ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ក្រសួងសុខាភិបាល

ពិធីសារជាតិ

សម្រាប់បណ្ដុះបណ្ដាល

ការថែទាំសុខភាពកុមាររងគ្រោះ
ដោយអំពើហិង្សា

ឆ្នាំ ២០១៨

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ក្រសួងសុខាភិបាល

ពិធីសារជាតិ

ស្ដីពី

ការថែទាំសុខភាពកុមាររងគ្រោះ
ដោយអំពើហិង្សា

ឆ្នាំ ២០១៨

អារម្ភកថា

រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាបានទទួលស្គាល់ថាអំពើហិង្សាលើកុមារ គឺជាបញ្ហាសង្គមនិងបញ្ហាសុខភាពសាធារណៈ ព្រមទាំងជាការរំលោភបំពានសិទ្ធិមនុស្សដែលបង្កផលវិបាកនិងប៉ះពាល់ដល់ជីវិតរស់នៅរបស់កុមារ មិនតែប៉ុណ្ណោះ អាចបណ្ដាលឱ្យមានបញ្ហាទាក់ទងទៅនឹងការប្រព្រឹត្តបញ្ហាផ្លូវចិត្ត និងផ្លូវកាយដែលបន្តកើតមានរហូតដល់ពេញវ័យ។ ក្រសួងសុខាភិបាលបានផ្ដល់ការគាំទ្រ និងមានកិច្ចសហការជាមួយអង្គការដៃគូ បានរៀបចំបង្កើតឱ្យមានគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ សម្រាប់ប្រព័ន្ធសុខាភិបាលស្ដីពីការគ្រប់គ្រងអំពើហិង្សាលើស្ត្រីនិងកុមារ ឆ្នាំ២០១៥ និងសៀវភៅស្ដីពីការថែទាំដល់កុមាររងគ្រោះដោយសារអំពើហិង្សាឬអំពើរំលោភបំពានផ្លូវភេទឆ្នាំ២០១៧។ ដោយអនុលោមតាមសៀវភៅទាំងពីរនេះកម្មវិធីជាតិសុខភាពបន្តពូជមានកិច្ចសហការជាមួយក្រសួង និងអង្គការពាក់ព័ន្ធមួយចំនួនបានបង្កើតឡើងនូវពិធីសារជាតិ ស្ដីពីការថែទាំសុខភាពកុមាររងគ្រោះដោយអំពើហិង្សា ឬអំពើរំលោភបំពានផ្លូវភេទ។

ពិធីសារជាតិនេះជាមគ្គុទេសក៍ជួយបង្កើនសមត្ថភាពដល់អ្នកផ្ដល់សេវា ដោយផ្ដល់នូវវិធីសាស្ត្រសម្របសម្រួល ចំណេះដឹង ជំនាញក្នុងការផ្ដល់សេវា និងមានការយល់ដឹងពីបញ្ហាដែលកើតមានដោយអំពើហិង្សាលើកុមារ ហើយធ្វើការដោះស្រាយឱ្យបានសមស្របទាន់ពេលវេលានិងប្រកបដោយគុណភាព ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការរបស់កុមាររងគ្រោះដោយសារអំពើហិង្សា ព្រមទាំងចូលរួមចំណែកក្នុងការបង្កើននូវសុខុមាលភាពនិងសុខភាពរបស់កុមារនៅកម្ពុជាផងដែរ។

រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃ ព្រហ ៩កើត ខែ បឋមាសាឍ ឆ្នាំច សំរឹទ្ធិស័ក ព.ស ២៥៦២

ត្រូវនឹងថ្ងៃទី ២១ ខែ មិថុនា ឆ្នាំ ២០១៨

សាស្ត្រាចារ្យ ម៉ម ប៊ុនហេង

រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល

សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

ក្រសួងសុខាភិបាលសូមថ្លែងអំណរគុណ ដល់គ្រប់ភាគីពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ដែលបានរួមចំណែកក្នុងការបង្កើតបានជាពិធីសារជាតិស្តីពី ការថែទាំសុខភាពកុមាររងគ្រោះដោយអំពើហិង្សានេះឡើង។ យើងខ្ញុំមានមោទនភាពយ៉ាងខ្លាំងចំពោះការប្តេជ្ញាចិត្ត និងការចូលរួមយ៉ាងសកម្មរបស់មន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាលនិងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍នៅក្នុងដំណើរការនេះ។

សូមអរគុណដល់ក្រុមការងារបច្ចេកទេសដែលជាមន្ត្រីកម្មវិធីជាតិ សុខភាពបន្តពូជមកពីមជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតានិងទារក មន្ត្រីសុខាភិបាលខេត្តរតនគិរី ខេត្តក្រចេះ ព្រមទាំងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលជាដៃគូ និងមូលនិធិអង្គការសហប្រជាជាតិដើម្បីកុមារ (យូនីសេហ្វ) ដែលបានចូលរួមពិនិត្យ ពិភាក្សានិងផ្តល់មតិកែសម្រួលលើពិធីសារនេះ។

សូមថ្លែងអំណរគុណដ៏ស្មោះស្ម័គ្រដល់មូលនិធិអង្គការសហប្រជាជាតិដើម្បីកុមារ (យូនីសេហ្វ) ប្រចាំនៅប្រទេសអូស្ត្រាលី និងអង្គការយូនីសេហ្វនៅកម្ពុជា ដែលបានផ្តល់ជំនួយបច្ចេកទេស និងឧបត្ថម្ភថវិកាគាំទ្រដល់ការរៀបចំពិធីសារជាតិស្តីពីការថែទាំ សុខភាពកុមាររងគ្រោះដោយអំពើហិង្សា និងអំពើរំលោភបំពានផ្លូវភេទ ប្រកបដោយគុណភាព ព្រមទាំងបានគាំទ្រដល់សិក្ខាសាលាពិគ្រោះយោបល់ និងការបោះពុម្ពពិធីសារជាតិនេះ។

មាតិកា

អារម្ភកថា i
សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ.. iii
មាតិកា.. v

មេរៀនទី ១ ការយល់ដឹងអំពីអំពើហិង្សាលើកុមារ ១
មេរៀនទី ២ ការគាំទ្រដំបូងសម្រាប់កុមារដែលទទួលរងអំពើហិង្សា........................... ១៥
មេរៀនទី ៣ ការថែទាំសុខភាពផ្លូវកាយ.. ២៩
មេរៀនទី ៤ ការថែទាំបន្ថែមសម្រាប់ការគាំទ្រផ្នែកចិត្តសង្គម ៥៣

ឯកសារយោង ៦៧

មេរៀនទី ១

ការយល់ដឹងអំពីអំពើហិង្សាលើកុមារ

ការយល់ដឹងពីអំពើហិង្សាលើកុមារបានបង្ហាញឱ្យឃើញពីការយល់ខុសមួយចំនួនពីអំពើហិង្សាលើកុមារដែលកើតមានជាទូទៅក្នុងស្រទាប់មហាជនជាច្រើនដែលក្នុងនោះមានទាំងអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពផងដែរ។ ការយល់ដឹងពីអំពើហិង្សាលើកុមារមានប្រយោជន៍ទាក់ទងនឹងការកំណត់សញ្ញាណនៃការរំលោភបំពានលើកុមារ។

I. សមាសភាគនៃអំពើហិង្សាលើកុមារ

អំពើហិង្សាលើកុមារគឺជាអំពើហិង្សាផ្លូវកាយ ផ្លូវចិត្ត ការធ្វើឱ្យមានរបួសស្នាម ឬការរំលោភបំពាន ការទុកចោល ការមិនអើពើ ការធ្វើបាបឬការកេងប្រវ័ញ្ចរួមទាំងការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ (មាត្រា១៩ នៃអនុសញ្ញាស្តីពីសិទ្ធិកុមាររបស់អង្គការសហប្រជាជាតិ)។

១. ការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ

ក. ការរំលោភបំពានផ្លូវភេទកុមារដោយមានការប៉ះពាល់ដល់រាងកាយ ៖

- **ការប៉ះពាល់ផ្លូវភេទដែលគេមិនប្រាថ្នា** ៖ ការប៉ះកុមារក្នុងន័យភេទដូចជាការថើប ការប៉ះប្រដាប់ភេទកុមារ កន្លែងឯកជនក្នុងគោលបំណងរួមភេទ ឬធ្វើឱ្យកុមារប៉ះពាល់ប្រដាប់ភេទអ្នកដទៃទៀតឬលេងល្បែងរួមភេទ ។
- **ការប៉ុនប៉ងរួមភេទដែលកុមារមិនប្រាថ្នា** ៖ ការបង្ខំកុមារឱ្យរួមភេទក្នុងប្រភេទណាមួយប៉ុន្តែមិនបានជោគជ័យ។
- **ការបង្ខំលើរាងកាយឱ្យរួមភេទ** ៖ ការបង្ខំខាងរាងកាយឱ្យកុមាររួមភេទក្នុងទម្រង់ណាមួយទោះកុមារតបតឬមិនតបត។
- **ការដាក់សម្ពាធឱ្យរួមភេទ**៖ប្រើការគំរាមកំហែងដោយពាក្យសម្តីឬការគំរាមកំហែងដទៃទៀតក្នុងគោលបំណងដូចជា ការគំរាមកំហែង ការបៀតបៀន ការលួងលោម និងការបោកបញ្ឆោតកុមារឱ្យរួមភេទ។

ចំណុចសំខាន់ៗបន្ថែមទៀតពាក់ព័ន្ធនឹងការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ ៖

- ការរួមភេទសម្រាប់កុមារី ៖ ជាការស៊កបញ្ចូលទៅក្នុងយោនី រន្ធគូថ មាត់ របស់កុមារី ដោយប្រើលិង្គ ដៃ ម្រាមដៃ អណ្តាត ឬ វត្ថុផ្សេងទៀត។
- ការរួមភេទសម្រាប់កុមារា ៖ ជាការស៊កបញ្ចូលទៅក្នុងរន្ធគូថរបស់កុមារាដោយប្រើលិង្គ ដៃ ម្រាមដៃ អណ្តាតឬវត្ថុផ្សេងទៀត ឬស៊កលិង្គចូលក្នុងមាត់កុមារា ព្រមទាំងការដែលនរណាម្នាក់បង្ខំយកលិង្គកុមារាស៊កចូលក្នុងមាត់យោនីឬរន្ធគូថរបស់ខ្លួនដែរ។
- យោងតាមច្បាប់ស្តីពីការបង្ក្រាបអំពើជួញដូរមនុស្ស និងទង្វើអាជីវកម្មផ្លូវភេទ (២០០៨) នីតិភាពក្នុងការរួមភេទចំពោះគ្រប់ទម្រង់នៃសកម្មភាពផ្លូវភេទ ក្នុងប្រទេសកម្ពុជាត្រូវបានកំណត់ថាមានអាយុចាប់ពី១៥ឆ្នាំឡើង។ បុគ្គលទាំងឡាយណាដែលបានរួមភេទ ឬ បានប្រព្រឹត្តសកម្មភាពផ្លូវភេទដទៃទៀតគ្រប់ទម្រង់ជាមួយអនីតិជនអាយុក្រោម១៥ឆ្នាំ នឹងត្រូវផ្តន្ទាទោសតាមច្បាប់។
- ការល្បួង គឺជាដំណើរការដែលជនល្មើសផ្លូវភេទកុមារ កំណត់គោលដៅកុមារក្នុងគោលបំណងកំណត់ជ្រើសរើសកុមារដើម្បីកេងប្រវ័ញ្ចផ្លូវភេទ។ ការល្បួង សំដៅជាពិសេសទៅលើមធ្យោបាយទាំងឡាយណាដែលជនល្មើសផ្លូវភេទកុមារ ទទួលបានទំនុកចិត្តនិងការជឿជាក់ពីកុមារបន្តិចម្តងៗក្នុងគោលបំណងធានាថាកុមារនឹងយល់ព្រមចំពោះទំនាក់ទំនងផ្លូវភេទនៅពេលក្រោយមកទៀត។

ខ. ការរំលោភបំពានផ្លូវភេទកុមារដោយមិនមានការប៉ះពាល់ដល់រាងកាយ ៖

- ការប្រើភាសាភេទមិនសមរម្យចំពោះកុមារ (ពាក្យសម្តីឬសរសេរ)
- ការបង្ហាញដោយចេតនានូវប្រដាប់ភេទរបស់មនុស្សពេញវ័យឱ្យកុមារមើល ដើម្បីជាការសប្បាយ ឬចំណាប់អារម្មណ៍របស់មនុស្សពេញវ័យ
- ការបង្ខំឱ្យកុមារមើលរូបភាពនិងសម្ភារអាសអាភាសផ្ទុយពីឆន្ទៈរបស់ពួកគេ
- ការបង្ខំឱ្យកុមារថតរូបឬថតវីដេអូអាសអាភាសផ្ទុយពីឆន្ទៈរបស់ពួកគេ
- ការបង្ខំឱ្យកុមារមើលការរំលោភឬសកម្មភាពហិង្សាផ្លូវភេទផ្សេងទៀត
- ការរំលោភផ្លូវភេទ មិនមែនសុទ្ធតែមានការប៉ះពាល់ឬស្នាមដល់រាងកាយទេ។ ប៉ុន្តែបើទោះជាដូច្នេះក្តី វាអាចមានផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមានទៅលើសុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់កុមាររងគ្រោះដែលត្រូវការឱ្យមានការថែទាំនិងការព្យាបាលសមស្រប។

២. អំពើហិង្សាផ្លូវកាយ

សកម្មភាពធ្វើដោយចេតនាលើផ្លូវកាយ រួមមាន ទះកំផ្លៀង ការច្រាន ការដាល់ ការទាត់ធាក់ ការវាយនឹងរំពាត់ឬវត្ថុអ្វីមួយ ខ្ទប់ដង្ហើម ការច្របាច់ក ការធ្វើឱ្យលង់ទឹក (ប៉ុនប៉ង) ការដុតឬការធ្វើឱ្យរលាកដោយចេតនាឬការធ្វើឱ្យរបួស ការគំរាមដោយអាវុធដូចជា កាំបិត ពូថៅ។ល។ សកម្មភាពទាំងនេះអាចកើតមានតែមួយលើកឬច្រើនលើក។

៣. អំពើហិង្សាផ្លូវចិត្ត

អំពើហិង្សាផ្លូវចិត្តត្រូវបានកំណត់ថា ជាទម្រង់នៃការប្រើប្រាស់ពាក្យសម្តីជាបន្តបន្ទាប់ឬនៅក្នុងសកម្មភាពដាច់ដោយឡែកមួយដែលមិនសមរម្យ ឬមិនជួយគាំទ្រដល់ការអភិវឌ្ឍន៍របស់កុមារ ហើយវាមានលទ្ធភាពខ្ពស់ក្នុងការបង្កអន្តរាយដល់សុខភាពផ្លូវចិត្តកុមារឬការអភិវឌ្ឍន៍ផ្លូវកាយ សតិបញ្ញា ស្មារតី សុជីវធម៌ឬការអភិវឌ្ឍន៍ផ្នែកសង្គមរបស់កុមារ។ សកម្មភាពនៃអំពើហិង្សាផ្លូវចិត្តអាចមានដូចជា ការប្រាប់ថាគ្មានគេស្រឡាញ់ មានគេប្រាប់ថាបើឯងមិនកើតមកទើបល្អជាងឬការយកមកនិយាយលេងសើច និងការមិនឱ្យតម្លៃ។

៤. ការមិនអើពើ

ការមិនអើពើរួមមានការមិនឆ្លើយតបជាបន្តបន្ទាប់ទៅនឹងតម្រូវការមូលដ្ឋានរបស់កុមារផ្នែកផ្លូវកាយឬតម្រូវការចិត្តសង្គម មិនការពារកុមារពីគ្រោះថ្នាក់ មិនឱ្យទទួលការព្យាបាលមិនចុះបញ្ជីកំណើតឬមិនទទួលបានសេវាផ្សេងទៀតនៅពេលដែលអ្នកទទួលខុសត្រូវចំពោះការថែទាំកុមារមានមធ្យោបាយ ចំណេះដឹងនិងលទ្ធភាពក្នុងការធ្វើបែបនេះ។ ការមិនអើពើអាចកើតមានក្នុងពេលមានផ្ទៃពោះ ដោយសារម្តាយប្រើគ្រឿងញៀននៅពេលកំពុងមានផ្ទៃពោះ រាប់បញ្ចូលទាំងការប្រើគ្រឿងស្រវឹងផងដែរ។

II. ការយល់ខុសអំពីអំពើហិង្សាលើកុមារ

ការស្រាវជ្រាវបានបង្ហាញថា កុមារអាចរងឥទ្ធិពលជាវិជ្ជមានឬអវិជ្ជមាន គឺ អាស្រ័យទៅតាមការឆ្លើយតបរបស់បុគ្គលដែលកំពុងជួយពួកគេ។ ឥរិយាបថអវិជ្ជមានចំពោះកុមារពីអ្នកផ្តល់សេវាអាចបង្កគ្រោះថ្នាក់ ព្រោះវាអាចប៉ះពាល់ដល់ដំណើរការនៃការផ្តល់សេវានិងការជាសះស្បើយ។ ផ្ទុយទៅវិញ ឥរិយាបថវិជ្ជមាន ជួយឱ្យអ្នកងាយស្រួលផ្តល់ការថែទាំប្រកបដោយការស្រឡាញ់។ អ្នកផ្តល់សេវាមានតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការលើកកម្ពស់ការជាសះស្បើយរបស់កុមារ ដូច្នេះអ្នកត្រូវតែយល់ដឹងអំពីភាពខុសគ្នារវាងការយល់ខុសនិងការពិត នៅពេលដែលអ្នកផ្តល់សេវាដល់កុមារដែល

បានជួបប្រទះការរំលោភបំពាន។ ប្រសិនបើអ្នកមិនមានឥរិយាបថប្រកបដោយការយកចិត្តទុកដាក់ និងការស្រឡាញ់ចំពោះកុមារនោះទេ នោះជំនាញ និងចំណេះដឹងរបស់អ្នក មានលទ្ធផលតិចតួចប៉ុណ្ណោះ។ ឥរិយាបថផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នកមានសារៈសំខាន់ណាស់ក្នុងការជួយកុមារឱ្យរួចផុតពីគ្រោះថ្នាក់ដែលកើតចេញពីអំពើរំលោភបំពាន។

១. ការយល់ខុស និងការពិតអំពីអំពើហិង្សាលើកុមារ ៖

ការយល់ខុស ទី១ ៖ បើកុមារមិនហូរឈាមឬមិនមានស្នាកស្នាម វាមិនមែនជាការរំលោភសេពសន្ថវៈទេ។

ការពិត ទី១៖ ក្នុងករណីជាច្រើនការរំលោភសេពសន្ថវៈមិនមានបន្សល់ទុកស្លាកស្នាមអ្វីទាំងអស់។ សន្ធះព្រហ្មចារីសុទ្ធតែមានលក្ខណៈខុសគ្នាដូចជា ទ្រង់ទ្រាយមនុស្សទូទៅដែរ វាតែងខុសគ្នាតិចតួច។ អ្នកខ្លះហូរឈាមអ្នកខ្លះមិនហូរឈាម ទោះជាកុមារីនៅព្រហ្មចារីក៏ដោយ។ ហើយរន្ធគូថតែងរីកទំហំតាមលក្ខណៈធម្មជាតិ ដូច្នេះ រន្ធគូថរបស់កុមាររអាចនឹងមិនហូរឈាមទេទោះត្រូវបានរុកទម្លុះក៏ដោយ។ នេះគឺជាការពិតសម្រាប់ទាំងកុមារានិងកុមារី។

ការយល់ខុស ទី២ ៖ កុមារាមិនអាចត្រូវបានរំលោភ ឬ រំលោភបំពានផ្លូវភេទទេ។

ការពិត ទី២ ៖ ការមិនមានចំណេះដឹងគ្រប់គ្រាន់អំពីការរំលោភបំពានផ្លូវភេទលើកុមារាធ្វើឱ្យកុមារាកាន់តែមានភាពងាយរងគ្រោះ។

ការយល់ខុស ទី៣៖ កុមារដែលត្រូវបានរំលោភបំពានផ្លូវភេទ ប្រហែលជាបានធ្វើអ្វីមួយដែលសមនឹងទទួលនូវការរំលោភបំពាននោះ។

ការពិត ទី៣៖ កុមារដែលត្រូវបានគេរំលោភមិនមែនសុទ្ធតែជាក្មេងដែលគ្មានសីលធម៌នោះទេហើយក៏មិនមែនជាកំហុសរបស់កុមារនោះផងដែរ។ អ្នកណាក៏អាចរងគ្រោះត្រូវគេ រំលោភដែរ។

ការយល់ខុស ទី៤៖ មានតែជនបរទេសនិងមនុស្សប្លែកមុខប៉ុណ្ណោះដែលរំលោភបំពានកុមារ។

ការពិត ទី៤៖ មនុស្សដែលបានរំលោភបំពានកុមារមិនមែនមានតែជនបរទេសនោះទេ។កុមារភាគច្រើនតែងត្រូវបានរំលោភបំពានដោយមនុស្ស ដែលគេស្គាល់និងទុកចិត្ត។ ជនដែលរំលោភបំពានកុមារ អាចជាអ្នកជិតខាង កុមារផ្សេងទៀត គ្រូបង្រៀន ឬសមាជិកគ្រួសារក៏មានដែរ។

ការយល់ខុស ទី៥ ៖ ការវាយលើរាងកាយ គឺដើម្បីប្រដៅកូន។ បើមិនវាយកូន កូននឹងខូច និងគ្មានវិន័យ។

ការពិត ទី៥៖ ការវាយកូនដើម្បីឱ្យកូនរៀនសូត្រឬថាកូនក្បាលរឹង ឬខ្ជិល ជាអំពើហិង្សា ហើយក៏មិនមានប្រយោជន៍ដល់កូនដែរ ប៉ុន្តែវាអាចបង្កឱ្យមានបញ្ហាផ្លូវចិត្តនិងអាកប្បកិរិយាហើយប៉ះពាល់ដល់ការអភិវឌ្ឍន៍កូនក្នុងទម្រង់ជាច្រើន។ កុមារដលែធ្លាប់រងអំពីហិង្សាតង៉ែតមែានបញ្ហាហានៅក្នុងជីវិតហើយនៅពលេធំឡើង ពួកគេនឹងយល់ថា ការប្រើអំពើហិង្សា គឺជារបៀបដែលអាចទទួលយកបាន សម្រាប់បំពេញតម្រូវការរបស់ពួកគេ។ "វដ្តនៃការរំលោភបំពាន" នឹងបន្តដល់ជំនាន់ក្រោយៗទៀត

ការយល់ខុស ទី៦៖ កុមារនិយាយកុហកថា ត្រូវបានរំលោភបំពាន។

ការពិត ទី៦៖ កុមារកម្រនឹងនិយាយកុហកអំពីការរំលោភបំពានណាស់។ ប្រសិនបើពួកគេនិយាយថាពួកគេត្រូវបានគេរំលោភបំពាន វាពិតជាមានសារៈសំខាន់ណាស់ដែលត្រូវជឿ និងស្តាប់ពួកគេ។ យើងទាំងអស់គ្នាជាអ្នកទទួលខុសត្រូវការពារសុវត្ថិភាពរបស់កុមារ។

២. ការរំលោភបំពានផ្លូវភេទរបស់កុមារទៅលើកុមារផ្សេងទៀត ៖

កុមារខ្លះដែលបានប្រព្រឹត្តអំពើរំលោភបំពានផ្លូវភេទ ធ្លាប់ត្រូវបានគេរំលោភបំពានពីមុនមកដែរ។ កុមារភាគច្រើនដែលត្រូវគេរំលោភបំពាន ទោះបីជាមិនទៅរំលោភបំពានផ្លូវភេទលើកុមារដទៃទៀតក៏ដោយ ប៉ុន្តែប្រសិនបើមិនមានការព្យាបាលទេ ពួកគេអាចនឹងកាន់តែងាយរងគ្រោះនិងភាន់ច្រឡំអំពីអ្វីដែលចាត់ទុកជាឥរិយាបថសមស្រប។ ជាការសំខាន់ណាស់ចំពោះកុមារដែលជាជនរំលោភបំពានផ្លូវភេទ ត្រូវទទួលការគាំទ្រផ្នែកចិត្តសង្គមនិងសេវាស្តារនីតិសម្បទាផងដែរ។

៣. ឥរិយាបថរបស់អ្នកផ្តល់សេវា ៖

ឥរិយាបថផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នកផ្តល់សេវា មានសារៈសំខាន់ណាស់ក្នុងការជួយកុមារឱ្យរួចផុតពីគ្រោះថ្នាក់ដែលកើតចេញពីអំពើរំលោភបំពាន។ ឥរិយាបថវិជ្ជមាន ជួយឱ្យអ្នកងាយស្រួលផ្តល់ការថែទាំ ប្រកបដោយការស្រឡាញ់និងជួយឱ្យកុមារឆាប់ជាសះស្បើយឡើងវិញ។ ឥរិយាបថអវិជ្ជមានចំពោះកុមារពីអ្នកផ្តល់សេវា អាចបង្កគ្រោះថ្នាក់និងអាចប៉ះពាល់ដល់ដំណើរការនៃការជាសះស្បើយ។

៤. ការយល់ដឹងរបស់អ្នកផ្តល់សេវាលើកុមាររងគ្រោះ ៖

- កុមារប្រាប់ការពិតអំពីការរំលោភបំពាន
- កុមារមិនមានកំហុសដោយសារគេរំលោភបំពានទេ
- កុមារអាចជាសះស្បើយពីការរំលោភបំពាន
- កុមារមិនគួរទទួលការមាក់ងាយ ភាពអាម៉ាសឬចំអកដោយសារតែត្រូវគេរំលោភបំពានឡើយ

- មនុស្សពេញវ័យ រាប់បញ្ចូលទាំងឪពុកម្តាយ អ្នកថែទាំនិងអ្នកផ្តល់សេវា មានភារកិច្ចជួយកុមារឱ្យជាសះស្បើយឡើងវិញ ដោយការជឿកុមារនិងមិនស្តីបន្ទោសពួកគេដោយសារតែការរំលោភបំពាន។

៥. គុណតម្លៃមូលដ្ឋានរបស់កុមារ ៖

- កុមារជាបុគ្គលដែលអាចស្តារមកវិញបាន
- កុមារមានសិទ្ធិ រាប់បញ្ចូលសិទ្ធិទទួលបានការអភិវឌ្ឍន៍ដ៏ល្អ
- កុមារមានសិទ្ធិទទួលបានការថែទាំ ការស្រឡាញ់ និងការគាំទ្រ
- កុមារមានសិទ្ធិបញ្ចេញមតិ យោបល់ឱ្យអ្នកដទៃស្តាប់និងចូលរួមនៅក្នុងការសម្រេចចិត្តនានាដែលប៉ះពាល់ពួកគេ
- កុមារមានសិទ្ធិរស់នៅក្នុងជីវិតដែលគ្មានអំពើហិង្សា
- កុមារអាចយល់បានតាមការចែករំលែកព័ត៌មាន។

III. ការកំណត់ពីអត្តសញ្ញាណកុមារដែលទទួលរងអំពើហិង្សា

ការរំលោភបំពានលើកុមារត្រូវបានស្វែងចេញនិងរកឃើញដោយមានឬដោយមិនមានការអនុញ្ញាត (ឬការយល់ព្រម) ពីកុមារសំខាន់អ្នកត្រូវយល់អំពីរបៀបស្វែង រកការរំលោភបំពាននិងអាចឱ្យអ្នកមានវិធីសាស្ត្របត់បែនឱ្យបានត្រឹមត្រូវព្រោះកុមារមានបទពិសោធន៍ខុសៗគ្នា។

កុមាររងគ្រោះខ្លះ មិនមានស្នាមរបួសរាងកាយទេឬមិនមានសញ្ញានៃការបាក់ទឹកចិត្តឡើយ កុមារខ្លះទៀតបង្ហាញអាការៈផ្នែកផ្លូវចិត្តនិងអាកប្បកិរិយាដែលឪពុកម្តាយ គ្រូបង្រៀនឬសាច់ញាតិងាយកត់សម្គាល់។ វិធីសាស្ត្រដើម្បីកំណត់អំពើហិង្សាលើកុមារមាន ៖

១. ការប្រាប់អំពីអំពើហិង្សា ៖

ក. ការប្រាប់ដោយកុមារ ៖

កុមារប្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាថា ពួកគេបានរងការរំលោភបំពានដូចនេះអ្នកគួរយកចិត្តទុកដាក់ចំពោះកុមារឱ្យបានខ្លាំង ហើយត្រូវមានអកប្បកិរិយាប្រកបដោយការប្រុងប្រយ័ត្ន ដើម្បីធ្វើឱ្យកុមារដឹងថាអ្នកជឿពួកគេ។ ប្រាប់កុមារថាពួកគេមិនមែនជាអ្នកដែលត្រូវបន្ទោសទេ ហើយប្រាប់ថាពួកគេក្លាហានដែលហ៊ាននិយាយអំពីការរំលោភបំពាននោះ។

ការឆ្លើយតបរបស់អ្នកផ្តល់សេវាចំពោះកុមារដែលបង្ហាញឱ្យដឹងអំពីអំពើហិង្សា៖ នៅពេលកុមារប្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាអំពីបទពិសោធន៍នៃអំពើហិង្សា ពួកគេអាចមានការរំខានអារម្មណ៍ដោយសារប្រតិកម្មរបស់អ្នកច្រើនជាងដោយសាររបួសរាងកាយរបស់ពួកគេ។ ដូច្នេះការឆ្លើយតបដំបូងរបស់អ្នក

ចំពោះកុមារគឺសំខាន់ខ្លាំងណាស់។ កុមារតូចអាចមិនយល់អំពីផលវិបាកនៃការចែករំលែកព័ត៌មាន។ ពួកគេអាចរន្ធត់ចិត្តឬច្របូកច្របល់ដោយសារតែប្រតិកម្មរបស់មនុស្សពេញវ័យ។ ប្រសិនបើការឆ្លើយតបរបស់អ្នកមិនជួយដល់ពួកគេទេនោះ កុមារអាចនឹងកាន់តែប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តថែមទៀត។

ខ. ការប្រាប់ដោយឪពុកម្ដាយ អ្នកថែទាំឬមនុស្សពេញវ័យដែលទុកចិត្ត ៖

កុមារដែលត្រូវបានរំលោភបំពាន កម្រស្វែងរកជំនួយដោយខ្លួនឯងណាស់។ កុមារដែលបានរងអំពើហិង្សា ប្រហែលធ្វើឱ្យអ្នកចាប់អារម្មណ៍តាមរយៈ ឪពុកម្ដាយ អ្នកថែទាំឬមនុស្សពេញវ័យផ្សេងទៀតដែលគេទុកចិត្ត។

អាណាព្យាបាលមកជួបអ្នកផ្ដល់សេវាដោយសារកូនរបស់ពួកគេប្រាប់ថា បានរងការរំលោភបំពាន ហើយគេក៏អាចមកជួបអ្នកដោយសារការកត់សម្គាល់ឃើញថាកូនរបស់ពួកគេមានការប្រែប្រួលឬមានអាកប្បកិរិយាត្រឡប់ទៅដូចកាលពីនៅតូចឬបារម្ភថាមានរឿងអ្វីម៉្យាងបានកើតឡើង។ ការមានអាកប្បកិរិយាត្រឡប់ទៅដូចកាលពីនៅតូច មានន័យថាកុមារបាត់បង់អាកប្បកិរិយាជាក់លាក់ខុសពីមុន (ឧ. កុមារអាចវិលត្រឡប់ទៅគេងនោមដាក់កន្ទេលវិញ)។ អាជ្ញាធរឬបុគ្គលិកអង្គការអាចជួយស្វែងរកការថែទាំសុខភាពសម្រាប់កុមារដែលបានទទួលរងការរំលោភបំពាន។

❖ **កំណត់សម្គាល់ ៖**

ប្រសិនបើឪពុកម្ដាយឬអ្នកថែទាំមិនជឿថាការរំលោភបំពានបានកើតឡើង ពួកគេអាចនឹងរន្ធត់ចិត្តពេលបានដឹងព័ត៌មាននេះ អ្នកផ្ដល់សេវាត្រូវអត់ធ្មត់និងពន្យល់ដោយប្រើពាក្យសាមញ្ញ ដើម្បីបង្ហាញភស្ដុតាងដែលបញ្ជាក់ថាមានការរំលោភបំពាន។ ឪពុកម្ដាយឬអ្នកថែទាំ អាចព្យាយាមលាក់បាំងអ្នកអំពីការរំលោភបំពាននេះ ដោយសារខ្មាសអៀនឬខ្លាចជនល្មើស ហើយវាក៏អាចដោយសារតែពួកគេគឺជាជនល្មើសតែម្ដង។ ប្រសិនបើអ្នកជឿថា ឪពុកម្ដាយឬអ្នកថែទាំកំពុងព្យាយាមលាក់បាំងការរំលោភបំពាន អ្នកគួរសម្ភាសន៍កុមារនិងឪពុកម្ដាយដាច់ដោយឡែកពីគ្នាដោយសង្កេតមើលថាតើដំណើររឿងរបស់ពួកគេស៊ីសង្វាក់គ្នាឬទេ តើរបួសរបស់កុមារត្រូវគ្នានឹងដំណើររឿងនៃការរងរបួសដែរឬទេ។ អ្នកផ្ដល់សេវា គួរមានចិត្តស្ងប់នៅពេលពិគ្រោះពិភាក្សាពីមូលហេតុនោះ ប្រសិនបើឪពុកម្ដាយចាប់ផ្ដើមខឹងអ្នកផ្ដល់សេវាត្រូវគ្រប់គ្រងស្ថានភាពដោយប្រុងប្រយ័ត្ន។ ប្រសិនបើឪពុកម្ដាយសម្រេចចិត្តចាកចេញ គួរពិគ្រោះយោបល់ជាមួយអាជ្ញាធរនិងគ្រប់ដៃគូពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីជួយរកដំណោះស្រាយសមស្របសម្រាប់កុមារ។

គ. អ្នកផ្ដល់សេវាសង្ស័យថាមានអំពើហិង្សា ៖

គ្រោះថ្នាក់អាចកើតមានចំពោះកុមារកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរទៅៗ នៅពេលគេរងគ្រោះម្ដងហើយម្ដងទៀត ដូច្នេះវាមានសារៈសំខាន់ណាស់ក្នុងការកំណត់រកអំពើហិង្សាឱ្យបានកាន់តែឆាប់និងផ្ដល់

អន្តរាគមន៍ដើម្បីបញ្ឈប់អំពើហិង្សាទាំងនោះ។ មន្ត្រីសុខាភិបាលមានតួនាទីសំខាន់ក្នុងការការពារកុមារ ព្រោះទារកនិងកុមារតូចៗតែងតែត្រូវបាននាំទៅមណ្ឌលសុខភាពជាប្រចាំលើកលែងតែនៅតំបន់ដាច់ស្រយាល។ សមាសភាគមួយចំនួនដែលអ្នកផ្តល់សេវាសង្ស័យ៖

- **សញ្ញាពាក់ព័ន្ធនឹងអាកប្បកិរិយានិងផ្លូវចិត្ត ៖**
  - សម្គាល់ឃើញកុមារមានការប្រែប្រួលអាកប្បកិរិយាខុសធម្មតា ៖
    - អាការៈភ័យខ្លាច ធ្លាក់ទឹកចិត្តឬអន្ទះសារឬប្រែប្រួលទម្លាប់ងូតទឹក
    - អាកប្បកិរិយាដូចកាលពីនៅតូចដូចជាបៀមដៃឬគេងនោម
  - បន្ទាប់ពីការពិនិត្យមើលរាងកាយឃើញមានសញ្ញាគួរឱ្យសង្ស័យ។

កុមារភាគច្រើនដឹងថាការរំលោភបំពានគឺជាការខុសឆ្គង។ ប៉ុន្តែកុមារមួយចំនួនតូចអាចមិនយល់អំពីសញ្ញាទាំងស្រុងនៃការរំលោភបំពាន ដែលជាហេតុនាំឱ្យពួកគេមិនសូវមានវិបត្តិច្រើន កុមារទាំងនេះអាចនៅក្មេងពេកឬមានបញ្ហាផ្នែកសតិបញ្ញា។ មានមូលហេតុជាច្រើនដែលកុមារមិនប្រាប់អ្នកដទៃនៅពេលពួកគេរងការរំលោភបំពាន។ ជាទូទៅ កុមារតូចមិនសូវមានចេតនាបង្ហាញអំពីការរំលោភបំពានដូចកុមារធំឡើយ ទោះបីជាការរំលោភបំពានត្រូវបានយកមកបង្ហាញក៏ដោយ កុមារទំនងនឹងខិតខំបដិសេធឬបន្ថយការលើកឡើងអំពីបទ ពិសោធន៍របស់គេ។ ជាញឹកញាប់ជនរងគ្រោះជាមនុស្សពេញវ័យ រមែងតែងត្រូវបានបញ្ជូនក្នុងទម្រង់ជាការសង្គ្រោះបន្ទាន់ ប៉ុន្តែដោយឡែកកុមាររមែងតែងត្រូវបានបញ្ជូនមកឱ្យអ្នកវិជ្ជាជីវៈផ្នែកសុខភាពតាមរយៈមធ្យោបាយនិងស្ថានភាពផ្សេងៗគ្នានិងក្រោយពេលដែលហេតុការណ៍បានកន្លងហួសទៅហើយ។

- **សញ្ញានិងអាការៈទូទៅនៃការរំលោភបំពាន ៖**
  - សញ្ញាឬអាការៈណាមួយមិនមែនមានន័យថាកុមារត្រូវបានរំលោភបំពានទេ ប៉ុន្តែវត្តមាននៃសញ្ញាឬអាការៈច្រើន អាចបង្ហាញថាកុមារកំពុងជួបហានិភ័យ។ អ្នកត្រូវជឿលើការរាយការណ៍អំពីការរំលោភបំពាន ទោះអ្នកសង្កេតឃើញយ៉ាងដូចម្តេចលើកុមារក៏ដោយ។ កុមាររងគ្រោះខ្លះអាចនឹងមិនបង្ហាញរបួសឬសញ្ញានៃការប៉ះទង្គិចទេ។ កុមារានិងកុមារីមានប្រតិកម្មខុសគ្នាចំពោះការរំលោភបំពាន អាស្រ័យលើកត្តានានាដូចជាអាយុ ដំណាក់កាលលូតលាស់និងបរិបទវប្បធម៌។ សញ្ញានិងអាការៈភាគច្រើនមានពាក់ព័ន្ធនឹងអាកប្បកិរិយានិងផ្លូវចិត្ត ប៉ុន្តែសញ្ញាលើរាងកាយក៏អាចបង្ហាញពីការរំលោភបំពានផងដែរ។

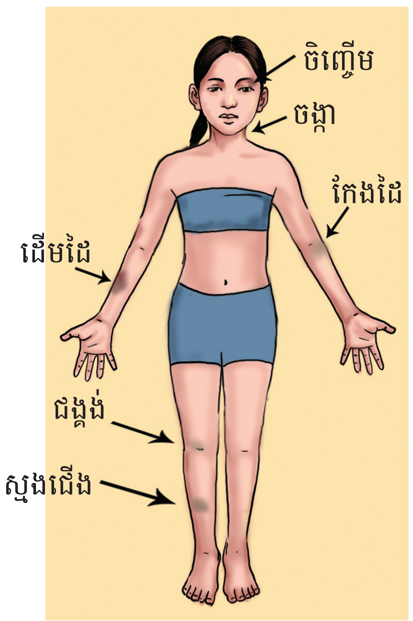
❖ **សញ្ញាលើរាងកាយដែលបង្ហាញពីការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ ៖**

- ការឈឺ ស្លេកស្លាំង ស្នាមកន្ទួល ដាច់ស្បែក ហូរឈាម ហូរទឹករងៃពីប្រដាប់ភេទ រន្ធគូថឬមាត់
- ការរលាកទ្វារមាសដែលកើតឡើងម្តងហើយម្តងទៀត
- ការឈឺជាប់រហូតឬម្តងហើយម្តងទៀត ក្នុងពេលនោមឬបន្ទោរបង់
- កុមារមានសភាពសើមនិងប្រឡាក់ដី
- ការបង្ករោគតាមផ្លូវទឹកម្ូត្រ
- ការស្រកទម្ងន់ឬការកើនទម្ងន់
- ខ្វះអនាម័យក្នុងការថែទាំខ្លួនប្រាណ
- មានជំងឺកាមរោគ
- មានផ្ទៃពោះឬមានវត្ថុមានទឹកកាមបុរស។

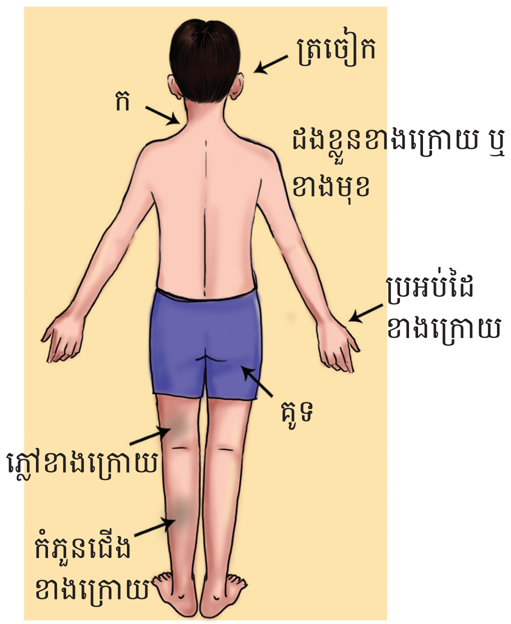
❖ **សញ្ញានៃការរំលោភបំពានផ្លូវកាយ ៖**

- **<u>ស្នាមជាំ ៖</u>** ការរំលោភបំពានកុមារភាគច្រើនគឺមានស្នាមជាំ ជាធម្មតាតែងមាននៅផ្នែកដែលមានឆ្អឹងច្រើននៃរាងកាយរបស់កុមារដូចជា ចង្កា ឆ្អឹងថ្ងាស ចិញ្ចើម កែងដៃ ដើមដៃ ជង្គង់ និងស្មងជើង។ ស្នាមជាំនៅលើកំប៉េះគូទ ក ដើមទ្រូង ត្រចៀកនិងផ្នែកដែលពោរពេញទៅដោយសាច់នៅលើផ្ទៃមុខ ខ្នងដៃឬ ប្រដាប់ភេទ អាចជាសញ្ញានៃការរំលោភបំពាន។ ស្នាមជាំអាចឆ្លុះបញ្ចាំងអំពីវត្ថុដែលត្រូវបានប្រើសម្រាប់វាយដូចជាបាតដៃឬកណ្តាប់ដៃ រំពាត់ ខ្សែក្រវាត់ឬខ្សែភ្លើង។ ប្រសិនបើអ្នកឃើញស្នាមជាំដែលថ្មីៗផងឬជិតរលុបបាត់ផង មានន័យថាការវាយមិនមែនធ្វើឡើងតែម្តងទេ។

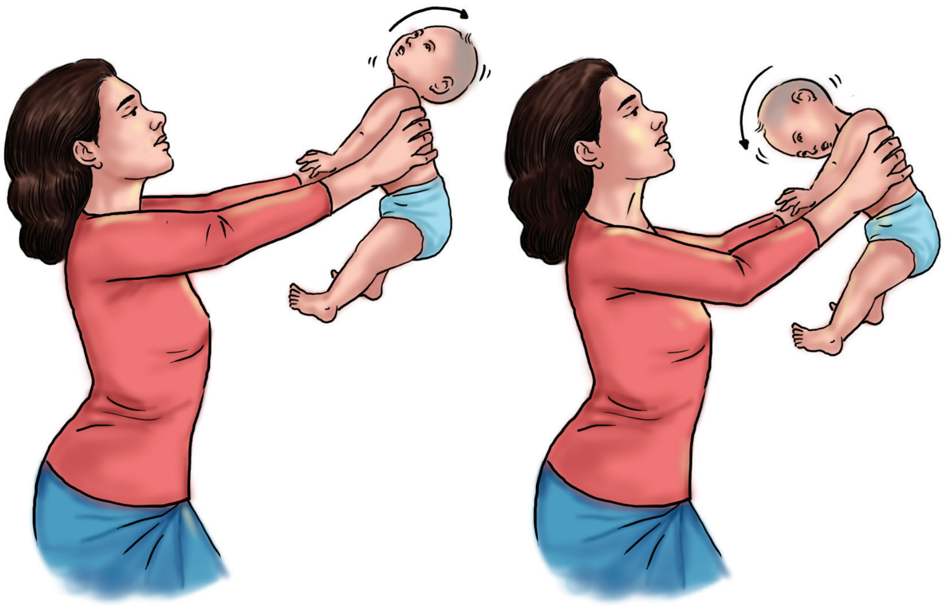
បរិវេណជាំធម្មតា



បរិវេណជាំដែលគួរឱ្យសង្ស័យ



- **ឆ្អឹងបាក់ ៖** ជាអាការៈតែងតែឃើញមានជាញឹកញាប់បំផុតទីពីរបន្ទាប់ពីស្នាមជាំ របស់កុមារដែលទទួលរងការរំលោភបំពាន។ រាល់ឆ្អឹងបាក់នៅក្នុងខ្លួនកុមារតូចៗធ្វើឱ្យអ្នកមានការបារម្ភថាតើអាចមានការរំលោភបំពានឬទេ ជាពិសេសប្រសិនបើកុមារមិនទាន់ចេះវារឬដើរ។ អ្នកត្រូវព្រួយបារម្ភ ជាពិសេសនៅពេលអ្នកឃើញមានឆ្អឹងបាក់ច្រើននៅដំណាក់កាលព្យាបាល។ ប្រភេទឆ្អឹងបាក់ដែលបង្ហាញពីការរំលោភបំពានមានដូចជា ៖
  - ការបាក់គន្លាក់ឆ្អឹង កើតឡើងដោយសារការលើកដៃកុមារ
  - ការបាក់ឆ្អឹងវែង
  - ការបាក់ឆ្អឹងជំនីផ្នែកខាងមុខឬផ្នែកខាងក្រោយរបស់ទារកឬកុមារតូចៗ
  - ការបាក់ឆ្អឹងទ្រូង ឆ្អឹងស្លាបប្រជៀវឬឆ្អឹងខ្នង
  - ការបែកឆ្អឹងលលាដ៍ក្បាល
- **ការរលាក ៖** ស្លាកស្នាមនិងទីតាំងនៃការរលាកអាចបង្ហាញថាតើវាបង្កដោយការរំលោភបំពានឬទេ។ កុមារតូចៗចាប់របស់របរដោយប្រើដៃរបស់ពួកគេ។ ដូច្នេះ ស្នាមរលាកតិចៗលើដៃរបស់ពួកគេមិនមែនជាការសង្ស័យទេ។ ការរលាកធ្ងន់ធ្ងរបង្ហាញថាកុមារមិនអាចដកដៃពួកគេចេញពីកម្ដៅខ្លាំងបាន។ ទ្រង់ទ្រាយនៃការរលាកអាចស្រដៀងគ្នាទៅនឹងទ្រង់ទ្រាយវត្ថុដែលគេប្រើដើម្បីធ្វើឱ្យកុមាររលាក។ មនុស្សមួយចំនួនអាចរំលោភបំពានលើកុមារដោយជ្រមុជកុមារទៅក្នុងទឹកក្ដៅ។
- **ការប៉ះទង្គិចក្បាល ៖** ការប៉ះទង្គិចផ្នែកក្បាលបណ្ដាលមកពីការរកន្ត្រាក់ទារក ការវាយក្បាលរបស់ទារកឬការធ្វើឱ្យមានរបួសក្បាលផ្សេងទៀត។ ប្រសិនបើអ្នកផ្ដល់សេវាឃើញមានរោគសញ្ញាប៉ះទង្គិចក្បាល ត្រូវបញ្ជូនកុមារទៅវេជ្ជបណ្ឌិតភ្លាម។



ឃ. កុមារដែលបដិសេធថាមិនមានការរំលោភបំពាន ៖

ប្រសិនបើភាគីទីបីជាអ្នកបង្ហាញឱ្យដឹងអំពីការរំលោភបំពាន ដំបូងកុមារអាចនឹងបដិសេធចំពោះការរងគ្រោះដោយអំពើរំលោភបំពាន។ កុមារតែងប្រកែកថាមិនមានការរំលោភបំពានដោយសារតែខ្លាចគេមាក់ងាយ អាម៉ាស់ ឬ ខ្លាចការសងសឹក ដូច្នេះអ្នកត្រូវអត់ធ្មត់ក្នុងប្រាស្រ័យទាក់ទង និងកុំបង្ខំឱ្យកុមារនិយាយ។

អ្នកផ្តល់សេវាមិនមានតួនាទីកំណត់ថាតើការរំលោភបំពានបានកើតមានឬអត់នោះទេ ប៉ុន្តែអ្នកត្រូវធានាសុវត្ថិភាពដល់កុមារ ៖

- **រក្សាជំហរអព្យាក្រឹត្យ** ៖ ហាមអះអាងឬប្រកែកនឹងអ្វីដែលកុមារបាននិយាយ
- **ស្វែងរកការពិតបន្ថែម** ៖ ដើម្បីយល់អំពីស្ថានភាពកាន់តែច្បាស់
- **អត់ធ្មត់** ៖ កុមារអាចមិនមានឆន្ទៈឬមិនអាចនិយាយអំពីការរំលោភបំពាន ដោយសារវាពាក់ព័ន្ធនឹងភាពអាម៉ាស់និងការមាក់ងាយ។

ង. កុមារដែលត្រូវគេបោះបង់ចោល ៖

ក្នុងករណីនេះអ្នកផ្តល់សេវាត្រូវ ៖

- កត់ឈ្មោះ អាសយដ្ឋាន លេខទូរស័ព្ទ ព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធនឹងកុមារ ព័ត៌មានផ្សេងៗទៀតដែលអ្នកអាចរកបានអំពីបុគ្គលដែលទុកកុមារចោលនិងអំពីគ្រួសាររបស់កុមារ។ កិច្ចការនេះនឹងជួយដល់មន្ទីរសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជននិងយុវនីតិសម្បទា ដើម្បីឱ្យកុមារជួបជុំគ្រួសារវិញ។
- ផ្តល់ឱ្យកុមារនូវការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ អាហារ ទឹកនិងការងូតទឹក។ ឱ្យពួកគេលេងសម្ភារសម្រាប់កុមារលេងដែលអ្នកមាន។
- លួងលោមនិងលើកទឹកចិត្តកុមារដោយប្រាប់ថាអ្នកនឹងជួយគេឱ្យមានសុវត្ថិភាព។
- រាយការណ៍ករណីនេះទៅមន្ទីរសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជននិងយុវនិតិសម្បទា។

ចំពោះគ្រប់ករណីទាំងអស់ លទ្ធផលដែលល្អបំផុតគឺជាការដែលកុមារវិលត្រឡប់មកក្រុមគ្រួសារវិញ មិនថានៅជាមួយឪពុកម្តាយ អ្នកថែទាំឬសាច់ញាតិឡើយ។

២. ការសាកសួរអំពីអំពើហិង្សា

ការសាកសួរសំណួរបានត្រឹមត្រូវនឹងជួយអ្នកឱ្យស្វែងយល់ថាតើកុមារត្រូវបានរំលោភបំពានឬទេ នៅពេលដែលឪពុកម្តាយឬអ្នកថែទាំ សង្ស័យថាមានការប្រព្រឹត្តអំពើហិង្សា។ នេះជាសំណួរមួយចំនួនដែលអ្នកអាចសួរទៅឪពុកម្តាយ អ្នកថែទាំឬអាណាព្យាបាលស្របច្បាប់ នៅពេលដែលអ្នកសង្ស័យថាកុមាររងការរំលោភបំពាន ៖

ក. ការសាកសួរឪពុកម្តាយឬអ្នកថែទាំ ៖

- តើអ្នកសម្គាល់ឃើញថាកូនអ្នកមានអាកប្បកិរិយាប្លែកឬទេនាពេលថ្មីៗនេះ ? ស្តាប់ឪពុកម្តាយផ្តល់យោបល់អំពីការប្រែប្រួលចម្បងៗឬត្រលប់ជាមានអាកប្បកិរិយាដូចកាលពីកុមារនៅតូច ដូចជា បៀមដៃឬគេងនោមឬ មាន អាការៈភ័យខ្លាច ធ្លាក់ទឹកចិត្តឬអន្ទះសារឬប្រែប្រួលទម្លាប់ងូតទឹក។
- តើអ្នកអាចប្រាប់ខ្ញុំបានទេថាតើកូនអ្នកមានស្នាមជាំទាំងនេះដោយរបៀបណា (រលាក បាក់ឆ្អឹង ដាច់រលាត់ មុខរបួស ?)
- តើរបួសនេះកើតឡើងនៅពេលណា ?

ខ. ការសាកសួរកុមារានិងកុមារីគ្រប់វ័យទាំងអស់ ៖

- ពេលខ្លះមុខរបួសដូចរបួសរបស់ប្អូន គឺបណ្តាលមកពីការវាយតប់ (ដាល់ ធាក់ វាយដោយវត្ថុជាដើម)។ តើហេតុការណ៍បែបនេះបានកើតឡើងលើប្អូនដែរឬទេ ?
- ពេលខ្លះ នៅពេលខ្ញុំឃើញមុខរបួសដូចរបួសរបស់ប្អូន វាកើតឡើងដោយសារនរណាម្នាក់បានប៉ះយោនី លិង្គឬរន្ធគូថឬផ្នែកឯកជននៃរាងកាយរបស់ប្អូន នៅពេលដែលប្អូនមិនចង់ឱ្យរឿងបែបនេះកើតឡើង។ តើហេតុការណ៍នេះមានកើតឡើងលើប្អូនឬទេ ? (ត្រូវប្រើភាសារបស់កុមារសម្រាប់ យោនី លិង្គឬរន្ធគូថរបស់ពួកគេ)។

គ. ការសាកសួរទៅកុមារានិងកុមារីពេញវ័យ ៖

- ខ្ញុំធ្លាប់ជួបជារឿយៗដែលក្មេងប្រុសឬក្មេងស្រី មានអាយុស្របាលនឹងប្អូនត្រូវបានគេវាយដំ ឬស្រែកដាក់ ឬ ប៉ះពាល់ផ្នែកឯកជនរបស់គេ។ តើរឿងទាំងនេះធ្លាប់កើតឡើងលើប្អូនឬទេ ?
- តើមាននរណាបង្ខំ ឬគៀបសង្កត់លើប្អូនឱ្យរួមភេទទាំងដែលប្អូនមិនចង់ឱ្យមានរឿងបែបនេះកើតឡើងដែរឬទេ ?

IV. ការកត់ត្រាអំពីអំពើហិង្សា

ការកត់ត្រា អាចជួយអ្នកក្នុងការបន្តផ្តល់ការថែទាំដោយប្រុងប្រយ័ត្ននិងចងចាំព័ត៌មានលម្អិតអំពីករណីឬជាមូលដ្ឋានព័ត៌មានសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាដទៃទៀត នៅពេលដែល អ្នកជំងឺមកពិនិត្យលើកក្រោយទៀត។ ការកត់ត្រាអំពីរបួសស្នាមអាចមានសារៈសំខាន់ ប្រសិនបើកុមារនិងអ្នកថែទាំរបស់ពួកគេសម្រេចចិត្តទៅរកនគរបាល ដូចនេះអ្នកផ្តល់សេវាត្រូវ ៖

- ប្រាប់កុមារនិងអ្នកថែទាំអំពីអ្វីដែលអ្នកចង់កត់ត្រាទុកនិងមូលហេតុ
- បញ្ចូលក្នុងកំណត់ហេតុវេជ្ជសាស្ត្រនូវបញ្ហាសុខភាពនានា រោគសញ្ញានិងសញ្ញាដែលអ្នកគួរធ្វើសម្រាប់អ្នកជំងឺផ្សេងទៀត រួមទាំងវេជ្ជបញ្ជាដែលចេញសម្រាប់របួសរបស់កុមារ
- ពេលកត់ត្រាអំពីរបួស វាអាចមានប្រយោជន៍ក្នុងការរៀបរាប់អំពីទំហំ ទីតាំងនិងប្រភេទនៃរបួស
- ហាមសរសេរអ្វីនៅកន្លែងដែលអាចឱ្យអ្នកគ្មានភារកិច្ចមើលឃើញ ឧទាហរណ៍ដូចជាសរសេរនៅលើស្រោមសំបុត្រសម្រាប់ដាក់ហ្វីលកាំរស្មីអ៊ិច បញ្ជីចុះឈ្មោះ ឬតារាងប្លង់បែងចែកគ្រែ
- ដើម្បីរក្សាការសម្ងាត់ កន្លែងផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព គួរប្រើលេខកូដឬសញ្ញាសម្គាល់ដើម្បីបង្ហាញអំពីករណីនៃការរំលោភបំពានឬការសង្ស័យថាមានការរំលោភបំពាន។

មេរៀនទី ២

ការគាំទ្រដំបូងសម្រាប់កុមារដែលទទួលរងអំពើហិង្សា

I. និយមន័យ

ការគាំទ្រដំបូងគឺជាផ្ដល់ការថែទាំជាក់ស្ដែងនិងឆ្លើយតបទៅនឹងសេចក្ដីត្រូវការផ្លូវចិត្ត ផ្លូវកាយ សុវត្ថិភាពនិងការគាំទ្រដោយការការពារឯកជនភាព និងរក្សាការសម្ងាត់របស់កុមារ។

II. សារៈសំខាន់នៃការគាំទ្រដំបូង

ការគាំទ្រដំបូងគឺជាការថែទាំដ៏សំខាន់បំផុតដែលអ្នកផ្ដល់សេវាអាចផ្ដល់ឱ្យបាន។ នៅពេលអ្នកផ្ដល់សេវាអាចធ្វើរឿងទាំងនោះបាន មានន័យថាគាត់អាចជួយកុមារបានអស់ពីលទ្ធភាព។ ទោះអ្នកផ្ដល់សេវាមិនមានភារកិច្ចដោះស្រាយបញ្ហារបស់កុមារក៏ដោយ ប៉ុន្តែការគាំទ្ររបស់គាត់អាចជួយឱ្យកុមារដោះស្រាយការលំបាកដែលពួកគេជួបប្រទះបាន។ ឥរិយាបថរបស់អ្នកផ្ដល់សេវាក្នុងការផ្ដល់ការគាំទ្រដំបូង ៖

- ប្រព្រឹត្តចំពោះកុមារដោយការគោរពនិងបញ្ជាក់ប្រាប់កុមារថាអំពើហិង្សានោះមិនមែនជាកំហុសរបស់ពួកគេទេ
- មានអាកប្បកិរិយាមិនឆេវឆាវ
- បញ្ជាក់ប្រាប់កុមារថា ពួកគេកំពុងស្ថិតនៅកន្លែងមានសុវត្ថិភាព
- ផ្ដល់ជម្រើសឱ្យកុមារដូចជាមនុស្សធំដែលគេជឿទុកចិត្តនៅជិតឬមិននៅជិតក្នុងពេលដែលអ្នកនិយាយទៅកាន់កុមារ
- ផ្ដល់ការសង្ខេបការពន្យល់ងាយៗពីជំហាននៃវិធានការដែលអ្នកផ្ដល់សេវានឹងអនុវត្ត។

III. គោលការណ៍នៃការផ្តល់ការគាំទ្រដំបូង

ការគាំទ្រដំបូងរួមមានកិច្ចការសាមញ្ញចំនួន៥ដែលឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការផ្លូវចិត្ត និងតម្រូវការជាក់ស្តែងនៅពេលតែមួយ។ អក្សរនៅក្នុងពាក្យ “ LIVES ” អាចរំលឹកអំពី ភារកិច្ចទាំង៥ដែលការពារដល់អាយុជីវិតរបស់កុមាររួមមានការស្តាប់ការសាកសួរអំពីតម្រូវការនិងការព្រួយបារម្ភនានា ការបញ្ជាក់ពីភាពត្រឹមត្រូវ ការពង្រឹងសុវត្ថិភាព និង ការគាំទ្រ។

L : Listen (ការស្តាប់)

I : Inquire (ការសាកសួរអំពីតម្រូវការនិងការព្រួយបារម្ភនានា)

V : Validate (ការបញ្ជាក់ពីភាពត្រឹមត្រូវ)

E : Enhance safety (ការពង្រឹងសុវត្ថិភាព)

S : Support (ការគាំទ្រ)

ការស្តាប់	យកចិត្តទុកដាក់ស្តាប់កុមារដោយមានការយល់ចិត្តនិងមិនវិនិច្ឆ័យ។
ការសាកសួរអំពីសេចក្តីត្រូវការ និង ការព្រួយបារម្ភនានា	ដោះស្រាយនិងឆ្លើយតបទៅនឹងសេចក្តីត្រូវការនិងការព្រួយបារម្ភនានា ក្នុងនោះរួមមានសេចក្តីត្រូវការផ្លូវចិត្ត ផ្លូវកាយ សង្គម និងសេចក្តីត្រូវការជាក់ស្តែងនានា។
ការបញ្ជាក់ពីភាពត្រឹមត្រូវ	បញ្ជាក់ទៅកាន់កុមារថា អ្នកជឿនិងយកចិត្តទុកដាក់លើស្ថានភាពរបស់ពួកគេយ៉ាងខ្លាំង ហើយគេក៏មិនមែនជាអ្នកដែលត្រូវរងការស្តីបន្ទោសឡើយ។ ប្រាប់កុមារថា ពួកគេមានសេចក្តីក្លាហាននិង កំពុងធ្វើរឿងដែលត្រឹមត្រូវហើយ ដែលហ៊ាននិយាយពីការរំលោភបំពាននេះ។
ការពង្រឹងសុវត្ថិភាព	ប្រសិនបើមានហានិភ័យផ្នែកសុវត្ថិភាពចំពោះមុខ សូមសួរកុមារ អំពីអ្វីដែលពួកគេត្រូវការដើម្បីឱ្យមានអារម្មណ៍ថាមានសុវត្ថិភាព។ ត្រូវរក្សាការសម្ងាត់ ហើយគោរពតាមបំណងប្រាថ្នារបស់កុមារ ដោយសន្យានូវអ្វីដែលអ្នកអាចធ្វើបានតែប៉ុណ្ណោះ។
ការគាំទ្រ	លើកទឹកចិត្តកុមារឱ្យទទួលយកការគាំទ្រពីមនុស្សដែលមានសុវត្ថិភាពដែលអាចជួយដល់ពួកគេបាន។ គាំទ្រកុមារតាមរយៈការផ្សាភ្ជាប់ពួកគេទៅនឹងសេវានិងការគាំទ្រផ្នែកសង្គម។

១. ការស្តាប់

ផ្តល់ឱកាសឱ្យកុមារដើម្បីនិយាយនូវអ្វីដែលគាត់ចង់និយាយនៅកន្លែងមានសុវត្ថិភាពនិងមានភាពឯកជន។ ការស្តាប់គឺជាដំណាក់កាលសំខាន់ក្នុងការធ្វើឱ្យផ្លូវចិត្តរបស់ពួកគេវិលមកសភាពដើមវិញ។ ការស្តាប់ជាមូលដ្ឋានគ្រឹះនៃការគាំទ្រដំបូង។

ការស្តាប់មិនមែនគ្រាន់តែឮពាក្យសម្តីប៉ុណ្ណោះទេគឺមានន័យថា ៖

- ការយល់ដឹងអំពីអារម្មណ៍បង្កប់ក្នុងពាក្យសម្តីរបស់កុមារ
- ស្តាប់អ្វីដែលកុមារបាននិយាយ និងកត់សម្គាល់អំពីអ្វីដែលគាត់មិនបាននិយាយ
- ការយកចិត្តទុកដាក់លើភាសាកាយវិការ ទាំងកុមារ និងខ្លួនអ្នកផ្ទាល់ ដោយរាប់បញ្ចូលការបង្ហាញទឹកមុខ ទំនាក់ទំនងតាមក្រសែភ្នែកនិងកាយវិការជាដើម។ ឧទាហរណ៍ កុមារអាចបង្ហាញថាពួកគេមានទុក្ខព្រួយដោយការយំ ការញ័រ ទឹកមុខ ឬ ផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថរបស់គេ ប្រសិនបើមានចំណុចនេះ អ្នកគួរតែផ្អាកឬបញ្ឈប់ការសម្ភាសន៍។ ដូចគ្នានេះដែរប្រសិនបើអ្នកតានតឹងឬអ្នកលែងមានចំណាប់អារម្មណ៍លើរឿងរ៉ាវរបស់កុមារ ពួកគេប្រហែលជាគិតអវិជ្ជមានចំពោះអាការៈមិននិយាយស្តីរបស់អ្នក ទាំងនេះនឹងប៉ះពាល់ដល់ការជឿទុកចិត្តនិងឆន្ទៈរបស់កុមារក្នុងការនិយាយស្តី
- ការអង្គុយឬឈរស្មើគ្នានិងជិតគ្នាជាមួយកុមារ ដើម្បីបង្ហាញពីការព្រួយបារម្ភនិងការយកចិត្តទុកដាក់ ប៉ុន្តែមិនត្រូវនៅជិតពេករហូតគេមិនអាចទទួលយកបានទេ
- ការបង្ហាញពីអារម្មណ៍សោកស្តាយជាមួយកុមារ ឧទាហរណ៍ "ខ្ញុំសោកស្តាយណាស់ចំពោះអ្វីដែលបានកើតឡើងលើប្អូន"។

សមាសភាគមួយចំនួននៃការស្តាប់ ៖

ក. ឥរិយាបថក្នុងការស្តាប់

អ្នកផ្តល់សេវាសម្លឹងមើលកុមារត្រឹមភ្នែករបស់គាត់ អង្គុយកុំឱ្យខ្ពស់ជាងកុមារ អាចអង្គុយលើផ្ទៃស្មើហើយលេងជាមួយកុមារ។ មិនត្រូវមើលលើមើលក្រោមឬមើលងាយកុមារឬអង្គុយចោងហោងមើលចំមុខរបស់កុមារឡើយ។

ខ. អ្វីដែលអ្នកផ្ដល់សេវាត្រូវធ្វើនិងអ្វីដែលមិនត្រូវធ្វើ ៖

អ្វីដែលត្រូវធ្វើ	អ្វីដែលមិនត្រូវធ្វើ
• ណែនាំថាអ្នកកំពុងមកជួយ ឧ. ការងាររបស់ខ្ញុំគឺដើម្បីជួយឱ្យកុមារទទួលបានការថែទាំដែលពួកគេត្រូវការ។ • ចំណាយពេលដើម្បីស្គាល់កុមារ ឧ. តើប្អូនមានបងប្អូនប្រុសឬស្រីទេ? ប្រសិនបើកុមារមានវ័យក្មេងពេកចូរបង្កើតការប្រាស្រ័យទាក់ទងដោយជិតស្និទ្ធ តាមរយៈការលេងល្បែងកំសាន្តជាដើម • បង្ហាញឱ្យគេឃើញថា អ្នកកំពុងស្ដាប់ ឧ. ងក់ក្បាលឬនិយាយថា "អូហ៍..." • សូមរក្សាភាពស្ងប់ស្ងាត់និងអត់ធ្មត់ • អនុញ្ញាតឱ្យកុមារបង្ហាញពីចំណាប់អារម្មណ៍របស់ខ្លួន • ផ្ដល់ពេលវេលាឱ្យកុមារគិតមុននឹងនិយាយ • ប្រាប់កុមារថាអ្នកជឿពួកគេ ហើយការរំលោភបំពានមិនមែនជាកំហុសរបស់ពួកគេទេ។ • រំលឹកឪពុកម្ដាយ និងអ្នកថែទាំថា កុមារមិនងាយកុហកទេ ចំពោះអំពើហិង្សាបែបនេះ។	• មិនត្រូវបង្ហាញប្រតិកម្មដូចជាការភ្ញាក់ផ្អើល ឬមិនជឿជាក់ ឧ. មិនដែលមាននរណារំលោភក្មេងប្រុសទេ • មិនត្រូវទទួលទូរស័ព្ទ មើលនាឡិកាឬកុំព្យូទ័រក្នុងពេលសន្ទនា • មិនត្រូវបង្ខំកុមារឱ្យប្រាប់រឿងរ៉ាវរបស់ពួកគេ ឧ. ខ្ញុំត្រូវការដឹងអំពីអ្វីដែលបានកើតឡើង ប្រាប់ខ្ញុំមក • មិនត្រូវបកស្រាយចម្លើយរបស់កុមារឬបញ្ឈប់គំនិតរបស់ពួកគេ ឧ. ដូច្នេះនៅពេលដែលប្អូនបាននិយាយបែបនេះ បុរសនោះក៏បានធ្វើបែបនេះដាក់ប្អូន មែនទេ? មានន័យថា ជាអ្នកជិតខាងរបស់ប្អូនមែនទេ? • មិនត្រូវនិយាយកាត់ទេ។ ត្រូវស្ដាប់រហូតដល់កុមារនិយាយចប់ • មិនត្រូវបង្ហាញការមិនពេញចិត្តចំពោះជនបង្កហិង្សាដែលត្រូវបានចោទប្រកាន់ ដោយសារជននោះអាចជាមនុស្សដែលកុមារនោះស្រលាញ់ឬយកចិត្តទុកដាក់ • មិនត្រូវសន្មតអំពីអារម្មណ៍របស់កុមារ មិនត្រូវប្រាប់កុមារថា ពួកគេនឹងភ្លេចរឿងរ៉ាវនេះក្នុងពេលខាងមុខ • មិនត្រូវសើចចំអកដាក់កុមារ ត្រូវប្រព្រឹត្តដាក់កុមារដោយការគោរពហើយយកចិត្តទុកដាក់អំពីអ្វីដែលកុមារនិយាយ។

គ. ការស្ដាប់ឪពុកម្ដាយនិងអ្នកថែទាំរៀបរាប់អំពីការព្រួយបារម្ភ

- ឪពុកម្ដាយនិងអាណាព្យាបាលទំនងនឹងឆ្លងកាត់ដំណាក់កាលមួយចំនួននៅពេលរកឃើញថាកូនរបស់ពួកគេទទួលរងការរំលោភបំពាន
- ពួកគេអាចមានអារម្មណ៍ថាខុសឆ្គង រងការស្ដីបន្ទោស ខ្មាសអៀន ភ័យខ្លាចនិងអារម្មណ៍ផ្សេងទៀត

- អារម្មណ៍ទាំងនេះអាចក្លាយជាជម្លោះប្រសិនបើជនបង្កហិង្សាជាមិត្តភក្តិជិតស្និទ្ធឬសមាជិកគ្រួសារគួរឱ្យទុកចិត្ត។

អារម្មណ៍របស់ឪពុកម្តាយនិងអាណាព្យាបាល ៖

ការភ័យរន្ធត់និងការអស់សង្ឃឹម	ខ្ញុំស្ទើរតែមិនហ៊ានជឿសោះថារឿងបែបនេះកំពុងកើតឡើង
ការបដិសេធ	បើរឿងនេះបានកើតឡើងពិតមែន ប្រាកដជាមានគេប្រាប់ខ្ញុំហើយ
កំហឹង	ហេតុអ្វីគាត់ (ជនប្រព្រឹត្ត) ធ្វើដូច្នេះ? ខ្ញុំនឹងសងសឹកចំពោះនរណាដែលធ្វើរឿងនេះ!
ទុក្ខសោក	តើកូនរបស់យើងនឹងអាចរៀបការបានទេ? តើនឹងមានអ្វីកើតឡើងចំពោះកូនរបស់យើង?
ដំណោះស្រាយ	យើងនឹងប្តឹងនគរបាលឬយើងនឹងទៅមន្ទីរពេទ្យឬយើងនឹងមិនធ្វើអ្វីទាំងអស់ហើយទៅផ្ទះ

អ្នកផ្តល់សេវាក៏ត្រូវការការគាំទ្រដែរបន្ទាប់ពីបានដឹងអំពីអំពើហិង្សាលើកុមារ។ ចំណុចសំខាន់សម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាត្រូវធ្វើ ៖

- អត់ធ្មត់ ប្រសិនបើអាណាព្យាបាលមិនសប្បាយចិត្តឬមានវិបត្តិផ្លូវចិត្ត នោះការសន្ទនាជាមួយកុមារប្រហែលជាត្រូវបញ្ចប់
- សួរអាណាព្យាបាលអំពីការព្រួយបារម្ភនិងការភ័យខ្លាច នៅកន្លែងដែលមានភាពឯកជន (ហើយនៅឱ្យឆ្ងាយពីកុមារ)។ ត្រូវមើលថាតើពួកគេមានសំណួរអ្វីដែរឬទេ។
- ពិភាក្សាអំពីការព្យាបាលដែលកុមារត្រូវការ។ ពន្យល់ថាហេតុអ្វីត្រូវការការព្យាបាល
  - ពន្យល់អាណាព្យាបាលនឹងពិភាក្សាពីជម្រើសការព្យាបាល ការតាមដាន ការថែទាំនិងការគាំទ្របន្ត។

២. ការសាកសួរអំពីសេចក្តីត្រូវការនិងការព្រួយបារម្ភ

ការសាកសួរជាការប៉ាន់ប្រមាណនិងការឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការនិងកង្វល់ ពាក់ព័ន្ធនឹងផ្លូវចិត្ត ផ្លូវកាយ សង្គមនិងតម្រូវការជាក់ស្តែង។ ការណែនាំទូទៅស្តីពីការសាកសួររួមមាន ៖

ក. បច្ចេកទេសនៃការប្រាស្រ័យទាក់ទង ៖

កុមារមានអាយុប្រាំមួយឆ្នាំនិងច្រើនជាងនេះ អាចប្រាស្រ័យទាក់ទងផ្ទាល់មាត់បាន អាចទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ពីបច្ចេកទេសប្រាស្រ័យទាក់ទង។ ដើម្បីសាកសួរកុមារអ្នកផ្តល់សេវាត្រូវប្រើ

សំណួរដូចខាងក្រោម ៖

- **សំណួរបិទ** ៖ ជាសំណួរដែលមានចម្លើយ "បាទ/ចាស" ឬ "ទេ"។ ឧទាហរណ៍ តើប្អូនឈឺទេពេលបងប៉ះប្អូនត្រង់កន្លែងនេះ? សំណួរទាំងនេះជួយក្នុងការចាប់ផ្តើមសម្ភាសន៍ជាមួយកុមារដែលមានអារម្មណ៍ភ័យខ្លាចឬអៀនខ្មាស
- **សំណួរបើក** ៖ ជាសំណួរដែលមានចម្លើយវែង រៀបរាប់ហើយជំរុញឱ្យកុមារនិយាយប្រាប់ពីព័ត៌មានផ្សេងៗឬពន្យល់បន្ថែមទៀត។ ទោះជាយ៉ាងណា សំណួរទាំងនេះអាចមានការលំបាកខ្លាំងក្នុងការឆ្លើយ ជាពិសេសប្រសិនបើកុមារមានអារម្មណ៍ថាអៀនខ្មាស អាម៉ាស់ ឬមិនច្បាស់លាស់។
- **សំណួរតម្រង់ទិសឬដឹក** ៖ ជាសំណួរដែលអ្នកផ្តល់សេវាចង់បានចម្លើយលំអិត។ ត្រូវជៀសវាងសំណួរត្រង់ៗពេក ឧទាហរណ៍ តើមនុស្សដែលធ្វើរឿងនេះជាម្តាយឬឪពុករបស់ប្អូនមែនទេ? ផ្ទុយទៅវិញ ត្រូវសួរថា តើប្អូនអាចប្រាប់បងបានទេថានរណាជាអ្នកធ្វើរឿងនេះចំពោះប្អូន?

ខ. ការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយកុមារដែលមានអាយុខុសៗគ្នា ៖

ជាទូទៅ រយៈពេលនៃការសាកសួរប្រវត្តិជំងឺមិនត្រូវធ្វើឡើងយូរជាង ៖

- ៣០ នាទី សម្រាប់កុមារអាយុក្រោម ៩ ឆ្នាំ
- ៤៥ នាទី សម្រាប់កុមារអាយុចន្លោះពី ១០-១៤ ឆ្នាំ
- មួយម៉ោង សម្រាប់កុមារអាយុចន្លោះពី ១៥-១៨ ឆ្នាំ។

សមត្ថភាពប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយកុមារទៅតាមវ័យ ៖

ដំណាក់កាលលូតលាស់	ការពិចារណា
ទារកនិងកុមារតូច (០-៥ឆ្នាំ)	• កុមារស្ថិតក្នុងក្រុមអាយុទាំងនេះមិនសូវចេះនិយាយដូចនេះមិនត្រូវសួរពួកគេអំពីប្រវត្តិជំងឺទេ • អ្នកថែទាំដែលមិនមែនជាអ្នកប្រព្រឹត្តឬមនុស្សពេញវ័យដែលមកជាមួយកុមារគឺជាប្រភពសំខាន់នៃព័ត៌មាន។
កុមារតូច (៦-៩ឆ្នាំ)	• ប្រសិនបើអាចធ្វើបានចូរសួរកុមារស្ថិតក្នុងចន្លោះអាយុទាំងនេះអំពីប្រវត្តិជំងឺរបស់ពួកគេ • ឪពុកម្តាយអ្នកថែទាំឬប្រភពដែលគួរឱ្យជឿទុកចិត្តបាន របស់កុមារប្រហែលអាចផ្តល់ព័ត៌មានបន្ថែម • ឪពុកម្តាយឬអ្នកថែទាំដែលមិនមែនជាអ្នកប្រព្រឹត្តអាចចូលរួមក្នុងការសាកសួរប្រវត្តិជំងឺនៅពេលកុមារស្នើឱ្យមានវត្តមានមនុស្សពេញវ័យ។

ក្មេងជំទង់ដែលមានវ័យតិចនិងច្រើន (១០-១៨ឆ្នាំ)	• កុមារស្ថិតក្នុងក្រុមអាយុទាំងនេះគួរផ្តល់ប្រវត្តិជំងឺដោយផ្ទាល់ • ឪពុកម្តាយឬអ្នកថែទាំមិនត្រូវពាក់ព័ន្ធក្នុងការសួរប្រវត្តិជំងឺទេដើម្បីឱ្យកុមារបង្ហាញទស្សនៈផ្ទាល់ខ្លួនលើកលែងតែកុមារមិនអាចនឹងឃើញព័ត៌មានអំពីប្រវត្តិជំងឺបាន ដូច ជាប្រតិកម្មអាហារជាដើម • ឪពុកម្តាយឬអ្នកថែទាំប្រហែលជាហាមឃាត់កុមារក្នុងក្រុមអាយុនេះមិនឱ្យចែករំលែកព័ត៌មានទាំងនេះ។

គ. ការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយកុមារមិនព្រមនិយាយ ៖

ធម្មតាកុមារមិនចាប់ផ្តើមនិយាយទេនៅពេលចាប់ផ្តើមពិនិត្យ ប៉ុន្តែគេនឹងចាប់ផ្តើមនិយាយពេលមានទំនុកចិត្តជាមួយអ្នកផ្តល់សេវា។ កុមារមួយចំនួនប្រហែលជាមិនចង់និយាយអំពីការរំលោភបំពានឬអំពើហិង្សាទេ ហើយអ្នកក៏មិនត្រូវបង្ខំពួកគេដែរ ពីព្រោះវាអាចប៉ះទង្គិចកាន់តែខ្លាំងដល់គេ។

សូមពិចារណាកត្តាមួយចំនួនដូចខាងក្រោមថាតើវាជាមូលហេតុដែលនាំឱ្យ កុមារមិនព្រមនិយាយឬយ៉ាងណា ៖

- តើមាននរណាម្នាក់នៅក្នុងបន្ទប់ដែលហាក់ដូចជាធ្វើឱ្យកុមារស្ទាក់ស្ទើរក្នុងការនិយាយឬទេ?
- តើកុមារឈប់និយាយនៅពេលឪពុកម្តាយឬអ្នកថែទាំរបស់ពួកគេចាកចេញពីបន្ទប់ ហើយបង្ហាញថាពួកគេភ័យខ្លាចពេលនិយាយម្នាក់ឯងឬទេ?

ឃ. ការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយកុមារពិការ ៖

- កុមារពិការត្រូវតែទទួលបានការគោរពនិងមានកិត្តិយសដូចកុមារធម្មតាដទៃដែរ
- ស្វែងរកវិធីសាស្ត្រដើម្បីប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយកុមារពិការរាងកាយឬពិការផ្នែកសតិបញ្ញា
- ត្រូវហៅឈ្មោះដែលកុមារចង់ឱ្យហៅគាត់
- មិនត្រូវសន្មតថា កុមារមិនអាចប្រាស្រ័យទាក់ទងបាននោះទេ
- ករណីខ្លះអ្នកសុំឱ្យសមាជិកគ្រួសារជួយអ្នកក្នុងការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយកុមារបានព័ត៌មានជំនួយខ្លះៗសម្រាប់ប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយកុមារពិការមានដូចជា៖
  - ប្រើប្រយោគខ្លីៗ ហើយច្បាស់ៗ
  - ប្រើកាយវិការសម្រាប់ប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយគាត់ ដូចជាការបង្ហាញទឹកមុខ និងភាសាកាយវិការជាដើម (ឧ. ការញញឹម ឬការធ្វើដៃជាសញ្ញា)
  - ប្រើជំនួយដើម្បីប្រាស្រ័យទាក់ទង ដូចជារូបភាព សម្ភារសិល្បៈឬរបស់ក្មេងលេងដើម្បីឱ្យកុមារអាចប្រាស្រ័យទាក់ទងបានងាយស្រួល។

២. ការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយកុមារអំពីការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ ៖

នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា មនុស្សជាច្រើនគិតថាក្មេងប្រុសមិនសូវអៀនខ្មាសហើយ អាចនិយាយអំពីបញ្ហានានាបានដោយងាយស្រួល រួមទាំងការរំលោភបំពានផ្លូវភេទផងដែរ ការគិតបែបនេះគឺមិនត្រឹមត្រូវទេ។ កុមារគ្រប់រូបពិបាកក្នុងការនិយាយអំពីបញ្ហារំលោភបំពាន រួមទាំងក្មេងប្រុសផងដែរ។ អ្នកផ្តល់សេវាចាំបាច់ត្រូវតែចំណាយពេលពន្យល់រឿងរ៉ាវដោយយកចិត្តទុកដាក់និងមិនត្រូវឆេវឆាវទេ។ អ្នកផ្តល់សេវាត្រូវផ្តល់ការគោរពចំពោះពួកគាត់។ មិនត្រូវចាត់ទុកបញ្ហារំលោភបំពាន "ជារឿងធម្មតា" ដែលងាយស្រួលនិយាយជាមួយពួកគេទេ។ ធ្វើដូច្នេះអ្នកនឹងបង្កើនការទុកចិត្តពីកុមារ។

ការពិតខ្លះៗដែលត្រូវចងចាំ ៖

- ក្មេងប្រុសអាចទទួលរងការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ
- ការរំលោភបំពានផ្លូវភេទមិនបណ្តាលឱ្យមានការរួមភេទជាមួយមនុស្សភេទ ដូចគ្នាទេ
- ក្មេងប្រុសមិនចូលចិត្តនិយាយជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាជាមនុស្សប្រុសទេហើយត្រូវការការថែទាំ ការគាំទ្រនិងការព្យាបាលដើម្បីបានជាសះស្បើយ
- មិនត្រូវបង្ខំឱ្យគាត់និយាយទេ ឱ្យគាត់ដឹងថាអ្នកជឿជាក់គាត់ហើយគាត់មិនឯកោទេ។ គ្មាននរណាម្នាក់ស្តីបន្ទោសគាត់ចំពោះអ្វីដែលបានកើតឡើងឡើយ។ ប្រសិនបើគាត់និយាយជាមួយអ្នក សូមស្តាប់ដោយយកចិត្តទុកដាក់ ហើយប្រាប់គាត់ថាគាត់ពិតជាក្លាហានមែន។

៣. ការបញ្ជាក់ពីភាពត្រឹមត្រូវ ៖

កុមារដែលបានរងគ្រោះដោយអំពើហិង្សាអាចនឹងមានអារម្មណ៍ភ័យម្តងទៀត នៅពេលពួកគេនិយាយប្រាប់អ្នកដទៃ។ ជនបង្កអំពើហិង្សាប្រហែលជាបានប្រាប់កុមារថា ខ្លួននឹងធ្វើបាបមនុស្សដែលកុមារស្រឡាញ់ ប្រសិនបើកុមារប្រាប់អ្នកដទៃ។ កុមារក៏ប្រហែលជាមានអារម្មណ៍ខ្មាសអៀនយ៉ាងខ្លាំងដែរ។

អ្នកផ្តល់សេវាត្រូវប្រាប់កុមារថា ៖ អ្នកជឿពួកគេ ពួកគេមិនមានកំហុសទេ ហើយអ្នកនឹងជួយធានាសុវត្ថិភាព ព្រមទាំងការពារភាពឯកជនរបស់ពួកគេ។ ខាងក្រោមនេះជាប្រយោគមួយចំនួនដែលអ្នកអាចនិយាយទៅកាន់កុមារមានដូចជា ៖

- ប្អូនក្លាហានណាស់ដែលហ៊ាននិយាយរឿងនេះប្រាប់ខ្ញុំ
- ខ្ញុំអាណិតប្អូនណាស់ ដែលគេធ្វើបាបប្អូនបែបនេះ
- ខ្ញុំជឿថានេះមិនមែនជាកំហុសប្អូនទេ
- រឿងបែបនេះមិនមែនកើតឡើងតែចំពោះប្អូនទេ វាក៏បានកើតឡើងចំពោះក្មេងប្រុសនិងក្មេងស្រីដទៃទៀតដែរ
- ប្អូនអាចនិយាយពីរឿងនេះបាន

- ខ្ញុំនឹងខិតខំជួយប្អូន
- ខ្ញុំអរគុណណាស់ដែលប្អូនបានប្រាប់ពីរឿងនេះ វាជាការត្រឹមត្រូវហើយ។

កិច្ចការមួយចំនួនដែលអ្នកមិនគួរធ្វើឬនិយាយ ៖

- កុំបង្ហាញការភ្ញាក់ផ្អើល ឧ. ខ្ញុំមិនដែលឃើញរឿងបែបនេះទេ!
- កុំស្តីបន្ទោសកុមារ ឧ. ឯងប្រហែលជាបានធ្វើអ្វីអាក្រក់ហើយទើបបានជាគេវាយអីចឹង!
- កុំប្រើសំណួរ "ហេតុអ្វី" ឧ. ហេតុអ្វីបានជាប្អូនបណ្តោយឱ្យរឿងបែបនេះកើតឡើង?
- កុំប្រាប់កុមារថាពួកគេនឹងភ្លេច ឧ. កុំបារម្ភអី ប្អូននៅក្មេងមិនយូរប៉ុន្មានប្អូនភ្លេចវាហើយ។

៤. ការពង្រឹងសុវត្ថិភាព ៖

ធានាថាកុមារទទួលបាននូវបរិយាកាសកុមារមេត្រី ហើយភាពឯកជនរបស់ពួកគេត្រូវបានការពារ។ ធ្វើការវាយតម្លៃហានិភ័យភ្លាមៗហើយដោះស្រាយឱ្យបានត្រឹមត្រូវ និង ធ្វើផែនការសុវត្ថិភាពដោយចៀសវាងទុកកុមារឱ្យនៅក្នុងស្ថានភាពគ្រោះថ្នាក់។

ក. ធានាឱ្យមានបរិយាកាសកុមារមេត្រី

បរិយាកាសកុមារមេត្រីនឹងមានការស្វាគមន៍និងត្រូវគោរពតាមសេចក្តីត្រូវការរបស់កុមារមុនពេលសម្ភាសន៍ ហើយអារម្មណ៍នេះនឹងនៅជាមួយកុមារក្នុងពេលនិងក្រោយពេលសម្ភាសន៍ឬពិនិត្យ។ កិច្ចការមួយចំនួនដែលអ្នកអាចធ្វើបាន ៖

- ណែនាំខ្លួននិងពន្យល់ប្រាប់ពីអ្វីដែលនឹងកើតមានឡើង
- អ្នកមិនត្រូវអង្គុយខ្ពស់ជាងកុមារឬអង្គុយនៅតុម្ខាងម្នាក់ទេ ព្រោះវាហាក់ដូចជាការសួរចម្លើយ
- ពេលនិយាយ អ្នកត្រូវប្រាកដថាអ្នកអាចប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយកុមារតាមក្រសែភ្នែកបានងាយស្រួល
- ដោះឯកសណ្ឋានពេទ្យនិងយកសម្ភារវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងៗចេញឱ្យអស់ដើម្បីជៀសវាងកុំឱ្យកុមារភ័យ
- ដាក់តាំងគ្រឿងលម្អដែលកុមារចូលចិត្ត ឧ.គំនូរ តុក្កតា រូបសត្វ ។ល។
- ដាក់ក្រដាសនិងប៊ិចឬខ្មៅដៃពណ៌ តុក្កតាឬរបស់ក្មេងលេងឱ្យកុមារលេង។

ខ. ធានាឯកជនភាពរបស់កុមារ

- សូមបិទទ្វារបន្ទប់ ប្រសិនបើមិនអាចបិទទ្វារទេ អ្នកអាចទាញវាំងននបាំងឬនិយាយតិចៗ
- រៀបចំស្លាកសញ្ញា "ហាមរំខាន" ហើយព្យួរនៅលើទ្វារឬវាំងនន។

គ. ការវាយតម្លៃហានិភ័យចំពោះមុខ

កុមាររងគ្រោះអាចបន្តមានការប្រឈមនៅពេលពួកគេត្រឡប់ទៅផ្ទះ សាលារៀនឬភូមិរបស់គេវិញ។ ហានិភ័យចំពោះសុវត្ថិភាពសម្រាប់កុមារអាចមិនបង្ហាញឱ្យឃើញនឹងភ្នែកឡើយ។ ក្នុងករណីដែលមានការរំលោភបំពានលើកុមារ ជាពិសេសប្រសិនបើការរំលោភបំពានកើតឡើងនៅផ្ទះ ឬនៅក្នុងគ្រួសារ អ្នកគួរសួរកុមារអំពីការព្រួយបារម្ភរបស់ពួកគេ ទាក់ទងនឹងបញ្ហាសុវត្ថិភាពនៅកន្លែងដាច់ដោយឡែក (ប្រសិនបើកុមារមានអាយុ៦ឆ្នាំឬច្រើនជាងនេះ) ។

ចំណុចដែលត្រូវវាយតម្លៃមានដូចជា ៖

- អារម្មណ៍របស់កុមារអំពីសុវត្ថិភាពផ្ទាល់ខ្លួនក្នុងបរិយាកាសនៅផ្ទះ សាលារៀននិងនៅសហគមន៍
- ប្រព័ន្ធសុវត្ថិភាពឬការគាំទ្រដែលបានកំណត់សម្រាប់កុមារ។

ចំណុចគួរពិចារណា ៖

- តើជនប្រព្រឹត្ត ត្រូវជាអ្វីនឹងកុមារនិងគ្រួសារ ?
- តើជនប្រព្រឹត្តនៅឯណា ? តើជនប្រព្រឹត្តអាចជួបកុមារបានដោយងាយ ឬទេ ?
- តើជនប្រព្រឹត្តនោះ ប្រកបមុខរបរអ្វី (មុខតំណែងនិងកម្រិតអំណាចរបស់ជននោះ អាចបង្កឱ្យមានបញ្ហាសុវត្ថិភាព) ?
- តើអ្នកថែទាំមានសមត្ថភាពអ្វីខ្លះដើម្បីការពារកុមារពីជនប្រព្រឹត្ត ?
- តើមានជនប្រព្រឹត្តប៉ុន្មាននាក់ដែលពាក់ព័ន្ធ ?

ឃ. ការធ្វើផែនការសុវត្ថិភាព

ប្រសិនបើការវាយតម្លៃហានិភ័យចំពោះមុខបង្ហាញថា កុមារមិនមានសុវត្ថិភាពអ្នកត្រូវទាក់ទងទៅមន្ទីរសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជននិងយុវនីតិសម្បទាឬមន្រ្តីនគរបាលដើម្បីឱ្យពួកគេផ្តល់ជំនួយបានទាន់ពេល។ កុមារដែលមិនជួបប្រទះហានិភ័យចំពោះមុខ ពួកគេនៅតែត្រូវការផែនការសុវត្ថិភាព។ ផែនការសុវត្ថិភាពនឹងជួយឱ្យកុមារឆ្លើយតបទៅនឹងស្ថានភាពអំពើហិង្សាបានល្អប្រសើរ។ ជៀសវាងទុកកុមារឱ្យនៅក្នុងស្ថានភាពគ្រោះថ្នាក់។

ចំណុចពិចារណាក្នុងការធ្វើផែនការសុវត្ថិភាព ៖

មនុស្សមានសុវត្ថិភាព	តើអ្នកណាខ្លះដែលកុមារគិតថាមានសុវត្ថិភាពនៅជាមួយពួកគាត់ ដូចជាសមាជិកគ្រួសារ គ្រូបង្រៀន មិត្តភក្តិនិងអ្នកជិតខាង ?
កន្លែងមានសុវត្ថិភាព	តើនៅកន្លែងណាខ្លះដែលកុមារគិតថាមានសុវត្ថិភាព ? តើកុមារនឹងទៅកន្លែងណា ប្រសិនបើគាត់គិតថាផ្ទះរបស់គាត់គ្មានសុវត្ថិភាព ?

ការធ្វើដំណើរ	តើមនុស្សដែលកុមារគិតថាមានសុវត្ថិភាពរស់នៅឯណា? តើគាត់ទៅកន្លែងនោះដោយរបៀបណា?
ការគាំទ្រពីនរណាម្នាក់ដែលនៅជិត	ពេលកុមារមានបញ្ហា តើកុមារនិយាយជាមួយអ្នកណា? តើអ្នកណាអាចទូរស័ព្ទហៅនគរបាល ឬមកជួយកុមារបានប្រសិនបើមានអំពើហិង្សាកើតឡើង
ការទាក់ទងជាមួយមន្ត្រីនគរបាល	ពន្យល់ប្រាប់កុមារពីរបៀបទំនាក់ទំនងទៅនគរបាល។ តើអ្នកណាអាចមកជាមួយកុមារបាន?

៥. ការគាំទ្រ ៖

តម្រូវការរបស់កុមារដែលទទួលរងអំពើហិង្សាមានភាពស្មុគ្រស្មាញ ហើយជាទូទៅវាលើសពីអ្វីដែលអ្នកអាចផ្ដល់ឱ្យនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល។ អ្នកអាចជួយផ្សាភ្ជាប់កុមារទៅនឹងប្រភពគាំទ្រសមស្របរួមទាំងផ្នែកសុខភាព សុវត្ថិភាពនិងសង្គម។

របៀបជួយ ៖

- ក្នុងករណីភាគច្រើន គេណែនាំឱ្យកុមារសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យ ដើម្បីឱ្យមានពេលវេលាគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការវាយតម្លៃវេជ្ជសាស្ត្រឱ្យបានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយនិងចាប់ផ្ដើមធ្វើការងារស៊ើបអង្កេតខណៈពេលដែលកុមារស្ថិតនៅកន្លែងមានសុវត្ថិភាព
- សួរថា តើកុមារធ្លាប់បានទៅជួបមន្ត្រីនគរបាលឬបានទទួលសេវាពីភ្នាក់ងារផ្សេងទៀតឬទេ។ បើមិនធ្លាប់ទេ សូមពន្យល់ពីជម្រើសបញ្ជូនឱ្យបានពេញលេញនិងត្រឹមត្រូវ។ បញ្ជូនបន្តទៅរកអន្តរាគមន៍ពីនគរបាល ការគាំទ្រផ្លូវចិត្តឬសេវាផ្លូវច្បាប់
- មុនពេលបញ្ជូនកុមារទៅរកសេវាផ្សេងទៀត ត្រូវសុំការអនុញ្ញាតពីកុមារនិងអ្នកថែទាំជាមុនសិន។ យល់ព្រមជាមួយកុមារនិងអ្នកថែទាំកុមារចំពោះព័ត៌មានណាដែលត្រូវចែករំលែកជាមួយភ្នាក់ងារបញ្ជូនផ្សេងៗគ្នា
- ផ្ដល់ព័ត៌មានក្នុងលក្ខណៈអព្យាក្រឹត្យនិងមិនធ្វើការវិនិច្ឆ័យ។ មិនត្រូវទាមទារឱ្យកុមារឬអ្នកថែទាំចាត់វិធានការជាក់លាក់ណាមួយឡើយ
- ត្រូវប្រាកដថា កុមារមិនត្រូវបានបញ្ជូនឱ្យទៅតែម្នាក់ឯងទេ លុះត្រាតែពួកគេជាក្មេងជំទង់ហើយមានហេតុផលសមស្របក្នុងការធ្វើដូចនេះ។ ជាទូទៅកុមារគួរតែទៅជាមួយអ្នកថែទាំរបស់ខ្លួន។

ដើម្បីផ្ដល់ការគាំទ្រឱ្យមានប្រសិទ្ធភាព អ្នកផ្ដល់សេវាព្យាបាលនិងថែទាំសុខភាពគួរមានយុទ្ធសាស្ត្រជាក់លាក់មួយចំនួនដូចរៀបរាប់ខាងក្រោម ៖

ក. ដំបូន្មានអំពីការរាយការណ៍

ប្រសិនបើការរាយការណ៍អាចបង្កឱ្យមានគ្រោះថ្នាក់បន្ថែមទៀតដល់សុវត្ថិភាពរបស់កុមារនៅឯផ្ទះ សាលារៀនឬនៅក្នុងសហគមន៍ អ្នកគួរធ្វើតាមដំណើរការនៃការសម្រេចចិត្ត ដែលផ្តោតលើសុវត្ថិភាពរបស់កុមារជាចម្បង (ផ្អែកលើការពិចារណាអំពីឧត្តមប្រយោជន៍) និងបញ្ហាដែលបង្កឡើងដោយការមិនរាយការណ៍។

អ្នកអាចប្រើសំណួរខាងក្រោមដើម្បីជួយអ្នកក្នុងការសម្រេចចិត្ត៖

- តើការរាយការណ៍អាចបន្ថែមហានិភ័យនិងមានផលប៉ះពាល់វិជ្ជមានឬអវិជ្ជមានអ្វីខ្លះចំពោះកុមារ?
- តើមានបញ្ហាខាងផ្លូវច្បាប់អ្វីខ្លះកើតឡើង ប្រសិនបើមិនរាយការណ៍?

ខ. ជម្រើសសម្រាប់ការរាយការណ៍

កុមារដែលបានទទួលរងអំពើហិង្សាគួរត្រូវបានរាយការណ៍ទៅអាជ្ញាធរពាក់ព័ន្ធ រួមមានដូចជា៖

- មន្ត្រីសង្គមកិច្ចនៃមន្ទីរសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជននិងយុវនីតិសម្បទា
- នគរបាលប្រឆាំងការជួញដូរមនុស្សនិងការពារអនីតិជនថ្នាក់ខេត្ត
- នៅថ្នាក់សហគមន៍ ករណីអាចរាយការណ៍ជូន ៖
  - ជនបង្គោលស្ត្រីនិងកុមារ នៃគណៈកម្មាធិការទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារីនិងកុមារឃុំ/សង្កាត់ (គកនក)
  - នគរបាលឃុំ
  - មេភូមិឬមេឃុំ។

ក្នុងករណីធ្ងន់ធ្ងរ នៅពេលគ្រួសារឬអាណាព្យាបាលត្រូវបានបញ្ជាក់ថាជាជនប្រព្រឹត្តដែលគេសង្ស័យ កុមារមិនអាចត្រឡប់ទៅគ្រួសាររបស់គេវិញបានឡើយ។ ក្នុងករណីនេះគប្បីស្វែងរកដំណោះស្រាយដែលមានមូលដ្ឋានផ្អែកលើគ្រួសារជាជម្រើសទីមួយ។ ការថែទាំតាមមណ្ឌលដូចជាមណ្ឌលកុមារកំព្រាគួរត្រូវជៀសវាង ហើយប្រើបានលុះត្រាណាតែជាជម្រើសចុងក្រោយនិងសម្រាប់តែរយៈពេលខ្លីប៉ុណ្ណោះ។

គ. ដំបូន្មានសម្រាប់ការបញ្ជូនបន្ត

- ត្រូវប្រាកដថាការបញ្ជូនបន្ត ឆ្លើយតបនឹងសេចក្តីត្រូវការនិងការព្រួយបារម្ភរបស់កុមារនិងយោងតាមការសម្រេចចិត្តរបស់ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ/សង្កាត់
- ប្រសិនបើគ្រួសាររបស់កុមារខ្វល់ខ្វាយអំពីបញ្ហានៃការបញ្ជូនដោយហេតុផលណាមួយ ត្រូវ

ជួយពួកគេគិតរកវិធីសាស្ត្រដោះស្រាយបញ្ហានោះឬរង់ចាំមើលថាតើអាចមានការផ្តល់សេវាជូនពួកគេដល់កន្លែងដែរឬទេ?

- ធ្វើយ៉ាងណាឱ្យការបញ្ជូនបន្តមានភាពងាយស្រួលបំផុតសម្រាប់គ្រួសាររបស់កុមារ។ ប្រាប់ពួកគេអំពីកន្លែងដែលត្រូវទៅដោយផ្តល់អាសយដ្ឋាន ពន្យល់របៀបត្រូវទៅនិងមនុស្សដែលពួកគេត្រូវជួប។ បើចាំបាច់សូមផ្តល់ព័ត៌មានជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ
- អនុញ្ញាតឱ្យមានការហៅទូរស័ព្ទដើម្បីណាត់ជួប។

ឃ. ជម្រើសសម្រាប់សេវាដោះស្រាយវិបត្តិ ការគាំទ្រចិត្តសង្គមនិងការប្រឹក្សាយោបល់ ការថែទាំបន្ត ការស្តារនីតិសម្បទា និងសមាហរណកម្ម

កុមារដែលបានទទួលការរំលោភបំពានផ្លូវភេទត្រូវការធនធាននិងការគាំទ្រខុសៗគ្នាជាច្រើនផ្អែកលើស្ថានភាពបុគ្គល និងប្រភេទអំពើហិង្សាដែលបានជួបប្រទះ។ សេវាទាំងនេះរួមមានសេវាដោះស្រាយវិបត្តិ ការគាំទ្រចិត្តសង្គមនិងការប្រឹក្សាយោបល់ក្រោយការថែទាំនិងស្តារនីតិសម្បទា និងការធ្វើសមាហរណកម្ម។ សេវាមួយចំនួនត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយរដ្ឋាភិបាល ហើយខ្លះទៀតផ្តល់ជូនដោយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល។

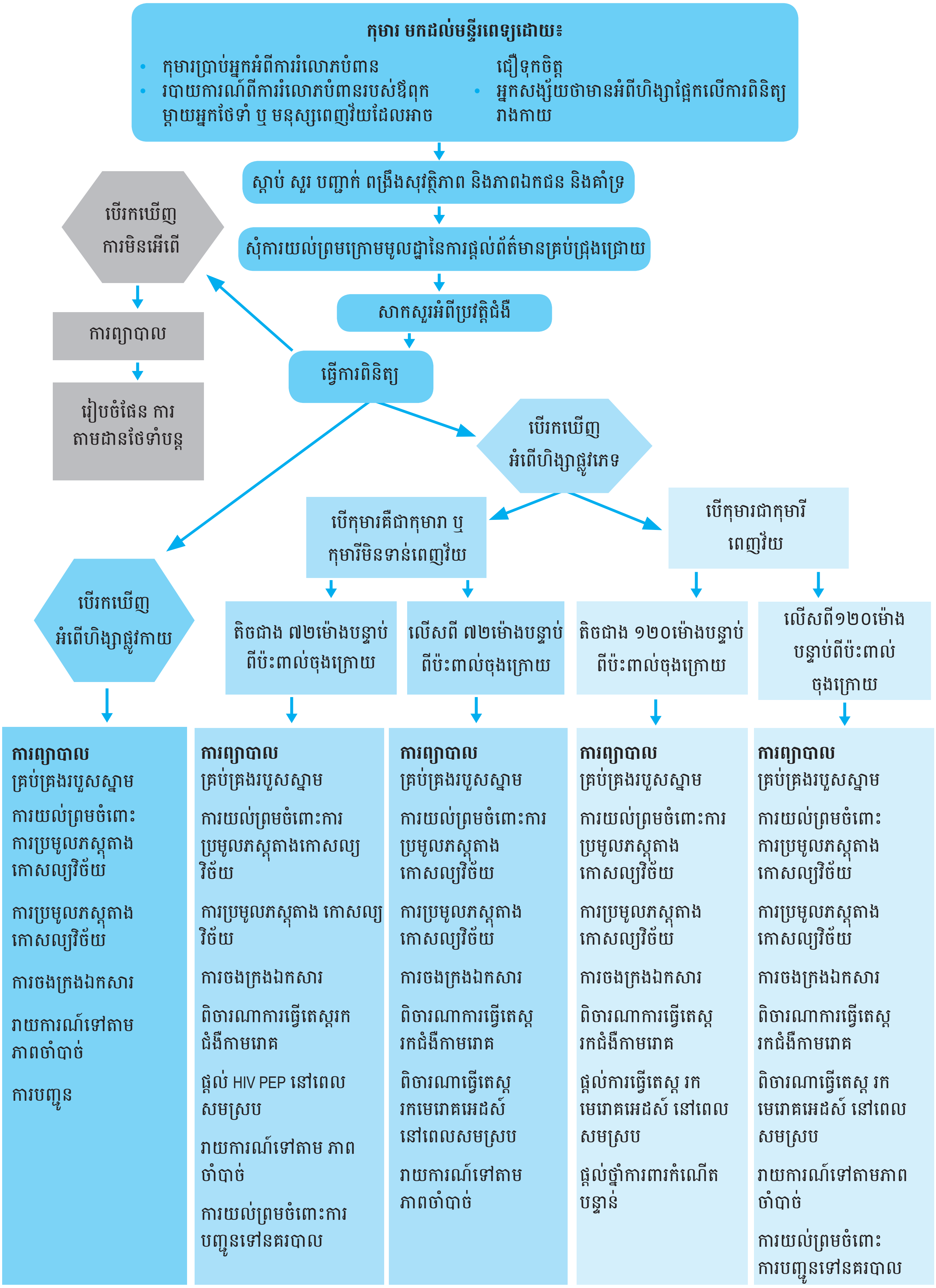
ពិនិត្យស្វែងរកថាតើមានការគាំទ្រនិងកន្លែងណាខ្លះសម្រាប់កុមារនៅក្នុងតំបន់របស់អ្នក។ ជាការល្អបំផុតប្រសិនបើមានកិច្ចព្រមព្រៀងបញ្ជូនបន្តជាផ្លូវការជាមួយអ្នកផ្តល់សេវានិងអង្គការដែលអ្នកបានបញ្ជូនកុមារនោះទៅ។ កិច្ចព្រមព្រៀងទាំងនេះគួរបញ្ជាក់អំពីរបៀបធ្វើដូចម្តេចដើម្បីឱ្យអ្នកដឹងថាកុមារបានទៅដល់កន្លែងដែលកុមារត្រូវទៅ។ តើអ្នកទាក់ទងទៅពួកគេឬពួកគេទាក់ទងមកអ្នក?

កន្លែងទាំងនោះរួមមាន ៖

- បណ្តាញទូរស័ព្ទជំនួយ
- ជម្រកសុវត្ថិភាព
- មន្ត្រីសង្គមកិច្ចនៃមន្ទីរសង្គមកិច្ច
- នគរបាលយុត្តិធម៌នៃក្រសួងកិច្ចការនារី
- គ្រូពេទ្យចិត្តសាស្ត្រ
- អ្នកប្រឹក្សាសុខភាពផ្លូវចិត្ត
- អ្នកទទួលបន្ទុកនៃគណៈកម្មាធិការទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារ ឃុំ-សង្កាត់
- ដៃគូពាក់ព័ន្ធ...។

ដើម្បីធានាថាប្រព័ន្ធបញ្ជូនមានដំណើរការប្រព្រឹត្តទៅបាន កន្លែងផ្តល់សេវាសុខភាព គប្បីចាត់តាំងមន្ត្រីម្នាក់ទទួលបន្ទុកកិច្ចការទំនាក់ទំនងនិងសម្របសម្រួលជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាដទៃទៀត (ក្នុងករណីដែលអាចធ្វើទៅបាន...)

៦. ដំណើរការនៃការថែទាំ ៖



មេរៀនទី ៣

ការថែទាំសុខភាពផ្លូវកាយ

ការថែទាំសុខភាពផ្លូវកាយបន្ថែមជាការបញ្ចូលជំហានគាំទ្រដំបូង(LIVES) ទៅក្នុងការទទួលខុសត្រូវនៅពេលព្យាបាលកុមាររងគ្រោះ។ ការថែទាំសុខភាពផ្លូវកាយមាន ៖

I. ការសាកសួរប្រវត្តិ

១. ការសាកសួរប្រវត្តិជំងឺ ៖

ការសាកសួរប្រវត្តិជំងឺមិនដូចគ្នានឹងការសម្ភាសន៍កុមារអំពីការរំលោភបំពានទេ។ នៅពេលសាកសួរប្រវត្តិជំងឺកុមារអ្នកផ្តល់សេវាត្រូវ ៖

- ប្រមូលព័ត៌មានទូទៅអំពីសុខភាពរបស់កុមារ ដើម្បីផ្តល់ការថែទាំដែលចាំបាច់
- សាកសួរកុមារថាអ្នកណាដែលកុមារចង់ឱ្យនៅជាមួយ ហើយត្រូវគោរពទៅតាមសេចក្តីប្រាថ្នារបស់កុមារ
- ប្រាកដថាអ្នកស្ថិតនៅកន្លែងដែលមានភាពឯកជនដោយដាក់ស្លាក "ហាមរំខាន"
- ជៀសវាងប្រើពាក្យដែលធ្វើឱ្យកុមារខ្លាចដូចជាការរំលោភសេពសន្ថវៈឬការរំលោភបំពាន
- ផ្អាកមួយភ្លែតដើម្បីទុកពេលឱ្យគាត់មានអារម្មណ៍ធូរស្បើយបន្តិចសិន ប្រសិនបើកុមារភ័យខ្លាចអំឡុងពេលសម្ភាសន៍។

ការសាកសួរដំបូង អ្នកផ្តល់សេវាត្រូវ ៖

ក. ព័ត៌មានសុខភាពទូទៅនិងប្រវត្តិជំងឺ ៖

- ព័ត៌មានសុខភាពទូទៅត្រូវគ្របដណ្តប់បញ្ហាសុខភាពនាពេលបច្ចុប្បន្ន ការប្រតិកម្មអាហារកាលពីមុន និងថ្នាំដែលកុមារកំពុងប្រើ
- បែបបទគំរូសម្រាប់ការសាកសួរព័ត៌មានទូទៅនិងប្រវត្តិជំងឺ។

ព័ត៌មានទូទៅ ៖

ឈ្មោះកន្លែងផ្តល់សេវាសុខភាព ៖	
កាលបរិច្ឆេទនិងម៉ោងនៃការពិនិត្យ ៖ .... / .... / .... ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ ម៉ោង	ឈ្មោះបុគ្គលិកពេទ្យ ៖
នាមត្រកូលរបស់កុមារ ៖	នាមខ្លួន ៖
ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត ៖ .... / .... / .... ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ ម៉ោង	ភេទ ៖ ☐ ប្រុស ☐ ស្រី
ឈ្មោះរបស់ឪពុកម្តាយឬអាណាព្យាបាលស្របច្បាប់ ៖	ស្ថានភាពស៊ីវិលរបស់ឪពុកម្តាយ ឬអាណាព្យាបាលស្របច្បាប់ ៖ ☐ កូនក្នុងបន្ទុក ☐ នៅលីវ ☐ រៀបការរួច ☐ លែងលះ ☐ មេម៉ាយ/ពោះម៉ាយ
អាសយដ្ឋាន ៖	លេខទូរសព្ទ ៖
ព័ត៌មានទំនាក់ទំនងផ្សេងៗទៀត ៖	
បុគ្គលដទៃទៀតដែលមានវត្តមានផងដែរដើម្បីធ្វើការពិនិត្យ ប្រសិនបើមាន ៖	
ឈ្មោះរបស់សាក្សីដែលបានឃើញអំពើហិង្សាប្រសិនបើមាន ៖	ព័ត៌មានទំនាក់ទំនងសាក្សី (ប្រសិនបើដឹង) ៖

ប្រវត្តិជំងឺ ៖

បញ្ហាសុខភាព			
តើប្អូនមានបញ្ហាសុខភាពអ្វីដែរឬទេ? ប្រសិនបើមាន តើមានបញ្ហាអ្វីខ្លះ? តើប្អូនមានបញ្ហាសុខភាពនេះយូរប៉ុណ្ណាហើយ?	☐ មាន	☐ មិនមាន	
តើប្អូនមានប្រតិកម្មទៅនឹងអ្វីដែរឬទេ? ប្រសិនបើមាន តើមានប្រតិកម្មនឹងអ្វីខ្លះ?	☐ មាន	☐ មិនមាន	
តើប្អូនមានលេបថ្នាំ ឱសថបុរាណឬ ថ្នាំទឹកអ្វីដែរឬទេ? ប្រសិនបើលេប តើថ្នាំប្រភេទណាដែលប្អូនបានលេប? តើប្អូនឈប់លេបថ្នាំនៅពេលណា?	☐ មាន	☐ មិនមាន	
ស្ថានភាពនៃការទទួលថ្នាំបង្ការ			
តើប្អូនធ្លាប់ទទួលថ្នាំបង្ការ ៖			
តេតាណូស?	☐ ធ្លាប់ ☐ មិនធ្លាប់	នៅពេលណា? ☐ មិនដឹង	____/____/_____ ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ
រលាកថ្លើម?	☐ ធ្លាប់ ☐ មិនធ្លាប់	នៅពេលណា? ☐ មិនដឹង	____/____/_____ ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ
ស្ថានភាពនៃមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍			
តើប្អូនធ្លាប់ធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដែរឬទេ?	☐ ធ្លាប់ ☐ មិនធ្លាប់	នៅពេលណា?	____/____/_____ ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ
ប្រសិនបើធ្លាប់ តើបងអាចសុំសួរអំពីលទ្ធផលបានទេ?	☐ អវិជ្ជមាន ☐ វិជ្ជមាន ☐ មិនប្រាប់		

ខ. ការរំលោភបំពានលើរាងកាយនិងផ្លូវភេទ៖

ជាគោលការណ៍ មានតែអ្នកផ្តល់សេវាជាស្ត្រីដែលគួរនិយាយជាមួយក្មេងស្រីដែលរងគ្រោះដោយសារការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ។ ចំពោះក្មេងប្រុសដែលរងគ្រោះដោយការរំលោភបំពានផ្លូវភេទវិញអាចមានជម្រើសនិយាយជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាជាស្ត្រីឬបុរស។

ទម្រង់បែបបទនៃការរៀបរាប់អំពីហេតុការណ៍ ៖

កាលបរិច្ឆេទនៃហេតុការណ៍ ៖ ____ / ____ / ____ ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ				ម៉ោងដែលហេតុការណ៍បានកើតឡើង៖
តើប្អូនអាចប្រាប់បានទេថាតើមានរឿងអ្វីកើតឡើង? កត់ត្រាការពណ៌នារបស់កុមារឬ របស់ឪពុកម្តាយឬអាណាព្យាបាល អំពីហេតុការណ៍ដោយកត់យកការដកស្រង់សម្តីឱ្យបានលម្អិតបំផុតដូចតាមដែលអាចធ្វើទៅបាន។ ត្រូវចាំថាមិនត្រូវបង្ខំកុមារឱ្យនិយាយឬដាក់សម្ពាធឱ្យកុមារប្រាប់រឿងលម្អិតឡើយ។				
តើធ្លាប់មានរឿងបែបនេះកើតឡើងពីមុនមកដែរឬទេ? ☐ ធ្លាប់ ☐ មិនធ្លាប់ ប្រសិនបើធ្លាប់ តើវាកើតឡើងនៅពេលណា? ____ / ____ / ____ ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ				
តើបុគ្គលដដែលនោះជាអ្នកប្រព្រឹត្តឬ? ☐ បាទ/ចាស ☐ ទេ				
អំពើហិង្សាផ្លូវកាយ	**មាន**	**មិនមាន**	**មិនច្បាស់**	**រៀបរាប់អំពីប្រភេទនិងទីតាំងនៅលើរាងកាយ**
ដូចជា ៖ វាយដំ ខាំ បោចសក់ ដុតភ្លើង ការបាក់ឆ្អឹងជាដើម...	☐	☐	☐	
ប្រើមធ្យោបាយត្រួតត្រា (ការឃុំ ការកំណត់កន្លែងឱ្យនៅ)	☐	☐	☐	
ប្រើអាវុធ	☐	☐	☐	
ពាក់ព័ន្ធការប្រើគ្រឿងញៀនឬគ្រឿងស្រវឹង	☐	☐	☐	
ការមិនអើពើ	**មាន**	**មិនមាន**	**មិនច្បាស់**	**សូមរៀបរាប់**
ការបង្អត់អាហារ មិនព្យាបាលជំងឺ...	☐	☐	☐	

អំពើហិង្សាផ្លូវចិត្ត	មាន	មិនមាន	មិនច្បាស់	សូមរៀបរាប់
ការរំលោភបំពានដោយពាក្យសំដីចំនួនមួយលើកឬដោយផ្សេងទៀត	☐	☐	☐	
ការរំលោភបំពានដោយពាក្យសំដីជាបន្តបន្ទាប់ឬដោយផ្សេងទៀត	☐	☐	☐	
ការរំលោភបំពានផ្លូវភេទក្មេងស្រី				
ការស៊ើកបញ្ចូល ជនល្មើសបានរំលោភបំពានផ្លូវភេទកុមារដោយ ៖	**មាន**	**មិនមាន**	**មិនចាំ**	**ទ្វារមាស រន្ធគូថ មាត់ កុមារបានរងការរំលោភបំពានផ្លូវភេទនៅលើផ្នែកនេះនៃរាងកាយរបស់នាង**
លិង្គ	☐	☐	☐	
ដៃ	☐	☐	☐	
ម្រាមដៃ	☐	☐	☐	
អណ្តាត	☐	☐	☐	
វត្ថុផ្សេងទៀត (រៀបរាប់)	☐	☐	☐	
ការចេញទឹកកាម	☐	☐	☐	
ប្រើស្រោមអនាម័យ	☐	☐	☐	
ការរំលោភបំពានផ្លូវភេទក្មេងប្រុស				
ការស៊ើកបញ្ចូល ជនល្មើសបានរំលោភបំពានផ្លូវភេទកុមារដោយ ៖	**មាន**	**មិនមាន**	**មិនច្បាស់**	**រន្ធគូថ មាត់ កុមារបានរងការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ នៅលើផ្នែកនេះនៃរាងកាយរបស់គាត់**
លិង្គ	☐	☐	☐	
ដៃ	☐	☐	☐	
ម្រាមដៃ	☐	☐	☐	

អណ្ដាត	☐	☐	☐	
វត្ថុផ្សេងទៀត (រៀបរាប់)	☐	☐	☐	
ការចេញទឹកកាម	☐	☐	☐	
ប្រើស្រោមអនាម័យ	☐	☐	☐	
ការស៊កបញ្ចូល កុមារបានរងការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ ដោយប្រើផ្នែកនេះនៃរាងកាយរបស់កុមារា	**មាន**	**មិន មាន**	**មិន ច្បាស់**	**ទ្វារមាស រន្ធគូថ មាត់ ឬតាមអ្វីផ្សេងទៀត ជនប្រព្រឹត្តបានបង្ខំ ឱ្យកុមារដាក់លិង្គបញ្ចូលទៅក្នុងផ្នែកនេះនៃរាងកាយរបស់គាត់ឬដាក់ចូលទៅក្នុងវត្ថុអ្វីមួយ**
លិង្គ	☐	☐	☐	
ការចេញទឹកកាម	☐	☐	☐	
ការប្រើស្រោមអនាម័យ	☐	☐	☐	

វិធានការដែលកុមារបានអនុវត្តរបស់បន្ទាប់ពីការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ បន្ទាប់ពីរឿងនេះកើតឡើងតើប្អូនមាន.....		
ក្អួត ?	☐ បាទ/ចាស	☐ ទេ
នោម ?	☐ បាទ/ចាស	☐ ទេ
បត់ជើងធំ ?	☐ បាទ/ចាស	☐ ទេ
ដុសធ្មេញ ?	☐ បាទ/ចាស	☐ ទេ
លាងសម្អាតមាត់ ?	☐ បាទ/ចាស	☐ ទេ
ផ្លាស់សម្លៀកបំពាក់ ?	☐ បាទ/ចាស	☐ ទេ
លាងសម្អាតខ្លួនឬងូតទឹក ?	☐ បាទ/ចាស	☐ ទេ
ប្រើសំឡីអនាម័យឬបន្ទះសំឡី (សម្រាប់ក្មេងស្រី)	☐ បាទ/ចាស	☐ ទេ

គ. ការប្រមូលប្រវត្តិរោគស្ត្រី ៖

គួរមានអ្នកផ្តល់ការគាំទ្រម្នាក់សម្រាប់កុមារឬបុគ្គលិកដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលនិងដែលកុមារទុកចិត្តនៅក្នុងបន្ទប់ពិនិត្យជាមួយអ្នក។ លើកទឹកចិត្តឱ្យកុមារសួរសំណួរអំពីអ្វីដែលគេព្រួយបារម្ភឬអំពីចម្ងល់ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការពិនិត្យគ្រប់ពេលទាំងអស់។ ពន្យល់កុមារអំពីអ្វីដែលនឹងកើតមានឡើងនៅពេលពិនិត្យនិងប្រើពាក្យដែលកុមារអាចយល់បាន។ កុមារអាចពិបាកនឹងសម្រួលអារម្មណ៍នៅពេលឈឺដោយសាររបួស។ បើអាចធ្វើបានចូរផ្តល់ថ្នាំប៉ារ៉ាសេតាម៉ុល ឬថ្នាំបំបាត់ការឈឺចាប់ និងរង់ចាំរហូតដល់ថ្នាំមានប្រសិទ្ធភាព។ មិនត្រូវបង្ខំកុមារឱ្យពិនិត្យសុខភាពទេនៅពេលដែលគេកំពុងស្ថិតក្នុងភាពភ័យខ្លាច។

គោលបំណងនៃការប្រមូលប្រវត្តិរោគស្ត្រី ៖

- ពិនិត្យមើលហានិភ័យនៃជំងឺកាមរោគនិងមេរោគអេដស៍
- ពិនិត្យមើលហានិភ័យនៃការមានផ្ទៃពោះសម្រាប់ក្មេងស្រីពេញវ័យ
- ពិនិត្យមើលលទ្ធផលនៃការពិនិត្យដែលបណ្តាលមកពីហេតុការណ៍ប៉ះទង្គិច ផ្លូវចិត្តកាលពីលើកមុន ការមានផ្ទៃពោះឬការសម្រាលកូន។

ទម្រង់បែបបទប្រវត្តិរោគស្ត្រី ៖

ការប្រើមធ្យោបាយពន្យារកំណើត ៖ សំណួរសម្រាប់សួរទៅក្មេងស្រីពេញវ័យដែលធ្លាប់រងការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ ៖
តើប្អូនកំពុងប្រើមធ្យោបាយពន្យារកំណើតដែរឬទេ? ☐ ចាស ☐ ទេ បើចាសតើមធ្យោបាយអ្វី? ☐ កងដាក់ក្នុងស្បូន ☐ ថ្នាំគ្រាប់ ☐ ថ្នាំចាក់ ☐ កងដាក់ក្រោមស្បែក ☐ ស្រោមអនាម័យ ☐ ផ្សេងៗ (ចូររៀបរាប់)៖
នៅពេលដែលហេតុការណ៍កើតឡើង តើប្អូនកំពុងប្រើមធ្យោបាយនេះឬទេ? ☐ ចាស ☐ ទេ
ការមករដូវនិងការមានផ្ទៃពោះ ៖ សំណួរសម្រាប់សួរទៅក្មេងស្រីពេញវ័យដែលធ្លាប់រងការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ ៖
តើប្អូនមករដូវចុងក្រោយនៅពេលណា? ______ / ______ / ______ ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ

នៅពេលហេតុការណ៍កើតឡើង តើប្អូនកំពុងមករដូវដែរឬទេ ?	☐ ចាស ☐ ទេ
តើប្អូនគិតថាប្អូនអាចមានផ្ទៃពោះដែរឬទេ ?	☐ ចាស ☐ ទេ
ប្រសិនបើឆ្លើយថា " ចាស" បញ្ជាក់ចំនួនសប្តាហ៍នៃការមានផ្ទៃពោះ៖ ________________________សប្តាហ៍	
តើប្អូនធ្លាប់មានផ្ទៃពោះទេ ?	☐ ចាស ☐ ទេ
ប្រសិនបើ "ចាស" តើធ្លាប់មានប៉ុន្មានដង៖ ____________ដង	
តើលទ្ធផលនៃការមានផ្ទៃពោះចុងក្រោយរបស់ប្អូនដូចម្តេចដែរ ?	☐ បានផ្តល់កំណើតដល់កូន ☐ កូនស្លាប់ក្នុងពោះ ☐ រលូត ☐ រំលូត ☐ ផ្សេងៗ (សូមរៀបរាប់)
ប្រវត្តិការរួមភេទដែលយល់ព្រម សួរសំណួរទាំងនេះ លុះត្រាណាតែសំណាកត្រូវបានយកទៅវិភាគ DNA ចំពោះករណីប្រទូសកេរ្តិ៍ភេទឬការរំលោភបំពានផ្លូវភេទនិងក្នុងករណីដែលបានទទួលការយល់ព្រមបញ្ជូនទៅនគរបាលឬទៅតុលាការ។ ចម្លើយទៅនឹងសំណួរទាំងនេះជាមួយនឹងសំណាក DNA ដែលបានរកឃើញលើខ្លួនរបស់កុមារនឹងត្រូវយកទៅប្រើក្នុងតុលាការ។	
តើប្អូនបានព្រមព្រៀងរួមភេទចុងក្រោយនៅពេលណា ?	_____ / _____ / _____ ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ
តើគាត់ជានរណា ?	☐ ប្តី/ប្រពន្ធ ☐ មិត្តប្រុស/មិត្តស្រី ☐ ជនប្លែកមុខ ☐ ផ្សេងៗ៖___________

ឃ. ការវាយតម្លៃសុខភាពផ្លូវចិត្ត ៖

- សួរសំណួរទូទៅដល់កុមារអំពីអារម្មណ៍និងផ្លូវចិត្ត
- សួរសំណួរជាក់លាក់បន្ថែមទៀតប្រសិនបើអ្នកឃើញសញ្ញានៃការធ្លាក់ទឹកចិត្តរបស់ពួកគេ
- ស្វែងរកជំនួយភ្លាមៗសម្រាប់អន្តរាគមន៍ចំពោះវិបត្តិនានា ប្រសិនបើកុមារបង្ហាញពីការគិតថាសម្លាប់ខ្លួន។

២. ការទទួលបានការយល់ព្រម ៖

មុនពេលផ្តល់សេវាព្យាបាលត្រូវសុំការអនុញ្ញាតឬការយល់ព្រមពីអ្នកថែទាំកុមារ ឬអាណាព្យាបាលស្របច្បាប់ឬពីកុមារ ប្រសិនបើអាចធ្វើបាន។អ្នកផ្តល់សេវាត្រូវ ៖

- ពន្យល់ប្រាប់អំពីអ្វីដែលនឹងកើតឡើងនៅក្នុងដំណាក់កាលនីមួយៗដែលអ្នកនឹងផ្តល់ជូនកុមាររងគ្រោះដូចជាការសម្ភាសន៍ ការធ្វើកោសល្យវិច័យ ការគ្រប់គ្រងរបួសនិងការបញ្ជូនទៅតុលាការឬនគរបាលដែលអាចកើតមាន
- ផ្តល់ឱកាសដល់កុមារ អ្នកថែទាំសួរសំណួរនិងថ្លែងពីការព្រួយបារម្ភរបស់ពួកគេជានិច្ចនៅពេលពិភាក្សានេះ
- ពិចារណាលើអាយុភាពចាស់ទុំ និងដំណាក់កាលអភិវឌ្ឍរបស់កុមារមុនពេល

កំណត់សមត្ថភាពរបស់កុមារក្នុងការចូលរួមក្នុងដំណើរការនៃការសម្រេចចិត្ត ដូចខាងក្រោម៖

១៦ឆ្នាំឡើង	មានភាពចាស់ទុំគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការចូលរួមក្នុងការសម្រេចចិត្ត។
១៤ដល់១៦ឆ្នាំ	កុមារដែលមានអាយុចាប់ពី១៤ដល់១៦ឆ្នាំមានភាពចាស់ទុំគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការចូលរួមនិងចែករំលែកទស្សនៈរបស់ពួកគេក្នុងការសម្រេចចិត្ត។
៩ដល់១៤ឆ្នាំ	អាចចូលរួមក្នុងដំណើរការសម្រេចចិត្តយ៉ាងសំខាន់ប៉ុន្តែចំពោះភាពចាស់ទុំរបស់ពួកគេត្រូវវាយតម្លៃលើលក្ខណៈរបស់កុមារម្នាក់ៗ។
៩ឆ្នាំឬតូចជាងនេះ	មានសិទ្ធិផ្តល់មតិយោបល់របស់ពួកគេឱ្យអ្នកដទៃស្តាប់។ពួកគេអាចចូលរួមក្នុងការសម្រេចចិត្ត ប៉ុន្តែមិនគួរដាក់បន្ទុកហួសពីសមត្ថភាពយល់ដឹងរបស់ពួកគេឡើយ។

❖ **សិទ្ធិរបស់កុមារក្នុងការព្រមព្រៀងឬមិនព្រមព្រៀង** ៖ កុមារគ្រប់វ័យទាំងអស់មានសិទ្ធិ៖

- បង្ហាញទស្សនៈនិងមតិយោបល់របស់ពួកគេ ការសម្រេចចិត្តទាំងអស់ត្រូវយកប្រយោជន៍កុមារជាធំ
- ប្រាប់អំពីមូលហេតុដែលពួកគេមិនអាចទទួលបាននូវអ្វីដែលពួកគេចង់បាន
- បដិសេធមិនទទួលការពិនិត្យសុខភាព។

❖ **ការសុំការយល់ព្រមពីកុមារឬអាណាព្យាបាល** ៖

- ទម្រង់នៃការយល់ព្រមត្រូវចុះហត្ថលេខាដោយអ្នកថែទាំកុមារ ឬអាណាព្យាបាលស្របច្បាប់របស់កុមារ លើកលែងតែពួកគេជាជនប្រព្រឹត្តសង្ស័យឬកុមារមិនចង់ ឱ្យឪពុកម្តាយរបស់ពួកគេដឹងអំពីការរំលោភបំពាន ហើយកុមារមានអាយុល្មមនឹងអាចសម្រេចចិត្តរឿងស្មុគស្មាញបែបនេះបាន។ក្នុងស្ថានភាពបែបនេះទម្រង់នៃការយល់ព្រមអាចត្រូវបានចុះហត្ថលេខាដោយមន្ត្រីនគរបាល មន្ត្រី តុលាការ តំណាងមន្ទីរសង្គមកិច្ចឬតំណាងរបស់មន្ទីរពេទ្យ។ កុមារវ័យជំទង់អាច ផ្តល់ការយល់ព្រមដោយខ្លួនឯងបាន។

- ទោះបីជាតាមផ្លូវច្បាប់ កុមារមិនអាចផ្តល់ការយល់ព្រមលើការពិនិត្យនិងការព្យាបាលក៏ដោយ អ្នកមិនត្រូវបង្ខំឱ្យកុមារពិនិត្យឬព្យាបាលទេ លុះត្រាតែវាជាការចាំបាច់ដើម្បីធានាសុវត្ថិភាពរបស់ពួកគេភ្លាមៗនិងផ្តល់អន្តរាគមន៍វេជ្ជសាស្ត្រ ជួយសង្គ្រោះជីវិតប៉ុណ្ណោះ។ យោងតាមគោលការណ៍ទូទៅត្រូវមានការអនុញ្ញាតពីកុមារនិងឪពុកម្តាយឬអាណាព្យាបាល លើកលែងតែករណីដែលមិនអាចធ្វើបាន ឧទាហរណ៍ ៖ ប្រសិនបើពួកគេជាអ្នកប្រព្រឹត្តការរំលោភបំពាន។

ការយល់ព្រមមាន ៣ កម្រិត៖

- កម្រិត១ ៖ ការយល់ព្រមសម្រាប់ការគ្រប់គ្រងការព្យាបាលតែប៉ុណ្ណោះ
- កម្រិត២ ៖ ការយល់ព្រមសម្រាប់ការគ្រប់គ្រងវេជ្ជសាស្ត្រនិងកោសល្យវិច័យ
- កម្រិត៣ ៖ ការយល់ព្រមសម្រាប់ការគ្រប់គ្រងវេជ្ជសាស្ត្រនិងកោសល្យវិច័យនិងការបញ្ជូនទៅនគរបាលនិងតុលាការ។

ហានិភ័យ និងអត្ថប្រយោជន៍នៃដំណាក់កាលនីមួយៗតាមកម្រិតនៃការយល់ព្រម៖

សកម្មភាព	ហានិភ័យ	អត្ថប្រយោជន៍
កម្រិត១ ការយល់ព្រមសម្រាប់គ្រប់គ្រងការព្យាបាល	ឱសថទាំងអស់សុទ្ធតែមានផលរំខាន ដូច្នេះត្រូវពន្យល់អំពីផលប៉ះពាល់របស់ឱសថណាមួយដែលអ្នកផ្តល់ឬចេញវេជ្ជបញ្ជា រាប់បញ្ចូលឱសថ HIV/PEP ថ្នាំព្យាបាលជំងឺកាមរោគ ថ្នាំបង្ការជំងឺឬ ថ្នាំការពារកំណើតបន្ទាន់។	ការព្យាបាលរបួសឬ ជំងឺឆ្លងអាចបង្ការបញ្ហាផ្សេងៗដែលអាចមានផលវិបាកធ្ងន់ធ្ងរក្នុងរយៈពេលខ្លី និងរយៈពេលវែង។
កម្រិត២ ការយល់ព្រមសម្រាប់ការគ្រប់គ្រងវេជ្ជសាស្ត្រនិងកោសល្យវិច័យ	រាងកាយរបស់កុមារនឹងត្រូវបង្ហាញឱ្យឃើញហើយរបួសរបស់ពួកគេនឹងត្រូវបានពិនិត្យហើយវាអាចធ្វើឱ្យកុមារមានការទើសទាល់ទាំងផ្លូវកាយ និងផ្លូវចិត្ត នីតិវិធីប្រើដើម្បីប្រមូលកោសល្យវិច័យអាចធ្វើឱ្យមានការទើសទាល់ទាំងផ្លូវកាយនិងផ្លូវចិត្ត វាអាចទៅរួចដែលសំណាក អាចរងការខូចខាតឬបាត់បង់	ការដឹងច្បាស់អំពីទំហំនៃរបួសដើម្បីគ្រូពេទ្យ ផ្តល់ការព្យាបាលគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ។ ការទទួលបានរូបភាពពេញលេញនៃអំពើហិង្សានឹងធ្វើឱ្យគ្រូពេទ្យប្រមូលភស្តុតាងដែលអាចប្រើក្នុងតុលាការ។

កម្រិត៣ ការយល់ព្រម សម្រាប់ការគ្រប់គ្រងវេជ្ជសាស្ត្រ និង កោសល្យវិច័យ និងការបញ្ជូនបន្តទៅនគរបាល ឬ តុលាការ	នគរបាល និងមន្ត្រីតុលាការអាចមើលកំណត់ហេតុអ្នកជំងឺ ដូចជាបទសម្ភាសន៍និងរូបថត។ មានលទ្ធភាពមួយ ចំនួនដែលសាធារណជនអាចទទួលបានកំណត់ហេតុទាំងនេះ។	ការចូលរួមរបស់នគរបាល និងតុលាការគឺជាការចាំបាច់ ប្រសិនបើកុមារនិងអ្នកថែទាំចង់ឱ្យមាន ការចោទប្រកាន់ផ្តន្ទាទោសលើជនប្រព្រឹត្ត។

៣. ការពិនិត្យពីក្បាលដល់ចុងជើង៖

- ដើម្បីកំណត់ថាតើត្រូវការឱ្យមានការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រអ្វីខ្លះ
- ដើម្បីបំពេញឯកសារផ្លូវច្បាប់ផងដែរ
- មុនពេលពិនិត្យរាងកាយអ្នកត្រូវជូនដំណឹងអំពីដំណើរការនៃការថែទាំនិងការព្យាបាលដល់កុមារ និងឪពុកម្តាយឬអ្នកថែទាំរបស់ពួកគេ និងអំពីអ្វីដែលនឹងកើតឡើងក្នុងពេលសម្ភាសន៍និងការពិនិត្យសុខភាព
- បើកុមាររសាប់រសល់នៅក្នុងដំណាក់កាលណាមួយនៃការពិនិត្យ សូមផ្អាកបន្តិចសិន យកក្រណាត់ដណ្តប់ខ្លួនរបស់កុមារ ហើយឱ្យពួកគេដើបអង្គុយ។ ចូរសួរដោយប្រើសំឡេងទន់ភ្លន់ថាតើគាត់មានបញ្ហាអ្វី។ ប្រសិនបើមានអ្វីមួយដែលអ្នកអាចកែតម្រូវ សូមអនុវត្តតាមភ្លាម។ ទុកពេលឱ្យកុមារធូរស្រាលឡើងវិញ ហើយបន្តណែនាំខ្លួនអ្នកថាអ្នកជាអ្នកជួយដល់កុមារ។

បែបបទនៃការយល់ព្រមពិនិត្យព្យាបាល ៖

លេខកូដ ៖

ឈ្មោះកន្លែងផ្តល់សេវាសុខភាព ______________________________

ខ្ញុំឈ្មោះ______________ ទំនាក់ទំនងជាមួយនឹងកុមារ ______________

អនុញ្ញាតឱ្យកន្លែងផ្តល់សេវាសុខភាពខាងលើធ្វើការពិនិត្យព្យាបាលឱ្យឈ្មោះ_______ ៖

បរិយាយ	**មាន**	**មិនមាន**
ការពិនិត្យជំងឺរាប់បញ្ចូលការពិនិត្យអាងត្រគាកផងដែរ		
ការប្រមូលភស្តុតាងដូចជាសំណាកសារធាតុរាវពីរាងកាយ ការប្រមូលសំលៀកបំពាក់ សរសៃសក់ វត្ថុដែលកុមារក្រញ៉ៅជាប់ក្នុងក្រចកឬការកាត់ក្រចកដៃ សំណាកឈាមនិងរូបថត។		
ការផ្តល់ភស្តុតាងនិងព័ត៌មានទៅឱ្យនគរបាលនិងតុលាការ ពាក់ព័ន្ធនឹងករណីកូនរបស់ខ្ញុំ។ ព័ត៌មាននេះផ្តល់ជូនត្រឹមតែលទ្ធផលនៃការពិនិត្យនេះប៉ុណ្ណោះ។		

ហត្ថលេខាអ្នកមានសិទ្ធិប្រទាន   កាលបរិច្ឆេទ _____ / _____ / _____

ហត្ថលេខាសាក្សី   កាលបរិច្ឆេទ _____ / _____ / _____

ក. គោលការណ៍មូលដ្ឋានក្នុងការពិនិត្យរាងកាយ ៖

- ប្រុងប្រយ័ត្នខ្ពស់អត់ធ្មត់គ្រប់ពេលវេលា
- មិនត្រូវពិនិត្យកុមារលើសពីម្តងទេ
- ឯកជនភាពនិងរក្សាការសម្ងាត់ជាដាច់ខាត
- យកក្រណាត់មកដណ្តប់ខ្លួនរបស់កុមារនៅពេលដែលមិនពិនិត្យកន្លែងនោះ
- ហាមបញ្ចេញយោបល់ឬមានប្រតិកម្មដោយកាយវិការ ចំពោះរបួសនិងរាងកាយកុមារ
- មុនចាប់ផ្តើមចូរបង្ហាញកុមារនូវឧបករណ៍នីមួយៗដែលអ្នកនឹងប្រើ
- សួរកុមារថាតើពួកគេចង់ឱ្យឪពុកម្តាយ អ្នកថែទាំមានវត្តមាននៅពេលពិនិត្យឬទេ។

ខ. ដំណើរការពិនិត្យរាងកាយ ៖

- ត្រូវធានាថាបានរៀបចំឧបករណ៍និងសម្ភារទាំងអស់មុនពេលចាប់ផ្តើមពិនិត្យ
- ត្រូវពិនិត្យមើលសញ្ញានិងអាការៈទូទៅនៃការរំលោភបំពានដោយប្រុងប្រយ័ត្ន
- ពិនិត្យសញ្ញាសំខាន់ៗរបស់កុមារដូចជា ជីពចរ សម្ពាធឈាម ការដកដង្ហើម និងសីតុណ្ហភាព
- កត់ត្រាកម្ពស់និងទម្ងន់របស់កុមារ
- កត់ត្រាអំពីដំណាក់កាលពេញវ័យរបស់កុមារ
- ធ្វើការពិនិត្យតាមលំដាប់លំដោយដោយប្រើបញ្ជីពិនិត្យរាងកាយ
- កត់ត្រាលទ្ធផលនិងការអង្កេតរបស់អ្នកឱ្យបានច្បាស់លាស់និងពេញលេញ
- កត់ត្រារបួសឬស្លាកស្នាមផ្សេងទៀតដោយប្រុងប្រយ័ត្ននិងពេញលេញ ព្រោះវាអាចជាភស្តុតាងសំខាន់។

គ. បញ្ជីពិនិត្យរាងកាយ ៖

ការពិនិត្យរាល់ចំណុចទាំងអស់	ការស្វែងរកនិងកត់ត្រា
• រូបរាងខាងក្រៅទូទៅរបស់កុមារ • ដៃ កដៃ ខ្នងដៃ ផ្ទៃកខាងក្នុងនៃដៃ និងក្លៀក • មុខ រួមទាំងខាងក្នុងមាត់ • ធ្មេញ • ត្រចៀក ខាងក្នុងនិងខាងក្រៅ • ភ្នែក • ក្បាល រួមទាំងស្បែកក្បាល • កនិងបំពង់ក • ទ្រូង រួមទាំងសុដន់ • ពោះ • គូទ ភ្លៅ រួមទាំងផ្ទៃកខាងក្នុងនៃភ្លៅ ជើងនិងប្រអប់ជើង • ខ្នង	• ការហូរឈាមមិនឈប់ • ជាំហើម • រលាក • ការបាក់ឆ្អឹង • ឡើងក្រហមឬហើម • មុតឬរលាត់ • ភស្តុតាងដែលបង្ហាញថាបានបោចសក់ និងភស្តុតាងថ្មីៗដែលបង្ហាញឱ្យឃើញអំពីការបាក់ធ្មេញ • របួសដូចជាស្នាមខាំឬរបួសត្រូវគ្រាប់កាំភ្លើង • ភស្តុតាងបញ្ជាក់អំពីរបួសក្នុងពោះ • ការបែកក្រដាសត្រចៀក • រហែកភ្នាសរំអិល

ការពិនិត្យប្រដាប់ភេទ និងរន្ធគូថក្មេងស្រី	
• ប្រដាប់បន្តពូជ ផ្នែកខាងក្រៅ • ប្រដាប់បន្តពូជ ការពិនិត្យខាងក្នុង បានតែក្នុងករណីចាំបាច់សម្រាប់ព្យាបាលប៉ុណ្ណោះ • តំបន់ជុំវិញរន្ធគូថ ផ្នែកខាងក្រៅ	• ការហូរឈាមមិនឈប់ • ជាំហើម ឬដាច់រហែក • ឡើងក្រហមឬហើម • មុតឬរលាត់ • ធ្លាក់សខុសធម្មតា • មានវត្ថុមានវត្ថុពីក្រៅ
ការពិនិត្យប្រដាប់ភេទ និងរន្ធគូថក្មេងប្រុស	
• លិង្គ • រន្ធគូថ ផ្នែកខាងក្រៅ • ការពិនិត្យគូថដោយប្រើដៃ ឧបករណ៍បានតែក្នុងករណីចាំបាច់សម្រាប់ព្យាបាលប៉ុណ្ណោះ	• ការហូរឈាមមិនឈប់ • ជាំហើម ឬដាច់រហែក • ឡើងក្រហមឬហើម • មុតឬរលាត់ • ទឹករងៃ នៅខាងចុងលិង្គនិងរន្ធគូថ • មានវត្ថុមានវត្ថុពីក្រៅ

ឃ. ការពិនិត្យប្រដាប់ភេទ-រន្ធគូថ ៖

ក្នុងករណីរំលោភផ្លូវភេទការពិនិត្យប្រដាប់ភេទ-រន្ធគូថ គឺជាការចាំបាច់និងត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នខ្លាំងបំផុត ៖

❖ ការពិនិត្យប្រដាប់ភេទ-រន្ធគូថក្មេងស្រី ៖

- ជួយឱ្យក្មេងស្រីមានអារម្មណ៍ថាមានផាសុកភាពតាមដែលអាចធ្វើបានដោយនៅពេលពិនិត្យរាងកាយត្រូវដាក់ផ្ទាំងក្រណាត់នៅលើខ្លួនកុមារ
- មិនត្រូវប្រើម្រាមដៃលូកពិនិត្យទេ។ ក្នុងករណីមួយចំនួនធំការពិនិត្យដោយប្រើចំពុះទាត្រូវបានហាមឃាត់ការប្រើចំពុះទាអាចប្រើបានក្នុងករណីសង្ស័យថាមានរបួសក្នុងយោនី និងមានឈាមហូរខាងក្នុង
- ជៀសវាងការពិនិត្យដោយប្រើចំពុះទាសម្រាប់ក្មេងស្រីដែលមិនទាន់ពេញវ័យ បើអាចធ្វើបាន
- ការពិនិត្យដោយប្រើចំពុះទាសម្រាប់ក្មេងស្រីមិនទាន់ពេញវ័យត្រូវធ្វើឡើងដោយចាក់ថ្នាំស្ពឹកឬថ្នាំសណ្តំ
- ពិនិត្យមើលស្នាមជាំ ស្នាមរហែកឬការហូរសារធាតុរាវ
- ចំពោះក្មេងស្រីតូច ឧបករណ៍ពិនិត្យអាចប្រើបានលុះត្រាតែមានការចាំបាច់តែប៉ុណ្ណោះ
- កត់ត្រារាល់គំហើញនិងការសង្កេតទាំងអស់លើរូបភាពដងខ្លួនឱ្យបានច្បាស់។

- ការពិនិត្យប្រដាប់ភេទ-រន្ធគូថក្មេងប្រុស ៖
  - ជួយឱ្យកុមារមានអារម្មណ៍ថាមានផាសុកភាពតាមដែលអាចធ្វើបាន
  - ពន្យល់ពីនីតិវិធីដោយផ្តល់ព័ត៌មានលម្អិតអំពីដំណាក់កាលនីមួយៗឱ្យគាត់ដឹងថាអ្នកនឹងប៉ះគាត់នៅពេលណានិងនៅកន្លែងណាខ្លះ។
  - ជួយឱ្យកុមារតូចៗអង្គុយលើភ្លៅរបស់ឪពុកម្តាយឬអ្នកថែទាំកុមារដែលមានអាយុច្រើនគួរត្រូវបានផ្តល់ជម្រើសឱ្យអង្គុយលើកៅអីឬអង្គុយលើភ្លៅម្តាយឬគេងលើគ្រែ
  - គ្របក្រណាត់លើខ្លួនកុមារដែលអាចទាញចុះឡើងបាននៅពេលពិនិត្យ
  - ពិនិត្យរន្ធគូថរកមើលស្នាមជាំ ស្នាមរហែកឬស្នាមហូរឈាម
  - ត្រូវទាញស្បែកគ្របលិង្គចុះក្រោមថ្នមៗដើម្បីពិនិត្យមើលលិង្គ
  - កត់ត្រារាល់គំហើញនិងការសង្កេតទាំងអស់លើរូបភាពដងខ្លួនឱ្យបានច្បាស់។

ខ. ប្រមូលសំណាកដើម្បីជាភស្តុតាងសម្រាប់ធ្វើកោសល្យវិច័យ ៖

- សម្រាប់ក្មេងស្រី ប្រើសំឡីសម្រាប់ប្រមូលសំណាកខាងក្រៅនិងខាងក្នុងយោនី សំឡីសម្រាប់យកសំណាកជ្រៅក្នុងយោនីនិងសំឡីសម្រាប់យកសំណាកពីរន្ធគូថ
- សម្រាប់ក្មេងប្រុស ប្រើសំឡីសម្រាប់យកសំណាកពីរន្ធគូថឬក្នុងមាត់ក្នុងករណីសង្ស័យថាមានការរួមភេទតាមមាត់
- ប្រើសំឡីយកសំណាកលើស្បែកដែលសង្ស័យថាជាទឹកកាមនៅលើស្បែក
- យករោមប្រដាប់ភេទនិងផ្នែកនៃភស្តុតាងដទៃទៀតដែលជនប្រព្រឹត្តអាចបន្សល់នៅលើប្រដាប់បន្តពូជរបស់កុមារ
- បើមានតេស្ត DNA ចូរប្រមូលយកសំណាកពីក្រោមក្រចកដៃរបស់កុមារ ប្រសិនបើកុមារបានក្រញ៉ៅជនរំលោភ។

- **កំណត់សម្គាល់ ៖**
  - ត្រូវដាក់សំណាកដែលបានប្រមូលសម្រាប់ការធ្វើកោសល្យវិច័យក្នុងថង់ ក្រដាសនិងមិនមែនជាថង់ប្លាស្ទិកទេ ដោយសារក្រដាសអាចជួយរក្សាភស្តុតាង
  - ដើម្បីពិនិត្យឱ្យបានល្អបំផុត ត្រូវធ្វើក្រោមពន្លឺធម្មជាតិ។ ប៉ុន្តែគេក៏អាចប្រើអំពូលពិសេសដែលអាចប្រើដើម្បីមើលរបួសឱ្យកាន់តែច្បាស់ដូចជាអំពូលអ៊ុលត្រាវីយូឡេឬពន្លឺអ៊ុលត្រាវីយូឡេ។

ច. ការពិនិត្យផ្នែកមន្ទីរពិសោធន៍ ៖

- ការពិនិត្យផ្នែកមន្ទីរពិសោធន៍ធ្វើឡើងដើម្បីជួយដោះស្រាយបញ្ហាផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងភស្តុតាងសម្រាប់ផ្នែកច្បាប់
- ការធ្វើតេស្តសម្រាប់កុមាររងគ្រោះ ជាពិសេសក្នុងករណីរំលោភបំពានគឺ ៖
  - ការធ្វើតេស្តរកមេរោគកាមរោគ/អេដស៍
  - ការធ្វើតេស្តរកការមានផ្ទៃពោះ
  - ការវិភាគឈាមឬទឹកនោមរកមើលជាតិពុល
  - ការធ្វើតេស្តបន្ថែមផ្សេងៗតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់គ្រូពេទ្យ។

ឆ. ការកត់ត្រាលទ្ធផលដែលរកឃើញនិងការព្យាបាល ៖

ជាញឹកញាប់ អ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពត្រូវបានមន្ត្រីនគរបាល មេធាវីឬតុលាការសួរអំពីរបួសរបស់កុមារដែលពួកគេបានព្យាបាល។

ជ. ព័ត៌មានលម្អិតដែលអាចរចងចាំដឹង ៖

- ប្រភេទរបួស ៖ ដាច់ជាំ រលាត់ រលាក បាក់ឆ្អឹង...
- ទ្រង់ទ្រាយស្នាមរបួស ៖ ថ្មីៗ សះ ផ្លែ...
- ព័ត៌មានលម្អិតស្ដីពីរបួស ៖ ប្រវែងជម្រៅនិងលក្ខណៈផ្សេងទៀត
- កន្លែងមានរបួសនៅលើរាងកាយ
- មូលហេតុបង្កឱ្យមានរបួស ឧទាហរណ៍ ៖ ការខាំ ខ្សែភ្លើង...
- ផលវិបាកចំពោះមុខនិងរយៈពេលវែងនៃរបួស
- ការព្យាបាលដែលបានផ្តល់ជូន
- លទ្ធផលមន្ទីរពិសោធន៍។

ការពិនិត្យពីក្បាលដល់ចុងជើង ៖

ទម្ងន់ ៖ ________	កម្ពស់ ៖ ________	ដំណាក់កាលពេញវ័យ	☐ មុនពេញវ័យ ☐ ពេញវ័យ ☐ ក្រោយពេញវ័យ
ចង្វាក់ជីពចរ ៖	សម្ពាធឈាម ៖	ចង្វាក់ដង្ហើម ៖	សីតុណ្ហភាព ៖

លទ្ធផលនៃការពិនិត្យរាងកាយ ៖ រៀបរាប់ក្នុងលក្ខណៈជាប្រព័ន្ធ នូវទីតាំងជាក់លាក់នៃរបួស ស្នាមជាំ ស្នាមក្រហមសញ្ញានៃការហូរឈាមក្រោមស្បែកជាដើម។ កត់ត្រាប្រភេទ ទំហំ ពណ៌ ទម្រង់និងព័ត៌មានលម្អិតផ្សេងទៀតត្រូវមានភាពអព្យាក្រឹត្យមិនត្រូវបកស្រាយលទ្ធផលទេ។ កត់ត្រាលទ្ធផលដែលអ្នកបានរកឃើញក្នុងប្រអប់សមស្របខាងក្រោម។ ប្រសិនបើគ្មានរបួសលើផ្នែកជាក់លាក់ណាមួយលើដងខ្លួនទេ សូមសរសេរបញ្ជាក់ មិនត្រូវទុកប្រអប់នៅទំនេរចោលទេ។ ជាចុងក្រោយគូររូបទីតាំងរបួសដែលអ្នកឃើញនៅលើរូបភាពដងខ្លួនដែលមានភ្ជាប់ជូន។

ក្បាលនិងមុខ	មាត់និងច្រមុះ
ភ្នែកនិងត្រចៀក	កនិងបំពង់ក
ទ្រូង	ខ្នង
ពោះ	កំប៉េះគូទ
ដៃនិងប្រអប់ដៃ	ជើងនិងប្រអប់ជើង

ការពិនិត្យប្រដាប់ភេទនិងរន្ធគូថ ៖

លទ្ធផលនៃការពិនិត្យ រៀបរាប់ក្នុងលក្ខណៈជាប្រព័ន្ធនូវទីតាំងជាក់លាក់នៃរបួស ស្នាមជាំ ស្នាមក្រហមសញ្ញានៃការហូរឈាមក្រោមស្បែកជាដើម។ កត់ត្រាប្រភេទ ទំហំ ពណ៌ ទម្រង់និង ព័ត៌មានលម្អិតផ្សេងទៀតត្រូវមានភាពអព្យាក្រឹត្យ មិនត្រូវបកស្រាយលទ្ធផលទេ។ កត់ត្រាលទ្ធផលដែលអ្នកបានរកឃើញក្នុងប្រអប់សមស្របខាងក្រោម។ ប្រសិនបើគ្មានរបួសលើផ្នែកជាក់លាក់ណាមួយលើប្រដាប់ភេទទេនោះ សូមសរសេរបញ្ជាក់ មិនត្រូវទុកប្រអប់នៅទំនេរចោលទេ។		
យោនី/ស្បែកពងស្វាស	រន្ធយោនីនិងសន្ទះព្រហ្មចារីយ៍	រន្ធគូថ
ទ្វារមាស/លិង្គ	មាត់ស្បូន	ការបើកពិនិត្យរន្ធគូថនិងយោនី ?
មានភស្តុតាងបង្ហាញថាមានដាច់រលាត់ប្រដាប់ភេទរបស់ស្ត្រីឬទេ ? ☐ ចាស ☐ ទេ		
ទីតាំងរបស់អ្នកជំងឺ (គេងផ្ងារ ផ្កាប់ ឱបជង្គង់ គេងចំហៀង អង្គុយលើភ្លៅរបស់អ្នកថែទាំ)		
សម្រាប់ការពិនិត្យប្រដាប់ភេទ	សម្រាប់ការពិនិត្យរន្ធគូថ	

II. ការព្យាបាល

១. ការគ្រប់គ្រងព្យាបាលរបួសរាងកាយ ឬបញ្ជូនអ្នកជំងឺ ៖

- ត្រូវបញ្ជូនកុមារដែលបានទទួលរងអំពើហិង្សាផ្លូវភេទ ឬផ្លូវកាយដែលមានការគំរាមកំហែងអាយុជីវិតឬស្ថានភាពធ្ងន់ធ្ងរទៅរកសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ភ្លាមៗ
- ត្រូវឱ្យសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ ប្រសិនបើមាន ៖
  - របួសធ្ងន់ធ្ងរនៅបរិវេណប្រដាប់ភេទ ក្បាល ទ្រូងឬពោះ។ល។
  - ប្រព័ន្ធប្រសាទ ឧទាហរណ៍ ៖ នៅពេលកុមារមិនអាចនិយាយបានឬមានបញ្ហាពេលដើរ
  - ពិបាកដកដង្ហើម
  - ហើមសន្លាក់នៅផ្នែកម្ខាងនៃរាងកាយ (ការឈឺសន្លាក់)
  - ក្អួតម្តងហើយម្តងទៀត
  - ពិបាកផឹកទឹកឬបៅដោះ។

  ត្រូវផ្តល់៖
  - ថ្នាំអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកដើម្បីព្យាបាលមុខរបួសដែលឆ្លងរោគ
  - វ៉ាក់សាំង ឬសេរ៉ូមការពារតេតាណូស
  - ប៉ារ៉ាសេតាម៉ុលឬថ្នាំសាមញ្ញៗដទៃទៀតសម្រាប់បន្ថយការឈឺចាប់។

២. ការបង្ការការឆ្លង ៖

ក. ជំងឺកាមរោគ ៖

កុមារដែលទទួលរងការរំលោភផ្លូវភេទគួរត្រូវបានទទួល អង់ទីប៊ីយ៉ូទិក សម្រាប់ព្យាបាលជំងឺកាមរោគដូចជា ជំងឺប្រមេះទឹកបាយ ជំងឺប្រមេះទឹកថ្លា ជំងឺស្វាយ ជំងឺឆែងក្រយ ជំងឺហើមក្រលៀន និងជំងឺបង្កដោយមេរោគទ្រីកូម៉ូណាស់។ ផ្តល់ការព្យាបាលនៅពេលជួបជាមួយកុមារលើកដំបូងមិនចាំបាច់ធ្វើតេស្តកុមាររកជំងឺកាមរោគ មុនពេលព្យាបាល ឡើយត្រូវព្យាបាលតាមវគ្គខ្លីបំផុតដែលមាននៅក្នុងពិធីសារជាតិ។

ខ. ជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទបេ ៖

មេរោគរលាកថ្លើមប្រភេទបេ អាចឆ្លងតាមការរួមភេទ។ ដូច្នេះកុមារដែលរងអំពើហិង្សាផ្លូវភេទត្រូវទទួលការចាក់ថ្នាំបង្ការជំងឺរលាកថ្លើមបេ។ ផ្តល់ការព្យាបាលផ្អែកទៅតាមពិធីសារជាតិស្តីពីការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ ៖

- សួរឪពុកម្ដាយឬអ្នកថែទាំដើម្បីដឹងថា កុមារនោះបានទទួលថ្នាំបង្ការប្រឆាំងនឹងជំងឺរលាកថ្លើមបេ ហើយឬនៅ ប្រសិនបើអាច ពិនិត្យមើលបណ្ណចាក់ថ្នាំបង្ការរបស់កុមារ
- ប្រសិនបើកុមារឬគ្រួសាររបស់គាត់មិនច្បាស់ក្នុងចិត្តទេ ត្រូវធ្វើតេស្តជាមុនសិនប្រសិនបើអាច។ ប្រសិនបើបានចាក់ថ្នាំបង្ការរួចហើយមិនចាំបាច់ចាក់ថ្នាំបង្ការទៀតទេ។ ប្រសិនបើមិនអាចធ្វើតេស្តបានត្រូវចាក់ថ្នាំបង្ការ
- ប្រើតាមប្រភេទថ្នាំបង្ការ កម្រិតប្រើនិងកាលវិភាគចាក់ថ្នាំបង្ការតាមពិធីសារជាតិ។

គ. ការបង្ការការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ៖

វិធីការពារក្រោយពេលប្រឈមនឹងជំងឺ ដើម្បីការពារមេរោគអេដស៍ត្រូវចាប់ផ្ដើមភ្លាមក្នុងរយៈពេល៧២ម៉ោងបន្ទាប់ពីការប្រឈមនឹងមេរោគអេដស៍ ក្រោយពីការរួមភេទលើសពី ៧២ម៉ោងថ្នាំនឹងមិនមានប្រសិទ្ធភាពទៀតទេ។ ចូរនិយាយជាមួយឪពុកម្ដាយនិងកុមារថាតើវិធីការពារក្រោយពេលប្រឈមនឹងជំងឺ (PEP) ស្របទៅនឹងស្ថានភាពរបស់គាត់ឬទេ។

- គេគួរពិចារណាលើវិធីការពារក្រោយការប្រឈមនឹងជំងឺ ប្រសិនបើ ៖
  - អ្នកប្រព្រឹត្តអំពើហិង្សាគឺជាអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ឬជាអ្នកដែលយើងមិនដឹងថា មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ឬយ៉ាងណា
  - មិនដឹងអំពីស្ថានភាពមេរោគអេដស៍របស់កុមារ
  - កុមារបានប៉ះនឹងទឹកកាមឬឈាម
  - កុមារបានទទួលរងការរួមភេទដោយការស៊កបញ្ចូលតាមមាត់ រន្ធយោនីឬ រន្ធគូថ
  - កុមារបានសន្លប់បាត់ស្មារតី ហើយមិនអាចចងចាំនូវអ្វីដែលបានកើតឡើង។
- ប្រសិនបើកុមារទទួលយកវិធីការពារក្រោយពេលប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ៖
  - ត្រូវអនុវត្តឱ្យបានឆាប់បំផុតទៅតាមការដែលអាចធ្វើបាននិងមិនឱ្យហួស ៧២ម៉ោងក្រោយពេលរួមភេទ
  - ផ្ដល់ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍នៅពេលពិគ្រោះលើកដំបូង
  - ប្រសិនបើលទ្ធផលអវិជ្ជមានត្រូវផ្ដល់ PEP រយៈពេល២៨ថ្ងៃ
  - ធ្វើតេស្តម្ដងទៀតនៅ ៣ខែឬ៦ខែ ក្រោយ
  - ក្នុងករណីលទ្ធផលធ្វើតេស្តវិជ្ជមានត្រូវបញ្ជូនកុមារឱ្យទៅទទួលការព្យាបាល និងថែទាំមេរោគអេដស៍
  - ប្រសិនបើកុមារភ្លេចលេបថ្នាំតាមពេលកំណត់ ត្រូវលេបដដែល ប្រសិនបើមិនហួសរយៈពេល១២ម៉ោង

- ប្រសិនបើគាត់ភ្លេចលេបថ្នាំតាមពេលវេលាកំណត់លើសពី១២ម៉ោង កុមារត្រូវរងចាំហើយលេបថ្នាំបន្ទាប់តាមកាលកំណត់
- មិនគួរលេបថ្នាំចំនួន២ដូសក្នុងពេលតែមួយទេ។

៣. ក្មេងស្រីពេញវ័យដែលទទួលរងការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ ៖

ក្មេងស្រីដែលទើបចាប់ផ្តើមមានរដូវនិងដែលបានទទួលរងការរំលោភបំពានផ្លូវភេទអាចមានហានិភ័យក្នុងការមានផ្ទៃពោះ។ នាងគួរទទួលបានថ្នាំការពារកំណើតបន្ទាន់ (EC) បន្ថែមលើការព្យាបាលខាងលើ។ ប្រសិនបើនាងបានប្រើមធ្យោបាយទាំងនេះនាងមិនទំនងថានឹងអាចមានផ្ទៃពោះទេ។ អ្នកផ្តល់សេវាគួរផ្តល់ថ្នាំការពារកំណើតបន្ទាន់ដល់ក្មេងស្រីដែលមិនបានប្រើមធ្យោបាយពន្យារកំណើត។

III. ការពិនិត្យតាមដានបន្ទាប់ពីមានអំពើហិង្សា

ការពិនិត្យតាមដានត្រូវធ្វើឡើងនៅ២សប្តាហ៍១ខែ ៣ខែ និង៦ខែបន្ទាប់ពីមានអំពើហិង្សា។

១. បញ្ជីផ្ទៀងផ្ទាត់សម្រាប់ការពិនិត្យតាមដាន ៖

ការពិនិត្យតាមដាន ២សប្តាហ៍ បន្ទាប់ពីមានអំពើហិង្សា		
របួស	• ពិនិត្យថារបួសទាំងអស់ជាសះស្បើយនិងពិនិត្យមើលក្រែងមានរបួសថ្មី	☐
	• បើមានការរំលោភបំពានពីសមាជិកគ្រួសារសូមបញ្ជូនទៅមន្ទីរសង្គមកិច្ចអតីតយុទ្ធជននិងយុវនីតិសម្បទា បើមានរបួសថ្មីដែលគួរឱ្យសង្ស័យ។	☐
ជំងឺកាមរោគ អេដស៍	• ពិនិត្យមើលថាតើកុមារបានបំពេញតាមសេចក្តី ណែនាំក្នុងការប្រើថ្នាំដែលបានផ្តល់ជូនសម្រាប់ជំងឺកាមរោគដែរឬទេ ?	☐
	• ពិនិត្យទៅលើភាពខ្ជាប់ខ្ជួននៃការអនុវត្តន៍វិធីបង្ការក្រោយប្រឈមនឹងជំងឺអេដស៍ ប្រសិនបើកុមារកំពុងប្រើឱសថ	☐
	• ពិភាក្សាអំពីលទ្ធផលតេស្តណាមួយ។	☐
ការគាំទ្រចិត្ត សង្គម និងសុខភាពផ្លូវចិត្ត	• បន្តការថែទាំកម្រិតបឋម	☐
	• វាយតម្លៃស្ថានភាពផ្លូវចិត្តរបស់កុមារ។ ប្រសិនបើមានបញ្ហាសូមអនុវត្តផែនការគាំទ្រផ្នែកចិត្តសាស្ត្រនិងគ្រប់គ្រងវិបត្តិតានតឹង។	☐

ការធ្វើផែនការ	• រំលឹកកុមារនិងអ្នកថែទាំរបស់ពួកគេឱ្យនាំពួកគេទៅទទួលថ្នាំបង្ការមេរោគថ្លើមប្រភេទ បេនិងតេតាណូសនៅពីរសប្តាហ៍ក្រោយប្រសិនបើអាចធ្វើបាន • រំលឹកកុមារនិងអ្នកថែទាំរបស់ពួកគេឱ្យនាំពួកគេទៅធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ក្នុងរយៈពេល៣និង៦ខែឬតាមដានជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពកុមារ បើអាចធ្វើបាន • ស្នើសុំកុមារដើម្បីតាមដានឡើងវិញប្រសិនបើបើមានរោគសញ្ញាអារម្មណ៍តានតឹងឬធ្ងន់ធ្ងរខ្លាំងឬមិនធូរស្បើយក្នុងរយៈពេលមួយខែក្រោយហេតុការណ៍កើតឡើង។ • បង្កើតទម្លាប់មកតាមការណាត់ជួប នៅ២សប្តាហ៍ក្រោយបន្ទាប់ពីការណាត់ជួបនេះ។	☐ ☐ ☐ ☐
ការពិនិត្យតាមដាន ១ខែ បន្ទាប់ពីមានអំពើហិង្សា		
របួស	• ពិនិត្យថារបួសបានសះស្បើយឬនៅ។ ពិនិត្យមើលក្រែងមានរបួសថ្មី • ក្នុងករណីមានការរំលោភបំពានដោយសមាជិកគ្រួសារ សូមបញ្ជូនបន្តទៅមន្ទីរសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជននិងយុវនីតិសម្បទា ក្នុងករណីសង្ស័យថាមានរបួសថ្មី។	☐ ☐
ការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ	• ផ្តល់ថ្នាំបង្ការតេតាណូសលើកទី២ (បើចាំបាច់)។ ពន្យល់ថាកុមារគប្បីមកទទួលថ្នាំបង្ការបន្ទាប់ រយៈពេល ៦ខែក្រោយ • ផ្តល់ថ្នាំបង្ការជំងឺថ្លើមប្រភេទ បេ លើកទីពីរ (ប្រសិនបើចាំបាច់)។ ពន្យល់ថាកុមារគប្បីមកទទួលថ្នាំបង្ការបន្ទាប់រយៈពេល៥ខែក្រោយ។	☐ ☐
ជំងឺកាមរោគអេដស៍	• បញ្ជាក់ប្រាប់អំពីការបញ្ចប់វគ្គ PEP រយៈពេល ២៨ ថ្ងៃ ប្រសិនបើកុមារកំពុងប្រើ។ • រំលឹកអំពីការធ្វើតេស្តស្រាវជ្រាវរកមេរោគអេដស៍និងមេរោគស្វាយបន្ទាប់ ៣ខែឬ៦ខែក្រោយ។	☐ ☐
ការមានផ្ទៃពោះ:	• សម្រាប់ក្មេងស្រីពេញវ័យ សូមធ្វើតេស្តពិនិត្យរកការមានផ្ទៃពោះ ប្រសិនបើនាងប្រឈមនឹងបញ្ហានេះ។ ប្រសិនបើនាងមានផ្ទៃពោះ សូមប្រាប់នាងអំពីជម្រើសដែលមាន។ ប្រសិនបើមានការអនុញ្ញាតឱ្យនាងរំលូតកូន ឬបើនាងមានបំណងរំលូតកូន សូមបញ្ជូនទៅកន្លែងរំលូតកូនដែលមានសុវត្ថិភាព។	☐

ការគាំទ្រចិត្ត សង្គម និងសុខ ភាពផ្លូវចិត្ត	• បន្តថែទាំនិងគាំទ្រដំបូង • វាយតម្លៃស្ថានភាពផ្លូវចិត្តនិងអារម្មណ៍របស់កុមារ។ សួរកុមារថា តើពេលនេះកុមារមាអារម្មណ៍ល្អជាងមុន ដែរឬទេ។ ប្រសិនបើ មានបញ្ហាបន្តនិងបញ្ហាថ្មី ចូររៀបចំផែនការផ្តល់កិច្ចគាំទ្រចិត្តសង្គម និងការគ្រប់គ្រងវិបត្តិតានតឹង។ • សម្រាប់ការធ្លាក់ទឹកចិត្ត ការប្រើគ្រឿងស្រវឹងឬគ្រឿងញៀន វិបត្តិក្រោយពេលបាក់ស្មារតី សូមបញ្ជូនកុមារដែលត្រូវការ ការថែទាំពិសេស ទៅអ្នកផ្តល់សេវាឬ ភ្នាក់ងារដែលបានទទួល ការបណ្តុះបណ្តាលជាក់លាក់ផ្នែកសុខភាពផ្លូវចិត្តកុមារនិង ក្មេងជំទង់។	☐ ☐ ☐
ការធ្វើផែនការ	• ណាត់ជួប២ខែក្រោយ បន្ទាប់ពីការណាត់ជួបនេះ។	☐
ការពិនិត្យតាមដាន ៣ខែ បន្ទាប់ពីមានអំពើហិង្សា		
របួស	• ពិនិត្យមើលក្រែងមានរបួសថ្មី។ ក្នុងករណីមានការរំលោភបំពាន ដោយសមាជិកគ្រួសារ សូមបញ្ជូនបន្តទៅមន្ទីរសង្គមកិច្ច អតីត យុទ្ធជននិងយុវនីតិសម្បទា ប្រសិនបើមានរបួសថ្មីដែលគួរឱ្យ សង្ស័យ។	☐
ជំងឺកាមរោគ អេដស៍	• ផ្តល់ការធ្វើតេស្ត និងប្រឹក្សាយោបល់រកមេរោគអេដស៍ ប្រសិនបើ អាចធ្វើបាន ។ ត្រូវប្រាកដថាមានការប្រឹក្សាមុន និងក្រោយធ្វើតេស្ត រកមេរោគអេដស៍ និងបញ្ជូន ឱ្យទៅទទួលការបង្ការ ព្យាបាលនិង ថែទាំ។ • ផ្តល់ការធ្វើតេស្តរកមេរោគស្វាយនិងបញ្ជូនឱ្យទៅទទួលការព្យាបាល និងតាមដាន។	☐ ☐
ការគាំទ្រចិត្តសង្គម និង សុខភាពផ្លូវចិត្ត	• បន្តថែទាំនិងគាំទ្រដំបូង • វាយតម្លៃស្ថានភាពផ្លូវចិត្តនិងអារម្មណ៍របស់កុមារ។ សួរកុមារ ថាតើពេលនេះ កុមារមានអារម្មណ៍ល្អជាងមុនដែរឬទេ។ ប្រសិនបើមានបញ្ហាបន្តនិង បញ្ហាថ្មី ចូររៀបចំផែនការផ្តល់កិច្ច គាំទ្រចិត្តសង្គម និងការគ្រប់គ្រងវិបត្តិតានតឹង • សម្រាប់ការធ្លាក់ទឹកចិត្ត ការប្រើគ្រឿងស្រវឹងឬគ្រឿងញៀន វិបត្តិ ក្រោយពេលបាក់ស្មារតី សូមបញ្ជូនកុមារដែលត្រូវការការថែទាំ ពិសេស ទៅអ្នកផ្តល់សេវាឬ ភ្នាក់ងារដែលបានទទួលការបណ្តុះ បណ្តាលជាក់លាក់ផ្នែកសុខភាពផ្លូវចិត្តកុមារនិងក្មេងជំទង់។	☐ ☐ ☐

ការធ្វើផែនការ	• រំលឹកកុមារនិងអ្នកថែទាំកុមារអំពីការទទួលថ្នាំបង្ការជំងឺថ្លើមប្រភេទ បេ ក្នុងរយៈពេល ៦ខែក្រោយនិងថ្នាំបង្ការតេតាណូស ក្នុងរយៈពេល៧ខែក្រោយ ប្រសិនបើចាំបាច់ • ណាត់ជួប៣ខែក្រោយ បន្ទាប់ពីការណាត់ជួបនេះ។	☐ ☐
ការពិនិត្យតាមដាន៦ខែ បន្ទាប់ពីមានអំពើហិង្សា		
របួស	• ពិនិត្យមើលក្រែងមានរបួសថ្មី។ ក្នុងករណីមានការរំលោភបំពានដោយសមាជិកគ្រួសារ សូមបញ្ជូនបន្តទៅមន្ទីរសង្គមកិច្ចអតីតយុទ្ធជននិងយុវនីតិសម្បទា ប្រសិនបើមានរបួសថ្មីដែលគួរឱ្យសង្ស័យ។	☐
ការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ	• ផ្តល់ថ្នាំបង្ការជំងឺថ្លើមប្រភេទ បេ ចុងក្រោយ ប្រសិនបើអាចធ្វើបាន។	☐
ជំងឺកាមរោគ អេដស៍	• ផ្តល់ការធ្វើតេស្ត និងប្រឹក្សាយោបល់រកមេរោគអេដស៍ ប្រសិនបើអាចធ្វើបាន ។ ត្រូវប្រាកដថាមានការប្រឹក្សាមុន និងក្រោយធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍និងបញ្ជូនឱ្យទៅទទួលការបង្ការព្យាបាលនិងថែទាំ។ • ផ្តល់ការធ្វើតេស្តរកមេរោគស្វាយនិងបញ្ជូនឱ្យទៅទទួល ការព្យាបាលនិងតាមដាន។	☐
ការគាំទ្រចិត្តសាស្ត្រនិងសុខភាពផ្លូវចិត្ត	• បន្តថែទាំនិងគាំទ្រដំបូង • វាយតម្លៃស្ថានភាពផ្លូវចិត្តនិងអារម្មណ៍របស់កុមារ។ សួរកុមារថាតើពេលនេះ កុមារមានអារម្មណ៍ល្អជាងមុនដែរឬទេ។ ប្រសិនបើមានបញ្ហាបន្តនិងបញ្ហាថ្មី ចូររៀបចំផែនការផ្តល់កិច្ចគាំទ្រចិត្តសង្គមនិងការគ្រប់គ្រងវិបត្តិតានតឹង • សម្រាប់ការធ្លាក់ទឹកចិត្ត ការប្រើគ្រឿងស្រវឹងឬគ្រឿងញៀនវិបត្តិក្រោយពេលបាក់ស្មារតី សូមបញ្ជូនកុមារដែលត្រូវការការថែទាំពិសេស ទៅអ្នកផ្តល់សេវាឬ ភ្នាក់ងារដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលជាក់លាក់ ផ្នែកសុខភាពផ្លូវចិត្តកុមារ និងក្មេងជំទង់។	☐ ☐ ☐
ការធ្វើផែនការ	• ប្រសិនបើអាចធ្វើបាន សូមធ្វើការណាត់ជួបសម្រាប់ផ្តល់ថ្នាំតេតាណូសទី៣ ធ្វើនៅ៦ខែបន្ទាប់ពីដូសទី២ ។ រំលឹកអ្នកថែទាំថាគួរមកទទួលដូសទី៤ ក្នុងរយៈពេល១ឆ្នាំ បន្ទាប់ពីដូសទី៣។	☐

២. ការវិភាគធ្វើតេស្ត ៖

តេស្ត	ពេលជួបកុមារដំបូង	តេស្តតាមដាន	ធ្វើតេស្តម្តងទៀត
ការមានផ្ទៃពោះ	គ្មាន	៤សប្តាហ៍	គ្មាន
ជំងឺស្វាយ	គ្មាន	៣ខែ	៦ខែក្រោយ
មេរោគអេដស៍	លើកដំបូង	៣ខែ	៦ខែក្រោយ ប្រសិនបើជនរងគ្រោះ នៅតែ មានការប្រឈម
ថ្លើមប្រភេទ បេ	លើកដំបូង	គ្មាន	គ្មាន

មេរៀនទី ៤

ការថែទាំបន្ថែមសម្រាប់ការគាំទ្រផ្នែកចិត្តសង្គម

អំពើហិង្សាលើកុមារ ផ្លូវភេទ ផ្លូវកាយនិងផ្លូវចិត្ត អាចមានការប៉ះពាល់ធ្ងន់ធ្ងរលើសុខភាពផ្លូវចិត្ត សមត្ថភាពបំពេញកិច្ចការប្រចាំថ្ងៃ និងការគិតអំពីសុវត្ថិភាព ទូទៅរបស់កុមារនៅក្នុងពិភពលោក។ កុមារភាគច្រើនបង្ហាញវិបត្តិរបស់គេតាមរយៈការប្តូរអាកប្បកិរិយា កុមារអាចមានអាប្បកិរិយាភ័យខ្លាចឬកើតទុក្ខ។ ពួកគេអាចយល់សប្តិអាក្រក់ ពួកគេក៏អាចមានអារម្មណ៍ភ័យខ្លាច ឬព្រួយបារម្ភជាពិសេស ក្មេងប្រុសអាចបង្ហាញអាកប្បកិរិយាដែលមានបញ្ហា ឧទាហរណ៍ ពួកគេឧស្សាហ៍វាយតប់គ្នា។ ក្មេងដទៃទៀតអាចធ្លាក់ទឹកចិត្ត ពួកគេអាចបាត់បង់ការទុកចិត្តលើមិត្តភក្តិ គ្រួសារ និងសង្គម។ កុមារដែលមានវ័យច្រើនបន្តិចឬវ័យជំទង់ អាចព្យាយាមធ្វើបាបខ្លួនឯងឬសម្លាប់ខ្លួនផងក៏មាន។

កុមារភាគច្រើនអាចជាសះស្បើយឡើងវិញបន្ទាប់ពីរងគ្រោះដោយអំពើហិង្សា ប៉ុន្តែសម្រាប់កុមារមួយចំនួនទៀត បញ្ហានេះនៅតែបន្តកើតឡើងពេញមួយជីវិតរបស់ពួកគេ។ ផ្នែកនេះផ្តល់វិធីសាស្ត្រមូលដ្ឋានមួយចំនួនដើម្បីជួយអ្នកក្នុងការគាំទ្រកុមារឱ្យយកឈ្នះលើភាពលំបាកទាំងនេះ ហើយជួយពួកគេឱ្យត្រឡប់មករកស្ថានភាពដើមវិញ។ ក្នុងករណីកុមារដែលមានបញ្ហាផ្លូវចិត្តធ្ងន់ធ្ងរ អ្នកអាចបញ្ជូនកុមារទៅផ្នែកសុខភាពផ្លូវចិត្តកុមារ។

I. ការវាយតម្លៃចិត្តសង្គមជាមូលដ្ឋាន

គោលបំណងនៃការវាយតម្លៃចិត្តសង្គមគឺជាការវាយតម្លៃ ដែលត្រូវបានណែនាំសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាប្រើដើម្បីគាំទ្រដល់ការវាយតម្លៃចិត្តសង្គមរបស់កុមាររងគ្រោះ ដោយអំពើហិង្សាឬការរំលោភបំពានផ្លូវភេទឱ្យបានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ។

ការវាយតម្លៃចិត្តសង្គមជាមូលដ្ឋាននឹងជួយអ្នកឱ្យយល់អំពីស្ថានភាពរបស់កុមារ កាន់តែច្បាស់ពាក់ព័ន្ធនឹង ៖

១. សុខុមាលភាពនិងដំណើរការប្រព្រឹត្តិរបស់កុមារពីមួយថ្ងៃទៅមួយថ្ងៃ

គោលបំណងសំខាន់គឺចង់ដឹងសកម្មភាពប្រចាំថ្ងៃរបស់កុមារដើម្បីជួយកុមារឱ្យជាសះស្បើយដូចដើមវិញ។ សាកសួរចំណុចសំខាន់ៗដូចខាងក្រោម ៖

- តើប្អូនបានឈប់ទៅសាលារៀនហើយ មែនទេ?
- តើប្អូនឈប់ចេញពីផ្ទះហើយ មែនទេ?
- តើប្អូនបានឈប់លេងជាមួយមិត្តភ័ក្តិហើយ មែនទេ?
- តើប្អូនមានអារម្មណ៍ទុក្ខព្រួយស្ទើរតែគ្រប់ពេល មែនទេ?
- តើប្អូនបានប្តូរទម្លាប់គេងនិងញ៉ាំរបស់ប្អូន មែនទេ?

ការវាយតម្លៃចំណុចទាំងនេះនឹងជួយអ្នកឱ្យយល់ដឹងអំពីការរំលោភបំពានដែលកំពុងតែប៉ះពាល់ដល់កុមារនាពេលបច្ចុប្បន្ន។ ប្រសិនបើចម្លើយសម្រាប់សំណួរគឺបាទ/ចាស៎ កុមារអាចរងគ្រោះពីផលប៉ះពាល់ផ្នែកចិត្តសង្គមនៃអំពើហិង្សា។

២. អារម្មណ៍និងជំនឿចិត្តរបស់អ្នកថែទាំ

ការស្វែងយល់អំពីទស្សនៈរបស់ឪពុកម្តាយនិងអ្នកថែទាំនឹងជួយឱ្យអ្នកទទួលបានការយល់ដឹងអំពីការគាំទ្រ (ឬកង្វះការគាំទ្រ) ដែលពួកគេផ្តល់ឱ្យកូនរបស់ពួកគេ។ ឪពុកម្តាយនិងអ្នកថែទាំអាចស្តីបន្ទោសឬនិយាយអ្វីដែលអវិជ្ជមានអំឡុងពេលវាយតម្លៃផ្នែកនេះ។ ដូច្នេះ អ្នកគួរវាយតម្លៃពួកគេនៅទីកន្លែងដែលមានភាពឯកជននិងមានសុវត្ថិភាព (មិនមែននៅចំពោះមុខកុមារ ឬនៅទីកន្លែងដែលកុមារអាចឮការសន្ទនារបស់អ្នកឡើយ)។ អនុញ្ញាតឱ្យឪពុកម្តាយនិងអ្នកថែទាំចែករំលែកទស្សនៈយោបល់និង/ឬសំណួរដោយសេរី។

សំណួរសម្រាប់សម្ភាសន៍ឪពុកម្តាយឬអ្នកថែទាំ ៖

តើអ្នកយល់ដូចម្តេចអំពីអ្វីដែលបានកើតមានឡើងចំពោះការរំលោភបំពាន?	ជួយឱ្យអ្នកយល់ដឹងថាឪពុកម្តាយនិងអ្នកថែទាំដឹងនិងយល់ដឹងកម្រិតណាអំពីអ្វីដែលបានកើតឡើង។ ហាមស្តីបន្ទោសកុមារដោយផ្ទាល់។
តើអ្នកមានអារម្មណ៍យ៉ាងណាចំពោះស្ថានភាពនៃការរំលោភបំពាន?	ជួយអ្នកក្នុងការវាយតម្លៃឪពុកម្តាយឬអ្នកថែទាំផ្ទាល់អំពីកម្រិតនៃបញ្ហាផ្លូវចិត្តនិងអារម្មណ៍របស់ពួកគេ ចំពោះកូនរបស់ពួកគេ។ សូមសួរថា តើអារម្មណ៍របស់ពួកគេផ្លាស់ប្តូរដូចម្តេចចំពោះកូនរបស់ពួកគេតាំងពីការរំលោភបំពានបានកើតឡើង។

តើមានការផ្លាស់ប្តូរអ្វីដែលអ្នកសម្គាល់កូនរបស់អ្នកតាំងពីមានការរំលោភបំពាន?	ផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវព័ត៌មានជាច្រើនអំពីកម្រិតនៃតួនាទីរបស់កុមារពេលបច្ចុប្បន្ន ដូចជាទស្សនៈរបស់ឪពុកម្តាយឬអ្នកថែទាំកូនរបស់ពួកគេ។
តើអ្នកគិតថាមានអ្វីដែលអាចជួយ ដល់កូនរបស់អ្នកបាននាពេលនេះ?	ជួយឱ្យអ្នកកំណត់បាននូវអ្វីដែលឪពុកម្តាយនិងអ្នកថែទាំមានអារម្មណ៍ថាមានប្រយោជន៍និងមានសារៈសំខាន់ដើម្បីជួយកូនរបស់ពួកគេឱ្យសះស្បើយនិងធូរស្រាលឡើងវិញ។ អ្នកថែទាំដែលផ្តល់ការគាំទ្រ ស្គាល់កូនរបស់ពួកគេច្បាស់ ហើយគំនិតរបស់ពួកគេអំពីវិធីជួយកូនរបស់ពួកគេឱ្យសះស្បើយឡើងវិញ គប្បីយកមកពិចារណាឱ្យបានហ្មត់ចត់។
តើអ្វីខ្លះជាការព្រួយបារម្ភ និងសេចក្តីត្រូវការចម្បងនាពេលនេះ?	ផ្តល់ឱកាសជូនឪពុកម្តាយនិងអ្នកថែទាំដើម្បីចែករំលែកការព្រួយបារម្ភនិងការភ័យខ្លាចរបស់ពួកគេ។ វាអាចផ្តល់ព័ត៌មានឱ្យអ្នកបានដឹងអំពីសេចក្តីត្រូវការ បន្ថែម និងការព្រួយបារម្ភនានា ដែលអាចប៉ះពាល់ដល់កុមារ។

៣. ការកសាងភាពខ្លាំងរបស់កុមារនិងអ្នកថែទាំ ៖

កុមារភាគច្រើនដែលទទួលរងអំពើហិង្សាអាចសម្របខ្លួននិងសះស្បើយឡើងវិញបានប្រសិនបើមានការថែទាំនិងការគាំទ្របានសមស្រប។ ចំណុចខ្លាំងរបស់ពួកគេអាចគាំទ្រដល់សមត្ថភាពដែលមានស្រាប់ពីធម្មជាតិដើម្បីឱ្យមានភាពសះស្បើយឡើងវិញពីបទពិសោធន៍លំបាក។ ចំណុចខ្លាំងទាំងនោះរួមមានដូចជាសេចក្តីក្លាហានក្នុងការប្រឈមទៅនឹងការភ័យខ្លាចរបស់ពួកគេបុគ្គលិកលក្ខណៈសម្បត្តិវិជ្ជមានផ្ទាល់ខ្លួន ដូចជាភាពចេះគួរសម ភាពឆ្លាត ចិត្តល្អ ។ល។ និងបទពិសោធន៍នៃអារម្មណ៍មោទនភាពឬស្នាដៃផ្ទាល់ខ្លួនរបស់ពួកគេ ដូចជា ជួយបងប្អូន ទៅសាលារៀន...។

ដើម្បីធ្វើបែបនេះបាន អ្នកអាចចាប់ផ្តើមការសន្ទនាតាមវិធីដូចខាងក្រោម ៖

មុន ______ (ឧប្បត្តិហេតុ)នៅពេលដែលប្អូនភ័យខ្លាច តើប្អូនធ្វើដូចម្តេច?	ជួយកុមារឱ្យគិតអំពីមនុស្ស ទីកន្លែងឬសកម្មភាពដែលពួកគេបានធ្វើនៅពេលមានគ្រោះថ្នាក់។
តើនរណាខ្លះជាមនុស្ស ដែលប្អូនមានអារម្មណ៍ថា មានសុវត្ថិភាព?	ជួយកុមារក្នុងការកំណត់រកមនុស្សដែលអាចជួយគាំទ្រដូចជាសមាជិកគ្រួសារ គ្រូបង្រៀន មិត្តភក្តិនិងអ្នកជិតខាង។ សំដៅ ចំពោះអ្នកដែលអាចជួយឱ្យកុមារធូរស្រាល និងសះស្បើយឡើងវិញ។

តើប្អូនធ្វើដូចម្ដេចដើម្បីឱ្យខ្លួនប្អូនមានអារម្មណ៍ថាមានសុវត្ថិភាព?	ជួយកុមារក្នុងការកំណត់រកមធ្យោបាយដែលពួកគេអាចរួម ចំណែកចំពោះសុវត្ថិភាពរបស់ពួកគេផ្ទាល់។ ជួយកុមារក្នុងការកំណត់រកសកម្មភាពដែលពួកគេចូលចិត្ត និងមានអារម្មណ៍ល្អក្នុងការចូលរួម។
តើប្អូនចូលចិត្តធ្វើអ្វីខ្លះ?	ការពង្រឹងបន្ថែមទៅលើចំណាប់អារម្មណ៍របស់កុមារ ជួយ ផ្សាភ្ជាប់ពួកគេឡើងវិញនៅក្នុងសកម្មភាពដែលនាំមកនូវភាពសប្បាយរីករាយដល់ជីវិតប្រចាំថ្ងៃរបស់ពួកគេ ដែលជាហេតុ ជួយសម្រួលដល់ដំណើរការសះស្បើយឡើងវិញ។

II. ការគាំទ្រផ្នែកចិត្តសង្គមជាមូលដ្ឋាន

ការគាំទ្រផ្នែកចិត្តសង្គមសម្រាប់កុមារនិងឪពុកម្ដាយ ឬ អ្នកថែទាំដែលមិនមែនជាអ្នកប្រព្រឹត្ត អាចគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់រយៈពេល១ខែទៅ៣ខែដំបូង។ បន្តត្រួតពិនិត្យតាមដានទៅលើកុមារ ក្រែងលោមានបញ្ហាសុខភាពផ្លូវចិត្តកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ។ ការគាំទ្រចិត្តសង្គមជាមូលដ្ឋានមានដូចខាងក្រោម ៖

១. ផ្ដល់ការគាំទ្រផ្នែកសតិអារម្មណ៍

- ផ្ដល់ប្រឹក្សាដោយមិនវិនិច្ឆ័យ និងក្នុងលក្ខណៈកុមារមេត្រី
- ប្រើវិធីនិយាយជាមួយកុមារទៅតាមកម្រិតរបស់ពួកគេ
- ត្រូវបន្តលើកទឹកចិត្តកុមារដោយនិយាយថា ៖
  - ការរំលោភបំពាន មិនមែនជាកំហុសរបស់កុមារទេ
  - កុមាររឹងមាំ និងអាចសះស្បើយឡើងវិញ
  - កុមារបានធ្វើរឿងត្រឹមត្រូវ ដោយហ៊ាននិយាយចេញមកមានមនុស្សដែលគាំទ្រ និងជឿជាក់លើពួកគេ។

២. ផ្ដល់ការអប់រំជាមូលដ្ឋានអំពីការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ

ការអប់រំអំពីការរំលោភបំពានផ្លូវភេទនឹងជួយកុមារនិងអ្នកថែទាំរបស់ពួកគេឱ្យយល់និងអាចគ្រប់គ្រងអារម្មណ៍របស់ពួកគេនិងផ្ដល់ឱ្យពួកគេនូវព័ត៌មានជាក់លាក់អំពីផលប៉ះពាល់នៃការរំលោភបំពាន។ ព័ត៌មានសំខាន់ៗដែលអប់រំត្រូវសមស្របទៅតាមអាយុរបស់កុមារមានដូចខាងក្រោម ៖

ក. ការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ ៖

ការរំលោភបំពានផ្លូវភេទលើកុមារគឺនៅពេលមនុស្សពេញវ័យឬនរណាម្នាក់ ប៉ះ ថើបឬអង្អែលកន្លែងឯកជនរបស់កុមារឬធ្វើឱ្យកុមារចូលរួមក្នុងសកម្មភាពផ្លូវភេទ ឬ មើលអ្វីមួយដែលមានការរួមភេទនៅចំពោះមុខកុមារ។ ជួនកាលមនុស្សចាស់ឱ្យកុមារប៉ះឬមើលកន្លែងឯកជនរបស់គាត់។ នៅពេលនរណាម្នាក់និយាយជាមួយកុមារ ឬ សរសេរអំពីកុមារក្នុងន័យផ្លូវភេទឬធ្វើឱ្យកុមារមើល ឬបញ្ចូលកុមារទៅក្នុងរូបថតឬវីដេអូអាសអាភាសក៏ជាការរំលោភបំពានផ្លូវភេទដែរ។

ខ. ការកើតឡើងនៃការរំលោភបំពានផ្លូវភេទនិងអ្នកប្រព្រឹត្ត ៖

- ការរំលោភបំពានផ្លូវភេទបានកើតឡើងលើកុមារជាច្រើននាក់។ វាកើតឡើងលើក្មេងប្រុស និងក្មេងស្រីគ្រប់វ័យ
- ចំណុចសំខាន់ដែលត្រូវចងចាំគឺ ការរំលោភបំពានផ្លូវភេទមិនមែនជាកំហុសរបស់ជនរងគ្រោះទេ។ វាមិនមែនពាក់ព័ន្ធទៅនឹងរូបរាងរបស់អ្នកឬអ្វីដែលអ្នកបានធ្វើឬមិនបានធ្វើនោះឡើយ
- អ្នកប្រព្រឹត្តអាចជាមនុស្សស្រីឬប្រុសដែលអ្នកស្គាល់ ដូចជាសាច់ញាតិឬមិត្តភក្តិជិតស្និទ្ធរបស់ក្រុមគ្រួសារ។ ម៉្យាងទៀតអ្នកប្រព្រឹត្តក៏អាចជាជនចម្លែកមុខដែរ។

គ. អារម្មណ៍របស់កុមារបន្ទាប់ពីរងការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ

- កុមារមានអារម្មណ៍ប្លែកៗគ្នាជាច្រើន នៅពេលពួកគេត្រូវបានរំលោភបំពានផ្លូវភេទ។ អារម្មណ៍ទាំងនេះអាចនឹងពិបាកយល់
- កុមារខ្លះមានអារម្មណ៍ខឹងខ្លាំង ឬ ភ័យខ្លាចចំពោះបុគ្គលដែលបានប្រព្រឹត្ត។ កុមារខ្លះមានអារម្មណ៍ក្រៀមក្រំ និង មិនចង់និយាយជាមួយនរណាទាំងអស់ ទោះបីជាមិត្តភក្តិ និងគ្រួសាររបស់ពួកគេក៏ដោយ។ កុមារខ្លះមានអារម្មណ៍ថា ខ្លួនមានកំហុស ឬត្រូវទទួលខុសត្រូវលើអ្វីដែលបានកើតឡើង
- កុមារដែលមានអារម្មណ៍ភ័យខ្លាចអាចមិនចង់នៅម្នាក់ឯងឬគេងម្នាក់ឯងឡើយ។ កុមារដែលមានអារម្មណ៍ខឹងសម្បារអាចទៅវាយតប់គ្នា។ កុមារដែលមានអារម្មណ៍ក្រៀមក្រំ ឬអស់សង្ឃឹម ប្រហែលជាចង់យំគ្រប់ពេលវេលាឬបាត់បង់ចំណង់ចំណូលចិត្តលើអ្វីមួយដែលធ្វើឱ្យពួកគេសប្បាយចិត្តកាលពីមុន។

ឃ. ហេតុផលរបស់កុមារដែលមិននិយាយអំពីការរំលោភបំពាន

- ជនប្រព្រឹត្តប្រហែលជាប្រាប់កុមារថាការរំលោភបំពាននេះជា "រឿងសម្ងាត់" ដូច្នេះហើយ មិនត្រូវប្រាប់នរណាទាំងអស់
- ជនប្រព្រឹត្តប្រហែលជាអាចបានគំរាមកុមារនិងនិយាយរឿងរ៉ាវដូចជា "ប្រសិនបើឯងប្រាប់នរណាម្នាក់ ខ្ញុំនឹងធ្វើបាបឯងឬធ្វើបាបគ្រួសាររបស់ឯង"
- ជនប្រព្រឹត្តប្រហែលជាបានប្រាប់កុមារថា បើទោះជាកុមារប្រាប់គេក៏ឥតប្រយោជន៍ដែរ ព្រោះគ្មាននរណាជឿពួកគេឡើយ
- កុមារអាចមិនប្រាប់គេ ព្រោះពួកគេមានអារម្មណ៍អាប់ឱនខុសឆ្គង ទទួលខុសត្រូវចំពោះអ្វីដែលបានកើតឡើង ខ្មាសអៀនឬខ្លាចមានបញ្ហា។

៣. ចំណុចសំខាន់ៗក្នុងការជួយកុមារឱ្យមានជំនាញដោះស្រាយបញ្ហា ៖

កុមារអាចមានអារម្មណ៍អវិជ្ជមានបន្ទាប់ពីរងការរំលោភបំពាន។ ជាលទ្ធផល កុមារអាចពិបាកវិលមករកសភាពដើមវិញ។ ត្រូវឱ្យកុមារដឹងថា ពួកគេពិតជារឹងមាំនិងពួកគេអាចសះស្បើយធូរស្រាលឡើងវិញ និងរស់នៅយ៉ាងសប្បាយរីករាយនិង មានសុខភាពល្អ។ ចំណុចសំខាន់ៗក្នុងការជួយកុមារឱ្យមានជំនាញដោះស្រាយបញ្ហា

- ដំណោះស្រាយដ៏ល្អមួយដើម្បីព្យាបាលកុមារពីការរំលោភបំពានគឺ ត្រូវចាប់ផ្ដើមរំលឹកសកម្មភាពប្រចាំថ្ងៃរបស់ពួកគេមកវិញ ដូចជាការទៅសាលារៀនឬការលេងជាមួយមិត្តភក្ដិរបស់ពួកគេ
- លើកទឹកចិត្តកុមារឱ្យចាប់ផ្ដើមពីជំហ៊ានតូចនិងសាមញ្ញៗ។ និយាយទៅកាន់ កុមារអំពីជីវិតចំណាប់អារម្មណ៍និងសកម្មភាពនានា
- ត្រូវប្រាកដថាកុមារដឹងអំពីរបៀបកំណត់រកមនុស្សដែលពួកគេគិតថា មានសុវត្ថិភាពនិងគាំទ្រដល់ពួកគេព្រមទាំងជួយពួកគេបង្កើតផែនការសុវត្ថិភាព
- ជួយកុមារក្នុងការកំណត់រកអារម្មណ៍វិជ្ជមាន ភាពរីករាយ បន្ធូរភាពតានតឹង ជាដើម។ អនុវត្តបច្ចេកទេសបន្ធូរភាពតានតឹង ប្រសិនបើកុមារ កំពុងមានបញ្ហា ថប់បារម្ភ។

❖ សុវត្ថិភាពរាងកាយនិងផែនការសុវត្ថិភាព ៖

- ត្រូវយកចិត្តទុកដាក់និងមានចំណេះដឹងគ្រប់គ្រាន់ ៖
  - បង្រៀនកុមារអំពីគ្រោះថ្នាក់ដែលអាចកើតមាននៅជុំវិញខ្លួនពួកគេ
  - ជួយកុមារឱ្យស្គាល់ពីសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ដែលបង្ហាញឱ្យដឹងអំពីកំណើនហានិភ័យ។
- ត្រូវមានការប្រុងប្រយ័ត្ននិងរៀបចំជាមុន មុននឹងនិយាយទៅកាន់កុមារអំពីអ្វីដែលត្រូវធ្វើប្រសិនបើកុមារគិតថាគ្មានសុវត្ថិភាព។ ពិភាក្សាជាមួយកុមារអំពី ៖

- មនុស្សមានសុវត្ថិភាព ៖ ជួយកុមារក្នុងការកំណត់អត្តសញ្ញាណមនុស្សដែលពួកគេគិតថា អាចផ្តល់សុវត្ថិភាពដល់ពួកគេបាននៅពេលដែលពួកគេមានការបារម្ភឬមានអារម្មណ៍ថាគ្មានសុវត្ថិភាព
- កន្លែងមានសុវត្ថិភាព ៖ ជួយកុមារក្នុងការកំណត់រកកន្លែងដែលធ្វើឱ្យពួកគេមានអារម្មណ៍ថាមានសុវត្ថិភាព
- ចាំបាច់ណាស់ដែលត្រូវឱ្យកុមារអនុវត្តនិយាយថា "ទេ!" ទៅកាន់មនុស្សធំដែលធ្វើឱ្យពួកគេមានអារម្មណ៍ថាគ្មានសេចក្តីសុខ។

• មានទំនុកចិត្តចាប់ផ្តើមជាមួយការរំលឹកឡើងវិញអំពីការប៉ះពាល់ដែលត្រឹមត្រូវ និងមិនត្រឹមត្រូវ។ អនុវត្តជាមួយកុមារនូវអ្វីដែលពួកគេត្រូវធ្វើប្រសិនបើពួកគេជួបប្រទះការប៉ះពាល់ដែលមិនត្រឹមត្រូវ។ ខាងក្រោមនេះជាសារៈប្រយោជន៍ក្នុងការពន្យល់កុមារ ៖
  - គ្មាននរណាម្នាក់អាចប៉ះពាល់កន្លែងសម្ងាត់របស់ប្អូន ដើម្បីគោលបំណងផ្លូវភេទបានឡើយ ទោះបីជាពួកគេជាមនុស្សដែលប្អូនស្គាល់ ហើយស្រលាញ់ក៏ដោយ
  - ប្រសិនបើប្អូនមានអារម្មណ៍ថា ចម្លែកឬមិនពេញចិត្តនៅពេលដែលអ្នកណាម្នាក់ប៉ះពាល់ប្អូន ប្អូនត្រូវនិយាយថា ទេ ទៅអ្នកទាំងនោះ
  - ណែនាំពីរបៀបដែលកុមារអាចប្រើបាន ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងការប៉ះពាល់ឬអាកប្បកិរិយាមិនសមស្រប ដូចជា រត់ លាក់ខ្លួន សុំឱ្យគេជួយ ស្រែកហៅគេឱ្យជួយឬស្រែកយំ។ ត្រូវប្រាកដថា កុមារអាចកំណត់អត្តសញ្ញាណមនុស្សពេញវ័យដែលពួកគេទុកចិត្តនិងអាចជួយពួកគេបាន ប្រសិនបើមាននរណាម្នាក់គំរាមកំហែងពួកគេទៀត។

៤. បច្ចេកទេសអំពីលំហាត់កាត់បន្ថយវិបត្តិតានតឹងក្នុងអារម្មណ៍ ៖

ការស្រាវជ្រាវបានបង្ហាញឱ្យដឹងថា កុមារហាក់បង្ហាញអំពីវិបត្តិតានតឹងរបស់ខ្លួនតាមរយៈផ្លូវកាយខាងក្រៅ។ សកម្មភាពមួយចំនួនអាចជួយកាត់បន្ថយវិបត្តិតានតឹងដូចជា ៖

- ការបន្ធូរភាពតានតឹងនៃរាងកាយសម្រាប់កុមារតូចៗគឺដើម្បីបន្ធូរភាពតានតឹងនៃរាងកាយតាមរយៈបន្ធូរសាច់ដុំរបស់ពួកគេ
- ការដកដង្ហើមវែងៗនិងយឺតៗគឺការដកដង្ហើមបែបនេះជួយបន្ធូរភាពតានតឹងនៃរាងកាយបាន
- ការបន្ធូរភាពតានតឹងនៃរាងកាយគឺមានប្រយោជន៍ណាស់សម្រាប់កុមារដែលពិបាកគេងលក់ឬកុមារដែលអាការៈថប់បារម្ភលើរាងកាយ។

ក. ការបន្ធូរភាពតានតឹងនៃរាងកាយសម្រាប់កុមារតូចៗ

សូមសួរទៅកុមារថា តើប្អូនធ្លាប់ឃើញអង្ករមុនពេលវាឆ្អិនឬទេ? តើវាមានរូបរាងដូចម្ដេច? វាពិតជារឹងខ្លាំងណាស់។ ចុះអង្ករដែលឆ្អិន តើវាមានរូបរាងដូចម្ដេច? វាទន់និងស្អិត។ ចូរចាត់ទុកថាយើងជាអង្ករដែលឆ្អិននិងអង្ករដែលមិនទាន់ឆ្អិនដំបូងយើងធ្វើជាអង្ករដែលឆៅ ហើយឈរឱ្យរឹងមាំនិងត្រង់ខ្លួន ហើយបន្ទាប់មក យើងធ្វើជាអង្ករឆ្អិន ដែលមានសភាពធូរៗ ជ្រាយនិងទន់។ សូមសាកល្បងធ្វើម្ដងទៀតជាអង្ករដែលឆៅដោយឱ្យកុមារធ្វើតាមអ្នក។ ឥឡូវធ្វើជាអង្ករដែលឆ្អិន បន្ទាប់មកសម្រាកមួយភ្លែត ហើយនិយាយថាអង្ករឆ្អិន អ្នកអាចធ្វើដូច្នេះច្រើនដង។

ខ. ការដកដង្ហើមវែងៗ

របៀបធ្វើខ្លួនឱ្យស្ងប់ចិត្តនិងការគ្រប់គ្រងអារម្មណ៍ភ័យខ្លាចឬអារម្មណ៍ក្រៀមក្រំរបស់យើង។ ខ្ញុំនឹងបង្ហាញអ្នកពីសកម្មភាពដកដង្ហើមដែលអាចជួយឱ្យអារម្មណ៍ និងរាងកាយរបស់អ្នកស្ងប់។ ពេលដែលយើងក្រៀមក្រំយើងទំនងជាដកដង្ហើមលឿននិងមិនដកដង្ហើមវែងៗទេ។ ខ្យល់មិនអាចចូលគ្រប់គ្រាន់ទៅក្នុងសួតដែលអាចធ្វើឱ្យយើងមិនអាចគ្រប់គ្រងខ្លួនយើងបាន។ ការធ្វើលំហាត់ដកដង្ហើមនៅពេលដែលអ្នកមានអារម្មណ៍ក្រៀមក្រំនឹងជួយឱ្យអ្នកទទួលបានខ្យល់បន្ថែមទៀតចូលទៅក្នុងសួតរបស់អ្នក។ ការគ្រប់គ្រងការដកដង្ហើមរបស់អ្នកនឹងជួយឱ្យរាងកាយនិងចិត្តរបស់អ្នកបានសម្រាក។ វាជាអ្វីដែលអ្នកអាចធ្វើបានគ្រប់ពេលវេលា និងគ្រប់ទីកន្លែង។

លំហាត់ដកដង្ហើម៖

- ធ្វើខ្លួនឱ្យមានផាសុកភាព ដោយផ្ដេកខ្លួនចុះឬអង្គុយលើកៅអី ហើយបិទភ្នែករបស់អ្នក
- ផ្ដោតលើការដកដង្ហើមចូល និងដកដង្ហើមចេញតាមច្រមុះ។ ដាក់ដៃម្ខាងនៅលើពោះរបស់អ្នកនិងដៃម្ខាងទៀតនៅលើទ្រូងរបស់អ្នក។ពេលដកដង្ហើមចូលដៃនៅលើពោះរបស់អ្នកគួរតែរំកិលឡើងនិងពេលដែលអ្នកដកដង្ហើមចេញវាគួរតែរំកិលទៅក្រោម។ ដៃនៅលើទ្រូងគួរតែនៅស្ងៀមនិងមិនត្រូវរំកិលរហូតទេ។ អ្នកក៏អាចដាក់ប្រដាប់ក្មេងលេងឬវត្ថុលើពោះរបស់អ្នកផងដែរ។ ជាមួយនឹងការដកដង្ហើមនីមួយៗ វត្ថុនោះគួរតែរំកិលទៅលើនិងក្រោម
- កុំភ្លេចសរសើរកុមារនៅពេលពួកគេអនុវត្ត។ ពេលដែលកុមារព្យាយាមដកដង្ហើមពីរឬបីដង ណែនាំកុមារឱ្យដកដង្ហើមចេញយឺតជាងដកដង្ហើមចូលបន្តិច
- នៅពេលដែលកុមារអាចដកដង្ហើមត្រូវចង្វាក់ ចូរឱ្យគាត់ជ្រើសរើសពាក្យដើម្បីនិយាយដោយស្ងាត់ៗអំឡុងពេលដកដង្ហើមចេញ។ ឧទាហរណ៍ល្អបំផុតនោះគឺ ស្ងប់ស្ងាត់ឬសម្រាក ណែនាំកុមារឱ្យព្យាយាមគិតតែពីការដកដង្ហើមនិងពាក្យរបស់ពួកគេប៉ុណ្ណោះ។

សូមឱ្យកុមារអនុវត្តការគ្រប់គ្រងទៅលើការដកដង្ហើមជារៀងរាល់ថ្ងៃ រយៈពេល១០នាទី។ ការធ្វើដូច្នេះនៅពេលយប់មុនពេលចូលគេងមានសារៈប្រយោជន៍ដល់កុមារខ្លាំងណាស់។ ឪពុកម្តាយនិងអ្នកថែទាំក៏អាចទទួលបានប្រយោជន៍ពីការធ្វើលំហាត់ប្រាណនេះផងដែរ។

៥. តួនាទីរបស់ឪពុកម្តាយនិងអ្នកថែទាំក្នុងការសះស្បើយឡើងវិញរបស់កុមារ ៖

បើទោះបីជាកុមារធ្លាប់រងការបាក់ស្មារតីក៏ដោយ ការធូរស្រាលឡើងវិញនឹងកើតមាននៅពេលកុមារមានអារម្មណ៍ថាមានទំនុកចិត្ត មានសុវត្ថិភាពនិងអាចគ្រប់គ្រងខ្លួនឯងបាន។ ការសះស្បើយអាចកើតមាននៅពេលកុមារ បានទទួលការគាំទ្រពីមិត្តភក្តិនិងគ្រួសារនៅក្នុងផ្ទះ សាលារៀន និងបរិយាកាសសហគមន៍របស់ពួកគេ។

ក្នុងនាមជាអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាព មានតួនាទីគាំទ្រឪពុកម្តាយឱ្យជួយកូនរបស់ពួកគាត់មានភាពសះស្បើយពីការរំលោភបំពាន។ ដំបូន្មានមួយចំនួនដែលគួរផ្តល់ឱ្យឪពុកម្តាយរួមមាន ៖

- លើកទឹកចិត្តសមាជិកគ្រួសារឱ្យប្រព្រឹត្តចំពោះកូនរបស់អ្នកដោយក្តីស្រឡាញ់
- ធានាថាកូនអ្នកមានអារម្មណ៍សប្បាយនិងមានសុវត្ថិភាពនៅផ្ទះ។ ទុកឱ្យកូនរបស់លោកអ្នកមានភាពធូរស្រាលឡើងវិញដោយខ្លួនឯងទៅតាមពេលវេលានិងកន្លែងផ្ទាល់ខ្លួនរបស់ពួកគេ
- ជៀសវាងបន្ទោសកូនរបស់អ្នកចំពោះអំពើរំលោភបំពាន
- ត្រូវលើកទឹកចិត្តកូនអ្នកឱ្យត្រលប់ទៅសាលារៀនវិញនិងធ្វើសកម្មភាពប្រចាំថ្ងៃរបស់គេវិញ
- មិនត្រូវនិយាយរឿងរំលោភបំពាននេះជាមួយអ្នកដទៃ ដូចជាអ្នកជិតខាងឬ មិត្តភក្តិរបស់អ្នក។ ហាមពិភាក្សាពីរឿងរំលោភបំពាននេះនៅចំពោះមុខកុមារ។

៦. អន្តរាគមន៍ចំពោះកុមារដែលមានគំនិតចង់សម្លាប់ខ្លួន ៖

ចាប់ផ្តើមវាយតម្លៃទៅលើភាពធ្ងន់ធ្ងរនៃអារម្មណ៍ចង់សម្លាប់ខ្លួនរបស់កុមារ។ ភារកិច្ចចម្បងរបស់អ្នកគឺត្រូវកំណត់ថា តើនេះគ្រាន់តែជាអារម្មណ៍ឬកុមារពិតជាមានចេតនាសម្លាប់ខ្លួនប្រាកដមែន។ មនុស្សវ័យក្មេង ជាពិសេសក្មេងជំទង់ ប្រហែលជាធ្លាប់ជួបប្រទះប្រតិកម្មយ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរចំពោះបទពិសោធន៍រងការរំលោភបំពាន។ នេះជាភារកិច្ចរបស់អ្នកក្នុងការសង្កេតមើលសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ ដែលកុមារប្រឈមទៅនឹងការបង្កគ្រោះថ្នាក់ដល់ខ្លួនឯងឬសម្លាប់ខ្លួន។ ការសួរកុមារអំពីការមានគំនិតឬផែនការចង់សម្លាប់ខ្លួនអាចមានការលំបាក ប៉ុន្តែវាមានសារៈសំខាន់ដើម្បីដោះស្រាយស្ថានភាពវិបត្តិដែលអាចកើតមានឡើង។ ស្ថានភាពវិបត្តិដូចជាកុមារមានការប៉ុនប៉ងនិងមានគំនិតចង់សម្លាប់ខ្លួនភ្លាមៗតែងតែមានរយៈពេលខ្លីនិងក្នុងបរិបទជាក់លាក់ណាមួយ។ ដោយមានពេលវេលានិងការផ្តល់ធនធានសមស្រប និងការប្រុងប្រយ័ត្នជាមុន អ្នកអាចជួយកុមារឱ្យត្រឡប់មកស្ថានភាពដើមដូចមុនពេលមានវិបត្តិ។ ប្រសិនបើកុមារនិងវ័យជំទង់ព្យាយាមធ្វើអត្តឃាតឬធ្វើបាបខ្លួនឯងសូម

បញ្ជូនកុមារទៅទទួលការថែទាំភ្លាមៗនៅមន្ទីរពេទ្យឬមណ្ឌលសុខភាពដែលមានសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តកុមារនិងវ័យជំទង់។

៧. ហានិភ័យនៃការព្យាយាមធ្វើអត្តឃាតនិងការធ្វើបាបខ្លួនឯង ៖

ប្រសិនបើអ្នកគិតថាកុមារកំពុងមានអារម្មណ៍មិនល្អ ហើយពួកគេកំពុងគិតអំពីការបញ្ចប់ជីវិតខ្លួនឯង វាមានសារៈសំខាន់ក្នុងការចាប់ផ្តើមវាយតម្លៃទៅលើស្ថានភាពវិបត្តិផ្លូវចិត្តដ៏ធ្ងន់ធ្ងរ។ ភារកិច្ចចម្បងរបស់អ្នកគឺត្រូវកំណត់ថា តើកុមារពិតជាមានចេតនាចង់សម្លាប់ខ្លួនប្រាកដមែនឬយ៉ាងណា។ អ្នកផ្តល់សេវាគិតថា ការសួរអំពីការធ្វើអត្តឃាតអាចជំរុញឱ្យអ្នកជំងឺធ្វើអត្តឃាត។ ផ្ទុយទៅវិញ ការសួរនាំត្រង់ៗអំពីការធ្វើអត្តឃាតជាញឹកញាប់ អាចកាត់បន្ថយការថប់បារម្ភរបស់មនុស្សម្នាក់ទាក់ទងនឹងគំនិតធ្វើអត្តឃាតនិងជួយឱ្យពួកគាត់គិតថាមានគេយល់ពីចិត្តគាត់។ ប្រសិនបើកុមារមានស្ថានភាពវិបត្តិផ្លូវចិត្តធ្ងន់ធ្ងរត្រូវបញ្ជូនភ្លាមៗទៅមន្ទីរពេទ្យ មណ្ឌលសុខភាព ដែលមានសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តកុមារនិងវ័យជំទង់ជាបន្ទាន់។

ឧទាហរណ៍សំណួរមួយចំនួនដូចជា ៖

- តើប្អូនបានគិតអំពីការស្លាប់ទេ? ឬប្អូនបន់ឱ្យតែខ្លួនឯងស្លាប់ដែរឬទេ?
- តើប្អូនធ្លាប់គិតថានឹងធ្វើបាបឬសម្លាប់ខ្លួនទេនាពេលថ្មីៗនេះ?
- តើប្អូនធ្លាប់ប្រាថ្នាថាប្អូនគេង ហើយនឹងមិនងើបវិញឬទេ? តើញឹកញាប់ប៉ុណ្ណា? ចាប់តាំងពីពេលណា?
- កាលពីមុន តើប្អូនធ្លាប់ធ្វើបាបខ្លួនឯងឬព្យាយាមចង់សម្លាប់ខ្លួនឬទេ?

ប្រសិនបើកុមារ ៖

- គិតឬមានគម្រោងធ្វើអត្តឃាតឬធ្វើបាបខ្លួនឯង
- ប្រវត្តិនៃការគិតឬរៀបផែនការធ្វើបាបខ្លួនឯងកាលពីខែមុនឬសកម្មភាពធ្វើបាបខ្លួន កាលពីឆ្នាំមុន ហើយបច្ចុប្បន្នពួកគេមានអារម្មណ៍ក្តៅក្រហាយយ៉ាងខ្លាំង ហិង្សា មានវិបត្តិធ្លាក់ទឹកចិត្តឬមិនមានការប្រាស្រ័យទាក់ទង។ ដូច្នេះ មានន័យថា មានហានិភ័យខ្ពស់និងភ្លាមៗនៃការធ្វើអត្តឃាតឬធ្វើបាបខ្លួនឯងហើយ មិនគួរទុកឱ្យកុមារនៅម្នាក់ឯងឡើយ។ ត្រូវបញ្ជូនកុមារភ្លាមៗទៅរកអ្នកជំនាញជា បន្ទាន់។

ទម្រង់កត់ត្រាអតិថិជនរងគ្រោះដោយអំពើហិង្សា ប្រចាំថ្ងៃ

ឈ្មោះមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ៖ .... ខែ ៖ ....ឆ្នាំ ៖ ....

ល.រ	កាលបរិច្ឆេទ	ឈ្មោះជនរងគ្រោះ	លេខចុះបញ្ជីជនរងគ្រោះ	ភេទ		អាយុ								ស្ថានភាពគ្រួសារ			ប្រភេទនៃអំពើហិង្សា			ជនប្រព្រឹត្ត			ការព្យាបាល									បញ្ជូនមកពី						បញ្ជូនទៅ								កំណត់សម្គាល់
				ស	ប	០ ដល់២៨ថ្ងៃ	១ខែ ដល់ ១១ខែ	១ឆ្នាំ ដល់ ៤ឆ្នាំ	៥ឆ្នាំ ដល់ ១៤ ឆ្នាំ	១៥ឆ្នាំ ដល់ ២៤ឆ្នាំ	២៥ឆ្នាំ ដល់ ៤៩ឆ្នាំ	៥០ឆ្នាំ ដល់ ៦៤ ឆ្នាំ	អាយុ >=៦៥	នៅលីវ	រៀបការ	លែងលះ/ពោះម៉ាយ/ មេម៉ាយ	ផ្លូវកាយ	ផ្លូវភេទ	ផ្លូវចិត្ត	ដៃគូស្និទ្ធស្នាល	សមាជិកគ្រួសារ	អ្នកដទៃ	ព្យាបាលរបួស	ការពារកំណើតបន្ទាន់	ការគាំទ្រដំបូង/ ផ្លូវចិត្ត	បង្ការជំងឺកាមរោគ	វ៉ាក់សាំងរលាកថ្លើម	វ៉ាក់សាំងតេតាណូស	ព្យាបាលបង្ការមេរោគអេដស៍	កោសល្យវិច្ច័យ	ផ្សេងៗ	នគរបាល	អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន	មន្ទីរកិច្ចការនារី	មន្ទីរពេទ្យ/ មណ្ឌលសុខភាព	ផ្ទាល់ខ្លួន	ផ្សេងៗ	នគរបាល	អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន	ជម្រកសុវត្ថិភាព	ស្ថាប័នជំនួយផ្លូវច្បាប់	ការគាំទ្រចិត្ត សង្គមតាមមូលដ្ឋាន	មន្ទីរពេទ្យ	ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ	ផ្សេងៗ / Other	
១																																														
២																																														
៣																																														
៤																																														
៥																																														
៦																																														
៧																																														
៨																																														
១០																																														
១១																																														
សរុប																																														

របៀបបំពេញ

ទម្រង់កត់ត្រាអតិថិជនរងគ្រោះដោយអំពើហិង្សា ប្រចាំថ្ងៃ

(សម្រាប់មន្ទីរពេទ្យ ឬមណ្ឌលសុខភាព)

ឈ្មោះមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ៖ ឈ្មោះមន្ទីរពេទ្យ ឬមណ្ឌលសុខភាព

ឆ្នាំ ៖ ២០១៧

កាលបរិច្ឆេទ ៖ កត់ត្រា ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ ដែលអតិថិជនចូលមក

លេខចុះបញ្ជីជនរងគ្រោះ ៖ លេខកូដសម្ងាត់បីខ្ទង់ (ឧទាហរណ៍ ០០១) សម្រាប់ករណីនីមួយៗ

ភេទ ៖ គូស √ លើគូទ្បោន ស្រី ឬ ប្រុស

អាយុ ៖ គូស √ លើគូទ្បោនចន្លោះអាយុណាមួយ

ស្ថានភាពគ្រួសារ ៖ គូស √ លើគូទ្បោន នៅលីវ រៀបការ លែងលះ/ ពោះម៉ាយ/ មេម៉ាយ

ប្រភេទនៃអំពើហិង្សាគ្រួសារ ៖ គូស √ លើគូទ្បោនមួយ ឬទាំងពីរ ឬទាំងបី តាមករណីជាក់ស្តែង

ជនប្រព្រឹត្ត ៖ គូស √ លើគូទ្បោនណាមួយ

ការព្យាបាល ៖ គូស √ លើគូទ្បោនណាមួយ ដែលអតិថិជនបានទទួលសេវា (ផ្សេងៗ៖ សូមបញ្ជាក់ថាព្យាបាលអ្វី ក្រៅពីចំណុចមានក្នុងគូទ្បោន ដូចជា ពិនិត្យឈាម ស្កេន អេកូ។ល។)

បញ្ជូនមកពី ៖ គូស √ លើគូទ្បោនណាមួយ (ផ្សេងៗ៖ សូមបញ្ជាក់ថាមកពីណា ក្រៅពីចំណុចក្នុងគូទ្បោន ដូចជា សាច់ញាតិ អ្នកភូមិ អ្នកជិតខាង អង្គការ ។ល។)

បញ្ជូនទៅ ៖ គូស √ លើគូទ្បោនណាមួយ (ផ្សេងៗ៖ សូមបញ្ជាក់ថាបញ្ជូនទៅណា ក្រៅពីចំណុចក្នុងគូទ្បោន ដូចជា គណកម្មាធិការពិគ្រោះយោបល់កិច្ចការនារីនិងកុមាររាជធានី/ខេត្ត ស្រុក/ខណ្ឌ (គកសក) គណកម្មាធិការទទួលបន្ទុកកិច្ចការស្ត្រីនិងកុមារឃុំ/សង្កាត់ (គកនក) មន្ទីរកិច្ចការនារី មន្ទីរការងារ មន្ទីរសង្គមកិច្ច អង្គការនានា ។ល។)

កំណត់សម្គាល់ ៖ សរសេរព័ត៌មានសំខាន់ៗដែលចង់ឲ្យអ្នកទទួលខុសត្រូវដឹង ឧទាហរណ៍ អ្នកជំងឺសម្រេចចិត្តមិនទទួលសេវាបញ្ជូនបន្ត។

ទម្រង់របាយការណ៍ប្រចាំខែលើករណីអំពើហិង្សា

ឈ្មោះមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ៖ .... ខែ ៖ ....ឆ្នាំ ៖ ....

ល.រ	ក្រុមអាយុជនរងគ្រោះ	ភេទ		ប្រភេទនៃអំពើហិង្សា			ជនប្រព្រឹត្ត			ការព្យាបាល									បញ្ជូនមកពី						បញ្ជូនទៅ								សរុប
		ស	ប	លើរាងកាយ	ផ្លូវភេទ	ផ្លូវចិត្ត	ដៃគូស្និទ្ធស្នាល	សមាជិកគ្រួសារ (ក្រៅពីដៃគូ)	អ្នកដទៃ	ព្យាបាលរបួស	ការពារកំណើតបន្ទាន់	ការគាំទ្រដំបូង/ ជំនួយចិត្ត	បង្ការជំងឺកាមរោគ	វ៉ាក់សាំងរលាកថ្លើម	វ៉ាក់សាំងតេតាណូស	ព្យាបាលបង្ការមេរោគអេដស៍	កោសល្យវិច័យ	ផ្សេងៗ	នគរបាល	អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន	មន្ទីរកិច្ចការនារី	មន្ទីរពេទ្យ/មណ្ឌលសុខភាព	ផ្ទាល់ខ្លួន	ផ្សេងៗ	នគរបាល	អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន	ជម្រកសុវត្ថិភាព	ស្ថាប័នជំនួយផ្លូវច្បាប់	ការគាំទ្រចិត្ត សង្គមជាមូលដ្ឋាន	មន្ទីរពេទ្យ	ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ	ផ្សេងៗ / Other	
១	០ ដល់២៨ថ្ងៃ																																
២	១ខែ ដល់ ១១ខែ																																
៣	១ឆ្នាំ ដល់ ៤ឆ្នាំ																																
៤	៥ឆ្នាំ ដល់ ១៤ ឆ្នាំ																																
៥	១៥ឆ្នាំ ដល់ ២៤ឆ្នាំ																																
៦	២៥ឆ្នាំ ដល់ ៤៩ឆ្នាំ																																
៧	៥០ឆ្នាំ ដល់ ៦៤ ឆ្នាំ																																
៨	អាយុ >=៦៥																																
សរុប																																	

បានឃើញនិងឯកភាពដោយ ៖.. រៀបចំដោយ : ....

ហត្ថលេខា ៖.. ហត្ថលេខា : ....

កាលបរិច្ឆេទ ៖ ..../................./............. កាលបរិច្ឆេទ : ..../............./.............

របៀបបំពេញ
ទម្រង់របាយការណ៍ប្រចាំខែលើករណីអំពើហិង្សា

(សម្រាប់មណ្ឌលសុខភាព ឬ មន្ទីរពេទ្យ ឬ ស្រុកប្រតិបត្តិ ឬមន្ទីរសុខាភិបាល)

ឈ្មោះមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ៖ ឈ្មោះមន្ទីរពេទ្យ ឬមណ្ឌលសុខភាព

ឆ្នាំ ៖ ២០១៧

ក្រុមអាយុជនរងគ្រោះ ៖ ត្រូវបំពេញទិន្នន័យទៅតាមក្រុមអាយុ ដូចមាននៅក្នុងតារាង

ភេទ ៖ ត្រូវបំពេញចំនួនករណីទៅតាមក្រុមអាយុ ភេទស្រី ឬ ប្រុស

ប្រភេទអំពើហិង្សា ៖ ត្រូវបំពេញចំនួនករណីទៅតាមប្រភេទអំពើហិង្សា

ជនប្រព្រឹត្ត ៖ ត្រូវបំពេញចំនួនករណីប្រចាំខែ តាមគូឡោននីមួយៗ

- ដៃគូស្និទ្ធស្នាល សំដៅទៅលើស្វាមី ភរិយា ឬដៃគូដែលមានសម្ព័ន្ធភាពផ្លូវភេទ ទោះស្របឬមិនស្របច្បាប់។
- សមាជិកគ្រួសារ៖ សំដៅដល់សាច់ញាតិរបស់ជនរងគ្រោះទោះជិត ឬឆ្ងាយ
- អ្នកដទៃ៖ អ្នកដែលមិនមែនជាសាច់ញាតិរបស់ជនរងគ្រោះ

ការព្យាបាល ៖ ត្រូវបំពេញចំនួនករណីប្រចាំខែ តាមគូឡោនការព្យាបាលនីមួយៗ

បញ្ជូនមកពី ៖ ត្រូវបំពេញចំនួនករណីប្រចាំខែ តាមគូឡោនបញ្ជូនមកពី នីមួយៗ

បញ្ជូនទៅ ៖ ត្រូវបំពេញចំនួនករណីប្រចាំខែ តាមគូឡោនបញ្ជូនទៅ នីមួយៗ

សរុប ៖ ត្រូវបំពេញទិន្នន័យសរុបប្រចាំខែទៅតាមក្រុមអាយុ

អ្នកទទួលខុសត្រូវ ១រូប នៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាលនីមួយៗនឹងបូកសរុបករណីអំពើហិង្សានេះ រួចដាក់ជូនប្រធានស្ថាប័នពិនិត្យមើលមុននឹងប្រគល់ជូនទៅស្រុកប្រតិបត្តិ។

ឯកសារយោង

- BestStart/Meilleur Départ (nd). Building Resilience in Young Children: Booklet for parents of children aged birth to six years. Toronto: Health Nexus Santé. http://www.beststart.org/resources/hlthy_chld_dev/pdf/BSRC_Resilience_English_fnl.pdf
- Child Welfare Information Gateway (2012). Trauma-focused cognitive behavioral therapy for children affected by sexual abuse or trauma. http://www.childwelfare.gov/pubs/trauma
- Day, Kim and Jennifer Pierce-Weeks (2013). The Clinical Management of Children and Adolescents Who Have Experienced Sexual Violence: Technical Considerations for PEPFAR Programs. Arlington, VA: USAID's AIDS Support and Technical Assistance Resources, AIDSTAR-One, Task Order 1.
- Endom EE, Medez DR (2009). Abusive head injury. In: A Practical Guide to the Evaluation of Child Physical Abuse and Neglect. New York, NY: Springer Publishing.
- Finn, Robert (2010). Tips for Conducting a Sexual Abuse Exam. American College of Emergency Physicians News.. http://www.acep.org/Clinical---Practice-Management/Tips-for-Conducting-a-Child-Sexual-Abuse-Exam/
- Grotberg, E (1997). A guide to promoting resilience in children: strengthening the human spirit. Bernard van Leer Foundation. The Hague, p.7. http://www.bernardvanleer.org/A_guide_to_promoting_resilience_in_children_Strengthening_the_human_spirit
- Hilton, Alistair (2008). "I thought it could never happen to boys" Sexual abuse & exploitation of boys in Cambodia: an exploratory study. Phnom Penh: Hagar.
- The Institute for Human Services for The Ohio Child Welfare Training Program (2007). Developmental Milestones Chart Developed http://www.rsd.k12.pa.us/Downloads/Development_Chart_for_Booklet.pdf
- International Rescue Committee. (2012). Caring for Child Survivors of Sexual Abuse. Guidelines for health and psychosocial service providers in humanitarian settings. New York: International Rescue Committee.

- Kennah, Erin and Jekyll, AM (nd). "Approaches to Non-Accidental Injuries." Department of Pediatrics, University of British Columbia. http://learnpediatrics.com/body-systems/musculoskeletal-system/approach-to-non-accidental-injuries/
- Loder RT, Bookout C. (1991). Fracture patterns in battered children. Journal of Orthopedic Trauma. 5:428.
- Mayo Clinic (nd). Child Abuse Symptoms. http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/child-abuse/basics/symptoms/con-20033789
- Ministry of Health (2014). National Guidelines for Managing Violence Against Women and Children in the Health System. Royal Kingdom of Cambodia.
- Ministry of Veterans, Social Affairs and Youth (2009). Operational guide and tools for implementing the Prakas on procedures to implement the policy on alternative care for children. Royal Kingdom of Cambodia.
- Ministry of Women's Affairs (2014). Findings from Cambodia's Violence Against Children Survey 2013. Royal Kingdom of Cambodia.
- National Collaborating Centre for Women's and Children's Health (UK). When To Suspect Child Maltreatment. London: RCOG Press; 2009 Jul. (NICE Clinical Guidelines, No. 89.) 4, Physical features. Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK57169/
- National Institute of Child Health and Development. NICHD Protocol: International Evidence-Based Investigative Interviewing of Children. http://nichdprotocol.com/the-nichd-protocol/
- Rape, Abuse & Incest National Network (nd) "If you suspect a child is being harmed". https://rainn.org/get-information/types-of-sexual-assault/child-sexual-abuse/if-you-suspect
- Reimer, J.K. (2014). A system just for children: Voices of child victims and witnesses about their experiences in the Cambodian Criminal Justice System. Hagar: Phnom Penh, Cambodia
- Saade, DN, Simon, HK, Greenwald, M (2002) Abused children. Missed opportunities for recognition in the ED. Academy of Emergency Medicine. 9:524.
- World Health Organization (2003). Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence. Geneva: WHO.
- World Health Organization (2013). Responding to intimate partner violence and sexual violence against women: WHO clinical and policy guidelines. Geneva: WHO.

ពិធីសារសម្រាប់ការបង្រៀន

កាលវិភាគសម្រាប់វគ្គបណ្តុះបណ្តាលការថែទាំសុខភាពកុមាររងគ្រោះដោយអំពើហិង្សា

ម៉ោង	ថ្ងៃទី១	ថ្ងៃទី២	ថ្ងៃទី៣	ថ្ងៃទី៤
៨.០០-៩.៣០	• ពិធីបើកវគ្គ • ការណែនាំក្នុងវគ្គបណ្តុះបណ្តាល • តេស្តមុនវគ្គសិក្សា	• ការគាំទ្រដំបូងសម្រាប់កុមារដែលទទួលរងអំពើហិង្សា	• ការថែទាំសុខភាពផ្លូវកាយ (បន្ត)	• ការថែទាំបន្ថែមសម្រាប់ការគាំទ្រផ្នែកចិត្តសង្គម (បន្ត)
៩.៣០-៩.៤៥	សម្រាក			
៩.៤៥-១១.៣០	• ការយល់ដឹងអំពីអំពើហិង្សាលើកុមារ	• ការគាំទ្រដំបូងសម្រាប់កុមារដែលទទួលរង អំពើហិង្សា(បន្ត)	• ការថែទាំសុខភាពផ្លូវកាយ(បន្ត)	• ការថែទាំបន្ថែមសម្រាប់ការគាំទ្រផ្នែកចិត្តសង្គម (បន្ត)
១១.៣០ - ១៤.០០	សម្រាកអាហារថ្ងៃត្រង់			
១៤.០០-១៥.២០	• ការយល់ដឹងអំពីអំពើហិង្សាលើកុមារ (បន្ត)	• ការគាំទ្រដំបូងសម្រាប់កុមារដែលទទួលរងអំពើហិង្សា (បន្ត)	• ការថែទាំសុខភាពផ្លូវកាយ(បន្ត)	• សំណួរ ចម្លើយ • តេស្តបញ្ចប់វគ្គសិក្សា
១៥.២០-១៥.៣៥	សម្រាក			
១៥.៣៥-១៧.០០	• ការយល់ដឹងអំពីអំពើហិង្សាលើកុមារ (បន្ត)	• ការថែទាំសុខភាពផ្លូវកាយ	• ការថែទាំបន្ថែមសម្រាប់ការគាំទ្រផ្នែកចិត្តសង្គម	• សរុបលទ្ធផល និងវាយតម្លៃ • ពិធីបិទវគ្គសិក្សា

ការបណ្តុះបណ្តាលការថែទាំសុខភាពកុមាររងគ្រោះដោយអំពើហិង្សា

ថ្ងៃទី១ ៖ ម៉ោងសិក្សាទី១ — **រយៈពេល៖** ៩០ នាទី

ប្រធានបទនៃម៉ោងសិក្សា ៖ ការណែនាំវគ្គបណ្តុះបណ្តាលនិងការធ្វើតេស្តមុនសិក្សា — **សិក្ខាកាម៖** ១៥-២០នាក់

វត្ថុបំណងនៃម៉ោងសិក្សា ៖

នៅចុងបញ្ចប់នៃម៉ោងសិក្សា សិក្ខាកាមអាចនឹង ៖

- ធ្វើការណែនាំខ្លួននិងកំណត់ពីវិន័យផ្ទៃក្នុងនៃវគ្គបណ្តុះបណ្តាល
- កំណត់ពីគោលបំណងនៃវគ្គបណ្តុះបណ្តាល
- ធ្វើតេស្តមុនវគ្គសិក្សា

សម្ភារបណ្តុះបណ្តាល ៖

- ពិធីសារជាតិសម្រាប់បណ្តុះបណ្តាលការថែទាំសុខភាពកុមាររងគ្រោះដោយអំពើហិង្សា
- ក្រដាសតេស្ត
- ក្តារខៀន ហ្វឺត
- ក្រដាសផ្ទាំងធំ ហ្វឺត
- ក្រដាសA4
- ស្កុត កន្ត្រៃ
- LCD-Computer ។

គម្រោងមេរៀនសម្រាប់ថ្ងៃទី១ ម៉ោងសិក្សាទី១

រយៈពេល	ខ្លឹមសារមេរៀន	សកម្មភាពគ្រូសម្របសម្រួល	សកម្មភាពសិក្ខាកាម	សម្ភារ
៧០នាទី	ការណែនាំខ្លួន	• គ្រូសម្របសម្រួលធ្វើការណែនាំខ្លួនឱ្យសិក្ខាកាមស្គាល់ • ស្នើសុំឱ្យសិក្ខាកាមម្នាក់ៗធ្វើការណែនាំខ្លួនដោយរៀបរាប់ពី ឈ្មោះ កម្រិតបច្ចេកទេស តួនាទី ទីកន្លែងធ្វើការ និង ការរំពឹងទុកពីវគ្គសិក្សា	• ណែនាំខ្លួន • សរសេរពីការរំពឹងទុក	• ក្រដាសផ្ទាំងធំ • ក្រដាសតូចៗ • ប៊ិក ហ្វឺត
	វិន័យផ្ទៃក្នុងនៃវគ្គ	• ចែកក្រដាសកាលវិភាគឱ្យសិក្ខាកាម ហើយពិភាក្សាពីពេលវេលានិងវិន័យក្នុងវគ្គសិក្សា	• ពិភាក្សា	• ក្រដាសផ្ទាំងធំ • ប៊ិក ហ្វឺត • កាលវិភាគ
	គោលបំណងនៃវគ្គបណ្តុះបណ្តាល	• បង្ហាញគោលបំណងនៃវគ្គបណ្តុះបណ្តាល	• អាន ស្តាប់ សួរ	• ពិធីសារជាតិ • ប៊ិក ហ្វឺត • LCD-Computer
២០នាទី	ការធ្វើតេស្តមុនវគ្គសិក្សា	• ចែកក្រដាសតេស្តឱ្យសិក្ខាកាមបំពេញរយៈពេល២០នាទី • ណែនាំសិក្ខាកាមអំពីរបៀបបំពេញតេស្ត • កែក្រដាសតេស្ត	• បំពេញតេស្ត	• ពិធីសារជាតិ • ក្រដាសតេស្ត

ការបណ្តុះបណ្តាលការថែទាំសុខភាពកុមាររងគ្រោះដោយអំពើហិង្សា

ថ្ងៃទី១ ៖ ម៉ោងសិក្សាទី២ ទី៣និងទី៤ — **រយៈពេល៖** ២៧០ នាទី

ប្រធានបទនៃម៉ោងសិក្សា ៖ ការយល់ដឹងអំពីអំពើហិង្សាលើកុមារ — **សិក្ខាកាម៖** ១៥-២០នាក់

វត្ថុបំណងនៃម៉ោងសិក្សា ៖

នៅចុងបញ្ចប់នៃម៉ោងសិក្សា សិក្ខាកាមអាចនឹង ៖

- ពន្យល់ពីសមាសភាគនៃអំពើហិង្សាលើកុមារ
- រៀបរាប់ពីការយល់ខុសនៃអំពើហិង្សាលើកុមារ
- កំណត់ពីអត្តសញ្ញាណកុមារដែលទទួលរងអំពើហិង្សា
- រៀបរាប់ពីការកត់ត្រាអំពីអំពើហិង្សា

សម្ភារបណ្តុះបណ្តាល ៖

- ពិធីសារជាតិសម្រាប់បណ្តុះបណ្តាលការថែទាំសុខភាពកុមាររងគ្រោះដោយអំពើហិង្សា
- ក្តារខៀន-ហ្វឹត
- ក្រដាសផ្ទាំងធំ-ហ្វឹត
- ក្រដាសA4
- ស្កុត កន្រ្តៃ
- LCD-Computer ។

គម្រោងមេរៀនសម្រាប់ថ្ងៃទី១ ម៉ោងសិក្សាទី២

ការយល់ដឹងអំពីអំពើហិង្សាលើកុមារ				
រយៈពេល	**ខ្លឹមសារមេរៀន**	**សកម្មភាពគ្រូសម្របសម្រួល**	**សកម្មភាពសិក្ខាកាម**	**សម្ភារ**

១០០នាទី	សមាសភាគនៃអំពើហិង្សា	• សួរសិក្ខាកាមពីសមាសភាគនៃអំពើហិង្សាលើកុមារ
		• កត់ត្រាចម្លើយសិក្ខាកាមលើក្ដារខៀន
		• សម្របសម្រួលចម្លើយតាមពិធីសារជាតិ
		• ចែកសិក្ខាកាមជា២ក្រុមឱ្យពិភាក្សាពីការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ ៖
		  ○ ក្រុមទី១ ៖ ការរំលោភបំពានផ្លូវភេទកុមារដោយមានការប៉ះពាល់ដល់រាងកាយ
		  ○ ក្រុមទី២ ៖ ការរំលោភបំពានផ្លូវភេទកុមារដោយមិនមានការប៉ះពាល់ដល់រាងកាយ
		• ឱ្យតំណាងក្រុមនិមួយៗបង្ហាញលទ្ធផលក្រុមពិភាក្សា
		• សម្របសម្រួលចម្លើយតាមពិធីសារជាតិ
		• សសេរលើក្រដាសផ្ទាំងធំបីសន្លឹកផ្សេងៗគ្នានូវពាក្យ ៖
		  ○ អំពើហិង្សាផ្លូវកាយ
		  ○ អំពើហិង្សាផ្លូវចិត្ត
		  ○ ការមិនអើពើ
			• ស្ដាប់ សួរ ឆ្លើយ
			• ពិភាក្សាក្រុមតូច
			• តំណាងក្រុមឡើងបង្ហាញលទ្ធផល
			• សរសេរពីគំនិតរបស់ក្រុមនៅលើក្រដាសផ្ទាំងធំ
				• ពិធីសារជាតិ
				• ក្ដារខៀន
				• ក្រដាសផ្ទាំងធំ
				• ហ្វឺត

		• បិតក្រដាសផ្ទាំងធំដែលបានសរសេររួចនៅកន្លែងផ្សេងគ្នា
		• ចែកសិក្ខាកាមជា៣ក្រុម ណែនាំពីសកម្មភាពដូចតទៅ ៖
		  ◦ ក្រុមនីមួយៗត្រូវឈរទៅតាមសន្លឹកក្រដាសដែលបានបិត
		  ◦ សិក្ខាកាមមានពេល៥នាទីក្នុងការសរសេរពីគំនិតរបស់ក្រុមនៅលើក្រដាសនោះ
		  ◦ នៅពេលអ្នកសម្របសម្រួលទះដៃ ក្រុមនីមួយៗត្រូវផ្លាស់ទីកន្លែងទៅកាន់ក្រដាសបន្ទាប់នៅខាងស្តាំដៃ
		  ◦ ធ្វើរបៀបនេះរហូតដល់ក្រុមនីមួយៗបានសរសេរនៅគ្រប់ក្រដាសដែលបានបិត
		• ពិភាក្សាពីចម្លើយដែលបានសរសេរលើក្រដាសនីមួយៗ រួចបន្ថែមគំនិតថ្មីៗនៅលើក្រដាសនោះ
		• សម្របសម្រួលចម្លើយតាមពិធីសារជាតិ។		

១០០នាទី	ការយល់ខុសពីអំពើហិង្សាលើកុមារ	• កាត់ក្រដាសស្តីពីការយល់ខុស និងការពិតអំពីអំពើហិង្សាលើកុមារដែលដកស្រង់ក្នុងឯកសារជំនួយសម្រាប់ការបង្រៀនហើយបន្ថែមក្រដាសឱ្យគ្រប់ចំនួនសិក្ខាកាមធ្វើជាឆ្នោត
		• ឱ្យសិក្ខាកាមចាប់ឆ្នោតម្នាក់មួយសន្លឹក
		• ណែនាំឱ្យសិក្ខាកាមដែលចាប់បានការយល់ខុសទី១ អានហើយឱ្យសិក្ខាកាមដ៏ទៃទៀតឆ្លើយ (ក្រៅពីអ្នកមានក្រដាសការពិតទី១) បន្ទាប់មកឱ្យសិក្ខាកាមដែលចាប់បានការពិតទី១អានចម្លើយ។ បន្ទាប់មកបន្តធ្វើបែបនេះរហូតដល់អស់ករណី
		• ពន្យល់សិក្ខាកាមមួយចំណុចម្តងៗ ៖
		  ◦ ការរំលោភបំពានផ្លូវភេទរបស់កុមារទៅលើកុមារផ្សេង
		  ◦ ឥរិយាបថរបស់អ្នកផ្តល់សេវា
		  ◦ ការយល់ដឹងរបស់អ្នកផ្តល់សេវាលើកុមាររងគ្រោះ
		  ◦ គុណតម្លៃមូលដ្ឋានរបស់កុមារ។
			• ចាប់ឆ្នោត
			• អានក្រដាសឆ្នោតដែលចាប់បាន
			• ស្តាប់ សួរ ឆ្លើយ
				• ពិធីសារជាតិ
				• ក្តារខៀន
				• ហ្វឺត
				• ក្រដាសឆ្នោត

៤០នាទី	ការកំណត់ពីអត្តសញ្ញាណកុមារដែលទទួលរងអំពើហិង្សា	• ពន្យល់សិក្ខាកាមពីវិធីសាស្ត្រនៃការកំណត់អត្តសញ្ញាណកុមារដែលទទួលរងអំពើហិង្សាម្តងមួយចំណុចៗតាមពិធីសារជាតិ ៖ ○ ការប្រាប់អំពីអំពើហិង្សា ○ ការសាកសួរអំពីអំពើហិង្សា។	• ស្តាប់ ឆ្លើយ សួរ	• ពិធីសារជាតិ • ក្តារខៀន • ហ្វឺត • LCD -កុំព្យូទ័រ
២០នាទី	ការកត់ត្រាអំពីអំពើហិង្សា	• ពន្យល់សិក្ខាកាមពីរបៀបកត់ត្រាអំពីអំពើហិង្សាតាមពិធីសារជាតិ	• ស្តាប់ ឆ្លើយ សួរ	• ពិធីសារជាតិ • ក្តារខៀន-ហ្វឺត
១០នាទី	ការសង្ខេបមេរៀន			

ការបណ្តុះបណ្តាលការថែទាំសុខភាពកុមាររងគ្រោះដោយអំពើហិង្សា

ថ្ងៃទី២ ៖ ម៉ោងសិក្សាទី១ ទី២និងទី៣ **រយៈពេល៖** ២៧៥ នាទី

ប្រធានបទនៃម៉ោងសិក្សា ៖ ការគាំទ្រដំបូងសម្រាប់កុមារដែលទទួលរងអំពើហិង្សា **សិក្ខាកាម៖** ១៥-២០នាក់

វត្ថុបំណងនៃម៉ោងសិក្សា ៖

នៅចុងបញ្ចប់នៃម៉ោងសិក្សា សិក្ខាកាមអាចនឹង ៖

- កំណត់និយមន័យនិងសារៈសំខាន់នៃការគាំទ្រដំបូង
- រៀបរាប់ពីគោលការណ៍នៃការផ្តល់ការគាំទ្រដំបូង

សម្ភារបណ្តុះបណ្តាល ៖

- ពិធីសារជាតិសម្រាប់បណ្តុះបណ្តាលការថែទាំសុខភាពកុមាររងគ្រោះដោយអំពើហិង្សា
- ក្តារខៀន-ហ្វឺត
- ក្រដាសផ្ទាំងធំ-ហ្វឺត
- ក្រដាសA4
- ស្កុត កន្ត្រៃ
- LCD-Computer ។

គម្រោងមេរៀនសម្រាប់ថ្ងៃទី២ ម៉ោងសិក្សាទី១ ទី២និងទី៣

ការយល់ដឹងអំពីអំពើហិង្សាលើកុមារ				
រយៈពេល	**ខ្លឹមសារមេរៀន**	**សកម្មភាពគ្រូសម្របសម្រួល**	**សកម្មភាពសិក្ខាកាម**	**សម្ភារ**
១០នាទី	និយមន័យ	• អាននិងពន្យល់សិក្ខាកាមពីនិយមន័យនៃការគាំទ្រដំបូងតាមពិធីសារជាតិ	• ស្តាប់ • សួរ	• ពិធីសារជាតិ
១០នាទី	សារៈសំខាន់នៃការគាំទ្រដំបូង	• អាននិងពន្យល់សិក្ខាកាមពីសារៈសំខាន់នៃ ការគាំទ្រដំបូងតាមពិធីសារជាតិ	• ស្តាប់ • សួរ	• ពិធីសារជាតិ
២៤០នាទី	គោលការណ៍នៃការផ្តល់ការគាំទ្រដំបូង	• សរសេរជំហានទាំង៥ដែលដំណាងឱ្យការគាំទ្រ ដំបូង “ LIVES” លើក្រដាសផ្ទាំងធំ រួចបិតនៅលើក្តារខៀននិងពន្យល់មួយចំណុចម្តងៗតាមភារកិច្ចទាំង ៥ នៃការគាំទ្រដំបូង ៖ • សួរនិងពន្យល់សិក្ខាកាមពីការស្តាប់មួយចំណុចម្តងៗ ៖ o ការស្តាប់មិនមែនគ្រាន់តែឮពាក្យសំដីប៉ុណ្ណោះទេ o សមាសភាគមួយចំនួននៃការស្តាប់ • កត់ត្រាចម្លើយសិក្ខាកាមលើក្តារខៀន • សម្របសម្រួលចម្លើយតាមពិធីសារជាតិ • ពន្យល់សិក្ខាកាមពីការសាកសួរអំពីសេចក្តីត្រូវការនិងការព្រួយបារម្ភតាមពិធីសារជាតិ	• ស្តាប់ សួរ ឆ្លើយ • ពិភាក្សា • បង្ហាញលទ្ធផល	• ពិធីសារជាតិ • ក្រដាសផ្ទាំងធំ • ក្តារខៀន • ហ្វឺត • LCD -កុំព្យូទ័រ

		• ចែកសិក្ខាកាមជា៥ក្រុមឱ្យពិភាក្សាលើចំណុច ៖ o ក្រុមទី១ ៖ បច្ចេកទេសនៃការប្រាស្រ័យទាក់ទង o ក្រុមទី២ ៖ ការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយកុមារដែលមានអាយុខុសៗគ្នា o ក្រុមទី៣ ៖ ការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយកុមារ មិនព្រមនិយាយ o ក្រុមទី៤ ៖ ការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយកុមារ ពិការ o ក្រុមទី៥ ៖ ការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយកុមារអំពីការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ • សុំឱ្យក្រុមនីមួយផ្តល់លទ្ធផលដែលបានពិភាក្សា • សម្របសម្រួលចម្លើយតាមពិធីសារជាតិ • អាននិងពន្យល់សិក្ខាកាមពីការបញ្ជាក់ពីភាពត្រឹមត្រូវតាមពិធីសារជាតិ • អាននិងពន្យល់សិក្ខាកាមពីការពង្រឹងសុវត្ថិភាពមួយចំណុចម្តងៗតាមពិធីសារជាតិ ៖ o ធានាឱ្យមានបរិយាកាសកុមារមេត្រី o ធានាឯកជនភាពរបស់កុមារ o ការវាយតម្លៃហានិភ័យចំពោះមុខ o ការធ្វើផែនការសុវត្ថិភាព • ពន្យល់សិក្ខាកាមពីការគាំទ្រតាមពិធីសារជាតិ		

		• ចែកសិក្ខាកាមជា៤ក្រុមឱ្យពិភាក្សាលើចំណុច ៖ ∘ ក្រុមទី១ ៖ ដំបូន្មានអំពីការរាយការណ៍ ∘ ក្រុមទី២ ៖ ជម្រើសសម្រាប់ការរាយការណ៍ ∘ ក្រុមទី៣ ៖ ដំបូន្មានសម្រាប់ការបញ្ជូនបន្ត ∘ ក្រុមទី៤ ៖ ជម្រើសសម្រាប់សេវាដោះស្រាយ វិបត្តិ ការគាំទ្រចិត្តសង្គមនិងការប្រឹក្សាយោបល់ ការថែទាំបន្តការស្តារនិតិសម្បទា និង សមាហរណកម្ម • សុំឱ្យក្រុមនីមួយផ្តល់លទ្ធផលដែលបានពិភាក្សា • សម្របសម្រួលចម្លើយតាមពិធីសារជាតិ • បង្ហាញនិងពន្យល់សិក្ខាកាមតាមតារាងដំណើរការនៃការថែទាំ តាមពិធីសារជាតិ។		
១៥នាទី	ការសង្ខេបមេរៀន			

ការបណ្តុះបណ្តាលការថែទាំសុខភាពកុមាររងគ្រោះដោយអំពើហិង្សា

ថ្ងៃទី២ ៖ ម៉ោងសិក្សាទី៤និងថ្ងៃទី៣ម៉ោងសិក្សាទី១ទី២និងទី៣ **រយៈពេល ៖** ៣៦០នាទី

ប្រធានបទនៃម៉ោងសិក្សា ៖ ការថែទាំសុខភាពផ្លូវកាយ **សិក្ខាកាម ៖** ១៥-២០នាក់

វត្ថុបំណងនៃម៉ោងសិក្សា ៖

នៅចុងបញ្ចប់នៃម៉ោងសិក្សាសិក្ខាកាមអាចនឹង ៖

- ពន្យល់ពីការសាកសួរប្រវត្តិជំងឺ
- កំណត់ពីការផ្តល់ការព្យាបាល
- ពន្យល់ពីការពិនិត្យតាមដាន

សម្ភារបណ្តុះបណ្តាល ៖

- ពិធីសារជាតិសម្រាប់បណ្តុះបណ្តាលការថែទាំសុខភាពកុមាររងគ្រោះដោយអំពើហិង្សា
- ក្តារខៀន-ហ្វឺត
- ក្រដាសផ្ទាំងធំ-ហ្វឺត
- កុំព្យូទ័រ-LCD
- ស្កុត-កន្ត្រៃ។

គម្រោងមេរៀនសម្រាប់ថ្ងៃទី២ ម៉ោងសិក្សាទី៤និងថ្ងៃទី៣ ម៉ោងសិក្សាទី១ ទី២និងទី៣

រយៈពេល	ខ្លឹមសារមេរៀន	សកម្មភាពគ្រូសម្របសម្រួល	សកម្មភាពសិក្ខាកាម	សម្ភារ
៨៥នាទី	ការសាកសួរប្រវត្តិ	• សួរសិក្ខាកាមពីការងាររបស់អ្នកផ្ដល់សេវានៅពេលសាកសួរប្រវត្តិជំងឺ • សរសេរចម្លើយសិក្ខាកាមនៅលើក្ដារខៀន • សម្របសម្រួលចម្លើយដោយពន្យល់តាមពិធីសារជាតិមួយចំណុចម្ដងៗ • ពន្យល់សិក្ខាកាមពីការសាកសួរដំបូងតាមពិធីសារជាតិ • ពន្យល់សិក្ខាកាមពីទម្រង់បែបបទនៃព័ត៌មានទូទៅនិងប្រវត្តិជំងឺនិងណែនាំសិក្ខាកាមឱ្យបំពេញមួយចំណុចម្ដងៗ • ពន្យល់សិក្ខាកាមពីការរំលោភបំពានលើរូបកាយនិងផ្លូវភេទតាមពិធីសារជាតិ • ពន្យល់សិក្ខាកាមពីទម្រង់បែបបទនៃការរៀបរាប់ពីហេតុការណ៍មួយចំណុចម្ដងៗនិងណែនាំសិក្ខាកាមឱ្យបំពេញមួយចំណុចម្ដងៗ • ពន្យល់ប្រមូលប្រវត្តិរោគស្ត្រី តាមពិធីសារជាតិ • ពន្យល់សិក្ខាកាមពីការបំពេញទម្រង់បែបបទប្រវត្តិរោគស្ត្រីនិងណែនាំសិក្ខាកាមឱ្យបំពេញមួយចំណុចម្ដងៗ • ពន្យល់សិក្ខាកាមពីការវាយតម្លៃសុខភាពផ្លូវចិត្ត • ពន្យល់សិក្ខាកាមពីការទទួលបានការយល់ព្រមមួយចំណុចម្ដងៗតាមពិធីសារជាតិ • ពន្យល់សិក្ខាកាមពីការពិនិត្យពីក្បាលដល់ចុងជើងមួយចំណុចម្ដងៗតាមពិធីសារជាតិ	• ស្ដាប់ • សួរ • ឆ្លើយ • បំពេញទម្រង់ • បែបបទ	• ពិធីសារជាតិ • ក្ដារខៀន-ហ្វឺត • ក្រដាសផ្ទាំងធំ-ហ្វឺត • LCD -កុំព្យូទ័រ

១៩៥នាទី	ការផ្ដល់ការព្យាបាល	• សួរសិក្ខាកាមពីការគ្រប់គ្រងរបួសរាងកាយ • សរសេរចម្លើយសិក្ខាកាមលើក្ដារខៀននិងសម្របសម្រួលចម្លើយតាមពិធីសារជាតិ • សរសេរនៅផ្នែកខាងលើនៃក្រដាសផ្ទាំងធំមួយសន្លឹកៗនូវពាក្យ ៖ o ជំងឺកាមរោគ o ជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទបេ o ការបង្ការការឆ្លងមេរោគអេដស៍ • បិតក្រដាសផ្ទាំងធំដែលបានសរសេររួចនៅកន្លែងផ្សេងៗពីគ្នា • ចែកសិក្ខាកាមជាបីក្រុមឱ្យពិភាក្សារួចសរសេរនៅតាមក្រដាសផ្ទាំងធំដែលបិតរួច តាមពេលវេលាកំណត់ ដោយការរាប់ឬការធ្វើសញ្ញា... • សម្របសម្រួលលទ្ធផលនៃការពិភាក្សា តាមកន្លែងក្រដាសផ្ទាំងធំ នីមួយៗ • បង្ហាញចម្លើយតាមពិធីសារជាតិ	• ស្ដាប់ • សួរ • ឆ្លើយ • ពិភាក្សាក្រុម • ឡើងសរសេរលទ្ធផលតាមក្រដាសផ្ទាំងធំ	• ពិធីសារជាតិ • ក្ដារខៀន-ហ្វឺត • ក្រដាសផ្ទាំងធំ- ហ្វឺត • LCD -កុំព្យូទ័រ

៧០នាទី	ការពិនិត្យតាមដាន	• ណែនាំសិក្ខាកាមពីពេលវេលានៃការពិនិត្យតាមដានបន្ទាប់ពីមានអំពើហិង្សា
		• ចែកសិក្ខាកាមជា ៤ ក្រុមឱ្យពិភាក្សាពី ៖
		  ◦ ក្រុមទី១ ៖ ការពិនិត្យតាមដាន២សប្ដាហ៍ បន្ទាប់ពីមានអំពើហិង្សា (របួសជំងឺកាមរោគ ការគាំទ្រចិត្តនិងសុខភាពផ្លូវចិត្ត ការធ្វើផែនការ)
		  ◦ ក្រុមទី២ ៖ ការពិនិត្យតាមដាន១ខែ បន្ទាប់ពីមានអំពើហិង្សា (របួស ការផ្ដល់ថ្នាំបង្ការ ជំងឺកាមរោគ ការមានផ្ទៃពោះ ការគាំទ្រចិត្ត និងសុខភាពផ្លូវចិត្ត ការធ្វើផែនការ)
		  ◦ ក្រុមទី៣ ៖ ការពិនិត្យតាមដាន៣ខែ បន្ទាប់ពីមានអំពើហិង្សា(របួសជំងឺកាមរោគ ការគាំទ្រចិត្តនិងសុខភាពផ្លូវចិត្ត ការធ្វើផែនការ)
		  ◦ ក្រុមទី៤ ៖ ការពិនិត្យតាមដាន៦ខែ បន្ទាប់ពីមានអំពើហិង្សា (របួស ការផ្ដល់ថ្នាំបង្ការ ជំងឺកាមរោគ អេដស៍ ការគាំទ្រចិត្តនិងសុខភាពផ្លូវចិត្ត ការធ្វើផែនការ)
		• ណែនាំនិងសម្របសម្រួលសិក្ខាកាមតាមក្រុមនិងប្រាប់ឱ្យតំណាងក្រុមឡើងបង្ហាញលទ្ធផលនៃការពិភាក្សា
		• សម្របសម្រួលចម្លើយតាមពិធីសារជាតិ។
			• ស្ដាប់
			• សួរ
			• ឆ្លើយ
			• ពិភាក្សា
			• តំណាងក្រុម
			• ឡើងបង្ហាញលទ្ធផលពិភាក្សា
				• ពិធីសារជាតិ
				• ក្ដារខៀន-ហ្វឺត
				• ក្រដាសផ្ទាំងធំ-ហ្វឺត
				• LCD -កុំព្យូទ័រ

១០នាទី	ការសង្ខេបមេរៀន			

ការបណ្តុះបណ្តាលការថែទាំសុខភាពកុមាររងគ្រោះដោយអំពើហិង្សា

ថ្ងៃទី៣ ៖ ម៉ោងសិក្សាទី៤និងថ្ងៃទី៤ម៉ោងសិក្សាទី១និងទី២ **រយៈពេល៖** ២៨០ នាទី

ប្រធានបទនៃម៉ោងសិក្សា ៖ ការថែទាំបន្ថែមសម្រាប់ការគាំទ្រផ្នែកចិត្តសង្គម **សិក្ខាកាម** ៖ ១៥-២០នាក់

វត្ថុបំណងនៃការសិក្សា ៖

នៅចុងបញ្ចប់នៃម៉ោងសិក្សា សិក្ខាកាមអាចនឹង ៖

- រៀបរាប់ពីការវាយតម្លៃចិត្តសង្គមជាមូលដ្ឋាន
- ពិពណ៌នាពីការគាំទ្រផ្នែកចិត្តសង្គមជាមូលដ្ឋាន

សម្ភារបណ្តុះបណ្តាល ៖

- ពិធីសារជាតិសម្រាប់បណ្តុះបណ្តាលការថែទាំសុខភាពកុមាររងគ្រោះដោយអំពើហិង្សា
- ក្តារខៀន-ហ្វឺត
- ក្រដាសផ្ទាំងធំ-ហ្វឺត
- ក្រដាសA4
- ស្កុត កន្ត្រៃ
- LCD-Computer ១

គម្រោងមេរៀនសម្រាប់ថ្ងៃទី៣ ម៉ោងសិក្សាទី៤ និងថ្ងៃទី៤ ម៉ោងទី១និងទី២

រយៈពេល	ខ្លឹមសារមេរៀន	សកម្មភាពគ្រូសម្របសម្រួល	សកម្មភាពសិក្ខាកាម	សម្ភារ
៤៥នាទី	ការវាយតម្លៃចិត្តសង្គម	• ពន្យល់សិក្ខាកាមពីការវាយតម្លៃចិត្តសង្គមជាមូលដ្ឋានតាមពិធីសារជាតិ ៖ ○ សុខុមាលភាពនិងដំណើរការប្រព្រឹត្តរបស់កុមារពីមួយថ្ងៃទៅមួយថ្ងៃ ○ អារម្មណ៍និងជំនឿចិត្តរបស់អ្នកថែទាំ ○ ការកសាងភាពខ្លាំងរបស់កុមារនិងអ្នកថែទាំដើម្បីគាំទ្រដល់ដំណើការព្យាបាល	• ស្តាប់ • សួរ • ឆ្លើយ	• ពិធីសារជាតិ • ក្តារខៀន • ក្រដាសផ្ទាំងធំ • ហ្វឺត • LCD -កុំព្យូទ័រ
១៨៥នាទី	ការគាំទ្រផ្នែកចិត្តសង្គមជាមូលដ្ឋាន	• ពន្យល់សិក្ខាកាមពីការគាំទ្រផ្នែកចិត្តសង្គមជាមូលដ្ឋានតាមពិធីសារជាតិ • សួរសិក្ខាកាមពីការផ្តល់ការគាំទ្រផ្នែកសតិអារម្មណ៍ • កត់ត្រាចម្លើយសិក្ខាកាមលើក្តារខៀន • សម្របសម្រួលចម្លើយតាមពិធីសារជាតិ • ចែកសិក្ខាកាមជា៤ក្រុមឱ្យពិភាក្សាពីការផ្តល់ការអប់រំជាមូលដ្ឋានអំពីការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ ៖ ○ ក្រុមទី១ ៖ ការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ ○ ក្រុមទី២ ៖ ការកើនឡើងនៃការរំលោភបំពានផ្លូវភេទនិងអ្នកប្រព្រឹត្ត ○ ក្រុមទី៣ ៖ អារម្មណ៍របស់កុមារបន្ទាប់ពីមានការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ ○ ក្រុមទី៤ ៖ ហេតុផលរបស់កុមារដែលមិននិយាយពីការរំលោភបំពាន	• ស្តាប់ ឆ្លើយ សួរ • ពិភាក្សាក្រុមតូច • តំណាងក្រុមឡើងបង្ហាញលទ្ធផល • អនុវត្តលំហាត់ដកដង្ហើម	• ពិធីសារជាតិ • ក្តារខៀន-ហ្វឺត • LCD -កុំព្យូទ័រ

		• សម្របសម្រួលតាមក្រុមនិងប្រាប់ឱ្យតំណាងក្រុមនីមួយៗបង្ហាញលទ្ធផលក្រុមពិភាក្សា • ផ្ទៀងផ្ទាត់ចម្លើយតាមពិធីសារជាតិ • ពន្យល់សិក្ខាកាមពីចំណុចសំខាន់ៗក្នុងការជួយ កុមារឱ្យមានជំនាញដោះស្រាយបញ្ហាម្តងមួយចំណុចៗតាមពិធីសារជាតិ • ពន្យល់សិក្ខាកាមពីការបង្រៀនអំពីលំហាត់កាត់បន្ថយវិបត្តិតានតឹងក្នុងអារម្មណ៍តាមពិធីសារជាតិ ៖ o ការបន្ធូរភាពតាន តឹងនៃរាងកាយសម្រាប់កុមារតូចៗ o ការដកដង្ហើមវែងៗ • ប្រាប់សិក្ខាកាមថាមានលំហាត់ច្រើនប្រភេទសម្រាប់ប្រើក្នុងការកាត់បន្ថយភាពតានតឹង ពេលនេះយើងយកលំហាត់មួយមកអនុវត្ត (ដកស្រង់ពីឯកសារជំនួយ) • អានលំហាត់យឺតៗឱ្យសិក្ខាកាមអនុវត្តតាមរហូតដល់ចប់ • សួរសិក្ខាកាមពីតួនាទីរបស់ឪពុកម្តាយនិងអ្នកថែទាំក្នុងការថែទាំបន្តក្រោយពេលកុមារជាសះស្បើយឡើងវិញ • សម្របសម្រួលចម្លើយតាមពិធីសារជាតិ • ពន្យល់សិក្ខាកាមពីអន្តរាគមន៍ចំពោះកុមារដែលមានគំនិតចង់សម្លាប់ខ្លួនមួយចំណុចម្តងៗតាមពិធីសារជាតិ • ពន្យល់សិក្ខាកាមពីហានិភ័យនៃការព្យាយាមធ្វើអត្តឃាតនិងការធ្វើបាបខ្លួនឯងមួយចំណុចម្តងៗតាមពិធីសារជាតិ។		
១០នាទី	ការសង្ខេបមេរៀន			

ការបណ្តុះបណ្តាលការថែទាំសុខភាពកុមាររងគ្រោះដោយអំពើហិង្សា

ថ្ងៃទី៤ ៖ ម៉ោងសិក្សាទី៣និងទី៤ — **រយៈពេល៖** ១៦៥ នាទី

ប្រធានបទនៃម៉ោងសិក្សា ៖ សំណួរ-ចម្លើយ- តេស្តបញ្ចប់វគ្គសិក្សា-សរុបលទ្ធផលនិងវាយតម្លៃ — **សិក្ខាកាម ៖** ១៥-២០នាក់

វត្ថុបំណងនៃការសិក្សា ៖

នៅចុងបញ្ចប់នៃម៉ោងសិក្សា សិក្ខាកាមអាចនឹង ៖

- កំណត់ចំណេះដឹងអំពីការថែទាំសុខភាពកុមាររងគ្រោះដោយអំពើហិង្សា
- ធ្វើតេស្តបញ្ចប់វគ្គសិក្សា

សម្ភារបណ្តុះបណ្តាល ៖

- ពិធីសារជាតិសម្រាប់បណ្តុះបណ្តាលការថែទាំសុខភាពកុមាររងគ្រោះដោយអំពើហិង្សា
- ក្តារខៀន-ហ្វឺត។

គម្រោងមេរៀនសម្រាប់ថ្ងៃទី៤ ម៉ោងសិក្សាទី៣ និងទី៤

រយៈពេល	ខ្លឹមសារមេរៀន	សកម្មភាពគ្រូសម្របសម្រួល	សកម្មភាពសិក្ខាកាម	សម្ភារ
១៦៥នាទី	សំណួរ-ចម្លើយ	• ជំរុញនិងលើកទឹកចិត្តសិក្ខាកាមឱ្យសួរនិងឆ្លើយ	• ពិភាក្សា	• ក្ដារខៀន-ហ្វឺត • ពិធីសារជាតិ
	• តេស្តបញ្ចប់វគ្គសិក្សា	• ចែកក្រដាសតេស្តឱ្យសិក្ខាកាមនិងណែនាំពីរបៀបបំពេញ • ផ្តល់កំណែតេស្ត ដោយបង្ហាញ/សរសេរលើក្តារខៀន • ចែកក្រដាសតេស្តដែលកែរួចទាំងពីរលើកឱ្យសិក្ខាកាមមើល/ផ្ទៀងផ្ទាត់	• អនុវត្តការបំពេញតេស្ត	• ក្ដារខៀន-ហ្វឺត • ពិធីសារជាតិ
	• សរុបលទ្ធផល • វាយតម្លៃការគ្រប់គ្រងវគ្គ	• ប្រាប់សិក្ខាកាមពីលទ្ធផលនៃវគ្គសិក្សា • ចែកក្រដាសវាយតម្លៃការគ្រប់គ្រងវគ្គ	• ស្តាប់ • បំពេញក្រដាសវាយតម្លៃ • ការគ្រប់គ្រងវគ្គ	• ក្ដារខៀន-ហ្វឺត • ពិធីសារជាតិ

ឯកសារជំនួយ
សម្រាប់ការបង្រៀន

កាលវិភាគសម្រាប់វគ្គបណ្តុះបណ្តាលការថែទាំសុខភាពកុមាររងគ្រោះដោយអំពើហិង្សា

ម៉ោង	ថ្ងៃទី១	ថ្ងៃទី២	ថ្ងៃទី៣	ថ្ងៃទី៤
៨.០០-៩.៣០	• ពិធីបើកវគ្គ • ការណែនាំក្នុងវគ្គបណ្តុះបណ្តាល • តេស្តមុនវគ្គសិក្សា	• ការគាំទ្រដំបូងសម្រាប់កុមារដែលទទួលរងអំពើហិង្សា	• ការថែទាំសុខភាពផ្លូវកាយ (បន្ត)	• ការថែទាំបន្ថែមសម្រាប់ការគាំទ្រផ្នែកចិត្តសង្គម (បន្ត)
៩.៣០-៩.៤៥	សម្រាក			
៩.៤៥-១១.៣០	• ការយល់ដឹងអំពីអំពើហិង្សាលើកុមារ	• ការគាំទ្រដំបូងសម្រាប់កុមារដែលទទួលរងអំពើហិង្សា(បន្ត)	• ការថែទាំសុខភាពផ្លូវកាយ(បន្ត)	• ការថែទាំបន្ថែមសម្រាប់ការគាំទ្រផ្នែកចិត្តសង្គម (បន្ត)
១១.៣០-១៤.០០	សម្រាកអាហារថ្ងៃត្រង់			
១៤.០០-១៥.២០	• ការយល់ដឹងអំពីអំពើហិង្សាលើកុមារ (បន្ត)	• ការគាំទ្រដំបូងសម្រាប់កុមារដែលទទួលរងអំពើហិង្សា(បន្ត)	• ការថែទាំសុខភាពផ្លូវកាយ(បន្ត)	• សំណួរ ចម្លើយ • តេស្តបញ្ចប់វគ្គសិក្សា
១៥.២០-១៥.៣៥	សម្រាក			
១៥.៣៥-១៧.០០	• ការយល់ដឹងអំពីអំពើហិង្សាលើកុមារ (បន្ត)	• ការថែទាំសុខភាពផ្លូវកាយ	• ការថែទាំបន្ថែមសម្រាប់ការគាំទ្រផ្នែកចិត្តសង្គម	• សរុបលទ្ធផល និងវាយតម្លៃ • ពិធីបិទវគ្គសិក្សា

សម្ភារសម្រាប់វគ្គបណ្តុះបណ្តាល

សម្ភារខាងក្រោមនេះ ត្រូវតែមានសម្រាប់វគ្គបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីការថែទាំសុខភាពកុមាររងគ្រោះដោយអំពើហិង្សា។ គ្រូបង្ហាត់ត្រូវប្រាកដថាសម្ភារទាំងនេះបានរៀបចំជាស្រេចមុននឹងចាប់ផ្តើមវគ្គបណ្តុះបណ្តាល។

ឯកសារ ៖

- ពិធីសារជាតិសម្រាប់បណ្តុះបណ្តាលការថែទាំសុខភាពកុមាររងគ្រោះដោយអំពើហិង្សា
- ពិធីសារជាតិស្តីពីការថែទាំសុខភាពកុមាររងគ្រោះដោយអំពើហិង្សា
  - ពិធីសារជាតិសម្រាប់ការបង្រៀន
  - ឯកសារជំនួយសម្រាប់ការបង្រៀន

សម្ភារ ៖

- សៀវភៅសរសេរនិងប៊ិកសម្រាប់សិក្ខាកាម
- ក្តារខៀន និងហ្វឺត
- ក្រដាសផ្ទាំងធំ និង ហ្វឺត
- ក្រដាសA4
- កន្ត្រៃ ស្កុត
- LCD-Computer ។

មន្ទីរសុខាភិបាល
ខេត្ត/រាជធានី..

របាយណ៍ការសកម្មភាពវគ្គបណ្តុះបណ្តាល

១. ឈ្មោះវគ្គបណ្តុះបណ្តាល ៖ ....

២. ថ្ងៃខែឆ្នាំដំណើរការវគ្គ៖ ....

៣. ទីកន្លែងដំណើរការវគ្គ៖ ....

៤. ប្រភពថវិកា៖...

៥. គោលបំណងនៃវគ្គបណ្តុះបណ្តាល៖ ....
....
....
....

៦. សមាសភាពអ្នកចូលរួមក្នុងវគ្គ (ចំនួន : គ្រូបង្គោល អ្នកសម្របសម្រួលនិងសិក្ខាកាម)៖
....
....
....

៧. ចំណុចល្អក្នុងវគ្គ (វិន័យ ការចូលរួម)៖
....
....
....

៨. ចំណុចដែលត្រូវកែលម្អ (វិន័យ ការចូលរួម...)៖
....
....
....
....

៩. បញ្ហាដែលជួបក្នុងវគ្គ/ដំណោះស្រាយ៖

....

....

....

១០. លទ្ធផលគិតជាភាគរយ (តេស្តមុនវគ្គនិងតេស្តបញ្ចប់វគ្គសិក្សា)៖

....

....

....

១១. មតិយោបល់សរុប (ការសន្និដ្ឋានរួម)៖

....

....

....

១២. សំណូមពរ ៖

....

....

....

..........................ថ្ងៃទី..........ខែ ....ឆ្នាំ ....

អ្នកគ្រប់គ្រងវគ្គ

បានឃើញនិងយល់ព្រម

ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាល

មន្ទីរសុខាភិបាល

ខេត្ត/រាជធានី...

បញ្ជីរាយនាមអ្នកចូលរួមវគ្គបណ្តុះបណ្តាល

ឈ្មោះវគ្គបណ្តុះបណ្តាល ៖...

ទីកន្លែងដំណើរការវគ្គ ៖...

ប្រភពថវិកា ៖ ....

កាលបរិច្ឆេទ ៖ ពីថ្ងៃទី..........ខែ...........ដល់ថ្ងៃទី..........ខែ...........ឆ្នាំ...............

ល.រ	នាម និងគោត្តនាម	ភេទ	កម្រិតបច្ចេកទេស	មណ្ឌលសុខភាព	ស្រុកប្រតិបត្តិ	ផ្សេងៗ
១						គ្រូបង្គោល
២						
៣						អ្នកសម្របសម្រួល
៤						
៥						សិក្ខាកាម
៦						
៧						
៨						
៩						
១០						
១១						
១២						
១៣						
១៤						
១៥						
១៦						
១៧						
១៨						
១៩						
២០						

...................ថ្ងៃទី.........ខែ ....ឆ្នាំ ....

បានឃើញនិងយល់ព្រម

ប្រធានគ្រប់គ្រងវគ្គ

ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត/រាជធានី

ទម្រង់វាយតម្លៃរបស់សិក្ខាកាម

ប្រចាំថ្ងៃទី.......... ខែ .... ឆ្នាំ............

គូសសញ្ញា ✓ នៅក្នុងប្រអប់តាមកម្រិតសកម្មភាពរបស់គ្រូបង្ហាត់

(១ ខ្សោយ, ២ មធ្យម, ៣ ល្អបង្គួរ, ៤ ល្អ)

សកម្មភាព		១	២	៣	៤
ប្រធានបទ ៖..					
	• ទំនាក់ទំនងរវាងខ្លឹមសារមេរៀននិងការងារផ្តល់សេវា				
	• ការពន្យល់របស់គ្រូបង្ហាត់ (សម្លេង ការបកស្រាយ ល្បឿន...)				
	• ការបង្ហាញសម្ភារ (គ្រប់គ្រាន់ ច្បាស់ ធ្វើឱ្យឆាប់យល់...)				
	• ការលើកទឹកចិត្តសិក្ខាកាមឱ្យចូលរួម				
ប្រធានបទ ៖..					
	• ទំនាក់ទំនងរវាងខ្លឹមសារមេរៀននិងការងារផ្តល់សេវា				
	• ការពន្យល់របស់គ្រូបង្ហាត់ (សម្លេង ការបកស្រាយ ល្បឿន...)				
	• ការបង្ហាញសម្ភារ (គ្រប់គ្រាន់ ច្បាស់ ធ្វើឱ្យឆាប់យល់...)				
	• ការលើកទឹកចិត្តសិក្ខាកាមឱ្យចូលរួម				
ប្រធានបទ ៖..					
	• ទំនាក់ទំនងរវាងខ្លឹមសារមេរៀននិងការងារផ្តល់សេវា				
	• ការពន្យល់របស់គ្រូបង្ហាត់ (សម្លេង ការបកស្រាយ ល្បឿន...)				
	• ការបង្ហាញសម្ភារ (គ្រប់គ្រាន់ ច្បាស់ ធ្វើឱ្យឆាប់យល់...)				
	• ការលើកទឹកចិត្តសិក្ខាកាមឱ្យចូលរួម				
ប្រធានបទ ៖..					
	• ទំនាក់ទំនងរវាងខ្លឹមសារមេរៀននិងការងារផ្តល់សេវា				
	• ការពន្យល់របស់គ្រូបង្ហាត់ (សម្លេង ការបកស្រាយ ល្បឿន...)				
	• ការបង្ហាញសម្ភារ (គ្រប់គ្រាន់ ច្បាស់ ធ្វើឱ្យឆាប់យល់...)				
	• ការលើកទឹកចិត្តសិក្ខាកាមឱ្យចូលរួម				
សំណូមពរ៖					

សូមអរគុណ។

ទម្រង់វាយតម្លៃការគ្រប់គ្រងវគ្គបណ្ដុះបណ្ដាល

(សិក្ខាកាមវាយតម្លៃពេលបញ្ចប់វគ្គ)

ឈ្មោះវគ្គ៖...

រយៈពេលដំណើរការវគ្គ៖...

ទីកន្លែងដំណើរការវគ្គ៖...

កាលបរិច្ឆេទ៖...

គូសសញ្ញា ✓ នៅក្នុងប្រអប់តាមកម្រិតសកម្មភាពរបស់គ្រូបង្គោត់

(១ ខ្សោយ, ២ មធ្យម, ៣ ល្អបង្គួរ, ៤ ល្អ)

បរិយាយ	៤	៣	២	១
ការទទួលបានលិខិតឬព័ត៌មានអញ្ជើញឱ្យចូលរួមវគ្គ (ទាន់ពេលឬយឺតពេល)	☐	☐	☐	☐
បន្ទប់សិក្សា ៖ ការរៀបចំ អនាម័យ	☐	☐	☐	☐
ការផ្គត់ផ្គង់សម្ភារសម្រាប់បង្រៀន	☐	☐	☐	☐
វិន័យសម្រាប់វគ្គសិក្សា (ពេលម៉ោងសិក្សា សណ្ដាប់ធ្នាប់...)	☐	☐	☐	☐
ការផ្ដល់អាហារសម្រន់	☐	☐	☐	☐
ការសម្របសម្រួលរបស់គ្រូបង្គោត់	☐	☐	☐	☐
រយៈពេលនៃវគ្គបណ្ដុះបណ្ដាល	ល្មម	វែង	ខ្លី	ខ្លីពេក

សំណូមពរសម្រាប់កែលម្អការគ្រប់គ្រងវគ្គ

....

....

....

អរគុណ!

ទម្រង់វាយតម្លៃការគ្រប់គ្រងវគ្គបណ្ដុះបណ្ដាល
(របៀបគណនា)

- គម្រោងវាយតម្លៃ មាន៧ចំណុច
- កម្រិតវាយតម្លៃ មាន៤កម្រិតសម្រាប់ចំនុចនិមួយៗ

ល្អ = ៤ ពិន្ទុ ល្អបង្គួរ = ៣ពិន្ទុ មធ្យម = ២ពិន្ទុ និង ខ្សោយ = ១ពិន្ទុ

- ពិន្ទុខ្ពស់បំផុតទាំង៧ ចំណុចមាន២៨ពិន្ទុ និងទាបបំផុត៧ពិន្ទុ
- ការកំណត់ពិន្ទុសម្រាប់លំដាប់ថ្នាក់នៃការវាយតម្លៃមាន :

ពិន្ទុពី ២៥ ដល់ ២៨ បានចំណាត់ថ្នាក់ ល្អ

ពិន្ទុពី ១៨ ដល់ ២៤ បានចំណាត់ថ្នាក់ ល្អបង្គួរ

ពិន្ទុពី ១១ ដល់ ១៧ បានចំណាត់ថ្នាក់ មធ្យម

ពិន្ទុពី ០៧ ដល់ ១០ បានចំណាត់ថ្នាក់ ខ្សោយ

- របៀបគណនាពិន្ទុម្នាក់ៗ៖

ឧទាហរណ៍ : ក្រដាសដែលវាយតម្លៃហើយឃើញមាន៖

- កម្រិត ៤ បាន ១ ប្រអប់ ត្រូវបាន ៤ X ១ = ៤ ពិន្ទុ
- កម្រិត ៣ បាន ២ ប្រអប់ ត្រូវបាន ៣ X ២ = ៦ ពិន្ទុ
- កម្រិត ២ បាន ៤ ប្រអប់ ត្រូវបាន ២ X ៤ = ៨ ពិន្ទុ
- កម្រិត ១ បាន ០ ប្រអប់ ត្រូវបាន ១ X ០ = ០ ពិន្ទុ

សរុបពិន្ទុ ១៨ ពិន្ទុ

ត្រូវបានចាត់ក្នុងល្អបង្គួរ (១៨-២៤)

កំណត់សម្គាល់៖ សរុបសម្រាប់សិក្ខាកាមម្នាក់មិនអាចលើសឬខ្វះពី៧ប្រអប់ឡើយ។

តេស្តសម្រាប់វគ្គបណ្តុះបណ្តាល
ស្តីពីការថែទាំសុខភាពកុមាររងគ្រោះដោយអំពើហិង្សា

(រយៈពេល២០នាទី)

ឈ្មោះសិក្ខាកាម ៖...
ទីកន្លែងបណ្តុះបណ្តាល ៖...
កាលបរិច្ឆេទ ៖...

ចូរគូសរង្វង់លើចម្លើយដែលត្រឹមត្រូវបំផុត

១. តើចំណុចណាខ្លះដែលអ្នកគិតថាជាអំពើហិង្សាលើកុមារ ?

ក. ការធ្វើឱ្យមានរបួស ការរំលោភផ្លូវភេទ ការធ្វើបាបផ្លូវចិត្ត ការកេងប្រវ័ញ្ច ការទុកចោល ការមិនអើពើ

ខ. ការរំលោភផ្លូវភេទ ការធ្វើបាបផ្លូវចិត្ត ការកេងប្រវ័ញ្ច ការទុកចោល ការមិនអើពើ

គ. ការធ្វើឲ្យមានរបួស ការរំលោភផ្លូវភេទ ការកេងប្រវ័ញ្ច ការទុកចោល

ឃ. ការវាយដំ ការធាក់ ការរំលោភផ្លូវភេទ។

២. សញ្ញាណាខ្លះដែលអ្នកសង្ស័យថា កុមារបានទទួលរងនូវការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ

ក. មានជំងឺកាមរោគ ការរលាកទ្វារមាសដែលកើតឡើងម្តងហើយម្តងទៀត

ខ. ការស្រកទម្ងន់ ឬការកើនទម្ងន់ ខ្វះអនាម័យក្នុងការថែទាំខ្លួនប្រាណ

គ. ការឈឺជាប់រហូត ឬ ម្តងហើយម្តងទៀត ក្នុងពេលនោម និង/ឬ បន្ទោរបង់

ឃ. ក ខ គ ជាចម្លើយត្រឹមត្រូវ។

៣. សញ្ញាណាខ្លះដែលអ្នកសង្ស័យថាកុមារបានទទួលរងនូវការរំលោភបំពានផ្លូវកាយ

ក. បាក់ឆ្អឹង ស្នាមជាំ បែកឆ្អឹងលលាដ៍ក្បាល

ខ. បាក់ឆ្អឹង រលាក ស្នាមជាំ បែកឆ្អឹងលលាដ៍ក្បាល

គ. បាក់ឆ្អឹង រលាកស្នាមជាំ

ឃ. រលាកស្នាមជាំ ។

៤. តើចំណុចណាខ្លះដែលជាការគាំទ្រដំបូង ?

ក. គាំទ្រ ស្តាប់ សាកសួរអំពីសេចក្តីត្រូវការនិងការបារម្ភ

ខ. បញ្ជាក់ថាត្រឹមត្រូវ

គ. ពង្រឹងសុវត្ថិភាព

ឃ. ក ខ គ ជាចម្លើយត្រឹមត្រូវ។

៥. តើចំណុចណាខ្លះអ្នកគួរធ្វើនៅពេលអ្នកពិភាក្សាជាមួយកុមារ

ក. ប្រាប់កុមារថា ពួកគេនឹងភ្លេចរឿងរ៉ាវនេះក្នុងពេលខាងមុខ

ខ. សូមរក្សាភាពស្ងប់ស្ងាត់ និងអត់ធ្មត់ ប្រាប់កុមារថាអ្នកជឿពួកគេ ហើយការរំលោភបំពានមិនមែនជាកំហុសរបស់ពួកគេទេ

គ. ត្រូវសន្មតអំពីអារម្មណ៍របស់កុមារ មុននឹងនិយាយណែនាំកុមារ

ឃ. ក ខ គ ជាចម្លើយត្រឹមត្រូវ។

៦. នៅក្នុងសហគមន៍ គេអាចរាយការណ៍ករណីកុមារទទួលរងអំពើហិង្សាទៅអ្នកណាខ្លះ៖

ក. ជនបង្គោលស្ត្រីនិងកុមារនៃគណៈកម្មការទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារីនិងកុមារឃុំ/សង្កាត់(គកនក)

ខ. នគរបាលឃុំ

គ. មេភូមិ ឬមេឃុំ

ឃ. ក ខ គ ជាចម្លើយត្រឹមត្រូវ។

៧. តើចំណុចណាដែលមិនមែនជាការសាកសួរប្រវត្តិក្នុងការថែទាំសុខភាពផ្លូវកាយ

ក. ផែនការសម្រាប់ការបន្តថែទាំ

ខ. ការសាកសួរអំពីប្រវត្តិជំងឺរបស់កុមារ

គ. ការទទួលបានការយល់ព្រមជាមូលដ្ឋាននៃការផ្តល់ព័ត៌មានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ

ឃ. ការពិនិត្យពីក្បាលដល់ចុងជើង។

៨. ចំពោះកុមារដែលទទួលរងនូវការរំលោភផ្លូវភេទ ត្រូវផ្តល់ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍នៅពេលពិគ្រោះលើកដំបូង ប្រសិនបើលទ្ធផលអវិជ្ជមានត្រូវផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (PEP) រយៈពេល៖

ក. ២៨ថ្ងៃ

ខ. ១ សប្តាហ៍

គ. ១ខែ

ឃ. ៣ ខែ ទៅ៦ខែ។

៩. ក្រោយពេលហេតុការណ៍រំលោភផ្លូវភេទបានកើតឡើង និងមានប្រឈមក្នុងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ត្រូវធ្វើតេស្តតាមដានរកមេរោគអេដស៍ដូចខាងក្រោម៖

ក. ពេលជួបដំបូងនិង៣ខែក្រោយ

ខ. ពេលជួបដំបូងនិង៤ សប្តាហ៍ក្រោយ

គ. ពេលជួបដំបូងនិង៣ឬ៦ ខែក្រោយ

ឃ. ពេលជួបដំបូងនិង១ ឆ្នាំក្រោយ។

ចូរគូសសញ្ញា ✓ ក្នុងប្រអប់ ☐ នូវចម្លើយដែលអ្នកគិតថាពិតឬមិនពិត

១០. ប្រសិនបើ មិនមានការហូរឈាម វាមិនមែនជាការរំលោភសេពសន្ថវៈទេ

☐ ពិត ☐ មិនពិត

១១. ឪពុកម្តាយ ឬអាណាព្យាបាលអាចព្យាយាមលាក់បាំងពីការរំលោភបំពាន

☐ ពិត ☐ មិនពិត

១២. កុមារកម្រនឹងនិយាយកុហកអំពីការរំលោភបំពានណាស់

☐ ពិត ☐ មិនពិត

១៣. ក្មេងប្រុសមិនអាចទទួលរងការរំលោភបំពានផ្លូវភេទទេ

☐ ពិត ☐ មិនពិត

១៤. នៅពេលនិយាយជាមួយកុមារអ្នកមិនត្រូវអង្គុយខ្ពស់ជាងកុមារឬអង្គុយនៅតុម្ខាងម្នាក់នោះទេ។

☐ ពិត ☐ មិនពិត

១៥. សម្រាប់ការបញ្ជូនបន្តមិនអនុញ្ញាតឱ្យមានការហៅទូរស័ព្ទដើម្បីណាត់ជួបឡើយ។

☐ ពិត ☐ មិនពិត

១៦. មានតែអ្នកផ្តល់សេវាជាស្ត្រី ដែលគួរនិយាយជាមួយក្មេងស្រីដែលរងគ្រោះដោយសារការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ។

☐ ពិត ☐ មិនពិត

១៧. មុនផ្តល់សេវាជូនកុមាររងគ្រោះទោះជាក្នុងករណីផ្តល់អន្តរាគមន៍វេជ្ជសាស្ត្រជួយសង្គ្រោះជីវិតក៏ដោយ ដាច់ខាតត្រូវមានការយល់ព្រមពីកុមារឬអាណាព្យាបាលស្របច្បាប់ជាមុនសិន។

☐ ពិត ☐ មិនពិត

១៨. ទោះបីជាក្នុងករណីណាក៏ដោយ ទម្រង់នៃការយល់ព្រមត្រូវមានហត្ថលេខាអ្នកមានសិទ្ធិប្រទានជារបស់មន្ត្រីនគរបាល មន្ត្រីតុលាការ តំណាងមន្ទីរសង្គមកិច្ច ឬតំណាងរបស់មន្ទីរពេទ្យ។

☐ ពិត ☐ មិនពិត

១៩. ដើម្បីការពារមេរោគអេដស៍ឱ្យមានប្រសិទ្ធភាព គឺត្រូវផ្តល់ថ្នាំប្រឆាំងមេរោគភ្លាមក្នុងរយៈពេល ៧២ ម៉ោង បន្ទាប់ពីការប្រឈមនឹងមេរោគអេសដ៍និងក្នុងរយៈពេល២៨ថ្ងៃ។

☐ ពិត ☐ មិនពិត

២០. ក្រោយពេលហេតុការណ៍រំលោភផ្លូវភេទបានកើតឡើង នៅពេលកុមារីមកពិនិត្យលើកក្រោយគប្បីធ្វើតេស្តពិនិត្យរកការមានផ្ទៃពោះក្នុងរយៈពេល ៤សប្តាហ៍ ទោះបីជាកុមាររងគ្រោះបានលេប ឬ មិនបានលេបថ្នាំការពារកំណើតបន្ទាន់ក៏ដោយ។

☐ ពិត ☐ មិនពិត

អរគុណ!

ចម្លើយតេស្ត

ចម្លើយជ្រើសរើស	ចម្លើយពិតឬមិនពិត
១. ក ២. ឃ ៣. ខ ៤. ឃ ៥. ខ ៦. ឃ ៧. ក ៨. ក ៩. ខ	១០. មិនពិត ១១. ពិត ១២. ពិត ១៣. មិនពិត ១៤. ពិត ១៥. មិនពិត ១៦. ពិត ១៧. មិនពិត ១៨. មិនពិត ១៩. ពិត ២០. ពិត។

ទម្រង់គណនាការវាយតម្លៃ

(ការយល់ដឹងរបស់សិក្ខាកាម)

ការវាយតម្លៃការយល់ដឹងរបស់សិក្ខាកាម ដែលចូលរួមវគ្គបណ្តុះបណ្តាលត្រូវធ្វើជាពីរផ្នែកដាច់ដោយឡែកពីគ្នា ៖

១. ធ្វើមុនការចាប់ផ្តើមនៃវគ្គសិក្សា ដើម្បីរកកម្រិតយល់ដឹងជាមូលដ្ឋានរបស់សិក្ខាកាម

២. ធ្វើពេលបញ្ចប់នៃវគ្គសិក្សាដើម្បីរកកម្រិតយល់ដឹងដែលសិក្ខាកាមបានទទួលពីវគ្គបណ្តុះបណ្តាល

តេស្តមាន២០សំណួរដូចគ្នា មុននិងក្រោយវគ្គបណ្តុះបណ្តាល។ មួយសំណួរត្រូវបាន ១ពិន្ទុ សរុបមាន២០ពិន្ទុ។ កម្រិតនៃការវាយតម្លៃមាន៤កម្រិត ៖

១. ការយល់ដឹងបាន ៥០% - ៦៥% = ពិន្ទុ ១០-១៣ បានមធ្យម

២. ការយល់ដឹងបាន ៦៦% - ៧៥% = ពិន្ទុ ១៣-១៥ បានល្អបង្គួរ

៣. ការយល់ដឹងបាន ៧៦% - ៨៥% = ពិន្ទុ ១៥-១៧ បានល្អ

៤. ការយល់ដឹងបាន ៨៦% - ១០០% = ពិន្ទុ ១៧-២០ បានល្អប្រសើរ

ក្រោយការធ្វើតេស្តម្តងៗ អ្នកគ្រប់គ្រងវគ្គត្រូវធ្វើការសរុបជា៤កម្រិតនៃតេស្ត១លើកៗដូចខាងក្រោម ៖

- សិក្ខាកាម ធ្វើតេស្តបាននិទ្ទេស មធ្យម ចំនួន...................នាក់
- សិក្ខាកាម ធ្វើតេស្តបាននិទ្ទេស ល្អបង្គួរ ចំនួន...................នាក់
- សិក្ខាកាម ធ្វើតេស្តបាននិទ្ទេស ល្អ ចំនួន...................នាក់
- សិក្ខាកាម ធ្វើតេស្តបាននិទ្ទេស ល្អប្រសើរ ចំនួន...................នាក់

ក្រោយការធ្វើតេស្ត និងវាយតម្លៃក្រោយវគ្គសិក្សាហើយ ត្រូវធ្វើការសន្និដ្ឋានមួយអំពីប្រសិទ្ធភាពនៃវគ្គ។

ការយល់ខុសនិងការពិតអំពីអំពើហិង្សាលើកុមារ

ការយល់ខុសទី១ ៖ បើកុមារមិនហូរឈាមឬមិនមានស្លាកស្នាម វាមិនមែនជាការរំលោភសេពសន្ថវៈទេ។

ការពិតទី១ ៖ ក្នុងករណីជាច្រើនការរំលោភសេពសន្ថវៈមិនមានបន្សល់ទុកស្លាកស្នាមអ្វីទាំងអស់។ សន្ទះព្រហ្មចារីសុទ្ធតែមានលក្ខណៈខុសគ្នាដូចជាទ្រង់ទ្រាយមនុស្សទូទៅដែរ វាតែងខុសគ្នាតិចតួច។ អ្នកខ្លះហូរឈាមអ្នកខ្លះមិនហូរឈាម ទោះជាកុមារីនៅព្រហ្មចារីក៏ដោយ។ ហើយរន្ធគូថតែងរីកទំហំតាមលក្ខណៈធម្មជាតិ ដូច្នេះរន្ធគូថរបស់កុមារអាចនឹងមិនហូរឈាមទេទោះត្រូវបានរុកទម្លុះក៏ដោយ។ នេះគឺជាការពិតសម្រាប់ទាំងកុមារានិងកុមារី។

ការយល់ខុសទី២ ៖ កុមារាមិនអាចត្រូវបានរំលោភ ឬ រំលោភបំពានផ្លូវភេទទេ។

ការពិតទី២ ៖ ការមិនមានចំណេះដឹងគ្រប់គ្រាន់អំពីការរំលោភបំពានផ្លូវភេទលើកុមារា ធ្វើឱ្យកុមារាកាន់តែមានភាពងាយរងគ្រោះ។

ការយល់ខុសទី៣ ៖ កុមារដែលត្រូវបានរំលោភបំពានផ្លូវភេទ ប្រហែលជាបានធ្វើអ្វីមួយដែលសមនឹងទទួលនូវការរំលោភបំពាននោះ។

ការពិតទី៣ ៖ កុមារដែលត្រូវបានគេរំលោភមិនមែនសុទ្ធតែជាក្មេងដែលគ្មានសីលធម៌នោះ ទេ ហើយក៏មិនមែនជាកំហុសរបស់កុមារនោះផងដែរ។ អ្នកណាក៏អាចរងគ្រោះត្រូវគេរំលោភដែរ។

ការយល់ខុសទី៤ ៖ មានតែជនបរទេសនិងមនុស្សប្លែកមុខប៉ុណ្ណោះដែលរំលោភបំពានកុមារ។

ការពិតទី៤ ៖ មនុស្សដែលបានរំលោភបំពានកុមារមិនមែនមានតែជនបរទេសនោះទេ។ កុមារភាគច្រើនតែងត្រូវបានរំលោភបំពានដោយមនុស្សដែលគេស្គាល់និងទុកចិត្ត។ ជនដែលរំលោភបំពានកុមារ អាចជាអ្នកជិតខាង កុមារផ្សេងទៀតគ្រូបង្រៀន ឬសមាជិកគ្រួសារក៏មានដែរ។

ការយល់ខុសទី៥ ៖ ការវាយលើរាងកាយ គឺដើម្បីប្រដៅកូន។ បើមិនវាយកូន កូននឹងខូច និងគ្មានវិន័យ។

ការពិតទី៥ ៖ ការវាយកូនដើម្បីឱ្យកូនរៀនសូត្រឬថាកូនក្បាលរឹងឬខ្ជិល ជាអំពើហិង្សាហើយក៏មិនមានប្រយោជន៍ដល់កូនដែរ ប៉ុន្តែវាអាចបង្កឱ្យមានបញ្ហាផ្លូវចិត្ត និងអាកប្បកិរិយាហើយប៉ះពាល់ដល់ការអភិវឌ្ឍន៍កូនក្នុងទម្រង់ជាច្រើន។ កុមារដែលធ្លាប់រងអំពើហិង្សាតែងតែមានបញ្ហានៅក្នុងជីវិតហើយនៅពេលធំឡើងពួកគេនឹងយល់ថា ការប្រើអំពើហិង្សាគឺជារបៀបដែលអាចទទួលយកបានសម្រាប់បំពេញតម្រូវការរបស់ពួកគេ។ វដ្តនៃការរំលោភបំពាន" នឹងបន្តដល់ជំនាន់ក្រោយៗទៀត

ការយល់ខុសទី៦ ៖ កុមារនិយាយកុហកថា ត្រូវបានរំលោភបំពាន។

ការពិតទី៦ ៖ កុមារកម្រនឹងនិយាយកុហកអំពីការរំលោភបំពានណាស់។ ប្រសិនបើពួកគេនិយាយថាពួកគេត្រូវបានគេរំលោភបំពាន វាពិតជាមានសារៈសំខាន់ ណាស់ដែលត្រូវជឿនិងស្តាប់ពួកគេ។ យើងទាំងអស់គ្នាជាអ្នកទទួលខុសត្រូវការពារសុវត្ថិភាពរបស់កុមារ។

ទម្រង់បែបបទនៃព័ត៌មានទូទៅ ៖

ឈ្មោះកន្លែងផ្តល់សេវាសុខភាព ៖	
កាលបរិច្ឆេទនិងម៉ោងនៃការពិនិត្យ ៖ ..../ ..../ .... ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ ម៉ោង	ឈ្មោះបុគ្គលិកពេទ្យ ៖
នាមត្រកូលរបស់កុមារ ៖	នាមខ្លួន ៖
ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត ៖ ..../ ..../ .... ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ ម៉ោង	ភេទ ៖ ☐ ប្រុស ☐ ស្រី
ឈ្មោះរបស់ឪពុកម្តាយឬអាណាព្យាបាលស្របច្បាប់ ៖	ស្ថានភាពស៊ីវិលរបស់ឪពុកម្តាយ ឬអាណាព្យាបាលស្របច្បាប់ ៖ ☐ កូនក្នុងបន្ទុក ☐ នៅលីវ ☐ រៀបការរួច ☐ លែងលះ ☐ មេម៉ាយ/ពោះម៉ាយ
អាសយដ្ឋាន ៖	លេខទូរសព្ទ ៖
ព័ត៌មានទំនាក់ទំនងផ្សេងៗទៀត ៖	
បុគ្គលដទៃទៀតដែលមានវត្តមានផងដែរដើម្បីធ្វើការពិនិត្យ ប្រសិនបើមាន ៖	
ឈ្មោះរបស់សាក្សីដែលបានឃើញអំពើហិង្សាប្រសិនបើមាន ៖	ព័ត៌មានទំនាក់ទំនងសាក្សី (ប្រសិនបើដឹង) ៖

ប្រវត្តិជំងឺ ៖

បញ្ហាសុខភាព

តើប្អូនមានបញ្ហាសុខភាពអ្វីដែរឬទេ ? ☐ មាន ☐ មិនមាន
ប្រសិនបើមាន តើមានបញ្ហាអ្វីខ្លះ ? តើប្អូនមានបញ្ហាសុខភាពនេះយូរប៉ុណ្ណាហើយ ?

តើប្អូនមានប្រតិកម្មទៅនឹងអ្វីដែរឬទេ ? ☐ មាន ☐ មិនមាន
ប្រសិនបើមាន តើមានប្រតិកម្មនឹងអ្វីខ្លះ ?

តើប្អូនមានលេបថ្នាំ ឱសថបុរាណឬ ថ្នាំទឹកអ្វីដែរឬទេ ? ☐ មាន ☐ មិនមាន
ប្រសិនបើលេប តើថ្នាំប្រភេទណាដែលប្អូនបានលេប ? តើប្អូនឈប់លេបថ្នាំនៅពេលណា ?

ស្ថានភាពនៃការទទួលថ្នាំបង្ការ

តើប្អូនធ្លាប់ទទួលថ្នាំបង្ការ ៖

តេតាណូស ? ☐ ធ្លាប់ នៅពេលណា ? ____/ ____/ _____
ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ
☐ មិនធ្លាប់ ☐ មិនដឹង

រលាកថ្លើម ? ☐ ធ្លាប់ នៅពេលណា ? ____/ ____/ _____
ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ
☐ មិនធ្លាប់ ☐ មិនដឹង

ស្ថានភាពនៃមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍

តើប្អូនធ្លាប់ធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដែរឬទេ ? ☐ ធ្លាប់ នៅពេលណា ? ____/ ____/ _____
ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ
☐ មិនធ្លាប់

ប្រសិនបើធ្លាប់ តើបងអាចសុំសួរអំពីលទ្ធផលបានទេ ?
☐ អវិជ្ជមាន
☐ វិជ្ជមាន
☐ មិនប្រាប់

ទម្រង់បែបបទនៃការរៀបរាប់ពីហេតុការណ៍ ៖

កាលបរិច្ឆេទនៃហេតុការណ៍ ៖ ____/____/_____ ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ				ម៉ោងដែលហេតុការណ៍បានកើតឡើង៖
តើប្អូនអាចប្រាប់បានទេថាតើមានរឿងអ្វីកើតឡើង? កត់ត្រាការពណ៌នារបស់កុមារឬ របស់ឪពុកម្តាយឬអាណាព្យាបាល អំពីហេតុការណ៍ដោយកត់យកការដកស្រង់សម្តីឱ្យបានលម្អិតបំផុតដូចតាមដែលអាចធ្វើទៅបាន។ ត្រូវចាំថាមិនត្រូវបង្ខំកុមារឱ្យនិយាយឬដាក់សម្ពាធឱ្យកុមារប្រាប់រឿងលម្អិតឡើយ។				
តើធ្លាប់មានរឿងបែបនេះកើតឡើងពីមុនមកដែរឬទេ? ☐ ធ្លាប់ ☐ មិនធ្លាប់ ប្រសិនបើធ្លាប់ តើវាកើតឡើងនៅពេលណា? ____/____/_____ ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ				
តើបុគ្គលដដែលនោះជាអ្នកប្រព្រឹត្តឬ? ☐ បាទ/ចាស ☐ ទេ				
អំពើហិង្សាផ្លូវកាយ	**មាន**	**មិនមាន**	**មិនច្បាស់**	**រៀបរាប់អំពីប្រភេទនិងទីតាំងនៅលើរាងកាយ**
ដូចជា ៖ វាយដំ ខាំ បោចសក់ ដុតភ្លើង ការបាក់ឆ្អឹងជាដើម...	☐	☐	☐	
ប្រើមធ្យោបាយត្រួតត្រា (ការឃុំ ការកំណត់កន្លែងឱ្យនៅ)	☐	☐	☐	
ប្រើអាវុធ	☐	☐	☐	
ពាក់ព័ន្ធការប្រើគ្រឿងញៀនឬគ្រឿងស្រវឹង	☐	☐	☐	
ការមិនអើពើ	**មាន**	**មិនមាន**	**មិនច្បាស់**	**សូមរៀបរាប់**
ការបង្អត់អាហារ មិនព្យាបាល ជំងឺ...	☐	☐	☐	

អំពើហិង្សាផ្លូវចិត្ត	មាន	មិនមាន	មិនច្បាស់	សូមរៀបរាប់
ការរំលោភបំពានដោយពាក្យសំដី ចំនួនមួយលើកឬដោយផ្សេងទៀត	☐	☐	☐	
ការរំលោភបំពានដោយពាក្យសំដីជាបន្តបន្ទាប់ឬដោយផ្សេងទៀត	☐	☐	☐	
ការរំលោភបំពានផ្លូវភេទក្មេងស្រី				
ការស៊ិកបញ្ចូល ជនល្មើសបានរំលោភបំពានផ្លូវភេទកុមារដោយ ៖	**មាន**	**មិនមាន**	**មិនចាំ**	**ទ្វារមាស រន្ធគូថ មាត់ កុមារបានរងការរំលោភបំពានផ្លូវភេទនៅលើផ្នែកនេះនៃរាងកាយរបស់នាង**
លិង្គ	☐	☐	☐	
ដៃ	☐	☐	☐	
ម្រាមដៃ	☐	☐	☐	
អណ្តាត	☐	☐	☐	
វត្ថុផ្សេងទៀត (រៀបរាប់)	☐	☐	☐	
ការចេញទឹកកាម	☐	☐	☐	
ប្រើស្រោមអនាម័យ	☐	☐	☐	
ការរំលោភបំពានផ្លូវភេទក្មេងប្រុស				
ការស៊ិកបញ្ចូល ជនល្មើសបានរំលោភបំពានផ្លូវភេទកុមារដោយ ៖	**មាន**	**មិនមាន**	**មិនច្បាស់**	**រន្ធគូថ មាត់ កុមារបានរងការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ នៅលើផ្នែកនេះនៃរាងកាយរបស់គាត់**
លិង្គ	☐	☐	☐	
ដៃ	☐	☐	☐	
ម្រាមដៃ	☐	☐	☐	

អណ្ដាត	☐	☐	☐	
វត្ថុផ្សេងទៀត (រៀបរាប់)	☐	☐	☐	
ការចេញទឹកកាម	☐	☐	☐	
ប្រើស្រោមអនាម័យ	☐	☐	☐	
ការស៊កបញ្ចូល កុមារបានរងការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ ដោយប្រើផ្នែកនេះនៃរាងកាយរបស់កុមារា	**មាន**	**មិនមាន**	**មិនច្បាស់**	**ទ្វារមាស រន្ធគូថ មាត់ ឬ តាមអ្វីផ្សេងទៀត ជនប្រព្រឹត្តបានបង្ខំ ឱ្យកុមារដាក់លិង្គបញ្ចូលទៅក្នុងផ្នែកនេះនៃរាងកាយរបស់គាត់ឬដាក់ចូលទៅក្នុងវត្ថុអ្វីមួយ**
លិង្គ	☐	☐	☐	
ការចេញទឹកកាម	☐	☐	☐	
ការប្រើស្រោមអនាម័យ	☐	☐	☐	

វិធានការដែលកុមារបានអនុវត្តរបស់បន្ទាប់ពីការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ បន្ទាប់ពីរឿងនេះកើតឡើងតើប្អូនមាន.....		
ក្អួត?	☐ បាទ/ចាស	☐ ទេ
នោម?	☐ បាទ/ចាស	☐ ទេ
បត់ជើងធំ?	☐ បាទ/ចាស	☐ ទេ
ដុសធ្មេញ?	☐ បាទ/ចាស	☐ ទេ
លាងសម្អាតមាត់?	☐ បាទ/ចាស	☐ ទេ
ផ្លាស់សម្លៀកបំពាក់?	☐ បាទ/ចាស	☐ ទេ
លាងសម្អាតខ្លួនឬងូតទឹក?	☐ បាទ/ចាស	☐ ទេ
ប្រើសំឡីអនាម័យឬបន្ទះសំឡី (សម្រាប់ក្មេងស្រី)	☐ បាទ/ចាស	☐ ទេ

ទម្រង់បែបបទប្រវត្តិរោគស្ត្រី ៖

ការប្រើមធ្យោបាយពន្យារកំណើត ៖ សំណួរសម្រាប់សួរទៅក្មេងស្រីពេញវ័យដែលធ្លាប់រងការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ ៖
តើប្អូនកំពុងប្រើមធ្យោបាយពន្យារកំណើតដែរឬទេ ? ☐ ចាស ☐ ទេ បើចាសតើមធ្យោបាយអ្វី ? ☐ កងដាក់ក្នុងស្បូន ☐ ថ្នាំគ្រាប់ ☐ ថ្នាំចាក់ ☐ កងដាក់ក្រោមស្បែក ☐ ស្រោមអនាម័យ ☐ ផ្សេងៗ (ចូររៀបរាប់)៖_________ ____
នៅពេលដែលហេតុការណ៍កើតឡើង តើប្អូនកំពុងប្រើមធ្យោបាយនេះឬទេ ? ☐ ចាស ☐ ទេ
ការមករដូវនិងការមានផ្ទៃពោះ ៖ សំណួរសម្រាប់សួរទៅក្មេងស្រីពេញវ័យដែលធ្លាប់រងការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ ៖
តើប្អូនមករដូវចុងក្រោយនៅពេលណា ? _____ / _____ / _____ ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ
នៅពេលហេតុការណ៍កើតឡើង តើប្អូនកំពុងមករដូវដែរឬទេ ? ☐ ចាស ☐ ទេ
តើប្អូនគិតថាប្អូនអាចមានផ្ទៃពោះដែរឬទេ ? ☐ ចាស ☐ ទេ
ប្រសិនបើឆ្លើយថា " ចាស" បញ្ជាក់ចំនួនសប្តាហ៍នៃការមានផ្ទៃពោះ៖ ______________________សប្តាហ៍
តើប្អូនធ្លាប់មានផ្ទៃពោះទេ ? ☐ ចាស ☐ ទេ
ប្រសិនបើ "ចាស" តើធ្លាប់មានប៉ុន្មានដង៖ ___________ដង

តើលទ្ធផលនៃការមានផ្ទៃពោះចុងក្រោយរបស់ប្អូនដូចម្តេចដែរ ?

- ☐ បានផ្តល់កំណើតដល់កូន
- ☐ កូនស្លាប់ក្នុងពោះ
- ☐ រលូត
- ☐ រំលូត
- ☐ ផ្សេងៗ (សូមរៀបរាប់)

____

ប្រវត្តិការរួមភេទដែលយល់ព្រម

សួរសំណួរទាំងនេះ លុះត្រាណាតែសំណាកត្រូវបានយកទៅវិភាគ DNA ចំពោះករណីប្រទូសកេរ្តិ៍ភេទឬការរំលោភបំពានផ្លូវភេទនិងក្នុងករណីដែលបានទទួលការយល់ព្រមបញ្ជូនទៅនគរបាលឬទៅតុលាការ។ ចម្លើយទៅនឹងសំណួរទាំងនេះជាមួយនឹងសំណាក DNA ដែលបានរកឃើញលើខ្លួនរបស់កុមារនឹងត្រូវយកទៅប្រើក្នុងតុលាការ។

តើប្អូនបានព្រមព្រៀងរួមភេទចុងក្រោយនៅពេលណា ? _____ / _____ / _____

ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ

តើគាត់ជានរណា ?

- ☐ ប្តី/ប្រពន្ធ
- ☐ មិត្តប្រុស/មិត្តស្រី
- ☐ ជនប្លែកមុខ
- ☐ ផ្សេងៗ៖________________________________

____

បែបបទគំរូនៃការយល់ព្រម

លេខកូដ ៖ ____

ឈ្មោះកន្លែងផ្តល់សេវាសុខភាព ៖____________________________________

ខ្ញុំឈ្មោះ ៖____________________,ទំនាក់ទំនងជាមួយនឹងកុមារ ៖________________

អនុញ្ញាតឱ្យកន្លែងផ្តល់សេវាសុខភាពខាងលើធ្វើការព្យាបាលឱ្យឈ្មោះ ៖______________៖

បរិយាយ	មាន	មិនមាន
ការពិនិត្យជំងឺរាប់បញ្ចូលការពិនិត្យអាងត្រគាកផងដែរ		
ការប្រមូលភស្តុតាងដូចជាសំណាកសារធាតុរាវពីរាងកាយ ការប្រមូលសំលៀកបំពាក់ សរសៃសក់ វត្ថុដែលកុមារក្រញ៉ៅជាប់ក្នុងក្រចកឬការកាត់ក្រចកដៃ សំណាកឈាមនិងរូបថត។		
ការផ្តល់ភស្តុតាងនិងព័ត៌មានទៅឱ្យនគរបាលនិងតុលាការពាក់ព័ន្ធនឹងករណីកូនរបស់ខ្ញុំ។ ព័ត៌មាននេះផ្តល់ជូនត្រឹមតែលទ្ធផលនៃការពិនិត្យនេះប៉ុណ្ណោះ។		

ហត្ថលេខាអ្នកមានសិទ្ធិប្រទាន   កាលបរិច្ឆេទ _____ / _____ / _____

ហត្ថលេខាសាក្សី   កាលបរិច្ឆេទ _____ / _____ / ____

បញ្ជីផ្ទៀងផ្ទាត់សម្រាប់ការចុះពិនិត្យតាមដាន

ការពិនិត្យតាមដាន ២សប្ដាហ៍ បន្ទាប់ពីមានអំពើហិង្សា		
របួស	• ពិនិត្យថារបួសទាំងអស់ជាសះស្បើយនិងពិនិត្យមើលក្រែងមានរបួសថ្មី • បើមានការរំលោភបំពានពីសមាជិកគ្រួសារសូមបញ្ជូនទៅមន្ទីរសង្គមកិច្ចអតីតយុទ្ធជននិងយុវនីតិសម្បទា បើមានរបួសថ្មីដែលគួរឱ្យសង្ស័យ។	☐ ☐
ជំងឺកាមរោគ អេដស៍	• ពិនិត្យមើលថាតើកុមារបានបំពេញតាមសេចក្ដី ណែនាំក្នុងការប្រើថ្នាំដែលបានផ្ដល់ជូនសម្រាប់ជំងឺកាមរោគដែរឬទេ ? • ពិនិត្យទៅលើភាពខ្ជាប់ខ្ជួននៃការអនុវត្តន៍វិធីបង្ការក្រោយប្រឈមនឹងជំងឺអេដស៍ ប្រសិនបើកុមារកំពុងប្រើឱសថ • ពិភាក្សាអំពីលទ្ធផលតេស្តណាមួយ។	☐ ☐ ☐
ការគាំទ្រចិត្ត សង្គម និងសុខភាពផ្លូវចិត្ត	• បន្តការថែទាំកម្រិតបឋម • វាយតម្លៃស្ថានភាពផ្លូវចិត្តរបស់កុមារ។ ប្រសិនបើមានបញ្ហាសូមអនុវត្តផែនការគាំទ្រផ្នែកចិត្តសាស្រ្តនិងគ្រប់គ្រងវិបត្តិតានតឹង។	☐ ☐
ការធ្វើផែនការ	• រំលឹកកុមារនិងអ្នកថែទាំរបស់ពួកគេឱ្យនាំពួកគេទៅទទួលថ្នាំបង្ការមេរោគថ្លើមប្រភេទ បេនិងតេតាណូសនៅពីរសប្ដាហ៍ក្រោយ ប្រសិនបើអាចធ្វើបាន • រំលឹកកុមារនិងអ្នកថែទាំរបស់ពួកគេឱ្យនាំពួកគេទៅធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ក្នុងរយៈពេល៣និង៦ខែឬតាមដានជាមួយអ្នកផ្ដល់សេវាថែទាំសុខភាពកុមារ បើអាចធ្វើបាន • ស្នើសុំកុមារដើម្បីតាមដានឡើងវិញប្រសិនបើបើមានរោគសញ្ញាអារម្មណ៍តានតឹងឬធ្ងន់ធ្ងរខ្លាំងឬមិនធូរស្បើយក្នុងរយៈពេលមួយខែក្រោយហេតុការណ៍កើតឡើង។ • បង្កើតទម្លាប់មកតាមការណាត់ជួប នៅ២សប្ដាហ៍ក្រោយបន្ទាប់ពីការណាត់ជួបនេះ។	☐ ☐ ☐ ☐

ការពិនិត្យតាមដាន ១ខែ បន្ទាប់ពីមានអំពើហិង្សា		
របួស	• ពិនិត្យថារបួសបានសះស្បើយឬនៅ។ ពិនិត្យមើលក្រែងមានរបួសថ្មី • ក្នុងករណីមានការរំលោភបំពានដោយសមាជិកគ្រួសារ សូមបញ្ជូនបន្តទៅមន្ទីរសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជននិងយុវនីតិសម្បទា ក្នុងករណីសង្ស័យថាមានរបួសថ្មី។	☐ ☐
ការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ	• ផ្តល់ថ្នាំបង្ការតេតាណូសលើកទី២ (បើចាំបាច់)។ ពន្យល់ថាកុមារគប្បីមកទទួលថ្នាំបង្ការបន្ទាប់ រយៈពេល ៦ខែក្រោយ • ផ្តល់ថ្នាំបង្ការជំងឺថ្លើមប្រភេទ បេ លើកទីពីរ (ប្រសិនបើចាំបាច់)។ ពន្យល់ថាកុមារគប្បីមកទទួលថ្នាំបង្ការបន្ទាប់រយៈពេល៥ខែក្រោយ។	☐ ☐
ជំងឺកាមរោគ អេដស៍	• បញ្ជាក់ប្រាប់អំពីការបញ្ចប់វគ្គ PEP រយៈពេល ២៨ ថ្ងៃ ប្រសិនបើកុមារកំពុងប្រើ។ • រំលឹកអំពីការធ្វើតេស្តស្រាវជ្រាវរកមេរោគអេដស៍និងមេរោគស្វាយ បន្ទាប់ ៣ខែឬ៦ខែក្រោយ។	☐
ការមានផ្ទៃពោះ	• សម្រាប់ក្មេងស្រីពេញវ័យ សូមធ្វើតេស្តពិនិត្យរកការមានផ្ទៃពោះ ប្រសិនបើនាងប្រឈមនឹងបញ្ហានេះ។ ប្រសិនបើនាងមានផ្ទៃពោះ សូមប្រាប់នាងអំពីជម្រើសដែលមាន។ ប្រសិនបើមានការអនុញ្ញាតឱ្យនាងរំលូតកូន ឬបើនាងមានបំណងរំលូតកូន សូមបញ្ជូនទៅកន្លែងរំលូតកូនដែលមានសុវត្ថិភាព។	☐
ការគាំទ្រចិត្ត សង្គម និងសុខ ភាពផ្លូវចិត្ត	• បន្តថែទាំនិងគាំទ្រដំបូង • វាយតម្លៃស្ថានភាពផ្លូវចិត្តនិងអារម្មណ៍របស់កុមារ។ សួរកុមារថា តើពេលនេះកុមារមាអារម្មណ៍ល្អជាងមុន ដែរឬទេ។ ប្រសិនបើមានបញ្ហាបន្តនិងបញ្ហាថ្មី ចូររៀបចំផែនការផ្តល់កិច្ចគាំទ្រចិត្តសង្គម និងការគ្រប់គ្រងវិបត្តិតានតឹង។ • សម្រាប់ការធ្លាក់ទឹកចិត្ត ការប្រើគ្រឿងស្រវឹងឬគ្រឿងញៀន វិបត្តិក្រោយពេលបាក់ស្មារតី សូមបញ្ជូនកុមារដែលត្រូវការការថែទាំពិសេស ទៅអ្នកផ្តល់សេវាឬ ភ្នាក់ងារដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលជាក់លាក់ផ្នែកសុខភាពផ្លូវចិត្តកុមារនិងក្មេងជំទង់។	☐ ☐ ☐
ការធ្វើផែនការ	• ណាត់ជួប២ខែក្រោយ បន្ទាប់ពីការណាត់ជួបនេះ។	☐

ការពិនិត្យតាមដាន ៣ខែ បន្ទាប់ពីមានអំពើហិង្សា		
របួស	• ពិនិត្យមើលក្រែងមានរបួសថ្មី។ ក្នុងករណីមានការរំលោភបំពានដោយសមាជិកគ្រួសារ សូមបញ្ជូនបន្តទៅមន្ទីរសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជននិងយុវនីតិសម្បទា ប្រសិនបើមានរបួសថ្មីដែលគួរឱ្យសង្ស័យ។	☐
ជំងឺកាមរោគ អេដស៍	• ផ្តល់ការធ្វើតេស្ត និងប្រឹក្សាយោបល់រកមេរោគអេដស៍ ប្រសិនបើអាចធ្វើបាន ។ ត្រូវប្រាកដថាមានការប្រឹក្សាមុន និងក្រោយធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ និងបញ្ជូន ឱ្យទៅទទួលការបង្ការព្យាបាលនិងថែទាំ។ • ផ្តល់ការធ្វើតេស្តរកមេរោគស្វាយនិងបញ្ជូនឱ្យទៅទទួលការព្យាបាលនិងតាមដាន។	☐
ការគាំទ្រចិត្តសង្គម និង សុខភាពផ្លូវចិត្ត	• បន្តថែទាំនិងគាំទ្រដំបូង • វាយតម្លៃស្ថានភាពផ្លូវចិត្តនិងអារម្មណ៍របស់កុមារ។ សួរកុមារថាតើពេលនេះ កុមារមានអារម្មណ៍ល្អជាងមុនដែរឬទេ។ ប្រសិនបើមានបញ្ហាបន្តនិង បញ្ហាថ្មី ចូររៀបចំផែនការផ្តល់កិច្ចគាំទ្រចិត្តសង្គម និងការគ្រប់គ្រងវិបត្តិតានតឹង • សម្រាប់ការធ្លាក់ទឹកចិត្ត ការប្រើគ្រឿងស្រវឹងឬគ្រឿងញៀន វិបត្តិក្រោយពេលបាក់ស្មារតី សូមបញ្ជូនកុមារដែលត្រូវការការថែទាំពិសេស ទៅអ្នកផ្តល់សេវាឬ ភ្នាក់ងារដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលជាក់លាក់ផ្នែកសុខភាពផ្លូវចិត្តកុមារនិងក្មេងជំទង់។	☐ ☐ ☐
ការធ្វើផែនការ	• រំលឹកកុមារនិងអ្នកថែទាំកុមារអំពីការទទួលថ្នាំបង្ការជំងឺថ្លើមប្រភេទបេ ក្នុងរយៈពេល ៦ខែក្រោយនិងថ្នាំបង្ការតេតាណូស ក្នុងរយៈពេល៧ខែក្រោយ ប្រសិនបើចាំបាច់ • ណាត់ជួប៣ខែក្រោយ បន្ទាប់ពីការណាត់ជួបនេះ។	☐ ☐

ការពិនិត្យតាមដាន៦ខែ បន្ទាប់ពីមានអំពើហិង្សា		
របួស	• ពិនិត្យមើលក្រែងមានរបួសថ្មី។ ក្នុងករណីមានការរំលោភបំពានដោយសមាជិកគ្រួសារ សូមបញ្ជូនបន្តទៅមន្ទីរសង្គមកិច្ចអតីតយុទ្ធជននិងយុវនីតិសម្បទា ប្រសិនបើមានរបួសថ្មីដែលគួរឱ្យសង្ស័យ។	☐
ការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ	• ផ្តល់ថ្នាំបង្ការជំងឺថ្លើមប្រភេទ បេ ចុងក្រោយ ប្រសិនបើអាចធ្វើបាន។	☐
ជំងឺកាមរោគ អេដស៍	• ផ្តល់ការធ្វើតេស្ត និងប្រឹក្សាយោបល់រកមេរោគអេដស៍ ប្រសិនបើអាចធ្វើបាន ។ ត្រូវប្រាកដថាមានការប្រឹក្សាមុន និងក្រោយធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍និងបញ្ជូនឱ្យទៅទទួលការបង្ការព្យាបាលនិងថែទាំ។ • ផ្តល់ការធ្វើតេស្តរកមេរោគស្វាយនិងបញ្ជូនឱ្យទៅទទួលការព្យាបាលនិងតាមដាន។	☐
ការគាំទ្រចិត្តសាស្ត្រនិងសុខភាពផ្លូវចិត្ត	• បន្តថែទាំនិងគាំទ្រដំបូង • វាយតម្លៃស្ថានភាពផ្លូវចិត្តនិងអារម្មណ៍របស់កុមារ។ សួរកុមារថាតើពេលនេះ កុមារមានអារម្មណ៍ល្អជាងមុនដែរឬទេ។ ប្រសិនបើមានបញ្ហាបន្តនិងបញ្ហាថ្មី ចូររៀបចំផែនការផ្តល់កិច្ចគាំទ្រចិត្តសង្គមនិងការគ្រប់គ្រងវិបត្តិតានតឹង • សម្រាប់ការធ្លាក់ទឹកចិត្ត ការប្រើគ្រឿងស្រវឹងឬគ្រឿងញៀនវិបត្តិក្រោយពេលបាក់ស្មារតី សូមបញ្ជូនកុមារដែលត្រូវការការថែទាំពិសេស ទៅអ្នកផ្តល់សេវាឬ ភ្នាក់ងារដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលជាក់លាក់ ផ្នែកសុខភាពផ្លូវចិត្តកុមារ និងក្មេងជំទង់។	☐ ☐ ☐
ការធ្វើផែនការ	• ប្រសិនបើអាចធ្វើបាន សូមធ្វើការណាត់ជួបសម្រាប់ផ្តល់ថ្នាំតេតាណូសទី៣ (៦ខែបន្ទាប់ពីដូសទី២)។ រំលឹកអ្នកថែទាំថាគួរមកទទួលដូសទី៤ ក្នុងរយៈពេល១ឆ្នាំ បន្ទាប់ពីដូសទី៣។	☐

ទម្រង់របាយការណ៍ប្រចាំខែលើករណីអំពើហិង្សា

ឈ្មោះមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ៖ .... ខែ ៖ ....ឆ្នាំ ៖ ....

ល.រ	ក្រុមអាយុ ជនរងគ្រោះ	ភេទ		ប្រភេទនៃ អំពើហិង្សា			ជនប្រព្រឹត្ត			ការព្យាបាល									បញ្ជូនមកពី						បញ្ជូនទៅ								សរុប
		ស	ប	លើរាងកាយ	ផ្លូវភេទ	ផ្លូវចិត្ត	ដៃគូស្និទ្ធស្នាល	សមាជិកគ្រួសារ (ក្រៅពីដៃគូ)	អ្នកដទៃ	ព្យាបាលរបួស	ការការពារកំណើតបន្ទាន់	ការគាំទ្រដំបូង/ ផ្លូវចិត្ត	បង្ការជំងឺកាមរោគ	វ៉ាក់សាំងរលាកថ្លើម	វ៉ាក់សាំងតេតាណូស	ព្យាបាលបង្ការមេរោគអេដស៍	កោសល្យវិច្ច័យ	ផ្សេងៗ	នគរបាល	អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន	មន្ទីរកិច្ចការនារី	មន្ទីរពេទ្យ/មណ្ឌលសុខភាព	ផ្ទាល់ខ្លួន	ផ្សេងៗ	នគរបាល	អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន	ជម្រកសុវត្ថិភាព	ស្ថាប័នជំនួយផ្លូវច្បាប់	ការគាំទ្រផ្លូវចិត្ត សង្គមតាមមូលដ្ឋាន	មន្ទីរពេទ្យ	ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ	ផ្សេងៗ / Other	
១	០ ដល់២៨ថ្ងៃ																																
២	១ខែ ដល់ ១១ខែ																																
៣	១ឆ្នាំ ដល់ ៤ឆ្នាំ																																
៤	៥ឆ្នាំ ដល់ ១៤ ឆ្នាំ																																
៥	១៥ឆ្នាំ ដល់ ២៤ឆ្នាំ																																
៦	២៥ឆ្នាំ ដល់ ៤៩ឆ្នាំ																																
៧	៥០ឆ្នាំ ដល់ ៦៤ ឆ្នាំ																																
៨	អាយុ >=៦៥																																
សរុប																																	

បានឃើញនិងឯកភាពដោយ ៖... រៀបចំដោយ : ....

ហត្ថលេខា ៖... ហត្ថលេខា : ....

កាលបរិច្ឆេទ ៖ ..../................./............. កាលបរិច្ឆេទ : ..../............./.............

ទម្រង់កត់ត្រាអតិថិជនរងគ្រោះដោយអំពើហិង្សា ប្រចាំថ្ងៃ

ឈ្មោះមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ៖ .... ខែ ៖ .... ឆ្នាំ ៖ ....

ល.រ	កាលបរិច្ឆេទ	ឈ្មោះជនរងគ្រោះ	លេខចុះបញ្ជីជនរងគ្រោះ	ភេទ		អាយុ								ស្ថានភាពគ្រួសារ			ប្រភេទនៃអំពើហិង្សា			ជនប្រព្រឹត្ត			ការព្យាបាល									បញ្ជូនមកពី						បញ្ជូនទៅ								កំណត់សម្គាល់
				ស	ប	០ ដល់២៨ថ្ងៃ	១ខែ ដល់ ១១ខែ	១ឆ្នាំ ដល់ ៤ឆ្នាំ	៥ឆ្នាំ ដល់ ១៤ឆ្នាំ	១៥ឆ្នាំ ដល់ ២៤ឆ្នាំ	២៥ឆ្នាំ ដល់ ៤៩ឆ្នាំ	៥០ឆ្នាំ ដល់ ៦៤ឆ្នាំ	អាយុ >=៦៥	នៅលីវ	រៀបការ	លែងលះ/ពោះម៉ាយ/ មេម៉ាយ	លើរាងកាយ	ផ្លូវភេទ	ផ្លូវចិត្ត	ដៃគូស្និទ្ធស្នាល	សមាជិកគ្រួសារ	អ្នកដទៃ	ព្យាបាលរបួស	ការពារកំណើតបន្ទាន់	ការគាំទ្រដំបូង/ ផ្លូវចិត្ត	បង្ការជំងឺកាមរោគ	វ៉ាក់សាំងរលាកថ្លើម	វ៉ាក់សាំងតេតាណូស	ព្យាបាលបង្ការមេរោគអេដស៍	កោសល្យវិច័យ	ផ្សេងៗ	នគរបាល	អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន	មន្ទីរកិច្ចការនារី	មន្ទីរពេទ្យ/ មណ្ឌលសុខភាព	ផ្ទាល់ខ្លួន	ផ្សេងៗ	នគរបាល	អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន	ជំរកសុវត្ថិភាព	ស្ថាប័នជំនួយផ្លូវច្បាប់	ការគាំទ្រចិត្ត សង្គមជាមូលដ្ឋាន	មន្ទីរពេទ្យ	ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ	ផ្សេងៗ / Other	
១																																														
២																																														
៣																																														
៤																																														
៥																																														
៦																																														
៧																																														
៨																																														
១០																																														
១១																																														
សរុប																																														

unicef

ដើម្បីកុមារគ្រប់រូប