

Mental Health

أعراض مرض نفسي
بإمكانك عدم الإجابة على أي من الأسئلة.

إذا كانت لديك أفكار انتحارية ، فإن خطوط المساعدة المجانية هذه متاحة على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع لتقديم الدعم

الولايات المتحدة الأمريكية: 1-800-273-8255 (خط الأزمات النصي: أرسل TALK إلى 741741)

المملكة المتحدة: 116123

هولندا: 0113 0800

كندا: 4566-456-833

ابحث عن خطوط أزمة إضافية لبلدك

هل سبق أن تم تشخيصك (قبل ظهور أعراض كوفيد 19) بحالة صحية نفسية (مثل الاكتئاب والقلق واضطراب الهلع والذهان وما إلى ذلك)؟



نعم



لا

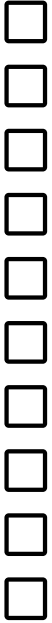
هل تعتقد أنك مصاب أو أنك كنت مصاب بحالة نفسية لم يتم تشخيصها؟



نعم

لا

إذا أجبت بنعم على أي من السؤالين أعلاه ، فأني مما يلي واجهته؟ (اختر من كل ما ينطبق)



الإكتئاب

اضطراب ثنائي القطب

القلق

اضطراب استخدام المواد المخدرة

اضطرابات الأكل

اضطراب الشخصية

الذهان

هذيان

آخر

اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)

يرجى التحديد كل حالة تنطبق عليك:

تحسن كبير خلال كوفيد 19	تحسن معتدل خلال كوفيد 19	معتدل يتفاقم أثناء كوفيد 19	ظاهر يتفاقم أثناء كوفيد 19	بدأت خلال كوفيد 19	لا تغيير أثناء كوفيد 19	غير متاح
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

الإكتئاب

اضطراب ثنائي القطب

القلق

اضطراب تعاطي المواد المخدرة

اضطرابات الأكل

اضطراب الشخصية

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

الذهان

هذيان

اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)

آخر

إختياريا صِف كيف شعرت أو أثرت الظروف عليك أثناء كوفيد 19

Depressive Symptoms

على مدار الأسبوعين الماضيين ، كم مرة انزعجت من أي من المشاكل التالية؟

كل يوم تقريبا	أكثر من نصف الايام	عدة أيام	لا ابدا	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	القليل من الاهتمام أو المتعة في نشاطاتك اليومية
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	الشعور بالإحباط أو الاكتئاب أو اليأس
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	صعوبة في النوم / البقاء نائما ، والنوم كثيرا
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	الشعور بالتعب أو الارهاق
كل يوم تقريبا	أكثر من نصف الايام	عدة أيام	لا ابدا	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	الشعور بالسوء تجاه نفسك أو أنك فاشل أو خذلت نفسك أو عائلتك

التحرك أو التحدث ببطء شديد
لدرجة أن الآخرين قد
يلاحظونه. أو العكس. أن تكون
مملاً جداً أو قلماً لدرجة أنك
تتحرك كثيراً أكثر من المعتاد.

التفكير في أنك ستكون أفضل
حالاً ميثاً أو أن تؤدي نفسك
بطريقة ما.

كل يوم تقريبا أكثر من نصف الايام عدة أيام لا ابدا

إذا قمت بإختيار أي من المشاكل المذكورة أعلاه ، ما مدى صعوبة هذه المشاكل بالنسبة لك للقيام
بعملك ، أو الاعتناء بالأشياء في المنزل ، أو التعامل مع أشخاص آخرين؟

ليس صعباً على الإطلاق
صعب نوعاً ما
صعب جداً
صعب للغاية

(إختياري) إذا رغبت في ذلك ، يرجى مشاركة المزيد حول تجربتك.

Anxiety Symptoms

على مدار الأسبوعين الماضيين ، كم مرة كانت تزعجك أي من المشكلات التالية؟

كل يوم تقريبا أكثر من نصف الايام عدة أيام لا ابدا

الشعور بالتوتر أو القلق

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	عدم القدرة على التوقف أو التحكم في القلق
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	القلق كثيرا بشأن أشياء مختلفة
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	صعوبة في الاسترخاء
كل يوم تقريبا	أكثر من نصف الايام	عدة أيام	لا ابدا	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	أن تكون قلقا لدرجة الصعوبة في البقاء ساكنا
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	الانزعاج أو سرعة الانفعال
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	الشعور بالخوف وكأن شيئاً فظيماً قد يحدث
كل يوم تقريبا	أكثر من نصف الايام	عدة أيام	لا ابدا	

إذا قمت بإختيار أي من المشاكل المذكورة أعلاه ، ما مدى صعوبة هذه المشاكل بالنسبة لك للقيام بعملك ، أو الاعتناء بالأشياء في المنزل ، أو التعامل مع أشخاص آخرين؟

<input type="radio"/>	ليس صعباً على الإطلاق
<input type="radio"/>	الصعب نوعاً ما
<input type="radio"/>	صعب جداً
<input type="radio"/>	صعب للغاية

(إختياري) إذا رغبت في ذلك ، يرجى مشاركة المزيد حول تجربتك.

Suicidal Thoughts

في حالة راودتك أفكار انتحارية، هذه الخطوط المجانية توفر المساعدة على مدار الساعة:

الولايات المتحدة الأمريكية: 1-800-273-8255 (خط الازمات النصي: ارسل كلمة TALK إلى 741741)

المملكة المتحدة: 116 123

هولندا: 0800 0113

كندا: 333-833-456-456

ابحث عن خطوط مساعدة إضافية لبلدك

أثناء جائحة الكوفيد هل:

-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

تمنيت لو كنت ميتاً أو تمنيت أن تنام ولا تستيقظ

راودتك أفكار لقتل نفسك

راودتك أفكار إيذاء نفسك

فعلت أي شيء لإيذاء نفسك

لم يكن لدي أي أفكار انتحارية

آخر

Psychiatric Medication

هل كنت تتعاطى أدوية نفسية أثناء فترة التعافي؟

-
-
-

نعم

لا

في أي وقت خلال جائحة كورونا ، هل كانت هناك تغييرات في أدويةك النفسية؟

-
-
-
-

نعم ، تم تعديل جرعة دوائي السابق

نعم ، تم وصف أدوية جديدة لي

لا ، واصلت تناول الدواء بالجرعة السابقة

لا ، لم أكن بحاجة لأدوية نفسية

إذا وصفت لك أدوية جديدة ، فماذا كانت؟

الميلاتونين للأرق

مضاد للاكتئاب (/ SSRI / SNRI)
Wellbutrin ، إلخ.

مثبت الحالة المزاجية (مثل الليثيوم ، وحمض
الفالبرويك ، والتوبراميت ، إلخ)

ويلبوترين (بوبروبيون)

المنشطات

البنزوديازيبين (دواء مضاد للقلق)

آخر

مضادات الهلوسة

دواء Z للأرق (مثل زولبيديم ، زوبيكلون ،
زاليلون)

هل كنت تتناول أيًا من هذه الأدوية؟ يرجى توضيح كيفية تأثيرها على حالتك. (أجب على أي شيء ينطبق على حالتك)

أفضل بكثير	أفضل إلى حد ما	أفضل قليلا	لا تغيير	أفضل قليلا	أسوأ قليلا	أسوأ بكثير
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

مضاد للاكتئاب (/ SSRI / SNRI)
Wellbutrin ، إلخ.

البنزوديازيبين (دواء مضاد للقلق)

مضادات الهلوسة

دواء Z للأرق (مثل زولبيديم ، زوبيكلون ،
زاليلون)

أسوأ بكثير	أسوأ	أسوأ قليلا	لا تغيير	أفضل قليلا	أفضل إلى حد ما	أفضل بكثير	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	الميلاتونين للأرق
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	مثبت الحالة المزاجية (مثل الليثيوم ، وحمض الفالبرويك ، والتوبراميت ، إلخ)
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	منشطات
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	آخر <input type="text"/>
أسوأ بكثير	أسوأ	أسوأ قليلا	لا تغيير	أفضل قليلا	أفضل إلى حد ما	أفضل بكثير	

إذا كنت بحاجة إلى علاج نفسي أثناء كوفيد 19 ، فيرجى تحديد كل ما ينطبق:

تلقيت العلاج من مقدم الرعاية الأولية / الممارس الطبي العام
 تلقيت العلاج من ممارس الصحة النفسية السابق
 تلقيت العلاج من ممارس جديد للصحة العقلية
 لم أتمكن من الحصول على العلاج الذي أحتاجه

إذا لم تكن قادرًا على الحصول على علاج نفسي ، فأبي مما يلي أعاق قدرتك على تلقي الرعاية
 اللازمة؟

التكاليف
 وجود جهاز إلكتروني متوافق مع الرعاية الصحية عن بُعد
 المزود الصحي المفضل لا يقبل تأميني
 المزود الصحي المفضل لدي لا يكشف على المرضى عن طريق الرعاية الصحية عن بعد

آخر

Coping

ما هي أنشطة الرفاهية التي قمت بها / شاركت فيها لمساعدتك على التأقلم؟ (اختر كل ما ينطبق)

- مجموعات / مجتمعات دعم عبر الإنترنت متخصصة لمرضى كوفيد 19
- مجموعات / مجتمعات الدعم عبر الإنترنت غير مخصصة لمرضى كوفيد 19
- علاج نفسي
- يوجا
- تمارين الأيروبيك
- تأمل
- لا شيء مما سبق

إذا كنت قد انضمت إلى مجتمع كوفيد 19 عبر الإنترنت ، فما هو تأثير المشاركة على صحتك النفسية؟

- أدى إلى تحسن بشكل كبير لصحتي النفسية
- أدى إلى تحسن بشكل معتدل لصحتي النفسية
- لم يؤثر على صحتي النفسية
- تدهورت حالتي النفسية بشكل متوسط
- أدى إلى تدهور كبير في صحتي النفسية

هل تتفق مع هذه الجملة؟ "لم يصدقني واحد أو أكثر من أطبائي"

- أوافق تماما
- أوافق
- أوافق نوعا ما
- لا أوافق ولا أرفض
- أعارض نوعا ما

-
-
-

اعارض
أعارض تماما

(إختياري) صف كيف اثرت المشاركة في النشاطات الاجتماعية عبر الانترنت على صحتك النفسية

كوني منعزلاً جسدياً عن الآخرين:

-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

كان له تأثير سلبي قوي على صحتي النفسية
 كان له تأثير سلبي على صحتي النفسية
 لم يكن له اي تأثير على صحتي النفسية
 كان له تأثير إيجابي على صحتي النفسية
 كان له تأثير إيجابي قوي على صحتي النفسية
 لم أعزل نفسي عن الآخرين

(إختياري) قِيم العبارات الـ 28 أدناه حول طرق التأقلم مع الوضع

لقد كنت أفعل هذا
كثيراً

كمية متوسطة

قليلاً

لم أفعل هذا على
الإطلاق

كنت ألجأ إلى العمل أو
الأنشطة الأخرى لإبعاد ذهني
عن الأمور

لقد كنت أركز جهودي على
فعل شيء حيال الموقف الذي
أنا فيه

كنت أقل لنفسي "هذا ليس
حقيقياً"

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	كنت أتعاطي الكحول أو المخدرات الأخرى لأجعل نفسي أشعر بتحسن
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	لقد تلقيت الدعم العاطفي من الآخرين
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	لقد أستسلمت من محاولة التعامل مع الوضع
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	لقد اتخذت إجراءات لمحاولة تحسين الوضع
لقد كنت أفعل هذا كثيراً	كمية متوسطة	قليلاً	لم أفعل هذا على الإطلاق	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	لقد كنت أرفض تصديق ما يحدث
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	كنت أقول أشياء لأتخلص من مشاعري السلبية
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	لقد تلقيت المساعدة والنصح من أشخاص آخرين
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	كنت أحاول رؤيته من منظور مختلف ، لجعله يبدو أكثر إيجابية
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	لقد كنت أنتقد نفسي
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	كنت أحاول التوصل إلى استراتيجية حول ما يجب فعله
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	لقد تلقيت الراحة والتفاهم من شخص ما
لقد كنت أفعل هذا كثيراً	كمية متوسطة	قليلاً	لم أفعل هذا على الإطلاق	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	لقد كنت أتخلى عن محاولة التأقلم
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	لقد كنت أبحث عن شيء جيد فيما يحدث
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	لقد كنت أسرد نكاتا عن الموضوع

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	كنت اشغل نفسي بأشياء حتى لا أفكر فيه كثيرًا ، مثل الذهاب إلى السينما أو مشاهدة التلفزيون أو القراءة أو أحلام اليقظة أو النوم أو التسوق
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	لقد كنت أتقبل حقيقة حدوث ذلك
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	لقد كنت أعبر عن مشاعري السلبية
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	كنت أحاول أن أجد الراحة في ديني أو معتقداتي الروحية
لقد كنت أفعل هذا كثيرًا	كمية متوسطة	قليلا	لم أفعل هذا على الإطلاق	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	كنت أحاول الحصول على نصائح أو المساعدة من أشخاص آخرين حول ما يجب القيام به
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	كنت أتعلم كيف أعيش معها
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	كنت أفكر بعمق في الخطوات التي يجب اتخاذها
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	لقد كنت ألوم نفسي على الأشياء التي حدثت
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	كنت أصلي أو أتأمل
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	لقد كنت أسخر من الموقف
لقد كنت أفعل هذا كثيرًا	كمية متوسطة	قليلا	لم أفعل هذا على الإطلاق	

أي شيء آخر تود مشاركته بخصوص التأقلم مع المرض

Structural Support

كيف تصف الدعم أو نقص الدعم من الأشخاص التاليين أثناء مرضك؟

مشارك بفعالية	غير متاح	داعم	قليل	لا مبالي	متشكك	رافض	مضر	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	مقدمي الخدمات الطبية
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	اصدقاء
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	الزوج / الشريك
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	الأسرة (وليس الزوج / الشريك)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	صاحب العمل
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	آخر

(إختياري) إذا كنت ترغب في ذلك ، فلا تتردد في مشاركة تجربتك بشأن الدعم أو نقص الدعم من الأشخاص أثناء مرضك.

أثناء إصابتك بالمرض ، أي من هذه السيناريوهات يطابق تجربتك؟

- عشت بمفردتي وشعرت بأنني مجهز جيداً للاعتناء بنفسني
- عشت بمفردتي واحتجت إلى مساعدة أكثر مما يمكنني الحصول عليه
- لقد عشت مع شخص ما وتم الاعتناء بي جيداً
- عشت مع شخص ما واحتجت إلى مساعدة أكثر مما يمكنني الحصول عليه

آخر

إذا كنت تعزل نفسك، سواء في مكان داخل نفس المنزل أو في منزل مختلف ، فأَي من هذه السيناريوهات يتناسب مع تجربتك الأفضل؟ نعني أنك بدأت العيش مع الآخرين مرة أخرى ، وليس مجرد زيارة / التواصل مع الآخرين.

لم أكن أعزل / كنت أعيش مع آخرين طوال فترة مرضي.

لقد اجتمعت مع آخرين في مرحلة ما خلال الأسابيع 1-3 وأصيبوا بالعدوى (على الأرجح مني)

لقد اجتمعت مع آخرين في مرحلة ما خلال الأسابيع 1-3 ولم يصابوا بالعدوى

لقد اجتمعت مع آخرين في وقت ما خلال الأسابيع 4-6 وأصيبوا بالعدوى

لقد اجتمعت مع آخرين في وقت ما خلال الأسابيع 4-6 ولم يصابوا بالعدوى

لقد اجتمعت مع آخرين في وقت ما بعد الأسبوع السادس وأصيبوا بالعدوى

لقد اجتمعت مع آخرين في وقت ما بعد الأسبوع السادس ولم يصابوا بالعدوى

ما زلت أعزل نفسي / لم ألتق بالآخرين

غير متاح

هل لديك أي حيوانات أليفة في المنزل؟

نعم

لا

إذا اجبت بنعم، من فضلك وضح *

قطط

كلاب

القوارض

آخر

فيما يتعلق بالرعاية الطبية التي تلقيتها خلال جائحة كورونا *

أعتقد أنني تلقيت القدر المناسب من الرعاية الطبية

أعتقد أنني تلقيت إلى حد ما أقل من القدر المناسب من الرعاية الطبية

أعتقد أنني تلقيت أقل بكثير من القدر المناسب من الرعاية الطبية

لم أكن بحاجة إلى أي رعاية طبية

فيما يتعلق بالوضع المالي خلال جائحة كورونا (اختر كل ما ينطبق) *

فقدت وظيفتي أو لم أتمكن من العمل إذا كنت أعمل لحسابي الخاص

لم أستطع تحمل التكاليف الأساسية مثل الطعام والإيجار

لقد تعرضت لضغوط مالية ولكنني تمكنت من تغطية نفقاتي

لم أشعر بأي ضغوط مالية

(إختياري) أعتقد أن حكومتي الفيدرالية ومؤسسات الصحة العامة الوطنية بذلت قصارى جهدها للتعامل مع جائحة كورونا .

أوافق تماما

أوافق

أوافق نوعا ما

لا أوافق ولا أرفض

اعارض نوعا ما

اعارض

أعارض تماما

إذا كان لديك أطفال ، هل أصيب أطفالك بكوفيد 19 (أو يشتبه في إصابتهم بكوفيد 19) لأكثر من ثلاثة أسابيع؟

-
-
-
-
-

ليس لدي اطفال.

أطفالي لم يمرضوا.

مرض أطفالي لكنهم تعافوا في أقل من 3 أسابيع.

مرض واحد أو أكثر من أطفالي لأكثر من 3 أسابيع ، وتعافى واحد أو أكثر من أطفالي قبل 3 أسابيع.

مرض جميع أطفالي منذ أكثر من 3 أسابيع.