's Horizon 2020 Research and Innovation programme Societal Challenges under Grant Agreement No 733337.

[Site-specific adaptations 3](#_Toc513630022)

[Screening 4](#_Toc513630023)

[Questionnaire 1 – WHODAS 2.0 Demographic Questions 4](#_Toc513630024)

[Questionnaire 2 – WHODAS 2.0 6](#_Toc513630025)

[Questionnaire 3 – K10 8](#_Toc513630026)

[Calculation of the K10 and WHODAS results 9](#_Toc513630027)

[Questionnaire 4 – Thoughts of suicide (interview) 10](#_Toc513630028)

[Questionnaire 5 – Impairments possibly due to severe mental, neurological or substance use disorders (interviewer observation) 12](#_Toc513630029)

[Inclusion/Exclusion Participant 14](#_Toc513630030)

[Baseline assessment 15](#_Toc513630031)

[Questionnaire 6 – HSCL-25 15](#_Toc513630032)

[Questionnaire 7 – Trauma experiences 17](#_Toc513630033)

[Questionnaire 8 – Post Migration Living Difficulties 19](#_Toc513630034)

[Questionnaire 9 – PCL 21](#_Toc513630035)

[Questionnaire 10 – PSYCHLOPS Pre-Intervention 23](#_Toc513630036)

[Questionnaire 11 – Access to Health Care Services 25](#_Toc513630037)

[Questionnaire 12 – CSRI Schedule (interview) 31](#_Toc513630038)

# Site-specific adaptations

*Please consider site-specific adaptations to the following items.*

**Questionnaire 1 – WHODAS 2.0 Demographic Questions**

 Item A5a (optional): Adapt “host country” to local site

 Item A6c: Adapt “The Netherlands” to local site

**Questionnaire 8 – Post Migration Living Difficulties**

 Introduction: Adapt “[host society] community” (currently refers to the Netherlands)

Item 16: Adapt “[Dutch] language”

**Questionnaire 11 – Access to Health Care Services**

 Stem question for items 1-15: Adapt “Sultanbeyli”

 Item 11: Adapt “Syrian Municipality (RASASA)” into e.g. center where study takes place.

Item 12: Adapt “Municipality of Sultanbeyli” into the local municipality/any local authority as applicable

Item 18: Delete “dernek”

Item 37: Adapt “Sultanbeyli” into local site (e.g., municipality, region, country)

Item 38: Adapt “Sultanbeyli” into local site (e.g., municipality, region, country)

Item 44: Adapt emergency number “112” into local emergency number

 Some items may not be applicable to all sites, such as item 61 (Psychologists visiting communities).

**Questionnaire 12 – CSRI Schedule**

*This is the Dutch version.*

# Screening

## Questionnaire 1 – WHODAS 2.0 Demographic Questions

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | رقم المبحوث | F1 |
|  | Respondent identity number |  |
|  | رقم المحاور | F2 |
|  | Interviewer identity number |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | ترتيب الاستمارة | F3 |
| 12months | 3months | post | baseline | Assessment time point (1, 2, etc) |  |
| \_\_\_\_السنة | \_\_\_\_\_الشهر  |  \_\_\_\_\_اليوم | تاريخ المُقابلة | F4 |
| year | month | day | Interview date |  |
| 3. آخر  | 2. المجتمع  | 1. مخيم اللاجئين / مركز طالبي اللجوء | وضع المعيشة في الوقت الحالي | F5 |
| 3. Other | 2. Community | 1. Refugee camp/asylum seeker center | Living situation at time of interview (circle only one) |  |

|  |
| --- |
| من أجل تقرير ما إذا كان يمكنك أن تشارك في مشروع سترنغت "STRENGTHS"، نطلب منك أن تعبأة استبيانات عن الآداء اليومي والضيق النفسي.بعد استكمال هذه الاستبيانات سوف نخبرك ما إذا كان بإمكانك المشاركة في مشروع سترنغت "STRENGTHS". إذا أشرت أنك تعاني من مشاعر ضيق نفسي، فسوف نطلب منك استكمال عدة استبيانات أخرى عن الضيق النفسي، وأحداث الحياة واستخدام الرعاية الصحية. أيضاً، سنسألك بعض الأسئلة الديموغرافية، مثلعمرك. المعلومات التي تشاركها في هذه المقابلة سرية وسوف يتم استخدامها فقط في البحث العلمي. هذه الاستبيانات سوف تستغرق تقريباً 20 دقيقة من وقتك. سأبدأ بطرح بعض الأسئلة العامة عليك |
| In order to decide whether you can participate in the STRENGTHS project, we ask you to complete questionnaires about daily functioning and psychological distress. After these questionnaires we will let you know whether you can participate in the STRENGTHS project. If you indicate that you experience feelings of psychological distress, we will ask you to complete several other questionnaires about psychological distress, life events and health care use. We will also ask you some general questions, such as your age.  The information that you provide in this interview is confidential and will be used only for research. These questionnaires will take approximately 20 minutes of your time. I will start with some background questions. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ذكر | أنثى | حدد الجنس  | A1 |
| Male | Female | Gender |  |
| سنة: | العمر: (بالسنة) كم هو عمرك؟ | A2 |
| Years: | How old are you now? |  |
|  1. شهادة الدراسة التعليم الأساسى | 0. لا يوجد (تخطلى للسؤال A4) | ما هو أعلى مستوى تعليمي بدأت في تحصيله؟ | A3a |
| 1. Basic education certificate | 0. No education | What is the highest level of education you started? |  |
| 3. سهادة دبلوم تقاني/فني | 2. الشهادة الثانوية المهنية  |  |  |
| 3. Technical Diploma Certificate | 2. Technical / Vocational Secondary Education Certificate |  |  |
| 5. الشهادة الثانوية العامة / شهادة الدراسة الثانوية العامة | 4. سهادة مساعد المجاز  |  |  |
| 5. General Secondary Education Certificate | 4. Certificate of Associate Degree/Certificate of Licensed Assistant |  |  |
| 7. الماجستير  | 6. الإجازة |  |  |
| 7. Master | 6. Bachelor  |  |  |
|  | 8. دكتوراه  |  |  |
|  | 8. PhD |  |  |
| لا | نعم | و هل أتممت هذه المستوى التعليمي؟ | A3b |
| No | Yes | Did you complete this level? |  |
| 3. مفارق (ة)  | 2. حاليّا متزوج (ة) | 1. لم أتزوج بالمرة  | الحالة المدنية الحالية(اذكر الحالة الأكثر مطابقة لك) | A4 |
| 3. Separated | 2. Currently married | 1. Never married |  |
| 6. معاشرة ب دون زواج | 5. أرمل (ة)  | 4. مطلق (ة)  | What is your current marital status?(Select the single best option) |
| 6. Cohabiting | 5. Widowed | 4. Divorced |
| لا | نعم | هل يحق لك العمل حالياً بشكل نظامي في الدولة المضيفة؟ | A5a |
| No | Yes | Are you currently legally allowed to work in [host country]? |  |
| 3. أعمل بدون أجر متطوع)) | 2. أعمال حرة مثل التجارة أو الفلاحة  | 1. أعمل بأجر | ما هو نوع الشغل الأكثر انطباقا بالنسبة إليك؟(اذكر الحالة الأكثر مطابقة لك) | A5b |
| 3. Non-paid work, such as volunteer or charity | 2. Self-employed, such as own your business or farming | 1. Paid work | Which describes your main work status best?(Select the single best option) |  |
| 6. متقاعد | 5. أعتني بالمنزل  | 4. أتابع دراستي  |  |  |
| 6. Retired | 5. Keeping house/homemaker | 4. Student |  |  |
| 9. آخر (حدّد ذلك): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 8. ليس لي شغل من أجل أسباب أخرى | 7. ليس لي شغل من أجل أسبا ب صحيّة  |  |  |
| 9. Other (specify) | 8. Unemployed (other reasons) | 7. Unemployed (health reasons) |  |  |
| شهر:... سنة:... | متى إضطررت لترك منزلك أو مدينتك في سوريا؟  | A6a |
| Month:… Year: … | When did you have to leave your home/hometown in Syria?  |  |
| شهر:... سنة:... | متى تركت سوريا؟ | A6b |
| Month:… Year: … | When did you leave Syria? |  |
| شهر:... سنة:... | متى وصلت إلى هولندا؟ | A6c |
| Month:… Year: … | When did you arrive to [The Netherlands]?  |  |

## Questionnaire 2 – WHODAS 2.0

|  |
| --- |
| إن هذا الاستبيان يتعلق بالصعوبات والعوائق الناتجة عن ظروفٍ صحية. تشملُ الظروفُ الصحية أمراضً، عللً، مشاكلً صحية أخرى قد تكون قصيرة أو طويلة الأمد، إصاباتً، مشاكلً نفسية أو عاطفية ومشاكل بسبب الكحول أو المخدرات.فكر في الثلاثين يومٍ الماضية وأجب عن هذه الأسئلة، فكر كم كان من الصعب أن تقوم بالأنشطة التالية. يرجى وضع دائرة واحدة على جوابك مِنْ أْجلِ كل سؤالٍ. |
| This questionnaire asks about difficulties due to health conditions. Health conditions include diseases or illnesses, other health problems that may be short or long lasting, injuries, mental or emotional problems, and problems with alcohol or drugs.Think back over the past 30 days and answer these questions, thinking about how much difficulty youhad doing the following activities. For each question, please circle only one response. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| كبيرةجدا/لا أستطيع | كبيرة | متوسطة | قليلة | لا صعوبات | خلال الثلاثين يوما الماضية ما هو مدى الصعوبات التي اعترضتك في: |
| Extreme or cannot do | Severe | Moderate | Mild | None | In the past 30 days, how much difficulty did you have in: |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | الوقوف لمدة طويلة، مثلا 30 دقيقة؟ | S1 |
|  |  |  |  |  | Standing for long periods such as 30 minutes? |  |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | تحمل مسؤولياتك الأسريّة ؟ | S2 |
|  |  |  |  |  | Taking care of your household responsibilities? |  |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | تعلّم أشياء جديدة مثل تعلّم كيفيّة الذهاب إلى مكان جديد؟ | S3 |
|  |  |  |  |  | Learning a new task, for example, learning how to get to a new place? |  |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | ما هو مدى المشاكل التي اعترضتك في متابعة أنشطة اجتماعية (مثل الاحتفالات أو التظاهرات أو أنشطة أخرى) بنفس الطريقة التي يقوم بها أي شخص آخر؟ | S4 |
|  |  |  |  |  | How much of a problem did you have joining in community activities (for example, festivities, religious or other activities) in the same way as anyone else can? |  |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | إلى أي مدى تأثرت عاطفيًا بمشكلاتك الصحية؟ | S5 |
|  |  |  |  |  | How much have you been emotionally affected by your health problems? |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| كبيرةجدا/لا أستطيع | كبيرة | متوسطة | قليلة | لا صعوبات | خلال الثلاثين يوما الماضية ما هو مدى الصعوبات التي اعترضتك في: |
| Extreme or cannot do | Severe | Moderate | Mild | None | In the past 30 days, how much difficulty did you have in: |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | التركيز في عمل شيء ما مدة 10 دقائق؟ | S6 |
|  |  |  |  |  | Concentrating on doing something forten minutes? |  |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | المشي مسافة طويلة مثل كيلومتر واحد [أو ما يعادله] | S7 |
|  |  |  |  |  | Walking a long distance such as akilometer [or equivalent]? |  |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | غسل جسمك بأكمله ؟ | S8 |
|  |  |  |  |  | Washing your whole body? |  |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | ارتداء الثياب ؟ | S9 |
|  |  |  |  |  | Getting dressed? |  |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | التعامل مع أشخاص لا تعرفهم ؟ | S10 |
|  |  |  |  |  | Dealing with people you do not know? |  |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | المحافظة على صداقة؟ | S11 |
|  |  |  |  |  | Maintaining a friendship? |  |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | عملك اليومي/ دراستك اليومية؟ | S12 |
|  |  |  |  |  | Your day-to-day work/school? |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| عدد الأيام: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | إجمالاً، كم عدد الأيام التي كانت فيها هذه الصعوبات موجودة على مدار الثلاثين يومًا الماضية؟ | H1 |
| ***Record number of days***  | Overall, in the past 30 days, how many days were these difficulties present? |  |
| عدد الأيام: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | على مدار الثلاثين يومًا الماضية، كم عدد الأيام التي كنت فيها غير قادر كليًا على القيام بالأنشطة المعتادة أو عملك بسبب حالة صحية ما؟ | H2 |
| ***Record number of days***  | In the past 30 days, for how many days were you totally unable to carry out your usual activities or work because of any health condition? |  |
| عدد الأيام: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | على مدار الثلاثين يومًا الماضية، بغض النظر عن الأيام التي كنت فيها غير قادر كليًا، كم يومًا قلصت أو خفضت أنشطتك المعتادة أو عملك بسبب حالة صحية ما؟ | H3 |
| ***Record number of days***  | In the past 30 days, not counting the days that you were totally unable, for how many days did you cut back or reduce your usual activities or work because of any health condition? |  |

## Questionnaire 3 – K10

|  |
| --- |
| الهدف من الأسئلة التالية هو معرفة شعورك خلال الثلاثين يوماً **الماضية**. يرجى وضع دائرة حول الرقم الذي يصف بالشكل الأفضل كم غالباً أحسست بهذه المشاعر. |
| These questions concern how you have been feeling over the past 30 days. Tick a box below each question that best represents how you have been. |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| دائماً | غالباً | قليلاً | نادراً | أبداً | خلال الشهر السابق، كم غالباً كنت تشعر بأنك |  |
| All of the time | Most of the time | Some of the time | A little of the time | None of the time | In the past four weeks, about how often did you feel… |  |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | ...متعب(ة) دون سبب حقيقي؟ | 1 |
|  |  |  |  |  | …tired out for no good reason? |  |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | ...متوتّر(ة)؟ | 2 |
|  |  |  |  |  | …nervous? |  |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | ...شديد(ة) التو تّر لدرجة أنه لم يعد أي شيء يهدؤك؟ | 3 |
|  |  |  |  |  | …so nervous that nothing could calm you down? |  |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | ...يائس(ة)؟ | 4 |
|  |  |  |  |  | …hopeless? |  |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | ...متململ (ة) أو حائص(ة)[[1]](#footnote-1)؟ | 5 |
|  |  |  |  |  | …restless or fidgety? |  |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | ...كثير(ة) الحوصة/التململ لدرجة أنك عاجز(ة) عن الجلوس؟ | 6 |
|  |  |  |  |  | …so restless you could not sit still? |  |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | ...مكتئب(ة)؟ | 7 |
|  |  |  |  |  | …depressed? |  |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | ...تتطلب مجهوداً للقيام بأي شيء؟ | 8 |
|  |  |  |  |  | …that everything was an effort? |  |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | ...شديد(ة) الإكتئاب لدرجة أنه لم يعد أي شيء يفر حك؟ | 9 |
|  |  |  |  |  | …so sad that nothing could cheer you up? |  |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | ...لا قيمة لك؟ | 10 |
|  |  |  |  |  | …worthless? |  |

|  |
| --- |
| **نرجو منك إعادة استمارة الاستبيان** محاور |
| **Please give the [tablet/questionnaires] back to the assessor** |

# Calculation of the K10 and WHODAS results

|  |
| --- |
| أود أن أشكرك لإنهائك هذا الإستبيان. الآن سوف أطلب منك دقيقة لأتحقق إذا كان هذا البرنامج يناسبك أم لا. |
| Thank you for completing those questions. I will now take a moment to see if this programme will be suitable for you. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **WHODAS**  | **=** |  |
| **K10** | **=** |  |

|  |
| --- |
| **تعليمات للمقيم****:K10 >15 و WHODAS >16إذا كان** * اطرح المزيد من الأسئلة حول الانتحار في الصفحة التالية
* املأ ورقة الملاحظات

يبدو أنك تواجه بعض المشاكل في الوقت الحالي .لذالك من الممكن لهذا البرنامج أن يساعدك. إذا كنت على إستعداد سوف تحتاج لإكمال البعض من الأسئلة للتأكد من سلامتك لتكون جزء من هذا البرنامج.**:K10 <16 و / أو WHODAS <17إذا كان** * نهاية عملية الإختيار. تم استبعاد المشارك.
* قل للمشارك: أشكرك على الأجوبة.من الواضح أنك تتعامل مع مشاكلك بشكل جيد بالوقت الحالي . و لذالك لا نعتقد أنك بحاجة لهذا البرنامج. أنا ممتن لإعطائك الوقت للإجابة على الأسئلة و لكونك كنت صادق بالأجوبة.
 |
| **Instruction to the assessor****If K10 >15 AND WHODAS >16:** * Ask further questions about suicidality on the next pageStay to the participant:“It seems that you are having some problems with coping at the moment, and so this programme may help you. If you are willing you will need to complete a few more questions to make sure you are safe to take part in the project.”
* Fill out the observation sheet

**If K10 <16 AND/OR WHODAS <17:*** **End of screening. Participant is excluded**
* **Say to the participant:**

“Thank you for these answers. It seems that you are coping wellwith things at the moment, and so this program is not really something you need. I am very grateful for giving me your time and for being so honest with your answers.” |

## Questionnaire 4 – Thoughts of suicide (interview)

|  |
| --- |
| لقد أنهيت لتوك إستبيان عن الصعوبات العاطفية المختلفة التي يمكن أن يختبرها الناس. وفي بعض الأحيان عندما يشعر الناس بالحزن الشديد واليأس في حياتهم, تراودهم أفكار عن موتهم أو حتى عن إنهاء حياتهم. هذه الأفكار شائعة وعليك ألا تشعر بالخجل من مثل هذه الأفكار إن كانت لديك. إن الأسئلة التالية عن هذه الأفكار وأنواعها. هل يناسبك هذا؟ هل يمكننا الاستمرار في المقابلة؟  |
| You have just been completing some questions about different emotional difficulties that people can experience. Sometimes when people feel very sad and hopeless about their life, they have thoughts about their own death or even ending their own life. These thoughts are not uncommon and you should not feel ashamed about having such thoughts if you do. The following questions I have for you are about these kinds of thoughts. Is that okay with you? Can we continue with the interview? |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| لا | نعم | *1. في الشهر الماضي, هل كانت لديك أفكار جدّية للانتحار أو خطة لإنهاء حياتك؟* |
| NO | YES | *In the past month have you had serious thoughts or a plan to end your life?* |
| إذا كان الجواب نعم, اطلب من المشارك أن يصف أفكاره أو خططه. اكتب التفاصيل هنا: |  |
| If yes, ask the client to describe their thoughts or plans. Write details here: |  |
|  |  |
| إذا أجاب المشارك بـ "لا" عن السؤال الأول, يمكنك أن تُنهي التقييم. إذا أجاب المشارك بـ "نعم" عن السؤال الأول, رجاءً تابع مع السؤال الثاني. |
| If the client responded “no” to Question 1, you can end the assessment.If the client responded “yes” to Question 1, please continue with Question 2. |
| يُرجى كتابة التفاصيل هنا: | *2. ما هي الأفعال التي قمت بها لإنهاء حياتك؟* |
| Please write details here: | *What actions have you taken to end your life?* |
|  |  |
| غير متأكد | لا | نعم | *3. هل تخطط لإنهاء حياتك في غضون الأسبوعين القادمين؟* |
| UNSURE | NO | YES | *Do you plan to end your life in the next two weeks?* |
| إذا كان الجواب نعم أو غير متأكد, اطلب من المشارك أن يصف خطته لك. اكتب التفاصيل هنا: |  |
| If yes or unsure, ask the client to describe their plan to you. Write details here: |  |
|  |  |
| إذا أجاب المشارك بـ "نعم" عن السؤال الثالث, فهذا يعني أنه يملك خطة لإنهاء حياته في المستقبل القريب, وعليك أن تتصل بمشرفك فورًا. ابقَ مع الشخص أثناء قيامك بذلك. (انظر النص أدناه عند الحاجة)إذا كنت غير متأكذ عما أذا كان المشارك يريد انهاء حياته في المستقبل القريب, أخبره أنك تود أن تتصل بمشرفك لتسأله عن بعض أسئلة المتابعة.  |
| If the client answers “yes” to Question 3, they have a plan to end their life in the near future and youmust contact your supervisor immediately. Stay with the person while you do this. (See script below if needed.)If you are unsure whether the client is at risk of harm, tell them you will contact your supervisor to ask them follow-up questions. |

|  |
| --- |
| نص للأشخاص الذين لديهم خطة لإنهاء حياتهم في المستقبل القريببناءً على ما وصفته لي, أشعر بالقلق حيال سلامتك. وكما ذكرت في بداية هذه المقابلة, إذا اعتقدت أنك في خطر إنهاء حياتك فيجب أن أتصل بمشرفي. وهذا مهم جدًا لكي نحصل لك على أفضل مساعدة لهذه المشكلات بأقصى سرعة. وسأقوم بهذا الآن, هل أنت موافق؟ |
| Script for people with a plan to end their life in the near future*From what you have described to me, I am concerned about your safety. As I mentioned at the beginning of this interview, if I believe you are at risk of ending your life I must contact my supervisor. This is very important so we can get you the best kind of help for these problems as soon as possible. I am going to do this now, okay?* |

## Questionnaire 5 – Impairments possibly due to severe mental, neurological or substance use disorders (interviewer observation)

|  |
| --- |
| البنود التالية مبنية على ملاحظاتك وحكمك على سلوك المشارك. لا تطرح على العميل أي أسئلة هنا. ضع دائرة حول نعم أو لا للإشارة إلى حكمك وقدم تفاصيل عند الحاجة. |
| **The following items are based on your observations and judgement of the client’s behaviours. Do not ask the client any questions here. Circle yes or not to indicate your judgement and give details if needed.** |

|  |  |
| --- | --- |
| **التفاصيل** | **السلوك** |
| **Details** | **Behavior** |
| نعم / لا**إذا كان الجواب لا, أعط تفاصيل:** | 1. هل يفهمك العميل (حتى وإن كان يتحدث نفس اللغة أو اللهجة)؟(مثال: هل بمكن أن يفهم الكلمات الأساسية أو أن يتبع التعليمات؟) |
| YES / NO**If no, give details:** | 1. Does the client understand you (even though they speak the same language or dialect)?(E.g. can they understand basic words, questions or follow instructions?) |
| نعم / لا**إذا كان الجواب لا, أعط تفاصيل:** | 2. هل العميل قادر على متابعة ما يجري في التقييم إلى حد معقول؟(مثال: هل يمكنه تذكر المواضيع التي نوقشت مؤخرًا, هل يفهم من أنت وماذا تفعل معه, هل يفهم إلى حد ما لماذا تطرح عليه الأسئلة؟ رجاءً انتبه إذا كان العميل مرتبكًا أو ثملاً أو منتشيَا, لأنه لن يستطيع أن يفهم ما يحدث – ثم ضع دائرة على الاجابة). |
| YES / NO**If no, give details:** | 2. Is the client able to follow what is happening in the assessment to a reasonable extent?(E.g. can they recall recently discussed topics, do they understand who you are and what you are doing with them, do they understand to some extent why you are asking them questions? Please consider if the client is so confused or drunk or high they cannot follow what is happening – then circle the response).  |
| نعم / لا**إذا كان الجواب** نعم**, أعط تفاصيل:** | 3. هل إجابات العميل غريبة, أو غير عادية؟(مثال: يستخدم كلمات مختلقة, يمضي فترات طويلة من التحديق قي الفضاء, يتحدث مع نفسه/نفسها, قصصه غريبة أو لا تُصدق.) |
| YES / NO**If yes, give details:** | 3. Are the client’s responses bizarre and/or highly unusual?(E.g. uses made-up words, long periods of staring into space, talks to him/herself, stories are very bizarre or unbelievable.) |
| نعم / لا**إذا كان الجواب** نعم**, أعط تفاصيل:** | 4. من إجابات العميل وسلوكياته, هل يبدو عليه الانفصال عن الواقع أو عن ما يحدث في التقييم؟(مثال: الأوهام أو الاعتقادات الراسخة أو الشكوك غير المنطقية (غريبة) أو غير واقعية في السياق المحلي للشخص, أو جنون ارتياب غير واقعي, مثل الاعتقاد غير الواقعي إلى حد بعيد بأن شخصًا ما يحاول أن يؤذيه.)  |
| YES / NO**If yes, give details:** | 4. From the client’s responses and behaviours, does it appear that they are not in touch with reality or what is happening in the assessment?(E.g. Delusions or firmly held beliefs or suspicions that do not make sense (they are bizarre) or are not realistic in the person’s local context, unrealistic paranoia, such as a highly unrealistic belief that someone is trying to harm them.) |

|  |
| --- |
| انظر في استبعاد العميل من "المعالجة المطورة للمشكلات" إذا أجبت بـ لا عن الأسئلة (1 أو 2) أو إذا أجبت بـ نعم عن الأسئلة (3 أو4). |
| Consider excluding a client from PM+ if you answered NO on questions 1 or 2, or YES on questions 3 or 4. |

# Inclusion/Exclusion Participant

|  |
| --- |
| **إعتمادا على إجابات المشترك و على تقيمك الشخصي لسلوكهم , أتخذ قرار إذا بإمكانهم المشاركة أو لا :**1. الإنتحار : إذا أجاب المشترك على السؤال رقم 3 بــــ "نعم" ,يعني أن لديهم خطة لإنهاء حياتهم بوقت قريب و يجب عليك الإتصال بالمشرف على الفور. إبقى مع الشخص عند قيامك بالإتصال (إنظر إلى البروتوكول). إذا لم تكن متأكد إذا كان المشترك عرضة لخطر, أخبرهم بأنك سوف تقوم بالإتصال بالمشرف عليك لطرح بعض الأسئلة .
2. مرض نفسي شديد أو/ ضعف عصبي : إقصاء المشترك من برنامج PM+ إذى أجبت بــ "لا" على السؤال (1 أو 2) ,أو نعم على السؤالين (3 أو 4).

**المشتركين اللذين تم إقصائهم بعد أسئلة البداية (Screening):*** نهاية الأسئلة.
* إشرح للمشترك لماذا لا يناسبه برنامج PM+

“شكرا لك على وقتك و صدقك بالأجوبة , يبدو أنك تواجه صعوبات و التي لا يمكن لهاذا البرنامج أن يساعدك على حلها أو مواجهتها (أخبره بالمشكلة (مثال: سماع أصوات غريبة مشاكل إدمان كحول أو مخدرات). و أود أن أوصلك بخدمة يمكنها أن تكون مفيدة و قادرة على مساعدتك في حل مشكلتك .هل لديك أي إعتراض على ذالك؟"* أنهي المهام المتبقية إعتمادا على سبب الإقصاء (مثال: الإتصال بالمشرف على الفور , أو تزويد المشترك بمعلومات تساعده في مشكلته..... إلخ)

**المشتركين الذي سيتم إشراكهم بعد أسئلة البداية (Screening):*** إشكر المشترك على الإجابات الصادقة.
* أخبر المشترك أنه إعتمادا على أجوبتهم فإن البرنامج مناسب لهم , و أنك تريد أن تكمل الإستبيان معهم.
 |
| **Based on the participant’s responses and your observation of their behavior, decide if the participant meets inclusion or exclusion criteria:**1. Suicidality: If the participant answers “yes” to question 3, they have a plan to end their life in the near future and you must contact your supervisor immediately. Stay with the person while you do this (See protocol). If you are unsure whether the participant is at risk of harm, tell them you will contact your supervisor to ask them follow-up questions.
2. Severe mental health and/or neurological impairment: Consider excluding a participant form PM+ if you answered “no” on questions 1 or 2, or “yes” on questions 3 or 4.

**Participants who are excluded after screening:*** End of screening
* Explain to the participant why they are not suitable for the programme:“Thank you for your time and honest answers. It seems you are experiencing difficulties that this programme would not be able to help you with (name difficulty- e.g., hearing voices, very severe problems with drinking/drugs). I would like to link you in with a service that would be better suited to helping you with these problems. Would that be okay?”🡪 Complete follow-up tasks according to reasons for exclusion (e.g., immediately contact your supervisor, provide referral information etc.)

**Participants who are included after screening:*** Thank the participant for their honest responses.
* Tell the participant that according to their responses the programme would be suitable for them and that you would like to continue with the other questionnaires.
 |

# Baseline assessment

## Questionnaire 6 – HSCL-25

|  |
| --- |
| لقد أشرت أنك تعاني من مشاكل نفسية مثل مشاعر الإحباط أو القلق. في الاستبيانات التالية سوف يتم سؤالك عن مشاعر الضيق النفسي، أحداث الحياة، واستخدام الرعاية الصحية. الاستبيانات المتبقية سوف تستغرق تقريباً 60 دقيقة من وقتك.  |
| You have indicated that you experience psychological complaints such as feelings of depression or anxiety. In the following questionnaires you will be asked about feelings of psychological distress, life events and health care use. The remaining questionnaires will take approximately 60 minutes of your time. |

|  |
| --- |
| ترد فيما يلي بعض الأعراض أو المشاكل التي قد يتعرض لها الإنسان في بعض الأحيان. رجاءاً إقرأ/ي كلاّ منها بعناية وقرر/ي إلى أي حد أرهقتك هذه الأعراض أو عانيت منها في الأسبوع الأخير وحتي اليوم. ضع/ـي علامة في المربع المناسب لكل فقرة من قائمة الأسئلة |
| Listed below are symptoms or problems that people sometimes have. Please read each one carefully and describe how much the symptoms bothered you or distressed you in the last week, including today. Place a check in the appropriate column. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| بدرجة شديدة | الى حد ما | بعض الشيئ | لا على الإطلاق |  |  |
| Extremely | Quite a bit | A little | Not at all | Part 1: Anxiety symptoms |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | الخوف المفاجئ بلا سبب | 1 |
|  |  |  |  | Suddenly scared for no reason |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | الإحساس بالخوف | 2 |
|  |  |  |  | Feeling fearful |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | الإحساس بالدوار والضعف | 3 |
|  |  |  |  | Faintness, dizziness or weakness |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | توثر الأعصاب أوالتهيج العصبي | 4 |
|  |  |  |  | Nervousness or shakiness inside |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | خفقان القلب بشدة او بسرعة خاطفة | 5 |
|  |  |  |  | Heart pounding or racing |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | الإرتعاش | 6 |
|  |  |  |  | Trembling |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | التوتر أو الحيرة | 7 |
|  |  |  |  | Feeling tense or keyed up |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | الصداع | 8 |
|  |  |  |  | Headaches |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | نوبات مفاجئة من الذعر والخوف | 9 |
|  |  |  |  | Spell of terror or panic |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | عدم الإرتياح أو الإحساس بالإضطرار إلى التحرك المستمر | 10 |
|  |  |  |  | Feeling restless or can’t sit still |  |
| بدرجة شديدة | الى حد ما | بعض الشيئ | لا على الإطلاق |  |  |
| Extremely | Quite a bit | A little | Not at all | Part 2: Depression symptoms |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | الإحساس بالبطء في أداء كل الأعمال، ونقص الطاقة اللازمة للقيام بها | 11 |
|  |  |  |  |  Feeling low in energy, slowed down |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | أتهم وألوم نفسي | 12 |
|  |  |  |  | Blaming yourself for things |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | أبكي بسهولة | 13 |
|  |  |  |  | Crying easily |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | ضعف الإهتمام والميل للجنس، أو فقدان الإستمتاع به | 14 |
|  |  |  |  | Loss of sexual interest or pleasure  |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | ضعف الشهية للطعام | 15 |
|  |  |  |  | Poor appetite |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | الأرق وصعوبة النوم | 16 |
|  |  |  |  | Difficulty falling asleep, staying asleep |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | اليأس من المستقبل | 17 |
|  |  |  |  | Feeling hopeless about future |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | الحزن | 18 |
|  |  |  |  | Feeling blue |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | الإحساس بالوحدة | 19 |
|  |  |  |  | Feeling lonely |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | التفكير بوضع حد لحياتك | 20 |
|  |  |  |  | Thought of ending your life |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | الإحساس وكأنّك حبيس | 21 |
|  |  |  |  | Feeling of being trapped or caught |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | زيادة القلق | 22 |
|  |  |  |  | Worry too much about things |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | عدم الإهتمام بالأشياء المحيطةبك | 23 |
|  |  |  |  | Feeling no interest in things |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | الإحساس بأن كل شيء متعب | 24 |
|  |  |  |  | Feeling everything is an effort |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | الإحساس بأن لاقيمة/معنى للحياة | 25 |
|  |  |  |  | Feeling of worthlessness |  |

## Questionnaire 7 – Trauma experiences

|  |
| --- |
| من فضلك بين من التجارب التاليه\ لتي عشتها بنفسك اوسمعت بها ضع علامه عليها بالجواب المناسب التالي |
| Please indicate whether you have experienced, witnessed or heard about any of the following events. Please mark the appropriate answer. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| لا | نعم | كارثة طبيعية (مثل عاصفة أو إعصار أو فيضان أو زلزال خطير) | 1 |
| No | Yes | Natural disaster (for example tornado, hurricane, flood or major earthquake) |  |
| لا | نعم | حادث خطير أو حريق أو انفجار (مثلاً حادث عمل في مجال الصناعة أو الزراعة، أو حادث السير أو طائرة أو سفينة) | 2 |
| No | Yes | Serious accident, fire or explosion (for example and industrial, farm, car, plane or boating accident) |  |
| لا | نعم | مرض يهدد بخطر الموت | 3 |
| No | Yes | Life-threatening illness |  |
| لا | نعم | *إصابة جسدية خطيرة* | 4 |
| No | Yes | Serious physical injury |  |
| لا | نعم | مشاركة في القتال في ظروف النزاعات المسلحة | 5 |
| No | Yes | Having fought in a combat situation |  |
| لا | نعم | مدني في منطقة حرب  | 6 |
| No | Yes | Being a civilian in a war zone |  |
| لا | نعم | الحبس (مثلاً كسجين أو أسير حرب أو رهنية) | 7 |
| No | Yes | Imprisonment (for example: prison inmate, prisoner of war, hostage) |  |
| لا | نعم | تعرضت للخطف | 8 |
| No | Yes | Having been kidnapped |  |
| لا | نعم | سكنت في مخيم للاجئين | 9 |
| No | Yes | Having been in a refugee camp |  |
| لا | نعم | شعورك بخطر أثناء هروبك (بحر , قارب, حدود) | 10 |
| No | Yes | Having been in danger during the flight (see, boat, border) |  |
| لا | نعم | اعتداء عنيف من قبل أحد أفراد العائلة أو المعارف (مثل الاعتداء على الأرواح أو السرقة أو إطلاق النار أو التهديد بإطلاق النار أو الطعن بالسكين) | 11 |
| No | Yes | Non-sexual assault by a family member or someone you know (for example being mugged, physically attacked, shot, stabbed or held at gunpoint) |  |
| لا | نعم | اعتداء عنيف من قبل شخص غريب ( مثل الاعتداء على الأرواح أو السرقة أو إطلاق النار أو التهديد بإطلاق النار أو الطعن بالسكين) | 12 |
| No | Yes | Non-sexual assault by a stranger (for example being mugged, physically attacked, shot, stabbed or held at gunpoint) |  |
| لا | نعم | العزل القسري | 13 |
| No | Yes | Enforced isolation from others |  |
| لا | نعم | غسل الدماغ | 14 |
| No | Yes | Brainwashing |  |
| لا | نعم | التعذيب  | 15 |
| No | Yes | Torture |  |
| لا | نعم | إعتداء جنسي (إغتصاب , محاولة إغتصاب أو أي فعل جنسي من خلال القوة أو التهديد) | 16 |
| No | Yes | Sexual assault (rape, attempted rape, made to perform any type of sexual act through force or threat of harm) |  |
| لا | نعم | أي تجربة جنسية غير مرغوب فيها او بعدم الإرادة | 17 |
| No | Yes | Other unwanted or uncomfortable sexual experience |  |
| لا | نعم | التعرض لمواد كيميائية (على سبيل المثال مواد كيميائية خطرة, أو مواد مشعة) | 18 |
| No | Yes | Exposure to toxic substance (for example, dangerous chemicals, radiation) |  |
| لا | نعم | هجر الاقرباء القسري | 19 |
| No | Yes | Forced separation from family member |  |
| لا | نعم | قلة الغذاء والماء | 20 |
| No | Yes | Lack of food or water |  |
| لا | نعم | عدم تواجد المأوى | 21 |
| No | Yes | Lack of shelter |  |
| لا | نعم | حالة الصحة السيئة مع عدم الوصول الى المعالجة الطبية | 22 |
| No | Yes | Ill health without access to medical care |  |
| لا | نعم | اغتيال عضو من اعضاء العائلة او صديق من الاصدقاء | 23 |
| No | Yes | Murder of a family member or friend |  |
| لا | نعم | موت عضو من اعضاء العائلة او صديق من الاصدقاء تحت ظروف غير طبيعية | 24 |
| No | Yes | Unnatural death of a family member or friend  |  |
| لا | نعم | شهدت اغتيال شخص او عدة من الاشخاص المجهولين  | 25 |
| No | Yes | Witnessing murder of one or more strangers |  |
| لا | نعم | اختفاء أحد من أفراد العائلة أو الأصدقاء | 26 |
| No | Yes | Disappearance of family or friend |  |
| لا | نعم | أي تجربة مجهدة حيث تعرضة حياتك للخطر(لم يتم ذكرها سابقا) | 27 |
| No | Yes | Any other very stressful event or experience where your life was in danger (not mentioned previously) |  |

## Questionnaire 8 – Post Migration Living Difficulties

|  |
| --- |
| هنا في الاسفل قائمه بالصعوبات التي يعيشها اللاجئون احيانا في هولندا.هل عشت هذه المشاكل خلال الاشهر 12 الاخيره من اقامتك في المجتمع [الهولندي]؟  |
| Below is a list of living difficulties that refugees who have arrived in *[host country]* sometimes experience. In the past 12 months, while living in the *[host society]* community, have any of the difficulties listed below been a problem for you? |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| نعم كان يشكل مشكلةً أساسية جداً | نعم كان يشكل مشكلةً أساسية | نعم كان يشكل نوعاً ما مشكلةً أساسية | نعم كان يشكل مشكلةً صغيرة | لا لم يكن يشكل مشكلةً\لم يحدث |  |  |
| A very serious problem | A serious problem | Moderately serious problem | A small problem | Was not a problem / did not happen |  |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | صعوبات بالتفاهم مع الاخرين | 1 |
|  |  |  |  |  | Communication difficulties |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | التمييز في المعاملة | 2 |
|  |  |  |  |  | Discrimination |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | خلافات مع نفس المجموعه التي ينتمي إليها او مع مجموعه اخرى [في هولندا] | 3 |
|  |  |  |  |  | Conflicts with your own/other ethnic groups in [the Netherlands] |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | البعد عن عائلتك / الإنفصال عن الأسرة | 4 |
|  |  |  |  |  | Separation from family |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | القلق على أفراد عائلتك أو أسرتك الذين ما زالوا في وطنك | 5 |
|  |  |  |  |  | Worries about family back at home |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | عدم إمكانية العودة إلى وطنك عند الضرورة | 6 |
|  |  |  |  |  | Unable to return home in emergency |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | الصعوبات المتعلقة بالعمل أو الخدمة (الحصول على رخصة عمل، الحصول على عمل، سوء ظروف العمل... الخ( | 7 |
|  |  |  |  |  | Difficulties with employment (being permitted to work, finding work, bad working conditions, etc.) |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | الصعوبات في مقابلات التحقيق مع موظفي سلطات شؤون اللجوء والهجرة | 8 |
|  |  |  |  |  | Difficulties in interviews with immigration officials |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | الخلافات مع موظفي الخدمة الإجتماعية أو جهات إجتماعية أخرى | 9 |
|  |  |  |  |  | Conflicts with social workers/other authorities |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | عدم الاعتراف الرسمي بك كلاجئ | 10 |
|  |  |  |  |  | Not being recognized as a refugee |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | الخوف من ترحيلك او إعادتك إلى وطنك الأصلي في المستقبل | 11 |
|  |  |  |  |  | Being fearful of being sent back to your country of origin in the future |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | القلق من عدم الحصول على المعالجة الطبية لمشاكلك الصحية | 12 |
|  |  |  |  |  | Worries about not getting access to treatment for health problems |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | عدم كفاية المال أو النقود لشراء الطعام ودفع الإيجار أوشراء الملابس اللازمة | 13 |
|  |  |  |  |  | Not enough money to buy food, pay the rent or buy necessary clothes |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | الصعوبات في الحصول على المساعدة المالية | 14 |
|  |  |  |  |  | Difficulties obtaining financial assistance |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | الشعور بالوحدة والملل أو العزلة | 15 |
|  |  |  |  |  | Loneliness, boredom or isolations |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | الصعوبة في تعلم اللغة [الهولندية] | 16 |
|  |  |  |  |  | Difficulties in learning the [Dutch] language |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | الصعوبة في الحصول على السكن المناسب | 17 |
|  |  |  |  |  | Difficulties obtaining appropriate accommodation  |  |

## Questionnaire 9 – PCL

|  |
| --- |
| ستجد في الجدول التالي قائمة من المشاكل التي يمكن أن يواجهها من تعرض لتجربة مرهقة جداً. الرجاء أن تقرأ كل مشكلة بعناية وأن تضع إشارة في الحقل الذي يشير إلى درجة انزعاجك من المشكلة خلال الشهر المنصرم. |
| Below is a list of problems that people sometimes have in response to a very stressful experience. Please read each problem carefully and then circle one of the numbers to the right to indicate how much you have been bothered by that problem in the past month. |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| لأقصى حد | كثيراً | باعتدال | قليلاً | أبداً | خلال الشهر المنصرم لأي درجة أزعجتك المشاكل التالية: |  |
| Extremely | Quite a bit | Moderately | A little bit | Not at all | In the past month, how much were you bothered by: |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | ذكريات متكررة و مزعجة و غير مرغوب فيها عن التجربة المرهقة؟ | 1 |
|  |  |  |  |  | Repeated, disturbing, and unwanted memories of the stressful experience? |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | أحلام متكررة ومزعجة عن التجربة المرهقة؟ | 2 |
|  |  |  |  |  | Repeated, disturbing dreams of the stressful experience? |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | الشعور أو التصرف فجأة وكأن التجربة المرهقة تحدث مرة أخرى *)كما لو أنك رجعت إلى تلك اللحظة وتعيش التجربة من جديد(*؟ | 3 |
|  |  |  |  |  | Suddenly feeling or acting as if the stressful experience were actually happening again *(as if you were actually back there reliving it)*? |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | الشعور بالانزعاج الشديد عندما يذكرك شيءٌ ما بالتجربة المرهقة؟ | 4 |
|  |  |  |  |  | Feeling very upset when something reminded you of the stressful experience? |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | حدوث ردات فعل جسدية عنيفة حين يذكّرك شيءٌ ما بالتجربة المرهقة *(مثلاً, سرعة دقات القلب, صعوبة التنفس, التعرق)*؟ | 5 |
|  |  |  |  |  | Having strong physical reactions when something reminded you of the stressful experience (for example, heart pounding, trouble breathing, sweating)? |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | تجنب الذكريات أو الأفكار أو المشاعر التي لها علاقة بالتجربة المرهقة؟ | 6 |
|  |  |  |  |  | Avoiding memories, thoughts, or feelings related to the stressful experience? |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | تجنب أشياء تذكّر بالتجربة المرهقة *(مثلاً, الأشخاص, الأماكن, المحادثات, النشاطات أو المواقف)*؟ | 7 |
|  |  |  |  |  | Avoiding external reminders of the stressful experience (for example, people, places, conversations, activities, objects, or situations)? |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | صعوبة في تذكّر أجزاء هامة من التجربة المرهقة؟ | 8 |
|  |  |  |  |  | Trouble remembering important parts of the stressful experience? |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | وجود قناعات سلبية قوية تجاه الذات, الآخرين أو العالم *(مثلاً, وجود أفكار مثل: أنا شخص سيء, هناك خلل جدّي فيٍّ, لا يمكن الوثوق بأحد, العالم مكان خطير كلياً)*؟ | 9 |
|  |  |  |  |  | Having strong negative beliefs about yourself, other people, or the world (for example, having thoughts such as: I ambad, there is something seriously wrong with me, no one can be trusted, the world is completely dangerous)? |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | إلقاء اللوم على الذات أو على شخص آخر لحصول التجربة المرهقة أو ما حصل بعدها؟ | 10 |
|  |  |  |  |  | Blaming yourself or someone else for the stressful experience or what happened after it? |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | وجود مشاعر سلبية قوية مثل الخوف أو الرعب أو الغضب أو الذنب أو العار؟ | 11 |
|  |  |  |  |  | Having strong negative feelings such as fear, horror, anger, guilt, or shame? |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | فقدان الاهتمام بالنشاطات التي اعتدت القيام بها؟ | 12 |
|  |  |  |  |  | Loss of interest in activities that you used to enjoy? |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | الشعور بالابتعاد أو الانفصال عن الأشخاص الآخرين؟ | 13 |
|  |  |  |  |  | Feeling distant or cut off from other people? |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | صعوبة قي الإحساس بمشاعر إيجابية *(مثلاً, عدم القدرة على الشعور بالسعادة أو الإحساس بمشاعر الحب لهؤلاء المقربين لك)*؟  | 14 |
|  |  |  |  |  | Trouble experiencing positive feelings (for example, being unable to feel happiness or have loving feelings for people close to you)? |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | السلوك الحاد والنزق, ثورات الغضب, أو التصرف بعنف؟ | 15 |
|  |  |  |  |  | Irritable behavior, angry outbursts, or acting aggressively? |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | اتخاذ الكثير من المجازفات أو القيام بأعمال يمكن أن تسبب لك الأذى؟ | 16 |
|  |  |  |  |  | Taking too many risks or doing things that could cause you harm? |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | حالة الحذر الشديد أو التيقظ أو الاحتراس الدائم؟ | 17 |
|  |  |  |  |  | Being “superalert” or watchful or on guard? |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | الشعور بالاهتياج أو الفزع بسرعة؟ | 18 |
|  |  |  |  |  | Feeling jumpy or easily startled? |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | مواجهة صعوبات في التركيز؟ | 19 |
|  |  |  |  |  | Having difficulty concentrating? |  |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | صعوبات في الخلود للنوم أو الاستمرار بالنوم؟ | 20 |
|  |  |  |  |  | Trouble falling or staying asleep? |  |

## Questionnaire 10 – PSYCHLOPS Pre-Intervention [[2]](#footnote-2)

|  |
| --- |
| فيما يلي استبيان عنك وعنما تشعر به. فكر من فضلك أولاً بالمشكلات التي تعانيها حالياً, بغض النظر عما إذا كانت كبيرة أم صغيرة. |
| The following is a questionnaire about you and how you are feeling.First, please think about the problems you are currently experiencing, no matter how big or small they may be. |

|  |  |
| --- | --- |
| **السؤال الأول**اختر المشكلة التي تزعجك إلى أكبر حد. الرجاء وصف المشكلة بشكل موجز. **(رجاْءً اكتبها في المريع أدناه)** | أ. |
| **Question 1**Choose the problem that troubles you most. Please describe this problem briefly. (Please write it in the box below.) |  |

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| *ما مدى تأثيرها فيك خلال الأسبوع الماضي؟ (رجاءً ضع اشارة في المربعات أدناه)* | ب. |
| How much has it affected you over the last week? (Please tick one box below.) |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |  |
| تأثرت بشكل كبير | ** | ** | ** | ** | ** | ** | لم أتأثر مطلقا |
| Severely affected |  |  |  |  |  |  | Not at all affected |

|  |  |
| --- | --- |
| ***السؤال الثاني****اختر مشكلة أخرى تزعجك إلى حد كبير. الرجاء* وصف المشكلة بشكل موجز. **(رجاْءً اكتبها في المريع أدناه)** | أ. |
| **Question 2**Choose another problem that troubles you. Please describe the problem briefly. (Please write it in the box below.) |  |

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| *ما مدى تأثيرها فيك خلال الأسبوع الماضي؟ (رجاءً ضع إشارة على أحد المربعات أدناه)* | ب. |
| How much has it affected you over the last week? (Please tick one box below.) |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |  |
| تأثرت بشكل كبير | ** | ** | ** | ** | ** | ** | لم أتأثر مطلقا |
| Severely affected |  |  |  |  |  |  | Not at all affected |

|  |  |
| --- | --- |
| **السؤال الثالث***اختر أمرا واحدًا يصعُب عليك القيام به بسبب مشكلتك (أو مشكلاتك).* ***(رجاءً اكتبه في المربع أدناه)*** | أ. |
| **Question 3**Choose one thing that is hard to do because of your problem (or problems). (Please write it in the boxbelow.) |  |

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| ما مدى صعوبة القيام بذلك الأمر خلال الأسبوع الماضي*؟ (رجاءً ضع إشارة على أحد المربعات أدناه)* | ب. |
| How hard has it been to do this thing over the last week? (Please tick one box below.) |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |  |
| صعبة للغاية | ** | ** | ** | ** | ** | ** | ليست صعبة مطلقًا |
| Very hard |  |  |  |  |  |  | Not at all hard |

|  |  |
| --- | --- |
| **السؤال الرابع**كيف شعرت خلال الأسبوع الماضي؟ (رجاءً ضع إشارة على أحد المربعات أدناه) |  |
| How have you felt this last week?(Please tick one box below.) |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |  |
| سيئة جدًا | ** | ** | ** | ** | ** | ** | جيدة جدًا |
| Very bad |  |  |  |  |  |  | Very good |

## Questionnaire 11 – Access to Health Care Services

|  |
| --- |
| الأسئلة التالية تتعلق باستخدامِ خدماتٍ من أجل الصحة النفسية. هذا يشمل عدد كبير من المشاكل، منها مشاكل صحية لها علاقة بالتوتر والضغط في حياة الشخص اليومية (والتي على سبيل المثال، قد تسبب له الشعور بالتعب، مشاكل في النوم، الإصابة بالصداع، الشعور بالقلق والشعور بعدم السعادة أو الرغبة في الانتحار). المشاكل النفسية تشمل ايضاً الإفراط في شرب الكحول أو تعاطي المخدرات. الأسئلة التالية تتعلق بأي نوع من المشاكل النفسية. |
| The following questions are about using services for mental health. This include a very wide range of problems, including health problems related to stress and tension in one's daily life (for example which can make a person feel tired, have sleep problems, get headaches, feel worried or unhappy or suicidal). Mental illnesses also include drinking too much alcohol or taking drugs. The following questions refer to any type of mental illness. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | قبل قرارك بالمشاركة في برنامج PM+ هل سبق وأن رأيت أو سمعت أي معلومة عن الصحة النفسية أو أشياء متعلقة بالمرض النفسي منذ وصولك لسلطان بيلي من خلال أي من هذه الطرق؟ | **نعم** | **لا** | **رفض الاجابة** | **لا يعرف** |
|  | Prior to taking part in this PM+ programme, had you seen or heard any information about mental health or mental illness issues since you arrived in Sultanbeyli in any of these ways? | **Yes** | **No** | **Refused to answer** | **Don’t know** |
| 1. | الجرائد | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | Newspaper |  |  |  |  |
| 2. | التلفاز | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | TV |  |  |  |  |
| 3. | الراديو | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | Radio |  |  |  |  |
| 4. | الانترنت | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | Internet |  |  |  |  |
| 5. | وسائل التواصل الإجتماعي (مثل: فيسبوك, تويتر) | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | Social media (e.g. Facebook, twitter) |  |  |  |  |
| 6. | مجلات/ كتيب | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | Magazine |  |  |  |  |
| 7. | منشور | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | Poster/leaflet |  |  |  |  |
| 8. | مؤسسات الرعاية الصحية و الاجتماعية (مستشفيات، عيادات، مراكز نفسية، الخ.) | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | Health and social care institutions (hospitals, clinics, psychosocial centres and so forth) |  |  |  |  |
| 9. | المنظمات الغير الحكومية تخبرنا عنها | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | NGOs telling us about it |  |  |  |  |
| 10. | المراكز الصحية للاجئين | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | Refugee Health Centres |  |  |  |  |
| 11. | البلدية السورية | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | Syrian Municipality (RASASA) |  |  |  |  |
| 12. | بلدية سلطان بيلي | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | Municipality of Sultanbeyli |  |  |  |  |
| 13. | الجيران, أفراد العائلة | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | Neighbours, family members |  |  |  |  |
| 14. | الناس يتحدثون عنها | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | People talking about it |  |  |  |  |
| 15. | آخر | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | Other |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | إلي أين يذهب الناس أولاً في هذا المجتمع لطلب الرعاية من أجل الاضطرابات النفسية؟ | **نعم** | **لا** | **رفض الاجابة** | **لا يعرف** |
|  | Where do people in this community first go to seek care for mental illness? | **Yes** | **No** | **Refused to answer** | **Don’t know** |
| 16. | لا يوجد مكان/ الرعاية غير متوفرة | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | Nowhere/care is not available |  |  |  |  |
| 17. | عيادة محلية حكومية | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | Local government clinic |  |  |  |  |
| 18. | منظمة غير حكومية / منظمة مجتمعية (جمعيات) | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | Non-governmental organisation/community-based organisation (associations, dernek) |  |  |  |  |
| 19. | مستشفى حكومي | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | Government hospital |  |  |  |  |
| 20. | مستشفى خاص | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | Private hospital |  |  |  |  |
| 21. | المراكز الصحية للاجئين | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | Refugee Health Centres |  |  |  |  |
| 22. | العائلة والأصدقاء | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | Family and friends |  |  |  |  |
| 23. | جار/ فرد في المجتمع | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | Neighbour/community member |  |  |  |  |
| 24. | رجل دين | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | Religious leader |  |  |  |  |
| 25. | المنظمات الغير حكومية تخبرنا عنها | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | NGOs telling us about it |  |  |  |  |
| 26. | البلدية | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | Municipality |  |  |  |  |
| 27. | آخر | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | Other |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | إذا عانيت من مشكلة نفسية هل ستخبر أحداً من عائلتك او أصدقائك؟ | **نعم** | **لا** | **رفض الاجابة** | **لا يعرف** |
|  | If you suffered from a mental health problem, would you tell your family or friends? | **Yes** | **No** | **Refused to answer** | **Don’t know** |
| 28. | الأصدقاء | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | Friends |  |  |  |  |
| 29. | العائلة | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | Family |  |  |  |  |
| 30. | مستشار ديني/ روحي  | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | Religious/spiritual advisor |  |  |  |  |
| 31. | آخر | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | Other |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 32. | هل حدث لك في حياتك أن أدخلت ليلة كاملة في المستشفى أو في مركز أخر لتلقي مساعدة بسبب مشكلة متعلقة بمشاعرك, أعصابك, أو صحتك النفسية؟ |
|  | Have you ever in your lifetime been admitted for an overnight stay in a hospital or other facility to receive help for problems with your emotions, nerves, mental health? |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| نعم | لا (تخطى السؤال رقم33) | رفض الاجابة (تخطى السؤال رقم33) | لا يعرف (تخطى السؤال رقم33) |
| Yes | No | Refused to answer | Don’t know (skip question 33) |
| 1 | 2 | 98 | 99 |

|  |  |
| --- | --- |
| 33. | كم كان عمرك في المرة الأولى (عندما أدخلت ليلة في المستشفى)؟ |
|  | How old were you the first time (you were admitted)? |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ــــــــــــــــــــــ العمر بـــ(السنوات) | 98= رفض الاجابة | 99= لا يعرف |
| Age (years) | Refused to answer | Don’t know |
|  | 98 | 99 |

|  |  |
| --- | --- |
| 34. | هل حدث لك من قبل أن تلقيت جلسة استشارة نفسية أو جلسة علاجية استغرقت 30 دقيقة أو أكثر مع أي من المتخصصين؟ |
|  | Did you ever in your life have a session of psychological counseling or therapy that lasted 30 minutes or longer with any type of professional? |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| نعم | لا (تخطى السؤال رقم35) | رفض الاجابة (تخطى السؤال رقم35) | لا يعرف (تخطى السؤال رقم35) |
| Yes | No | Refused to answer | Don’t know |
| 1 | 2 | 98 | 99 |

|  |  |
| --- | --- |
| 35. | كم كان عمرك في المرة الأولى (عندما تلقيت جلسة استشارة نفسية أو جلسة علاجية) ؟ |
|  | How old were you the first time (you had a session of psychological counseling or therapy)? |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ــــــــــــــــــــــ العمر بــ(السنوات) | 98= رفض الاجابة | 99= لا يعرف |
| Age (years) | Refused to answer | Don’t know |
|  | 98 | 99 |

|  |  |
| --- | --- |
| 36. | منذ وصولك لسلطان بيلي, وقبل قرارك بالمشاركة في برنامج PM+ هل سبق وأن أحسست بمشاعر مثل القلق, توتر, اكتئاب, أرق, أو أي مشكلة عاطفية أو سلوكية؟ |
|  | Since you arrived in Sultanbeyli, prior to taking part in this PM+ programme, did you ever have feelings such as anxiety, nervousness, depression, insomnia or any other emotional or behavioural problems? |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| نعم | لا 🡨 [تخطى إلى نهاية هذا القسم] | رفض الاجابة 🡨 [تخطى إلى نهاية هذا القسم] | لا يعرف 🡨 [تخطى إلى نهاية هذا القسم] |
| Yes | No 🡪 [skip to end of this questionnaire] | Refused to answer 🡪 [skip to end of this questionnaire] | Don’t know 🡪 [skip to end of this questionnaire] |
| 1 | 2 | 98 | 99 |

|  |  |
| --- | --- |
| 37. | هل طلبت رعاية صحية من أجل هذه المشاكل في السلطان بيلي؟  |
|  | Did you seek health care for these problems in Sultanbeyli? |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| نعم **🡨 [تخطى إلى السؤال 58]** | لا | رفض الاجابة 🡨 [تخطى إلى نهاية هذا القسم] | لا يعرف 🡨 [تخطى إلى نهاية هذا القسم] |
| Yes🡪 [skip to 58] | No  | Refused to answer 🡪 [skip to end of this section] | Don’t know 🡪 [skip to end of this section] |
| 1 | 2 | 98 | 99 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ما هي أسباب عدم استخدام خدمات الرعاية بالصحة النفسية؟ | **نعم** | **لا** | **رفض الاجابة** | **لا يعرف** |
|  | What were the reasons for not using mental health care services? | Yes | No | Refused to answer | Don’t know |
| 38. | تأميني الصحي لا يغطي هذا النوع من العلاج. | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | My health insurance would not cover this type of treatment |  |  |  |  |
| 39. | لم يكن هناك دواء/ نفذ الدواء. | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | There were no medicines/ran out of medicines |  |  |  |  |
| 40. |  لا أحب تأثيرات الأدوية.  | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | I didn’t like the effects of medication |  |  |  |  |
| 41. | طلب بعض أنواع العلاج قد يحرجني أو يحرج عائلتي. | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | Seeking some kinds of treatment can make me or my family feel embarrassed |  |  |  |  |
| 42. | لم أعرف من أين أحصل على المساعدة. | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | I did not know where to get help |  |  |  |  |
| 43. | لم أدري كيف أحصل على المساعدة (مثلا الاتصال ب112). | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | I did not know how to get help (For an example, calling 112) |  |  |  |  |
| 44. | ذهبت المشكلة من تلقاء نفسها, ولم أحتج المساعدة. | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | The problem went away by itself, and I did not really need help. |  |  |  |  |
| 45. | ظننت أن المشكلة ستتحسن من تلقاء نفسها. | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | I thought the problem would get better by itself |  |  |  |  |
| 46. | كنت قلقاً بسبب التكلفة المادية. | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | I was concerned about how much money it would cost. |  |  |  |  |
| 47. | لم أكن متأكداً إلى أين و إلي من أذهب. | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | I was unsure about where to go or who to see. |  |  |  |  |
| 48. | لم أظن أن العلاج سيؤثر. | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | I didn’t think treatment would work |  |  |  |  |
| 49. | كنت قلقاً بخصوص ما سيقوله الناس إذا عرفوا أني أعالج. | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | I was concerned about what others might think if they found out I was in treatment |  |  |  |  |
| 50. | ظننت أنه سيستغرق وقتاً طويلا أو أنه سيكون غير مناسب . | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | I thought it would take too much time or be inconvenient. |  |  |  |  |
| 51. | أردت أن أدبر المشكلة بنفسي. | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | I wanted to handle the problem on my own. |  |  |  |  |
| 52. | لم أستطع الحصول على موعد. | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | I could not get an appointment. |  |  |  |  |
| 53. | خفت أن أحتجز في المشفى رغما عني. | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | I was scared about being put into a hospital against my will. |  |  |  |  |
| 54. | لم أكن راضياً عن الخدمة المتاحة. | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | I was not satisfied with available services. |  |  |  |  |
| 55. | تلقيت العلاج من قبل و لم ينجح. | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | I received treatment before and it did not work. |  |  |  |  |
| 56. | لم تزعجني المشكلة كثيراً. | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | The problem didn’t bother me very much. |  |  |  |  |
| 57. | كان لدي مشاكل مع أشياء مثل المواصلات, رعاية الأطفال, جدولة المواعيد والتي كانت تجعل الذهاب الى العلاج صعباً. | 1 | 2 | 98 | 99 |
|  | I had problems with things like transportation, childcare, or scheduling that would have made it hard to get to treatment. |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| تخطى إلى نهاية هذا القسم |
| *Skip to the* ***end of this section*** |

|  |
| --- |
| إذا كانت الاجابة نعم (قمت بطلب المساعدة)، إلى أي مصدر رعاية ذهبت؟ سجل كل ما قد أشير إليه في قسم المصادر.وأي نوع من المساعدة حصلت عليه من هذا المصدر؟ |
| If Yes (you did seek help), what sources of care did you use? (NOTE ALL MENTIONED IN COLUMN SOURCE COLUMN)ANDWhat type of help did you receive at the source? |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **نوع المساعدة المتلقاه** |  |  |
|  | **TYPE OF HELP RECEIVED** |  |  |
| **مصادر المساعدة المتلقاه** | **أدوية** | **دعم نفسي اجتماعي** | **مشورة /علاج نفسي** | **رفض الاجابة** | **لا** |
| **SOURCE OF HELP RECEIVED** | **Medicines** | **Psychosocial support** | **Counselling/****psychotherapy** | **Refused to answer** | **No** |
| 58. | صيدلية. | 1 |  |  | 98 | 99 |
|  | Pharmacy |  |  |  |  |  |
| 59. | دكتور الحي أو العائلة/ مسعف. | 1 | 2 | 3 | 98 | 99 |
|  | Family or district doctor / paramedic |  |  |  |  |  |
| 60. | زيارات منزلية من قبل عاملين اجتماعين. |  | 2 | 3 | 98 | 99 |
|  | Home visits by social workers |  |  |  |  |  |
| 61. | مرشدون نفسيون يزورون المجتمعات  |  | 2 | 3 | 98 | 99 |
|  | Psychologists visiting communities |  |  |  |  |  |
| 62. | مرشدون نفسيون أو طبيب نفسي في مركز نفسي. | 1 | 2 | 3 | 98 | 99 |
|  | Psychologists or psychiatrist at health centre |  |  |  |  |  |
| 63. | منظمات غير حكومية/ متطوعين مختصين في الصحة النفسية/ مركز دعم نفسي اجتماعي . |  | 2 | 3 | 98 | 99 |
|  | NGO/volunteer specialist mental health /psychosocial centre |  |  |  |  |  |
| 64. | مختص في الصحة نفسية يعمل بشكل خاص. | 1 | 2 | 3 | 98 | 99 |
|  | Private mental health specialist |  |  |  |  |  |
| 65. | مرشدون أو طبيب نفسي في مستشفى. | 1 | 2 | 3 | 98 | 99 |
|  | Psychologists or psychiatrist at hospital |  |  |  |  |  |
| 66. | مشفى نفسية. | 1 | 2 | 3 | 98 | 99 |
|  | Psychiatric hospital |  |  |  |  |  |
| 67. | رعاية عاجلة. | 1 | 2 | 3 | 98 | 99 |
|  | Emergency care |  |  |  |  |  |
| 68. | رجل دين. |  | 2 |  | 98 | 99 |
|  | Religious leader |  |  |  |  |  |
| 69. | معالج شعبي (تقليدي) |  | 2 |  | 98 | 99 |
|  | Traditional healer |  |  |  |  |  |
| 70. | آخر | 1 | 2 | 3 | 98 | 99 |
|  | Other |  |  |  |  |  |

## Questionnaire 12 – CSRI Schedule (interview)

|  |
| --- |
| سوف أسألك الآن عن مختلف أنواع الرعاية الصحية التي تواصلت معها منذ 3 أشهر أو منذ وصولك إلى هولندا إذا كان هذا من مدة قريبة  |
| I am now going to ask you questions about all the different health care contacts you have had in the past 3 months or since you arrived in The Netherlands (if this is more recent).  |

|  |  |
| --- | --- |
| هل تواصلت مع أي أحد من هذه المنظمات للرعاية الصحية منذ ثلالثة الأشهر الأخيرة؟ | 1 |
| Have you had contact with any of these community health services in the last 3 months? |  |
| التكلفة التقريبية للزيارة الواحدة (الغير مغطاة من التأمين ) | الوقت التقريبي الذي قضيته مع المختص (بالدقيقة) | الوقت التقريبي المطلوب للسفر لموزود الرعاية الصحية (ذهاب و إياب ,بالدقيقة) | الوقت التقريبي الذي إنتظرته للمقابلة (بالدقيقة) | مجموع النقود التقريبي الذي صرف على المواصلات | عدد مرات التواصل في 3 أشهر الأخيرة |  0= لا1= نعم إذا كان الجواب نعم إنتقل إلى السؤال التالي على اليمين | مقدمي الرعاية الصحية  |  |
| Avg. fee per visit (not covered by e.g. insurance) | Avg. time spent with provider (in minutes) | Avg. time to travel to health provider (round trip in minutes) | Avg. time waiting to be seen (in minutes) | Avg. amt. of money spent on travel | Number of contacts in past 3 months | 0 = No1 = YesIf YES, ASK FURTHER QUESTIONS | Health care providers |  |
|  |  |  |  |  |  |  | ممرض أو ممرضة (عامل رعاية طبية ) | 1.1 |
|  |  |  |  |  |  |  | Community health worker/nurse [Dutch: praktijkondersteuner huisarts (POH)] |  |
|  |  |  |  |  |  |  | طبيب عائلة (أو طبيب المنطقة) | 1.2 |
|  |  |  |  |  |  |  | Community based doctor / General practitioner or family doctor [Dutch: Huisarts] |  |
|  |  |  |  |  |  |  | طبيب نفسي | 1.3 |
|  |  |  |  |  |  |  | Psychiatrist |  |
|  |  |  |  |  |  |  | عالم نفسي  | 1.4 |
|  |  |  |  |  |  |  | Psychologist |  |
|  |  |  |  |  |  |  | ممرضة نفسية | 1.5 |
|  |  |  |  |  |  |  | Psychiatric Nurse [Dutch: Sociaal-psychiatrisch verpleegkundige (SPV)] |  |
|  |  |  |  |  |  |  | عامل إجتماعي | 1.6 |
|  |  |  |  |  |  |  | Social Worker [Dutch: Maatschappelijk werker] |  |
|  |  |  |  |  |  |  | طبيب فيزيائي | 1.7 |
|  |  |  |  |  |  |  | Physical therapist [Dutch: Fysiotherapeut] |  |
|  |  |  |  |  |  |  | الرعاية المنزلية | 1.8 |
|  |  |  |  |  |  |  | Home care [Dutch: Thuiszorg] |  |
|  |  |  |  |  |  |  | مجموعات الرعاية الذاتية | 1.9 |
|  |  |  |  |  |  |  | Self-help group [Dutch: Zelfhulpgroep, zoals een patientengroep of MindSpring] |  |
|  |  |  |  |  |  |  | مراكز استشارية للكحول أو المخدرات | 1.10 |
|  |  |  |  |  |  |  | Consultation center for alcohol or drugs [Dutch: Consultatiecentrum voor alcohol of drugs] |  |
|  |  |  |  |  |  |  | دعم نفسي في للآزمات | 1.11 |
|  |  |  |  |  |  |  | ‘Crisis service psychiatry’[Dutch: Crisisdienst Psychiatrie] |  |
|  |  |  |  |  |  |  | أخرى | 1.12 |
|  |  |  |  |  |  |  | Other: … |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| اذا نعم: مخطط له = 1غير مخطط له = 2 | 0 = لا1 = نعمإذا نعم إسأل السؤال التالي  | هل وجب عليك الالبقاء في المشفى خلال 3 أشهر الأخيرة ؟ | 2 |
| If yes: Planned =1 Unplanned = 2 | If YES, ASK FURTHER QUESTIONS | Have you had to stay in a hospital in the last 3 months? |  |
| التكلفة الكاملة (إن وجدت) | عدد الليالي. | خدمة المستشفى |  |
| Total out of pocket cost (if any) | Number of nights | Hospital Service |  |
|  |  | قسم الصحة العقلية | 2.1 |
|  |  | Mental health ward |  |
|  |  | إقامة طويلة في قسم الصحة النفسية  | 2.2 |
|  |  | Long Stay Psychiatric Ward [Dutch: Afdeling Psychiatrie (kliniek/klinische opname] |  |
|  |  | أقسام صحية أخرى | 2.3 |
|  |  | Other health ward [Dutch: Een andere ziekenhuisafdeling (opname)] |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| لا = 0نعم = 1إذا نعم إنتقل إلى السؤال التالي  | هل قمت بزيارة العيادات الخارجية في المشفى خلال 3 أشهر الماضية ؟ | 3 |
| No = 0Yes = 1If YES, ASK FURTHER QUESTIONS | Have you been to outpatient services at a hospital in the last 3 months? |  |
| عدد الزيارات في 3 أشهر الأخيرة | *وحدة القياس* | الخدمات في المشفى |  |
|  |  | Hospital service |  |
|  | زيارة | غرفة أو قسم الإسعاف | 3.1 |
|  | Visit | Accident and Emergency Service [Dutch: Spoedeisende Hulp (SEH)] |  |
|  | زيارة | خدمة العيادات النفسية | 3.2 |
|  | Visit | Psychiatric Outpatient Service [Dutch: Afdeling Psychiatrie (poli)] |  |
|  | زيارة | ي عيادة آخرى غير نفسية ؟ | 3.3 |
|  | Visit | Other (Non-Psychiatric) Outpatient Service [Dutch: Een andere ziekenhuisafdeling (poli)] |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | لا = 0نعم = 1 | في 3 أشهر الماضية هل استخدمت أي دواء لصحتك النفسية ؟ كمضاد الإكتآب مثلا؟ | 4 |
|  | No = 0Yes = 1 | In the last 3 months, have you taken any medicines for your mental health? If YES, ASK FURTHER QUESTIONS |  |
| تكرار الجرعات :1= 3مرات يوميا2= مرتين يوميا3= مرة واحدة في اليوم4= أسبوعياً5= مرة كل أسبوعين6 = شهرياً7= أقل من مرة في الشهر | الجرعات إذا علمت | 1 = مدفوع2 = مجاني | إسم الدواء أو المركب الأساسي | إذا نعم ما هو الدواء |  |
| Dosage Frequency1=3 time daily2 = 2 times daily;3 = Once daily4 = Weekly5 = Every 2 weeks6 = Monthly7 = Less than once per month | Dosage (if known) | How acquired1 = Paid2 = Free | If yes, Name/Description of drug | If yes, what medicines? |  |
|  |  |  |  |  | 4.1 |
|  |  |  |  |  | 4.2 |
|  |  |  |  |  | 4.3 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| لا = 0 نعم = 1إذا نعم إنتقل إلى السؤال التالي | في الثلاث أشهر الماضية هل إستخدمت دواء أو علاج من الطب التقليدي | 5 |
| 0 = No1 = YesIF YES, ASK FURTHER QUESTIONS | In the past 3 months, have you used traditional health / complementary medicine services  |  |
| متوسط التكلفة لكل زيارة | متوسط الوقت الذي قضيته برفقة المختص(بالدقيقة) | متوسط الوقت لإتمام الرحلة (من و إلى بالدقيقة) | متوسط المدة المنتظرة لرؤية المختص (بالدقيقة) | متوسط مجموع النقود التي تم دفعها للمواصلات للوصول للخدمة | مرات التواصل في الثلاث أشهر الأخيرة | نوع أو إسم الخدمة مثال (علاج بالإبر أو الحجامة)  |  |
| Avg. fee per visit | Avg. time spent with provider (in minutes) | Avg. time to travel (round trip in minutes) | Avg. time waiting to be seen (in minutes) | Avg. amt. of money spent on travel | Number of contacts in past 3 months | Type/ Name of service (e.g., Acupuncture) |  |
|  |  |  |  |  |  |  | 5.1 |
|  |  |  |  |  |  |  | 5.2 |
|  |  |  |  |  |  |  | 5.3 |

|  |  |
| --- | --- |
| في ثلالث أشهر الأخيرة هل إضررت أنت أو أحد من أفراد عائلتك أو أصدقائك من التوقف أو تقليل ساعات العمل المعتاد بسبب إصابتك بمرض أو حادث | 6 |
| In the last 3 months, have you or a family member or friend had to stop or reduce usual work / activities due to your ill-health? |  |
| *الشخص الإضافي الثاني صديق أو عائلة* | *الشخص الإضافي الأول صديق أو عائلة* | *المشارك* | إذا نعم: |  |
| Family/friend 2 | Family/friend 1 | Participant | *If yes*: |  |
|  |  |  | عدد أيام العطل المأخوذة في الثلاث أشهر الأخيرة  | 6.1 |
|  |  |  | No. of days in the last 3 months |  |
|  |  |  | نوع العمل الذي تم التوقف عنه1 = عمل منزلي غير مدفوع(كـ "ربة منزل")2 = عمل يدوي (كعمل زراعي أو في معمل )3 = مكتب أو عمل غير يدوي(موظف مختص أو إدارة أعمال أو محاسب) | 6.2 |
|  |  |  | Type of work forgone *(1-3; see key)*1 = unpaid housework (e.g. housewife)2 = manual work (e.g. agricultural or factory worker)3 = office / non-manual work (e.g. skilled worker, business, professional) |  |
|  |  |  | مقدار الخسارة في اليوم الواحد إن وجد | 6.3 |
|  |  |  | If applicable, income lost per day |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 0 = لا1 = نعم | في الثلاث أشهر الأخيرة هل طلبت أي نصيحة حول صحتك (النفسية) أو أي مشاكل؟ | 7 |
| 0 = No1 = Yes | In the last 3 months, did you consult any formal or informal health professional outside of the Netherlands about your (mental) health problems? |  |
|  | ذا نعم أرجو منك الشرح | 7.1 |
|  | If yes, please give details |  |

|  |
| --- |
| **نهاية الدراسة الاستقصائية**شكراً لإستكمالك الاستبيانات |
| **END OF SURVEY**Thank you for completing the questionnaires. |

1. 1 مترجمون عرب من عدة بلدان (تونس ٬ مصر ٬ليبيا ٬ لبنان و مختصون عرب في علم النفس مقيمون بالولايات المتحدة الأمريكية) يرون أن الترجمة الأفضل للجملة ....... في **س 1 ه** أعلاه تختلف من بلد إلى آخر و نظراً لذلك فإن الباحثين يحتاجون لتحديد أي من هذه الجمل تتماشى الأفضل مع لهجتهم المحلية. [↑](#footnote-ref-1)
2. 2تم استنساخ هذا الاستبيان بعد الحصول على الإذن, وهو نسخة معدلة عن النسخة 5 من ملف الناتج النفسي "أثناء المعالجة". انظر ... . كل الحقوق محفوظة ... 2010, إدارة الر عاية الأولية و علوم الصحة العامة, كينجز كولدج لندن.

 This questionnaire, reproduced with permission, is an adapted version of During-therapy Version 5 of the PSYCHLOPS. See

www.psychlops.org. All rights reserved © 2010, Department of Primary Care and Public Health Sciences, King’s College London. [↑](#footnote-ref-2)