

পরিবার-নির্দেশিত মূল্যায়ন

শিশুর নাম _____ নাম _____ নামের মাঝের অংশ _____
পদবী _____
জন্ম তারিখ _____
মাস/দিন/বছর _____

মূল্যায়নে অংশগ্রহণকারী পরিবারের সদস্য(বৃন্দ)	পরিবারের এমন অন্যান্য সদস্য/ভাই-বোন যারা শিশুটির সাথে বাড়িতে থাকে
নাম _____	নাম _____
শিশুর সাথে সম্পর্ক _____	শিশুর সাথে সম্পর্ক _____
নাম _____	নাম _____
শিশুর সাথে সম্পর্ক _____	শিশুর সাথে সম্পর্ক _____
নাম _____	নাম _____
শিশুর সাথে সম্পর্ক _____	শিশুর সাথে সম্পর্ক _____

আপনার সন্তানের মাল্টিডিসিপ্লিনারি মূল্যায়ন (Multidisciplinary Evaluation, MDE)-এর অংশ হিসাবে, আপনাকে একটি ঐচ্ছিক পরিবার-নির্দেশিত মূল্যায়নে (family-directed assessment) অংশগ্রহণ করার সুযোগ দেওয়া হয়েছে। আপনার সন্তানের যত্ন এবং বিকাশের মাত্রা বাড়াতে আপনার পরিবারের চিন্তা, প্রাধান্য এবং সংস্থান নির্ধারণে আপনার অংশগ্রহণ সহায়ক হতে পারে, যার সবকিছু আর্লি ইন্টারভেনশন পরিষেবার সম্ভাব্য ফলাফলে জানানো হবে। এটি আপনার পেরেন্টিং দক্ষতার কোনও পরীক্ষা নয়। পরিবার-নির্দেশিত মূল্যায়নটি আপনার মূল্যায়ন দলের একজন সদস্যের সাথে একটি ব্যক্তিগত মুখোমুখি আলোচনায় আপনার এবং আপনার পরিবারের দেওয়া তথ্যের উপর নির্ভর করে সম্পাদিত হয়।

আর্লি ইন্টারভেনশন পরিষেবা এবং অন্যান্য কমিউনিটি পরিষেবা ও সহায়তা থেকে আপনার সন্তান ও পরিবার উভয়ের জন্যই আপনার সবচেয়ে প্রয়োজনীয় বিষয় কী সেই ব্যাপারে ভাবতেও পরিবার-নির্দেশিত মূল্যায়নটি আপনাকে সাহায্য করতে পারে। উপরন্তু, আপনার সন্তান আর্লি ইন্টারভেনশন কর্মসূচি (Early Intervention Program, EIP)-র জন্য যোগ্য বলে গণ্য হলে, এটি আপনাকে এবং আপনার ব্যক্তিগতকৃত পরিবার পরিষেবা পরিকল্পনা (Individualized Family Service Plan, IFSP) টিমকে আপনার IFSP মিটিংয়ের পরিকল্পনা করতেও সাহায্য করতে পারে। আপনার শেয়ার করা এই সমস্ত তথ্য গোপন রাখা হয়। মূল্যায়ন থেকে কোন তথ্য মূল্যায়ন রিপোর্টের জন্য অন্তর্ভুক্ত করা হবে এবং কোন বিষয়ে আপনার IFSP মিটিংয়ে আলোচনা করা হবে তা আপনিই নির্ধারণ করেন।

পরিবার-নির্দেশিত মূল্যায়নে অংশগ্রহণ সম্বন্ধে আপনি কোনও সিদ্ধান্ত নেওয়ার আগে আমি কোন প্রশ্নের উত্তর দিতে পারি?

অনুগ্রহ করে টিকচিহ্ন দিয়ে স্বাক্ষর করুন:

- হ্যাঁ, আমি পরিবার-নির্দেশিত মূল্যায়নে অংশগ্রহণ করতে ইচ্ছুক।
 না, আমি পরিবার-নির্দেশিত মূল্যায়নে অংশগ্রহণ করতে ইচ্ছুক নই।

পিতা বা মাতা/অভিভাবকের স্বাক্ষর

তারিখ

অনুগ্রহ করে মনে রাখবেন: যদি ফাইলযোগ্য পরিবার-নির্দেশিত মূল্যায়নের ফর্ম-এর মধ্যে পরিবার-নির্দেশিত মূল্যায়নে অংশগ্রহণ করার সম্মতির ব্যাপারে কোনও পিতা বা মাতা/অভিভাবকের ইলেকট্রনিক স্বাক্ষর অন্তর্ভুক্ত থাকে, **সেক্ষেত্রে সেই স্বাক্ষরটিতে অবশ্যই একটি ইলেকট্রনিক স্বাক্ষর যাচাইকরণের মার্কার (Adobe Acrobat, DocuSign ইত্যাদির মতো অ্যাপ্লিকেশনের মাধ্যমে পাওয়া যায়) থাকতে হবে যা ফর্মটিতে স্বাক্ষরের তারিখ এবং সময় অন্তর্ভুক্ত করে।** যদি সেই সফগার্ডটি উপলভ্য না থাকে, সেক্ষেত্রে কাগজের অনুলিপিতে সম্মতিটি পিতা বা মাতা/আইনি অভিভাবককে দিয়ে স্বাক্ষর করানোর জন্য পরিবার-নির্দেশিত মূল্যায়নের ফর্মটি ছাপাতে হবে।

পরিচালক মূল্যায়নকারীর স্বাক্ষর

তারিখ

আপনার কি নিচে দেওয়া বিষয়গুলি সম্বন্ধে সহায়তা বা তথ্য প্রয়োজন	অনুগ্রহ করে হ্যাঁ বা না এ টিক দিন।	বর্ণনা করুন
আপনার সন্তানের বিকাশজনিত প্রয়োজনীয়তা	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না	
আপনার সন্তানের বিকাশজনিত বিলম্ব বা অক্ষমতার সাথে জড়িত তথ্য	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না	
আবাসন, খাবার, পোশাক	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না	
চাকরির খোঁজ	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না	
টেলিফোন, প্রযুক্তি (যেমন ইন্টারনেট সংযোগ)	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না	
একজন চিকিৎসক বা অন্য বিশেষজ্ঞের খোঁজ	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না	
চাইল্ড কেয়ারের খোঁজ	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না	
একটি বিরতি নেওয়ার জন্য পরিচর্যাকারীর সহায়তা (যেমন অবকাশ)	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না	
মানসিক স্বাস্থ্য সংক্রান্ত সংস্থান	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না	
আপনার সন্তানের বিকাশজনিত বিলম্ব/ অক্ষমতার সাথে মানিয়ে নেওয়া	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না	
বিকাশজনিত বিলম্ব/অক্ষমতা আছে এমন এক ভাই বা বোনের সাথে মানিয়ে নিতে আপনার সন্তানের ভাই-বোনদের সাহায্য করা	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না	
যন্ত্রপাতি, প্রয়োজনীয় জিনিস, সহায়ক প্রযুক্তিগত ডিভাইস (ATDs) এবং/অথবা পরিষেবা	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না	
বাড়িতে বা কমিউনিটিতে পারিবারিক/ খেলাধুলার কার্যকলাপের ধারণা	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না	
কমিউনিটি এবং কার্যকলাপে আপনার সন্তানকে অন্তর্ভুক্ত করা	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না	
আপনার কমিউনিটির অন্যান্য পরিবারের সাথে আলাপচারিতা	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না	
আপনার সন্তানের জন্য দৈনিক জীবনযাত্রার কার্যকলাপে সহায়তার জন্য আপনার বাড়ির সংস্কার	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না	
পরিবারের প্রশিক্ষণ/শিক্ষা	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না	
ভবিষ্যতের জন্য পরিকল্পনা; কী আশা করতে পারেন	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না	

আপনার প্রাধান্যের বিষয়, সংস্থান এবং চিন্তাগুলি কী কী?	বর্ণনা করুন
ঘুম থেকে জাগা/ঘুমাতে যাওয়ার রুটিন (অর্থাৎ কীভাবে আপনার সন্তান আপনাকে জানায় যে সে জেগে আছে সেটি বর্ণনা করুন। বর্ণনা করুন আপনার সন্তানের ঘুমানোর/শোয়ার সময়ের রুটিন, সে কি নিজেই ঘুমাতে যেতে পারে?)	
খাওয়ানোর/খাওয়ার রুটিন (অর্থাৎ কীভাবে আপনার সন্তান খায়, পান করে, সে ক্ষুদার্ত, পছন্দের খাবার, খেতে কষ্ট হয় এমন খাবার সম্বন্ধে আপনাকে বোঝায় তা বর্ণনা করুন।)	
ডায়পার পরিবর্তনের/পোশাক পরিবর্তনের রুটিন (অর্থাৎ কীভাবে আপনার সন্তানের ডায়পার পরিবর্তন করা হয়? জামাকাপড় পরানো হয়? তা বর্ণনা করুন)	
ইনডোর/আউটডোরে খেলার রুটিন (অর্থাৎ পছন্দের খেলনা? আউটডোর পছন্দ করে? সাধারণ খেলার রুটিন, তার সঙ্গে কে বা কারা খেলে?)	
স্নান করার সময়ের রুটিন (অর্থাৎ আপনার সন্তানের স্নান করার সময়ের বর্ণনা করুন।)	
বাইরে বেরানোর জন্য ভারপ্রাপ্ত কাজ/ তৈরি হওয়া (অর্থাৎ কীভাবে আপনার সন্তান বাইরে যায় বা একটি কাজ থেকে অন্যটিতে যাওয়ার সময় কী করে তা বর্ণনা করুন।)	
পারিবারিক সময়ের রুটিন (অর্থাৎ কীভাবে আপনার পরিবার একসাথে সময় কাটায়? মজার জন্য আপনার পরিবার কী করে?)	
পিতা বা মাতা/সন্তানের সম্পর্ক এবং কথোপকথন (অর্থাৎ কীভাবে আপনি আপনার সন্তানের সাথে কথাবার্তা বলেন / জড়িত হন বা খেলা করেন তা বর্ণনা করুন।)	
সংস্থান (অর্থাৎ পরিবার, সম্প্রসারিত পরিবার, WIC, Medicaid, ডাক্তার, SSI ইত্যাদি। আপনার অবলম্বন কারা? EIP-এর বাইরে কোন কর্মসূচিগুলির সাথে আপনার পরিবার জড়িয়ে আছে? কোন সংস্থানগুলির সাথে আপনি যোগাযোগ করতে সাহায্য চান?)	
আপনার সন্তান ও পরিবারকে নিয়ে আর কি কোনও প্রাধান্যের বিষয়, সংস্থান বা চিন্তা আছে যা আমরা আলোচনা করিনি? যদি হ্যাঁ হয়, অনুগ্রহ করে বর্ণনা করুন:	

মূল্যায়ন থেকে কি কোনও তথ্য আছে যা আপনি মূল্যায়নের রিপোর্টে অন্তর্ভুক্ত করতে চান না এবং আপনার IFSP মিটিংয়ে আলোচনা করা হোক তা চান না? বর্ণনা করুন:

আপনার পরিষেবা কোঅর্ডিনেটর আর্লি ইন্টারভেনশন কর্মসূচির বাইরে থাকা পরিষেবা সহ অন্য কর্মসূচি এবং পরিষেবাগুলি সম্বন্ধে আপনাকে তথ্য ও সংস্থান দেবে যা আপনার পরিবারকে সাহায্য করতে পারে।