



द्विज २०१९

(पेशंट, उनके डॉक्टर या परिवार के सदस्योंकी मदद से भरे)

डॉक्टरका नाम जिन्होंने पेशंट (मरीज) को भेजा है:

नाम:

पता और फोन नं :

उम्र : पु/स्त्री : तारीख

जिनके साथ रहते है:

नं.	नाम	उमर	रिश्ता	मरीजसे भावनात्मक अपनापन	०-३

०: बिल्कुल नहीं १: जरासा २: काफी ३: बहुत

परिवार के सदस्य : (माता, पिता, भाई, बहन, बच्चे इ.)

आर्थिक पार्श्वभूमी: परिवारके कुल सदस्य:

वार्षिक आमदनी:

रहनेकी जगह: चाल / अक बेडरुम, हॉल का फ्लॉट / उससे बडा घर

ऐसी कोई व्यक्ती जो म. के साथ रहती / रहता नहीं लेकिन म. से बहुत भावनात्मक अपनापन हो।

नाम: रिश्ता

मुख्य देखभाल करनेवाले:

नाम पेशंटका रिश्ता

बीमारी और उसके इलाजका संक्षिप्त इतिहास: (चिन्ह, शुरुवात कैसे हुई, उस समय की आयु, इलाज शुरू किये तबकी आयु, कौनसे इलाज किये इ.)

लिखनेके लिये अधिक कागज जोड सकते है। दवाईओंकी परचियाँ ना जोडे।

आपके डॉक्टरके पास जाने का समय:

० \_\_\_\_\_ ५ \_\_\_\_\_ १०

कभी नहीं

कभी कभी

हमेशा

आप कहाँ तक पढे है ?

उस वक्त आपकी उमर:

(पढाईका संक्षिप्त इतिहास)

व्यावसायिक इतिहास: किस किस्मका व्यवसाय, नौकरी छोडी है। नहीं छोडनेका कारण अभी नौकरी / व्यवसाय: (विस्तारसे लिखिये) कभी

आपके काम मे आपका जितना सहभाग है इससे आप कितने समाधानी है ?

२० प्रतिशत से कम / २० से ५० प्रतिशत तक / ५० से ८० प्रतिशत तक / ८० से ज्यादा

आप जब बीमारी का सामना कर रहे थे, कौनसी अक्टिविटीज ने आपको यह सामना करनेमे मदद की ? कैसे ?

आप जब बीमारी का सामना कर रहे थे, उसमें किन नजीकी व्यक्तियों ने आपको मदद की? कैसे?

क्या आपने इस बीमारी के बारे में जानकारी पाने की कोशिश की? कैसे?

क्या इस जानकारी की मदद आपको बीमारी का सामना करते वक्त हुई? कैसे?

जबसे आप अपनी बीमारी को जान गये तबसे आज तक आपने कौनसी कठिनाईयों का सामना किया?

उसी क्रमसे लिखीये. (जैसे की किसी नजीकी रिश्तेदार की बीमारी, नौकरी खोना इ.)

जबसे आप अपनी बीमारी को जान गये तबसे आज तक सिर्फ बीमारी की वजह से आपको क्या दिक्कतें आईं?

क्या आपको कभी ऐसी इच्छा हुई, की जिन्हे अपने जैसी ही बीमारी हुई है, ऐसे और लोगों को मिले? हाँ / ना,

यदी हाँ हो तो, आप ने उसके बारे में क्या किया? विस्तार से लिखे.

क्या आप ने कभी ऐसे लोगोंको, जिन को कुछ मानसिक समस्या है, व्यावसायिक मदद पाने की सलाह दी ?

मेरे खयाल से मेरी बीमारी का कारण यह है . . .

(वाक्य के सामने चिन्ह किजिये, ना: ०, शायद: १, पक्का: २)

१. उस समय जिंदगी मे आयी हुई कुछ समस्या।
२. कोई शाप, जो मुझे मिला हो ।
३. कोई शाप, जो मेरे परिवार को मिला हो।
४. मस्तिष्कमे रासायनिक असंतुलन ।
५. पारिवारीक वातावरण ।
६. मेरी परवरिश ।
७. अनुवांशिकता ।
८. जादू टोना ।
९. जन्मपत्री, ग्रहों की दशा ।
१०. मेरे कर्मोंके फल ।
११. और कुछ (लिखीये)

वाक्य पूरे किजिये:

१. मेरी बीमारी ने मुझे सिखाया की . . . . .
२. अगर मुझे यह बीमारी न होती तो . . . . .
३. जब मैं किसीको देखता / ती हूँ, जिन्हे मेरे जैसे बीमारी है तब . . . . .
४. जब मैं किसीको देखता / ती हूँ, जो मेरी उम्रके होकर बहुत कामयाब है तब . . .
५. जब मैं बीमार था / थी तब मेरे रिश्तेदार (परिवारके सदस्य छोडकर) और पडोसी . . .  
. . .

दस पंक्तियाँ या जादा लिखीये: जब मै मेरी बीमारी की तरफ मुडके देखता / ती हूँ.

मै, श्रीयुत/श्रीमती . . . . . यह कहना चाहता हूँ की मै डॉ.  
. . . . .

.से पिछले . . . . . बरससे वैद्यकीय मदद ले रहा / रही हूँ। मुझे मालूम है की यदी मैं यह पत्रिका भरके द्विज  
पुरस्कारमें शामिल हो जाऊ और जीत जाऊ तो मुझे खुद आके पुरस्कार पाना होगा । मै मेरी मर्जीसे यह द्विज  
संकल्पमें हिस्सा ले रहा / रही हूँ।

दस्तखत और नांम

यह पेशंट (नाम)

इस पतेपर रहता

मैं उसके साथ

बरस रहता/ ती हूँ।

(निचे दिये हुअे विधानोंके निचे लकीर पर बूंद से निशाना किजिये)

आज जब तुम अपने पेशंट की तरफ देखते हो तब निम्नलिखीत चीजोंके बारेमै आपका निरीक्षण क्या है ?

दूसरों के साथ मिलना, जुलना,

10---9---8---7---6---5---4---3---2---1---0  
बहुत अच्छा बिल्कुल नहीं

जिम्मेदारी निभानेकी क्षमता (माँ / पिताजी की भूमिकामे)

10---9---8---7---6---5---4---3---2---1---0  
बहुत अच्छा बिल्कुल नहीं

जिम्मेदारी निभानेकी क्षमता ( बेटा / बेटीकी भूमिकामे)

10---9---8---7---6---5---4---3---2---1---0  
बहुत अच्छा बिल्कुल नहीं

जिम्मेदारी निभानेकी क्षमता (पति / पत्नी की भूमिकामे)

10---9---8---7---6---5---4---3---2---1---0  
बहुत अच्छा बिल्कुल नहीं

नौकरी / व्यवसाय की जगह

10---9---8---7---6---5---4---3---2---1---0  
अर्थपूर्ण सहभाग बिल्कुल नहीं

शौक (जैसे की चित्रकला, सिलाई इ.) और रुची

10---9---8---7---6---5---4---3---2---1---0  
चाव से हिस्सा लेना बिल्कुल नहीं

जादातर खूष और समाधानी

10---9---8---7---6---5---4---3---2---1---0  
अधिकतर वक्त शायद ही कभी

(दस्तखत)

**To be filled in by the treating Psychiatrist :**

How long do you know Mr./Mrs./Ms. \_\_\_\_\_ ?

\_\_\_\_\_ Yrs.

In your opinion since you met him/her for the first time , how much improvement you have seen in him/her Up to 20 % / 20 to 50 % / 50 to 70 % / > 70 %

In order to achieve this progress, besides medicines, what is the contribution of his / her efforts ? Not much / quite a bit / lot of efforts.

Name : \_\_\_\_\_ . Signature & Seal.

Place :

Date :





