

## QUESTIONNAIRES (Myanmar)

ကုဒ်နံပါတ်

လူမှုစီးပွားရေးဆိုင်ရာအချက်အလက်များ		
အသက် (ပြည့်ပြီး)	နှစ်	<input type="checkbox"/> ကျား <input type="checkbox"/> မ
မြို့နယ်		
ပညာအရည်အချင်း		
<input type="checkbox"/> စာမတတ်	<input type="checkbox"/> အလယ်တန်းပညာ	
<input type="checkbox"/> ရေး/ဖတ်	<input type="checkbox"/> အထက်တန်းပညာ	
<input type="checkbox"/> မူလတန်းပညာ	<input type="checkbox"/> ဘွဲ့ရနှင့် အထက်	
အလုပ်အကိုင်		
<input type="checkbox"/> မှီခို		
<input type="checkbox"/> ကျပန်း/နေ့စား		
<input type="checkbox"/> ကိုယ်ပိုင်		
<input type="checkbox"/> လခစား/ကုမ္ပဏီဝန်ထမ်း		
<input type="checkbox"/> အစိုးရဝန်ထမ်း		
အိမ်ထောင်ရေးအခြေအနေ		
<input type="checkbox"/> လူပျို/အပျို		
<input type="checkbox"/> အိမ်ထောင်သည်အတူနေ		
<input type="checkbox"/> အိမ်ထောင်သည်အတူမနေ		
<input type="checkbox"/> အိမ်ထောင်ကွဲ		
<input type="checkbox"/> မုဆိုးမ/ဖို		
နေထိုင်မှုအခြေအနေ		
<input type="checkbox"/> တစ်ကိုယ်တည်း		
<input type="checkbox"/> မိသားစုနှင့်အတူ		
<input type="checkbox"/> သူငယ်ချင်း/မိတ်ဆွေများနှင့်အတူ		
<input type="checkbox"/> အခြား: .....		
အတူနေလူဦးရေ	မိသားစုတစ်လဝင်ငွေ	ကျပ်
ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှု	<input type="checkbox"/> သောက်ပါသည်	<input type="checkbox"/> မသောက်ပါ
အရက်သောက်သုံးမှု	<input type="checkbox"/> သောက်ပါသည်	<input type="checkbox"/> မသောက်ပါ
ရောဂါအခံ	<input type="checkbox"/> ရှိပါသည်	<input type="checkbox"/> မရှိပါ

<b>COVID-19 ကူးစက်ရောဂါနှင့်ပတ်သတ်သောအချက်အလက်များ</b>		
COVID-19 ရောဂါရှိသူနှင့် ထိတွေ့မှု	<input type="checkbox"/> ရှိပါသည်	<input type="checkbox"/> မရှိပါ
မိသားစုဝင်များအား ကူးစက်ခံရမှု	<input type="checkbox"/> ရှိပါသည်	<input type="checkbox"/> မရှိပါ
နိုင်ငံခြားသို့ လွန်ခဲ့သော ၁၄ ရက်အတွင်း သွားရောက်ခဲ့ခြင်း	<input type="checkbox"/> ရှိပါသည်	<input type="checkbox"/> မရှိပါ
Stay at home order တွင်အကျုံးဝင်သော မြို့နယ်များသို့ လွန်ခဲ့သော ၁၄ ရက်အတွင်း သွားရောက်ခဲ့ခြင်း	<input type="checkbox"/> ရှိပါသည်	<input type="checkbox"/> မရှိပါ
ရောဂါလက္ခဏာများ	<input type="checkbox"/> ရှိပါသည်	<input type="checkbox"/> မရှိပါ
<b>စိတ်ရောဂါနှင့်ပတ်သတ်သောအချက်အလက်များ</b>		
ကိုယ်တိုင် စိတ်ရောဂါခံစားနေခြင်း	<input type="checkbox"/> ရှိပါသည်	<input type="checkbox"/> မရှိပါ
မိသားစုဝင်များတွင် စိတ်ရောဂါခံစားနေခြင်း	<input type="checkbox"/> ရှိပါသည်	<input type="checkbox"/> မရှိပါ
<b>စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ လူမှုရေးဆိုင်ရာထောက်ပံ့ပေးမှုအချက်အလက်များ</b>		
လူမှုရေးဆိုင်ရာထောက်ပံ့မှုရရှိခြင်း	<input type="checkbox"/> ရှိပါသည်	<input type="checkbox"/> မရှိပါ
စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာထောက်ပံ့မှုရရှိခြင်း	<input type="checkbox"/> ရှိပါသည်	<input type="checkbox"/> မရှိပါ

**စိတ်ကျဆင်းမှုလက္ခဏာများအား ဆန်းစစ်ခြင်း**

အောက်ပါအချက်များသည် သင်စိတ်ခံစားမှုများအား ကိုယ်စားပြုဖော်ပြပေးသည်။ ကျေးဇူးပြု၍ လွန်ခဲ့သောတစ်ပတ် အတွင်း အကြိမ်မည်မျှခံစားခဲ့ရသည်ကို ဖော်ပြပေးပါ။

	အကြောင်းအရာ	လွန်ခဲ့သော တစ်ပတ်အချိန်အတိုင်းအတာတွင်			
		ဖြစ်တောင့်ဖြစ်ခဲ (သို့) လုံးဝမဖြစ်ခဲ့ (သို့) တစ်ရက်ထက်ပိုနည်းခဲ့	အချိန်အနည်းငယ်သာဖြစ်ခဲ့ (သို့) ၁-၂ ရက်	ရံဖန်ရံခါ (သို့) အချိန်အတော်များများ (သို့) ၃-၄ ရက်	များသောအားဖြင့် (သို့) အချိန်တိုင်းနီးပါး (သို့) ၅-၇ ရက်
၁	ပုံမှန်အားဖြင့် ကျွန်ုပ်ကို စိတ်အနှောက်အယှက် မဖြစ်စေသော အရာများက စိတ်အနှောက်အယှက်ဖြစ်စေခဲ့သည်။	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
၂	စားသောက်လိုစိတ်မရှိခဲ့ပါ။ အစားအသောက်ခံတွင်း ပျက်နေခဲ့သည်။	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
၃	ကျွန်ုပ်၏ မိသားစု (သို့) သူငယ်ချင်းမိတ်ဆွေများ၏ ကူညီပေးမှု ရှိသော်လည်း စိတ်နှမ်းလျှ အားငယ်နေခြင်းကို မဖယ်ထုတ်နိုင်ဟု ခံစားခဲ့ရသည်။	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
၄	ကျွန်ုပ်သည် အခြားသူများနည်းတူ အဆင်ပြေနေသည်ဟု ခံစားမိခဲ့သည်။	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
၅	ကျွန်ုပ် ဆောင်ရွက်လုပ်ကိုင်နေသော အရာများအပေါ် စိတ်အာရုံမပြတ်ထားရှိရန် ခက်ခဲခဲ့သည်။	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
၆	ကျွန်ုပ် စိတ်ဓါတ်ကျနေခဲ့သည်။	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
၇	ကျွန်ုပ် ဆောင်ရွက်လုပ်ကိုင်ခဲ့သော အရာတိုင်းတွင် ကြိုးစားအားထုတ်မှုရှိခဲ့ရသည်။	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
၈	အနာဂတ်နှင့်ပတ်သတ်၍ မျှော်လင့်ချက်ရှိသည်ဟု ကျွန်ုပ် ခံစားခဲ့ရသည်။	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

၉	ကျွန်ုပ်၏ ဘဝသည် ကျရှုံးမှုတစ်ခုသာ ဖြစ်သည်ဟု တွေးမိခဲ့သည်။	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
၁၀	ကျွန်ုပ် စိုးရိမ်ကြောက်လန့်နေခဲ့သည်။	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
၁၁	ကောင်းမွန်နှစ်ခြိုက်စွာ အိပ်မရခဲ့ပါ။	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
၁၂	ကျွန်ုပ် ပျော်ရွှင်နေခဲ့သည်။	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
၁၃	ကျွန်ုပ် ပုံမှန်ထက် စကားပိုနည်းနေခဲ့သည်။	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
၁၄	အထီးကျန်ဆန်သည်ဟု ခံစားမိခဲ့သည်။	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
၁၅	လူများသည် ခင်မင်နှစ်လိုဖွယ် မကောင်းခဲ့ပါ။	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
၁၆	ဘဝတွင် နေပျော်ခဲ့သည်။	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
၁၇	ငိုကြွေးပူဆွေးရသည့် အချိန်များရှိခဲ့သည်။	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
၁၈	ကျွန်ုပ် ဝမ်းနည်းနေခဲ့ရသည်။	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
၁၉	လူအများက ကျွန်ုပ်ကို မနှစ်သက်ကြ ဟုခံစားမိခဲ့သည်။	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
၂၀	တစ်ခုခုကို စတင်လုပ်ကိုင်နိုင်စွမ်း မရှိခဲ့ပါ။	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>