

**របាយការណ៍ពិនិត្យមើលបទពិសោធន៍អវិជ្ជមាននៃកុមារភាព និងព្រឹត្តិការណ៍ជីវិតដែលមានពាក់ព័ន្ធ
(Pediatric ACEs and Relevant Life Events Screener) (PEARLS)--របាយការណ៍សម្រាប់អ្នកមើលថែទាំក្មេង
(Teen Caregiver Report)**

សម្រាប់បំពេញដោយអ្នកមើលថែទាំ

កាលបរិច្ឆេទថ្ងៃនេះ៖ _____

ឈ្មោះរបស់ក្មេង៖ _____ ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត៖ _____

ឈ្មោះរបស់អ្នក៖ _____ ការទាក់ទងជាសាច់ញាតិស្និទ្ធនឹងក្មេង៖ _____

គ្រួសារជាច្រើនបានឆ្លងកាត់ព្រឹត្តិការណ៍ជីវិតតិចតួច។ អស់រយៈពេលយូរទៅ បទពិសោធន៍ទាំងឡាយ អាចប៉ះពាល់សុខភាព និងសុខុមាលភាពរបស់ក្មេងអ្នក។ យើងសូមសួរអ្នកនូវសំណួរទាំងឡាយ អំពីក្មេងរបស់អ្នក ដើម្បីយើងអាចជួយពួកគេ អោយមានសុខភាពល្អ តាមតែអាចធ្វើបាន។

តើមានពេលណាមួយក៏ដោយ ចាប់តាំងពីក្មេងរបស់អ្នកកើតមក តើក្មេងរបស់អ្នកធ្លាប់ឃើញ ឬមានវត្តមាន នៅពេលបទពិសោធន៍ដូចតទៅនេះបានកើតឡើង? សូមរួមបញ្ចូលបទពិសោធន៍ពីអតីតកាល និងបច្ចុប្បន្ន។ សូមសំគាល់ថា សំណួរខ្លះមានច្រើនជាងមួយផ្នែក ដែលត្រូវបានបែងចែកដោយ “ឬ” បើផ្នែកណាមួយនៃសំណួរត្រូវបានឆ្លើយថា “បាទ/ចាស” អញ្ជើងចម្លើយចំពោះសំណួរទាំងស្រុងនោះគឺ “បាទ/ចាស។”

ផ្នែកទី 1

តើក្មេងរបស់អ្នកធ្លាប់បានរស់នៅជាមួយឪពុកម្តាយ/អ្នកមើលថែទាំ ដែលធ្លាប់បាននៅក្នុងកន្លែងឃុំឃាំង/គុកឬទេ?

តើអ្នកគិតថា ក្មេងរបស់អ្នកធ្លាប់មានអារម្មណ៍ថា មិនត្រូវបានគាំទ្រ មិនបានទទួលក្តីស្រលាញ់ និង/ឬមិនត្រូវបានការពារឬទេ?

តើក្មេងរបស់អ្នកធ្លាប់បានរស់នៅជាមួយឪពុកម្តាយ/អ្នកមើលថែទាំ ដែលមានបញ្ហាសុខភាពផ្លូវចិត្ត? (ឧទាហរណ៍ ជម្ងឺវិបត្តិផ្លូវចិត្ត ជម្ងឺរីកលចរិត ជម្ងឺវិបត្តិរឹមមុខម្តងរីកលចរិត ម្តងវិបត្តិផ្លូវចិត្ត PTSD ឬជម្ងឺវិបត្តិភ័យបារម្ភ)

តើឪពុកម្តាយ/អ្នកមើលថែទាំធ្លាប់ប្រមាថ មើលងាយ ឬបង្គាប់ក្មេងរបស់អ្នកឬទេ?

តើឪពុកម្តាយបង្កើតរបស់ក្មេងអ្នក ឬអ្នកមើលថែទាំណាម្នាក់ធ្លាប់ ឬបច្ចុប្បន្នមានបញ្ហាជាមួយការដឹកស្តុក ឬប្រើប្រាស់គ្រឿងខុសច្បាប់ ឬប្រើប្រាស់បញ្ហាច្រើនពេកឬទេ?

តើក្មេងរបស់អ្នកធ្លាប់ខ្វះខាតការថែទាំសមស្រប ដោយអ្នកមើលថែទាំណាម្នាក់ (ឧទាហរណ៍ មិនត្រូវបានការពារពីស្ថានភាពដែលមិនមានសុវត្ថិភាព ឬមិនបានទទួលការថែទាំនៅពេលឈឺ ឬមានរបួស ទោះជាពេលនោះមានធនធានផ្តល់ជូនក៏ដោយ)?

តើក្មេងរបស់អ្នកធ្លាប់ឃើញ ឬឈឺឪពុកម្តាយ/អ្នកមើលថែទាំត្រូវបានគេស្រែកដាក់ ជេ ប្រមាថ មើលងាយដោយបុគ្គលពេញវ័យណាម្នាក់ផ្សេងទៀតឬទេ? ឬ តើក្មេងរបស់អ្នកធ្លាប់ឃើញ ឬឈឺឪពុកម្តាយ/អ្នកមើលថែទាំត្រូវបានគេទះកំផ្លៀង ទាត់ ដាល់ ឬវាយ ឬធ្វើបាបដោយអារុដឬទេ?

តើមានបុគ្គលពេញវ័យណាម្នាក់នៅក្នុងក្រុមគ្រួសារធ្លាប់ ឬជាញឹកញាប់បានរុញ កញ្ជក់ ទះកំផ្លៀង ឬបោះបោកអ្វីមួយដាក់ក្មេងរបស់អ្នកឬទេ? ឬ តើមានបុគ្គលពេញវ័យណាម្នាក់នៅក្នុងក្រុមគ្រួសារធ្លាប់វាយក្មេងរបស់អ្នកខ្លាំងពេក ដល់ធ្វើអោយក្មេងរបស់អ្នកមាន ស្លាកស្នាម ឬត្រូវរបួសឬទេ? ឬ តើមានបុគ្គលពេញវ័យណាម្នាក់នៅក្នុងក្រុមគ្រួសារធ្លាប់គម្រាមក្មេងរបស់អ្នក ឬប្រព្រឹត្តិដាក់ ដែលបានធ្វើអោយក្មេងរបស់អ្នកខ្លាចថា ពួកគេអាចត្រូវបានធ្វើបាបឬទេ?

តើក្មេងរបស់អ្នកធ្លាប់ត្រូវបានគេរំលោភបំពានខាងផ្លូវភេទឬទេ? ឧទាហរណ៍ អ្នកណាម្នាក់បានប៉ះក្មេងរបស់អ្នក ឬសុំ អោយក្មេងរបស់អ្នកប៉ះបុគ្គលនោះ តាមរបៀបដែលពុំចង់បាន ឬធ្វើអោយក្មេងរបស់អ្នកមានអារម្មណ៍មិនស្រួល ឬអ្នកណាម្នាក់ធ្លាប់ប៉ុនប៉ង ឬធ្លាប់បានរួមភេទតាមមាត់ តាមរន្ធក្នក ឬតាមរន្ធយោនី ជាមួយក្មេងរបស់អ្នកឬទេ?

តើធ្លាប់មានការផ្លាស់ប្តូរផ្ទះ នៅក្នុងស្ថានភាពទំនាក់ទំនងរបស់អ្នកមើលថែទាំរបស់ក្មេងអ្នកឬទេ? ឧទាហរណ៍ ឪពុកម្តាយ/អ្នកមើលថែទាំបានលែងលះ ឬបែកគ្នា ឬដៃគូស្នេហាបានរើចូលមកនៅ ឬរើចេញទៅឬទេ?

បូកចម្លើយ “បាទ/ចាស” ទាំងឡាយ សម្រាប់ផ្នែកទីមួយ៖
សូមបន្តទៅម្ខាងទៀត សម្រាប់សំណួរដែលនៅសល់។
 Teen (Parent/Caregiver Report) – Deidentified

ផ្នែកទី 2

តើក្មេងរបស់អ្នកធ្លាប់ឃើញ លឺ ឬធ្លាប់ជាអ្នករងគ្រោះនៃអំពើហិង្សានៅក្នុងភូមិឋាន សហគមន៍ ឬសាលារបស់អ្នកឬទេ? (ឧទាហរណ៍ត្រូវបានគេសម្តែងធ្វើបាប បំពាន ឬសកម្មភាពហិង្សាផ្សេងៗទៀត សង្គ្រាម ឬការរកម្ម)

តើក្មេងរបស់អ្នកមានបទពិសោធន៍នូវការរើសអើង (ឧទាហរណ៍ត្រូវបានគេរំខាន ឬធ្វើអោយមានអារម្មណ៍អាប់អោន ឬមិនរាប់បញ្ចូល ដោយសារតែពូជអម្បូរ ជាតិសាសន៍ អត្តសញ្ញាណភេទ ទំនោរផ្លូវភេទ សាសនា ភាពខុសគ្នានៃការរៀនសូត្រ ឬពិការភាព) ឬទេ?

តើក្មេងរបស់អ្នកធ្លាប់មានបញ្ហា ជាមួយការស្នាក់នៅ (ឧទាហរណ៍ ការមិនមានផ្ទះនៅ ការមិនមានកន្លែងចិញ្ចឹមដើម្បីស្នាក់នៅ បានបើកន្លែងច្រើនជាងពីរដងនៅក្នុងរយៈពេលប្រាំមួយខែ បានប្រឈមមុខនឹងការបណ្តេញចេញ ឬការរឹបអូស ឬត្រូវតែរស់នៅជាមួយក្រុមគ្រួសារជាច្រើន ឬសមាជិកគ្រួសារជាច្រើននាក់) ឬទេ?

តើអ្នកធ្លាប់បារម្ភថា ក្មេងរបស់អ្នកមិនមានម្ហូបគ្រប់គ្រាន់ ដើម្បីញ៉ាំ ឬថាម្ហូបសម្រាប់ក្មេងរបស់អ្នកនឹងអស់មុនពេលអ្នកអាចទិញថែមទៀត?

តើក្មេងរបស់អ្នកធ្លាប់បានបែកពីឪពុកម្តាយ ឬអ្នកមើលថែទាំ ដោយសារតែការចិញ្ចឹមបណ្តោះអាសន្ន ឬចំណូលស្រុក?

តើក្មេងរបស់អ្នកធ្លាប់បានរស់នៅជាមួយឪពុកម្តាយ/អ្នកមើលថែទាំ ដែលមានជម្ងឺរាងកាយធ្ងន់ធ្ងរ ឬពិការភាព?

តើកូនរបស់អ្នកធ្លាប់រស់នៅជាមួយឪពុកម្តាយ ឬអ្នកមើលថែទាំដែលបានស្លាប់ទៅហើយឬទេ?

តើក្មេងរបស់អ្នកធ្លាប់ត្រូវបានឃុំទុក ចាប់ខ្លួន ឬជាប់គុកឬទេ?

តើក្មេងរបស់អ្នកធ្លាប់ត្រូវបានគេបំពានខាងរាងកាយ ឬពាក្យសំដី ឬការគំរាមពី ដៃគូស្នេហា (ឧទាហរណ៍ មិត្តប្រុស មិត្តស្រី) ឬទេ?

បូកចម្លើយ “បាទ/ចាស” សម្រាប់ផ្នែកទីពីរ៖

Teen (Parent/Caregiver Report) – Deidentified

