REFUGEE HEALTH SCREENER-15 (RHS-15)

Pathways to Wellness

Integrating Refugee Health and Well-being

Creating pathways for refugee survivors to heal



DEMOGRAPHIC INFORMATION					
NAME:	DATE OF BIRTH:				
ADMINSTERED BY:	DATE OF SCREEN:				
DATE OF ARRIVAL: GENDER: _	HEALTH ID #:				

Developed by the *Pathways to Wellness* project and generously supported by the Robert Wood Johnson Foundation, The Bill and Melinda Gates Foundation, United Way of King County, The Medina Foundation, Seattle Foundation, and the Boeing Employees Community Fund.

Pathways to Wellness: Integrating Community Health and Well-being is a project of Lutheran Community Services Northwest, Asian Counseling and Referral Services, Public Health Seattle & King County, and Dr. Michael Hollifield. For more information, please contact Beth Farmer at 206-816-3252 or bfarmer@lcsnw.org

		ID/الرقم التعريفي:
/_	/	DATE/التاريخ:

REFUGEE HEALTH SCREENER-15 15 - الفرز الصحى للاجئين

Instructions: Using the scale beside each symptom, please indicate the degree to which the symptom has been bothersome to you over the past month. Place a mark in the appropriate column. If the symptom has not been bothersome to you during the past month, circle "NOT AT ALL."

تعليمات: باستخدام المقياس الموجود بجانب كل عرض من الأعراض، يرجى الإشارة إلى درجة مضايقة كل عرض لك على مدى الشهر الماضي. ضع دائرة في العمود المناسب. إذا لم يكن العرض مضايقاً لك خلال الشهر الماضي، فضع دائرة في عمود "لا شيء على الإطلاق".



SYMPTOMS	NOT AT ALL لا شيء على	A LITTLE BIT	MODER- ATELY	QUITE A BIT کثیر ا	EX- TREMELY إلى أقصى حد	
1. Muscle, bone, joint page	الإطلاق	قليلا		<i>y.</i>	G G.	
ام في العضلات والعظام والمفاصل	0	1	2	3	4	
2. Feeling down, sad, or blue most of the t						
نمعر بتكدّر البال أو الحزن أو الكمد في معظم الأوقات	0	1	2	3	4	
3. Too much thinking or too many thoug						
كير كثير جداً أو أفكار كثيرة جداً	0	1	2	3	4	
4. Feeling help	_		_	_		
شعور بعدم القدرة على المساعدة (الشعور بالعجز)	0	1	2	3	4	
5. Suddenly scared for no rea	_		_	_		
عب مباغت بدون سبب	0	0	1	2	3	4
6. Faintness, dizziness, or weak			_	_		
غماء أو دوخة أو ضعف	0	1	2	3	4	
7. Nervousness or shakiness in						
مصبية أو ارتجاف داخلي	0	1	2	3	4	
8. Feeling Restless, can't sit						
مدم الشعور بالهدوء وإثبات في الجلوس	0	1	2	3	4	
9. Crying ea	_					
بكاء بسهولة	0	1	2	3	4	

		ID/الرقم التعريفي:
/	/	DATE/التاريخ:

The following symptoms may be related to traumatic experiences during war and migration.

How much in the past month have you:

التجارب التالية يمكن أن تكون تجارب مؤلمة متعلقة بالحرب أو الهجرة. كم من الشهر الماضي؟

4	3	2	1	0	10. Had the experience of reliving the trauma; acting or feeling as if it were happening again? 10. هل عانیت من استعادة تذکرك لهذه الصدمة بخیالك أو تمثیلها أو الشعور كأنها تحدت مرة أخرى؟
					11. Been having PHYSICAL reactions (for example, break out in a sweat, heart beats fast) when reminded of the trauma?
4	3	2	1	0	11. هل عانيت من ردود فعل بدنية (على سبيل المثال، كثرة تصبب العرق، سرعة دقات القلب) عندما تم تذكيرك بالصدمة?
					12. Felt emotionally numb (for example, feel sad but can't cry, unable to have loving feelings)?
4	3	2	1	0	12. هل شعرت بانعدام المشاعر (على سبيل المثال، تشعر بالحزن ولكنك لا تستطيع البكاء، أو غير قادر على الإحساس بمشاعر الحب)؟
					13. Been jumpier, more easily startled (for example, when someone walks up behind you)?
4	3	2	1	0	13. هل كنت متوتراً من الخوف لحد القفز وأصبحت تجفل بسهولة أكثر (تبحث عمن حولك. قلقاً عما يدور خلفك)؟

14. Generally over your life, do you feel that you are:

14. بصورة عامة، وطول حياتك هل تحس بأنك:

Able to handle (cope with) anything that comes your way	1
قادر على مواجهة كل الأمور الله على مواجهة كل الأمور	إنك
Able to handle (cope with) most things that come your way	2
قادر على مواجهة معظم الأمور	إنك
Able to handle (cope with) some things, but not able to cope with other things	3
قادر على مواجهة بعض الأمور وغير قادر على مواجهة الأمور الأخرى	إنك
Unable to cope with most things	4
غير قادر على مواجهة معظم المو	إنك
Unable to cope with anything	5
غير قادر على مواجهة كل الأمور	إنك

15.

Distress Thermometer مقياس حدة الضائقة

FIRST: Please circle the number (0-10) that best describes how much distress you have been experiencing in the past week including today.

أولاً: يُرجى وضع دائرة حول الرقم (من صفر إلى 10) الذي يصف مقدار حدة الضائقة التي عانيتها في الأسبوع الماضي بما فيه هذا اليوم.



SCORING

Screening is POSITIVE if:

1. Total score of items 1 to 14 is \geq 12 OR

2. Distress Thermometer is ≥ 5

CIRCLE ONE:

SCREEN NEGATIVE

Self-Administered:
Not Self-Administered:

SCREEN POSITIVE REFER FOR SERVICES