

Take Charge Participant Post-Survey (Gujarati)

Last Revised 2/19/24

Admin Use Only: The facilitator or program staff should complete this part of the form.

Participant Number or Name: _____

Workshop ID: _____ **Site Name:** _____

Start date of program: _____ / _____ / _____ (e.g., 05/01/23)

Program Name:

- ☐ Take Charge of Your Health ☐ Take Charge of Your Pain ☐ wCDSMP
☐ Take Charge of Your Diabetes ☐ Cancer: Thriving and Surviving

1. સામાન્ય રીતે, તમે કહેશો કે તમારું સ્વાસ્થ્ય કેવું છે:

- ☐ ઉત્તમ ☐ ખૂબ સરસ ☐ સારું ☐ યો ☐ નબળું

2. તમને કેટલી ખાતરી છે કે તમે તમારી સ્થિતિને મેનેજ કરી શકો છો જેથી તમે જે વસ્તુઓની તમને જરૂર હોય અને કરવા માંગો છો તે કરી શકો છો?

તદ્દન આનાશ્ચિત 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 સંપૂર્ણ ખાતરો

3. તમે કેટલી વાર એકલતા અનુભવો છો?

- ☐ હંમેશા ☐ ક્યારેક ☐ કેટલાંકવાર ભાગ્યે ☐ ક્યારે
પણ નહીં

4. શું તમે તમારી આસપાસના લોકોને કારણે કેટલી વાર એકલતા અનુભવો છો?

- ☐ હંમેશા ☐ ક્યારેક ☐ કેટલાંકવાર ભાગ્યે ☐ ક્યારે
પણ નહીં

5. આ પ્રોગ્રામ શરૂ થયો ત્યારથી, તમે તમારા કોનિક સ્થિતિને સંચાલિત કરવા માટે શું કર્યું છે? **લાગુ પડે છે તે બધું ટીક કરો**

- ☐ મારા સ્વાસ્થ્ય વિશે પરિવારના કોઈ સભ્ય અથવા મિત્ર સાથે વાત કરી
☐ હું મારી કોનિક સ્થિતિને વધુ સારી રીતે કેવી રીતે સંચાલિત કરી શકું તે વિશે આરોગ્ય સંભાળ પ્રદાતા સાથે વાત કરી
☐ મારી દવાઓની આરોગ્ય સંભાળ પ્રદાતા અથવા ફાર્માસિસ્ટ દ્વારા સમીક્ષા કરવામાં આવી હતી
☐ કસરત કરવાનું શરૂ કર્યું અથવા ચાલુ રાખ્યું
☐ હું જે ખોરાક ખાઉ છું તે કેવી રીતે પસંદ કરું તેમાં ફેરફારો કર્યા
☐ મારા સમુદાયમાં અન્ય સ્વાસ્થ્ય સંબંધિત અથવા કસરત પ્રોગ્રામમાં ભાગ લેવો અથવા તેમાં ભાગ લેવાની યોજના બનાવો

6. તમે પ્રોગ્રામની ગુણવત્તા સાથે તમારા એકંદર સંતોષને કેવી રીતે રેટ કરશો?

- ☐ ખૂબ અસંતોષ ☐ અસંતોષ ☐ બરાબર ☐ સંતોષ ☐ ખૂબ સંતોષ

7. જ્યારથી આ પ્રોગ્રામ શરૂ થયો છે, ત્યારથી મેં આ પ્રોગ્રામમાં શીખેલી કુશળતાને આના પર લાગુ કરી છે: જે લાગુ પડે છે તે બધાને ચકાસો.

☐	તણાવ, હતાશા, ક્રોધ, ભય અથવા હતાશા જેવી લાગણીઓનું સંચાલન કરો
☐	મારી દીર્ઘકાલીન િસ્થિતિ(ઓ)ના દર્દ, થાક અથવા અન્ય ચિહ્નોને નિયંત્રિત કરો
☐	મારી શક્તિ, લવચિકતા, સહનશીલતા અથવા એકંદરે શારીરિક તંદુરસ્તીમાં વધારો કરો
☐	દવાઓની યાદી બનાવો જેમાં તમામ વર્તમાન દવાઓ, ડોઝ અને શરૂ થયેલી તારીખોનો સમાવેશ થાય
☐	મારા જીવનમાં હું જે સમસ્યા કે સમસ્યા અનુભવી રહ્યો હતો તેને ઉકેલો
☐	આ કાર્યક્રમમાં હું જે ટેકનિક શીખી છું તેનો ઉપયોગ કરવામાં બીજા કોઈને મદદ કરો

8. તમે કોઈ મિત્ર અથવા કુટુંબના સભ્યને આ કાર્યક્રમની ભલામણ કરશો તેવી શક્યતા કેટલી છે?

બિલકુલ સંભવિત નથી

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

અત્યંત સંભવિત

9. શું તમે અન્ય લોકોને આ કાર્યક્રમોની એક્સેસ પ્રાપ્ત કરવામાં મદદ કરવા માટે તમારી વાર્તા શેર કરવા તૈયાર છો?

☐ હા ☐ ના

10. આ પ્રોગ્રામમાં તમારા માટે સૌથી મૂલ્યવાન શું હતું?

11. પ્રોગ્રામ લીડર(ઓ) વિશે કૃપા કરીને કોઈ પણ વિચારો અથવા પ્રતિસાદ પ્રદાન કરો:
