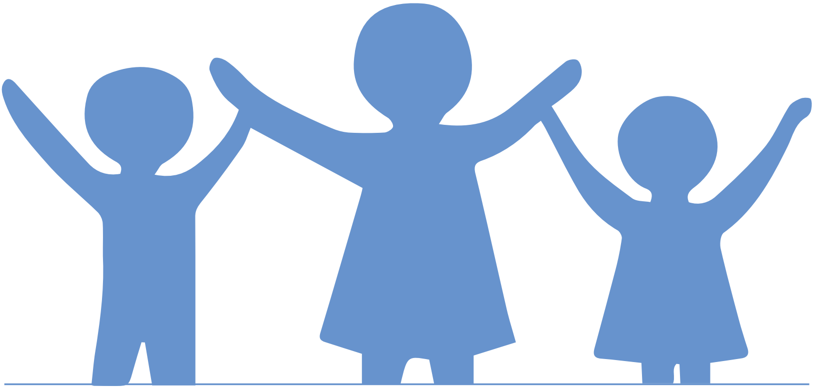
ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ក្រសួងសុខាភិបាល

សៀវភៅស្តីពី
ការថែទាំសុខភាពកុមាររងគ្រោះ
ដោយសារអំពើហិង្សា ឬអំពើរំលោភ
បំពានផ្លូវភេទ



ឆ្នាំ២០១៧

អារម្ភកថា

អំពើហិង្សាលើកុមារគឺជាបញ្ហាសុខភាពសាធារណៈ និងជាការរំលោភបំពានសិទ្ធិមនុស្សដែលបង្កផលវិបាកនិងប៉ះពាល់ដល់ជីវិតរស់នៅរបស់កុមារក្នុងទម្រង់ជាច្រើនផ្សេងៗគ្នា។ អំពើហិង្សានិងការរំលោភបំពានផ្លូវភេទដែលបានទទួលរងកាលពីកុមារភាពនាំឱ្យមានផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមានទៅលើផ្លូវកាយនិងផ្លូវចិត្តហើយអាចបណ្ដាលឱ្យមានបញ្ហាទាក់ទងនឹងការប្រព្រឹត្ត បញ្ហាចិត្តសាស្ត្រ និងបញ្ហាផ្លូវកាយ ដែលបន្តកើតមានរហូតដល់ពេញវ័យ។

អ្នកផ្តល់ការថែទាំផ្នែកសុខភាព ដើរតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការទប់ស្កាត់ និងឆ្លើយតបចំពោះអំពើហិង្សាលើកុមារ។ ជាញឹកញាប់ អ្នកផ្តល់សេវាជាអ្នកទទួលការបញ្ជូនដំបូង ឬការបញ្ជូនតែមួយគត់សម្រាប់កុមារដែលទទួលរងអំពើហិង្សា ដើម្បីកំណត់រកអំពើរំលោភបំពាន ផ្តល់ការថែទាំបន្ទាន់ និងរយៈពេលវែង ហើយផ្តល់ការគាំទ្រដល់កុមារនិងក្រុមគ្រួសារ។

ក្នុងឆ្នាំ២០១៥ ក្រសួងសុខាភិបាលបានបង្កើត "គោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិសម្រាប់ប្រព័ន្ធសុខាភិបាលស្តីពីការគ្រប់គ្រងអំពើហិង្សាលើស្ត្រីនិងកុមារ" ដែលផ្តល់ឱ្យមណ្ឌលសុខភាព និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក អំពីទិដ្ឋភាពទូទៅជុំវិញការទប់ស្កាត់ និងឆ្លើយតបក្នុងវិស័យសុខាភិបាលចំពោះអំពើហិង្សាលើស្ត្រីនិងកុមារ។

"សៀវភៅស្តីពីការថែទាំសុខភាពកុមាររងគ្រោះដោយអំពើហិង្សាឬអំពើរំលោភបំពានផ្លូវភេទ" នេះបរិយាយលម្អិតអំពីចំណេះដឹង និងជំនាញដែលចាំបាច់ក្នុងការអនុវត្តតាមគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ។ សៀវភៅនេះគឺជាមគ្គុទ្ទេសក៍ដើម្បីធានាការឆ្លើយតបបានទាន់ពេល និងគ្រប់គ្រាន់ ពីសំណាក់អ្នកផ្តល់ការថែទាំផ្នែកសុខភាព សម្រាប់កុមារដែលរងគ្រោះដោយអំពើហិង្សា ឬអំពើរំលោភបំពានផ្លូវភេទ និងផ្តល់ការណែនាំបន្ថែម អំពីការគាំទ្រដំបូង ការព្យាបាល ការគាំទ្រផ្នែកចិត្តសាស្ត្រ និងធ្វើការបញ្ជូនបន្តទៅអ្នកផ្តល់សេវាសង្គមនិងសេវាផ្លូវច្បាប់។ សៀវភៅនេះ ក៏អាចប្រើសម្រាប់ការបណ្តុះបណ្តាល និងពង្រឹងសមត្ថភាពដល់អ្នកផ្តល់សេវាផងដែរ។

ភ្នំពេញ ថ្ងៃទី៣០ ខែ មករា ឆ្នាំ២០១៧

សាស្ត្រាចារ្យ អេង_ហួត

សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

ក្រសួងសុខាភិបាលសំដែងនូវការកោតសរសើរយ៉ាងជ្រាលជ្រៅចំពោះស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធទាំងអស់សម្រាប់ការចូលរួម ផ្តល់ព័ត៌មានដ៏មានតម្លៃក្នុងការរៀបចំសៀវភៅស្តីពីការថែទាំសុខភាពកុមាររងគ្រោះដោយសារអំពើហិង្សា ឬ អំពើរំលោភបំពានផ្លូវភេទ។ ជាពិសេស សូមថ្លែងអំណរគុណដល់បណ្តាក្រសួងនិងស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ ព្រមទាំងដៃគូជាតិ និងអន្តរជាតិទាំងអស់ដែលបានរួមចំណែក ធ្វើឱ្យការរៀបចំចងក្រងសៀវភៅនេះអាចប្រព្រឹត្តទៅបាន។

សូមថ្លែងអំណរគុណដល់មូលនិធិអង្គការសហប្រជាជាតិដើម្បីកុមារ (យូនីសេហ្វ) ដែលបានផ្តល់កិច្ចគាំទ្រផ្នែកបច្ចេកទេស និងហិរញ្ញវត្ថុ ក្នុងការអភិវឌ្ឍន៍សៀវភៅស្តីពីការថែទាំសុខភាពកុមាររងគ្រោះដោយសារអំពើហិង្សា ឬ អំពើរំលោភបំពានផ្លូវភេទនេះ និងបានកែសម្រួល ឱ្យមានភាពសមស្របតាមបរិបទកម្ពុជា។ សូមថ្លែងអំណរគុណចំពោះជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់រដ្ឋាភិបាលកាណាដា តាមរយៈ Global Affairs Canada និង Together for Girls ដែលបានគាំទ្រដល់កម្មវិធីនេះ។

សូមថ្លែងអំណរគុណដល់មន្ត្រីផ្នែកសុខាភិបាល និងអង្គការសង្គមស៊ីវិលដែលបានចូលរួមផ្តល់មតិកែលម្អសៀវភៅណែនាំនេះរហូតទទួលបានជាសំណៅចុងក្រោយ។

អក្សរកាត់

CCWC	គណៈកម្មាធិការទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ-សង្កាត់
CVACS	ការអង្កេតស្តីពីអំពើហិង្សាលើកុមារក្នុងប្រទេសកម្ពុជា
DoSVY	មន្ទីរសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា
EC	ថ្នាំគ្រាប់ការពារកំណើតបន្ទាន់
HIV	មេរោគអេដស៍
NGO	អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល
PEP	វិធីបង្ការក្រោយពេលប្រឈមនឹងការឆ្លង
QDS	មួយថ្ងៃម្តង
STI	ជំងឺកាមរោគ
TDS	មួយថ្ងៃបីដង
TT	តេតាណូស តុកសូអ៊ីដ
UNICEF	មូលនិធិអង្គការសហប្រជាជាតិដើម្បីកុមារ
VDRL	មន្ទីរពិសោធន៍ស្រាវជ្រាវជំងឺសង្គម (ជំងឺស្វាយ)

មាតិកា

អារម្ភកថា

សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

អក្សរកាត់

តើសៀវភៅណែនាំនេះជាអ្វី? **១**

គោលការណ៍ណែនាំសម្រាប់ផ្តល់ការថែទាំដែលផ្តោតលើកុមារ **១**

ការលើកកម្ពស់ឧត្តមប្រយោជន៍របស់កុមារ ១

ការធានាសុវត្ថិភាព ២

ការគោរព និងសេចក្តីថ្លៃថ្នូររបស់កុមារ ២

ភាពឯកជន និងការរក្សាការសម្ងាត់សមស្រប ២

ការជៀសវាងការនិយាយដើម ៥

ការមិនរើសអើង ៥

ការយល់ព្រម ៥

ផ្នែកទី ១ ៖ ការយល់ដឹងអំពីអំពើហិង្សាលើកុមារ **៦**

១.១. តើអំពើហិង្សាលើកុមារគឺជាអ្វី? ៦

១.២. ជំនឿខុសឆ្គងអំពីអំពើហិង្សាលើកុមារ ៩

១.៣. ការកំណត់អត្តសញ្ញាណកុមារដែលប្រហែលជាបានទទួលរងអំពើហិង្សា ១៧

១.៣.១. ការបង្ហាញដោយកុមារ ១៨
១.៣.២. ការបង្ហាញដោយឪពុកម្តាយ អ្នកថែទាំ ឬ
មនុស្សពេញវ័យដែលទុកចិត្ត ១៨
១.៣.៣. គ្មានការបង្ហាញ ប៉ុន្តែអ្នកសង្ស័យថាមានអំពើហិង្សា ១៩
១.៣.៤. ជំនួយការងារ៖ សញ្ញា និងអាការៈទូទៅនៃការរំលោភបំពាន ២២
១.៣.៥. ជំនួយការងារ៖ ការសាកសួរអំពីអំពើហិង្សា.........................២៧
១.៣.៦. ជំនួយការងារ៖ ការកត់ត្រាអំពីអំពើហិង្សា ២៩
ផ្នែកទី២ ៖ ការគាំទ្រដំបូងសម្រាប់កុមារដែលទទួលរងអំពើហិង្សា.......៣០
២.១. តើការគាំទ្រដំបូងគឺជាអ្វី ? ៣០
២.២. ការស្តាប់ ៣៣
២.២.១. ជំនួយការងារ៖ ការស្តាប់ឪពុកម្តាយ និងអ្នកថែទាំ
រៀបរាប់អំពីការព្រួយបារម្ភ ៣៩
២.៣. ការសាកសួរអំពីសេចក្តីត្រូវការ និងការព្រួយបារម្ភ................................ ៤០
២.៣.១. បច្ចេកទេសសម្រាប់ទំនាក់ទំនង.. ៤១
២.៣.២. ជំនួយការងារ៖ ការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយកុមារ
ដែលមានអាយុខុសៗគ្នា.. ៤៥
២.៣.៣. ជំនួយការងារ៖ ការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយកុមារពិការ........៤៧
២.៣.៤. ជំនួយការងារ៖ ការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយកុមារា
អំពីការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ.. ៤៩
២.៤. ការបញ្ជាក់ថាត្រឹមត្រូវ.. ៥០
២.៤.១. រឿងសំខាន់ៗដែលអ្នកអាចនិយាយបាន ៥០

២.៥. ការពង្រឹងសុវត្ថិភាព និងភាពឯកជន ៥៣
២.៥.១. ធានាឱ្យមានបរិយាកាសកុមារមេត្រី..៥៣
២.៥.២ ធានាភាពឯកជន ៥៤
២.៥.៣. ការវាយតម្លៃហានិភ័យចំពោះមុខ ៥៤
២.៥.៤. ជំនួយការងារ៖ ការវាយតម្លៃហានិភ័យចំពោះមុខ ៥៧
២.៥.៦. ជៀសវាងទុកកុមារឱ្យនៅក្នុងស្ថានភាពគ្រោះថ្នាក់................................. ៥៨
២.៦. ការគាំទ្រ... ៥៩
២.៦.១. ដំបូន្មានអំពីការរាយការណ៍ ៦០
២.៦.២. ជម្រើសសម្រាប់ការរាយការណ៍.. ៦០
២.៦.៣. ដំបូន្មានសម្រាប់ការបញ្ជូនបន្ត ៦១
២.៦.៤. ជម្រើសសម្រាប់សេវាដោះស្រាយវិបត្តិ ការគាំទ្រចិត្តសង្គម និង ការប្រឹក្សាយោបល់ ការថែទាំបន្ត ការស្តារនីតិសម្បទា និង សមាហរណកម្ម...៦២
២.៦.៥. ជំនួយការងារ៖ ដំណើរការនៃការថែទាំ ៦៣
ផ្នែកទី៣ ៖ ការថែទាំសុខភាពផ្លូវកាយបន្ថែម ៦៤
៣.១. ជំហាននៃការថែទាំ... ៦៤
៣.២. ជំហានទី១ ៖ សាកសួរប្រវត្តិជំងឺ សុំការយល់ព្រមក្រោមមូលដ្ឋាននៃការផ្តល់ព័ត៌មាន គ្រប់ជ្រុងជ្រោយ និងធ្វើការពិនិត្យ ៦៤
៣.២.១. ការសាកសួរប្រវត្តិជំងឺ.. ៦៥
៣.២.២. ជំនួយការងារ៖ ការសាកសួរប្រវត្តិជំងឺ និងគ្រួសារ ៧២

៣.២.៣. ការទទួលបានការយល់ព្រមក្រោមមូលដ្ឋាននៃការផ្តល់ព័ត៌មានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ៧៤
៣.២.៤. ជំនួយការងារៈ ការទទួលបានការព្រមព្រៀងពីកុមារក្រោមមូលដ្ឋាននៃការផ្តល់ព័ត៌មានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ..................... ៧៨
៣.២.៥. ជំនួយការងារៈ ការពន្យល់អំពីហានិភ័យ និងអត្ថប្រយោជន៍នៃដំណាក់កាលនីមួយៗនៅក្នុងអន្តរាគមន៍ ៨០
៣.២.៦. អនុវត្តការពិនិត្យពីក្បាលដល់ចុងជើង ៨៣
៣.២.៧. ជំនួយការងារៈ បញ្ជីពិនិត្យរាងកាយ ៩២
៣.៣. ជំហានទី ២ ៖ ផ្តល់ការព្យាបាល ៩៣
៣.៣.១. ការព្យាបាលរបួសរាងកាយ ឬ បញ្ជូនអ្នកជំងឺ ៩៣
៣.៣.២. កុមារា និងកុមារីគ្រប់វ័យដែលទទួលរងការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ... ៩៥
៣.៣.៣. ជំនួយការងារៈ ការព្យាបាលជំងឺកាមរោគ (ចូរបំពេញ)......... ៩៦
៣.៣.៤. ក្មេងស្រីពេញវ័យដែលទទួលរងការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ ៩៩
៣.៤. ជំហានទី៣៖ តាមដានបន្ទាប់ពីមានអំពើហិង្សាដំបូង.................................. ១០២
៣.៤.១. ជំនួយការងារ ៖ បញ្ជីផ្ទៀងផ្ទាត់សម្រាប់ការចុះពិនិត្យតាមដាន ... ១០២
៣.៤.២. ជំនួយការងារ ៖ កាលវិភាគធ្វើតេស្ត ១០៨
ផ្នែកទី៤ ៖ ការថែទាំបន្ថែមសម្រាប់ការគាំទ្រផ្នែកចិត្តសង្គម........ ១០៩
៤.១. ការវាយតម្លៃចិត្តសង្គមជាមូលដ្ឋាន.. ១១១
៤.១.១. ដំណើរការប្រព្រឹត្តទៅរបស់កុមារ ១១២
៤.១.២. ជំនួយការងារ ៖ ការវាយតម្លៃអំពីដំណើរការប្រព្រឹត្តទៅរបស់កុមារ ១១៣

៤.១.៣. អារម្មណ៍ និងជំនឿរបស់អ្នកថែទាំ ១១៤
៤.១.៤. ចំណុចខ្លាំងរបស់កុមារ និងអ្នកថែទាំ................................ ១១៥
៤.២. ការគាំទ្រផ្នែកចិត្តសង្គមជាមូលដ្ឋាន ១១៧
៤.២.១. ផ្តល់ការគាំទ្រផ្នែកសតិអារម្មណ៍ ១១៨
៤.២.២. ផ្តល់ការអប់រំមូលដ្ឋានអំពីការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ ១១៩
៤.២.៣. ជំនួយការងារ ៖ អំពីការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ ១២០
៤.២.៤. ជួយកុមារឱ្យមានជំនាញដោះស្រាយបញ្ហា........................ ១២២
៤.២.៥. ជំនួយការងារ ៖ សុវត្ថិភាពរាងកាយ និងផែនការសុវត្ថិភាព ...១២៤
៤.២.៦. បង្រៀនអំពីលំហាត់កាត់បន្ថយវិបត្តិតានតឹងក្នុងអារម្មណ៍ ១២៥
៤.២.៧. ជំនួយការងារ ៖ ការបន្ធូរភាពតានតឹងនៃរាងកាយសម្រាប់
កុមារតូច...១២៦
៤.២.៨. ជំនួយការងារ ៖ ការដកដង្ហើមវែងៗ................................ ១២៧
៤.២.៩. ជំនួយការងារ ៖ ការបន្ធូរភាពតានតឹងនៃរាងកាយ ១២៩
៤.២.១០. អន្តរាគមន៍ចំពោះកុមារដែលមានគំនិតចង់សម្លាប់ខ្លួន ១៣៣
បែបបទគំរូនៃការយល់ព្រម ១៣៦
បែបបទគំរូនៃការព្រមព្រៀង ១៣៧
បែបបទគំរូសម្រាប់សាកសួរអំពីប្រវត្តិជំងឺ និងការពិនិត្យ ១៣៨
គំនូសតាងដងខ្លួន...១៤៩
ឯកសារសំខាន់ៗ ១៥៦

▸ តើសៀវភៅណែនាំនេះជាអ្វី ?

សៀវភៅណែនាំនេះនឹងជួយដល់អ្នកថែទាំកុមារ ដែលបានរងគ្រោះដោយសារអំពើហិង្សា។ អំពើហិង្សាអាចមានទម្រង់ជាអំពើហិង្សាផ្លូវកាយ ផ្លូវភេទ ឬ ផ្លូវចិត្ត វាក៏អាចពាក់ព័ន្ធនឹងការមិនអើពើ ឬ ការបោះបង់កុមារចោលផងដែរ។ នៅពេលអ្នកជួបកុមារទាំងនេះអ្នកគប្បីគិតដល់ភាពងាយរងគ្រោះរបស់ពួកគេ។ **អ្នកគួរថែទាំពួកគេដូចជាកូន ឬ សមាជិកគ្រួសាររបស់អ្នកដែរ។**

▸ គោលការណ៍ណែនាំសម្រាប់ផ្តល់ការថែទាំដែលផ្តោតលើកុមារ

ការលើកកម្ពស់ឧត្តមប្រយោជន៍របស់កុមារ

ចូរធ្វើតែអ្វីដែលល្អបំផុតសម្រាប់កុមារ ពិសេសគឺសុវត្ថិភាព និងការរីកចម្រើនខាងផ្លូវកាយ និងផ្លូវចិត្ត។ ចូរស្តាប់យោបល់របស់ឪពុកម្តាយ ឬ អ្នកថែទាំ (លើកលែងតែអ្នកសង្ស័យថា ពួកគេជាជនប្រព្រឹត្ត) ដើម្បីជួយដល់អ្នកក្នុងការសម្រេចចិត្ត។ ប្រើសុភវិនិច្ឆ័យរបស់អ្នក ដើម្បីជ្រើសរើសយកវិធានការណាដែលមានគ្រោះថ្នាក់តិចតួចបំផុត។

មិនត្រូវបន្ថែមការឈឺចាប់។ ជៀសវាងយកកុមារទៅពិនិត្យ និងសម្ភាសន៍ច្រើនដងព្រោះការធ្វើបែបនេះកាន់តែបង្កការឈឺចាប់ ថែមទៀតដល់កុមារដែលជាជនរងគ្រោះ។ នៅពេលកុមារ ដែលត្រូវបានគេរំលោភបំពានមកជួបអ្នក សូមកុំឱ្យកុមារនោះរង់ចាំយូរ។ សូមព្យាយាមដោះស្រាយជាករណីបន្ទាន់ លើកលែងតែ អ្នកកំពុងតែមានអ្នកជំងឺម្នាក់ផ្សេងទៀតដែលកំពុងស្ថិតក្នុងការគំរាមកំហែងដល់អាយុជីវិត។ ប្រសិនបើកុមារមានរបួសធ្ងន់ធ្ងរ សូមបញ្ជូនកុមារទៅកន្លែងសង្គ្រោះបន្ទាន់។

ការធានាសុវត្ថិភាព

ហាមធ្វើអ្វីដែលអាចឱ្យកុមារកាន់តែមានហានិភ័យចំពោះអំពើហិង្សា។ ផ្តោតការចាប់អារម្មណ៍ចំពោះរោគសញ្ញា និងរោគវិនិច្ឆ័យដែលអាចបង្កដោយអំពើរំលោភបំពាន និងធ្វើការតាមដាន។

ប្រសិនបើអ្នកសង្ស័យថា ជនប្រព្រឹត្តកំពុងស្នាក់នៅជាមួយកុមារ មិនត្រូវអនុញ្ញាតឱ្យបុគ្គលនោះនៅក្នុងបន្ទប់ឡើយ។ អ្នកអាចរៀបចំការងារអ្វីមួយឱ្យជនប្រព្រឹត្តធ្វើ ដូចជាសុំឱ្យគេបំពេញក្រដាសស្នាមផ្សេងៗជាដើម។

បញ្ជូនកុមារងគ្រោះទៅកាន់កន្លែងផ្តល់សេវាសុខភាពដែលមានឧបករណ៍គ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការថែទាំដែលត្រូវការ។ លោកអ្នកគួរជូនដំណឹងជាមុនអំពីតម្រូវការរបស់កុមារទៅកាន់កន្លែងផ្តល់សេវាសុខភាពនោះ។

ការគោរព និងសេចក្តីថ្លៃថ្នូររបស់កុមារ

ប្រព្រឹត្តចំពោះកុមារដោយការគោរព ការអាណិតអាសូរ និងសេចក្តីថ្លៃថ្នូរ។ ចូរស្តាប់គំនិតយោបល់ និងទស្សនៈរបស់កុមារ។ ប្រសិនបើអ្នកយល់ឃើញថា កុមារច្បាស់ជាបានធ្វើអ្វីមួយខុសទើបបានជាអំពើហិង្សាកើតឡើង អ្នកកំពុងស្តីបន្ទោសដល់កុមារហើយ។ ការគិតបែបនេះ មិនជួយដល់កុមារទេ។ កុមារដែលបានប្រាប់អំពីអំពើហិង្សា ឬការរំលោភបំពានប្រភេទណាមួយគួរបានទទួលការគាំទ្រភ្លាមៗ។

ភាពឯកជន និងការរក្សាការសម្ងាត់សមស្រប

អ្នក និងសហការីរបស់អ្នកត្រូវគោរពភាពឯកជន និងរក្សាការសម្ងាត់របស់កុមារ។ នេះមានន័យថា ព័ត៌មានស្តីពីបទពិសោធន៍របស់កុមារពាក់ព័ន្ធនឹងការរំលោភបំពានគួរតែត្រូវបានប្រមូលយកមក ប្រើប្រាស់ចែករំលែក និងរក្សាឱ្យបាននូវការសម្ងាត់។ ការទម្លាយការសម្ងាត់អាចគំរាមកំហែងដល់អាយុជីវិតកុមារ ចំពោះស្ថានភាពអំពើហិង្សា។

ចូរព្យាបាលកុមារនៅក្នុងបន្ទប់ស្ងប់ស្ងាត់ និងដាច់ដោយឡែក ឬបង្កើតឱ្យមានទីកន្លែងឯកជនដាច់ដោយឡែក។ ប្រសិនបើអ្នកពិតជាមិនអាចមានកន្លែងបែបនេះទេ ចូរបន្ថយ

សំឡេងរបស់អ្នកនៅពេលអ្នកនិយាយជាមួយកុមារ ឬ អ្នកថែទាំ។ ត្រូវប្រាកដថា អ្នកដទៃទៀតមិនអាចស្តាប់ឮការសន្ទនារបស់អ្នកទេ។

រក្សាទុកសំណុំឯកសារករណីរបស់កុមារនៅក្នុងទូមានសុវត្ថិភាព ដែលរឹតបន្តឹងចំពោះការចូលមើលឯកសារទាំងនោះ។ ចែករំលែកព័ត៌មានអំពីសំណុំរឿងតែជាមួយ **អ្នកដែលត្រូវតែដឹងជាដាច់ខាតប៉ុណ្ណោះ** និងបន្ទាប់ពីបានការអនុញ្ញាតពីកុមារ និងអ្នកថែទាំ។ អ្នកទាំងនោះអាចមានដូចជាបុគ្គលិកពេទ្យ ឬ មន្ត្រីពាក់ព័ន្ធ ហាមប្រាប់ឈ្មោះរបស់កុមារពេលពិគ្រោះយោបល់ជាមួយសហការី។

នៅក្នុងកន្លែងធ្វើការរបស់អ្នក សូមរក្សាទុកកំណត់ហេតុជាការសម្ងាត់ ដាច់ដោយឡែកពីអ្នកជំងឺ និងបុគ្គលិកផ្សេងទៀតដែលមិនចាំបាច់ដឹងព័ត៌មាន។ ហាមសរសេរពាក្យ "រំលោភ " ឬ "រំលោភបំពាន" ជាមូលហេតុនៃការមកជួបអ្នក។

នៅក្នុងស្ថានភាពដែលសុខភាព ឬ សុវត្ថិភាពរបស់កុមារកំពុងមានហានិភ័យ ព័ត៌មានរបស់កុមារអាចត្រូវចែករំលែកជាមួយភាគីទីបីដែលសមស្រប (អាស្រ័យទៅតាមការពិចារណាលើឧត្តមប្រយោជន៍របស់កុមារ) ។ វាជាការសំខាន់ណាស់ដែលអ្នកត្រូវពន្យល់ទៅកុមារ និង អ្នកថែទាំអំពីកម្រិតនៃការសម្ងាត់ទាំងនេះ។

ការមាក់ងាយ

កុមារដែលបានទទួលការរំលោភបំពាន អាចត្រូវបានគេមាក់ងាយ ទោះមិនត្រូវបានស្តីបន្ទោសក៏ដោយ។ "រំលោភបំពានផ្លូវភេទ" "រំលោភសេពសន្ថវៈ" "ការទទួលរងការមិនអើពើ" "ការត្រូវបានគេបោះបង់ចោល" គឺជាសញ្ញាណអវិជ្ជមាន ដែលអាចដក់ជាប់ជាមួយកុមារអស់មួយជីវិត។ សូមកុំបន្ថែមការឈឺចាប់ដល់កុមារដោយសារតែការរំលោភលើភាពឯកជន និងការសម្ងាត់របស់ពួកគេ។ កុំនិយាយអំពីករណីរបស់អ្នកជំងឺជាមួយមិត្តរួមការងារ ឬ អ្នកជំងឺផ្សេងទៀតនៅមន្ទីរពេទ្យ។ ហើយសូមកុំនិយាយអំពីរឿងនេះជាមួយមិត្តភក្តិ អ្នកជិតខាង ឬ សមាជិកគ្រួសារ។

វិធីសាស្រ្តមួយដើម្បីការពារការសម្ងាត់របស់អ្នកជំងឺ គឺត្រូវហៅឈ្មោះផ្សេង

ការជៀសវាងការនិយាយដើម

គ្មាននរណាចង់ឱ្យខ្លួនឯងក្លាយជាប្រធានបទនៃការនិយាយដើមទេ។ វាធ្វើឱ្យជននោះមានអារម្មណ៍មិនល្អ។ ការនិយាយដើមអំពីពួកគេធ្វើឱ្យកាន់តែមានអារម្មណ៍អាក្រក់រាប់រយដងថែមទៀត។ ចូរគិតប្រយោជន៍កុមារជាធំ។

ការមិនរើសអើង

ត្រូវប្រព្រឹត្តដូចគ្នាចំពោះកុមារគ្រប់រូប និងសូមប្រព្រឹត្តចំពោះកុមារទាំងអស់ដូចជាកូនរបស់អ្នក។ មិនត្រូវរើសអើងកុមារដោយសារតែភេទ ជាតិសាសន៍ សាសនា ស្ថានភាពគ្រួសារ ឬ ស្ថានភាពនៃអ្នកថែទាំ ស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុ សមត្ថភាពពិសេស ឬ ពិការភាពឡើយ។

ការយល់ព្រម

ការអនុញ្ញាតគឺជាការយល់ព្រមឱ្យធ្វើអ្វីមួយ។ វាពាក់ព័ន្ធនឹងការពន្យល់ដោយប្រុងប្រយ័ត្នទៅអ្នកថែទាំ និងកុមារ អំពីអ្វីដែលនឹងកើតឡើង។ វាជាការសំខាន់ណាស់ដែលអ្នកប្រើពាក្យសាមញ្ញៗ។ វាក៏ជាការសំខាន់ដែលអ្នកសួរទៅអ្នកថែទាំ និងកុមារថា តើគេយល់ឬទេ អំពីព័ត៌មានដែលបានប្រាប់។ ប្រសិនបើអ្នកពន្យល់បានកាន់តែល្អអំពីនីតិវិធី និងមូលហេតុដែលត្រូវអនុវត្តនីតិវិធី អ្នកនឹងមានឱកាសកាន់តែច្រើនក្នុងការទទួលបានការអនុញ្ញាតពីអ្នកថែទាំ និងកុមារ។

ទោះពេលខ្លះអ្នកមិនធ្វើតាមចិត្តរបស់កុមារបានទាំងអស់ក៏ដោយ (ដោយសារការគិតអំពីឧត្តមប្រយោជន៍របស់កុមារ) អ្នកគួរតែផ្តល់អំណាចនិងគាំទ្រដល់កុមារ ហើយធ្វើការជាមួយពួកគេប្រកបដោយតម្លាភាព។ នៅពេលអ្នកមិនអាចធ្វើតាមគោលបំណងរបស់កុមារ អ្នកត្រូវពន្យល់អំពីមូលហេតុ។

ផ្នែកទី ១ ៖ ការយល់ដឹងអំពីអំពើហិង្សាលើកុមារ

ផ្នែកនេះនឹងបង្ហាញអំពីនិយមន័យនៃអំពើហិង្សាលើកុមារ។ វានឹងបង្ហាញអំពីការយល់ខុសមួយចំនួនពីអំពើហិង្សាលើកុមារ ដែលកើតមានជាទូទៅក្នុងស្រទាប់មហាជនជាច្រើន រួមទាំងអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពផងដែរ។ វានឹងជួយអ្នកឱ្យចាប់ផ្តើមសួរសំណួរទាក់ទងនឹងជំនឿ និងឥរិយាបថផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នកព្រមទាំងផ្តល់ព័ត៌មានដែលជួយអ្នកក្នុងការកំណត់អត្តសញ្ញាណ កុមារណាដែលអាចរងអំពើហិង្សា។ ជំពូកនេះណែនាំអំពីឧបករណ៍មានប្រយោជន៍ទាក់ទងនឹងការកំណត់សញ្ញាណនៃការរំលោភបំពាន ការសួរសំណួរកុមារ និងអ្នកថែទាំ អំពីអំពើហិង្សា និងកត់ត្រាទុកនូវអំពើហិង្សា។

១.១. តើអំពើហិង្សាលើកុមារគឺជាអ្វី ?

អង្គការសហប្រជាជាតិ បានកំណត់និយមន័យនៃអំពើហិង្សាលើកុមារនៅក្នុងមាត្រា ១៩ នៃអនុសញ្ញាស្តីពីសិទ្ធិកុមារថា៖"**គ្រប់ទម្រង់នៃអំពើហិង្សាផ្លូវកាយ ឬអំពើហិង្សាផ្លូវចិត្ត ការធ្វើឱ្យមានរបួស ឬ ការរំលោភបំពាន ការទុកចោល ការមិនអើពើ ការធ្វើបាប ឬការកេងប្រវ័ញ្ច រួមទាំងការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ។**"

ការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ

ការរំលោភបំពានផ្លូវភេទកុមារ តែងពាក់ព័ន្ធនឹងការប៉ះពាល់លើរាងកាយ។

ការប៉ះពាល់រាងកាយដែលមានលក្ខណៈរំលោភបំពាន រួមមាន៖

- **ការប៉ះពាល់ផ្លូវភេទដែលគេមិនប្រាថ្នា៖** ការប៉ះកុមារក្នុងន័យភេទ ដូចជាការថើប ការប៉ះប្រដាប់ភេទកុមារ កន្លែងឯកជនក្នុងគោលបំណងរួមភេទ ឬ ធ្វើឱ្យកុមារប៉ះពាល់ប្រដាប់ភេទអ្នកដទៃទៀត ឬ លេងល្បែងរួមភេទ ដោយគ្មានការឯកភាព។

- **ការប៉ុនប៉ងរួមភេទដែលកុមារមិនប្រាថ្នា៖** ការបង្ខំកុមារឱ្យរួមភេទក្នុងប្រភេទណាមួយ ដោយគ្មានការឯកភាព ប៉ុន្តែមិនបានជោគជ័យ។
- **ការបង្ខំលើរាងកាយឱ្យរួមភេទ៖** ការបង្ខំដោយប្រើកំលាំងឱ្យកុមាររួមភេទក្នុងទម្រង់ណាមួយ ទោះកុមារតបត ឬ មិនតបត។
- **ការដាក់សម្ពាធឱ្យរួមភេទ៖** ប្រើការគំរាមកំហែងដោយពាក្យសម្តី ឬ ការគំរាមកំហែងដទៃទៀត ដើម្បីដាក់សម្ពាធឱ្យកុមារព្រមរួមភេទក្នុងទម្រង់ណាមួយនៅពេលដែលគេមិនចង់។ នៅពេលដែលមនុស្សម្នាក់ដាក់សម្ពាធទៅលើកុមារឱ្យរួមភេទ វាអាចពាក់ព័ន្ធនឹងសកម្មភាពមួយចំនួន ដូចជាការគំរាមកំហែង ការបៀតបៀន និងការលួងលោម ឬ ការបោកបញ្ឆោតកុមារឱ្យរួមភេទ។

និយមន័យបន្ថែមទៀតពាក់ព័ន្ធនឹងការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ៖

- **ការរួមភេទសម្រាប់កុមារី រួមមាន៖** មនុស្សម្នាក់ស៊កបញ្ចូលទៅក្នុងយោនីឬរន្ធគូទរបស់កុមារីដោយប្រើលិង្គ ដៃ ម្រាមដៃ អណ្តាត ឬ វត្ថុផ្សេងទៀត ឬ ស៊កលិង្គរបស់ខ្លួនចូលទៅក្នុងមាត់របស់នាង។
- **ការរួមភេទសម្រាប់កុមារា រួមមាន៖** មនុស្សម្នាក់ស៊កបញ្ចូលទៅក្នុងរន្ធគូទរបស់កុមារាដោយប្រើលិង្គ ដៃ ម្រាមដៃ អណ្តាត ឬ វត្ថុផ្សេងទៀត ឬស៊កលិង្គចូលក្នុងមាត់កុមារា ហើយវាក៏គិតទាំងការដែលនរណាម្នាក់បង្ខំយកលិង្គកុមារស៊កចូលក្នុងមាត់យោនី ឬ រន្ធគូទរបស់ខ្លួនដែរ។
- យោងតាមច្បាប់ស្តីពីការបង្ក្រាបអំពើជួញដូរមនុស្ស និងអំពើធ្វើអាជីវកម្មផ្លូវភេទ (២០០៨) នីតិភាពក្នុងការរួមភេទចំពោះគ្រប់ទម្រង់នៃសកម្មភាពផ្លូវភេទក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ត្រូវបានកំណត់ថាមានអាយុចាប់ពី១៥ឆ្នាំឡើង។ បុគ្គលទាំងឡាយណាដែលបានរួមភេទ ឬ បានប្រព្រឹត្តសកម្មភាពផ្លូវភេទដទៃទៀតគ្រប់ទម្រង់ជាមួយអនីតិជនអាយុក្រោម១៥ឆ្នាំ នឹងត្រូវផ្តន្ទាទោសតាមច្បាប់។

- ការល្បួង គឺជាដំណើរការដែលជនល្មើស កំណត់គោលដៅ កុមារក្នុងគោលបំណងជ្រើសរើសកុមារដើម្បីកេងប្រវ័ញ្ចផ្លូវភេទ។ ការល្បួងសំដៅជាពិសេសទៅលើមធ្យោបាយទាំងឡាយណាដែលជនល្មើសផ្លូវភេទកុមារ ទទួលបានទំនុកចិត្ត និងការជឿជាក់ពីកុមារបន្តិចម្តងៗ ក្នុងគោលបំណងធានាថា កុមារនឹងយល់ព្រមចំពោះទំនាក់ទំនងផ្លូវភេទនៅពេលក្រោយមកទៀត។

ការរំលោភផ្លូវភេទ មិនមែនសុទ្ធតែមានការប៉ះពាល់ ឬស្ទាបដល់រាងកាយទេ។ ប៉ុន្តែបើទោះជាដូច្នេះក្តី វាអាចមានផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមានទៅលើសុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់កុមាររងគ្រោះ ដែលត្រូវការឱ្យមានការថែទាំ និងការព្យាបាលសមស្រប។ ការរំលោភបំពានផ្លូវភេទដែលពុំមានការប៉ះពាល់ រួមមានដូចជា៖

- ការប្រើភាសាភេទមិនសមរម្យចំពោះកុមារ (ពាក្យសម្តី ឬ សរសេរ)
- ការបង្ហាញដោយចេតនានូវប្រដាប់ភេទរបស់មនុស្សពេញវ័យឱ្យកុមារមើលដើម្បីជាការសប្បាយ ឬ ចំណាប់អារម្មណ៍របស់មនុស្សពេញវ័យ
- ការបង្ខំឱ្យកុមារមើលរូបភាព និងសម្ភារអាសអាភាសផ្ទុយពីឆន្ទៈរបស់ពួកគេ
- ការបង្ខំឱ្យកុមារថតរូប ឬថតវីដេអូអាសអាភាសផ្ទុយពីឆន្ទៈរបស់ពួកគេ
- ការបង្ខំឱ្យកុមារមើលការរំលោភ ឬ សកម្មភាពហិង្សាផ្លូវភេទផ្សេងទៀត

អំពើហិង្សាផ្លូវកាយ

សកម្មភាពធ្វើដោយចេតនាលើផ្លូវកាយរួមមាន ទះកំផ្លៀង ការច្រាន ការដាល់ ការទាត់ធាក់ ការវាយនឹងរំពាត់ ឬ វត្ថុអ្វីមួយ ខ្ទប់ដង្ហើម ការច្របាច់ក ការធ្វើឱ្យលង់ទឹក (ប៉ុនប៉ង) ការដុត ឬ ការធ្វើឱ្យរលាកដោយចេតនា ឬ ការធ្វើឱ្យរបួស ការគំរាមដោយអាវុធដូចជាកាំបិត ពូថៅ ។ល។ សកម្មភាពទាំងនេះអាចកើតមានតែមួយលើក ឬច្រើនលើក។

អំពើហិង្សាផ្លូវចិត្ត

អំពើហិង្សាផ្លូវចិត្តត្រូវបានកំណត់ថា ជាទម្រង់នៃការប្រើប្រាស់ពាក្យសម្តីជាបន្តបន្ទាប់ ឬ នៅក្នុងសកម្មភាពដាច់ដោយឡែកមួយ ដែលមិនសមរម្យ ឬ មិនជួយគាំទ្រដល់ការអភិវឌ្ឍន៍របស់កុមារ ហើយវាមានលទ្ធភាពខ្ពស់ក្នុងការបង្កអន្តរាយដល់សុខភាពផ្លូវចិត្តកុមារ ឬ ការអភិវឌ្ឍន៍ផ្លូវកាយ សតិបញ្ញា ស្មារតី សុជីវធម៌ ឬការអភិវឌ្ឍន៍ផ្នែកសង្គមរបស់កុមារ។ សកម្មភាពនៃអំពើហិង្សាផ្លូវចិត្តអាចមានដូចជា ការប្រាប់ថាគ្មានគេស្រលាញ់ មានគេប្រាប់ថាបើឯងមិនកើតមកទើបល្អជាង ឬ ការយកមកនិយាយលេងសើច និងការមិនឱ្យតម្លៃ។

ការមិនអើពើ

ការមិនអើពើរួមមានដូចជាការមិនឆ្លើយតបជាបន្តបន្ទាប់ ទៅនឹងតម្រូវការមូលដ្ឋានរបស់កុមារផ្នែកផ្លូវកាយ ឬតម្រូវការចិត្តសង្គម មិនការពារកុមារពីគ្រោះថ្នាក់ មិនឱ្យទទួលការព្យាបាល មិនចុះបញ្ជីកំណើត ឬ មិនទទួលបានសេវាផ្សេងទៀតនៅពេលដែលអ្នកទទួលខុសត្រូវចំពោះការថែទាំកុមារ មានមធ្យោបាយ ចំណេះដឹង និងលទ្ធភាពក្នុងការធ្វើបែបនេះ។ការមិនអើពើអាចកើតមានក្នុងពេលមានផ្ទៃពោះដោយសារម្តាយប្រើប្រាស់បំពានគ្រឿងញៀន រាប់បញ្ចូលទាំងការប្រើប្រាស់គ្រឿងស្រវឹងផងដែរ។

១.២. ជំនឿខុសឆ្គងអំពីអំពើហិង្សាលើកុមារ

ការស្រាវជ្រាវបានបង្ហាញថា កុមារអាចរងឥទ្ធិពលជាវិជ្ជមាន ឬអវិជ្ជមាន គឺអាស្រ័យទៅតាមការឆ្លើយតបរបស់បុគ្គលដែលកំពុងជួយពួកគេ[១]។ ឥរិយាបថអវិជ្ជមានចំពោះកុមារពីអ្នកផ្តល់សេវា អាចបង្កគ្រោះថ្នាក់ ព្រោះវាអាចប៉ះពាល់ដល់ដំណើរការនៃការជាសះស្បើយ។ ផ្ទុយទៅវិញឥរិយាបថវិជ្ជមានជួយឱ្យអ្នកងាយស្រួលផ្តល់ការថែទាំប្រកបដោយការស្រលាញ់ ដែលជួយដល់ដំណើរការជាសះស្បើយឡើងវិញ។ អាស្រ័យដោយ

១ Perry, B. (2007). កុមារាដែលត្រូវបានចិញ្ចឹមដូចឆ្កែ៖ រឿងផ្សេងទៀតពីកំណត់ហេតុរបស់គ្រូពេទ្យកុមារវិកលចរិត៖ អ្វីដែលធ្វើឱ្យប៉ះទង្គិចកុមារអាចបង្រៀនយើងអំពីការបាត់បង់ សេចក្តីស្រលាញ់ និងការព្យាបាល។ ញូយ៉ក៖ សៀវភៅមូលដ្ឋាន។

អ្នកមានតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការលើកកម្ពស់ការជាសះស្បើយរបស់កុមារ ដូច្នេះអ្នកត្រូវតែយល់ដឹងអំពីភាពខុសគ្នារវាងជំនឿ និងការពិត នៅពេលធ្វើការជាមួយកុមារដែលបានជួបប្រទះការរំលោភបំពាន។ ជំនាញនិងចំណេះដឹងមានឥទ្ធិពលតិចតួច ប្រសិនបើមិនយកមកប្រើក្នុងឥរិយាបថប្រកបដោយការយកចិត្តទុកដាក់ និងការស្រលាញ់។ **ឥរិយាបថផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នកមានសារៈសំខាន់ណាស់ក្នុងការជួយកុមារឱ្យយកឈ្នះលើគ្រោះថ្នាក់ដែលកើតចេញពីអំពើរំលោភបំពាន។**[២]

ខាងក្រោមនេះជាជំនឿខុសឆ្គងមួយចំនួន ដែលអាចជួយឱ្យអ្នកស្វែងយល់ពីជំនឿផ្ទាល់ខ្លួន និងឥរិយាបថផ្ទាល់ខ្លួនចំពោះកុមារ និងការរំលោភបំពានលើកុមារ។ បន្ទាប់ពីអានសៀវភៅនេះរួច ប្រហែលជាអ្នកស្វែងយល់អំពីចំណុចថ្មីៗ ពាក់ព័ន្ធនឹងជំនឿរបស់អ្នក ឬអំពីជំនឿរបស់មិត្តរួមការងាររបស់អ្នក និងចាប់ផ្តើមមានគំនិតថ្មីចំពោះកុមារ។ តាមរយៈការសួរខ្លួនឯងអំពីជំនឿរបស់អ្នក និងការប្រព្រឹត្តតាមរបៀបថ្មីអ្នកនឹងមានអាកប្បកិរិយាកុមារមេត្រី និងធ្វើជាគំរូសម្រាប់អ្នកថែទាំកុមារ និងសហការីរបស់អ្នក។ ខាងក្រោមនេះគ្រាន់តែជាឧទាហរណ៍ខ្លះៗនៃជំនឿខុសឆ្គង មួយចំនួនតែប៉ុណ្ណោះហើយវានៅមានឧទាហរណ៍ជាច្រើនទៀត។ អ្នកប្រហែលជាធ្លាប់ដឹងអំពីជំនឿខុសឆ្គងដទៃទៀត ដែលមិនបានរៀបរាប់នៅក្នុងបញ្ជីរាយនាមខាងក្រោមនេះ។

ជំនឿខុសឆ្គង៖ បើកុមារមិនហូរឈាម វាមិនមែនជាការរំលោភសេពសន្ថវៈទេ ។

ក្នុងករណីជាច្រើនការរំលោភសេពសន្ថវៈមិនមានបន្សល់ទុកស្លាកស្នាមអ្វីទាំងអស់។ សន្ធះព្រហ្មចារីយ៍សុទ្ធតែមានលក្ខណៈខុសគ្នា ដូចជាទ្រង់ទ្រាយមនុស្សទូទៅដែរ វាតែងខុសគ្នាតិចតួច។ អ្នកខ្លះហូរឈាមអ្នកខ្លះមិនហូរឈាមទោះជាកុមារីនៅព្រហ្មចារីយ៍ក៏ដោយ។ ហើយរន្ធគូទតែងរីកទំហំតាមលក្ខណៈធម្មជាតិដូច្នេះ រន្ធគូទរបស់កុមារអាចនឹងមិនហូរឈាមទេទោះត្រូវបានរុកទម្លុះក៏ដោយ។ នេះគឺជាការពិតសម្រាប់ទាំងកុមារា និងកុមារី។

២ គណៈកម្មការសង្គ្រោះអន្តរជាតិ។ (2012)។ ការថែទាំកុមារដែលបានទទួលការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ។ គោលការណ៍ណែនាំសម្រាប់អ្នកព្យាបាលនិងសេវាកម្មចិត្តសង្គមក្នុងបរិយាកាសមនុស្សធម៌។ ញូយ៉ក៖ គណៈកម្មការសង្គ្រោះអន្តរជាតិ។

ជំនឿខុសឆ្គង៖ កុមារាមិនអាចត្រូវបានរំលោភ ឬ រំលោភបំពានផ្លូវភេទទេ។

ការមិនមានចំណេះដឹងគ្រប់គ្រាន់អំពីការរំលោភបំពានផ្លូវភេទលើកុមារា ធ្វើឱ្យកុមារាកាន់តែមានភាពងាយរងគ្រោះ។

ខ្ញុំស្មានតែគេមិនអាចរំលោភកុមារាបានទេ

កាលពីខ្ញុំអាយុ ១០ ឆ្នាំ ខ្ញុំត្រូវបានលោកសង្ឃរំលោភបំពាន។ ក្រោយមក ខ្ញុំត្រូវបានរំលោភបំពានដោយប្រុសម្នាក់ទៀតដែលរស់នៅក្នុងវត្តដែរ។ ពេលគេរំលោភបំពានខ្ញុំ ខ្ញុំឈឺចាប់ និងពិបាកទៅបន្ទប់ទឹក។ កាលពីខ្ញុំអាយុ ១២ឆ្នាំ ខ្ញុំត្រូវបានបុរសម្នាក់នៅក្នុងភូមិយកខ្ញុំទៅផ្ទះរបស់គាត់ហើយគាត់បានរំលោភបំពានខ្ញុំ។ ខ្ញុំបានស្រែក ប៉ុន្តែអ្នកភូមិមិនបានចេញមកជួយខ្ញុំទេ ព្រោះគេមិនដែលគិតថាប្រុសអាចរួមភេទជាមួយប្រុសដូចគ្នាទេ។ គេគិតថា វាគ្រាន់តែជារឿងលេងសើច។ គាត់ក៏បានរៀបការជាមួយប្រុសដូចគ្នាដែរ។

គាត់បានគំរាមខ្ញុំថា កុំឱ្យប្រាប់អ្នកដទៃ។ រហូតមកដល់ពេលនេះ ខ្ញុំមិនដែលបានប្រាប់គ្រួសារខ្ញុំទេ។ ខ្ញុំនៅតែខ្លាចថា មានមនុស្សផ្សេងទៀតមករំលោភបំពានខ្ញុំ។ ខ្ញុំនៅតែឈឺចាប់ មនុស្សគ្រប់គ្នាគិតថាក្មេងស្រី គួរខ្មាសអៀនជាងក្មេងប្រុស។ ប្រសិនបើគេដឹងរឿងខ្ញុំ ខ្ញុំនឹងមិនអាចទៅភូមិកំណើតវិញបានទេ។ ឥឡូវនេះ ពេលខ្ញុំត្រឡប់ទៅវិញ ខ្ញុំនៅតែឃើញមុខអ្នកដែលបានរំលោភបំពានខ្ញុំ ហើយគាត់នៅតែចង់រំលោភបំពានខ្ញុំទៀត។

អ្នកភូមិ មិនចាប់អារម្មណ៍នឹងរឿងនេះទេ ព្រោះគេគិតថា វាមិនអាចមានប្រុសរួមភេទជាមួយប្រុសដូចគ្នា។

មិត្តភក្តិរបស់ខ្ញុំក៏ត្រូវបានប្រុសម្នាក់ដែលមានប្រពន្ធហើយរំលោភបំពានដែរ នៅពេលគាត់ស្រវឹងស្រា។ គាត់មិនមែនជាខ្ទើយទេ។ អ្នកដែលរំលោភបំពានកុមារា មិនមែនមានតែជនបរទេសទេ។ ខ្មែរក៏ធ្វើដូច្នេះដែរហើយវាបានកើតមានតាំងពីយូរមកហើយ។ បើខ្ញុំប្រាប់អ្នកផ្សេង ខ្ញុំខ្លាចគេមិនជឿ ព្រោះគេមិនយល់ ហើយមិនដែលជួបប្រទះរឿងបែបនេះ។ ខ្ញុំមិនដែលចង់រួមភេទជាមួយប្រុសដូចគ្នាទេ ប៉ុន្តែអ្នកផ្សេងចង់ធ្វើបាបខ្ញុំ។ វាពិបាកប្តឹងនគរបាល ព្រោះថាគេនឹងមិនជឿយើងទេ។ ដូច្នេះ យើងមិនអាចរកយុត្តិធម៌បានឡើយ។

បុរសអាយុ ១៩ ឆ្នាំ នៅទីក្រុងភ្នំពេញ

ដកស្រង់ពី ហ៊ីលតុន (២០០៨)។ ខ្ញុំស្មានតែវាមិនអាចកើតឡើងលើកុមារាទេ៖ ការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ និងការកេងប្រវ័ញ្ចលើកុមារានៅកម្ពុជា ការសិក្សាស្រាវជ្រាវមួយ។ ភ្នំពេញ៖ សេវាសង្គមកិច្ចនៃកម្ពុជា (SSC)។ ទំព័រ ១១២។

ជំនឿខុសឆ្គង៖ កុមារដែលត្រូវបានរំលោភបំពានផ្លូវភេទ ប្រហែលជាបានធ្វើអ្វីមួយដែលសមនឹងទទួលនូវការរំលោភបំពាននោះ។

ជំនឿខុសឆ្គង៖ មានតែជនបរទេស និងមនុស្សប្លែកមុខប៉ុណ្ណោះដែលរំលោភបំពានកុមារ។

ជាការពិតហើយមនុស្សខ្លះដែលបានរំលោភបំពានកុមារគឺជាជនបរទេសហើយយើងបានអានករណីទាំងនេះនៅក្នុងកាសែត។ នេះជាបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរ។ ទោះយ៉ាងណា កុមារភាគច្រើនតែងត្រូវបានរំលោភបំពានដោយមនុស្សដែលគេស្គាល់ និងទុកចិត្ត។ ជនដែលរំលោភបំពានកុមារ អាចជាអ្នកជិតខាង កុមារផ្សេងទៀត គ្រូបង្រៀន ឬ សមាជិកគ្រួសារក៏មានដែរ។

ជំនឿខុសឆ្គង៖ ការវាយលើរាងកាយ គឺដើម្បីប្រដៅកូន។ បើមិនវាយកូន កូននឹងខូច និងគ្មានវិន័យ។

វាមិនមែនជាការពិតទេដែលត្រូវតែវាយកូនដើម្បីឱ្យកូនរៀនសូត្រឬថាកូនក្បាលរឹងឬខ្ជិល ត្រូវតែវាយនោះ។ អំពើហិង្សាមិនអាចទទួលយកបានទេ ហើយក៏មិនមានប្រយោជន៍សម្រាប់កូនដែរ។ វាបង្កឱ្យមានបញ្ហាផ្លូវចិត្ត និងអាកប្បកិរិយា ហើយប៉ះពាល់ដល់ការអភិវឌ្ឍន៍កូនក្នុងទម្រង់ជាច្រើន។ កុមារដែលធ្លាប់រងអំពើហិង្សា មានបញ្ហានៅក្នុងជីវិតហើយនៅពេលធំឡើង គេនឹងប្រើអំពើហិង្សាដែរ។ ពួកគេធំឡើងនឹងយល់ថា ការប្រើអំពើហិង្សាគឺជារបៀបដែលអាចទទួលយកបានសម្រាប់បំពេញតម្រូវការរបស់ពួកគេ។ “វដ្តនៃការរំលោភបំពាន” នឹងបន្តដល់ជំនាន់ក្រោយទៀត។

ជំនឿខុសឆ្គង៖ កុមារកុហកថា ត្រូវបានរំលោភបំពាន។

តើកុមារអាចរំលោភបំពានផ្លូវភេទលើកុមារផ្សេងទៀត ឬទេ ?

ពិតជាអាច។ កុមារខ្លះដែលរំលោភបំពានផ្លូវភេទលើកុមារផ្សេងទៀត យល់យ៉ាងច្បាស់អំពីឥទ្ធិពលអាក្រក់នៃសកម្មភាពរបស់ពួកគេ។ កុមារខ្លះ ពិសេសកុមារតូច អាចនឹងមិនយល់ថាសកម្មភាពផ្លូវភេទរបស់ពួកគេដែលបង្ខំទៅលើកុមារផ្សេងទៀត មានគ្រោះថ្នាក់នោះទេ។ កុមារខ្លះដែលបានប្រព្រឹត្តអំពើរំលោភបំពានផ្លូវភេទ ធ្លាប់ត្រូវបានគេរំលោភបំពានពីមុនមកដែរ។ ជាការសំខាន់ចំពោះកុមារដែលជាជនរំលោភបំពានផ្លូវភេទ ត្រូវទទួលការគាំទ្រផ្នែកចិត្តសង្គម និងសេវាស្តារនីតិសម្បទាផងដែរ។ ទោះកុមារភាគច្រើនដែលត្រូវគេរំលោភបំពាន មិនទៅរំលោភបំពានផ្លូវភេទលើកុមារដទៃទៀតក៏ដោយ ប៉ុន្តែប្រសិនបើមិនមានការព្យាបាលទេ ពួកគេអាចនឹងកាន់តែងាយរងគ្រោះ និងភាន់ច្រឡំអំពីអ្វីដែលចាត់ទុកជាឥរិយាបថសមស្រប។

គណៈកម្មការសង្គ្រោះអន្តរជាតិ។ (២០១២)។ ការថែទាំកុមាររងគ្រោះដោយការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ។ គោលការណ៍ណែនាំសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មព្យាបាល និងចិត្តសង្គមក្នុងបរិយាកាសមនុស្សធម៌។ ញ៉ូវយ៉ក៖ គណៈកម្មការសង្គ្រោះអន្តរជាតិ។

អ្នកធ្វើការជាមួយកុមារដែលធ្លាប់រងការរំលោភបំពាន និងគ្រួសាររបស់គេយ៉ាងហោចណាស់ត្រូវចេះអនុវត្តគុណតម្លៃ និងជំនឿកុមារមេត្រីដូចខាងក្រោម៖

សមត្ថភាពស្នូលនៃអាកប្បកិរិយាកុមារមេត្រី[៣]

ពេលធ្វើការជាមួយកុមារអ្នកត្រូវអនុវត្តតាមគុណតម្លៃមូលដ្ឋានដូចខាងក្រោម៖

- កុមារជាបុគ្គលដែលអាចស្តារមកវិញបាន។
- កុមារមានសិទ្ធិរាប់បញ្ចូលសិទ្ធិទទួលបានការអភិវឌ្ឍន៍ដ៏ល្អ។
- កុមារមានសិទ្ធិទទួលបានការថែទាំ ការស្រលាញ់ និងការគាំទ្រ។
- កុមារមានសិទ្ធិបញ្ចេញមតិយោបល់ឱ្យអ្នកដទៃស្តាប់ និងចូលរួមនៅក្នុងការសម្រេចចិត្តនានាដែលប៉ះពាល់ពួកគេ។
- កុមារមានសិទ្ធិរស់នៅក្នុងជីវិតដែលគ្មានអំពើហិង្សា។
- គប្បីចែករំលែកព័ត៌មានក្នុងលក្ខណៈដែលអាចឱ្យកុមារយល់បាន។

លើសពីនេះទៀត នៅពេលព្យាបាលកុមារដែលរងការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ ឬ ផ្លូវកាយ អ្នកគប្បីដឹងថា៖

- កុមារប្រាប់ការពិតអំពីការរំលោភបំពាន។
- កុមារមិនមានកំហុសដោយសារគេរំលោភបំពានទេ។
- កុមារអាចជាសះស្បើយពីការរំលោភបំពាន។
- កុមារមិនគួរទទួលការមាក់ងាយភាពអាម៉ាស ឬ ចំអកដោយសារតែត្រូវគេរំលោភបំពានឡើយ។

៣ ដកស្រង់ចេញពីគណៈកម្មការសង្គ្រោះអន្តរជាតិ(២០១២)។ ការថែទាំកុមាររងគ្រោះដោយការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ។ គោលការណ៍ ណែនាំសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មព្យាបាល និង ចិត្តសង្គមក្នុងបរិយាកាសមនុស្សធម៌។ ញូយ៉ក៖ គណៈកម្មការសង្គ្រោះអន្តរជាតិ។

- មនុស្សពេញវ័យ រាប់បញ្ចូលទាំងឪពុកម្តាយ អ្នកថែទាំ និងអ្នកផ្តល់សេវាមានភារកិច្ចជួយកុមារឱ្យជាសះស្បើយឡើងវិញ ដោយការជឿកុមារ និងមិនស្តីបន្ទោសពួកគេដោយសារតែការរំលោភបំពាន។

១.៣. ការកំណត់អត្តសញ្ញាណកុមារដែលប្រហែលជាបានទទួលរងអំពើហិង្សា

រូបភាពជំនួយពាក់ព័ន្ធ៖

- សញ្ញា និងអាការៈទូទៅនៃការរំលោភបំពាន (ទំព័រ ២២)
- ការសាកសួរអំពីអំពើហិង្សា (ទំព័រ ២៧)
- ការកត់ត្រាអំពីអំពើហិង្សា (ទំព័រ ២៩)

"ការបង្ហាញ" សំដៅលើរបៀបដែលការរំលោភបំពានលើកុមារត្រូវបានស្តែងចេញ និងរកឃើញ។ ការបង្ហាញអាចកើតឡើងដោយមាន ឬ ដោយមិនមានការអនុញ្ញាត (ឬការយល់ព្រម) ពីកុមារ។ វាជាការសំខាន់ដែលអ្នកត្រូវយល់អំពីរបៀបស្វែងរកការរំលោភបំពាន និង របៀបដែលវាបង្ហាញឱ្យឃើញ ដើម្បីឱ្យអ្នកអាចបត់បែនវិធីសាស្ត្របានត្រឹមត្រូវ។ អ្នកត្រូវដឹងថា កុមារមានបទពិសោធន៍ខុសៗគ្នា។

កុមាររងគ្រោះខ្លះមិនមានស្នាមរបួសរាងកាយទេ ឬមិនមានសញ្ញានៃការបាក់ស្មារតីឡើយ។ កុមារខ្លះទៀត បង្ហាញអាការៈផ្នែកផ្លូវចិត្ត និងអាកប្បកិរិយា ដែលឪពុកម្តាយគ្រូបង្រៀន ឬសាច់ញាតិ ងាយកត់សម្គាល់។

អ្នកអាចស្វែងយល់អំពីកុមារដែលបានរងអំពើហិង្សាតាមរបៀបដូចខាងក្រោម៖

- កុមារប្រាប់អ្នកថា ពួកគេបានរងការរំលោភបំពាន។
- ឪពុកម្តាយ អ្នកថែទាំ ឬ មនុស្សជាទីទុកចិត្តផ្សេងទៀតប្រាប់អ្នកថា កុមារបានរងការរំលោភបំពាន។
- អ្នកសង្ស័យថាមានអំពើហិង្សាក្នុងពេលអ្នកពិគ្រោះជំងឺធម្មតា ឬ ដោយផ្អែកលើការពិនិត្យរាងកាយ។

១.៣.១. ការបង្ហាញដោយកុមារ

អ្នកគួរយកចិត្តទុកដាក់ឱ្យបានខ្លាំងក្លាចំពោះការបង្ហាញដោយកុមារ។ ត្រូវប្រព្រឹត្តចំពោះកុមារដោយប្រុងប្រយ័ត្ន និងដោយការគោរព។ ធ្វើឱ្យកុមារដឹងថា អ្នកជឿពួកគេ។ ប្រាប់កុមារថា ពួកគេមិនមែនជាអ្នកត្រូវបន្ទោសទេ។ ប្រាប់កុមារថា ពួកគេក្លាហានដែលហ៊ាននិយាយអំពីការរំលោភបំពាន។

ការឆ្លើយតបចំពោះកុមារដែលបង្ហាញឱ្យដឹងអំពីអំពើហិង្សា

នៅពេលកុមារប្រាប់អ្នកអំពីបទពិសោធន៍នៃអំពើហិង្សាពួកគេអាចមានការរំខានអារម្មណ៍ដោយសារប្រតិកម្មរបស់អ្នក ច្រើនជាងដោយសាររបួសរាងកាយរបស់ពួកគេ។ ដូច្នេះការឆ្លើយតបដំបូងរបស់អ្នកចំពោះកុមារគឺសំខាន់ខ្លាំងណាស់។ កុមារតូចអាចមិនយល់អំពីផលវិបាកនៃការចែករំលែកព័ត៌មាន។ ពួកគេអាចរន្ធត់ចិត្ត ឬ ច្របូកច្របល់ដោយសារតែប្រតិកម្មរបស់មនុស្សពេញវ័យ។ ប្រសិនបើការឆ្លើយតបរបស់អ្នកមិនជួយដល់ពួកគេទេនោះ កុមារអាចនឹងកាន់តែប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តថែមទៀត។

អង្គការ First Step Cambodia. (2013)។ កញ្ចប់ព័ត៌មានអំពីការរំលោភបំពានផ្លូវភេទកុមារា។

១.៣.២. ការបង្ហាញដោយឪពុកម្ដាយ អ្នកថែទាំ ឬ មនុស្សពេញវ័យដែលទុកចិត្ត

កុមារដែលត្រូវបានរំលោភបំពានកម្រស្វែងរកជំនួយដោយខ្លួនឯងណាស់។ កុមារដែលបានរងអំពើហិង្សា ប្រហែលធ្វើឱ្យអ្នកចាប់អារម្មណ៍តាមរយៈឪពុកម្ដាយ អ្នកថែទាំ ឬ មនុស្សពេញវ័យផ្សេងទៀតដែលគេទុកចិត្ត។

ពួកគេប្រហែលជាមកជួបអ្នក ដោយសារកូនរបស់ពួកគេប្រាប់ថា បានរងការរំលោភបំពាន។ ពួកគេក៏អាចមកជួបអ្នកដោយសារពួកគេបានកត់សម្គាល់ឃើញមានការប្រែប្រួលចម្លែកៗ ឬ មានអាកប្បកិរិយាត្រឡប់ទៅដូចកាលពីនៅតូច និងបារម្ភថាមានរឿងអ្វីម៉្យាងបានកើតឡើង។ ការមានអាកប្បកិរិយាត្រឡប់ទៅដូចកាលពីនៅតូចមានន័យថា កុមារបាត់បង់ជំនាញ និងអាកប្បកិរិយាជាក់លាក់ខុសពីមុន (ឧទាហរណ៍ កុមារអាចវិលត្រឡប់ទៅគេងនោមដាក់កន្ទេលវិញ)។

អាជ្ញាធរ ឬ បុគ្គលិកអង្គការអាចជួយស្វែងរកការថែទាំសុខភាពសម្រាប់កុមារដែលបានទទួលរងការរំលោភបំពាន។

ជំនឿខុសឆ្គង ឬ ការភ័ន្តច្រឡំរបស់ឪពុកម្តាយ ឬ អ្នកថែទាំ

ប្រសិនបើឪពុកម្តាយ ឬ អ្នកថែទាំមិនបានរំពឹង ឬ មិនជឿថាការរំលោភបំពានបានកើតឡើង ពួកគេអាចនឹងរន្ធត់ចិត្តពេលបានដឹងព័ត៌មាន។ សូមអត់ធ្មត់ និងពន្យល់ដោយប្រើពាក្យសាមញ្ញដើម្បីបង្ហាញភស្តុតាងដែលបញ្ជាក់ថាមានការរំលោភបំពាន។

ឪពុកម្តាយ ឬអ្នកថែទាំអាចព្យាយាមលាក់បាំងអ្នកអំពីការរំលោភបំពាន។ នេះក៏ដោយសារខ្មាស ឬ ខ្លាចជនល្មើស។ វាក៏អាចដោយសារតែពួកគេគឺជាជនល្មើសតែម្តង។ ប្រសិនបើអ្នកជឿថា ឪពុកម្តាយ ឬ អ្នកថែទាំកំពុងព្យាយាមលាក់បាំងការរំលោភបំពាន អ្នកគួរសម្ភាសន៍កុមារ និងឪពុកម្តាយដាច់ដោយឡែកពីគ្នា។ សង្កេតមើលថាតើ ដំណើររឿងរបស់ពួកគេស៊ីសង្វាក់គ្នាឬទេ ឬ តើរបួសមានលក្ខណៈស្របគ្នាទៅនឹងអាយុនៃការអភិវឌ្ឍន៍របស់កុមារ ឬ តើការរៀបរាប់អំពីរបួសរបស់កុមារ ត្រូវគ្នានឹងដំណើររឿងនៃការរងរបួស ដែរឬទេ។ ចូរមានចិត្តស្ងប់នៅពេលអ្នកនិយាយអំពីមូលហេតុ។ ប្រសិនបើឪពុកម្តាយចាប់ផ្តើមខឹង ចូរគ្រប់គ្រងស្ថានភាពដោយប្រុងប្រយ័ត្ន។ ប្រសិនបើឪពុកម្តាយសម្រេចចិត្តចាកចេញ ចូរពិគ្រោះយោបល់ជាមួយបុគ្គលិកសង្គមកិច្ចនៃមន្ទីរសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា។ អ្នកអាចរកបានព័ត៌មានបន្ថែមអំពីរបៀបធ្វើការជាមួយឪពុកម្តាយ និងអ្នកថែទាំនៅក្នុងផ្នែកទី ៤។

១.៣.៣.គ្មានការបង្ហាញ ប៉ុន្តែអ្នកសង្ស័យថាមានអំពើហិង្សា

គ្រោះថ្នាក់កើតមានចំពោះកុមារកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរនៅពេលគេរងគ្រោះម្តង ហើយម្តងទៀត ដូច្នេះវាមានសារៈសំខាន់ណាស់ក្នុងការកំណត់រកអំពើហិង្សាឱ្យបានកាន់តែឆាប់ និងផ្តល់អន្តរាគមន៍ដើម្បីបញ្ឈប់អំពើហិង្សាទាំងនោះ។ មន្ត្រីសុខាភិបាលមានតួនាទីសំខាន់ណាស់ក្នុងការការពារកុមារ ពីព្រោះទារក និងកុមារតូចៗតែងតែត្រូវបាននាំទៅមណ្ឌលសុខភាពជាប្រចាំលើកលែងតែនៅតំបន់ដាច់ស្រយាល។

អ្នកអាចសង្ស័យថាកុមារបានរងអំពើហិង្សា ប្រសិនបើ៖

- ឪពុកម្ដាយ ឬ អ្នកថែទាំ ឬ មនុស្សពេញវ័យដែលគេទុកចិត្ត កត់សម្គាល់ឃើញកុមារមានការប្រែប្រួលចម្លែងៗ ឬ កុមារមានអាកប្បកិរិយាត្រឡប់ទៅដូចកាលពីនៅតូចដោយពួកគេមិនអាចផ្ដល់ការពន្យល់បាន។
- អ្នកសង្ស័យថាមានអំពើហិង្សាក្នុងពេលអ្នកពិគ្រោះជំងឺធម្មតា ឬ បន្ទាប់ពីមានការពិនិត្យមើលរាងកាយ។

កុមារដែលបដិសេធថាមិនមានការរំលោភបំពាន

អ្នកមិនមានតួនាទីកំណត់ថាតើការរំលោភបំពានបានកើតមានឬអត់នោះទេ ប៉ុន្តែអ្នកត្រូវធានាថាកុមារមានអារម្មណ៍ថាមានសុវត្ថិភាពគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការបង្ហាញអំពីការរំលោភបំពាន។

ក្នុងករណីរំលោភបំពានភាគច្រើន ជាពិសេសកុមារតូច និងកុមារពិការ ការស្វែងរកជំនួយមិនមែនធ្វើឡើងដោយកុមារទេ។ ដូច្នេះ ព័ត៌មានអាចត្រូវបានយកមកបង្ហាញឱ្យអ្នកដឹងដោយមិនមានការអនុញ្ញាតពីកុមារ ឬដោយកុមារមិនបានដឹង។

ប្រសិនបើភាគីទីបីជាអ្នកបង្ហាញឱ្យដឹងអំពីការរំលោភបំពាន ដំបូងកុមារអាចនឹងបដិសេធចំពោះការរងគ្រោះដោយអំពើរំលោភបំពាន។ កុមារតែងប្រកែកថាមិនមានការរំលោភបំពានដោយសារតែមានហេតុផលមួយចំនួនដូចជា ខ្លាចគេមាក់ងាយ អាម៉ាស់ ឬ ខ្លាចការសងសឹក។ ពេលខ្លះ ឪពុកម្ដាយ ឬ អ្នកថែទាំ បញ្ជូនកុមារដែលមានអាយុច្រើន ឬ កុមារជំទង់ ដោយសារបារម្ភថាកុមារមានភាពសកម្មក្នុងការរួមភេទមុនពេលរៀបការ។ បើទោះជាដូច្នេះក្ដី កុមារប្រហែលជាមិនយល់ឃើញថាសកម្មភាពរួមភេទ គឺជាសកម្មភាពរំលោភបំពានឡើយ និង/ឬ ពួកគេអាចមានភាពខ្មាសអៀន ដែលជាហេតុនាំឱ្យមិនមានឆន្ទៈសារភាពថាមានទំនាក់ទំនងផ្លូវភេទមុនពេលរៀបការ។

ក្នុងស្ថានភាពដែលកុមារបដិសេធការចោទប្រកាន់ការរំលោភបំពាន អ្នកត្រូវប្រើយុទ្ធសាស្ត្រ ខាងក្រោម៖

- រក្សាជំហរអព្យាក្រឹត្យ៖ ហាមអះអាង ឬ ប្រកែកនឹងអ្វីដែលកុមារបាននិយាយ។ ផ្ទុយទៅវិញអ្នកត្រូវប្រាប់ឱ្យកុមារដឹងថា អ្នកមិនវិនិច្ឆ័យទេប៉ុន្តែអ្នកគ្រាន់តែស្តាប់ ស្វែងយល់ និងចង់ជួយប៉ុណ្ណោះ។
- ស្វែងរកការពិតបន្ថែម៖ និយាយជាមួយកុមារ និងអ្នកដែលបញ្ជូនកុមារមក ដាច់ដោយឡែកពីគ្នា ដើម្បីយល់អំពីស្ថានភាពកាន់តែច្បាស់។
- ត្រូវអត់ធ្មត់៖ កុមារអាចមិនមានឆន្ទៈ ឬ មិនអាចនិយាយអំពីការរំលោភបំពាន ដោយសារវាពាក់ព័ន្ធនឹងភាពអាម៉ាស់ និងការមាក់ងាយ។ កុំបង្ខំឱ្យកុមារនិយាយ។

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.

កុមារភាគច្រើនដឹងថាការំលោភបំពានគឺជាការខុសឆ្គង។ ប៉ុន្តែកុមារមួយចំនួនតូចអាចមិនយល់អំពីសញ្ញាទាំងស្រុងនៃការរំលោភបំពាន ដែលជាហេតុនាំឱ្យពួកគេមិនសូវមានវិបត្តិច្រើន។ កុមារទាំងនេះអាចនៅក្មេងពេក ឬ មានបញ្ហាផ្នែកសតិបញ្ញា។ មានមូលហេតុជាច្រើនដែលកុមារមិនប្រាប់អ្នកដទៃនៅពេលពួកគេរងការរំលោភបំពាន។ ជាទូទៅ កុមារតូចមិនសូវមាន ចេតនាបង្ហាញអំពីការរំលោភបំពាន ដូចកុមារធំឡើយ។ បើទោះបីជាការរំលោភបំពានត្រូវបានយកមកបង្ហាញក៏ដោយ កុមារទំនងនឹងខិតខំបដិសេធ ឬ បន្ថយការលើកឡើងអំពីបទពិសោធន៍របស់គេ។ ជាញឹកញាប់ជនរងគ្រោះជាមនុស្សពេញវ័យ រមែងតែងត្រូវបានបញ្ជូន ក្នុងទម្រង់ជាការសង្គ្រោះបន្ទាន់ ប៉ុន្តែដោយឡែក កុមាររមែងតែងត្រូវបានបញ្ជូនមកឱ្យអ្នក វិជ្ជាជីវៈផ្នែកសុខភាពតាមរយៈមធ្យោបាយ និងស្ថានភាពផ្សេងៗគ្នា និងក្រោយពេលដែលហេតុការណ៍បានកន្លងហួសទៅហើយប៉ុណ្ណោះ។

១.៣.៤. ជំនួយការងារ៖ សញ្ញា និងអាការៈទូទៅនៃការរំលោភបំពាន

សញ្ញា ឬ អាការៈណាមួយមិនមែនមានន័យថា កុមារត្រូវបានរំលោភបំពានទេ ប៉ុន្តែវត្តមាននៃសញ្ញា ឬ អាការៈច្រើនអាចបង្ហាញថាកុមារកំពុងជួបហានិភ័យ។ **ចូរចងចាំថាអ្នកត្រូវជឿលើការរាយការណ៍អំពីការរំលោភបំពានទោះអ្នកសង្កេតឃើញយ៉ាងដូចម្ដេចលើកុមារក៏ដោយ។** កុមាររងគ្រោះខ្លះអាចនឹងមិនបង្ហាញរបួស ឬ សញ្ញានៃការប៉ះទង្គិចទេ។

កុមារា និងកុមារីមានប្រតិកម្មខុសគ្នាចំពោះការរំលោភបំពាន អាស្រ័យលើកត្តានានាដូចជា អាយុ ដំណាក់កាលលូតលាស់ និងបរិបទវប្បធម៌។ សញ្ញា និងអាការៈភាគច្រើនពាក់ព័ន្ធនឹងអាកប្បកិរិយា និងផ្លូវចិត្ត ប៉ុន្តែសញ្ញាលើរាងកាយក៏អាចបង្ហាញអំពីការរំលោភបំពានដែរ។

សញ្ញាលើរាងកាយនៃការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ[៤]

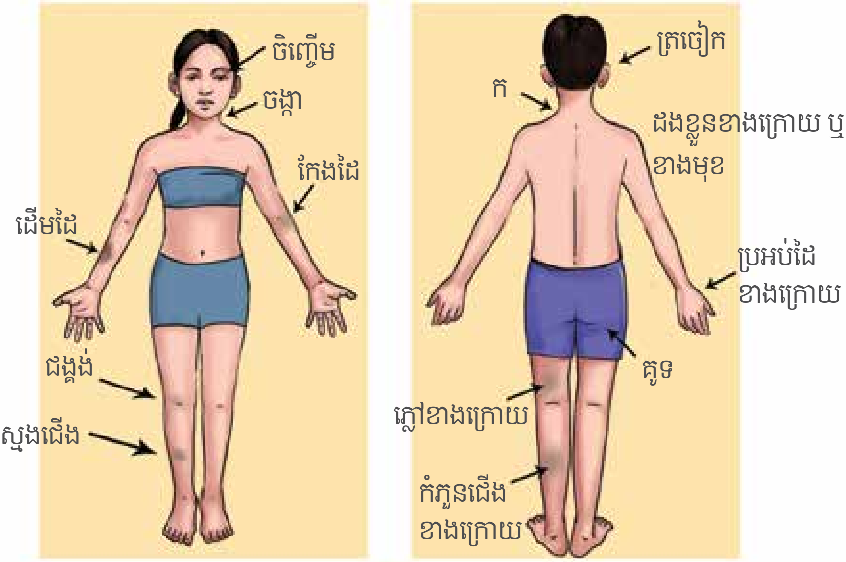
- ការឈឺ ស្លេកស្លាំង ស្នាមកន្ទួល ដាច់ស្បែក ហូរឈាម ហូរទឹករងៃពីប្រដាប់ភេទ រន្ធគូទ ឬ មាត់
- ការរលាកទ្វារមាសដែលកើតឡើងម្ដងហើយម្ដងទៀត
- ការឈឺជាប់រហូត ឬ ម្ដងហើយម្ដងទៀតក្នុងពេលនោម និង/ឬ បន្ទោរបង់
- កុមារមានសភាពសើម និងប្រឡាក់ដីដែលមើលទៅមិនដូចជាទាក់ទងនឹងការដែលកុមាររៀនប្រើបន្ទប់ទឹក
- ការបង្ករោគតាមផ្លូវមូត្រ
- ការស្រកទម្ងន់ ឬការកើនទម្ងន់
- ខ្វះអនាម័យក្នុងការថែទាំខ្លួនប្រាណ
- មានជំងឺកាមរោគ
- មានផ្ទៃពោះ ឬ មានវត្តមានទឹកកាមបុរស

៤ ដកស្រង់ចេញពីគណៈកម្មការសង្គ្រោះអន្តរជាតិ(2012)។ ការថែទាំកុមារដែលបានទទួលការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ។ គោលការណ៍ណែនាំសម្រាប់អ្នកព្យាបាល និងសេវាចិត្តសង្គមក្នុងបរិយាកាសមនុស្សធម៌។

សញ្ញានៃការរំលោភបំពានផ្លូវកាយ[៥]

ស្នាមជាំ - ការរំលោភបំពានកុមារភាគច្រើន គឺមានស្នាមជាំ។ ស្នាមជាំធម្មតាតែងមាននៅផ្នែកដែលមានឆ្អឹងច្រើននៃរាងកាយរបស់កុមារដូចជា ចង្កា ឆ្អឹងថ្ងាស (ចិញ្ចើម) កែងដៃ ដើមដៃ ជង្គង់ និងស្មងជើង។ ស្នាមជាំនៅលើកំប៉េះគូទ ក ដើមទ្រូង ត្រចៀក និងផ្នែកដែលពោរពេញទៅដោយសាច់នៅលើផ្ទៃមុខ ខ្នងដៃ ឬ ប្រដាប់ភេទអាចជាសញ្ញានៃការរំលោភបំពាន។ ស្នាមជាំអាចឆ្លុះបញ្ចាំងអំពីវត្ថុដែលត្រូវបានប្រើសម្រាប់វាយដូចជា បាតដៃ ឬកណ្ដាប់ដៃ រំពាត់ ខ្សែក្រវាត់ ឬ ខ្សែភ្លើង។ ប្រសិនបើអ្នកឃើញស្នាមជាំដែលថ្មីៗផង ឬ ជិតរលុបបាត់ផង មានន័យថាការវាយមិនមែនធ្វើឡើងតែម្ដងទេ។

បរិវេណជាំធម្មតា | **បរិវេណជាំដែលគួរឱ្យសង្ស័យ**



៥ បានសម្រួលចេញពីមជ្ឈមណ្ឌលសហការជាតិសម្រាប់សុខភាពកុមារនិងស្ត្រី (ចក្រភពអង់គ្លេស)។ ពេលដែលត្រូវសង្ស័យអំពីការប្រព្រឹត្តមិនសមរម្យចំពោះកុមារ។ ទីក្រុងឡុង៖ RCOG Press; 2009 Jul. (NICE Clinical Guidelines, No. 89.) 4, Physical features. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK57169/

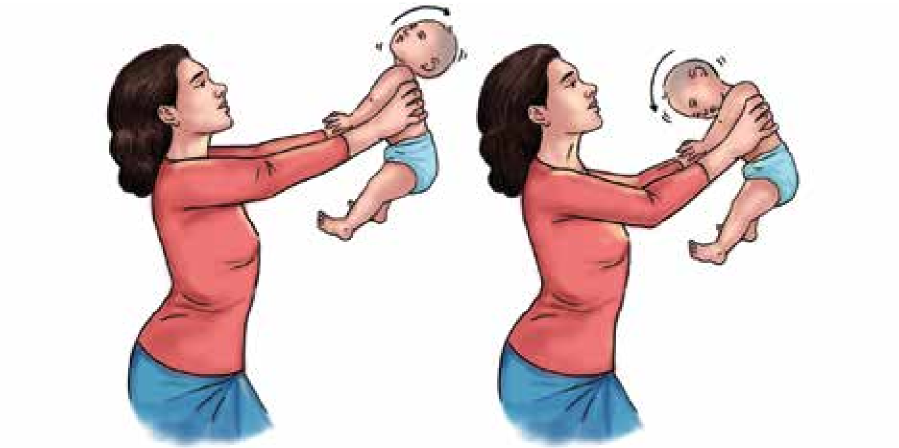
ឆ្អឹងបាក់ - ឆ្អឹងបាក់ជាអាការៈតែងតែឃើញមានជាញឹកញាប់បំផុតទីពីរ បន្ទាប់ពីស្នាមជាំរបស់កុមារដែលទទួលរងការរំលោភបំពាន។ រាល់ឆ្អឹងបាក់នៅក្នុងខ្លួនកុមារតូចៗធ្វើឱ្យអ្នកមានការ បារម្ភថាតើអាចមានការរំលោភបំពានឬទេ ជាពិសេសប្រសិនបើកុមារមិនទាន់ចេះវារ ឬ ដើរ។ អ្នកត្រូវព្រួយបារម្ភជាពិសេសនៅពេលអ្នកឃើញមានឆ្អឹងបាក់ច្រើននៅដំណាក់កាលព្យាបាល។ ប្រភេទឆ្អឹងបាក់ដែលបង្ហាញពីការរំលោភបំពានមានដូចជា៖

- កើតឡើងដោយសារការលើកដៃកុមារ "ការបាក់គន្លាក់ឆ្អឹង"
- ការបាក់ឆ្អឹងវែង
- ការបាក់ឆ្អឹងភ្លៅ ឬ ការបាក់ឆ្អឹងវែងសងខាងចំពោះកុមារដែលមិនទាន់ចេះដើរ
- ការបាក់ឆ្អឹងជំនីផ្នែកខាងមុខ ឬ ផ្នែកខាងក្រោយរបស់ទារក ឬ កុមារតូចៗ
- ការបាក់ឆ្អឹងទ្រូង ឆ្អឹងស្លាបប្រជៀវ ឬ ឆ្អឹងខ្នង
- ការបែកឆ្អឹងលលាដ៍ក្បាល (ជាពិសេសឆ្អឹងលីណេអ៊ែរ)

ការរលាក - ទ្រង់ទ្រាយនិងទីតាំងនៃការរលាកអាចបង្ហាញថាតើវាបង្កដោយការរំលោភបំពានឬទេ។ កុមារតូចៗចាប់របស់របរដោយប្រើដៃរបស់ពួកគេ ដូច្នេះ ស្នាមរលាកតិចៗលើដៃរបស់ពួកគេមិនមែនជាការសង្ស័យទេ។ ការរលាកធ្ងន់ធ្ងរបង្ហាញថាកុមារមិនអាចដកដៃពួកគេចេញពីកម្ដៅខ្លាំងបាន ហើយទ្រង់ទ្រាយនៃការរលាកអាចស្រដៀងគ្នាទៅនឹងទ្រង់ទ្រាយរបស់វត្ថុដែលគេប្រើដើម្បីធ្វើឱ្យកុមាររលាក។ មនុស្សមួយចំនួនអាចរំលោភបំពានលើកុមារដោយឱ្យកុមារលូកដៃទៅក្នុងទឹកក្ដៅ។

សញ្ញានៃការប៉ះទង្គិចក្បាលដោយការរំលោភបំពាន

ការប៉ះទង្គិចផ្នែកក្បាលបណ្ដាលមកពីការកន្ត្រាក់ទារក ការវាយក្បាលរបស់ទារក ឬ ការធ្វើឱ្យមានរបួសក្បាលផ្សេងទៀត។ ប្រសិនបើអ្នកមានកូនដែលមានរោគសញ្ញាប៉ះទង្គិចក្បាល ត្រូវបញ្ជូនកុមារទៅវេជ្ជបណ្ឌិតភ្លាមៗ (វេជ្ជបណ្ឌិតផ្នែកជំងឺកុមារ)។



សញ្ញានៃការរំលោភបំពានអាចនឹងត្រូវបានមើលរំលងយ៉ាងងាយ។ ការយល់ដឹងអំពីភាពខុសគ្នារវាងរបួសដែលបន្សល់ទុកពីគ្រោះថ្នាក់ និងរបួសដែលមិនមែនមកពីការគ្រោះថ្នាក់ ធ្វើឱ្យអ្នកអាចជួយសង្គ្រោះកុមារបាន។

ការអនុវត្តបែបប្រពៃណី និងការថែទាំនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ

អ្នកគប្បីចងចាំថា មិនមែនឪពុកម្តាយ និងអ្នកថែទាំទាំងអស់សុទ្ធតែយល់អំពីបរិយាកាសនៅមន្ទីរពេទ្យ និងនីតិវិធីរបស់មន្ទីរពេទ្យទេ។ ជួនកាលពួកគេភ័យខ្លាច ការព្យាបាល ឬនីតិវិធី ដែលត្រូវណែនាំសម្រាប់កូនរបស់ពួកគេ ដូចជាការយកសំណាកឈាម។ គ្រួសារក៏អាចជ្រើសរើសការព្យាបាលបែបបុរាណជាជាងការព្យាបាលរបស់មន្ទីរពេទ្យ។ ទាំងនេះគ្រាន់តែជាឧទាហរណ៍ដែលប្រហែលជាធ្វើឱ្យគ្រួសារមួយយកកូនចេញពីមន្ទីរពេទ្យមុនពេលទទួលការព្យាបាល។ ស្ថានភាពបែបនេះអាចគំរាមកំហែងអាយុជីវិតដល់កុមារ ពីព្រោះកុមារអាចមានជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ និងត្រូវការការព្យាបាលភ្លាមនៅមន្ទីរពេទ្យ។

ដើម្បីការពារកុមារ និងគាំទ្រគ្រួសារដើម្បីសម្រេចចិត្តឱ្យបានត្រឹមត្រូវ វាមានសារៈសំខាន់ណាស់ក្នុងការពន្យល់នីតិវិធីព្យាបាលឱ្យបានច្បាស់លាស់សាមញ្ញ និងងាយស្រួល។ ត្រូវធានាថាកុមារទទួលបានការព្យាបាលដែលពួកគេត្រូវការ។ ប្រសិនបើគ្រួសារនៅតែទុកកុមារចោលសូមទាក់ទងទៅក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា ដើម្បីប្រាប់ពួកគេថាកុមារកំពុងមានការប្រឈម និង ត្រូវតាមដានជាមួយគ្រួសារ។

តើត្រូវធ្វើអ្វីខ្លះ ពេលកុមារត្រូវគេបោះបង់ចោល

សេចក្តីណែនាំមូលដ្ឋានស្តីពីវិធីឆ្លើយតបនឹងករណីការបោះបង់កុមារ មានចែងដូចខាងក្រោម។ ប៉ុន្តែ គ្រប់មន្ទីរពេទ្យ និងមណ្ឌលសុខភាពទាំងអស់មាននីតិវិធីជាក់លាក់នៅនឹងកន្លែង និងផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលដល់បុគ្គលិកទាំងអស់អំពីវិធីឆ្លើយតបនឹងករណីទាំងនេះ។ កុមារអាចត្រូវគេបោះបង់ចោលនៅមន្ទីរពេទ្យ ឬ អ្នកដែលបានឃើញកុមារអាចនាំកុមារមកមន្ទីរពេទ្យ ឬ ឪពុកម្តាយ ឬ អ្នកថែទាំកុមារ អាចទុកកុមារឱ្យនៅជាមួយអ្នក។ ពេលមានកុមារត្រូវគេបោះបង់ចោល ត្រូវចាត់ចែងបុគ្គលិកភ្លាមៗ ដើម្បីរក្សាសុវត្ថិភាពកុមារ និងឆ្លើយតបនឹងតម្រូវការរបស់កុមារ។ ចំពោះគ្រប់ករណីទាំងអស់លទ្ធផលដែលល្អបំផុត គឺជាការដែលកុមារវិលត្រឡប់មកក្រុមគ្រួសារវិញ មិនថានៅជាមួយឪពុកម្តាយ អ្នកថែទាំ ឬ សាខាញាតិឡើយ។ អ្នកជំនាញបានស្វែងយល់ថា លទ្ធផលអាក្រក់បំផុតចំពោះកុមារគឺ ការបញ្ជូនកុមារ ទៅមណ្ឌលកុមារកំព្រា ជាពិសេសកុមារអាយុក្រោមបីឆ្នាំ។ ការបញ្ជូនកុមារទៅមណ្ឌលកុមារកំព្រា មិនត្រូវបានលើកទឹកចិត្តទេ។

ប្រសិនបើអ្នកកំពុងមើលថែកុមារដែលគេបោះបង់ សូមអនុវត្តសកម្មភាពដូចខាងក្រោមៈ

- កត់ឈ្មោះ អាសយដ្ឋានលេខទូរស័ព្ទ ព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធនឹងកុមារ ព័ត៌មានផ្សេងៗទៀតដែលអ្នកអាចរកបានអំពីបុគ្គលដែលទុកកុមារចោល និងអំពីគ្រួសាររបស់កុមារ។ កិច្ចការនេះនឹងជួយដល់មន្ទីរសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា ដើម្បីឱ្យកុមារជួបជុំគ្រួសារវិញ។
- ផ្តល់ឱ្យកុមារនូវការថែទាំវេជ្ជសាស្រ្ត អាហារ ទឹក និងការងូតទឹក។ ឱ្យពួកគេលេងសម្ភារសម្រាប់កុមារលេង ដែលអ្នកមាន។
- លួងលោមកុមារ និងលើកទឹកចិត្តពួកគេ ដោយប្រាប់ថា អ្នកនឹងជួយពួកគេឱ្យមានសុវត្ថិភាព។
- រាយការណ៍ករណីនេះទៅ មន្ទីរសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា។

១.៣.៥. ជំនួយការងារៈ ការសាកសួរអំពីអំពើហិង្សា

ការសួរសំណួរបានត្រឹមត្រូវនឹងជួយអ្នកឱ្យស្វែងយល់ថាតើកុមារត្រូវបានរំលោភបំពានឬទេ នៅពេលដែលអ្នក **ឪពុកម្តាយ ឬ អ្នកថែទាំ** សង្ស័យថាមានការប្រព្រឹត្តអំពើហិង្សា។

នេះជាសំណួរមួយចំនួនដែលអ្នកអាចសួរទៅឪពុកម្តាយ អ្នកថែទាំ ឬអាណាព្យាបាលស្របច្បាប់ នៅពេលដែលអ្នកសង្ស័យថាកុមាររងការរំលោភបំពានៈ

- "តើអ្នកសម្គាល់ឃើញថាកូនអ្នកមានអាកប្បកិរិយាប្លែកទេនាពេលថ្មីៗនេះ?" ស្តាប់ឪពុកម្តាយផ្តល់យោបល់អំពីការប្រែប្រួលចម្លែងៗ ឬ ត្រឡប់ជាមានអាកប្បកិរិយាដូចកាលពីកុមារនៅតូច ដូចជា បៀមដៃ ឬ គេងនោម ឬ មានអការៈភ័យខ្លាច ធ្លាក់ទឹកចិត្ត ឬ អន្ទះសារ ឬ ប្រែប្រួលទម្លាប់ងូតទឹក។
- "តើអ្នកអាចប្រាប់ខ្ញុំបានទេថាតើកូនអ្នកមានស្នាមជាំទាំងនេះដោយរបៀបណា (រលាក បាក់ឆ្អឹង ដាច់រលាត់ មុខរបួស?)"
- "តើរបួសនេះកើតឡើងនៅពេលណា?"

នេះជាសំណួរមួយចំនួនដែលអ្នកអាចសួរកុមា**រា និងកុមារីគ្រប់វ័យទាំងអស់**ៈ

- "ពេលខ្លះ មុខរបួសដូចរបួសរបស់ប្អូន គឺបណ្តាលមកពីការវាយតប់ (ដាល់ ធាក់ វាយដោយរំពាត់ ការវាយដោយវត្ថុ អុជ ជាដើម")។ តើហេតុការណ៍បែបនេះបានកើតឡើងលើប្អូនដែរឬទេ?"
- "ពេលខ្លះ នៅពេលខ្ញុំឃើញមុខរបួសដូចរបួសរបស់ប្អូន វាកើតឡើងដោយសារនរណាម្នាក់បានប៉ះយោនី លិង្គ ឬ រន្ធគូទ ឬ ផ្នែកឯកជននៃរាងកាយរបស់ប្អូន នៅពេលដែលប្អូនមិនចង់ឱ្យរឿងបែបនេះកើតឡើង។ តើហេតុការណ៍នេះមានកើតឡើងលើប្អូនឬទេ?" (ត្រូវប្រើប្រាស់ភាសារបស់កុមារសម្រាប់ យោនី លិង្គ ឬ រន្ធគូទរបស់ពួកគេ)។

នេះជាសំណួរមួយចំនួនដែលអាចសួរទៅ**កុមារា និងកុមារីពេញវ័យ៖**

- “ខ្ញុំធ្លាប់ជួបជារឿយៗដែលក្មេងប្រុស (ក្មេងស្រី) មានអាយុស្របាលនឹងប្អូនត្រូវគេវាយដំឬស្រែកដាក់ ឬ ប៉ះពាល់ផ្នែកឯកជនរបស់ប្អូន។ តើរឿងទាំងនេះធ្លាប់កើតឡើងលើប្អូនឬទេ?”
- **"តើមាននរណាបង្ខំ ឬ គាបសង្កត់លើប្អូនឱ្យរួមភេទ ទាំងដែលប្អូនមិនចង់ឱ្យមានរឿងបែបនេះកើតឡើង ដែរឬទេ?"**

ត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ ក្រែងលោគ្មានការពន្យល់ច្បាស់លាស់អំពីរបួស ឬប្រសិនបើមានការផ្លាស់ប្តូរការពន្យល់នៅក្នុងពេលសម្ភាសន៍។ អ្នកក៏ប្រហែល អាចប្រទះឃើញភាពខុសគ្នារវាងការបកស្រាយដែលបានផ្តល់ដោយឪពុកម្តាយ ឬ អ្នកថែទាំ និងការបកស្រាយដែល ផ្តល់ដោយកុមារ។ ពេលធ្វើការសាកសួរអំពីអំពើហិង្សា ស្ថានភាពខាងក្រោមអាចនាំឱ្យមានការសង្ស័យ ៖

- ប្រសិនបើការបកស្រាយមិនត្រូវនឹងប្រភេទមុខរបួស
- ប្រសិនបើបកស្រាយមិនត្រូវជាមួយនឹងភាពធ្ងន់ធ្ងរនៃមុខរបួស
- ប្រសិនបើមានការពន្យារពេលស្វែងរកការថែទាំផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលមិនមែនបណ្តាលមកពីឪពុកម្តាយ ឬអ្នកថែទាំ ខ្វះលទ្ធភាពក្នុងការទទួលបានការថែទាំ
- ប្រសិនបើមុខរបួសមិនត្រូវនឹងអាយុនៃការវិវឌ្ឍន៍របស់កុមារ (ឧទាហរណ៍ ក្មេងអាយុមួយខែមិនអាចរំកិលចេញពីគ្រែបានឡើយ)

១.៣.៦. ជំនួយការងារ៖ ការកត់ត្រាអំពីអំពើហិង្សា

ការកត់ត្រាអាចជួយអ្នកក្នុងការបន្តផ្តល់ការថែទាំដោយប្រុងប្រយ័ត្ន និងចងចាំព័ត៌មានលម្អិតអំពីករណី ឬ ជាមូលដ្ឋានព័ត៌មានសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាដទៃទៀតនៅពេលដែលអ្នកជំងឺមកពិនិត្យលើកក្រោយទៀត។ ការកត់ត្រាអំពីរបួសស្នាមអាចមានសារៈសំខាន់ប្រសិនបើកុមារ និងអ្នកថែទាំរបស់ពួកគេសម្រេចចិត្តទៅរកនគរបាល។

- ប្រាប់ទៅកុមារ និងអ្នកថែទាំអំពីអ្វីដែលអ្នកចង់កត់ត្រាទុក និងមូលហេតុ។
- បញ្ចូលក្នុងកំណត់ហេតុវេជ្ជសាស្ត្រនូវបញ្ហាសុខភាពនានា រោគសញ្ញា និងសញ្ញាដែលអ្នកគួរធ្វើសម្រាប់អ្នកជំងឺផ្សេងទៀត រួមទាំងវេជ្ជ.សម្រាប់កុមារ។ វាប្រហែលជាមានប្រយោជន៍ក្នុងការកត់ត្រាមូលហេតុ ឬ មូលហេតុនៃរបួសដែលមានការសង្ស័យ ឬ ស្ថានភាពផ្សេងទៀត រួមទាំងអ្នកដែលធ្វើឱ្យកុមាររងរបួស។
- នៅពេលអ្នកកត់ត្រាអំពីរបួស វាក៏អាចមានប្រយោជន៍ក្នុងការរៀបរាប់អំពីទំហំ និងទីតាំងនៃរបួស និងប្រភេទរបួស (ឧទាហរណ៍ "ទ្រង់ទ្រាយដែលរលាកដូចស្រោមដៃនៅលើដៃខាងឆ្វេង" ឬ "ការដាច់ដោចរាក់ៗនៅលើដៃខាងឆ្វេង")។
- ត្រូវដឹងអំពីស្ថានភាពដែលអាចបែកធ្លាយការសម្ងាត់។ ត្រូវប្រុងប្រយ័ត្ននូវអ្វីដែលអ្នកសរសេរ និងកន្លែងដែលអ្នកទុកកំណត់ហេតុ។
- ហាមសរសេរអ្វីនៅកន្លែងដែលអាចឱ្យអ្នកគ្មានភារកិច្ចមើលឃើញ ឧទាហរណ៍ដូចជាសរសេរនៅលើស្រោមសំបុត្រសម្រាប់ដាក់ហ្វីលកាំរស្មីអ៊ិច បញ្ជីចុះឈ្មោះ ឬ តារាងប្លង់បែងចែកគ្រែ។
- ដើម្បីរក្សាការសម្ងាត់ឱ្យបានកាន់តែខ្ពស់ កន្លែងផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពមួយចំនួនប្រើប្រាស់លេខកូដ ឬ សញ្ញាសម្គាល់ដើម្បីបង្ហាញអំពីករណីនៃការរំលោភបំពាន ឬ ការសង្ស័យថាមានការរំលោភបំពាន។
- កំណត់ហេតុ/ឯកសារអ្នកជំងឺគប្បីរក្សានៅកន្លែងដែលមានសុវត្ថិភាព។

ផ្នែកទី២ ៖ ការគាំទ្រដំបូងសម្រាប់កុមារដែលទទួលរងអំពើហិង្សា

ក្នុងជំពូកនេះអ្នកនឹងរៀនអំពីរបៀបបង្កើតបរិយាកាសកុមារមេត្រី និងរបៀបទៅជួបកុមារ និងអ្នកថែទាំរបស់ពួកគាត់ក្នុងកាលៈទេសៈខុសៗគ្នា នៅពេលផ្តល់ការគាំទ្រដំបូង។ អ្នកនឹងរៀនអំពីយុទ្ធសាស្ត្រ និងបច្ចេកទេសសម្រាប់និយាយទៅកាន់កុមារតូចៗ និងកុមារធំៗ ក្មេងប្រុស និងក្មេងស្រីក៏ដូចជាក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ។ ម្យ៉ាងវិញទៀត អ្នកក៏នឹងរៀនអំពីការប្រាស្រ័យទាក់ទងដែលមានលក្ខណៈខុសៗគ្នារបស់កុមារ ទៅតាមអាយុផ្សេងៗគ្នាផងដែរ និងបច្ចេកទេសនិយាយទៅកាន់កុមារតូចៗ។ នៅក្នុងផ្នែកដែលនិយាយអំពី LIVES អ្នកនឹងរៀនអំពីរបៀបប្រែក្លាយកិច្ចការសាមញ្ញៗនៃការគាំទ្រដំបូងទៅជាសកម្មភាព។

២.១. តើការគាំទ្រដំបូងគឺជាអ្វី?

ការគាំទ្រដំបូងផ្តល់ការថែទាំជាក់ស្តែង និងឆ្លើយតបទៅនឹងសេចក្តីត្រូវការផ្លូវចិត្ត ផ្លូវកាយ សុវត្ថិភាព និងការគាំទ្រ ក្នុងពេលកំពុងការពារឯកជនភាពរបស់កុមារ និងរក្សាការសម្ងាត់។

ជាញឹកញាប់ ការគាំទ្រដំបូងគឺជាការថែទាំដ៏សំខាន់បំផុតដែលអ្នកអាចផ្តល់ឱ្យបាន។ នៅពេលអ្នកអាចធ្វើរឿងទាំងនោះបាន មានន័យថាអ្នកអាចជួយកុមារបាន។ ទោះអ្នកមិនមានភារកិច្ចដោះស្រាយបញ្ហារបស់កុមារក៏ដោយ ប៉ុន្តែការគាំទ្ររបស់អ្នកអាចជួយឱ្យកុមារដោះស្រាយការលំបាកដែលពួកគេជួបប្រទះបាន។ សូមចងចាំថាកុមារអាចទទួលរងផលប៉ះពាល់វិជ្ជមាន (និងអវិជ្ជមាន) អាស្រ័យលើការឆ្លើយតបរបស់អ្នកទៅលើបញ្ហាទាំងនោះ។

ការគាំទ្រដំបូងឆ្លើយតបនឹងតម្រូវការផ្នែកអារម្មណ៍ និងតម្រូវការជាក់ស្ដែង។ គោលដៅនៃការគាំទ្រដំបូងរួមមាន៖

- ប្រព្រឹត្តចំពោះកុមារដោយការគោរព និងដោយសេចក្ដីថ្លៃថ្នូរ និងបញ្ជាក់ប្រាប់កុមារថា អំពើហិង្សានោះមិនមែនជាកំហុសរបស់ពួកគេទេ។
- ការស្វាគមន៍កុមារដោយហៅឈ្មោះដែលកុមារចង់ឱ្យហៅ។
- ណែនាំខ្លួនរបស់អ្នក (ប្រសិនបើអ្នកជាមនុស្សថ្មី) និងប្រាប់ថាអ្នកគឺជាអ្នកជួយដល់ពួកគេ។
- មានអាកប្បកិរិយាមិនឆេវឆាវ។
- បញ្ជាក់ប្រាប់កុមារថា ពួកគេកំពុងស្ថិតនៅកន្លែងមានសុវត្ថិភាព។
- យកកុមារទៅកន្លែងដែលមានភាពឯកជន ឆ្ងាយពីអ្នកជំងឺផ្សេងទៀត។
- ផ្ដល់ជម្រើសឱ្យកុមារមានមនុស្សធំដែលគេជឿទុកចិត្តនៅជិត ឬ មិននៅជិតក្នុងពេលដែលអ្នកនិយាយទៅកាន់កុមារ។
- ប្រាប់កុមារអំពីការពិត ទោះវាជាការលំបាកក្នុងផ្លូវចិត្តក៏ដោយ។
- ផ្ដល់ការសង្ខេប ការពន្យល់ងាយៗអំពីជំហាននៃ វិធានការដែលអ្នកនឹងអនុវត្ត។
- ប្រើប្រាស់ពាក្យសម្ដីស្របតាមអាយុរបស់ពួកគេ។
- ជៀសវាងបង្ហាញឱ្យឃើញអំពីការប្រញាប់ប្រញាល់ ឬ បង្ហាញឱ្យកុមារឃើញថា អ្នកកំពុងបែកអារម្មណ៍គិតអំពីបញ្ហាផ្សេងទៀត។

ការគាំទ្រដំបូងពាក់ព័ន្ធនឹងភារកិច្ចធម្មតា ៥យ៉ាង។ អក្សរនៅក្នុងពាក្យ “LIVES” អាចរំលឹកអ្នកអំពីភារកិច្ចទាំង ៥ដែលការពារអាយុជីវិតរបស់កុមារ៖

ស្តាប់ LISTEN

ស្តាប់កុមារដោយយកចិត្តទុកដាក់យល់ចិត្ត និងមិនចាំបាច់កាត់សេចក្តីអ្វីឡើយ។

សាកសួរអំពីសេចក្តីត្រូវការ និងការព្រួយបារម្ភនានា INQUIRE ABOUT NEEDS AND CONCERNS

ដោះស្រាយ និងឆ្លើយតបទៅនឹងសេចក្តីត្រូវការ និងការព្រួយបារម្ភនានា ក្នុងនោះរួមមាន សេចក្តីត្រូវការផ្លូវចិត្ត ផ្លូវកាយ សង្គម និងសេចក្តីត្រូវការជាក់ស្តែងនានា។

បញ្ជាក់ថា ត្រឹមត្រូវ VALIDATE

បញ្ជាក់ទៅកាន់កុមារថា អ្នកជឿ និងយកចិត្តទុកដាក់លើស្ថានភាពរបស់ពួកគេយ៉ាងខ្លាំង។ ត្រូវបញ្ជាក់ទៅកាន់កុមារថា កុមារមិនមែនជាអ្នកដែលត្រូវរងការស្តីបន្ទោសឡើយ។ ប្រាប់កុមារថា ពួកគេមានសេចក្តីក្លាហាន និងកំពុងធ្វើរឿងដែលត្រឹមត្រូវហើយ ដែលហ៊ាននិយាយពីការរំលោភបំពាន។

ពង្រឹងសុវត្ថិភាព ENHANCE SAFETY

ប្រសិនបើមានហានិភ័យផ្នែកសុវត្ថិភាពចំពោះមុខ សូមសួរកុមារអំពីអ្វីដែលពួកគេត្រូវការដើម្បីឱ្យមានអារម្មណ៍ថាមានសុវត្ថិភាព។ ត្រូវរក្សាការសម្ងាត់។ គោរពតាមបំណងប្រាថ្នារបស់កុមារ ប៉ុន្តែត្រូវសន្យាតែអ្វីដែលអ្នកអាចធ្វើបានតែប៉ុណ្ណោះ (ឧទាហរណ៍ មិនត្រូវយល់ព្រម រក្សាការសម្ងាត់ចំពោះអ្វីដែលកុមារបាននិយាយ ព្រោះអ្នកអាចត្រូវចែករំលែកព័ត៌មានមួយចំនួនដែលពួកគេផ្តល់ឱ្យអ្នកដើម្បីរក្សាសុវត្ថិភាពដល់ពួកគេ)។

គាំទ្រ SUPPORT

លើកទឹកចិត្តកុមារឱ្យទទួលយកការគាំទ្រពីមនុស្សដែលមានសុវត្ថិភាពដែលអាចជួយដល់ពួកគេបាន។ គាំទ្រកុមារតាមរយៈការផ្សាភ្ជាប់ពួកគេទៅនឹងសេវា និងការគាំទ្រផ្នែកសង្គម។

សូមអានទំព័រទី ៣៣-៦៩ ដើម្បីសិក្សាបន្ថែមអំពីភារកិច្ចទាំង ៥ នៃការគាំទ្រដំបូង។ បណ្ណរំលឹកសម្រាប់ជំហាននៃកិច្ចគាំទ្រដំបូង មាននៅលើទំព័រ១៥៧។

២.២. ការស្តាប់

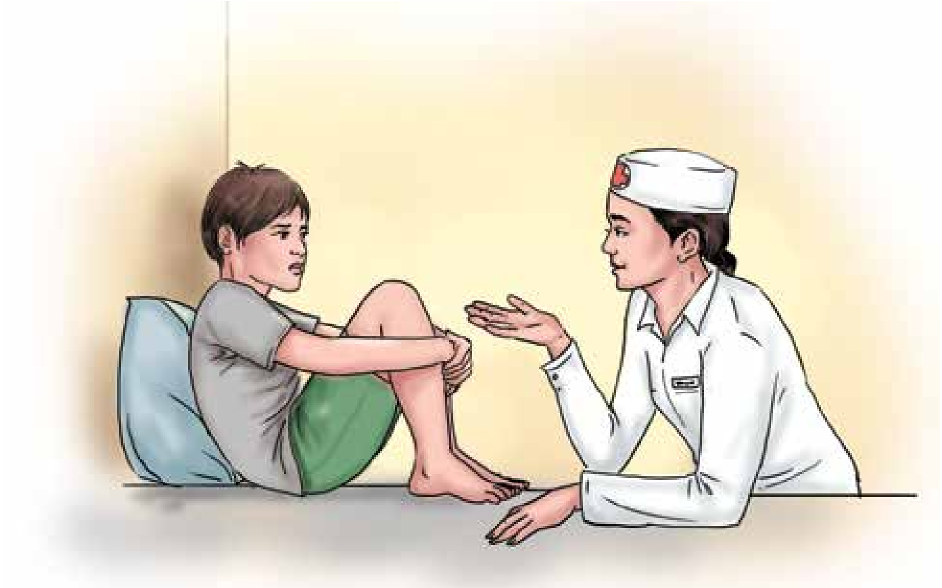
ផ្តល់ឱកាសឱ្យកុមារនិយាយនូវអ្វីដែលគាត់ចង់និយាយនៅកន្លែងមានសុវត្ថិភាព និងមានភាពឯកជន។ ការស្តាប់គឺជាដំណាក់កាលសំខាន់ក្នុងការធ្វើឱ្យផ្លូវចិត្តរបស់ពួកគេវិលមកសភាពដើមវិញ។ ការស្តាប់ជាមូលដ្ឋានគ្រឹះនៃការគាំទ្រដំបូង។

ជំនួយការងារដែលពាក់ព័ន្ធ៖

- ការស្តាប់ឪពុកម្តាយ និងអ្នកថែទាំរៀបរាប់អំពីការព្រួយបារម្ភ (ទំព័រ ៣៩)

ការស្តាប់មិនមែនគ្រាន់តែឮពាក្យសម្តីប៉ុណ្ណោះទេ។ វាមានន័យថា៖

- ការយល់អំពីអារម្មណ៍បង្កប់ក្នុងពាក្យសម្តីរបស់កុមារ។
- ស្តាប់អ្វីដែលកុមារបាននិយាយ និងកត់សម្គាល់អំពីអ្វីដែលគាត់មិនបាននិយាយ។
- ការយកចិត្តទុកដាក់លើភាសាកាយវិការ ទាំងកុមារ និងខ្លួនអ្នកផ្ទាល់ដោយចំណុចនេះរាប់បញ្ចូលការបង្ហាញទឹកមុខ ទំនាក់ទំនងតាមក្រសែភ្នែក និងកាយវិការជាដើម។ ឧទាហរណ៍ កុមារអាចបង្ហាញថាពួកគេមានទុក្ខព្រួយដោយការយំ ការញ័រ ទឹកមុខ ឬ ផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថរបស់ខ្លួន។ ប្រសិនបើមានចំណុចនេះ អ្នកគួរតែផ្អាក ឬបញ្ឈប់ការសម្ភាសន៍។ ដូចគ្នានេះដែរ ប្រសិនបើអ្នកតានតឹង ឬ អ្នកលែងមានចំណាប់អារម្មណ៍លើរឿងរ៉ាវរបស់កុមារ ពួកគេប្រហែលជាគិតអវិជ្ជមានចំពោះអាការៈមិននិយាយស្តីរបស់អ្នកទាំងនេះនឹងប៉ះពាល់ដល់ការជឿទុក្ខចិត្ត និងឆន្ទៈរបស់កុមារក្នុងការនិយាយស្តី។
- ការអង្គុយ ឬ ឈរស្មើគ្នា និងជិតគ្នាជាមួយកុមារដើម្បីបង្ហាញពីការព្រួយបារម្ភ និងការយកចិត្តទុកដាក់ ប៉ុន្តែមិនត្រូវនៅជិតពេករហូតគេមិនអាចទទួលយកបានទេ។
- ការបង្ហាញពីអារម្មណ៍សោកស្តាយជាមួយកុមារ ឧទាហរណ៍ "ខ្ញុំសោកស្តាយណាស់ចំពោះអ្វីដែលបានកើតឡើងលើប្អូន"។



សម្លឹងមើលកុមារត្រឹមភ្នែករបស់គាត់។ សូមអង្គុយចុះ ដើម្បីកុំឱ្យអ្នកខ្ពស់ជាងកុមារ។ អង្គុយលើកម្រាលឥដ្ឋហើយលេងជាមួយកុមារតូចៗ។ មិនត្រូវមើលលើ មើលក្រោម ឬមើលងាយកុមារ ឬអង្គុយចោងហោងមើលចំមុខរបស់កុមារឡើយ។

អ្វីដែលត្រូវធ្វើ

- ណែនាំថា អ្នកកំពុងមកជួយ ឧទាហរណ៍ "ការងាររបស់ខ្ញុំគឺដើម្បីជួយឱ្យកុមារទទួលបានការថែទាំដែលពួកគេត្រូវការ"។
- ចំណាយពេលដើម្បីស្គាល់កុមារ ឧទាហរណ៍ "តើប្អូនមានបងប្អូនប្រុស ឬស្រីទេ ? " ប្រសិនបើកុមារមានវ័យក្មេងពេកចូរបង្កើតការប្រាស្រ័យទាក់ទងដោយជិតស្និទ តាមរយៈការលេងល្បែងកំសាន្តជាដើម។
- បង្ហាញឱ្យគេឃើញថា អ្នកកំពុងស្តាប់ ឧទាហរណ៍ ងក់ក្បាល ឬនិយាយថា "អូហ៍..."
- សូមរក្សាភាពស្ងប់ស្ងាត់ និងអត់ធ្មត់។
- អនុញ្ញាតឱ្យកុមារបង្ហាញពីចំណាប់អារម្មណ៍របស់ខ្លួន។

- មិនត្រូវប្រញាប់ប្រញាល់ និងមិនត្រូវវិនិច្ឆ័យ។
- ផ្តល់ពេលវេលាឱ្យកុមារគិតមុននឹងនិយាយ។
- ប្រាប់កុមារថាអ្នកជឿពួកគេ ហើយការរំលោភបំពានមិនមែនជាកំហុសរបស់ពួកគេទេ។ រំលឹកឪពុកម្តាយ និងអ្នកថែទាំថា កុមារមិនងាយកុហកទេ ចំពោះអំពើហិង្សាបែបនេះ។

អ្វីដែលមិនត្រូវធ្វើ

- មិនត្រូវបង្ហាញប្រតិកម្មដូចជាការភ្ញាក់ផ្អើល ឬ មិនជឿជាក់ ឧទាហរណ៍ "មិនដែលមាននរណារំលោភក្មេងប្រុសទេ"។
- មិនត្រូវទទួលទូរស័ព្ទ មើលនាឡិកា ឬ កុំព្យូទ័រក្នុងពេលសន្ទនា។
- មិនត្រូវបង្ខំកុមារឱ្យប្រាប់រឿងរ៉ាវរបស់ពួកគេ ឧទាហរណ៍ "ខ្ញុំត្រូវការដឹងអំពីអ្វីដែលបានកើតឡើង ប្រាប់ខ្ញុំមក"។
- មិនត្រូវបកស្រាយចម្លើយរបស់កុមារ ឬ បញ្ឆប់គំនិតរបស់ពួកគេ ឧទាហរណ៍ "ដូច្នេះនៅពេលដែលប្អូនបាននិយាយបែបនេះ បុរសនោះក៏បានធ្វើបែបនេះដាក់ប្អូន មែនទេ? ប្អូនមានន័យថា ជាអ្នកជិតខាងរបស់ប្អូន មែនទេ?"
- មិនត្រូវនិយាយកាត់។ ត្រូវរង់ចាំរហូតដល់កុមារនិយាយចប់។
- មិនត្រូវបង្ហាញការមិនពេញចិត្តចំពោះជនបង្កហិង្សាដែលត្រូវបានចោទប្រកាន់ ដោយសារជននោះអាចជាមនុស្សដែលកុមារនោះស្រលាញ់ ឬយកចិត្តទុកដាក់។
- មិនត្រូវសន្មតអំពីអារម្មណ៍របស់កុមារ (ឬ មានអារម្មណ៍យ៉ាងណា)។
- មិនត្រូវប្រាប់កុមារថា ពួកគេនឹងភ្លេចរឿងរ៉ាវនេះក្នុងពេលខាងមុខ។
- មិនត្រូវសើចចំអកដាក់កុមារ។ សូមចង់ចាំថា ត្រូវប្រព្រឹត្តដាក់កុមារដោយការគោរព ហើយយកចិត្តដាក់អំពីអ្វីដែលកុមារនិយាយ។

ចំណាយពេលដើម្បីស្គាល់កុមារ

ចាស៎ មីងជាគ្រូពេទ្យ មីងនឹងមើលថៃក្មួយឱ្យមានអារម្មណ៍ធូរស្បើយ
ឡើងវិញ។ តើបងស្រីម្នាក់នេះគាត់មកជាមួយក្មួយមែនទេ ?
ចាស៎

តើក្មួយមានបងប្អូនប៉ុន្មាននាក់ ?
ខ្ញុំមានបងប្រុសពីរនាក់ ?

តើក្មួយបានចូលរៀនហើយឬនៅ ?
ចាស់ ខ្ញុំរៀនថ្នាក់ទី ៥

មើលទៅក្មួយជាមនុស្សឆ្លាត មីងគិតថាក្មួយជាសិស្សពូកែ មែនទេ ?

២.២.១. ជំនួយការងារ៖ ការស្តាប់ឪពុកម្តាយ និងអ្នកថែទាំរៀបរាប់អំពីការព្រួយបារម្ភ

អ្នកថែទាំទំនងនឹងឆ្លងកាត់ដំណាក់កាលមួយចំនួននៅពេលរកឃើញថាកូនរបស់ពួកគេទទួលរងការរំលោភបំពាន។ ពួកគេអាចត្រឡប់សារចុះសារឡើងពីដំណាក់កាលមួយទៅដំណាក់កាលមួយទៀត។ ពួកគេអាចមានអារម្មណ៍ថាខុសឆ្គង រងការស្តីបន្ទោស ខ្មាសអៀន ភ័យខ្លាច និងអារម្មណ៍ផ្សេងទៀត។ ភាគច្រើននៃអារម្មណ៍ទាំងនេះអាចក្លាយជាជម្លោះប្រសិនបើជនបង្កហិង្សាជាមិត្តភក្តិជិតស្និទ ឬ សមាជិកគ្រួសារគួរឱ្យទុកចិត្ត។ អ្នកថែទាំប្រហែលជាចង់ឱ្យបញ្ហា "បញ្ចប់"។ ពួកគេប្រហែលជាមិនដឹងថាអំពើហិង្សាអាចបណ្តាលឱ្យមានគ្រោះថ្នាក់ ហើយកុមារត្រូវការការថែទាំទេ។ ដំណាក់កាលផ្សេងៗគ្នាដែលឪពុកម្តាយ និងអ្នកថែទាំអាចឆ្លងកាត់រួមមាន៖

ការភ័យរន្ធត់ និងការអស់សង្ឃឹម	"ខ្ញុំមិនសឹងតែហ៊ានជឿសោះថារឿងបែបនេះកំពុងកើតឡើង។"
ការបដិសេធ	"បើរឿងនេះបានកើតឡើងពិតមែន ប្រាកដជាមានគេប្រាប់ខ្ញុំហើយ។"
កំហឹង	"ហេតុអ្វីគាត់ (ជនប្រព្រឹត្ត) ធ្វើដូច្នេះ? ខ្ញុំនឹងសងសឹកចំពោះនរណាដែលធ្វើរឿងនេះ!"
ទុក្ខសោក	"តើកូនរបស់យើងនឹងអាចរៀបការបានទេ? តើនឹងមានអ្វីកើតឡើងចំពោះកូនរបស់យើង?"
ដំណោះស្រាយ	"យើងនឹងប្តឹងនគរបាល "ឬ" យើងនឹងទៅមន្ទីរពេទ្យ "ឬ" យើងនឹងមិនធ្វើអ្វីទាំងអស់ ហើយទៅផ្ទះ "ឬ" យើងនឹងសងសឹក"។

អ្នកថែទាំក៏ត្រូវការការគាំទ្រដែរ បន្ទាប់ពីបានដឹងអំពីអំពើហិង្សាលើកុមារ។ ចំណុចសំខាន់សម្រាប់អ្នកគឺ៖

- អត់ធ្មត់។ ប្រសិនបើអ្នកថែទាំមិនសប្បាយចិត្ត ឬ មានវិបត្តិផ្លូវចិត្តនោះការសន្ទនាជាមួយកុមារបន្ថែមទៀតប្រហែលជាត្រូវបញ្ចប់។
- សួរពួកគេអំពីការព្រួយបារម្ភ និងការភ័យខ្លាចនៅកន្លែងដែលមានភាពឯកជន (ហើយឱ្យឆ្ងាយពីកុមារ)។ ត្រូវមើលថាតើពួកគេមានសំណួរអ្វីដែរឬទេ។
- ពិភាក្សាអំពីការព្យាបាលដែលកុមារត្រូវការ។ ពន្យល់ថាហេតុអ្វីត្រូវការការព្យាបាល។
- ពន្យល់ថាអ្នកនឹងពិភាក្សាជម្រើសតាមដានការថែទាំ និងការគាំទ្រ។

ប្រសិនបើអ្នកថែទាំមិនសប្បាយចិត្ត ឬ មានវិបត្តិផ្លូវចិត្ត នោះការសន្ទនាជាមួយកុមារបន្ថែមទៀតប្រហែលជាត្រូវបញ្ចប់។ ប្រសិនបើគ្រួសារបង្ហាញការគ្មានជំនឿ វិនិច្ឆ័យ ឬ រិះគន់អ្នកត្រូវនិយាយជាមួយកុមារ និងគ្រួសារដាច់ដោយឡែកពីគ្នា។

២.៣. ការសាកសួរអំពីសេចក្តីត្រូវការ និងការព្រួយបារម្ភ

សូមឱ្យកុមារនិយាយអ្វីដែលពួកគេបានបង្ហាញ សួរសំណួរបើក។ សិក្សាអំពីតម្រូវការជាក់លាក់របស់កុមារ។

ជំនួយការងារពាក់ព័ន្ធ៖

- ការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយកុមារដែលមានអាយុខុសៗគ្នា (ទំព័រ ៤៥)
- ការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយកុមារពិការ (ទំព័រ ៤៧)
- ការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយក្មេងប្រុសអំពីអំពើហិង្សាផ្លូវភេទ (ទំព័រ ៤៩)

២.៣.១. បច្ចេកទេសសម្រាប់ទំនាក់ទំនង

កុមារមានអាយុប្រាំមួយឆ្នាំនិងច្រើនជាងនេះដែលអាចប្រាស្រ័យទាក់ទងផ្ទាល់មាត់បានអាចទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ពីបច្ចេកទេសប្រាស្រ័យទាក់ទងដូចខាងក្រោម៖

គោលការណ៍	ឧទាហរណ៍
សម្រួលសំណួររបស់អ្នកឱ្យទៅជាការអញ្ជើញឱ្យនិយាយវិញ។	"តើប្អូនចង់និយាយអំពីអ្វី ?"
ប្រសិនបើកុមារមានអារម្មណ៍អៀនខ្មាសឬប្រុងប្រយ័ត្ន ចូរសួរសំណួរបិទមួយចំនួន និងសំណួរដែលកុមារគ្រាន់តែត្រូវឆ្លើយថា បាទ-ចាស៎/ទេ ដើម្បីជួយបង្កើនទំនុកចិត្តដល់កុមារ។	"តើប្អូនមានអាយុប៉ុន្មានហើយ ?" "តើមាននរណាធ្វើបាបប្អូនមែនទេ ?" "តើឈឺទេពេលបងប៉ះប្អូនត្រង់កន្លែងនេះ ?"
រំលឹកចំណេះដឹងផ្នែករាងកាយកុមារ។	"តើប្អូនហៅកន្លែងនេះថាម៉េច ?" ចង្អុលលើត្រចៀករបស់កុមារ។ បន្តធ្វើដូច្នេះរហូតដល់កុមារហៅផ្នែករាងកាយបានច្រើន រួមទាំងប្រដាប់បន្តពូជផងដែរ។ ប្រើភាសាកុមារពេលនិយាយអំពីផ្នែកនៃរាងកាយជាមួយពួកគេ។
ប្តូរទៅជាសំណួរបើកដោយលើកទឹកចិត្តកុមារឱ្យនិយាយ។	"តើប្អូនអាចប្រាប់បងអំពីអ្វីដែលបានកើតឡើងលើប្អូននៅថ្ងៃនោះបានទេ ?"
សួរសំណួរម្តងមួយ	"តើគាត់ពាក់អ្វីដែរ ? រង់ចាំចម្លើយ។ "តើគាត់មានរូបរាងដូចម្តេចដែរ ?"មិនមែន៖"តើគាត់ស្លៀកពាក់អ្វី ហើយមានរូបរាងដូចម្តេចដែរ ?" នោះទេ

សួរសំណួរបន្ថែមតាមការចាំបាច់។	"តើប្អូនអាចប្រាប់បងបន្ថែមអំពីរឿងរ៉ាវនោះបានទេ ?" "ផ្តល់ឱ្យបងនូវឧទាហរណ៍នៃ..." ឬ "រៀបរាប់ឱ្យបងស្តាប់..." "ហើយបន្ទាប់មកមានអ្វីកើតឡើង ?"
ស្នើឱ្យកុមារបញ្ជាក់បើមិនយល់អ្វីមួយ។	"បងមិនសូវយល់អ្វីដែលប្អូននិយាយទេ។ តើប្អូនអាចពន្យល់ប្រាប់បងបានទេ ?" "តើប្អូនចង់មានន័យដូចម្តេចពេលប្អូននិយាយថា..."
ផ្លាស់ប្តូរយុទ្ធសាស្ត្ររបស់អ្នកទៅតាមអាយុរបស់កុមារ។	លេងជាមួយកុមារតូចៗ លេង ឬគូររូបជាមួយកុមារវ័យពាក់កណ្តាលកុមារភាព និងនិយាយជាមួយក្មេងធំៗ និងក្មេងជំទង់។
ជ្រើសរើសពាក្យត្រឹមត្រូវ។	កុមារ ជាពិសេសកុមារអាយុក្រោមប្រាំមួយឆ្នាំស្គាល់ពាក្យន័យត្រង់ៗ។ ដូច្នេះ អ្នកត្រូវប្រើភាសាច្បាស់ៗ។ ឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើអ្នកសួរក្មេងតូចៗ "តើគាត់យកប្អូនទៅឆ្ងាយដោយជិះឡានមែនទេ ?" កុមារអាចឆ្លើយចម្លើយអវិជ្ជមានប្រសិនបើយានជំនិះពិតជាម៉ូតូ។
ផ្តល់អំណាចដល់កុមារ។	បន្ទាប់ពីកុមាររៀបរាប់អំពីហេតុការណ៍ ឬឧប្បទ្ទវហេតុត្រូវលើកទឹកចិត្តថាអ្វីដែលប្អូនកំពុងតែនិយាយប្រាប់ទៅអ្នកដទៃគឺជា រឿងត្រឹមត្រូវហើយ។

ប្រការគួរជៀសវាង៖

- មិនត្រូវសួរសំណួរនាំមុខ ដូចជា "តើគាត់បានដាក់ដៃរបស់គាត់លើដោះប្អូនដែរឬទេ ?"
- មិនត្រូវសួរសំណួរ "ហេតុអ្វី" ដូចជា៖
  - "ហេតុអ្វីរឿងរ៉ាវនេះកើតឡើងចំពោះប្អូន ?"
  - "ហេតុអ្វីប្អូនមិនប្រាប់បងពីរឿងនេះពីមុន ?"
  - "ហេតុអ្វីប្អូនអនុញ្ញាតឱ្យគាត់ធ្វើរឿងទាំងនោះចំពោះប្អូន ?"
- មិនត្រូវកែតម្រូវកុមារ ឬ ប្រកែកចំពោះអ្វីដែលកុមារកំពុងនិយាយ៖ ឧទាហរណ៍ "តើប្អូនប្រាកដទេថាជាពូរបស់ប្អូន ?"
- មិនត្រូវសួរសំណួរមួយចំនួនដូចជា "ពេលណា" ឬ "ប៉ុន្មាន" ទៅក្មេងតូចៗទេ ដូចជា "តើរឿងនេះកើតឡើងចំពោះប្អូននៅពេលណា ?" ឬ"តើរឿងនេះកើតឡើងចំពោះប្អូនប៉ុន្មានដងហើយ ?"
- មិនត្រូវបង្ហាញឱ្យកុមារមានអារម្មណ៍ថាចម្លើយខុស ឬ ត្រូវទេ។
- ត្រូវជៀសវាងប្រើពាក្យដែលអាចធ្វើឱ្យកុមារភ័យខ្លាច ដូចជាពាក្យ "ការចាប់រំលោភ" "ការរំលោភដោយសាច់ញាតិ" ឬ "ការរលោភបំពាន" ។
- មិនត្រូវប្រើផ្ទាក់ពេលនិយាយជាមួយកុមារតូចៗ។ ពួកគេប្រហែលជាមិនយល់គោលគំនិតនៃពាក្យ ខាងក្នុង ខាងក្រៅ ខាងលើ ឬ ខាងក្រោមទេ។

ប្រភេទសំណួរ

បាទ/ចាស ឬ ទេ

សំណួរបាទ/ចាស ឬ ទេ ជាសំណួរដែលមានចម្លើយ "បាទ/ចាស" ឬ "ទេ"។ សំណួរទាំងនេះជួយក្នុងការសិក្សាអំពីព័ត៌មានមូលដ្ឋាន។ ឧទាហរណ៍ "តើប្អូនឈឺទេពេលបងប៉ះប្អូនត្រង់នេះទេ ?" សំណួរទាំងនេះជួយក្នុងការចាប់ផ្តើមសម្ភាសន៍ជាមួយកុមារដែលមានអារម្មណ៍ភ័យខ្លាច ឬ អៀនខ្មាស។

សំណួរបិទ

សំណួរបិទអាចឆ្លើយដោយប្រើតែមួយពាក្យ។ ឧទាហរណ៍មានដូចជា៖ "តើប្អូនឈឺត្រង់ណា ?" "តើប្អូនមានអាយុប៉ុន្មាន ?" ជាទូទៅ គប្បីជៀសវាងសំណួរបិទ លុះត្រាតែអ្នកព្យាយាមសិក្សាព័ត៌មានលម្អិតជាក់លាក់។

សំណួរនាំមុខ

សំណួរនាំមុខជាសំណួរដែលអ្នកផ្តល់សេវាចង់បានចម្លើយ។ ត្រូវជៀសវាងសំនួរទាំងនេះ។ ឧទាហរណ៍ "តើមនុស្សដែលធ្វើរឿងនេះជាម្តាយ ឬ ឪពុករបស់ប្អូនមែនទេ ?" ផ្ទុយទៅវិញ ត្រូវសួរថា "តើប្អូនអាចប្រាប់បងបានទេថានរណាជាអ្នកធ្វើរឿងនេះចំពោះប្អូន ?"

សំណួរបើក

សំណួរទាំងនេះតម្រូវឱ្យកុមារផ្តល់ព័ត៌មានបន្ថែមតាមរយៈចម្លើយ ឬ ពន្យល់បន្ថែមទៀត។ សំណួរទាំងនេះជាប្រភេទសំណួរដែលល្អបំផុត ដើម្បីសិក្សាលើអ្វីដែលបានកើតឡើងចំពោះកុមារ។ ទោះជាយ៉ាងណា សំណួរទាំងនេះអាចមានការលំបាកខ្លាំងក្នុងការឆ្លើយ ជាពិសេសប្រសិនបើកុមារមានអារម្មណ៍ថាអៀនខ្មាស អាម៉ាស់ ឬ មិនច្បាស់លាស់។ ត្រូវប្រើសំណួរបាទ/ចាស ឬ ទេ ដើម្បីត្រៀមខ្លួនមុននឹងសួរសំណួរបើក។

២.៣.២. ជំនួយការងារៈ ការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយកុមារដែលមានអាយុខុសៗគ្នា[៦]

ជាទូទៅ ការសាកសួរប្រវត្តិជំងឺមិនត្រូវធ្វើឡើងយូរជាងៈ

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

សមត្ថភាពនៃការប្រាស្រ័យទាក់ទងរបស់កុមារផ្លាស់ប្តូរយ៉ាងឆាប់រហ័សនៅដំណាក់កាលលូតលាស់នីមួយៗ។ ចំណេះដឹង និងការល្បងលោមរបស់អ្នកក្នុងដំណាក់កាលទាំងនោះដើរតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការថែទាំ។

សម្រាប់ក្មេងតូចត្រូវទទួលព័ត៌មានជាច្រើនពីឪពុកម្តាយ ឬ អ្នកថែទាំប៉ុន្តែ ប្រសិនបើអាច ព័ត៌មាននោះគួរតែទទួលបានដោយផ្ទាល់ពីកុមារ។

ដំណាក់កាលលូតលាស់	ការពិចារណា
ទារក និងកុមារតូច (០-៥ ឆ្នាំ)	• កុមារស្ថិតក្នុងក្រុមអាយុទាំងនេះមិនសូវចេះនិយាយដូច្នេះមិនត្រូវសួរពួកគេអំពីប្រវត្តិជំងឺទេ។ • អ្នកថែទាំដែលមិនមែនជាអ្នកប្រព្រឹត្តឬមនុស្សពេញវ័យដែលមកជាមួយកុមារ គឺជាប្រភពសំខាន់នៃព័ត៌មាន។

៦ ដកស្រង់ចេញពី Day, Kim and Jennifer Pierce-Weeks. 2013. ការគ្រប់គ្រងការព្យាបាលកុមារនិងកុមារទំទង់ដែលបានរងអំពើហិង្សាផ្លូវភេទ ៖ ការពិចារណាផ្នែកបច្ចេកទេសសម្រាប់កម្មវិធី PEPFAR Programs. Arlington, VA: ការគាំទ្រលើជំងឺអេដស៍របស់ USAIDនិងធនធានជំនួយបច្ចេកទេស, AIDSTAR-One, Task Order 1.

កុមារតូច (៦-៩ ឆ្នាំ)	• ប្រសិនបើអាចធ្វើបាន ចូរសួរកុមារស្ថិតក្នុងចន្លោះអាយុទាំងនេះអំពីប្រវត្តិជំងឺរបស់ពួកគេ។ • ឪពុកម្តាយអ្នកថែទាំ ឬ ប្រភពដែលគួរឱ្យជឿទុកចិត្តបាន របស់កុមារប្រហែលអាចផ្តល់ព័ត៌មានបន្ថែម • ឪពុកម្តាយ ឬ អ្នកថែទាំដែលមិនមែនជាអ្នកប្រព្រឹត្តអាចចូលរួមក្នុងការសាកសួរប្រវត្តិជំងឺ នៅពេលកុមារស្មើឱ្យមានវត្តមានមនុស្សពេញវ័យ។
ក្មេងជំទង់ ដែលមានវ័យច្រើន និងតិច (១០-១៨ ឆ្នាំ)	• កុមារស្ថិតក្នុងក្រុមអាយុទាំងនេះគួរផ្តល់ប្រវត្តិជំងឺដោយផ្ទាល់។ • ឪពុកម្តាយ ឬអ្នកថែទាំមិនត្រូវពាក់ព័ន្ធក្នុងការសួរប្រវត្តិជំងឺទេដើម្បីឱ្យកុមារបង្ហាញទស្សនៈផ្ទាល់ខ្លួនលើកលែងតែកុមារមិនអាចនឹកឃើញព័ត៌មានអំពីប្រវត្តិជំងឺបាន ដូចជាប្រតិកម្មអាហារជាដើម។ • ឪពុកម្តាយ ឬអ្នកថែទាំប្រហែលជាហាមឃាត់កុមារក្នុងក្រុមអាយុនេះមិនឱ្យចែករំលែកព័ត៌មានទាំងនេះ។

ប្រសិនបើកុមារមិនព្រមនិយាយ៖

- បន្តនិយាយជាមួយកុមារ និងពន្យល់អំពីដំណើរការពិនិត្យ ប៉ុន្តែមិនត្រូវរំពឹងទុកថាកុមារនឹងផ្តល់ប្រវត្តិជំងឺទេ។
- វាជារឿងធម្មតាដែលកុមារមិនចាប់ផ្តើមនិយាយនៅពេលចាប់ផ្តើមពិនិត្យប៉ុន្តែគេនឹងចាប់ផ្តើមនិយាយពេលមានអារម្មណ៍មានទំនុកចិត្តជាមួយអ្នក។
- កុមារមួយចំនួនប្រហែលជាមិនចង់និយាយអំពីការរំលោភបំពាន ឬ អំពើហិង្សាទេ ហើយអ្នកក៏មិនត្រូវបង្ខំពួកគេដែរ ពីព្រោះវាអាចប៉ះទង្គិចកាន់តែខ្លាំងដល់ពួកគេ។

សូមពិចារណាកត្តាមួយចំនួនដូចខាងក្រោម ថាតើវាជាមូលហេតុដែលកុមារមិនព្រមនិយាយឬទេ៖

- តើមាននរណាម្នាក់នៅក្នុងបន្ទប់ដែលហាក់ដូចជាធ្វើឱ្យកុមារស្ទាក់ស្ទើរក្នុងការនិយាយឬទេ ?
- តើកុមារឈប់និយាយនៅពេលឪពុកម្ដាយ ឬ អ្នកថែទាំរបស់ពួកគេចាកចេញពីបន្ទប់ ហើយបង្ហាញថាពួកគេភ័យខ្លាចពេលនិយាយម្នាក់ឯង ឬទេ ?

ករណីសិក្សា៖ ប្រើតុក្កតាក្នុងពេលសម្ភាសន៍កុមារអាយុប្រាំមួយឆ្នាំ

បុគ្គលិកសង្គមកិច្ចបានសម្ភាសន៍ក្មេងប្រុសម្នាក់អាយុប្រាំមួយឆ្នាំអំពីបទពិសោធន៍នៃការការរំលោភបំពាន។ ក្មេងប្រុសម្នាក់នោះត្រូវបានរំលោភបំពានផ្លូវភេទដោយក្មេងប្រុសដែលមានអាយុច្រើនជាងខ្លួន ហើយគាត់បានប្រាប់បុគ្គលិក សង្គមកិច្ចថា "គូទ" របស់គាត់មានការឈឺចាប់។ បុគ្គលិកសង្គមកិច្ចចង់ឱ្យមានភាពប្រាកដថាគាត់ និងកុមារនោះយល់អំពីពាក្យ "គូទ" ដូចគ្នា។ ដូច្នេះគាត់បានឱ្យកូនតុក្កតាជ័រទៅក្មេងប្រុសនោះ ហើយគាត់បានឱ្យកុមារបង្ហាញថាកន្លែងណាជាគូទនៅលើកូនតុក្កតាជ័រ។ ក្មេងប្រុសនោះបានយកកូនតុក្កតាជ័រ ហើយបានចង្អុលផ្នែកចុងខាងក្រោមនៃកូនតុក្កតាជ័រ។ នេះធ្វើឱ្យបុគ្គលិកសង្គមកិច្ចច្បាស់ក្នុងចិត្តថា ក្មេងប្រុសបានយល់ត្រឹមត្រូវអំពីអ្វីដែលក្មេងប្រុសនោះបាននិយាយ។

ដកស្រង់មកពីគណៈកម្មាធិការកិច្ចការសង្គ្រោះអន្តរជាតិ (២០១២)។ ការថែទាំកុមាររងគ្រោះដោយការរំលោភបំពាន។ គោលការណ៍ណែនាំអំពីអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាព និង ចិត្តសង្គមដើម្បីសម្រុះសម្រួលកិច្ចការមនុស្សធម៌។ ទីក្រុងញ៉ូវយ៉ក៖ គណៈកម្មាធិការកិច្ចការសង្គ្រោះអន្តរជាតិ។

២.៣.៣. ជំនួយការងារ៖ ការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយកុមារពិការ

កុមារពិការត្រូវតែទទួលបានការគោរព និងមានកិត្តិយសដូចកុមារធម្មតាដទៃទៀតដែរ។ ប្រសិនបើកុមារពិការរាងកាយ ឬ ពិការផ្នែកសតិបញ្ញា (ឧទាហរណ៍ ដូចជា គ ថ្លង់ ខ្វិន ឬ ខូចខួរក្បាលដោយសារឧបទ្ទវហេតុផ្សេងៗ) សូមស្វែងរកវិធីសាស្ត្រដើម្បីប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយពួកគាត់។

មិនត្រូវធ្វើឱ្យជំនឿ ឥរិយាបថ និងការសន្មតរបស់អ្នកក្លាយជាឧបសគ្គក្នុងការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយកុមារពិការឡើយ។ វាជារឿងធម្មតាទេដែលអ្នកមានអារម្មណ៍តានតឹងនៅពេលប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយកុមារតាមរបៀបប្រាស្រ័យទាក់ទងថ្មី ប៉ុន្តែអ្នកត្រូវចងចាំថាការប្រាស្រ័យទាក់ទង ត្រូវការមនុស្សពីរនាក់។

មិនត្រូវប្រើប្រាស់ពិការភាពរបស់កុមារ ដើម្បីហៅកុមារឡើយនៅពេលដែលអ្នកនិយាយជាមួយកុមារ ឬ និយាយអំពីកុមារ (ឧ. ក្មេងស្រីពិការភ្នែក)។ ការធ្វើបែបនេះនឹងជំរុញឱ្យមានទម្លាប់អវិជ្ជមាន។ អ្នកត្រូវហៅឈ្មោះដែលកុមារចង់ឱ្យអ្នកហៅគាត់។

មិនត្រូវសន្មតថា កុមារមិនអាចប្រាស្រ័យទាក់ទងបាននោះទេ។ មិនត្រូវសន្មត់ថា ដោយសារតែកុមារពិការពួកគេមិនយល់អ្វីទាំងអស់នោះឡើយ។ មិនត្រូវនិយាយក្នុងលក្ខណៈហាក់បីដូចជា កុមារមិនយល់ ឬ ពួកគេ "មិននៅក្នុងបន្ទប់" ឡើយ។

ព័ត៌មានជំនួយខ្លះៗសម្រាប់ប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយកុមារពិការមានដូចជា៖

- ប្រើប្រាស់ប្រយោគខ្លីៗ ហើយច្បាស់ៗ។
- ប្រើប្រាស់កាយវិការសម្រាប់ប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយគាត់ ដូចជាការបង្ហាញទឹកមុខ និងភាសាកាយវិការជាដើម (ឧទាហរណ៍ ការញញឹម ឬ ការធ្វើដៃជាសញ្ញា)។
- ប្រើប្រាស់ជំនួយដើម្បីប្រាស្រ័យទាក់ទង ដូចជារូបភាព សម្ភារសិល្បៈ ឬ របស់ក្មេងលេងដើម្បីឱ្យកុមារអាចប្រាស្រ័យទាក់ទងបានងាយស្រួល។

ក្នុងករណីខ្លះ អ្នកសុំឱ្យសមាជិកគ្រួសារជួយអ្នកប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយកុមារបាន។ កុមារពិការប្រហែលជាមិនសូវបាននិយាយជាមួយមនុស្សប្លែកៗទេ។ ពួកគេត្រូវការជំនួយពីសមាជិកគ្រួសាររបស់គាត់។

កុមារមួយចំនួនចង់ឱ្យពិនិត្យរាងកាយ ហើយក៏ប្រហែលជាមិនបានដឹងពីគោលបំណងនៃការពិនិត្យនេះដែរ។ ពួកគាត់ប្រហែលជាមិនចង់ឱ្យមនុស្សប្លែកឃើញខ្លួនប្រាណគាត់ទេ។ អ្នកមិនត្រូវប្រឆាំងនឹងបំណងកុមារឡើយលើកលែងតែវាមានភាពចាំបាច់ ដើម្បីធានាសុវត្ថិភាព និងសុខុមាលភាពរបស់កុមារ ដែលមូលដ្ឋាននៃការសម្រេចចិត្តបែបនេះមួយភាគធំគប្បីធ្វើឡើងដោយសារតែភាពបន្ទាន់នៃសេចក្តីត្រូវការរបស់កុមារ (ផ្អែកលើឧត្តមប្រយោជន៍របស់កុមារ)។

២.៣.៤. ជំនួយការងារៈ ការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយកុមារអំពីការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ

នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា មនុស្សជាច្រើនគិតថាក្មេងប្រុសមិនសូវអៀនខ្មាស ហើយអាចនិយាយអំពីបញ្ហានានាបានដោយងាយស្រួល ដូចជាបញ្ហាអំពីការរំលោភបំពានផ្លូវភេទដែរ។ ការគិតបែបនេះគឺមិនត្រឹមត្រូវទេ។ កុមារគ្រប់រូបពិបាកក្នុងការនិយាយអំពីបញ្ហារំលោភបំពាន រួមទាំងក្មេងប្រុសផងដែរ។ អ្នកចាំបាច់ត្រូវតែចំណាយពេលពន្យល់រឿងរ៉ាវដោយយកចិត្តទុកដាក់ និងមិនត្រូវឆេវឆាវទេ។ អ្នកត្រូវផ្តល់ការគោរពចំពោះពួកគាត់។ មិនត្រូវចាត់ទុកបញ្ហារំលោភបំពាន "ជារឿងធម្មតា" ដែលងាយស្រួលនិយាយជាមួយពួកគេទេ។ ធ្វើដូច្នេះ អ្នកនឹងបង្កើនការទុកចិត្តពីកុមារ។

ពន្យល់ពីតួនាទីរបស់អ្នក និងអំពីអ្វីដែលនឹងត្រូវនិយាយទៅគាត់។ ដើម្បីជួយបង្កើតទំនាក់ទំនងល្អ អ្នកអាចប្រើប្រាស់សំនួរងាយៗមួយចំនួន (សក្តិសមនឹងអាយុ) ដូចជា "តើប្អូនចូលចិត្តអាហារប្រភេទអ្វី/តន្ត្រីប្រភេទអ្វី/រៀនមុខវិជ្ជាអ្វី?"

មនុស្សជាច្រើននៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាក៏ជឿថាការរំលោភបំពានផ្លូវភេទលើក្មេងប្រុសមិនមែនជារឿងធ្ងន់ធ្ងរទេ ហើយក្មេងប្រុសនោះក៏មិនមានការអៀនខ្មាស ឬ មានការឈឺចាប់ដូចក្មេងស្រីដែរ។ ការគិតបែបនេះមិនត្រឹមត្រូវឡើយ។ ក្មេងប្រុសមានការខ្មាសអៀនខ្លាំង ហើយបាត់បង់កិត្តិយសដោយសារអំពើរំលោភបំពានផ្លូវភេទនេះ។ ការអៀនខ្មាសយ៉ាងខ្លាំងបែបនេះបានចាក់ឫសគល់ដល់ផ្នត់គំនិតអំពីយេនឌ័រ និងភេទ។ ពួកគេប្រហែលជាខ្លាចមនុស្សជុំវិញខ្លួនគិតថាពួកគេជាមនុស្សស្រឡាញ់ភេទដូចគ្នា នៅពេលក្មេងប្រុសទាំងនោះប្រាប់ថា ពួកគេត្រូវបានគេរំលោភបំពាន។ ក្មេងប្រុសប្រហែលជាបារម្ភថា គ្មាននរណានឹងចង់រៀបការជាមួយពួកគេទេ។ ពួកគេប្រហែលជាខ្លាចអ្វីដែលឪពុកម្តាយ និងមិត្តភក្តិរបស់ពួកគេគិតចំពោះគេ។ ក្មេងប្រុសតែងតែបារម្ភថា ពួកគេនឹងត្រូវបានស្តីបន្ទោសចំពោះការរំលោភបំពាន ពីព្រោះគេជឿថាក្មេងប្រុស និងមនុស្សប្រុសអាចតបត និងការពារខ្លួនឯងបាន។ ជំនឿទាំងនេះគឺជារឿងធម្មតាទៅហើយ ប៉ុន្តែវាមិនមែនជាការពិតទេ ហើយវាមានគ្រោះថ្នាក់ខ្លាំងណាស់។

ការពិតខ្លះៗដែលត្រូវចងចាំ៖

- ក្មេងប្រុសអាចទទួលរងការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ។
- ការរំលោភបំពានផ្លូវភេទមិនបណ្ដាលឱ្យមានការរួមភេទជាមួយមនុស្សភេទដូចគ្នាទេ។
- ក្មេងប្រុសមិនរមែងតែងចូលចិត្តនិយាយជាមួយអ្នកផ្ដល់សេវាជាមនុស្សប្រុសទេ។
- ក្មេងប្រុសត្រូវការការថែទាំ ការគាំទ្រ និងការព្យាបាលដើម្បីបានជាសះស្បើយ។

មិនត្រូវបង្ខំឱ្យគាត់និយាយទេ។ ឱ្យគាត់ដឹងថាអ្នកជឿជាក់គាត់ ហើយគាត់មិនឯកោទេ ហើយការរំលោភបំពានផ្លូវភេទក៏កើតឡើងចំពោះក្មេងប្រុសដទៃទៀតដែរ។ ប្រាប់គាត់ថាគ្មាននរណាម្នាក់ស្ដីបន្ទោសគាត់ចំពោះអ្វីដែលបានកើតឡើងទេ។ ប្រសិនបើគាត់និយាយជាមួយអ្នកសូមស្ដាប់ដោយយកចិត្តទុកដាក់ ហើយប្រាប់គាត់ថាគាត់ពិតជាក្លាហានមែន។

២.៤. ការបញ្ជាក់ថាត្រឹមត្រូវ

ធ្វើឱ្យកុមារដឹងថា អារម្មណ៍របស់ពួកគេគឺជារឿងធម្មតា ហើយគេអាចបង្ហាញអារម្មណ៍នោះបាន។

២.៤.១. រឿងសំខាន់ៗដែលអ្នកអាចនិយាយបាន

បន្តលើកទឹកចិត្តកុមារ កុមារដែលបានរងគ្រោះដោយអំពើហិង្សាអាចនឹងមានអារម្មណ៍ភ័យម្ដងទៀត នៅពេលពួកគេនិយាយប្រាប់អ្នកដទៃ។ ជនបង្កអំពើហិង្សាប្រហែលជាបានប្រាប់កុមារថាខ្លួននឹងធ្វើបាបមនុស្សដែលកុមារស្រឡាញ់ប្រសិនបើកុមារប្រាប់អ្នកដទៃ។ កុមារក៏ប្រហែលជាមានអារម្មណ៍ខ្មាសអៀនយ៉ាងខ្លាំងដែរ។

ត្រូវប្រាប់កុមារថា៖ អ្នកជឿពួកគេ ពួកគេមិនមានកំហុសទេហើយ អ្នកនឹងជួយធានាសុវត្ថិភាព ព្រមទាំងការពារភាពឯកជនរបស់ពួកគេ។

សម្រាប់ព័ត៌មានសំខាន់ៗបន្ថែមទៀតពាក់ព័ន្ធនឹងការរំលោភបំពានផ្លូវភេទលើក្មេងប្រុស សូមចូលទៅកាន់គេហទំព័ររបស់អង្គការដែលធ្វើការជាមួយមនុស្សប្រុសរងគ្រោះដោយសារការរំលោភបំពានផ្លូវភេទតាមរយៈhttp://www.first-step-cambodia.org/kh/home/

ពាក្យពេចន៍មួយចំនួនដែលអ្នកអាចនិយាយទៅកាន់កុមារមានដូចជា៖

- "ប្អូនក្លាហានណាស់ដែលហ៊ាននិយាយរឿងនេះប្រាប់ខ្ញុំ"។
- "ខ្ញុំអាណិតប្អូនណាស់ដែលគេធ្វើបាបប្អូនបែបនេះ"។
- "ខ្ញុំជឿប្អូន"។
- "ប្អូនមិនមែនជាអ្នកខុសទេ នេះមិនមែនជាកំហុសរបស់ប្អូនទេ"។
- "រឿងបែបនេះមិនមែនកើតឡើងតែចំពោះប្អូនទេ វាក៏បានកើតឡើងចំពោះក្មេងប្រុស និងក្មេងស្រីដទៃទៀតដែរ"។
- "ប្អូនអាចនិយាយពីរឿងនេះបាន"។
- "ខ្ញុំនឹងខិតខំជួយប្អូន"។
- "ខ្ញុំអរគុណណាស់ដែលប្អូនប្រាប់រឿងនេះមកខ្ញុំ"។
- "វាជាការត្រឹមត្រូវហើយដែលប្អូននិយាយអំពីរឿងនេះចេញមក"។
- "ប្អូនអាចយំបានមិនអីទេ"។

កិច្ចការមួយចំនួនដែលអ្នកមិនគួរធ្វើ ឬនិយាយ៖

- កុំបង្ហាញការភ្ញាក់ផ្អើល។ "ខ្ញុំមិនដែលឃើញរឿងបែបនេះទេ!"
- កុំស្តីបន្ទោសកុមារ។ "ឯងប្រហែលជាបានធ្វើអ្វីអាក្រក់ហើយទើបបានជាគេវាយអីចឹង!"
- កុំសួរសំណួរ "ហេតុអ្វី"។ "ហេតុអ្វីបានជាប្អូនបណ្តោយឱ្យរឿងបែបនេះកើតឡើង?"
- កុំប្រាប់កុមារថាពួកគេនឹងភ្លេច "កុំបារម្ភអីប្អូននៅក្មេងមិនយូរប៉ុន្មានប្អូនភ្លេចវាហើយ"។

២.៥. ការពង្រឹងសុវត្ថិភាព និងភាពឯកជន

ធានាថាកុមារបានទទួលបរិយាកាសកុមារមេត្រី ហើយភាពឯកជនរបស់ពួកគេត្រូវបានការពារ។ វាយតម្លៃហានិភ័យភ្លាមៗ ហើយដោះស្រាយវាឱ្យបានត្រឹមត្រូវ និងធ្វើផែនការសុវត្ថិភាពអនាគតសម្រាប់កុមារ។

ជំនួយការងារពាក់ព័ន្ធ៖

- ការវាយតម្លៃហានិភ័យចំពោះមុខ (ទំព័រ ៥៧)

២.៥.១. ធានាឱ្យមានបរិយាកាសកុមារមេត្រី

បរិយាកាសកុមារមេត្រីនឹងមានការស្វាគមន៍កុមារមុនពេលសម្ភាសន៍ហើយអារម្មណ៍នេះនឹងនៅជាមួយកុមារក្នុងពេលនិងក្រោយពេលសម្ភាសន៍ ឬ ពិនិត្យ។ បរិយាកាសកុមារមេត្រីត្រូវគោរពតាមសេចក្តីត្រូវការរបស់កុមារ។

កិច្ចការមួយចំនួនដែលអ្នកអាចធ្វើ៖

- ណែនាំខ្លួន និងពន្យល់ប្រាប់ថានឹងមានអ្វីកើតឡើង។
- អ្នកមិនត្រូវអង្គុយខ្ពស់ជាងកុមារនៅពេលនិយាយជាមួយពួកគេទេ។ អ្នកត្រូវប្រាកដថាអ្នកអាចប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយកុមារតាមក្រសែភ្នែកបានងាយស្រួល។ អ្នកមិនត្រូវអង្គុយនិយាយជាមួយកុមារដោយអង្គុយនៅតុម្ខាងម្នាក់ទេ ព្រោះវាហាក់ដូចជាការសួរចម្លើយ។
- ដោះអាវក្រៅពណ៌សរបស់អ្នកចេញ ហើយយកសម្ភារវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងៗចេញឱ្យអស់ដើម្បីជៀសវាងកុំឱ្យកុមារភ័យ។
- ដាក់តាំងគ្រឿងលម្អដែលធ្វើដោយកុមារ ដូចជារបស់របរ ឬ វត្ថុដែលធ្វើដោយកូន ក្មួយស្រី ឬក្មួយប្រុសរបស់អ្នក ឧទាហរណ៍៖ គំនូរ តុក្កតា រូបសត្វ ។ល។
- ដាក់ក្រដាស និង ប៊ិច ឬ ខ្មៅដៃពណ៌ តុក្កតា ឬ របស់ក្មេងលេងឱ្យកុមារលេង។

២.៥.២ ធានាភាពឯកជន

- បិទទ្វារប្រសិនបើមិនអាចបិទទ្វារទេអ្នកអាចទាញវាំងននបាំងឬនិយាយតិចៗ។
- រៀបចំស្លាកសញ្ញា "ហាមរំខាន" ហើយព្យួរនៅលើទ្វារ ឬ វាំងនន។

២.៥.៣. ការវាយតម្លៃហានិភ័យចំពោះមុខ[៧]

កុមាររងគ្រោះអាចបន្តមានការប្រឈមនៅពេលពួកគេត្រឡប់ទៅផ្ទះ សាលារៀន ឬ ភូមិរបស់គេវិញ។ ហានិភ័យចំពោះសុវត្ថិភាពសម្រាប់កុមារអាចមិនបង្ហាញឱ្យឃើញនឹងភ្នែកឡើយ។ក្នុងករណីដែលមានការរំលោភបំពានលើកុមារ ជាពិសេសប្រសិនបើការរំលោភបំពានកើតឡើងនៅផ្ទះ ឬ នៅក្នុងគ្រួសារ អ្នកគួរសួរកុមារអំពីការព្រួយបារម្ភរបស់ពួកគេទាក់ទងនឹងបញ្ហាសុវត្ថិភាពនៅកន្លែងដាច់ដោយឡែក (ប្រសិនបើកុមារមានអាយុ៦ឆ្នាំ ឬ ច្រើនជាងនេះ)។

---

៧ អត្ថបទ និងការអន្តរាគមន៍ដកស្រង់ចេញពីគណៈកម្មការសង្គ្រោះអន្តរជាតិ(2012)។ ការថែទាំកុមារដែលបានរងគ្រោះពីការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ។ គោលការណ៍សម្រាប់សេវាកម្មសុខភាពនិងចិត្តសង្គមក្នុងបរិយាកាសមនុស្សធម៌។ ញូយ៉ក៖ គណៈកម្មាការសង្គ្រោះអន្តរជាតិ

ចំណុចដែលត្រូវវាយតម្លៃមានដូចជា៖

- **អារម្មណ៍របស់កុមារអំពីសុវត្ថិភាពផ្ទាល់ខ្លួនក្នុងបរិយាកាសនៅផ្ទះ៖** កុមារមួយចំនួនដឹងពីគ្រោះថ្នាក់ដែលពួកគេជួបប្រទះ ដូច្នេះត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ឱ្យបានច្រើន ថាតើកុមារមានអារម្មណ៍ភ័យខ្លាចក្នុងការត្រឡប់ទៅផ្ទះឬមានការភ័យខ្លាចចំពោះឪពុកម្តាយ ឬ អ្នកថែទាំ ឬទេ។ សំណួរខ្លះៗសម្រាប់សួរមានដូចជា៖

  "នៅផ្ទះរបស់ប្អូន តើមាននរណាដែលធ្វើឱ្យប្អូនខ្លាចឬទេ ?"

  "តើប្អូនព្រួយបារម្ភថា ប្អូននឹងមានគេធ្វើបាបដែរឬទេ ?"

  "តើមនុស្សដែលធ្វើបាបប្អូន ក៏រស់នៅក្នុងផ្ទះជាមួយប្អូនដែរមែនទេ" ឬ

  "តើមនុស្សដែលធ្វើបាបប្អូន មកលេងផ្ទះរបស់ប្អូនមែនទេ ?"

- **អារម្មណ៍របស់កុមារអំពីសុវត្ថិភាពផ្ទាល់ខ្លួនក្នុងបរិយាកាសនៅសហគមន៍៖**

  សំណួរខ្លះៗសម្រាប់សួរមានដូចជា៖

  "តើប្អូនភ័យខ្លាចពេលនៅក្រៅផ្ទះរបស់ប្អូនដែរឬទេ....ប្រសិនបើខ្លាចតើនៅកន្លែងណា ?"

  តើប្អូនមានអារម្មណ៍ថាមានសុវត្ថិភាពទេ នៅសាលារៀន ?"

  "តើប្អូននឹងឃើញមុខមនុស្សដែលធ្វើបាបប្អូនទៀតទេ ?" ឬ

  "តើមនុស្សដែលធ្វើបាបប្អូន គំរាមប្អូនយ៉ាងដូចម្តេច ?"

- **ប្រព័ន្ធសុវត្ថិភាព ឬ ការគាំទ្រដែលបានកំណត់សម្រាប់កុមារ៖**

សំណួរខ្លះៗដែលអាចសួរមាន៖

  "តើប្អូនមានអារម្មណ៍ថាមានសុវត្ថិភាព ពេលនៅជាមួយអ្នកណា ?"

  "នៅពេលប្អូនមានបញ្ហា តើប្អូននិយាយទៅកាន់នរណា ?" ឬ

  "តើប្អូនទុកចិត្តនរណាខ្លះនៅផ្ទះ ?"

ជាទូទៅ រូបភាពនៃអំពើរំលោភបំពានកុមារ ខុសពីមនុស្សពេញវ័យ។ ឧទាហរណ៍ កុមារអាចទទួលរងការរំលោភបំពានម្តងហើយម្តងទៀត។ ការប្រមូលព័ត៌មានអំពីជនប្រព្រឹត្តដែលត្រូវបានចោទប្រកាន់អាចជួយវាយតម្លៃហានិភ័យចំពោះមុខ។

ពិចារណា៖

- តើជនប្រព្រឹត្ត ត្រូវជាអ្វីនឹងកុមារ និងគ្រួសារ ?
- តើជនប្រព្រឹត្តនៅឯណា ? តើជនប្រព្រឹត្តអាចជួបកុមារបានដោយងាយ ឬទេ ?
- តើជនប្រព្រឹត្តនោះ ប្រកបមុខរបរអ្វី (មុខតំណែង និងកម្រិតអំណាចរបស់ជននោះ អាចបង្កឱ្យមានបញ្ហាសុវត្ថិភាព) ?
- តើអ្នកថែទាំមានសមត្ថភាពអ្វីខ្លះ ដើម្បីការពារកុមារពីជនប្រព្រឹត្ត ?
- តើមានជនប្រព្រឹត្តប៉ុន្មាននាក់ដែលពាក់ព័ន្ធ ?

ក្នុងករណីការរំលោភបំពានលើកុមារពាក់ព័ន្ធនឹងសាច់ញាតិជិតស្និទ្ធជាបុរសអ្នកគួរពិចារណាអំពីអំពើហិង្សាផ្សេងទៀតដូចជាអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារជាដើម។ កត្តាហានិភ័យជាក់លាក់ដែលអ្នកត្រូវវាយតម្លៃមានដូចជា៖

- សញ្ញាបង្ហាញថាមានអំពើហិង្សា ឬ ការរំលោភបំពានក្នុងគ្រួសារ។
- អ្នកថែទាំ ឬ គ្រួសារមានបំណងការពារកុមារឱ្យរួចផុតពីអំពើហិង្សា និងការរំលោភបំពាន។
- អារម្មណ៍របស់កុមារ និងអ្នកថែទាំ ចំពោះសុវត្ថិភាព ។

២.៥.៤. ជំនួយការងារ៖ ការវាយតម្លៃហានិភ័យចំពោះមុខ

សំណួរសំខាន់បំផុតដែលអ្នកត្រូវឆ្លើយគឺ តើកុមារមានសុវត្ថិភាពរួចផុតពីការរំលោភបំពានតទៅទៀតឬទេ។

ការវាយតម្លៃអំពីសុវត្ថិភាពកុមារ	
□ បាទ/ចាស៎៖ កុមារមានសុវត្ថិភាព	□ ទេ៖ កុមារមិនមានសុវត្ថិភាពទេ
	ហានិភ័យចំពោះសុវត្ថិភាពត្រូវបានកំណត់រកឃើញដូចខាងក្រោម ៖ □ អ្នកថែទាំកុមារមិនអាច ឬ នឹងមិនការពារកុមារឱ្យរួចផុតពីការរំលោភបំពាន។ □ ជនប្រព្រឹត្តរស់នៅជាមួយកុមារ ឬអាចជួបកុមារនៅផ្ទះបានយ៉ាងងាយ។ □ កុមារមានការភ័យខ្លាចចំពោះសមាជិកគ្រួសារ ហើយមិនចង់ត្រឡប់ទៅផ្ទះវិញ។ □ ហេតុផលផ្សេងៗ (សូមបញ្ជាក់)៖ ....

២.៥.៥. ការធ្វើផែនការសុវត្ថិភាព[៨]

ប្រសិនបើការវាយតម្លៃហានិភ័យចំពោះមុខបង្ហាញថា កុមារ**មិនមានសុវត្ថិភាព**អ្នកត្រូវទាក់ទងទៅ**មន្ទីរសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា** ឬ**មន្ត្រីនគរបាល**ដើម្បីឱ្យពួកគេផ្តល់ជំនួយបានទាន់ពេល។

៨ គណៈកម្មការសង្គ្រោះអន្តរជាតិ (2012)។ ការថែទាំកុមារដែលទទួលការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ។ គោលការណ៍ណែនាំសម្រាប់អ្នកព្យាបាល និងសេវាចិត្តសាស្ត្រសង្គមក្នុងបរិយាកាសមនុស្សធម៌។ ញូយ៉ក៖ គណៈកម្មការសង្គ្រោះអន្តរជាតិ។

កុមារដែលមិនជួបប្រទះហានិភ័យចំពោះមុខ ពួកគេនៅតែត្រូវការផែនការសុវត្ថិភាព។ ផែនការសុវត្ថិភាពនឹងជួយឱ្យកុមារឆ្លើយតបទៅនឹងស្ថានភាពអំពើហិង្សាបានល្អប្រសើរ។ ចូរនិយាយជាមួយកុមារអំពី៖

ការធ្វើផែនការសុវត្ថិភាព	
មនុស្សមានសុវត្ថិភាព	តើមនុស្សណាខ្លះដែលប្អូនគិតថា ប្អូនមានសុវត្ថិភាពជាមួយពួកគាត់ (ដូចជាសមាជិកគ្រួសារ គ្រូបង្រៀន មិត្តភក្តិ និងអ្នកជិតខាង)?
កន្លែងមានសុវត្ថិភាព	តើនៅកន្លែងណាខ្លះដែលប្អូនគិតថាមានសុវត្ថិភាព? តើប្អូននឹងទៅកន្លែងណា ប្រសិនបើប្អូនគិតថា ផ្ទះរបស់ប្អូនគ្មានសុវត្ថិភាព?
ការធ្វើដំណើរ	តើមនុស្សដែលប្អូនគិតថាមានសុវត្ថិភាព រស់នៅឯណា? តើប្អូនទៅកន្លែងនោះដោយរបៀបណា? តើប្អូនអាចទៅកន្លែងដែលប្អូនគិតថាមានសុវត្ថិភាព ដោយរបៀបណា?
ការគាំទ្រពីនរណាម្នាក់ដែលនៅជិត	ពេលប្អូនមានបញ្ហា តើប្អូននិយាយជាមួយនរណា? តើនរណាអាចទូរស័ព្ទហៅនគរបាលឬ មកជួយប្អូនបានប្រសិនបើមានអំពើហិង្សាកើតឡើង?
ការទាក់ទងមន្ត្រីនគរបាល	ពន្យល់ប្រាប់កុមារពីរបៀបទាក់ទងទៅនគរបាល។ តើនរណាអាចមកជាមួយប្អូនបាន?

២.៥.៦. ជៀសវាងទុកកុមារឱ្យនៅក្នុងស្ថានភាពគ្រោះថ្នាក់

ប្រសិនបើអ្នកសង្ស័យថាអ្នកអមដំណើរជាមួយកុមារជាជនប្រព្រឹត្តមិនត្រូវសម្ភាសន៍កុមារ ឬពិភាក្សាអំពីការរំលោភបំពាន ខណៈជនសង្ស័យនោះមានវត្តមាននៅក្នុងបន្ទប់ឡើយ។

ប្រសិនបើអ្នកអមដំណើរជាមួយកុមារនោះមិនមែនជាជនប្រព្រឹត្ត ប៉ុន្តែគាត់ក៏មានការភ័យខ្លាចចំពោះជនប្រព្រឹត្ត ឬ គាត់អាចធ្លាប់រងការរំលោភបំពានពីជនប្រព្រឹត្តដដែលនោះ

ចូរពិភាក្សាជាមួយមនុស្សម្នាក់នោះអំពីរបៀបធ្វើឱ្យកុមារមានសុវត្ថិភាព។ ឧទាហរណ៍ តើគាត់នឹងពន្យល់អំពីកន្លែងដែលគាត់បានទៅ និងអ្វីដែលបានពិភាក្សានៅមន្ទីរពេទ្យ យ៉ាងដូចម្តេច? តើគាត់ និងកុមារអាចទៅរស់នៅជាមួយគ្រួសារ ឬ អ្នកជិតខាងរហូតដល់ពេលនគរបាលមកធ្វើអន្តរាគមន៍ បានដែរឬទេ។

ចូរចាំថា ត្រូវរក្សាការសម្ងាត់ចំពោះកំណត់ហេតុរបស់កុមារ។ ទុកឯកសារនៅកន្លែងដែលមានសុវត្ថិភាព មិនមែនទុកចោលលើតុ ឬកន្លែងណាដែលអ្នកផ្សេងអាចមើលឃើញឡើយ។

២.៦. ការគាំទ្រ

ផ្សារភ្ជាប់កុមារទៅនឹងធនធានដទៃទៀតសម្រាប់ការគាំទ្រផ្នែកសុខភាព សុវត្ថិភាព និង សង្គម។

ជំនួយការងារដែលពាក់ព័ន្ធ៖

- ដំណើរការនៃការថែទាំកុមារដែលទទួលរងអំពើហិង្សា (ទំព័រ ៦៣)

តម្រូវការរបស់កុមារដែលទទួលរងអំពើហិង្សាមានភាពស្មុគ្រស្មាញ ហើយជាទូទៅវាលើសពីអ្វីដែលអ្នកអាចផ្តល់ឱ្យនៅគ្លីនិក ឬ មន្ទីរពេទ្យ។ អ្នកអាចជួយផ្សារភ្ជាប់កុមារទៅនឹងប្រភពគាំទ្រសមស្រប ដើម្បីធានាបាននូវសុវត្ថិភាពរបស់កុមារ។

របៀបជួយ

- ក្នុងករណីភាគច្រើន គេណែនាំឱ្យកុមារសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យ ដើម្បីឱ្យមានពេលវេលាគ្រប់គ្រាន់ ក្នុងការវាយតម្លៃវេជ្ជសាស្ត្រឱ្យបានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ និងចាប់ផ្តើមធ្វើការងារស៊ើបអង្កេតខណៈពេលដែលកុមារស្ថិតនៅកន្លែងមានសុវត្ថិភាព។
- សួរថាតើកុមារធ្លាប់បានទៅជួបមន្ត្រីនគរបាល ឬ បានទទួលសេវាពីភ្នាក់ងារផ្សេងទៀតឬទេ។ បើមិនធ្លាប់ទេ សូមពន្យល់ពីជម្រើសបញ្ជូនឱ្យបានពេញលេញ និងត្រឹមត្រូវ។ បញ្ជូនបន្តទៅរកអន្តរាគមន៍ពីនគរបាល ការគាំទ្រផ្លូវចិត្ត ឬ សេវាផ្លូវច្បាប់។

- មុនពេលបញ្ជូនកុមារទៅរកសេវាផ្សេងទៀត ត្រូវសុំការអនុញ្ញាតពីកុមារ និងអ្នកថែទាំជាមុនសិន។ យល់ព្រមជាមួយកុមារ និងអ្នកថែទាំកុមារចំពោះព័ត៌មានណាដែលត្រូវចែករំលែកជាមួយភ្នាក់ងារបញ្ជូនផ្សេងៗគ្នា។
- ផ្តល់ព័ត៌មានក្នុងលក្ខណៈអព្យាក្រឹត និងមិនធ្វើការវិនិច្ឆ័យ។ មិនត្រូវទាមទារឱ្យកុមារ ឬ អ្នកថែទាំចាត់វិធានការជាក់លាក់ណាមួយឡើយ។
- ត្រូវប្រាកដថា កុមារមិនត្រូវបានបញ្ជូនទៅភ្នាក់ងារបញ្ជូនតែម្នាក់ឯងទេ លុះត្រាតែពួកគេជាក្មេងជំទង់ ហើយមានហេតុផលសមស្របក្នុងការធ្វើបែបនេះ។ ជាទូទៅ កុមារគួរតែទៅជាមួយអ្នកថែទាំរបស់ខ្លួន។

២.៦.១. ដំបូន្មានអំពីការរាយការណ៍[៩]

ប្រសិនបើការរាយការណ៍អាចបង្កឱ្យមានគ្រោះថ្នាក់បន្ថែមទៀតដល់សុវត្ថិភាពរបស់កុមារនៅឯផ្ទះ សាលារៀន ឬ នៅក្នុងសហគមន៍ អ្នកគួរធ្វើតាមដំណើរការនៃការសម្រេចចិត្ត ដែលផ្តោតលើសុវត្ថិភាពរបស់កុមារជាចម្បង (ផ្អែកលើការពិចារណាអំពីឧត្តមប្រយោជន៍) និងបញ្ហាដែលបង្កឡើងដោយការមិនរាយការណ៍។

អ្នកអាចប្រើប្រាស់សំនួរខាងក្រោមដើម្បីជួយអ្នកក្នុងការសម្រេចចិត្ត៖

- តើការរាយការណ៍អាចបន្ថែមហានិភ័យដល់កុមារ ឬទេ ?
- តើការរាយការណ៍មានផលប៉ះពាល់វិជ្ជមាន និងអវិជ្ជមានអ្វីខ្លះ ?
- តើមានបញ្ហាខាងផ្លូវច្បាប់អ្វីខ្លះកើតឡើង ប្រសិនបើមិនរាយការណ៍ ?

២.៦.២. ជម្រើសសម្រាប់ការរាយការណ៍

កុមារដែលបានទទួលរងអំពើហិង្សាគួរត្រូវបានរាយការណ៍ទៅអាជ្ញាធរពាក់ព័ន្ធ (ដោយរក្សាការសម្ងាត់ និងក្រោមមូលដ្ឋាននៃការដែលត្រូវដឹងប៉ុណ្ណោះ) រួមមានដូចជា៖

៩ គណៈកម្មការសង្គ្រោះអន្តរជាតិ (2012)។ ការថែទាំកុមារដែលបានទទួលការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ។ គោលការណ៍ណែនាំសម្រាប់អ្នកព្យាបាល និងសេវាចិត្តសង្គមក្នុងបរិយាកាសមនុស្សធម៌។ ញូយ៉ក៖ គណៈកម្មការសង្គ្រោះអន្តរជាតិ។

- មន្ត្រីសង្គមកិច្ចនៃមន្ទីរសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា
- នគរបាលប្រឆាំងការជួញដូរមនុស្ស និងការពារអនីតិជនថ្នាក់ខេត្ត

នៅថ្នាក់សហគមន៍ករណីអាចរាយការណ៍ជូន៖

- ជនបង្គោលស្ត្រី និងកុមារនៃគណៈកម្មាធិការទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ/សង្កាត់ (គកនក)
- នគរបាលឃុំ
- មេភូមិ ឬ មេឃុំ

ក្នុងករណីធ្ងន់ធ្ងរ នៅពេលគ្រួសារ ឬ អ្នកថែទាំកុមារត្រូវបានបញ្ជាក់ថា ជាជនប្រព្រឹត្ត ដែលគេសង្ស័យ កុមារមិនអាចត្រឡប់ទៅគ្រួសាររបស់គេវិញបានឡើយ។ ក្នុងករណីនេះ គេគប្បីស្វែងរកដំណោះស្រាយដែលមានមូលដ្ឋានផ្អែកលើគ្រួសារ ជាជម្រើសទីមួយ។ ការថែទាំតាមមណ្ឌល ដូចជាមណ្ឌលកុមារកំព្រាគួរត្រូវជៀសវាង ហើយប្រើប្រាស់បាន លុះត្រាណាតែជាជម្រើសចុងក្រោយ និងសម្រាប់តែរយៈពេលខ្លីប៉ុណ្ណោះ។

២.៦.៣. ដំបូន្មានសម្រាប់ការបញ្ជូនបន្ត

- ត្រូវប្រាកដថាការបញ្ជូនបន្ត ឆ្លើយតបនឹងសេចក្តីត្រូវការ និងការព្រួយបារម្ភរបស់កុមារ និងយោងតាមការសម្រេចចិត្តរបស់ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ/សង្កាត់។
- ប្រសិនបើគ្រួសាររបស់កុមារខ្វល់ខ្វាយអំពីបញ្ហានៃការបញ្ជូនដោយហេតុផលណាមួយ ត្រូវជួយពួកគេគិតរកវិធីសាស្ត្រដោះស្រាយបញ្ហានោះ ឬ រង់ចាំមើលថាតើអាចមាន ការផ្តល់សេវាជូនពួកគេដល់កន្លែង ដែរឬទេ។
- ធ្វើយ៉ាងណាឱ្យការបញ្ជូនបន្ត មានភាពងាយស្រួលបំផុតសម្រាប់គ្រួសាររបស់កុមារ។ ប្រាប់ពួកគេអំពីកន្លែងដែលត្រូវទៅ ដោយផ្តល់អាសយដ្ឋានពន្យល់របៀបត្រូវទៅ និង មនុស្សដែលពួកគេត្រូវជួប។ បើចាំបាច់ សូមផ្តល់ព័ត៌មានជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ។
- អនុញ្ញាតឱ្យមានការហៅទូរស័ព្ទដើម្បីណាត់ជួប។
- ត្រូវពិនិត្យជានិច្ច ក្រែងកុមារ ឬគ្រួសារមានសំនួរ ឬ ចម្ងល់។

២.៦.៤. ជម្រើសសម្រាប់សេវាដោះស្រាយវិបត្តិ ការគាំទ្រចិត្តសង្គម និងការប្រឹក្សាយោបល់ ការថែទាំបន្ត ការស្តារនីតិសម្បទា និងសមាហរណកម្ម

កុមារដែលបានទទួលការរំលោភបំពានផ្លូវភេទត្រូវការធនធាន និងការគាំទ្រខុសៗគ្នាជាច្រើនផ្អែកលើស្ថានភាពបុគ្គល និងប្រភេទអំពើហិង្សាដែលបានជួបប្រទះ។ សេវាទាំងនេះរួមមាន សេវាដោះស្រាយវិបត្តិ ការគាំទ្រចិត្តសង្គម និងការប្រឹក្សាយោបល់ ក្រោយការថែទាំ និងស្តារនីតិសម្បទា និងការធ្វើសមាហរណកម្ម។ សេវាមួយចំនួនត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយរដ្ឋាភិបាល ហើយខ្លះទៀតផ្តល់ជូនដោយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល។

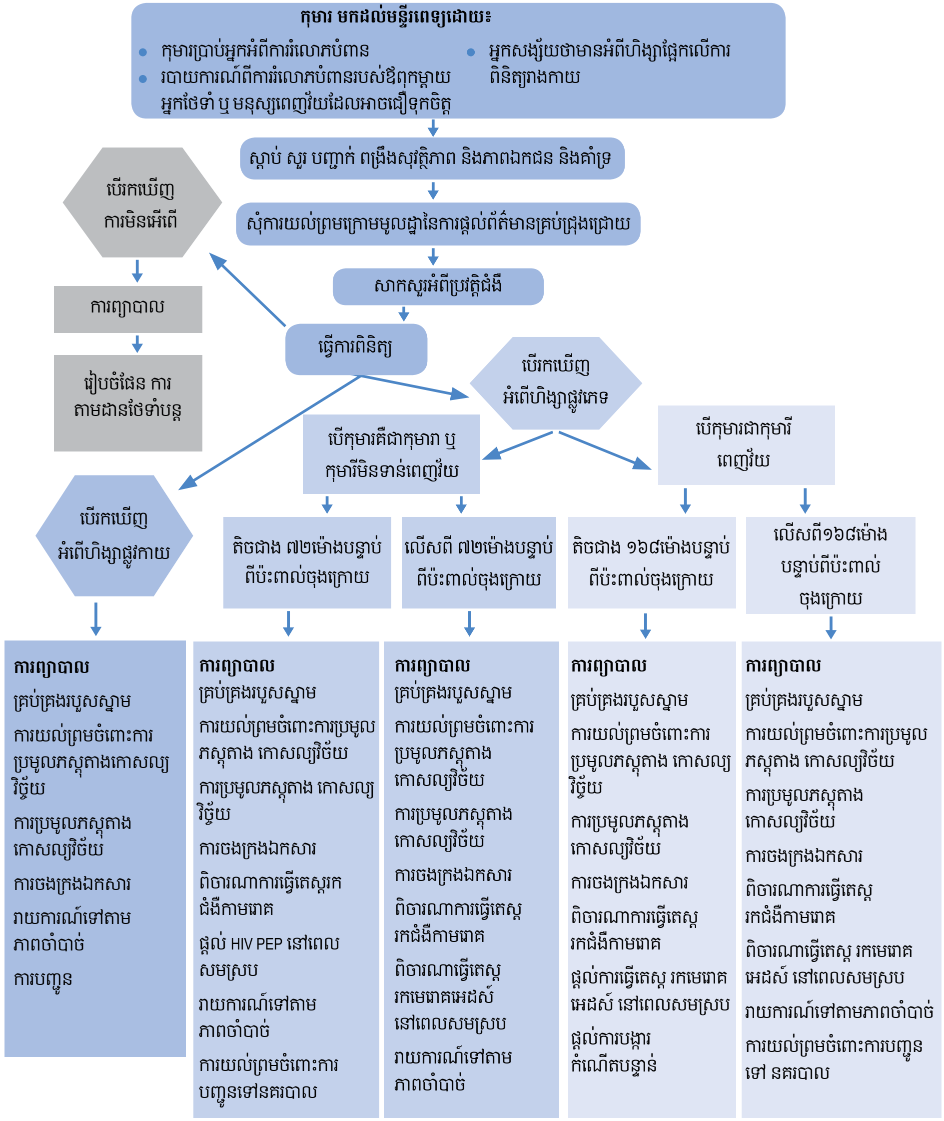
ពិនិត្យស្វែងរកថាតើមានការគាំទ្រ និងកន្លែងណាខ្លះសម្រាប់កុមារនៅក្នុងតំបន់របស់អ្នក(សូមមើលជំនួយការងារ "ដំណើរការនៃការថែទាំកុមារដែលទទួលរងអំពើហិង្សា" ក្នុងទំព័រ ៦៣)។ វាជាការល្អបំផុតប្រសិនបើមានកិច្ចព្រមព្រៀងបញ្ជូនបន្តជាផ្លូវការជាមួយអ្នកផ្តល់សេវា និងអង្គការដែលអ្នកបានបញ្ជូនកុមារនោះទៅ។ កិច្ចព្រមព្រៀងទាំងនេះគួរបញ្ជាក់អំពីរបៀបធ្វើដូចម្តេចដើម្បីឱ្យអ្នកដឹងថាកុមារបានទៅដល់កន្លែងដែលកុមារត្រូវទៅ។ តើអ្នកទាក់ទងទៅពួកគេ ឬ ពួកគេទាក់ទងមកអ្នក ?

កន្លែងទាំងនោះរួមមាន៖

- បណ្តាញទូរស័ព្ទជំនួយ
- ជម្រកសុវត្ថិភាព
- មន្ត្រីសង្គមកិច្ចនៃមន្ទីរសង្គមកិច្ច
- ភ្នាក់ងារនគរបាលយុត្តិធម៌នៃក្រសួងកិច្ចការនារី
- គ្រូពេទ្យចិត្តសាស្ត្រ
- អ្នកប្រឹក្សាសុខភាពផ្លូវចិត្ត
- អ្នកទទួលបន្ទុកនៃគណៈកម្មាធិការ ទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ-សង្កាត់
- អង្គការជំនាញ

ដើម្បីធានាថាប្រព័ន្ធបញ្ជូនមានដំណើរការប្រព្រឹត្តទៅបានកន្លែងផ្តល់សេវាសុខភាព (ក្នុងករណីដែលអាចធ្វើទៅបាន) គប្បីចាត់តាំងមន្ត្រីម្នាក់ទទួលបន្ទុកកិច្ចការទំនាក់ទំនង និងសម្របសម្រួលជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាដទៃទៀត។

២.៦.៥. ជំនួយការងារ៖ ដំណើរការនៃការថែទាំ



សម្រាប់អ្នកជំងឺទាំងអស់៖

ពិគ្រោះយោបល់ភ្លាមៗប្រសិនបើមានការប៉ុនប៉ងធ្វើអត្តឃាតបញ្ជូនបន្តទៅកន្លែងផ្ដល់សេវាដែលពាក់ព័ន្ធ តាមដានសម្រាប់ការថែទាំ និងការព្យាបាលវេជ្ជសាស្ត្រ។

ផ្នែកទី៣ ៖ ការថែទាំសុខភាពផ្លូវកាយបន្ថែម

នៅក្នុងផ្នែកនេះអ្នកនឹងបានសិក្សាអំពីការបញ្ចូលជំហានគាំទ្រដំបូង (LIVES) ទៅក្នុងការទទួលខុសត្រូវនៅពេលព្យាបាលរបស់អ្នក។ ប្រធានបទខាងក្រោមត្រូវបានយកមកបង្ហាញ៖

- របៀបសម្ភាសន៍រកព័ត៌មានរសើបពីកុមារដែលរងអំពើហិង្សាអំពីប្រវត្តិជំងឺ និងការរំលោភបំពានមកលើពួកគេ។
- របៀបនិងពេលដែលឱ្យក្រុមគ្រួសារចូលរួមប្រាប់ប្រវត្តិជំងឺ ការសម្ភាសន៍ និងការពិនិត្យ។
- សារៈសំខាន់នៃការទទួលបានការយល់ព្រមក្រោមមូលដ្ឋាននៃការផ្តល់ព័ត៌មានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ និងការព្រមព្រៀងក្រោមមូលដ្ឋាននៃការផ្តល់ព័ត៌មានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ និងភាពខុសគ្នានៃដំណើរការសម្រាប់កុមារដែលមានអាយុខុសគ្នា។
- ព័ត៌មានដែលត្រូវផ្តល់នៅពេលពិនិត្យរាងកាយ។
- ថ្នាំដែលត្រូវផ្តល់អាស្រ័យតាមប្រភេទនៃការរំលោភបំពានដែលកុមារបានទទួល និងភេទរបស់កុមារ ថាតើជាកុមារា ឬ កុមារី។

៣.១. ជំហាននៃការថែទាំ

ដំបូងត្រូវ ស្តាប់ សាកសួរ បញ្ជាក់ថាត្រឹមត្រូវ និងបង្កើនសុវត្ថិភាព និងភាពឯកជន (ការគាំទ្រដំបូង)។ បន្ទាប់មក៖

១. ការសាកសួរអំពីប្រវត្តិជំងឺរបស់កុមារនិងសុំការយល់ព្រមក្រោមមូលដ្ឋាននៃការផ្តល់ព័ត៌មានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ (ទំព័រ ៦៥)

២. អនុវត្តការពិនិត្យពីក្បាលដល់ចុងជើង (ទំព័រ ៨៣)

៣. ព្យាបាលរបួសរាងកាយ (ទំព័រ ៩៣)

៤. បង្ការការឆ្លងជំងឺកាមរោគ (ទំព័រ ៩៥)

៥. បង្ការមេរោគអេដស៍ (ទំព័រ ៩៧)

៦. ផ្តល់ថ្នាំគ្រាប់ការពារកំណើតបន្ទាន់ (សំរាប់កុមារីពេញវ័យ) (ទំព័រ ១០១)

៧. ផែនការសម្រាប់ការបន្តថែទាំ (ទំព័រ ១០២)

បន្ទាប់មករៀបចំការគាំទ្រ (ការឆ្លើយតបដំបូង)។ ទំព័រខាងក្រោម (ចាប់ពីទំព័រ ៦៤-១០៨) នឹងពន្យល់អំពីជំហានទាំងប្រាំពីរ។ ជំនួយការងារ "ដំណើរការនៃការថែទាំ" នៅទំព័រ៦៣ បង្ហាញអំពីជំហាននៃការថែទាំ។

៣.២. ជំហានទី១ ៖ សាកសួរប្រវត្តិជំងឺ សុំការយល់ព្រមក្រោមមូលដ្ឋាននៃការផ្តល់ព័ត៌មានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ និងធ្វើការពិនិត្យ

ជំហាននេះពាក់ព័ន្ធនឹង៖

- សាកសួរប្រវត្តិជំងឺកុមារ ៖ ប្រវត្តិជំងឺទាំងអស់ព័ត៌មានអំពីការរំលោភបំពាន និងការវាយតម្លៃរោគស្ត្រី និងសុខភាពផ្លូវចិត្ត ។
- សុំការយល់ព្រមក្រោមមូលដ្ឋាននៃការផ្តល់ព័ត៌មានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ។
- ពិនិត្យរាងកាយពីក្បាលដល់ចុងជើង។

៣.២.១. ការសាកសួរប្រវត្តិជំងឺ

ជំនួយការងារដែលពាក់ព័ន្ធ៖

- ស្តាប់ឪពុកម្តាយ និងអ្នកថែទាំរៀបរាប់អំពីការព្រួយបារម្ភ (ទំព័រ ៣៩)
- ការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយកុមារដែលមានអាយុខុសគ្នាៗ (ទំព័រ ៤៥)
- ការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយកុមារពិការ (ទំព័រ ៤៧)
- ការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយកុមារអំពីការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ (ទំព័រ ៤៩)

ការសាកសួរប្រវត្តិជំងឺមានដូចជា៖ (១) ព័ត៌មានសុខភាពទូទៅ (២) សំណួរអំពីការរំលោភបំពាន (សួរអ្វីដែលចាំបាច់សម្រាប់ព្យាបាលតែប៉ុណ្ណោះ) (៣) ប្រវត្តិរោគស្ត្រី និង (៤) ការវាយតម្លៃស្ថានភាពផ្លូវចិត្ត (សូមមើលផ្នែក ៤)។

ការសាកសួរប្រវត្តិជំងឺមិនដូចគ្នានឹងការសម្ភាសន៍កុមារអំពីការរំលោភបំពានទេ។ នៅពេលអ្នកសាកសួរប្រវត្តិជំងឺកុមារ អ្នកត្រូវប្រមូលព័ត៌មានទូទៅអំពីសុខភាពរបស់ពួកគេ។ ព័ត៌មានទាំងនេះនឹងត្រូវប្រើប្រាស់ ដើម្បីប្រាកដថាកុមារទទួលបានការថែទាំដែលចាំបាច់។ ត្រូវចាប់អារម្មណ៍ថាអ្នកណាខ្លះមានវត្តមាននៅពេលកំពុងសម្ភាសន៍ និងនៅកន្លែងពិនិត្យសុខភាព (ចងចាំថាសមាជិកគ្រួសារក៏អាចជាអ្នកប្រព្រឹត្តអំពើរំលោភបំពានកុមារដែរ)។ ឪពុក ឬ ម្ដាយ ឬ អ្នកអាណាព្យាបាលគួរតែរង់ចាំនៅខាងក្រៅនៅពេលកំពុងសម្ភាសន៍កុមារ និងត្រូវមានវត្តមាននរណាម្នាក់ដែលឯករាជ្យ និងដែលកុមារទុកចិត្ត។ ត្រូវសាកសួរកុមារជានិច្ចថាអ្នកណាដែលគេចង់ឱ្យនៅជាមួយ ហើយត្រូវគោរពទៅតាមសេចក្ដីប្រាថ្នារបស់កុមារ (សូមមើលជំនួយការងារអំពីការសាកសួរប្រវត្តិជំងឺ និងគ្រួសារនៅទំព័រ ៧២)។

ជាទូទៅ ការសាកសួរប្រវត្តិជំងឺមិនគួរចំណាយពេលច្រើនជាង៖

- ៣០នាទីសម្រាប់កុមារអាយុក្រោម ៩ ឆ្នាំ។
- ៤៥ នាទីសម្រាប់កុមារអាយុចន្លោះពី ១០-១៤ឆ្នាំ។
- មួយម៉ោងសម្រាប់កុមារអាយុចន្លោះពី ១៥-១៨ឆ្នាំ។

ព័ត៌មានជំនួយទូទៅ

- បន្តណែនាំខ្លួនអ្នកថាជាអ្នកជួយដល់កុមារ។
- ត្រូវប្រាកដថាអ្នកស្ថិតនៅកន្លែងដែលមានភាពឯកជន។ សូមដាក់ស្លាក "ហាមរំខាន" ហើយព្យួរនៅលើទ្វារ ឬ វាំងនន។
- កំណត់ចំនួនមនុស្សដែលត្រូវនៅក្នុងបន្ទប់ឱ្យមានចំនួនតិច។
- បន្ទាបខ្លួនទៅតាមកម្រិតកម្ពស់របស់កុមារ។

- បញ្ជាក់ប្រាប់កុមារថាគេមិនមែនកំពុងតែមានបញ្ហានោះទេ។
- ជៀសវាងប្រើពាក្យដែលធ្វើឱ្យកុមារខ្លាចដូចជា "ការរំលោភសេពសន្ថវៈ" "ការរំលោភដោយសាច់ញាតិខ្លួនឯង" ឬ "ការរំលោភបំពាន"។
- ប្រសិនបើកុមារភ័យខ្លាច អំឡុងពេលសម្ភាសន៍ សូមផ្អាកមួយភ្លែតដើម្បីទុកពេលឱ្យគាត់មានអារម្មណ៍ធូរស្បើយបន្តិចសិន។

វិធីចាប់ផ្តើមសាកសួរប្រវត្តិជំងឺ

- "ខ្ញុំឈ្មោះសុភាព ខ្ញុំគឺជាគ្រូពេទ្យ។ ភារៈកិច្ចរបស់ "ខ្ញុំមកទីនេះដើម្បីធានាថាប្អូនមិនមានបញ្ហា"
- "តើប្អូនឈ្មោះអ្វី ?"
- "តើប្អូនមានអាយុប៉ុន្មាន ?"
- "តើនេះប្អូនហៅថាអ្វី ?" ចង្អុលទៅត្រចៀករបស់ក្មេង។
- បន្តធ្វើដូចនេះរហូតដល់កុមារហៅឈ្មោះផ្នែកនៃរាងកាយបានស្ទើរតែទាំងអស់ រួមទាំងប្រដាប់ភេទរបស់ពួកគេផងដែរ។
- ត្រូវប្រាកដថាអ្នកប្រើប្រាស់ពាក្យដែលកុមារប្រើសម្រាប់រៀបរាប់អំពីខ្លួនរបស់គេរួមទាំងប្រដាប់ភេទនៅក្នុងការសម្ភាសន៍ និងការពិនិត្យបន្តបន្ទាប់ទៀត។
- "តើប្អូនដឹងទេថា ថ្ងៃនេះប្អូនមកទីនេះដើម្បីអ្វី ?"

វិធានសំខាន់ៗដែលត្រូវកំណត់ជាមួយកុមារមុនពេលសម្ភាសន៍[១០]

- ប្រាប់កុមារថាវាមិនអីទេ ប្រសិនបើគាត់មិនអាចឆ្លើយសំណួរ។ "ប្រសិនបើខ្ញុំសួរសំណួរទៅប្អូន ហើយប្អូនមិនអាចឆ្លើយបានប្អូនគ្រាន់តែឆ្លើយថា "ខ្ញុំមិនដឹងទេ"។ តើប្អូនយល់ទេ ?"

---

១០ ដកស្រង់ចេញពី American Professional Society ស្តីពីការរំលោភបំពានលើកុមារ។2012។គោលការណ៍ណែនាំអនុវត្តៈ ការសម្ភាសន៍ធ្វើកោសល្យវិច័យក្នុងករណីសង្ស័យមានអំពើហិង្សាលើកុមារ។ www.apsac.org។

- លើកទឹកចិត្តកុមារថា គ្មានចម្លើយណាត្រូវ ឬ ខុសទេ។ ពន្យល់កុមារថា វាមានសារៈសំខាន់ណាស់សម្រាប់កុមារក្នុងការប្រាប់អ្វីគ្រប់យ៉ាងដោយប្រើពាក្យពេជន៍របស់គាត់។
- "ប្រសិនបើខ្ញុំសួរសំណួរទៅប្អូន ហើយប្អូនមិនចាំប្អូនអាចប្រាប់ថាប្អូនមិនចាំ"។
- "ប្រសិនបើខ្ញុំសួរប្អូនដដែលៗលើសពីម្តង មិនមែនមានមានន័យថាចម្លើយទីមួយរបស់ប្អូនខុសនោះទេប្រហែលមកពីខ្ញុំភ្លេច ឬ ច្រឡំ។ ប្រសិនបើចម្លើយទីមួយត្រូវគ្រាន់តែប្រាប់ខ្ញុំម្តងទៀតបានហើយ"។
- "ប្រសិនខ្ញុំសួរសំណួរទៅប្អូន ហើយប្អូនមិនចង់ឆ្លើយ ប្អូនគ្រាន់តែប្រាប់ខ្ញុំថា "ប្អូនមិនចង់និយាយអំពីរឿងនេះទេនៅពេលនេះ"។
- ចូរលើកទឹកចិត្តកុមារ។ "ពេលខ្លះ រឿងពិតប្រហែលជារឿងគួរឱ្យខ្លាច ប៉ុន្តែខ្ញុំដឹងថាប្អូនក្លាហានណាស់"។

(១) សួរអំពីព័ត៌មានសុខភាពទូទៅ

ព័ត៌មានសុខភាពទូទៅត្រូវគ្របដណ្តប់បញ្ហាសុខភាពនាពេលបច្ចុប្បន្ន ការប្រតិកម្មអាហារកាលពីមុន និងថ្នាំដែលកុមារកំពុងប្រើ។ សូមមើលបែបបទគំរូសម្រាប់ការសាកសួរប្រវត្តិជំងឺ និងការពិនិត្យ (ទំព័រ ១៣៨) សម្រាប់សំណួរដែលត្រូវសួរ។

(២) និយាយពីការបំពានលើរូបរាងកាយ និងផ្លូវភេទ

ជាគោលការណ៍ មានតែអ្នកផ្តល់សេវាជាស្ត្រីប៉ុណ្ណោះ ដែលគួរនិយាយជាមួយក្មេងស្រីដែលរងគ្រោះដោយសារការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ។ ក្មេងប្រុសដែលរងគ្រោះដោយការរំលោភបំពានផ្លូវភេទអាចមានជម្រើស (ប្រសិនបើអាច) និយាយជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាកម្មជាស្ត្រី ឬ បុរស។

ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានច្បាស់លាស់អំពីហេតុការណ៍ដែលបានកើតឡើងព្យាយាមសាកសួរអំពី៖

- ស្ថានភាពនៅផ្ទះ (តើកុមារមានកន្លែងសុវត្ថិភាពដែលកុមារអាចទៅបាន ដែរឬទេ ?)
- តើបានដឹងអំពីអំពើរំលោភបំពានដោយរបៀបណា ?

- អ្នកណាជាអ្នកប្រព្រឹត្ត តើបុគ្គលអ្នកប្រព្រឹត្តនោះនៅតែបន្តជាការគំរាមកំហែងដល់កុមារដែរឬទេ ?
- បើហេតុការណ៍ធ្លាប់បានកើតឡើងពីមុន តើបានកើតឡើងប៉ុន្មានដង និងលើកចុងក្រោយនៅពេលណា ?
- តើធ្លាប់មានការឈឺចាប់ផ្នែករាងកាយដែរឬទេ (ឧទាហរណ៍មានហូរឈាម ពិបាកនោម ឬនោមឈឺ ហូរឈាមចេញពីប្រដាប់ភេទ ពិបាកដើរ។ល។)
- តើបងប្អូនបង្កើតរបស់កុមារមានការប្រឈម ដែរឬទេ ?

មូលហេតុដែលត្រូវប្រមូលព័ត៌មានទាំងនេះគឺ៖

- ផ្តល់មគ្គុទ្ទេសក៍ណែនាំដល់ការពិនិត្យដើម្បីឱ្យអាចរកឃើញរបួស និងធ្វើការព្យាបាល
- វាយតម្លៃលើហានិភ័យនៃជំងឺកាមរោគ និងមេរោគអេដស៍
- វាយតម្លៃលើហានិភ័យនៃការមានផ្ទៃពោះចំពោះកុមារីពេញវ័យ
- ផ្តល់មគ្គុទ្ទេសក៍ណែនាំសម្រាប់ការប្រមូលសំណាក និងការកត់ត្រា

ការនិយាយអំពីការប្រទូសរ៉ាយកេរ្តិ៍ភេទ

- ពិនិត្យឡើងវិញដោយប្រុងប្រយ័ត្នអំពីការស្តាប់អ្វីគួរធ្វើ និងអ្វីមិនគួរធ្វើ និងបច្ចេកទេសសាកសួរ ព្រមទាំងជំនួយការងារអំពី "ការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយកុមារដែលមានអាយុខុសៗគ្នា"។
- ត្រូវនិយាយដោយសំដីទន់ភ្លន់ ដើម្បីសួរទៅកុមារឱ្យរៀបរាប់អំពីព្រឹត្តិការណ៍។ ហាមបង្ខំកុមារឱ្យនិយាយ។ មិនចាំបាច់សួរលម្អិតអំពីការរំលោភបំពានផ្លូវកាយ ឬ ផ្លូវភេទទេ។ សួរតែសំនួរចាំបាច់សម្រាប់ព្យាបាលប៉ុណ្ណោះ។ កុំរំខាន ឬនិយាយកាត់កុមារ។
- ពន្យល់ថា ការប្រាប់អ្នកនូវអ្វីដែលបានកើតឡើង នឹងជួយអ្នកឱ្យអាចថែទាំកុមារបានកាន់តែល្អ។ អ្នកត្រូវលើកទឹកចិត្តកុមារឱ្យជឿទុកចិត្តលើអ្នក ប៉ុន្តែក៏ត្រូវប្រាប់កុមារដែរ

ថា អ្នកអាចត្រូវចែករំលែកព័ត៌មានខ្លះជាមួយអ្នកដទៃទៀត ដើម្បីឱ្យអ្នកទាំងនោះអាចជួយឱ្យកុមារមានសុវត្ថិភាព។

- សួរសំណួរដោយភាពទន់ភ្លន់។ ចាប់ផ្តើមដោយការសួរសំណួរបិទ គឺជាសំណួរដែលឆ្លើយថា មែន ឬ មិនមែន (ផ្នែកទី២៖ ការគាំទ្រដំបូង - ការសាកសួរអំពីសេចក្តីត្រូវការ និងការព្រួយបារម្ភ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីប្រភេទសំនួរផ្សេងៗគ្នា) ដើម្បីកសាងទំនុកចិត្តកុមារ។ ប្តូរទៅសំណួរបើកដែលលើកទឹកចិត្តឱ្យកុមារនិយាយ។ ជៀសវាងសំណួរដែលមានការស្តីបន្ទោសដូចជា "តើហេតុអ្វីបានជាអនុញ្ញាតឱ្យរឿងទាំងអស់នេះកើតឡើង?" កុំព្យាយាមកែតម្រូវ ឬជំទាស់អ្វីដែលកុមារកំពុងនិយាយ ឧទាហរណ៍ "តើប្អូនប្រាកដទេថាជនបង្កហិង្សាជាពូរបស់ប្អូន?"
- កុមារអាចជៀសវាងនិយាយអំពីព័ត៌មានលម្អិតទាក់ទងនឹងការឈឺចាប់ ឬ ការភ័យខ្លាច។ មិនត្រូវបង្ខំកុមារឱ្យរៀបរាប់អំពីរឿងរ៉ាវទាំងនោះទេ ព្រោះវាអាចបណ្តាលឱ្យកុមារប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត។ ប្រសិនបើអ្នកចាំបាច់ត្រូវដឹងអំពីព័ត៌មានទាំងនោះដើម្បីព្យាបាលកុមារឱ្យបានត្រឹមត្រូវ អ្នកត្រូវពន្យល់កុមារដោយសុភាពរាបសារអំពីមូលហេតុដែលអ្នកត្រូវដឹង។
- ប្រសិនបើកុមារបានប្តឹងនគរបាល អាជ្ញាធរការពារកុមារ ឬ អ្នកផ្តល់សេវាការពារផ្សេងទៀត ចូរប្រុងប្រយ័ត្នរាល់ពេលសួរសំណួរទៅកុមារអំពីការរំលោភបំពាន។ ប្រសើរបំផុត គប្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីជម្រើសនៃការប្រមូលព័ត៌មានពីអ្នកផ្តល់សេវាកម្មពាក់ព័ន្ធករណីរបស់កុមារ ប្រសិនបើមានសុវត្ថិភាព និងមានការយល់ព្រមពីកុមារ និងគ្រួសារ។ អ្នកក៏អាចប្រមូលព័ត៌មានពីឪពុកម្តាយ ឬមនុស្សពេញវ័យដែលមិនមែនជាអ្នកប្រព្រឹត្ត បទល្មើស មុននិយាយជាមួយកុមារអំពីការរំលោភបំពាន។ សកម្មភាពនេះជួយបង្ការកុមារពីការនិយាយរឿងច្រំដែល ដោយមិនចាំបាច់។

(៣) ប្រមូលយកប្រវត្តិរោគស្ត្រី

បែបបទគំរូសម្រាប់ការសាកសួរប្រវត្តិជំងឺ និងការពិនិត្យ (ទំព័រ ១៣៨) ណែនាំអំពីសំនួរដែលត្រូវសួរ។

កុមារភាគច្រើនអាចសម្រួលអារម្មណ៍បានសម្រាប់ការពិនិត្យរាងកាយប្រសិនបើមានការរៀបចំបានល្អជាមុន។ សូមធានាឱ្យបាននូវចំណុចខាងក្រោមនេះ៖

- គួរមានអ្នកផ្តល់ការគាំទ្រម្នាក់សម្រាប់កុមារ ឬ បុគ្គលិកដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលនិងដែលកុមារទុកចិត្តនៅក្នុងបន្ទប់ពិនិត្យជាមួយអ្នក។
- លើកទឹកចិត្តឱ្យកុមារសួរសំណួរអំពីអ្វីដែលគេព្រួយបារម្ភ ឬ អំពីចម្ងល់ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការពិនិត្យគ្រប់ពេលទាំងអស់។
- ពន្យល់កុមារអំពីអ្វីដែលនឹងកើតមានឡើងនៅពេលពិនិត្យ និងប្រើពាក្យដែលកុមារអាចយល់បាន។
- កុមារអាចពិបាកនឹងសម្រួលអារម្មណ៍ដោយសារឈឺនឹងរបួស។ បើអាចធ្វើបានចូរផ្តល់ថ្នាំប៉ារ៉ាសេតាម៉ុល ឬ ថ្នាំបំបាត់ការឈឺចាប់ និងរង់ចាំរហូតដល់ថ្នាំមានប្រសិទ្ធភាព។
- មិនត្រូវបង្ខំកុមារឱ្យពិនិត្យសុខភាពទេ នៅពេលដែលគេកំពុងស្ថិតក្នុងភាពភ័យខ្លាច។

គោលបំណងនៃការប្រមូលប្រវត្តិបញ្ហារោគស្ត្រីគឺ៖

- ពិនិត្យមើលហានិភ័យនៃជំងឺកាមរោគ និងមេរោគអេដស៍
- ពិនិត្យមើលហានិភ័យនៃការមានផ្ទៃពោះសម្រាប់ក្មេងស្រីពេញវ័យ
- ពិនិត្យមើលថាតើលទ្ធផលនៃការពិនិត្យអាចបណ្តាលមកពីហេតុការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តកាលពីលើកមុន ការមានផ្ទៃពោះ ឬ ការសម្រាលកូនដែរឬទេ?

(៤) វាយតម្លៃសុខភាពផ្លូវចិត្ត

សួរសំណួរទូទៅដល់កុមារអំពីអារម្មណ៍ និងផ្លូវចិត្តពេលកំពុងស្រង់យកប្រវត្តិរោគស្ត្រីរបស់ពួកគេ។ ប្រសិនបើអ្នកឃើញសញ្ញានៃការធ្លាក់ទឹកចិត្តរបស់ពួកគេត្រូវសួរសំណួរជាក់លាក់បន្ថែមទៀត (សូមមើលផ្នែកទី៤)។

ស្វែងរកជំនួយភ្លាមៗ សម្រាប់អន្តរាគមន៍ចំពោះវិបត្តិនានាប្រសិនបើកុមារបង្ហាញពីការគិតថាសម្លាប់ខ្លួន ឬសម្លាប់មនុស្ស (សូមមើលនៅទំព័រ ១៣៣)។

"តើអ្នកត្រូវធ្វើដូចម្ដេច បើកុមារបានបញ្ជូនមកពេទ្យយឺត នៅក្រោយហេតុការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ?"

- វិធីការពារក្រោយពេលប្រឈមនឹងជំងឺ ដើម្បីការពារមេរោគអេដស៍ ត្រូវចាប់ផ្ដើមភ្លាមហើយមិនត្រូវឱ្យហួសពី ៧២ ម៉ោងបន្ទាប់ពីការប្រឈមនឹងមេរោគអេដស៍។ សម្រាប់ក្មេងស្រីដែលពេញវ័យ ត្រូវផ្ដល់ថ្នាំគ្រាប់ការពារកំណើតបន្ទាន់ផងដែរ ហើយអាចប្រើបាននៅក្នុងអំឡុងពេល ៣ថ្ងៃក្រោយពេលការរួមភេទដែលមិនមានការការពារ។

ប្រសិនបើកុមារបានបញ្ជូនមកមន្ទីរពេទ្យយឺតយ៉ាវសម្រាប់ជំហានទាំងនេះ អ្នកនៅតែអាច៖

- ផ្ដល់ការគាំទ្រជំហានដំបូង (ភាគ ២)
- ផ្ដល់ការព្យាបាល និងបង្ការការឆ្លងជំងឺកាមរោគ
- ផ្ដល់វ៉ាក់សាំងបង្ការមេរោគថ្លើមប្រភេទ B
- ពិនិត្យលើការមានផ្ទៃពោះ និងមេរោគអេដស៍
- វិភាគអំពីសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងផ្ដល់ការថែទាំតាមតម្រូវការ (ភាគ ៤)

៣.២.២. ជំនួយការងារ៖ ការសាកសួរប្រវត្តិជំងឺ និងគ្រួសារ

ឪពុកម្ដាយ ឬ អ្នកថែទាំគប្បីរង់ចាំនៅខាងក្រៅក្នុងពេលសម្ភាសន៍ និងមានវត្តមានរបស់បុគ្គល ឯករាជ្យម្នាក់ដែលគេជឿទុកចិត្ត។ ជានិច្ចកាល ត្រូវសួរកុមារថាតើពួកគេចង់ឱ្យនរណានៅជាមួយ ហើយត្រូវគោរពទៅតាមការចង់បានរបស់កុមារ។

- កុមារមួយចំនួននឹងមានអារម្មណ៍ថាកាន់តែស្រណុកចិត្ត ពេលដែលឪពុកម្ដាយ ឬ អ្នកថែទាំរបស់ពួកគេមានវត្តមានក្នុងបន្ទប់ដែរ យ៉ាងហោចណាស់ រហូតដល់ពេលដែលកុមារចាប់ផ្ដើមទុកចិត្តអ្នក។
- ការបង្កើតភាពស្និទស្នាលជាមួយអ្នកថែទាំ និងជាមួយកុមារគឺជាការសំខាន់ខ្លាំង

ណាស់។ ប្រសិនបើកុមារឃើញអ្នកថែទាំរបស់គាត់ជឿជាក់លើអ្នក កុមារនឹងមានអារម្មណ៍ស្រណុកក្នុងចិត្តដែរ ព្រមទាំងកាន់តែមានភាពរួចរាល់ដើម្បីនិយាយ។

- នៅពេលបង្កើតភាពស្និទស្នាលរួចហើយ ចូរប្រាប់អ្នកថែទាំឱ្យចេញពីបន្ទប់។ ប្រសិនបើកុមារបដិសេធក្នុងការនិយាយជាមួយអ្នក និង/ឬ មិនសប្បាយចិត្ត ឬ ព្រួយបារម្ភ សូមពិចារណា និងសម្រេចចិត្តថាតើត្រូវសាកសួរ និងពិនិត្យរួមគ្នាដែរទេ។

ប្រសិនបើអ្នកសង្ស័យថាអ្នកដែលនាំកុមារទៅកន្លែងព្យាបាលជាជនប្រព្រឹត្ត សូមកុំអនុញ្ញាតបុគ្គលនោះចូលរួមក្នុងការសម្ភាសន៍ និងពិនិត្យ។

ជាទូទៅ សម្រាប់កុមារដែលមានអាយុក្រោមប្រាំមួយឆ្នាំ គេតែងទទួលបានប្រវត្តិជំងឺពីឪពុកម្តាយ អ្នកថែទាំ ឬ មនុស្សពេញវ័យដែលអាចជឿទុកចិត្តបានដែលមកជាមួយកុមារ និងដែលពុំមែនជាជនប្រព្រឹត្ត។ មិនត្រូវសួរព័ត៌មានជាក់លាក់ណាមួយអំពីកុមារឡើយ។ ប៉ុន្តែ កុមារអាចបង្ហាញព័ត៌មានដោយខ្លួនឯងនៅពេលពិនិត្យ។ ត្រូវកត់ត្រាចម្លើយទាំងនេះ ឱ្យដូចនឹងអ្វីដែលកុមារនិយាយ។

បើទោះបីជាអ្នកថែទាំអាចជាប្រភពនៃការគាំទ្ររបស់កុមារក៏ដោយ ប៉ុន្តែពួកគេក៏អាចជាឧបសគ្គផងដែរ។ កុមារអាចមានអារម្មណ៍មិនស្រណុកចិត្ត នៅពេលមានវត្តមានអ្នកថែទាំរបស់ពួកគេ។ ពួកគេអាចមិននិយាយដោយសេរីឡើយ ប្រសិនបើមានវត្តមានអ្នកថែទាំរបស់ពួកគេនៅជិត។ នេះគឺជាការពិត ជាពិសេសចំពោះកុមារដែលមានវ័យច្រើន។ ត្រូវសួរក្មេងជំទង់ថាតើពួកគេចង់នៅម្នាក់ឯង ឬ នៅជាមួយមនុស្សពេញវ័យដែលពួកគេទុកចិត្ត។ ពួកគេក៏អាចស្នើឱ្យមានវត្តមានមិត្តភក្តិដែលពួកគេទុកចិត្តផងដែរ។

នៅពេលពិគ្រោះយោបល់ ប្រសិនបើអ្នកសង្ស័យថាមានការរំលោភបំពាន សូមប្រើការវិនិច្ឆ័យដ៏ប្រសើរបំផុតរបស់អ្នក ដើម្បីសម្រេចថាតើត្រូវមានវត្តមានអ្នកថែទាំនៅពេលសួរសំណួរអំពីអំពើហិង្សាដែរឬទេ (ជំនួយការងារ "ការសាកសួរអំពីអំពើហិង្សា" នៅទំព័រ ២៧)។ ប្រសិនបើអ្នកមានអារម្មណ៍ថាកុមារនឹងមិននិយាយដោយសេរីទេនោះ សូមឱ្យអ្នកថែទាំរង់ចាំនៅខាងក្រៅ។

៣.២.៣. ការទទួលបានការយល់ព្រមក្រោមមូលដ្ឋាននៃការផ្តល់ព័ត៌មានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ[១១]

ជំនួយការងារដែលពាក់ព័ន្ធ៖

- ការទទួលបានការព្រមព្រៀងក្រោមមូលដ្ឋាននៃការផ្តល់ព័ត៌មានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ (ទំព័រ ៧៨)
- ពន្យល់អំពីហានិភ័យ និងអត្ថប្រយោជន៍នៃដំណាក់កាលនីមួយៗនៃអន្តរាគមន៍ (ទំព័រ ៨០)
- បែបបទគំរូនៃការយល់ព្រម (ទំព័រ ១៣៦)
- បែបបទគំរូនៃការព្រមព្រៀង (ទំព័រ ១៣៧)

មុនពេលអ្នកផ្តល់សេវាព្យាបាល អ្នកត្រូវសុំការអនុញ្ញាតពីអ្នកថែទាំកុមារ ឬ អាណាព្យាបាលស្របច្បាប់ និង(បើអាចធ្វើបាន)ពីកុមារ។ នេះគឺជា "ការយល់ព្រម" (និយមន័យលម្អិតមាននៅទំព័រ៨០)។ ដើម្បីទទួលបានការយល់ព្រម អ្នកត្រូវធានាថាកុមារ និងអ្នកថែទាំដឹងអំពីរឿងដែលនឹងកើតឡើងនៅក្នុងដំណាក់កាលនីមួយៗ នៃការមកកន្លែងព្យាបាល ដូចជាការសម្ភាសន៍ ការធ្វើកោសល្យវិច័យការគ្រប់គ្រងរបួស និងការបញ្ជូនទៅតុលាការ ឬ នគរបាល ដែលអាចកើតមាន។ អ្នកត្រូវពន្យល់ឱ្យបានក្បោះក្បាយអំពីហានិភ័យ និងអត្ថប្រយោជន៍ក្នុងដំណាក់កាលនីមួយៗនៃការមកពិនិត្យរបស់ពួកគេ មុនពេលអ្នកចាប់ផ្តើម ព្រមទាំងគោលបំណង និងវិធីសាស្ត្រនៃនីតិវិធី។ អ្នកគប្បីតែងត្រូវផ្តល់ឱកាសដល់កុមារ និងអ្នកថែទាំសួរសំណួរ និងថ្លែងពីការព្រួយបារម្ភរបស់ពួកគេជានិច្ចនៅពេលពិភាក្សានេះ។ ការអន្តរាគមន៍មានបីកម្រិត ដែលត្រូវសុំអ្នកថែទាំឱ្យផ្តល់ការយល់ព្រម៖

---

១១ ចំណុចនេះដកស្រង់ចេញពីគណៈកម្មការសង្គ្រោះអន្តរជាតិ (2012)។ ការថែទាំកុមាររងគ្រោះដោយសារការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ។ គោលការណ៍ណែនាំសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាសុខភាព និងចិត្តសង្គមក្នុងបរិបទមនុស្សធម៌។ ទីក្រុងញូវយ៉ក៖ គណៈកម្មការសង្គ្រោះអន្តរជាតិ

កម្រិត ១ - ការយល់ព្រមសម្រាប់ការគ្រប់គ្រងការព្យាបាលតែប៉ុណ្ណោះ

កម្រិត ២ - ការយល់ព្រមសម្រាប់ការគ្រប់គ្រងវេជ្ជសាស្ត្រ និងកោសល្យវិច័យ

កម្រិត ៣ - ការយល់ព្រមសម្រាប់ការគ្រប់គ្រងវេជ្ជសាស្ត្រ និងកោសល្យវិច័យ និងការបញ្ជូនទៅនគរបាល និង តុលាការ

ពេលវេលាដែលត្រូវសុំការអនុញ្ញាតពីកុមារ និងអាណាព្យាបាល៖

- ទម្រង់នៃការយល់ព្រមត្រូវចុះហត្ថលេខាដោយ អ្នកថែទាំកុមារ ឬ អាណាព្យាបាលស្របច្បាប់របស់កុមារ លើកលែងតែពួកគេជាជនប្រព្រឹត្តសង្ស័យ ឬ កុមារមិនចង់ឱ្យឪពុកម្ដាយរបស់ពួកគេដឹងអំពីការរំលោភបំពាន (ហើយកុមារមានអាយុល្មមនឹងអាចសម្រេចចិត្តរឿងស្មុគស្មាញបែបនេះបាន)។ ក្នុងស្ថានភាពបែបនេះ ទម្រង់នៃការយល់ព្រមអាចត្រូវបានចុះហត្ថលេខាដោយមន្ត្រីនគរបាល មន្ត្រីតុលាការ តំណាងមន្ទីរសង្គមកិច្ច ឬ តំណាងរបស់មន្ទីរពេទ្យ។ កុមារវ័យជំទង់អាចផ្ដល់ការយល់ព្រមដោយខ្លួនឯងបាន។
- ទោះបីជាតាមផ្លូវច្បាប់ កុមារមិនអាចផ្ដល់ការយល់ព្រមលើការពិនិត្យ និងការព្យាបាលក៏ដោយអ្នកមិនត្រូវបង្ខំឱ្យកុមារពិនិត្យ ឬ ព្យាបាលទេលុះត្រាតែវាជាការចាំបាច់ដើម្បីធានាសុវត្ថិភាពរបស់ពួកគេភ្លាមៗ ឬ ផ្ដល់អន្តរាគមន៍វេជ្ជសាស្ត្រជួយសង្គ្រោះជីវិតប៉ុណ្ណោះ (បន្ទាប់ពីការពិចារណាអំពីឧត្តមប្រយោជន៍)។ យោងតាមគោលការណ៍ទូទៅ ត្រូវមានការអនុញ្ញាតពីកុមារ និងឪពុកម្ដាយ ឬ អាណាព្យាបាលលើកលែងតែករណីដែលមិនអាចធ្វើបាន (ឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើពួកគេជាអ្នកប្រព្រឹត្តការរំលោភបំពាន)។

ការយល់ព្រមក្រោមមូលដ្ឋាននៃការផ្ដល់ព័ត៌មានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ និងការព្រមព្រៀងក្រោមមូលដ្ឋាននៃការផ្ដល់ព័ត៌មានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយមានភាពស្រដៀងគ្នា ប៉ុន្តែវាមិនដូចគ្នាទាំងស្រុងទេ

ការយល់ព្រមក្រោមមូលដ្ឋាន នៃការផ្តល់ព័ត៌មានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ

ពាក់ព័ន្ធនឹងការយល់ព្រមដោយស្ម័គ្រចិត្តរបស់បុគ្គលដែលមាន សមត្ថភាពស្របច្បាប់ ក្នុងការផ្តល់ការយល់ព្រមសម្រាប់សេវាកម្មព្យាបាល បន្ទាប់ពីត្រូវបានជូនដំណឹងអំពី គោលបំណងវិធីសាស្រ្ត នីតិវិធី អត្ថប្រយោជន៍ និងហានិភ័យនៃវិធានការរបស់អ្នកផ្តល់ ការព្យាបាល។ ជាទូទៅ ឪពុកម្តាយ ឬ អាណាព្យាបាលទទួលខុសត្រូវលើការផ្តល់ការ យល់ព្រមសម្រាប់កូនរបស់ពួកគេ ដើម្បីទទួលសេវា រហូតដល់កុមារមានអាយុ ១៨ឆ្នាំ។ ក្នុងបរិបទខ្លះ ក្មេងជំទង់ក៏អាចផ្តល់ការយល់ព្រមជំនួស ឬបន្ថែមពីលើការយល់ព្រម របស់ឪពុកម្តាយ ឬ អ្នកថែទាំរបស់ពួកគេផងដែរ។

ការព្រមព្រៀងក្រោមមូលដ្ឋាននៃការផ្តល់ព័ត៌មានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ

ពាក់ព័ន្ធនឹងការបង្ហាញឆន្ទៈចង់ទទួលបានសេវាព្យាបាលបន្ទាប់ពី បានទទួលការជូន ដំណឹងអំពីគោលបំណងវិធីសាស្រ្តនីតិវិធីអត្ថប្រយោជន៍ និងហានិភ័យនៃវិធានការរបស់ អ្នកផ្តល់ការព្យាបាល។ សម្រាប់កុមារដែលមានអាយុក្មេងពេកដែលមិនអាចផ្តល់ការយល់ ព្រមក្រោមមូលដ្ឋាននៃការផ្តល់ព័ត៌មានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយបាន ប៉ុន្តែមានវ័យច្រើនល្មម អាចយល់ និង យល់ព្រមចូលរួមក្នុងការទទួលសេវា វាជាការចាំបាច់ណាស់ក្នុងការតម្រូវ ឱ្យមាន "ការព្រមព្រៀងក្រោមមូលដ្ឋាននៃការផ្តល់ព័ត៌មានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ" ពីកុមារ។

សេចក្តីសង្ខេបនៃគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការយល់ព្រម/ការព្រមព្រៀងក្រោមមូលដ្ឋាននៃ ការផ្តល់ព័ត៌មានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ				
ក្រុមអាយុ	កុមារ	អ្នកថែទាំ	បើគ្មានអ្នកថែទាំ ឬមិនមែនជាឧត្តមប្រយោជន៍របស់កុមារ	មធ្យោបាយ
ទារក និងកុមារ (០ដល់៥ឆ្នាំ)	មិនត្រូវការសុំការព្រម ព្រៀងក្រោមមូលដ្ឋាននៃការផ្តល់ព័ត៌មានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ	ការយល់ព្រមក្រោមមូលដ្ឋាននៃការផ្តល់ព័ត៌មានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ	ការយល់ព្រមពីមនុស្សពេញវ័យដែលគេជឿទុកចិត្ត ឬ ការយល់ព្រមពីអ្នកតំណាងកន្លែងផ្តល់សេវាសុខភាព	ការយល់ព្រមជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ

កុមារ (៦ដល់ ១១ឆ្នាំ)	ការព្រមព្រៀងក្រោមមូលដ្ឋាននៃការផ្តល់ព័ត៌មានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ	ការយល់ព្រមក្រោមមូលដ្ឋាននៃការផ្តល់ព័ត៌មានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ	ការយល់ព្រមពីមនុស្សពេញវ័យដែលគេជឿទុកចិត្ត ឬ ការយល់ព្រមពីអ្នកតំណាងកន្លែងផ្តល់សេវាសុខភាព	ការព្រមព្រៀងផ្ទាល់មាត់ការយល់ព្រមជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ
ក្មេងជំទង់ (១២ដល់ ១៤ឆ្នាំ)	ការព្រមព្រៀងក្រោមមូលដ្ឋាននៃការផ្តល់ព័ត៌មានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ	ការយល់ព្រមក្រោមមូលដ្ឋាននៃការផ្តល់ព័ត៌មានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ	ការព្រមព្រៀងក្រោមមូលដ្ឋាននៃការផ្តល់ព័ត៌មានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយពីមនុស្សពេញវ័យដទៃទៀតដែលគេជឿទុកចិត្ត ឬពីកុមារ។ ភាពចាស់ទុំ (របស់កុមារ) ក្នុងកម្រិតមួយដែលគ្រប់គ្រាន់អាចមានទម្ងន់ សមស្រប។	ការព្រមព្រៀងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ការយល់ព្រមជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ
ក្មេងជំទង់ (១៥ដល់ ១៧ឆ្នាំ)	ការយល់ព្រមក្រោមមូលដ្ឋាននៃការផ្តល់ព័ត៌មានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ	ការយល់ព្រមក្រោមមូលដ្ឋាននៃការផ្តល់ព័ត៌មានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយដោយមានការអនុញ្ញាតពីកុមារ	ការយល់ព្រមពីកុមារក្រោម មូលដ្ឋាននៃការផ្តល់ព័ត៌មានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ និងភាពចាស់ទុំក្នុងកម្រិតមួយដែលគ្រប់គ្រាន់អាចមានទម្ងន់ សមស្រប។	ការយល់ព្រមជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ

៣.២.៤.ជំនួយការងារ៖ ការទទួលបានការព្រមព្រៀងពីកុមារក្រោមមូលដ្ឋាននៃការផ្តល់ព័ត៌មានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ

វាមានសារៈសំខាន់ណាស់ដែលអ្នកយល់អំពីអាយុ និង ដំណាក់កាលអភិវឌ្ឍរបស់កុមារ និង របៀបដែលវាមានឥទ្ធិពលលើសិទ្ធិរបស់កុមារ ដើម្បីចូលរួមក្នុងការសម្រេចចិត្ត។ ត្រូវពិចារណាលើអាយុ ភាពចាស់ទុំ និងដំណាក់កាលអភិវឌ្ឍរបស់កុមារមុនពេលកំណត់សមត្ថភាពរបស់កុមារក្នុងការចូលរួមក្នុងដំណើរការនៃការសម្រេចចិត្ត។

ឧទាហរណ៍៖

១៦ឆ្នាំឡើង

ជាទូទៅ កុមារដែលមានអាយុ១៦ឆ្នាំឡើង មានភាពចាស់ទុំគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការចូលរួមក្នុងការសម្រេចចិត្ត។

១៤ដល់ ១៦ឆ្នាំ

កុមារដែលមានអាយុចាប់ពី ១៤ដល់ ១៦ឆ្នាំ មានភាពចាស់ទុំគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការចូលរួម និងចែករំលែកទស្សនៈរបស់ពួកគេ នៅក្នុងការសម្រេចចិត្ត។

៩ដល់ ១៤ឆ្នាំ

កុមារដែលមានអាយុចាប់ពី ៩ដល់ ១៤ឆ្នាំ អាចចូលរួមក្នុងដំណើរការសម្រេចចិត្តយ៉ាងសំខាន់ ប៉ុន្តែចំពោះភាពចាស់ទុំរបស់ពួកគេត្រូវវាយតម្លៃលើលក្ខណៈរបស់កុមារម្នាក់ៗ។

៩ឆ្នាំ ឬតូចជាងនេះ

កុមារដែលមានអាយុ ៩ឆ្នាំ និងក្មេងជាងនេះ មានសិទ្ធិផ្តល់មតិយោបល់របស់ពួកគេឱ្យអ្នកដទៃស្តាប់។ ពួកគេអាចចូលរួមក្នុងដំណើរការនៃការសម្រេចចិត្ត ប៉ុន្តែមិនគួរដាក់បន្ទុកហួសពីសមត្ថភាពយល់ដឹងរបស់ពួកគេឡើយ។

កុមារគ្រប់វ័យទាំងអស់ត្រូវមានឱកាសបង្ហាញទស្សនៈ និងមតិយោបល់របស់ពួកគេ។ ដូច្នេះមានន័យថា កុមារមិនអាចទទួលបាននូវអ្វីដែលជាការចង់បានរបស់ពួកគេរហូត

នោះទេ។ ក្នុងករណីនេះ កុមារមានសិទ្ធិទទួលការជូនដំណឹងអំពីមូលហេតុ ដែលពួកគេមិនអាចទទួលបាននូវអ្វីដែលពួកគេចង់បាន។ ការសម្រេចចិត្តទាំងអស់ត្រូវតែយកប្រយោជន៍កុមារជាធំ។

ត្រូវរកមូលហេតុរបស់កុមារ ប្រសិនបើពួកគាត់បដិសេធមិនទទួលការពិនិត្យសុខភាព។ វាអាចរឿងតូចតាចដូចជា ក្មេងខ្លាចម្ជុល ឬ មិនមានអារម្មណ៍ល្អជាមួយអ្នកផ្តល់ការព្យាបាល ឬ បន្ទប់ដែលពួកគេទទួលការព្យាបាល។ ឬប្រហែលជា ពេលខ្លះឪពុកម្តាយបង្ខំឱ្យកូនរបស់ពួកគេពិនិត្យសុខភាពដោយពួកគេខ្លាចថាកូនមានភាពសកម្មខាងផ្លូវភេទ។

ប្រសិនបើកុមារស្ទាក់ស្ទើរ ត្រូវកំណត់ថាតើការព្រួយបារម្ភរបស់កុមារគឺជាអ្វី។ ចំណុចដែលត្រូវពិចារណាមានដូចជា៖

- ឱ្យកុមារអង្គុយលើភ្លៅឪពុកម្តាយ ឬ អ្នកថែទាំរបស់ពួកគេក្នុងអំឡុងពេលសម្ភាសន៍ និងពិនិត្យ។ ឱ្យអ្នកថែទាំអង្គុយជាប់ក្មេងនៅលើគ្រែ សម្រាប់កុមារដែលមានមាឌធំមិនអាចអង្គុយលើភ្លៅបាន។
- ចូរចងចាំថាអ្នកថែទាំអាចជាប្រភពនៃការគាំទ្ររបស់កុមារ ប៉ុន្តែក៏អាចជាឧបសគ្គដល់អ្នកដទៃផងដែរ។ កុមារអាចមានអារម្មណ៍ថាមិនស្រណុកចិត្ត នៅពេលមានវត្តមានអ្នកថែទាំរបស់ពួកគេ។ ជាពិសេស ចំពោះកុមារដែលមានអាយុច្រើន អ្នកអាចសូមឱ្យឪពុកម្តាយ ឬអ្នកថែទាំចាកចេញពីបន្ទប់។
- ឱ្យកុមារទៅលេងនៅខាងក្រៅមួយភ្លែតដើម្បីបន្ធូរការថប់បារម្ភ។

ចងចាំថា មិនត្រូវពិនិត្យសុខភាពកុមារផ្ទុយនឹងឆន្ទៈរបស់ពួកគេឡើយ ទោះជាកុមារមានអាយុប៉ុន្មានក៏ដោយ លើកលែងតែការពិនិត្យសុខភាពនោះចាំបាច់សម្រាប់ការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ។

៣.២.៥. ជំនួយការងារ៖ ការពន្យល់អំពីហានិភ័យ និងអត្ថប្រយោជន៍នៃដំណាក់កាលនីមួយៗនៅក្នុងអន្តរាគមន៍

ដើម្បីផ្តល់ការយល់ព្រម និងការព្រមព្រៀងក្រោមមូលដ្ឋាននៃការផ្តល់ព័ត៌មានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយកុមារ និងអ្នកថែទាំត្រូវដឹងអំពីពីហានិភ័យដែលអាចកើតមាន និងអត្ថប្រយោជន៍នៃអន្តរាគមន៍ ឬ ការព្យាបាល។ ការធ្វើបែបនេះ ពួកគេនឹងទទួលបានការជូនដំណឹងអំពីសកម្មភាព ឬ អន្តរាគមន៍ដែលពួកគាត់យល់ព្រមទទួល។ បន្ថែមពីនេះទៀត ត្រូវសុំការយល់ព្រមក្រោមមូលដ្ឋាននៃការផ្តល់ព័ត៌មានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ និងការព្រមព្រៀងក្រោមមូលដ្ឋាននៃការផ្តល់ព័ត៌មានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ មុនពេលអនុវត្តសកម្មភាពនានារាប់បញ្ចូលទាំងការសាកសួរប្រវត្តិជំងឺ។ ខាងក្រោមនេះជាតារាងស្តីពីហានិភ័យ និងអត្ថប្រយោជន៍ដែលកុមារ និងអ្នកថែទាំគួរយល់ដឹង។ ត្រូវដឹងថាករណីរបស់បុគ្គលម្នាក់ៗមានភាពខុសគ្នា ដោយហានិភ័យ/អត្ថប្រយោជន៍មួយចំនួនមិនពាក់ព័ន្ធគ្នាហើយ ហានិភ័យ ឬ អត្ថប្រយោជន៍ផ្សេងទៀត ប្រហែលមិនមានរៀបរាប់ក្នុងតារាងខាងក្រោមទេ។

សកម្មភាព	ហានិភ័យ	អត្ថប្រយោជន៍
កម្រិត ១ ការគ្រប់គ្រងវេជ្ជសាស្ត្រ	• ឱសថទាំងអស់សុទ្ធតែមានផលរំខាន ដូច្នេះត្រូវពន្យល់អំពីផលប៉ះពាល់របស់ឱសថណាមួយដែលអ្នកផ្តល់ឬចេញវេជ្ជបញ្ជា រាប់បញ្ចូលឱសថ HIV/PEP ថ្នាំព្យាបាលជំងឺ កាមរោគ ថ្នាំបង្ការជំងឺ ឬ ថ្នាំគ្រាប់ការពារកំណើតបន្ទាន់។	• ការព្យាបាលរបួស ឬ ជំងឺឆ្លងអាចបង្កបញ្ហាផ្សេងៗដែលអាចមានផលវិបាកធ្ងន់ធ្ងរក្នុងរយៈពេលខ្លី និងរយៈពេលវែង។

កម្រិត ២ ការគ្រប់គ្រងកោសល្យវិច័យ	• រាងកាយរបស់កុមារនឹងត្រូវបង្ហាញឱ្យឃើញ ហើយរបួសរបស់ពួកគេនឹងត្រូវបានពិនិត្យ ហើយវាអាចធ្វើឱ្យកុមារមានការទើសទាល់ទាំងផ្លូវកាយនិងផ្លូវចិត្ត។ • នីតិវិធីប្រើប្រាស់ដើម្បីប្រមូលកោសល្យវិច័យអាចធ្វើឱ្យមានការទើសទាល់ទាំងផ្លូវកាយនិងផ្លូវចិត្ត។ • វាអាចទៅរួចដែលសំណាកអាចរងការខូចខាត ឬបាត់បង់។	• ការដឹងច្បាស់អំពីទំហំនៃរបួសដើម្បីគ្រូពេទ្យ ផ្តល់ការព្យាបាលគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ។ • ការទទួលបានរូបភាពពេញលេញនៃអំពើហិង្សា នឹងធ្វើឱ្យគ្រូពេទ្យប្រមូលភស្តុតាងដែលអាចប្រើប្រាស់ក្នុងតុលាការ។
កម្រិត ៣ ការបញ្ជូនបន្តទៅ នគរបាល ឬតុលាការ	• នគរបាល និងមន្ត្រីតុលាការអាចមើលកំណត់ហេតុអ្នកជំងឺដូចជាបទសម្ភាសន៍ និងរូបថត។ មានលទ្ធភាពមួយ ចំនួនដែលសាធារណជនអាចទទួលបានកំណត់ហេតុទាំងនេះ។	• ការចូលរួមរបស់ នគរបាល និងតុលាការគឺជាការចាំបាច់ប្រសិនបើកុមារនិងអ្នកថែទាំចង់ឱ្យមានការចោទប្រកាន់ផ្តន្ទាទោសលើជនប្រព្រឹត្ត។

កាលៈទេសៈពិសេសៈ ប្រសិនបើអ្នកថែទាំមិនផ្តល់ការយល់ព្រម

ឧត្តមប្រយោជន៍របស់កុមារត្រូវបានការពារប្រកបដោយសុវត្ថិភាពបំផុត ប្រសិនបើមានការចូលរួមពីឪពុកម្តាយ ឬ អ្នកថែទាំក្នុងការថែទាំ និងការព្យាបាលកុមារ។

ក្នុងស្ថានភាពដែលអ្នកថែទាំ កុមារ និង/ឬ ខ្លួនអ្នកមានយោបល់ខុសគ្នាអំពីអ្វីដែលត្រូវការដើម្បីលើកកម្ពស់ឧត្តមប្រយោជន៍របស់កុមារ អ្នកត្រូវពិភាក្សាអំពីបញ្ហានេះជាមួយអ្នកថែទាំ ហើយធ្វើកិច្ចព្រមព្រៀងដែលគាំទ្រដល់សុខុមាលភាពរបស់កុមារឱ្យបានល្អបំផុត។ ប្រសិនបើអ្នក និងអ្នកថែទាំមិនអាចឯកភាពគ្នា ហើយអ្នកគិតថាអ្នកថែទាំមិនគាំទ្រដល់ឧត្តមប្រយោជន៍របស់កុមារ អ្នកគួរធ្វើអន្តរាគមន៍ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ (ឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើឪពុកម្តាយបដិសេធការអនុញ្ញាតចំពោះវិធានការការពារជីវិត ឬ ការថែទាំផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រក្រោយការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ)។

សូមចងចាំថាវាមានសារៈសំខាន់ណាស់ក្នុងការពន្យល់អំពីនីតិវិធីព្យាបាលឱ្យបានច្បាស់លាស់សាមញ្ញ និងងាយយល់។ ជាទូទៅនៅពេលឪពុកម្តាយ និងអ្នកថែទាំត្រូវបានជូនដំណឹងអំពីមូលហេតុដែលត្រូវការអន្តរាគមន៍ជាក់លាក់ ដើម្បីធានាដល់សុខភាព និងសុខុមាលភាពរបស់កុមារ ជាញឹកញាប់ពួកគេតែងផ្តល់ការអនុញ្ញាតឱ្យបន្តដំណើរការ និងចូលរួមនៅក្នុងដំណើរការព្យាបាល។ ត្រូវខិតខំប្រឹងប្រែងដើម្បីធានាថាកុមារទទួលបានការព្យាបាលដែលពួកគេត្រូវការ។

ការសម្រេចចិត្តដែលប្រឆាំងនឹងបំណងរបស់អ្នកថែទាំ គប្បីធ្វើឡើងទៅតាមករណីនីមួយៗ។ វាពាក់ព័ន្ធទៅនឹងការសម្រេចចិត្តមួយដ៏ហ្មត់ចត់ ដែលភាគច្រើនគប្បីសម្រេចដោយផ្អែកទៅលើភាពបន្ទាន់នៃសេចក្តីត្រូវការផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រនិងផ្នែកផ្លូវចិត្តរបស់កុមារ (ដោយផ្អែកលើការពិចារណាអំពីឧត្តមប្រយោជន៍)។

ប៉ុន្តែ ប្រសិនបើអ្នកថែទាំបដិសេធចំពោះការចូលរួមពីនគរបាល និងតុលាការនេះជាសិទ្ធិរបស់ពួកគាត់ (លើកលែងតែពួកគាត់ត្រូវបានសង្ស័យថាជាជនប្រព្រឹត្ត)។

៣.២.៦. អនុវត្តការពិនិត្យពីក្បាលដល់ចុងជើង

មូលហេតុចម្បងសម្រាប់ការពិនិត្យរាងកាយ គឺដើម្បីកំណត់ថាតើត្រូវការឱ្យមានការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រអ្វីខ្លះ។ វាក៏ត្រូវបានគេយកមកប្រើប្រាស់ដើម្បីបំពេញឯកសារផ្លូវច្បាប់ផងដែរ។ មុនពេលពិនិត្យរាងកាយ អ្នកត្រូវជូនដំណឹងអំពីដំណើរការនៃការថែទាំ និងការព្យាបាលដល់កុមារ និងឪពុកម្ដាយ ឬ អ្នកថែទាំរបស់ពួកគេ និងអំពីអ្វីដែលនឹងកើតឡើងក្នុងពេលសម្ភាសន៍ និងការពិនិត្យសុខភាព។

ជំនួយការងារដែលពាក់ព័ន្ធ៖

- បញ្ជីពិនិត្យរាងកាយ (ទំព័រ ៩២)

គោលការណ៍មូលដ្ឋាន

- ព្យាបាលកុមារដោយការប្រុងប្រយ័ត្នខ្ពស់ និងត្រូវដឹងអំពីភាពងាយរងគ្រោះរបស់ពួកគេក្នុងអំឡុងពេលពិនិត្យ។ ត្រូវមានភាពអត់ធ្មត់គ្រប់ពេលវេលា។
- មិនត្រូវពិនិត្យកុមារលើសពីមួយដងទេ។
- ចាំបាច់ត្រូវមានឯកជនភាព និងរក្សាការសម្ងាត់ជាដាច់ខាត។ កំណត់ចំនួនមនុស្សដែលត្រូវនៅក្នុងបន្ទប់ឱ្យមានចំនួនតិច។ ព្យួរស្លាក "ហាមរំខាន" នៅលើទ្វារ ឬ វាំងនន។
- យកក្រណាត់មកដណ្ដប់ខ្លួនរបស់កុមារ ដើម្បីកុំឱ្យកុមារមានអារម្មណ៍ថាគាត់កំពុងអាក្រាត។
- ហាមបញ្ចេញយោបល់ឬមានប្រតិកម្មដោយកាយវិការចំពោះរបួសនិងរាងកាយកុមារ។
- មុនចាប់ផ្តើម ចូរបង្ហាញកុមារឧបករណ៍នីមួយៗដែលអ្នកនឹងប្រើ។ ប្រាប់ពីរបៀបដែលត្រូវប្រើ និងប្រើនៅត្រង់ណា។ ការធ្វើដូច្នេះ កុមារនឹងមិនសូវមានអារម្មណ៍ភ័យខ្លាច។
- បន្តប្រាប់កុមារអំពីជំហានដែលអ្នកនឹងអនុវត្ត។

- សួរកុមារថាតើពួកគេចង់ឱ្យឪពុកម្ដាយអ្នកថែទាំ ឬ មនុស្សពេញវ័យដែលគាត់ទុកចិត្តមានវត្តមាននៅពេលពិនិត្យឬទេ។ ឱ្យបុគ្គលទាំងនោះនៅក្នុងបន្ទប់ ដើម្បីនៅជិតកុមារ ប៉ុន្តែមិនត្រូវឱ្យបុគ្គលនោះស្ថិតនៅទីតាំងដែលអាចមើលការពិនិត្យប្រដាប់បន្តពូជ និងរន្ធគូទរបស់កុមារទេ។
- ឱ្យកុមារតូចៗអង្គុយលើភ្លៅរបស់ឪពុកម្ដាយ ឬ អ្នកថែទាំ។ កុមារដែលមានអាយុច្រើនគួរមានជម្រើសដូចជាអង្គុយលើកៅអី ឬ អង្គុយលើភ្លៅរបស់ម្ដាយ ឬ គេងលើគ្រែ។

បើកុមាររសាប់រសល់នៅក្នុងដំណាក់កាលណាមួយនៃការពិនិត្យ សូមផ្អាកមួយភ្លែតសិន។ យកក្រណាត់ដណ្ដប់ខ្លួនរបស់កុមារ ហើយឱ្យពួកគេងើបអង្គុយ។ ចូរសួរដោយប្រើសម្លេងទន់ភ្លន់ថាតើគាត់មានបញ្ហាអ្វី។ ប្រសិនបើមានអ្វីមួយដែលអ្នកអាចកែតម្រូវ សូមអនុវត្តតាមភ្លាម។ ទុកពេលឱ្យកុមារធូរស្រាលឡើងវិញ ហើយបន្តណែនាំខ្លួនអ្នកថា អ្នកជាអ្នកជួយដល់កុមារ។

ចូរចងចាំ

- ☐ សួរកុមារថា តើពួកគេចង់ឱ្យមាននរណាម្នាក់មានវត្តមានឬទេ
- ☐ ធានាថាទីតាំងមានភាពឯកជន និងមានសុវត្ថិភាព
- ☐ ផ្ដល់ជម្រើសសម្រាប់អ្នកផ្ដល់សេវាជាស្ត្រី ឬ បុរស (បើមាន)

ការពិនិត្យ

- ត្រូវធានាថាបានរៀបចំឧបករណ៍ និងសម្ភារទាំងអស់ មុនពេលចាប់ផ្ដើមពិនិត្យ។
- ត្រូវពិនិត្យមើលជំនួយការងារត្រង់ចំណុច "សញ្ញានិងអាការៈទូទៅនៃការរំលោភបំពាន" នៅទំព័រ ២២ ដោយប្រុងប្រយ័ត្ន។
- ពិនិត្យសញ្ញាសំខាន់ៗរបស់កុមារដូចជា ជីពចរ សម្ពាធឈាម ការដកដង្ហើម និង សីតុណ្ហភាពរាងកាយ ។
- កត់ត្រាកម្ពស់ និងទម្ងន់របស់កុមារ។
- កត់ត្រាអំពីដំណាក់កាលពេញវ័យរបស់កុមារ។
- ធ្វើការតាមលំដាប់លំដោយ ប្រើតារាងដែលបានផ្ដល់ជូនក្នុងជំនួយការងារ "បញ្ជីពិនិត្យរាងកាយ"។
- អ្នកមិនត្រូវពិនិត្យដោយប្រញាប់ប្រញាល់ទេ។ ត្រូវចំណាយពេល និងយកចិត្តទុកដាក់ចំពោះការពិនិត្យ។
- កត់ត្រាលទ្ធផល និងការអង្កេតរបស់អ្នកឱ្យបានច្បាស់លាស់ និងពេញលេញ (សូមមើលបែបបទគំរូសម្រាប់ការសាកសួរប្រវត្តិជំងឺ និងការពិនិត្យ នៅទំព័រ ១៣៨)។
- កត់ត្រារបួស ឬ ស្លាកស្នាមផ្សេងទៀត ដោយប្រុងប្រយ័ត្ន និងពេញលេញអាស្រ័យដោយវាអាចជាភស្តុតាងសំខាន់។

កំណត់សម្គាល់៖

វាមិនមែនជាភារកិច្ចរបស់គណៈកម្មការកោសល្យវិច័យទេក្នុងការកំណត់ ថាតើមានអំពើរំលោភសេពសន្ថវៈ ឬ អំពើប្រទូសកេរ្ដិ៍ភេទ ឬ មិនមាន។

កំហុសទូទៅរបស់គណៈកម្មការកោសល្យវិច័យ

ជាទូទៅ គណៈកម្មការកោសល្យវិច័យយល់ថាពួកគេត្រូវសម្រេចថាតើមានការចាប់រំលោភដែរឬទេ ប៉ុន្តែនេះមិនមែនជាភារកិច្ចរបស់គ្រូពេទ្យទេ។ ដោយឡែក គ្រូពេទ្យទទួលខុសត្រូវលើការកត់ត្រារបួស ប្រមូលភស្តុតាងដែលមានផ្តល់ការគាំទ្រដំបូង ការព្យាបាលរបួស និងផ្តល់ការបញ្ជូនបន្ត។ តុលាការនឹងសម្រេចថាតើមានការប្រព្រឹត្តបទល្មើស ឬយ៉ាងណា។

ខាងក្រោមនេះជាកំហុសជាទូទៅរបស់បុគ្គលិកៈ

- គិតថាការពិនិត្យជាការធម្មតា ហើយមិនមានអំពើរំលោភបំពានកើតឡើងទេ។
- គិតថាបើសន្ទះព្រហ្មចារីយ៍របស់ក្មេងស្រីមិនមានខូចខាត មិនមានអំពើហិង្សាផ្លូវភេទបានកើតឡើងទេ។ ក្នុងករណីភាគច្រើន ការពិនិត្យវេជ្ជសាស្ត្រមិនផ្តល់ការបញ្ជាក់ ហើយក៏មិនបដិសេធការចោទប្រកាន់អំពីអំពើរំលោភបំពានផ្លូវភេទដែរ។
- ជឿជាក់ថាខ្លួនអាចកំណត់ថាតើកុមារពេញវ័យបានរួមភេទឬទេ។
- ព្យាយាមវាស់វែងទំហំសន្ទះព្រហ្មចារីយ៍ដែលបើក។
- ពិនិត្យដោយបង្ខំលើកុមារ។
- នៅពេលមិនច្បាស់ចំពោះលទ្ធផល ពួកគាត់មានអារម្មណ៍បង្ខំចិត្តត្រូវទស្សន៍ទាយ។

Finn, Robert. 2010។ ព័ត៌មានជំនួយសម្រាប់ធ្វើការពិនិត្យលើអំពើហិង្សាផ្លូវភេទ។ មហាវិទ្យាល័យព័ត៌មានរបស់គ្រូពេទ្យសង្គ្រោះបន្ទាន់។

គេហទំព័រ http://www.acep.org/Clinical---Practice-Management/Tips-for-Conducting-a-Child-Sexual-Abuse-Exam/ http://www.acep.org/Clinical---Practice-Management/Tips-for-Conducting-a-Child-Sexual-Abuse-Exam/

ការពិនិត្យប្រដាប់ភេទ-រន្ធគូទក្មេងស្រី (ក្នុងករណីប្រទូសកេរ្តិ៍ភេទ)

ក្នុងករណីប្រទូសកេរ្តិ៍ភេទ ការពិនិត្យប្រដាប់ភេទ-រន្ធគូទគឺជាការចាំបាច់។ **នេះជាការពិនិត្យដែលត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នខ្លាំងបំផុត។**

- **មិនត្រូវពិនិត្យដោយឧបករណ៍ស៊កបញ្ចូល។ ភាគច្រើនការពិនិត្យដោយប្រើឧបករណ៍ឆ្លុះមិនត្រូវបានលើកទឹកចិត្តនោះទេ។** ឧបករណ៍ឆ្លុះអាចប្រើបានក្នុងករណីសង្ស័យថាមានរបួសក្នុងយោនី និងមានឈាមហូរខាងក្នុងដោយសារមានការស៊កបញ្ចូល។
- បើអាចធ្វើបាន ត្រូវជៀសវាងការពិនិត្យដោយប្រើឧបករណ៍ឆ្លុះសម្រាប់ក្មេងស្រីដែលមិនទាន់ពេញវ័យ។ វាបង្កការឈឺចាប់ខ្លាំង ហើយវាអាចបង្កបួសបន្ថែមទៀត។ ការពិនិត្យដោយប្រើឧបករណ៍ឆ្លុះសម្រាប់ក្មេងស្រីមិនទាន់ពេញវ័យត្រូវធ្វើឡើងដោយចាក់ថ្នាំស្ពឹក ឬថ្នាំសណ្តំ។
- ពិនិត្យមើលរន្ធគូទ។ ពិនិត្យមើលស្នាមជាំ ស្នាមរហែក ឬ ការហូរសារធាតុរាវ។ ជួយកុមារឱ្យដេកផ្ងារ ឬ ចំហៀង។ សម្រាប់ក្មេងស្រីតូច ឧបករណ៍ពិនិត្យរបស់ពេទ្យព្យាបាលកុមារអាចប្រើបាន លុះត្រាតែមានការចាំបាច់តែប៉ុណ្ណោះ។

អំឡុងពេលពិនិត្យប្រដាប់ភេទ និងរន្ធគូទ៖

- ជួយឱ្យក្មេងស្រីមានអារម្មណ៍ថាមានផាសុកភាពទៅតាមដែលអាចធ្វើបាន។
- ពន្យល់អំពីនីតិវិធីដោយផ្តល់ព័ត៌មានលម្អិតអំពីដំណាក់កាលនីមួយៗ – ឱ្យគាត់ដឹងថាអ្នកនឹងប៉ះពាល់គាត់នៅពេលណា និង នៅកន្លែងណាខ្លះ។
- ជួយឱ្យកុមារតូចៗអង្គុយលើភ្លៅរបស់ឪពុកម្តាយ ឬ អ្នកថែទាំ។ កុមារដែលមានអាយុច្រើនគួរមានជម្រើសដូចជាអង្គុយលើកៅអី ឬ អង្គុយលើភ្លៅរបស់ម្តាយ ឬដេកលើគ្រែ។
- ជួយឱ្យក្មេងស្រីគេងផ្ងារដោយដាក់ក្នុងទីតាំងជើងកង្កែប (គេងផ្ងា និង កន្ធែកជើង)។ ពិនិត្យសន្ទះព្រហ្មចារីយ៍ដោយកាន់បបេរយោនីផ្នែកខាងក្រៅជាមួយនឹងចង្អុលម្រាមដៃ និងមេដៃ និងទាញឡើងលើ និងចុះក្រោមថ្នមៗ។ រកមើលស្នាមរហែកថ្មីៗ ឬ ស្នាម

ដែលជាសះនៅលើសន្ទះព្រហ្មចារីយ៍ និង ក្នុងយោនី។ ចំនួនសសៃសន្ទះព្រហ្មចារីយ៍ និងរង្វះយោនីមិនមែនជាសញ្ញានៃការស៊កបញ្ចូលទេ។

- រកមើលស្នាមហូរឈាមចេញពីខាងក្នុងយោនី។ ក្មេងស្រីដែលមិនទាន់ពេញវ័យអាចប្រើសំឡីស្អាតដើម្បីប្រមូលសំណាកផ្សេងៗនៅក្នុងយោនី។
- ការពិនិត្យរន្ធគូទរកមើលស្នាមជាំ ស្នាមរហែក ឬ ស្នាមឈាមហូរ។ ជួយកុមារឱ្យគេងផ្ងារ ឬ ផ្អៀង។ ជៀសវាងឱ្យកុមារដាក់ជង្គង់ទល់នឹងទ្រូង ព្រោះជាទម្រង់ដែលជនល្មើសប្រើជាញឹកញាប់។ លើកទឹកចិត្តឱ្យប្រើឧបករណ៍ជំពុះទាជាមួយកុមារីចាំបាច់តែសម្រាប់មូលហេតុវេជ្ជសាស្ត្រតែប៉ុណ្ណោះ។
- ដាក់ផ្ទាំងក្រណាត់នៅលើខ្លួនកុមារនៅពេលពិនិត្យរាងកាយរបស់គាត់។
- កត់ត្រារាល់លទ្ធផល និងការអង្កេតឱ្យបានច្បាស់លាស់ និងពេញលេញតាមគំនូសតាងរាងកាយ (មើលបែបបទគំរូសម្រាប់ការសាកសួរប្រវត្តិជំងឺ និងការពិនិត្យ (ទំព័រ ១៣៨)។

ការពិនិត្យប្រដាប់ភេទ-រន្ធគូទក្មេងប្រុស (ក្នុងករណីមានការប្រទូសរកេរ្តិ៍ភេទ)

- ជួយឱ្យគាត់មានអារម្មណ៍ថាមានផាសុកភាពទៅតាមដែលអាចធ្វើបាន។
- ពន្យល់អំពីនីតិវិធីដោយផ្តល់ព័ត៌មានលម្អិតអំពីដំណាក់កាលនីមួយៗ – ឱ្យគាត់ដឹងថាអ្នកនឹងប៉ះគាត់នៅពេលណា និងនៅកន្លែងណាខ្លះ។
- ជួយឱ្យកុមារតូចៗអង្គុយលើភ្លៅរបស់ឪពុកម្តាយ ឬ អ្នកថែទាំ។ កុមារដែលមានអាយុច្រើនគួរត្រូវបានផ្តល់ជម្រើសឱ្យអង្គុយលើកៅអី ឬ អង្គុយលើភ្លៅម្តាយ ឬ គេងលើគ្រែ។
- ជួយគាត់ឱ្យគេងផ្ងារ ឬ ផ្អៀង។ ពិនិត្យរន្ធគូទរកមើលស្នាមជាំ ស្នាមរហែក ឬ ស្នាមហូរឈាម។ មិនត្រូវឱ្យគាត់លុតជង្គង់ទេ ព្រោះវាអាចជាឥរិយាបថដែលគាត់រងអំពើហិង្សា។
- សម្រាប់ក្មេងប្រុស ត្រូវទាញស្បែកគ្របលិង្គចុះក្រោមថ្នមៗដើម្បីពិនិត្យមើលលិង្គ។ ហាមប្រើកម្លាំងខ្លាំង ព្រោះការធ្វើដូច្នេះអាចបណ្តាលឱ្យកុមារបាក់ស្មារតី ជាពិសេស

ក្មេងប្រុសតូចៗ។ ដាក់ក្រណាត់គ្របលើខ្លួនកុមារដែលអាចទាញចុះឡើងបាននៅពេលពិនិត្យ។

- កត់ត្រារាល់គំហើញ និងការសង្កេតទាំងអស់លើរូបភាពដងខ្លួនឱ្យបានច្បាស់ (សូមមើលបែបបទគំរូសម្រាប់ការសាកសួរប្រវត្តិជំងឺ និងការពិនិត្យ នៅទំព័រ ១៣៨)

កុំពិនិត្យរន្ធគូទដើម្បីកំណត់ពីកំលាំងសាច់ដុំរន្ធគូទ។ **នីតិវិធីបន្ថែម (ប្រសិនបើភស្តុតាងត្រូវបានប្រមូលសម្រាប់ធ្វើកោសល្យវិច័យ)**

- សម្រាប់ក្មេងស្រី ចូរប្រើសំឡីសម្រាប់ប្រមូលសំណាក តាមលំដាប់សំឡីសម្រាប់យកសំណាកខាងក្រៅយោនី សំឡីសម្រាប់យកសំណាកខាងក្នុងយោនី សំឡីសម្រាប់យកសំណាកជ្រៅក្នុងយោនី និង សំឡីសម្រាប់យកសំណាកពីរន្ធគូទ។ បន្ថែមពីនេះទៀត ចូរប្រើសំឡីសម្រាប់យកសំណាកពីក្នុងមាត់ ក្នុងករណីដែលមានសញ្ញាសង្ស័យថាមានការរួមភេទតាមមាត់ និងសំឡីសម្រាប់យកសំណាកនៅលើស្បែកនៅពេលមានស្នាមប្រឡាក់សង្ស័យថាជាទឹកកាមនៅលើស្បែក។ ត្រូវដាក់សំណាកដែលត្រូវបានប្រមូលសម្រាប់ការធ្វើកោសល្យវិច័យក្នុងថង់ក្រដាស និងមិនមែនជាថង់ប្លាស្ទិកទេ ដោយសារក្រដាសអាចជួយរក្សាភស្តុតាង។
- សម្រាប់ក្មេងប្រុស ប្រើប្រាស់សំឡីសម្រាប់យកសំណាកពីរន្ធគូទ។ ចូរប្រើសំឡីសម្រាប់យកសំណាកពីក្នុងមាត់ ក្នុងករណីដែលមានសញ្ញាសង្ស័យថាមានការរួមភេទតាមមាត់និងសំឡីសម្រាប់យកសំណាកនៅលើស្បែកនៅពេលមានស្នាមប្រឡាក់សង្ស័យថាជាទឹកកាមនៅលើស្បែក។ ត្រូវដាក់សំណាកដែលត្រូវបានប្រមូលសម្រាប់ការធ្វើកោសល្យវិច័យក្នុងថង់ក្រដាស និងមិនមែនជាថង់ប្លាស្ទិកទេ ដោយសារក្រដាសអាចជួយរក្សាភស្តុតាង។
- សម្រាប់ក្មេងប្រុស និងស្រីយករោមប្រដាប់ភេទ និងផ្នែកនៃភស្តុតាងរូបវ័ន្តដទៃទៀតដែលជនប្រព្រឹត្តអាចបន្សល់នៅលើប្រដាប់បន្តពូជរបស់កុមារ។ ប្រសិនបើមានការធ្វើតេស្ត DNA ចូរប្រមូលយកសំណល់ពីក្រោមក្រចកដៃរបស់កុមារ ប្រសិនបើកុមារបានក្រញៀជនរំលោភ។

ដើម្បីពិនិត្យឱ្យបានល្អបំផុតត្រូវធ្វើក្រោមពន្លឺធម្មជាតិ។ ប៉ុន្តែគេក៏អាចប្រើអំពូលពិសេសដែលអាចប្រើដើម្បីមើលរបួសឱ្យកាន់តែច្បាស់ ដូចជាអំពូលអ៊ុលត្រាវីយូឡេ ឬពន្លឺអ៊ុលត្រាវីយូឡេ។

គោលការណ៍ណែនាំសម្រាប់ការថតរូបភាព

ប្រសិនបើត្រូវការថតរូបភាពត្រូវបាំងមុខកុមារ។ ប្រសិនបើមានរបួសលើមុខរបស់កុមារ ប្រើវិធីសាស្ត្រផ្សេងៗដើម្បីបិទបាំងអត្តសញ្ញាណរបស់ពួកគេ។ ឧទាហរណ៍ បិទភ្នែកដោយប្រើក្រដាស។ ថតរូបភាពរបួសនីមួយៗបីសន្លឹក ៖

- ថតរបួសឱ្យនៅជិត
- ថតរូបរបួសឱ្យជិតដោយមានដាក់ឧបករណ៍មានក្រិតនៅជិត (ឧទាហរណ៍បន្ទាត់)
- រូបថតពីចម្ងាយដើម្បីឱ្យមើលឃើញទំហំរបួស និងទំនាក់ទំនងរបស់របួសនោះទៅនឹងរបួសធ្ងន់ធ្ងរផ្សេងៗទៀត

ត្រូវរក្សាទុកកាម៉េរ៉ា និង/ឬ រូបភាពកុំឱ្យនរណាម្នាក់ឃើញរូបភាពនោះ។

ការពិនិត្យផ្នែកមន្ទីរពិសោធន៍

ការពិនិត្យផ្នែកមន្ទីរពិសោធន៍ធ្វើឡើង ដើម្បីជួយដោះស្រាយបញ្ហាផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលបណ្តាលពីអំពើហិង្សា និងដើម្បីប្រមូលភស្តុតាង។ ភស្តុតាងនៃការធ្វើកោសល្យវិច័យអាចប្រើប្រាស់សម្រាប់គោលបំណងវេជ្ជសាស្ត្រ និងផ្នែកច្បាប់។

ប្រសិនបើបានប្រមូលសំណាក ត្រូវទុកសំណាកឱ្យបានត្រឹមត្រូវ និងមានហត្ថលេខា និងបញ្ជូនទៅមន្ទីរពិសោធន៍ដោយបុគ្គលិកដែលមានការបញ្ជាក់ត្រឹមត្រូវដើម្បីរក្សាភស្តុតាង។ ទាំងនេះគឺដើម្បីធានាថា ភស្តុតាងមិនត្រូវបានបំផ្លាញហើយវានឹងមានប្រយោជន៍ក្នុងពេលជំនុំជម្រះ។

ជារួមការធ្វើតេស្តសម្រាប់កុមាររងគ្រោះ ជាពិសេសក្នុងករណីប្រទូសរ៉េភេទត្រូវរាប់បញ្ចូលការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ និងការពិគ្រោះយោបល់ធ្វើតេស្តរកការមានផ្ទៃពោះ

វិភាគទឹកនោម និងជំងឺកាមរោគ ជូតផ្ចិតទ្វារមាស ឬ កន្លែងប្រឡាក់ ដើម្បីពិនិត្យរកវត្ត មានទឹកកាម វិភាគឈាម ឬ ទឹកនោមរកមើលជាតិពុល ឬ ការធ្វើតេស្តបន្ថែមដែលអាច ធ្វើទៅបានដោយផ្អែកលើយោបល់របស់គ្រូពេទ្យនិងពិធីសារនានាដោយយោងទៅតាម សេវាកម្មដែលមាននៅឯកន្លែងផ្តល់សេវាសុខភាព។

កត់ត្រាលទ្ធផលដែលរកឃើញ និងការព្យាបាល

ជាញឹកញាប់ អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព ត្រូវបានមន្ត្រីនគរបាល មេធាវី ឬតុលាការ សួរសំនួរ អំពីរបួសរបស់កុមារដែលពួកគេបានព្យាបាល។ ចូរកត់ត្រាលទ្ធផលដែល បានរកឃើញដោយប្រុងប្រយ័ត្ន និងការព្យាបាលដែលបានផ្តល់ជូន ដើម្បីងាយស្រួល ដល់អ្នកឆ្លើយសំនួរ និងនឹកឃើញឡើងវិញយ៉ាងច្បាស់លាស់ នូវព័ត៌មានទាំងឡាយ នៅពេលក្រោយទៀត (សូមមើល បែបបទគំរូសម្រាប់ការសាកសួរប្រវត្តិជំងឺ និងការ ពិនិត្យក្នុងទំព័រ ១៣៨)។

ព័ត៌មានលម្អិត ដែលអាជ្ញាធរ មានសមត្ថកិច្ចចង់ដឹង៖

- ប្រភេទរបួស (ដាច់ដាំ រលាត់ រលាក បាក់ឆ្អឹង និងផ្សេងទៀត)
- ទ្រង់ទ្រាយស្នាមរបួស (ថ្មីៗ សះ ឬ ផ្លែ)
- ព័ត៌មានលម្អិតស្តីពីរបួស (ប្រវែងជម្រៅ និងលក្ខណៈផ្សេងទៀត)
- កន្លែងមានរបួសនៅលើរាងកាយ
- មូលហេតុបង្កឱ្យមានរបួស (ឧទាហរណ៍ ការខាំ ខ្សែភ្លើង និងផ្សេងទៀត)
- ផលវិបាកចំពោះមុខ និងរយៈពេលវែងនៃរបួស
- ការព្យាបាលដែលបានផ្តល់ជូន
- លទ្ធផលមន្ទីរពិសោធន៍

៣.២.៧. ជំនួយការងារ៖ បញ្ជីពិនិត្យរាងកាយ

សូមពិនិត្យរាល់ចំណុចទាំងអស់ខាងក្រោម	សូមស្វែងរក និងកត់ត្រា
• រូបរាងខាងក្រៅទូទៅរបស់កុមារ • ដៃនិងកដៃ ខ្នងដៃ ផ្នែកខាងក្នុងនៃដៃ និងឃ្លៀក • មុខ រួមទាំងខាងក្នុងមាត់ • ធ្មេញ • ត្រចៀក (ខាងក្នុង និងខាងក្រៅ) • ភ្នែក • ក្បាល រួមទាំងស្បែកក្បាល • ក និងបំពង់ក • ទ្រូង រួមទាំងសុដន់ • ពោះ • គូទ ភ្លៅ រួមទាំងផ្នែកខាងក្នុងនៃភ្លៅ ជើង និងប្រអប់ជើង • ខ្នង	• ការហូរឈាមមិនឈប់ • ជាំហើម • របេក • ការបាក់ឆ្អឹង • ឡើងក្រហម ឬហើម • មុត ឬរលាត់ • ភស្តុតាងដែលបង្ហាញថាបានបោចសក់និងភស្តុតាងថ្មីៗដែលបង្ហាញឱ្យឃើញអំពីការបាក់ធ្មេញ • របួសដូចជាស្នាមខាំ ឬ របួសត្រូវគ្រាប់កាំភ្លើង • ភស្តុតាងបញ្ជាក់អំពីរបួសក្នុងពោះ • ការបែកក្រដាសត្រចៀក • រហែកភ្នាសរំអិល
ការពិនិត្យប្រដាប់ភេទ និងរន្ធគូទក្មេងស្រី	
• ប្រដាប់បន្តពូជ (ខាងក្រៅ) • ប្រដាប់បន្តពូជ (ការពិនិត្យខាងក្នុងបានតែក្នុងករណីចាំបាច់សម្រាប់ព្យាបាលប៉ុណ្ណោះ) • តំបន់ជុំវិញរន្ធគូទ (ខាងក្រៅ)	• ការហូរឈាមមិនឈប់ • ជាំហើម ឬដាច់រហែក • ឡើងក្រហម ឬហើម • មុត ឬរលាត់ • ហៀរទឹករងៃខុសពីធម្មតា • មានវត្ថុមានវត្ថុខាងក្រៅ

ការពិនិត្យប្រដាប់ភេទ និងរន្ធគូទក្មេងប្រុស	
• លិង្គ • រន្ធគូទ (ខាងក្រៅ) • ការពិនិត្យគូទដោយឧបករណ៍ឌីជីថល (បានតែក្នុងករណីចាំបាច់សម្រាប់ព្យាបាលប៉ុណ្ណោះ)	• ការហូរឈាមមិនឈប់ • ជាំហើម ឬដាច់រហែក • ឡើងក្រហម ឬហើម • មុត ឬ រលាត់ • ទឹករងៃ (នៅខាងចុងលិង្គ និង/ឬ រន្ធគូទ) • មានវត្ថុខាងក្រៅ

៣.៣. ជំហានទី ២ ៖ ផ្តល់ការព្យាបាល

ព្យាបាលជាបន្ទាន់ លុះត្រាតែអ្នកមានអ្នកជំងឺផ្សេងទៀតដែលពិតជាមានស្ថានភាពគំរាមកំហែងដល់អាយុជីវិត។ប្រសិនបើកុមារមានរបួសធ្ងន់ធ្ងរ ចូរបញ្ជូនគាត់ភ្លាមៗទៅព្យាបាលជាបន្ទាន់។ ក្នុងករណីបើមានអ្នកជំងឺផ្សេងទៀតមានសភាពធ្ងន់ធ្ងរជាងដែលគំរាមកំហែងដល់ជីវិត ត្រូវផ្តល់អាទិភាពដល់អ្នកជំងឺធ្ងន់នោះ ដើម្បីទទួលបានការព្យាបាលមុន។

៣.៣.១. ការព្យាបាលរបួសរាងកាយ ឬ បញ្ជូនអ្នកជំងឺ

ត្រូវបញ្ជូនកុមារដែលបានទទួលរងអំពើហិង្សាផ្លូវភេទឬផ្លូវកាយដែលមានការគំរាមកំហែងអាយុជីវិត ឬស្ថានភាពធ្ងន់ធ្ងរទៅរកសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ភ្លាមៗ។

បញ្ហាដែលអាចនឹងតម្រូវឱ្យសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ៖

- របួសធ្ងន់ធ្ងរ (នៅបរិវេណប្រដាប់ភេទ ក្បាល ទ្រូង ឬពោះ។ល។)
- ប្រព័ន្ធប្រសាទ (ឧទាហរណ៍ នៅពេលកុមារមិនអាចនិយាយបាន ឬមានបញ្ហាពេលដើរ)

- ពិបាកដកដង្ហើម
- ហើមសន្លាក់នៅផ្នែកម្ខាងនៃរាងកាយ (ការឈឺសន្លាក់)
- ក្អួតម្តងហើយម្តងទៀត
- ពិបាកផឹកទឹក ឬបៅដោះ

សម្រាប់កុមារអាយុតិចជាង ៣ខែចូរពិនិត្យរកមើល៖

- គ្រុនក្តៅ
- សីតុណ្ហភាពក្នុងរាងកាយទាប
- បង្ហើយប៉ោង
- ថ្ងូរ ផ្ទាំងទ្រូងផ្នែកខាងក្រោមផតចូលពេលដង្ហើមចូល ចង្វាក់ដង្ហើមលើសពី ៦០/១នាទី

អ្នកជំងឺដែលមានរបួសស្រាល ឧទាហរណ៍របួសសើរៗ អាចព្យាបាលបាននៅនឹងកន្លែង។ សម្អាត និងព្យាបាលរបួសតាមការចាំបាច់។

ថ្នាំខាងក្រោមនេះអាចយកមកប្រើប្រាស់បាន៖

- ថ្នាំអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកដើម្បីបង្ការការឆ្លងមេរោគតាមមុខរបួស
- ការចាក់ វ៉ាក់សាំង សារ៉ូម ឬ ការពារតេតាណូស
- ប៉ារ៉ាសេតាម៉ុល ឬ ថ្នាំសាមញ្ញៗដទៃទៀតសម្រាប់បន្ថយការឈឺចាប់

(ការចាក់វ៉ាក់សាំង និងការផ្តល់ថ្នាំដល់កុមារត្រូវគោរពតាមពិធីសារពិសេសសម្រាប់កុមារ)។

៣.៣.២. កុមារា និងកុមារីគ្រប់វ័យដែលទទួលរងការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ

ជំនួយការងារដែលពាក់ព័ន្ធ៖

- ការព្យាបាលជំងឺកាមរោគ (ទំព័រ ៩៦)

កុមារត្រូវការការព្យាបាលដូចមនុស្សពេញវ័យដែរ សម្រាប់ជំងឺកាមរោគ មេរោគអេដស៍ ជំងឺ រលាកថ្លើមប្រភេទបេ និងតេតាណុស ប៉ុន្តែ កម្រិតជាតិថ្នាំអាចខុសគ្នា។

ការបង្ការការឆ្លងជំងឺកាមរោគ

- កុមារគ្រប់អាយុដែលទទួលរងការរំលោភផ្លូវភេទ គួរត្រូវបានទទួល អង់ទីប៊ីយ៉ូទិក សម្រាប់ព្យាបាលជំងឺកាមរោគដូចជា៖
  - ក្លាមេដ្យា
  - ប្រមេះទឹកបាយ
  - ប្រមេះទឹកថ្លា
  - ជំងឺស្វាយ
- ផ្តល់ការព្យាបាលនៅពេលជួបជាមួយកុមារលើកដំបូង។
- មិនចាំបាច់ធ្វើតេស្តកុមាររកជំងឺកាមរោគ មុនពេលព្យាបាលឡើយ។
- ត្រូវព្យាបាលតាមវគ្គខ្លីបំផុតដែលមាននៅក្នុងពិធីសារជាតិ។

៣.៣.៣. ជំនួយការងារ៖ ការព្យាបាលជំងឺកាមរោគ (ចូរបំពេញ)

ជំងឺកាមរោគ	ការប្រើប្រាស់ថ្នាំ	កម្រិត និងតារាងប្រើប្រាស់
ជំងឺក្លាមេដ្យា		
ជំងឺប្រមេះទឹកបាយ		
ជំងឺប្រមេះទឹកថ្លា		
ជំងឺស្វាយ		
ជំងឺកាមរោគទូទៅផ្សេងទៀតក្នុងមូលដ្ឋាន (ចូរបំពេញ)		

ជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ បេ

មេរោគរលាកថ្លើមប្រភេទបេ អាចឆ្លងតាមការរួមភេទ។ ដូច្នេះ កុមារដែលរងអំពើហិង្សាផ្លូវភេទត្រូវទទួលការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគការពារជំងឺរលាកថ្លើមបេ។ ផ្តល់ការព្យាបាលផ្អែកទៅតាមពិធីសារជាតិស្តីពីការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ៖

- សួរឪពុកម្តាយ ឬ អ្នកថែទាំ ដើម្បីដឹងថាកុមារនោះបានទទួលថ្នាំបង្ការប្រឆាំងនឹងជំងឺរលាកថ្លើម បេ ហើយឬនៅ (ប្រសិនបើអាច ពិនិត្យមើលប័ណ្ណចាក់ថ្នាំបង្ការរបស់កុមារនោះ)។
- ប្រសិនបើកុមារ ឬ គ្រួសាររបស់គាត់មិនច្បាស់ក្នុងចិត្តទេ ត្រូវធ្វើតេស្តជាមុនសិន ប្រសិនបើអាច។ ប្រសិនបើបានចាក់ថ្នាំបង្ការរួចហើយ មិនចាំបាច់ចាក់ថ្នាំបង្ការទៀតទេ។ ប្រសិនបើមិនអាចធ្វើតេស្តបានទេនោះ ត្រូវចាក់ថ្នាំបង្ការ។

- ប្រើប្រាស់តាមប្រភេទថ្នាំបង្ការ កម្រិតប្រើប្រាស់ និងកាលវិភាគចាក់ថ្នាំបង្ការដែលបានប្រើប្រាស់នៅក្នុងតំបន់របស់អ្នក។
- ផ្តល់ការចាក់ថ្នាំនៅលើសាច់ដុំដើមដៃ (សាច់ដុំដែលតូអ៊ីត)។

ការបង្ការការឆ្លងមេរោគអេដស៍

វិធីការពារក្រោយពេលប្រឈមនឹងជំងឺ ដើម្បីការពារមេរោគអេដស៍ ត្រូវចាប់ផ្តើមភ្លាមក្នុងរយៈពេល ៧២ម៉ោងបន្ទាប់ពីការប្រឈមនឹងមេរោគអេដស៍។ ក្រោយពីមានការប្រទូសរកើ្តភេទលើសពី ៧២ម៉ោង ថ្នាំនឹងមិនមានប្រសិទ្ធភាពទៀតទេ។

ចូរនិយាយជាមួយឪពុកម្តាយ និង/ឬ កុមារ ថាតើវិធីការពារក្រោយពេលប្រឈមនឹងជំងឺ (PEP) ស្របទៅនឹងស្ថានភាពរបស់គាត់ឬទេ។

គេគួរពិចារណាលើវិធីការពារក្រោយប្រឈមនឹងជំងឺ ប្រសិនបើ៖

- អ្នកប្រព្រឹត្តអំពើហិង្សាគឺជាអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ឬជាអ្នកដែលយើងមិនដឹងថាមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ឬយ៉ាងណា
- មិនដឹងអំពីស្ថានភាពមេរោគអេដស៍របស់កុមារ
- កុមារបានប៉ះនឹងទឹកកាម ឬឈាម
- កុមារបានទទួលរងការរួមភេទដោយការស៊កបញ្ចូលតាមមាត់ រន្ធយោនី និង/ឬ រន្ធគូទ
- កុមារបានសន្លប់បាត់ស្មារតី ហើយមិនអាចចងចាំនូវអ្វីដែលបានកើតឡើង

ប្រសិនបើគេដឹងថា កុមារមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ អ្នកមិនចាំបាច់ផ្តល់វិធីការពារក្រោយពេលប្រឈមទេ។

នីតិវិធីក្នុងការផ្តល់PEPគួរផ្អែកលើគោលការណ៍ណែនាំជាតិសម្រាប់ការគ្រប់គ្រងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍។ សម្រាប់កុមារតូចៗ គេអាចប្រើប្រាស់ថ្នាំប្រភេទដូចគ្នា ប៉ុន្តែត្រូវផ្តល់ទៅតាមទម្ងន់របស់កុមារ។

ប្រសិនបើកុមារទទួលយកវិធីការពារក្រោយពេលប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍៖

- ត្រូវអនុវត្តឱ្យបានឆាប់បំផុតទៅតាមការដែលអាចធ្វើបាន និងមិនឱ្យហួស ៧២ ម៉ោង ក្រោយពេលប្រទូសរក៏ភេទ។
- ផ្តល់ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍នៅពេលពិគ្រោះលើកដំបូង
- ប្រសិនបើលទ្ធផលអវិជ្ជមានត្រូវផ្តល់ PEP រយៈពេល២៨ថ្ងៃ
- ធ្វើតេស្តម្តងទៀតរៀងរាល់ ៣ ខែ ឬ ៦ ខែ
- ក្នុងករណីលទ្ធផលធ្វើតេស្តវិជ្ជមាន ត្រូវបញ្ជូនកុមារឱ្យទៅទទួលការព្យាបាល និងថែទាំមេរោគអេដស៍។

ការប្រឹក្សាយោបល់អំពីការប្រតិបត្តិឱ្យបានខ្ជាប់ខ្ជួននូវវិធីការពារក្រោយពេលប្រឈមការឆ្លងជំងឺ

ការប្រតិបត្តិឱ្យបានខ្ជាប់ខ្ជួន ជាវិធីសាស្រ្តមួយយ៉ាងសំខាន់នៃការផ្តល់ការពារក្រោយពេលប្រឈមនឹងការឆ្លងជំងឺ។ ពិភាក្សាចំណុចខាងក្រោមជាមួយកុមារ និងឪពុកម្តាយ ឬ អ្នកថែទាំរបស់កុមារ មុនពេលផ្តល់ថ្នាំ៖

- វាមានសារៈសំខាន់ដែលត្រូវលេបថ្នាំទៅតាមកម្រិតជាតិថ្នាំនីមួយៗដែលបានផ្តល់ឱ្យ។ ការលេបថ្នាំក្នុងពេលដដែលរៀងរាល់ថ្ងៃ ដូចជានៅពេលអាហារពេលព្រឹក ឬ ពេលល្ងាច អាចជួយឱ្យយើងចាំអំពីពេលដែលត្រូវលេបថ្នាំ។
- នាឡិការោទិ៍ក្នុងទូរស័ព្ទអាចជាការរំលឹកអ្នកអំពីពេលវេលាដែលត្រូវលេបថ្នាំ។
- ប្រសិនបើកុមារភ្លេចលេបថ្នាំតាមពេលកំណត់ គាត់ក៏នៅតែត្រូវលេបវាដដែលប្រសិនបើវាមិនហួសរយៈពេល ១២ ម៉ោង។
- ប្រសិនបើគាត់ភ្លេចលេបថ្នាំតាមពេលវេលាកំណត់លើសពី ១២ម៉ោង កុមារត្រូវរងចាំហើយលេបថ្នាំបន្ទាប់តាមកាលកំណត់។

- មិនគួរលេបថ្នាំចំនួន ២ដូស ក្នុងពេលតែមួយទេ។
- កុមារត្រូវត្រឡប់មកជួបអ្នកវិញ ប្រសិនបើនៅតែមានប្រតិកម្មពីថ្នាំរយៈពីរបីថ្ងៃ ឬ ប្រសិនបើកុមារមិនអាចលេបថ្នាំបាន ឬ ក្នុងករណីផ្សេងទៀត។

ចំណុចមួយចំនួនដែលត្រូវដឹងអំពីវិធីការពារក្រោយប្រឈមនឹងការឆ្លងជំងឺ (PEP)

- PEP អាចកាត់បន្ថយឱកាសនៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍របស់កុមារ ប៉ុន្តែមិនមានប្រសិទ្ធភាព ១០០% ទេ។
- កុមារត្រូវលេបថ្នាំរយៈពេល ២៨ថ្ងៃ (១ដង ឬ ២ដងរាល់ថ្ងៃ អាស្រ័យលើប្រភេទថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់)។
- មានមនុស្សប្រមាណពាក់កណ្តាលដែលអនុវត្តវិធី PEP មានប្រតិកម្មពីថ្នាំ ដូចជា ចង់ក្អួត អស់កម្លាំង ឬ ឈឺក្បាល (មនុស្សភាគច្រើនដែលប្រតិកម្មទាំងនេះនឹងធូរស្រាលទៅវិញក្នុងរយៈពេលពីរបីថ្ងៃបន្ទាប់)
- មិនគួរផ្តល់ថ្នាំប្រភេទ Nevirapine (NVP) សម្រាប់វិធីការពារក្រោយពេលប្រឈមនឹងការឆ្លងជំងឺនោះទេ ដោយសារវាមានផលរំខានខ្ពស់នៅក្នុងខ្លួនអ្នកមិនមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍។

៣.៣.៤. ក្មេងស្រីពេញវ័យដែលទទួលរងការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ

ក្មេងស្រីដែលទើបចាប់ផ្តើមមានរដូវ និងដែលបានទទួលរងការប្រទូសរ៉ាយកើតភេទអាចមានហានិភ័យក្នុងការមានផ្ទៃពោះ។ នាងគួរទទួលបានថ្នាំគ្រាប់ការពារកំណើតបន្ទាន់ (EC) បន្ថែមលើការព្យាបាលខាងលើ។

ដោយគោរពភាពឯកជនរបស់នាង សូមសាកសួរនាងដោយសម្ងាត់ទន់ភ្លន់ថាតើនាងធ្លាប់បានប្រើប្រាស់មធ្យោបាយពន្យារកំណើតទំនើបដែរឬទេ ដូចជា ថ្នាំលេប ថ្នាំចាក់ ស្រោម

អនាម័យ កងដាក់ក្រោមស្បែក ឬ កងដាក់ក្នុងស្បូន។ ប្រសិនបើនាងកំពុងប្រើមធ្យោបាយទាំងនេះ នាងមិនទំនងថានឹងអាចមានផ្ទៃពោះទេ។

អ្នកផ្ដល់សេវាគួរផ្ដល់ថ្នាំការពារកំណើតបន្ទាន់ ដល់ក្មេងស្រីដែលមិនបានប្រើមធ្យោបាយពន្យារកំណើតទំនើប។ ក្នុងករណីណាក៏ដោយ នាងអាចប្រើថ្នាំគ្រាប់ការពារកំណើតបន្ទាន់បាន ប្រសិនបើនាងចង់ប្រើ។

- ការពិនិត្យរកមើលការមានផ្ទៃពោះត្រូវធ្វើជាមុន ទោះបីជាមិនត្រូវពន្យារការផ្ដល់ថ្នាំការពារកំណើតបន្ទាន់ក៏ដោយ។
- នាងគួររួសរាន់ប្រើថ្នាំគ្រាប់ការពារកំណើតបន្ទាន់ឱ្យបានឆាប់បំផុតទៅតាម ដែលធ្វើបាន។ ថ្នាំគ្រាប់ការពារកំណើតមានប្រសិទ្ធភាពបំផុតក្នុងរយៈពេល ៧២ម៉ោង (៣ថ្ងៃ) ក្រោយរងអំពើរំលោភបំពានផ្លូវភេទ។ កាលណាកាន់តែឆាប់លេប វាកាន់តែមានប្រសិទ្ធភាព។
- ថ្នាំគ្រាប់ការពារកំណើតបន្ទាន់អាចបណ្ដាលឱ្យមានអារម្មណ៍ចង់ក្អួត និងក្អួត។ ប្រសិនបើនាងក្អួតក្នុងរយៈពេល ២ម៉ោង បន្ទាប់ពីលេបថ្នាំគ្រាប់ការពារកំណើតបន្ទាន់ នាងត្រូវលេបថ្នាំនេះ១ដូសទៀត ឱ្យបានឆាប់បំផុតទៅតាមដែលអាចធ្វើបាន។
- ប្រសិនបើនាងបានរួមភេទដោយមិនបានការពារខ្លួនចាប់តាំងពីនាងមករដូវចុងក្រោយ នាងអាចជាមានផ្ទៃពោះ ប្រសិនបើនាងមានផ្ទៃពោះ ថ្នាំគ្រាប់ការពារកំណើតបន្ទាន់មិនមានប្រសិទ្ធភាពទេ ប៉ុន្តែថ្នាំនេះនឹងមិនប៉ះពាល់ដល់គភ៌ទេ។
- នៅពេលនាងមកពិនិត្យលើកក្រោយ គប្បីធ្វើតេស្ដពិនិត្យរកការមានផ្ទៃពោះម្ដងទៀតក្នុងរយៈពេល ៤សប្ដាហ៍ ក្រោយពេលហេតុការណ៍បានកើតឡើងទោះបីជានាងរងគ្រោះបានលេប ឬ មិនបានលេបថ្នាំការពារកំណើត បន្ទាន់ក្រោយពេលរងអំពើរំលោភបំពានផ្លូវភេទក៏ដោយ។
- ការរំលូតកូនដោយសុវត្ថិភាពគួរត្រូវបានធ្វើទៅតាមច្បាប់អនុញ្ញាត។ ការបញ្ចប់ការមានផ្ទៃពោះដោយសាររងអំពើរំលោភបំពានផ្លូវភេទអាចធ្វើបានរហូតដល់ ផ្ទៃពោះអាយុរយៈពេល ២២សប្ដាហ៍។

ចំណុចមួយចំនួនដែលត្រូវដឹងអំពីថ្នាំគ្រាប់ការពារកំណើតបន្ទាន់

- ការប្រើថ្នាំគ្រាប់ការពារកំណើតបន្ទាន់ គឺជាជម្រើសផ្ទាល់ខ្លួនរបស់ក្មេងស្រី។
- ថ្នាំគ្រាប់ការពារកំណើតបន្ទាន់ អាចជួយឱ្យជៀសផុតពីការមានផ្ទៃពោះ ប៉ុន្តែមិនមែនមានប្រសិទ្ធភាព ១០០ % ទេ។
- ស្ត្រី ឬ ក្មេងស្រីណាក៏អាចប្រើប្រាស់ថ្នាំគ្រាប់ការពារកំណើតបន្ទាន់បានដែរដោយមិនចាំបាច់ពិនិត្យសុខភាព ឬ ធ្វើតេស្តពិនិត្យរកការមានផ្ទៃពោះទេ។ ប្រសិនបើគាត់មានផ្ទៃពោះទៅហើយ នោះថ្នាំគ្រាប់ការពារកំណើតបន្ទាន់នឹងគ្មានប្រសិទ្ធភាពឡើយ។
- ថ្នាំគ្រាប់ការពារកំណើតបន្ទាន់នឹងមិនអាចបង្ការការមានផ្ទៃពោះពេលមានការរួមភេទលើកក្រោយឡើយ។
- ថ្នាំគ្រាប់ការពារកំណើតបន្ទាន់មិនមែនជា វិធីការពារការមានផ្ទៃពោះដែលអាចប្រើជាប្រចាំនោះទេ។
- ក្មេងស្រីអាចលេបថ្នាំគ្រាប់ការពារកំណើតបន្ទាន់ថ្នាំអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកសម្រាប់បង្ការការឆ្លងជំងឺកាមរោគ និងប្រើប្រាស់វិធីការពារក្រោយពេលប្រឈមនឹងការឆ្លងជំងឺសម្រាប់ការការពារមេរោគអេដស៍ នៅក្នុងពេលតែមួយដោយមិនមានគ្រោះថ្នាក់ឡើយ។ ប៉ុន្តែ ដើម្បីកាត់បន្ថយអារម្មណ៍ចង់ក្អួត គាត់គួរលេបថ្នាំគ្រាប់ការពារកំណើតបន្ទាន់ និងថ្នាំអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកនៅក្នុងពេលខុសៗគ្នា។

កងដាក់ក្នុងស្បូនអាចប្រើជាការការពារកំណើតបន្ទាន់បានដែរ

- ត្រូវប្រើក្នុងអំឡុងពេល ៥ ថ្ងៃយ៉ាងយូរ ក្រោយរួមភេទដោយមិនបានការការពារ។
- មានប្រសិទ្ធភាពជាងថ្នាំគ្រាប់ការពារកំណើតបន្ទាន់
- មិនត្រូវប្រើសម្រាប់ក្មេងស្រីដែលប្រឈមនឹងការឆ្លងជំងឺកាមរោគ។

៣.៤. ជំហានទី៣៖ តាមដានបន្ទាប់ពីមានអំពើហិង្សាដំបូង

ការចុះពិនិត្យតាមដានត្រូវធ្វើឡើងរយៈពេល ២សប្តាហ៍ ១ខែ ៣ខែ និង៦ខែ បន្ទាប់ពីមានអំពើហិង្សាដំបូង។

៣.៤.១. ជំនួយការងារ ៖ បញ្ជីផ្ទៀងផ្ទាត់សម្រាប់ការចុះពិនិត្យតាមដាន

ការចុះពិនិត្យតាមដានរយៈពេល ២ សប្តាហ៍		
របួស	• ពិនិត្យថារបួសទាំងអស់ជាសះស្បើយ។ ពិនិត្យក្រែងមានរបួសថ្មី។	☐
	• បើមានការរំលោភបំពានពីសមាជិកគ្រួសារសូមបញ្ជូនទៅមន្ទីរសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងការយុវនីតិសម្បទា បើមានរបួសថ្មីដែលគួរឱ្យសង្ស័យ។	☐
ជំងឺកាមរោគ	• ពិនិត្យមើលថាតើកុមារបានបំពេញតាមសេចក្តីណែនាំក្នុងការប្រើប្រាស់ថ្នាំដែលបានផ្តល់ជូនសម្រាប់ជំងឺកាមរោគ ដែរឬទេ។	☐
	• ពិនិត្យទៅលើភាពខ្ជាប់ខ្ជួននៃអនុវត្តន៍វិធីបង្ការក្រោយប្រឈមនឹងជំងឺប្រសិនបើកុមារកំពុងប្រើប្រាស់។	☐
	• ពិភាក្សាអំពីលទ្ធផលតេស្តណាមួយ។	☐
ការមានផ្ទៃពោះ	• សម្រាប់ក្មេងស្រីពេញវ័យ សូមធ្វើតេស្តពិនិត្យរកការមានផ្ទៃពោះ ប្រសិនបើនាងប្រឈមនឹងបញ្ហានេះ។ ប្រសិនបើនាងមានផ្ទៃពោះ សូមប្រាប់នាងអំពីជម្រើសដែលមាន។ ប្រសិនបើមានការអនុញ្ញាតឱ្យនាងរំលូតកូន ឬ បើនាងមានបំណងរំលូតកូន សូមបញ្ជូនទៅកន្លែងរំលូតកូនដែលមានសុវត្ថិភាព។	☐

ការគាំទ្រចិត្តសង្គម និងសុខភាពផ្លូវចិត្ត	• បន្តការថែទាំកម្រិតបឋម។	☐
	• វាយតម្លៃស្ថានភាពផ្លូវអារម្មណ៍ និងផ្លូវចិត្តរបស់កុមារ។ ប្រសិនបើមានបញ្ហា សូមអនុវត្តផែនការគាំទ្រផ្នែកចិត្តសាស្ត្រ និងគ្រប់គ្រងវិបត្តិតានតឹង។ ព័ត៌មានបន្ថែម សូមមើលផ្នែកទី៤ ទំព័រ ១០៩-១៣៣។	☐
ការធ្វើផែនការ	• រំលឹកកុមារ និងអ្នកថែទាំរបស់ពួកគេឱ្យនាំពួកគេទៅទទួលថ្នាំបង្ការមេរោគថ្លើមប្រភេទ បេ និងតេតាណូសនៅពីរសប្តាហ៍ក្រោយ (ប្រសិនបើអាចធ្វើបាន)។	☐
	• រំលឹកកុមារ និងអ្នកថែទាំរបស់ពួកគេឱ្យនាំពួកគេទៅធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ក្នុងរយៈពេល ៣ និង៦ខែ ឬ តាមដានជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាកម្មថែទាំសុខភាពកុមារ (បើអាចធ្វើបាន)	☐
	• ស្នើសុំកុមារដើម្បីតាមដានឡើងវិញប្រសិនបើបើមានរោគសញ្ញាអារម្មណ៍តានតឹង ឬ ធ្ងន់ធ្ងរខ្លាំង ឬ មិនធូរស្បើយក្នុងរយៈពេលមួយខែក្រោយហេតុការណ៍កើតឡើង។	☐
	• បង្កើតទម្លាប់មកតាមការណាត់ជួបនៅ ២សប្តាហ៍ក្រោយបន្ទាប់ពីការណាត់ជួបនេះ។	☐
ការចុះពិនិត្យតាមដានរយៈពេល ១ ខែ		
របួស	• ពិនិត្យថារបួសបានសះស្បើយ ឬនៅ។ ពិនិត្យមើលក្រែងមានរបួសថ្មី។	☐
	• ក្នុងករណីមានការរំលោភបំពានដោយសមាជិកគ្រួសារ សូមបញ្ជូនបន្តទៅមន្ទីរសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា ក្នុងករណីសង្ស័យថាមានរបួសថ្មី។	☐

ការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ	• ផ្តល់ថ្នាំបង្ការតេតាណូសលើកទី២ (បើចាំបាច់)។ ពន្យល់ថាកុមារគប្បីមកទទួលថ្នាំបង្ការបន្ទាប់ រយៈពេល៦ខែក្រោយ។ • ផ្តល់ថ្នាំបង្ការជំងឺថ្លើមប្រភេទ បេ លើកទីពីរ (ប្រសិនបើចាំបាច់)។ ពន្យល់ថាកុមារគប្បីមកទទួលថ្នាំបង្ការបន្ទាប់ រយៈពេល៥ ខែក្រោយ។	☐ ☐
ជំងឺកាមរោគ អេដស៍	• បញ្ជាប់ប្រាប់អំពីការបញ្ចប់វគ្គ PEP រយៈពេល ២៨ថ្ងៃ ប្រសិន បើកុមារកំពុងប្រើប្រាស់វា។ រំលឹកអំពីការធ្វើតេស្តបន្ទាប់ (៣ខែ ឬ ៦ខែ)	☐
ការគាំទ្រចិត្តសង្គម និងសុខភាពផ្លូវចិត្ត	• បន្តថែទាំ និងគាំទ្រដំបូង។ • វាយតម្លៃស្ថានភាពផ្លូវចិត្ត និងអារម្មណ៍របស់កុមារ។ សួរកុមារ ថាតើពេលនេះកុមារមានអារម្មណ៍ល្អជាងមុនដែរឬទេ។ ប្រសិនបើមានបញ្ហាបន្ត និង បញ្ហាថ្មី ចូររៀបចំផែនការផ្តល់កិច្ចគាំទ្រចិត្តសង្គម និងការគ្រប់គ្រងវិបត្តិតានតឹង។ សម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិត សូមមើលផ្នែកទី៤ ទំព័រ ១០៩-១៣៣។ • សម្រាប់ការធ្លាក់ទឹកចិត្ត ការប្រើគ្រឿងស្រវឹង ឬគ្រឿងញៀន វិបត្តិក្រោយពេលបាក់ស្មារតី សូមបញ្ជូនកុមារដែលត្រូវការការថែទាំពិសេស ទៅអ្នកផ្តល់សេវា ឬ ភ្នាក់ងារដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលជាក់លាក់ ផ្នែកសុខភាពផ្លូវចិត្តកុមារ និងក្មេងជំទង់។	☐ ☐ ☐
ការធ្វើផែនការ	• ណាត់ជួប ២ ខែក្រោយ បន្ទាប់ពីការណាត់ជួបនេះ។	☐

ការចុះពិនិត្យតាមដានរយៈពេល ៣ ខែ		
របួស	• ពិនិត្យមើលក្រែងមានរបួសថ្មី។ ក្នុងករណីមានការរំលោភបំពានដោយសមាជិកគ្រួសារ សូមបញ្ជូនបន្តទៅមន្ទីរសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា ប្រសិនបើមានរបួសថ្មីដែលគួរឱ្យសង្ស័យ។	☐
ជំងឺកាមរោគ	• ផ្តល់ការធ្វើតេស្ត និងប្រឹក្សាយោបល់រកមេរោគអេដស៍ (ប្រសិនបើអាចធ្វើបាន)។ ត្រូវប្រាកដថាមានការប្រឹក្សាមុន និងក្រោយធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ និងបញ្ជូនឱ្យទៅទទួលការបង្ការព្យាបាល និងថែទាំមេរោគអេដស៍។	☐
ការគាំទ្រចិត្តសង្គម	• បន្តថែទាំនិងគាំទ្រដំបូង។	☐
និងសុខភាពផ្លូវចិត្ត	• វាយតម្លៃស្ថានភាពផ្លូវចិត្ត និងអារម្មណ៍របស់កុមារ។ សួរកុមារថាតើពេលនេះ កុមារមានអារម្មណ៍ល្អជាងមុន ដែរឬទេ។ ប្រសិនបើមានបញ្ហាបន្ត និងបញ្ហាថ្មីចូររៀបចំផែនការផ្តល់កិច្ចគាំទ្រចិត្តសង្គម និងការគ្រប់គ្រងវិបត្តិតានតឹង។ សម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិត សូមមើលផ្នែកទី៤ ទំព័រ ១០៩-១៣៣។	☐
	• សម្រាប់ការធ្លាក់ទឹកចិត្ត ការប្រើគ្រឿងស្រវឹង ឬគ្រឿងញៀន វិបត្តិក្រោយពេលបាក់ស្មារតី សូមបញ្ជូនកុមារដែលត្រូវការការថែទាំពិសេស ទៅអ្នកផ្តល់សេវា ឬ ភ្នាក់ងារដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលជាក់លាក់ ផ្នែកសុខភាពផ្លូវចិត្តកុមារ និងក្មេងជំទង់។	☐
ការធ្វើផែនការ	• រំលឹកកុមារ និងអ្នកថែទាំកុមារអំពីការទទួលថ្នាំបង្ការជំងឺថ្លើមប្រភេទ បេក្នុងរយៈពេល ៦ខែក្រោយ និងថ្នាំបង្ការតេតាណូសក្នុងរយៈពេល៧ខែក្រោយ(ប្រសិនបើចាំបាច់)។	☐
	• ណាត់ជួប ៣ ខែក្រោយ បន្ទាប់ពីការណាត់ជួបនេះ។	☐

ការចុះពិនិត្យតាមដានរយៈពេល ៦ ខែ		
របួស	● ពិនិត្យមើលក្រែងមានរបួសថ្មី។ ក្នុងករណីមានការរំលោភបំពានដោយសមាជិកគ្រួសារ សូមបញ្ជូនបន្តទៅមន្ទីរសង្គមកិច្ចអតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា ប្រសិនបើមានរបួសថ្មីដែលគួរឱ្យសង្ស័យ។	☐
ការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ	● ផ្តល់ថ្នាំបង្ការជំងឺថ្លើមប្រភេទ បេ ចុងក្រោយ (ប្រសិនបើអាចធ្វើបាន)។	☐
ជំងឺកាមរោគ អេដស៍	● ផ្តល់ការធ្វើតេស្ត និងប្រឹក្សាយោបល់រកមេរោគអេដស៍ (ប្រសិនបើអាចធ្វើបាន)។ ត្រូវប្រាកដថាមានការប្រឹក្សាមុន និងក្រោយធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ និងបញ្ជូនឱ្យទៅទទួលការបង្ការព្យាបាល និងថែទាំមេរោគអេដស៍។	☐
ការគាំទ្រចិត្តសាស្ត្រ និងសុខភាពផ្លូវចិត្ត	● បន្តថែទាំ និងគាំទ្រដំបូង។	☐
	● វាយតម្លៃស្ថានភាពផ្លូវចិត្ត និងអារម្មណ៍របស់កុមារ។ សួរកុមារថាតើពេលនេះ កុមារមានអារម្មណ៍ល្អជាងមុន ដែរឬទេ។ ប្រសិនបើមានបញ្ហាបន្ត និង បញ្ហាថ្មី ចូររៀបចំផែនការផ្តល់កិច្ចគាំទ្រចិត្តសង្គម និងការគ្រប់គ្រងវិបត្តិតានតឹង។ សម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិត សូមមើលផ្នែកទី៤ ទំព័រ ១០៩-១៣៣។	☐
	● សម្រាប់ការធ្លាក់ទឹកចិត្ត ការប្រើគ្រឿងស្រវឹង ឬគ្រឿងញៀន វិបត្តិក្រោយពេលបាក់ស្មារតី សូមបញ្ជូនកុមារដែលត្រូវការការថែទាំពិសេស ទៅអ្នកផ្តល់សេវា ឬ ភ្នាក់ងារដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលជាក់លាក់ ផ្នែកសុខភាពផ្លូវចិត្តកុមារ និងក្មេងជំទង់។	☐
ការធ្វើផែនការ	● ប្រសិនបើអាចធ្វើបាន សូមធ្វើការណាត់ជួបសម្រាប់ផ្តល់ថ្នាំតេតាណូសទី៣ (៦ខែបន្ទាប់ពីដូសទី២)។ រំលឹកអ្នកថែទាំថាគួរមកទទួលដូសទី៤ ក្នុងរយៈពេល១ឆ្នាំ បន្ទាប់ពីដូសទី៣។	☐

ការចុះពិនិត្យតាមដានរយៈពេល ៧ ខែ		
របួស	• ពិនិត្យមើលក្រែងមានរបួសថ្មី។ ក្នុងករណីមានការរំលោភបំពានដោយសមាជិកគ្រួសារ សូមបញ្ជូនបន្តទៅមន្ទីរសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា ប្រសិនបើមានរបួសថ្មីដែលគួរឱ្យសង្ស័យ។	☐
ការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ	• ផ្តល់ថ្នាំបង្ការតេតាណូសទី៣ ប្រសិនបើចាំបាច់។	☐
ការគាំទ្រចិត្តសង្គម និងសុខភាពផ្លូវចិត្ត	• បន្តថែទាំ និងគាំទ្រដំបូង។	☐
	• វាយតម្លៃស្ថានភាពផ្លូវចិត្ត និងអារម្មណ៍របស់កុមារ។ សួរកុមារថាតើពេលនេះ កុមារមានអារម្មណ៍ល្អជាងមុន ដែរឬទេ។ ប្រសិនបើមានបញ្ហាបន្ត និង បញ្ហាថ្មី ចូររៀបចំផែនការផ្តល់	
	• កិច្ចគាំទ្រចិត្តសង្គម និងការគ្រប់គ្រងវិបត្តិតានតឹង។ សម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិត សូមមើលផ្នែកទី៤ ទំព័រ ១០៩-១៣៣។	☐
	• សម្រាប់ការធ្លាក់ទឹកចិត្ត ការប្រើគ្រឿងស្រវឹង ឬគ្រឿងញៀន វិបត្តិក្រោយពេលបាក់ស្មារតី សូមបញ្ជូនកុមារដែលត្រូវការការថែទាំពិសេស ទៅអ្នកផ្តល់សេវា ឬ ភ្នាក់ងារដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលជាក់លាក់ ផ្នែកសុខភាពផ្លូវចិត្តកុមារ និងក្មេងជំទង់។	☐
ការធ្វើផែនការ	• រំលឹកអ្នកថែទាំថាកុមារគួរត្រឡប់មកទទួលដូសទី៤ ក្នុងរយៈពេលមួយឆ្នាំបន្ទាប់ពីដូសទី៣។ រំលឹកអ្នកថែទាំផងដែរថាមានដូសទី៥ និងជាដូសចុងក្រោយដែលកុមារគួរមកទទួលក្នុងរយៈពេលមួយឆ្នាំបន្ទាប់ពីដូសទី៤។	☐

៣.៤.២. ជំនួយការងារ ៖ កាលវិភាគធ្វើតេស្ត

តេស្ត	រយៈពេល	ធ្វើតេស្តម្តងទៀត
ការមានផ្ទៃពោះ	ក្នុងរយៈពេល ៤ សប្តាហ៍	គ្មាន
ជំងឺក្លាមេដ្យា ជំងឺប្រមេះទឹកបាយ ជំងឺប្រមេះទឹកថ្លា	ក្នុងរយៈពេល ២ សប្តាហ៍	គ្មាន
ជំងឺស្វាយ	ក្នុងរយៈពេល ២ សប្តាហ៍	ក្នុងរយៈពេល ៣ ខែ
មេរោគអេដស៍	លើកដំបូង	ក្នុងរយៈពេល ៣ខែ និង ៦ខែ
ថ្លើមប្រភេទ បេ	លើកដំបូង	គ្មាន

ផ្នែកទី៤ ៖ ការថែទាំបន្ថែមសម្រាប់ការគាំទ្រផ្នែកចិត្តសង្គម[១២]

ក្នុងផ្នែកនេះ អ្នកនឹងរៀនអំពីរបៀបផ្តល់ការគាំទ្រផ្នែកចិត្តសាស្ត្រសង្គមជាមូលដ្ឋានទៅដល់កុមារដែលទទួលរងការរំលោភបំពាន និងអំពើហិង្សា។

ប្រធានបទខាងក្រោមនឹងរៀបរាប់អំពី៖

- របៀបផ្តល់ការវាយតម្លៃផ្នែកចិត្តសង្គមមូលដ្ឋានរួមមាន៖
  - របៀបកំណត់អំពីកម្រិតសមត្ថភាពនៃការបំពេញកិច្ចការប្រចាំថ្ងៃរបស់កុមារ
  - តើអ្នកថែទាំអាចឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការផ្នែកចិត្តសង្គមរបស់កុមារបានដល់កម្រិតណា ?
  - របៀបរៀនសូត្រពីអ្នកថែទាំអំពីវឌ្ឍនភាពរបស់កុមារ។
  - ចំណុចខ្លាំងរបស់អ្នកថែទាំ និងកុមារដែលជួយឱ្យពួកគេសះស្បើយឡើងវិញ។
- របៀបផ្តល់ការគាំទ្រចិត្តសង្គមមូលដ្ឋានរួមមានដូចជា៖
  - ការគាំទ្រផ្លូវចិត្ត
  - ការអប់រំមូលដ្ឋានអំពីការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ
  - ការជួយកុមារឱ្យចេះដោះស្រាយបញ្ហា
  - លំហាត់សម្រាប់កាត់បន្ថយភាពតានតឹងសម្រាប់កុមារ និងអ្នកថែទាំ
  - ការធ្វើអន្តរាគមន៍សម្រាប់កុមារដែលមានគំនិតចង់សម្លាប់ខ្លួន

---

១២ អត្ថបទ និងការអន្តរាគមន៍ភាគច្រើនក្នុងជំពូកនេះត្រូវបានអនុវត្តដោយផ្ទាល់ចេញពីគណៈកម្មការសង្គ្រោះអន្តរជាតិ។ (2012)ការថែទាំកុមារដែលរស់រានមានជីវិតពីអំពើហិង្សាផ្លូវភេទ។ គោលការណ៍សម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាសុខភាព និងចិត្តសង្គមក្នុងបរិយាកាសមនុស្សធម៌។ ញូវយ៉កៈគណៈកម្មាការសង្គ្រោះអន្តរជាតិ

អំពើហិង្សាលើកុមារ (ផ្លូវភេទ ផ្លូវកាយ និងផ្លូវចិត្ត) អាចមានការប៉ះពាល់ធ្ងន់ធ្ងរលើសុខភាព ផ្លូវចិត្ត សមត្ថភាពបំពេញកិច្ចការប្រចាំថ្ងៃ និងការគិតអំពីសុវត្ថិភាពទូទៅរបស់កុមារនៅក្នុងពិភពលោក។ កុមារភាគច្រើនបង្ហាញវិបត្តិរបស់គេតាមរយៈការប្តូរអាកប្បកិរិយា កុមារអាចមានអាប្បកិរិយាភ័យខ្លាច ឬកើតទុក្ខ។ ពួកគេអាចយល់សប្តិអាក្រក់ ពួកគេក៏អាចមានអារម្មណ៍ភ័យខ្លាច ឬព្រួយបារម្ភ ជាពិសេស ក្មេងប្រុសអាចបង្ហាញអាកប្បកិរិយាដែលមានបញ្ហា ឧទាហរណ៍ ពួកគេឧស្សាហ៍វាយតប់គ្នា។ ក្មេងដទៃទៀតអាចធ្លាក់ទឹកចិត្ត ពួកគេអាចបាត់បង់ការទុកចិត្តពីមិត្តភក្តិ និងគ្រួសារ។ កុមារដែលមានវ័យច្រើនបន្តិច ឬ វ័យជំទង់អាចព្យាយាមធ្វើឱ្យខ្លួនពួកគេមានរបួស ឬ សម្លាប់ខ្លួនផងក៏មាន។

កុមារភាគច្រើនអាចជាសះស្បើយឡើងវិញបន្ទាប់ពីរងអំពើហិង្សា ប៉ុន្តែសម្រាប់កុមារមួយចំនួនទៀត បញ្ហានេះនៅតែបន្តកើតឡើងពេញមួយជីវិតរបស់ពួកគេ។ ផ្នែកនេះផ្តល់វិធីសាស្ត្រមូលដ្ឋានមួយចំនួនដើម្បីជួយអ្នកក្នុងការគាំទ្រកុមារឱ្យយកឈ្នះលើភាពលំបាកទាំងនេះ ហើយជួយពួកគេឱ្យត្រឡប់មករកស្ថានភាពដើមវិញ។

កុមារមួយចំនួនឆ្លងកាត់បញ្ហាសុខភាពផ្លូវចិត្តធ្ងន់ធ្ងរដោយសារការរំលោភបំពាន។ ផ្នែកនេះមិនបានផ្តល់ការណែនាំអំពីវិធីបញ្ជូនកុមារដែលរងការរំលោភបំពានទៅសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តទេ។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ វិធីសាស្ត្រគាំទ្រចិត្តសង្គម ដែលបានរៀបរាប់អាចប្រើជាចំណុចចាប់ផ្តើមដើម្បីជួយកុមារឱ្យជាសះស្បើយវិញ និងរួមចំណែកដល់ការព្យាបាលដោយខ្លួនឯងរបស់ពួកគេក្នុងបរិយាកាសដែលមានធនធានតិចតួច។[១៣] ក្នុងករណីកុមារដែលមានបញ្ហាផ្លូវចិត្តធ្ងន់ធ្ងរ អ្នកអាចបញ្ជូនកុមារទៅភ្នាក់ងារជំនាញ។ សូមអានផ្នែកគាំទ្រក្នុង LIVES (ទំព័រ ៦៤-១០៨) និងជំនួយការងារ "ដំណើរការនៃការថែទាំកុមារដែលទទួលរងអំពើហិង្សា" នៅទំព័រ ៦៣ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។

---

១៣ ការអន្តរាគមន៍ចិត្តសាស្ត្រសង្គមបានបង្ហាញក្នុងជំពូកនេះមិនបង្កើតជាការអន្តរាគមន៍សុខភាពផ្លូវចិត្តពេញលេញសម្រាប់កុមារដែលទទួលរងចង្កោមរោគសញ្ញាជំងឺបាក់ស្បាត ការធ្លាក់ទឹកចិត្ត ឬរោគវិនិច្ឆ័យសុខភាពផ្លូវចិត្តធ្ងន់ធ្ងរដទៃទៀត។

៤.១. ការវាយតម្លៃចិត្តសង្គមជាមូលដ្ឋាន

ជំនួយការងារដែលពាក់ព័ន្ធ

- រំលឹកឡើងវិញអំពីការគាំទ្រដំបូង (ទំព័រ ៣០)
- ការវាយតម្លៃទៅលើដំណើរការប្រព្រឹត្តទៅរបស់កុមារ (ទំព័រ១១៣)

ខាងក្រោមនេះគឺជាការវាយតម្លៃចិត្តសង្គមដែលត្រូវបានណែនាំ ព្រមជាមួយនឹងសេចក្តីណែនាំសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវា ប្រើប្រាស់ដើម្បីគាំទ្រដល់ការវាយតម្លៃចិត្តសង្គមរបស់កុមាររងគ្រោះឱ្យបានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ និងពេញលេញ។

ការវាយតម្លៃចិត្តសង្គមជាមូលដ្ឋាន នឹងជួយអ្នកឱ្យយល់អំពីស្ថានភាពរបស់កុមារកាន់តែច្បាស់ពាក់ព័ន្ធនឹង៖

១. សុខុមាលភាព និងដំណើរការរបស់កុមារពីមួយថ្ងៃទៅមួយថ្ងៃ

២. អារម្មណ៍ និងជំនឿចិត្តរបស់អ្នកថែទាំចំពោះកុមារ និងការរំលោភបំពាន

៣. កសាងភាពខ្លាំងរបស់កុមារ និងអ្នកថែទាំដើម្បីគាំទ្រដំណើរការព្យាបាល

ជាទូទៅ ការវាយតម្លៃចិត្តសង្គមអាចធ្វើបានជាមួយកុមារដែលមានអាយុប្រាំបីឆ្នាំ និងច្រើនជាងនេះ។ ត្រូវប្រមូលព័ត៌មានពីឪពុកម្តាយ ឬ អ្នកថែទាំដែលមិនបានប្រព្រឹត្តអំពើរំលោភបំពាន និង/ឬប្រភពដែលគួរឱ្យជឿទុកចិត្តដទៃទៀតដែលជិតស្និទទៅនឹងកុមារ។ ដើម្បីនិយាយជាមួយមនុស្សដទៃទៀតអំពីជីវិតរបស់កុមារអ្នកត្រូវពិភាក្សា និងសុំការអនុញ្ញាតពីកុមារជាមុនសិន។

ឪពុកម្តាយ ឬ អ្នកថែទាំត្រូវចូលរួមចាប់ពីពេលចាប់ផ្តើមដំបូងលើកលែងតែ៖

- ឪពុកម្តាយ ឬ អ្នកថែទាំគឺជាជនសង្ស័យ ឬ ជនប្រព្រឹត្តពិតប្រាកដ។
- កុមារមិនចង់ឱ្យឪពុកម្តាយ ឬ អ្នកថែទាំពាក់ព័ន្ធក្នុងការវាយតម្លៃ
- អ្នកមានអារម្មណ៍ថាកុមារមិនអាច ឬ នឹងមិននិយាយដោយសេរី។

៤.១.១. ដំណើរការប្រព្រឹត្តទៅរបស់កុមារ

គោលបំណងសំខាន់របស់ផ្នែកស្តីពីការវាយតម្លៃ គឺដើម្បីកំណត់កម្រិតនៃដំណើរការប្រព្រឹត្តទៅបច្ចុប្បន្នរបស់កុមារ។

មុនពេលចាប់ផ្តើម អ្នកត្រូវពន្យល់កុមារ និងអ្នកថែទាំអំពីគោលបំណងនៃការសួរសំណួរ។ ឧទាហរណ៍ "បទពិសោធន៍ ________ អាចធ្វើឱ្យកុមារភ័យខ្លាច។ នេះអាចបណ្តាលឱ្យកុមារមានអាកប្បកិរិយា និងអារម្មណ៍ខុសប្លែកពីមុនមុនពេល ________ កើតឡើង។ ខ្ញុំចង់សួរសំណួរមួយចំនួនអំពីសកម្មភាពប្រចាំថ្ងៃរបស់ប្អូន (ឬកូនរបស់អ្នក) ដើម្បីឱ្យខ្ញុំអាចជួយប្អូនឱ្យជាសះស្បើយដូចដើមវិញ។ តើប្អូនយល់ព្រមទេ?"

សាកសួរចំណុចសំខាន់ៗដូចខាងក្រោម៖

- តើប្អូនបានឈប់ទៅសាលារៀនហើយមែនទេ?
- តើប្អូនឈប់ចេញពីផ្ទះហើយមែនទេ?
- តើប្អូនបានឈប់លេងជាមួយមិត្តភ័ក្តិហើយមែនទេ?
- តើប្អូនមានអារម្មណ៍ទុក្ខព្រួយស្ទើរតែគ្រប់ពេលមែនទេ?
- តើប្អូនបានប្តូរទម្លាប់គេង និងញ៉ាំរបស់ប្អូនមែនទេ?

ការវាយតម្លៃចំណុចទាំងនេះនឹងជួយអ្នកឱ្យយល់ដឹងអំពីការរំលោភបំពានដែលកំពុងតែប៉ះពាល់ដល់កុមារនាពេលបច្ចុប្បន្ន។ ប្រសិនបើចម្លើយសម្រាប់សំណួរ គឺបាទ/ចាស៎ កុមារអាចរងគ្រោះពីផលប៉ះពាល់ផ្នែកចិត្តសង្គមនៃអំពើហិង្សា។

៤.១.២. ជំនួយការងារ ៖ ការវាយតម្លៃអំពីដំណើរការប្រព្រឹត្តទៅរបស់កុមារ

ការណែនាំ៖ សួរកុមារនូវសំណួរខាងក្រោមនៅក្នុងបន្ទប់ដែលមានភាពឯកជន និងសម្ងាត់។ ចូរនិយាយថា៖ ខ្ញុំនឹងអានប្រយោគមួយចំនួនឱ្យប្អូនស្តាប់។ ចូរនិយាយថា ៖ ខ្ញុំនឹងអានប្រយោគមួយចំនួន។ សូមប្អូនប្រាប់ខ្ញុំ ថាតើប្រយោគទាំងនេះត្រូវនឹងរឿងរបស់ប្អូនដល់កម្រិតណា។ សូមពិចារណាថាតើរឿងនេះពិតប្រាកដកម្រិតណាចាប់តាំងពី _______ [សូមរៀបរាប់អំពីព្រឹត្តិការណ៍រំលោភបំពាន ឧទាហរណ៍ ការដែលប្អូនត្រូវបានគេរំលោភជាដើម]។

អាចដាក់បានតែសញ្ញា ✓ ប៉ុណ្ណោះក្នុងមួយកូឡោន	ត្រឹមត្រូវ	មិនត្រូវទេ	យោបល់
១. ខ្ញុំមិនបានជួបមិត្តភក្តិខ្ញុំច្រើនដូចកាលខ្ញុំធ្លាប់ជួបពីមុនទេ។			
២. ខ្ញុំឈប់ធ្វើសកម្មភាពប្រចាំថ្ងៃរបស់ខ្ញុំហើយ (ឧទាហរណ៍ ទៅសាលា)។			
៣. ខ្ញុំឈ្លោះជាមួយមនុស្សច្រើនជាងកាលដែលខ្ញុំធ្លាប់ឈ្លោះពីមុន។			
៤. ខ្ញុំមានការលំបាកពេលចូលគេង ឬពេលខ្ញុំគេងលក់។			
៥. ខ្ញុំមានការឈឺចាប់លើរូបរាងកាយ ឈឺក្រពះ ឈឺក្បាល ឬជំងឺដទៃទៀត។			
៦. ខ្ញុំព្រួយបារម្ភណ៍ថា នឹងមានរឿងអាក្រក់ កើតឡើង។			
៧. ខ្ញុំពិតជាពិបាកចិត្ត និងអស់សង្ឃឹមណាស់។			

៤.១.៣. អារម្មណ៍ និងជំនឿរបស់អ្នកថែទាំ

- ការស្វែងយល់អំពីទស្សនៈរបស់ឪពុកម្តាយ និងអ្នកថែទាំ នឹងជួយឱ្យអ្នកទទួលបានការយល់ដឹងអំពីការគាំទ្រ (ឬកង្វះការគាំទ្រ) ដែលពួកគេផ្តល់ឱ្យកូនរបស់ពួកគេ។
- ឪពុកម្តាយ និងអ្នកថែទាំអាចស្តីបន្ទោស ឬ និយាយអ្វីដែលអវិជ្ជមានអំឡុងពេលវាយតម្លៃផ្នែកនេះ។ ដូច្នេះ អ្នកគួរវាយតម្លៃពួកគេនៅទីកន្លែងដែលមានភាពឯកជន និងមានសុវត្ថិភាព (មិនមែននៅចំពោះមុខកុមារ ឬ នៅទីកន្លែងដែលកុមារអាចឮការសន្ទនារបស់អ្នកឡើយ)។
- អនុញ្ញាតឱ្យឪពុកម្តាយ និងអ្នកថែទាំចែករំលែកទស្សនៈយោបល់ និង/ឬ សំណួរដោយសេរី។

សំណួរសំខាន់គឺៈ

តើអ្នកយល់ដូចម្តេចចំពោះការរំលោភបំពាន/តើមានអ្វីកើតឡើង ?	ជួយឱ្យអ្នកយល់ដឹងថាឪពុកម្តាយ និងអ្នកថែទាំដឹង និងយល់ដឹងកម្រិតណាអំពីអ្វីដែលកើតបានឡើង។ ហាមស្តីបន្ទោសកុមារដោយផ្ទាល់។
តើអ្នកមានអារម្មណ៍យ៉ាងណាអំពីការរំលោភបំពាន/ស្ថានភាព ?	ជួយអ្នកក្នុងការវាយតម្លៃឪពុកម្តាយ ឬអ្នកថែទាំផ្ទាល់អំពីកម្រិតនៃបញ្ហាផ្លូវចិត្ត និងអារម្មណ៍របស់ពួកគេ ចំពោះកូនរបស់ពួកគេ។ សូមសួរថា តើអារម្មណ៍របស់ពួកគេផ្លាស់ប្តូរដូចម្តេចចំពោះកូនរបស់ពួកគេតាំងពីការរំលោភបំពានបានកើតឡើង។
តើមានការផ្លាស់ប្តូរអ្វីដែលអ្នកសម្គាល់កូនរបស់អ្នកតាំងពីមានការរំលោភបំពាន ?	ផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវព័ត៌មានជាច្រើនអំពីកម្រិតនៃតួនាទីរបស់កុមារពេលបច្ចុប្បន្ន ដូចជាទស្សនៈរបស់ឪពុកម្តាយ ឬអ្នកថែទាំកូនរបស់ពួកគេ។

តើអ្នកគិតថាមានអ្វីដែលអាចជួយដល់កូនរបស់អ្នកបាននាពេលនេះ?	ជួយឱ្យអ្នកកំណត់បាននូវអ្វីដែលឪពុកម្ដាយ និងអ្នកថែទាំមានអារម្មណ៍ថាមានប្រយោជន៍ និងមានសារៈសំខាន់ដើម្បីជួយកូនរបស់ពួកគេឱ្យសះស្បើយ និងធូរស្រាលឡើងវិញ។ អ្នកថែទាំដែលផ្ដល់ការគាំទ្រ ស្គាល់កូនរបស់ពួកគេច្បាស់ ហើយគំនិតរបស់ពួកគេអំពីវិធីជួយកូនរបស់ពួកគេឱ្យសះស្បើយឡើងវិញ គប្បីយកមកពិចារណាឱ្យបានហ្មត់ចត់។
តើអ្វីខ្លះជាការព្រួយបារម្ភ និងសេចក្ដីត្រូវការចម្បងនាពេលនេះ?	ផ្ដល់ឱកាសជូនឪពុកម្ដាយ និងអ្នកថែទាំដើម្បីចែករំលែកការព្រួយបារម្ភណ៍ និងការភ័យខ្លាចរបស់ពួកគេ។ វាអាចផ្ដល់ព័ត៌មានឱ្យអ្នកបានដឹងអំពីសេចក្ដីត្រូវការបន្ថែម និងការព្រួយបារម្ភនានាដែលអាចប៉ះពាល់ដល់កុមារ។

៤.១.៤. ចំណុចខ្លាំងរបស់កុមារ និងអ្នកថែទាំ

កុមារ និងគ្រួសារងាយមានភាពធូរស្រាលឡើងវិញ។ ការដែលងាយមានភាពធូរស្រាលឡើងវិញបែបនេះ គឺអាស្រ័យលើលក្ខណៈបុគ្គល យន្ដការសម្របខ្លួនដោះស្រាយបញ្ហា និងកត្តាការពារក្នុងមជ្ឈដ្ឋានកុមារ(ដូចជាឥរិយាបថវិជ្ជមាននិងការចូលរួមពីឪពុកម្ដាយ ឬ អ្នកថែទាំ)។

កុមារភាគច្រើនដែលទទួលរងអំពើហិង្សាអាចសម្របខ្លួន និងសះស្បើយឡើងវិញបាន ប្រសិនបើមានការថែទាំ និងការគាំទ្រដ៏ល្អ។ ចំណុចខ្លាំងរបស់ពួកគេអាចគាំទ្រដល់សមត្ថភាពដែលមានស្រាប់ពីធម្មជាតិរបស់ពួកគេ ដើម្បីឱ្យមានភាពសះស្បើយឡើងវិញពីបទពិសោធន៍លំបាក។ ចំណុចខ្លាំងទាំងនោះរួមមានដូចជា សេចក្ដីក្លាហានក្នុងការប្រឈមទៅនឹងការភ័យខ្លាចរបស់ពួកគេ បុគ្គលិកលក្ខណៈសម្បត្តិវិជ្ជមានផ្ទាល់ខ្លួន (ដូចជាភាពគួរសម ភាពឆ្លាត ចិត្តល្អ។ល។) និងបទពិសោធន៍នៃអារម្មណ៍មោទនភាព ឬ ស្នាដៃផ្ទាល់ខ្លួនរបស់ពួកគេ (ជួយបងប្អូន ទៅសាលារៀន ។ល។)។

វាជារឿងសំខាន់ដែលអ្នកជួយកុមារឱ្យរកឃើញចំណុចខ្លាំងទាំងនេះ។ ដើម្បីធ្វើបែបនេះ បានអ្នកអាចចាប់ផ្តើមការសន្ទនាតាមវិធីនេះ៖ "ខ្ញុំនឹងសួរសំណួរមួយចំនួនដែលនឹងជួយប្អូនឱ្យរកឃើញចំណុចខ្លាំងរបស់ប្អូន ព្រមទាំងនឹងជួយប្អូនឱ្យបន្តមានភាពសះស្បើយឡើងវិញ។ ពេលប្អូនមានអារម្មណ៍ព្រួយបារម្ភ ឬ កើតទុក្ខប្អូនអាចនឹកឃើញអ្វីដែលយើងបាននិយាយគ្នានៅទីនេះ ហើយវានឹងជួយប្អូនឱ្យមានអារម្មណ៍ប្រសើរឡើងវិញ។" ខាងក្រោមនេះជាសំណួរមួយចំនួនសម្រាប់ជាមគ្គុទ្ទេសក៍ណែនាំចំពោះវាយតម្លៃនេះ ៖

មុន ______ (ឧប្បត្តិហេតុ) នៅពេលដែលប្អូនភ័យខ្លាច តើប្អូនធ្វើដូចម្តេច?	ជួយកុមារឱ្យគិតអំពីមនុស្សទីកន្លែង ឬ សកម្មភាពដែលពួកគេអាចធ្វើនៅពេលមានគ្រោះថ្នាក់។
តើនរណាខ្លះជាមនុស្សដែលប្អូនមានអារម្មណ៍ថាមានសុវត្ថិភាព?	ជួយកុមារក្នុងការកំណត់រកមនុស្សដែលអាចជួយគាំទ្រដូចជាសមាជិកគ្រួសារ គ្រូ បង្រៀនមិត្តភក្តិ និងអ្នកជិតខាង។ សំដៅចំពោះអ្នកដែលអាចជួយឱ្យកុមារធូរស្រាល និងសះស្បើយឡើងវិញ។
តើប្អូនធ្វើដូចម្តេចដើម្បីឱ្យខ្លួនប្អូនមានអារម្មណ៍ថាមានសុវត្ថិភាព?	ជួយកុមារក្នុងការកំណត់រកមធ្យោបាយដែលពួកគេអាចរួម ចំណែកចំពោះសុវត្ថិភាពរបស់ពួកគេផ្ទាល់។ ជួយកុមារក្នុងការកំណត់រកសកម្មភាពដែលពួកគេចូលចិត្ត និងមានអារម្មណ៍ល្អក្នុងការចូលរួម។
តើប្អូនចូលចិត្តធ្វើអ្វីខ្លះ?	ការពង្រឹងបន្ថែមទៅលើចំណាប់អារម្មណ៍របស់កុមារជួយផ្សាភ្ជាប់ពួកគេឡើងវិញនៅក្នុងសកម្មភាពដែលនាំមកនូវភាពសប្បាយរីករាយ ដល់ជីវិតប្រចាំថ្ងៃរបស់ពួកគេដែលជាហេតុជួយសម្រួលដល់ដំណើរការសះស្បើយឡើងវិញ។

ចំណុចខ្លាំងមួយចំនួនរបស់អ្នកថែទាំរួមមានដូចខាងក្រោម៖

- ការគាំទ្រកូនរបស់ពួកគេ
- ការស្វែងរកការគាំទ្រសម្រាប់ការថែទាំកូនរបស់ពួកគេ
- ការការពារកូនរបស់ពួកគេ និងការស្វែងរកសេវាគាំទ្រ
- ការដោះស្រាយបញ្ហាគ្រួសារ
- ការលើកទឹកចិត្តកូនរបស់ពួកគេឱ្យមានក្ដីសង្ឃឹម និងក្ដីស្រម៉ៃ
- ទំនាក់ទំនងសង្គមរឹងមាំ និងកិច្ចគាំទ្រពីសហគមន៍

៤.២. ការគាំទ្រផ្នែកចិត្តសង្គមជាមូលដ្ឋាន

ជំនួយការងារដែលពាក់ព័ន្ធនៅក្នុងផ្នែកនេះ ៖

- អំពីការរំលោភបំពានផ្លូវភេទកុមារ (ទំព័រ ១២០)
- សុវត្ថិភាពរាងកាយ និងផែនការសុវត្ថិភាព (ទំព័រ ១២៤)
- ការបន្ធូរភាពតានតឹងនៃរាងកាយសម្រាប់កុមារតូចៗ (ទំព័រ ១២៦)
- ការដកដង្ហើមវែងៗ (ទំព័រ ១២៧)
- ការបន្ធូរភាពតានតឹងនៃរាងកាយ (ទំព័រ ១២៩)

នៅក្នុងបរិបទជាច្រើន គេពុំមានសេវាសុខភាពចិត្តសង្គម និងផ្លូវចិត្តកម្រិតខ្ពស់សម្រាប់ដោះស្រាយបញ្ហាវិបត្តិធ្លាក់ទឹកចិត្តផ្នែកអារម្មណ៍ និងផ្លូវចិត្តជាក់លាក់ដែលកុមារ និងគ្រួសារជាច្រើនបានជួបប្រទះឡើយក្រោយពេលបង្ហាញព័ត៌មានអំពីការរំលោភបំពាន។ បើទោះជាដូច្នេះក្ដី គេមានអន្តរាគមន៍ទូទៅ និងមានប្រសិទ្ធភាពដែលអាចជួយកុមារដែលរកឃើញថាមានការលំបាកក្នុងអំឡុងពេលនៃដំណើរការវាយតម្លៃ។

ការគាំទ្រផ្នែកចិត្តសង្គមសម្រាប់កុមារ និងឪពុកម្ដាយ ឬ អ្នកថែទាំដែលមិនមែនជាអ្នកប្រព្រឹត្តអាចគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់រយៈពេល ១ខែទៅ ៣ខែដំបូង។ បន្តត្រួតពិនិត្យតាមដានទៅលើកុមារក្រែងលោមានបញ្ហាសុខភាពផ្លូវចិត្តកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ។

- បន្តផ្តល់ការគាំទ្រដំបូងនៅពេលជួបពិនិត្យម្តងៗ (ទំព័រ ៣០-៦៣)។
- ផ្តល់ការគាំទ្រផ្នែកសតិអារម្មណ៍ (ទំព័រ ១១៨)
- ផ្តល់ការអប់រំមូលដ្ឋានអំពីការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ (បើមាន) (ទំព័រ ១១៩)។
- ជួយកុមារឱ្យមានជំនាញដោះស្រាយបញ្ហា (ទំព័រ១២២)។
- បង្រៀនអំពីលំហាត់កាត់បន្ថយភាពតានតឹងដល់កុមារ និងអ្នកថែទាំ (ទំព័រ ១២៦)។
- អន្តរាគមន៍ចំពោះកុមារដែលមានគំនិតចង់សម្លាប់ខ្លួន (ទំព័រ ១៣៤)
- ធ្វើការណាត់ជួបតាមដានជាប្រចាំដើម្បីគាំទ្របន្ថែម។

៤.២.១. ផ្តល់ការគាំទ្រផ្នែកសតិអារម្មណ៍

- ផ្តល់ប្រឹក្សាដោយមិនវិនិច្ឆ័យ និងក្នុងលក្ខណៈកុមារមេត្រី
- មានន័យថា ប្រើវិធីនិយាយជាមួយកុមារទៅតាមកម្រិតរបស់ពួកគេ

ត្រូវបន្តលើកទឹកចិត្តកុមារដោយនិយាយថា ៖

  - ការរំលោភបំពាន មិនមែនជាកំហុសរបស់កុមារទេ
  - កុមាររឹងមាំ និងអាចសះស្បើយឡើងវិញ
  - កុមារបានធ្វើរឿងត្រឹមត្រូវ ដោយហ៊ាននិយាយចេញមក
  - មានមនុស្សដែលគាំទ្រ និងជឿជាក់លើពួកគេ។

៤.២.២. ផ្តល់ការអប់រំមូលដ្ឋានអំពីការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ

ការធ្វើបែបនេះជួយកុមារ និងអ្នកថែទាំរបស់ពួកគេឱ្យយល់ និងគ្រប់គ្រងអារម្មណ៍របស់ពួកគេ និងផ្តល់ឱ្យពួកគេនូវព័ត៌មានជាក់លាក់អំពីផលប៉ះពាល់នៃការរំលោភបំពាន។

រយៈពេលដែលអ្នកត្រូវធ្វើការជាមួយកុមារ និងអ្នកថែទាំអាស្រ័យលើទំនាក់ទំនងរបស់អ្នកជាមួយកុមារ និងអ្នកថែទាំឆន្ទៈ និងសមត្ថភាពរបស់ពួកគេក្នុងការចូលរួមទៅតាមបរិបទនៃស្ថានភាព។ ប្រសិនបើអ្នកអាចរៀបចំការបង្រៀនបានតែម្តងសូមផ្តល់ព័ត៌មានឱ្យបានច្រើនតាមដែលអាចធ្វើបាន។ ការបង្រៀនគួរតែធ្វើឡើងក្នុងកន្លែងដែលមានភាពឯកជន និងមិនគួរមានរយៈពេលលើសមួយម៉ោងឡើយ។

តថភាព និងព័ត៌មានសំខាន់ៗដែលត្រូវបង្រៀន ដោយប្រើប្រាស់ភាសាសមស្របទៅតាមអាយុរបស់កុមារ៖

ក. ការពន្យល់ថាតើការរំលោភបំពានផ្លូវភេទគឺជាអ្វី

ខ. ហេតុអ្វីបានជាការរំលោភបំពានផ្លូវភេទកើតឡើង និងនរណាជាអ្នកប្រព្រឹត្ត

គ. តើកុមារមានអារម្មណ៍ដូចម្តេច បន្ទាប់ពីរងការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ (ប្រតិកម្មទូទៅ)

ឃ. និន្នាការរបស់កុមារដែលមិននិយាយអំពីការរំលោភបំពាន (មានភាពពាក់ព័ន្ធជាពិសេសសម្រាប់ពិភាក្សាជាមួយឪពុកម្តាយ និងអ្នកថែទាំ)

៤.២.៣. ជំនួយការងារ ៖ អំពីការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ

តើការរំលោភបំពានផ្លូវភេទគឺជាអ្វី?	• ការរំលោភបំពានផ្លូវភេទលើកុមារគឺនៅពេលមនុស្សពេញវ័យ ឬនរណាម្នាក់ប៉ះថើប ឬ អង្អែលកន្លែងឯកជនរបស់កុមារ ឬ ធ្វើឱ្យកុមារចូលរួមក្នុងសកម្មភាពផ្លូវភេទ ឬ មើលអ្វីមួយដែលមានការរួមភេទនៅពីមុខកុមារ។ ជួនកាលមនុស្សចាស់ឱ្យកុមារប៉ះ ឬ មើលកន្លែងឯកជនរបស់ពួកគេ។ នៅពេលនរណាម្នាក់និយាយជាមួយកុមារ ឬ សរសេរអំពីកុមារក្នុងន័យផ្លូវភេទ ឬ ធ្វើឱ្យកុមារមើល ឬ បញ្ចូលកុមារទៅក្នុងរូបថត ឬ វីដេអូអាសអាភាសក៏ជាការរំលោភបំពានផ្លូវភេទដែរ។ • ការរំលោភបំពានផ្លូវភេទរមែងតែងតែជារឿងខុសឆ្គងហើយវាតែងតែជាកំហុសរបស់អ្នកប្រព្រឹត្តជានិច្ច។ • សម្គាល់៖ ព័ត៌មានគប្បីសម្របទៅតាមបរិបទក្នុងមូលដ្ឋានជាក់លាក់។
ហេតុអ្វីបានជាវាកើតឡើង និងនរណាជាអ្នកប្រព្រឹត្ត?	• ការរំលោភបំពានផ្លូវភេទបានកើតឡើងលើកុមារជាច្រើននាក់។ វាកើតឡើងលើក្មេងប្រុស និងក្មេងស្រីគ្រប់វ័យ។ វាមិនសំខាន់ថាតើបុគ្គលជាអ្នកមាន ឬ អ្នកក្រទេឡើយ ការរំលោភបំពានផ្លូវភេទបានកើតឡើងលើកុមារជាច្រើននៅលើពិភពលោក។ • ចំណុចសំខាន់ដែលត្រូវចងចាំគឺ ការរំលោភបំពានផ្លូវភេទមិនមែនជាកំហុសរបស់ជនរងគ្រោះទេ។ វាមិនមែនពាក់ព័ន្ធទៅនឹងរូបរាងរបស់អ្នក ឬ អ្វីដែលអ្នកបានធ្វើ ឬ មិនបានធ្វើនោះឡើយ។ • អ្នកប្រព្រឹត្តអាចជាមនុស្សស្រី ឬ ប្រុសដែលអ្នកស្គាល់ ដូចជាសាច់ញាតិ ឬ មិត្តភក្តិជិតស្និទ្ធរបស់ក្រុមគ្រួសារ។ ម្យ៉ាងទៀត អ្នកប្រព្រឹត្តក៏អាចជាជនចម្លែកមុខដែរ។ • ភាគច្រើន កុមារត្រូវបានរំលោភបំពានផ្លូវភេទដោយនរណាម្នាក់ដែលពួកគេស្គាល់ និងជឿទុកចិត្ត។

តើកុមារអាចមាន អារម្មណ៍បែបណា?	• កុមារមានអារម្មណ៍ប្លែកៗគ្នាជាច្រើន នៅពេលពួកគេត្រូវបានរំលោភបំពានផ្លូវភេទ។ អារម្មណ៍ទាំងនេះអាចនឹងពិបាកយល់។ វាមិនទាស់ខុសអ្វីឡើយដែលកុមារមានអារម្មណ៍ប្លែកៗគ្នាជាច្រើនចំពោះការរំលោភបំពាន។ • កុមារខ្លះមានអារម្មណ៍ខឹងខ្លាំង ឬ ភ័យខ្លាចចំពោះបុគ្គលដែលបានប្រព្រឹត្ត។ កុមារខ្លះមានអារម្មណ៍ក្រៀមក្រំ និងមិនចង់និយាយជាមួយនរណាទាំងអស់ទោះបីជាមិត្តភក្តិ និងគ្រួសាររបស់ពួកគេក៏ដោយ។ កុមារខ្លះមានអារម្មណ៍ថាមានខ្លួនកំហុស ឬត្រូវទទួលខុសត្រូវលើអ្វីដែលបានកើតឡើង។ • កុមារដែលមានអារម្មណ៍ភ័យខ្លាចអាចមិនចង់នៅម្នាក់ឯង ឬ គេងម្នាក់ឯងឡើយ។ កុមារដែលមានអារម្មណ៍ខឹងសម្បារអាចទៅវាយតប់គ្នា។ កុមារដែលមានអារម្មណ៍ក្រៀមក្រំ ឬអស់សង្ឃឹមប្រហែលជាចង់យំគ្រប់ពេលវេលា ឬ បាត់បង់ចំណង់ចំណូលចិត្តលើអ្វីមួយដែលធ្វើឱ្យពួកគេសប្បាយចិត្តកាលពីមុន។ • ទាំងនេះគឺជាអារម្មណ៍ធម្មតា និងកើតឡើងជាទូទៅ។ • អ្វីដែលអាចជួយដល់កុមារបាន គឺជាការនិយាយអំពីអារម្មណ៍ទាំងនេះ។

ហេតុផលដែលកុមារមិននិយាយអំពីការរំលោភបំពាន	• មានហេតុផលខុសៗគ្នាជាច្រើន ដែលកុមារមួយចំនួនមិនចង់ប្រាប់នរណាម្នាក់នៅពេលពួកគេទទួលរងការរំលោភបំពាន។ • ជនប្រព្រឹត្តប្រហែលជាប្រាប់កុមារថាការរំលោភបំពាននេះជា "រឿងសម្ងាត់" ដូច្នេះហើយមិនត្រូវប្រាប់នរណាទាំងអស់។ • ជនប្រព្រឹត្តប្រហែលជាអាចបានគំរាមកុមារ និងនិយាយរឿងរ៉ាវដូចជា "ប្រសិនបើឯងប្រាប់នរណាម្នាក់ខ្ញុំនឹងធ្វើបាបឯង ឬធ្វើបាបគ្រួសាររបស់ឯង"។ • ជនប្រព្រឹត្តប្រហែលជាបានប្រាប់កុមារថា បើទោះជាកុមារប្រាប់គេក៏ឥតប្រយោជន៍ដែរព្រោះគ្មាននរណាជឿពួកគេឡើយ។ • កុមារអាចមិនប្រាប់គេ ព្រោះពួកគេមានអារម្មណ៍អាប់ឱនខុសឆ្គងទទួលខុសត្រូវចំពោះអ្វីដែលបានកើតឡើង ខ្មាសអៀន ឬ ខ្លាចមានបញ្ហា។ • វាមានសារសំខាន់ណាស់ក្នុងការស្វែងយល់ថា អ្វីដែលបានកើតឡើងចំពោះកុមារមិនមែនជាកំហុសរបស់កុមារទេ។ កុមារត្រូវការការគាំទ្រ និងការទទួលយកពីឪពុកម្ដាយ ឬ អ្នកថែទាំរបស់ពួកគេ។ • អ្នកថែទាំអាចមានអារម្មណ៍ជាច្រើនចំពោះកុមារដែលរងការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ។ ពួកគេគួរទទួលបានការលើកទឹកចិត្តឱ្យនិយាយអំពីអារម្មណ៍របស់ពួកគេ និងរបៀបដែលពួកគេអាចទទួលបានការគាំទ្រផងដែរ។

៤.២.៤. ជួយកុមារឱ្យមានជំនាញដោះស្រាយបញ្ហា

ជំនាញដោះស្រាយបញ្ហានេះអាចជួយឱ្យកុមាររៀនអំពីវិធីជួយខ្លួនឯង។ ការពង្រឹងជំនាញដោះស្រាយបញ្ហាពាក់ព័ន្ធនឹងការជួយកុមារឱ្យស្គាល់ទាំងអារម្មណ៍វិជ្ជមាន និងអវិជ្ជមាន និងការគាំទ្រឱ្យកុមារចំពោះសមត្ថភាពរបស់ពួកគេក្នុងការគ្រប់គ្រងអារម្មណ៍លំបាកនានាបាន។

កុមារអាចមានអារម្មណ៍អវិជ្ជមានបន្ទាប់ពីរងការរំលោភបំពាន។ ជាលទ្ធផលកុមារអាចពិបាកវិលមករកសភាពដើមវិញ។ ប៉ុន្តែដំណោះស្រាយដ៏ល្អមួយដើម្បីព្យាបាលកុមារពីការរំលោភបំពាន គឺត្រូវចាប់ផ្តើមរំលឹកសកម្មភាពប្រចាំថ្ងៃរបស់ពួកគេមកវិញដូចជាការទៅសាលារៀន ឬការលេងជាមួយមិត្តភក្តិរបស់ពួកគេ។

លើកទឹកចិត្តកុមារឱ្យចាប់ផ្តើមពីជំហ៊ានតូច និងសាមញ្ញៗ។ និយាយទៅកាន់កុមារអំពីជីវិតចំណាប់អារម្មណ៍ និងសកម្មភាពនានា។ បង្កើតផែនការទាំងអស់គ្នា។ **ត្រូវឱ្យកុមារដឹងថាពួកគេពិតជារឹងមាំ និងវាពិតជាអាចទៅរួចដែលពួកគេអាចសះស្បើយធូរស្រាលឡើងវិញ និងរស់នៅយ៉ាងសប្បាយរីករាយ និងមានសុខភាពល្អ។**

ពង្រឹងបន្ថែមទៅលើចំណុចខ្លាំងរបស់កុមារ ដែលត្រូវបានកំណត់រកឃើញក្នុងលក្ខណៈជាផ្នែកមួយនៃការវាយតម្លៃចិត្តសង្គម (ទំព័រ ១១១) ៖

- ត្រូវប្រាកដថាកុមារដឹងអំពីរបៀបកំណត់រកមនុស្សដែលពួកគេមានអារម្មណ៍ថាមានសុវត្ថិភាព និងគាំទ្រដល់ពួកគេព្រមទាំងជួយពួកគេបង្កើតផែនការសុវត្ថិភាព (ទំព័រ ១២៤)
- ជួយកុមារក្នុងការកំណត់រកអារម្មណ៍វិជ្ជមាន (ភាពរីករាយ ការបន្ធូរភាពតានតឹងជាដើម) ដែលទាក់ទងនឹងចំណាប់អារម្មណ៍ និងសកម្មភាពដែលពួកគេបានរៀបរាប់។ ត្រូវចងចាំថាការពង្រឹងបន្ថែមទៅលើចំណាប់អារម្មណ៍របស់កុមារ ជួយឱ្យពួកគេចូលរួមឡើងវិញនៅក្នុងសកម្មភាពដែលនាំមកនូវសុភមង្គល និងភាពរីករាយក្នុងជីវិតប្រចាំថ្ងៃរបស់ពួកគេ ដែលជាហេតុជួយសម្រួលដល់ដំណើរការសះស្បើយឡើងវិញផងដែរ។
- បង្កើតផែនការជាមួយកុមារ ដើម្បីឱ្យមានទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកដទៃចូលរួមនៅក្នុងសកម្មភាពចំណាប់អារម្មណ៍ និងចំណុចខ្លាំងដទៃទៀតដែលពួកគេបានកំណត់រកឃើញ និងដើម្បីជួយពួកគេនៅពេលត្រូវការការគាំទ្រ។ អ្នកអាចតាមដានកុមារ និងអ្នកថែទាំនៅពេលជួបជាមួយពួកគេលើកក្រោយ ដើម្បីឱ្យដឹងថាពួកគេបានសាកល្បងអនុវត្តតាមផែនការ និងថាតើវាអាចជួយកុមារឱ្យមានអារម្មណ៍បានប្រសើរឡើងដែរឬទេ។

- អនុវត្តបច្ចេកទេសបន្ធូរភាពតានតឹង ប្រសិនបើកុមារកំពុងមានបញ្ហាថប់បារម្ភ (ទំព័រ ១២៦-១៣០)។

៤.២.៥. ជំនួយការងារ ៖ សុវត្ថិភាពរាងកាយ និងផែនការសុវត្ថិភាព

កុមារត្រូវការជំនាញទំនាក់ទំនង និងមានទំនុកចិត្តក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងបទពិសោធន៍ដែលរបួសដោយសារការរំលោភបំពាន។

ត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ និងមានចំណេះដឹងគ្រប់គ្រាន់

- បង្រៀនកុមារអំពីគ្រោះថ្នាក់ដែលអាចកើតមាននៅជុំវិញខ្លួនពួកគេ។ ជួយដល់កុមារក្នុងការយកចិត្តទុកដាក់ចំពោះការដឹងតាមរយៈសុភាវគតិរបស់ពួកគេ។
- ជួយកុមារឱ្យស្គាល់ពីសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ដែលបង្ហាញឱ្យដឹងអំពីកំណើនហានិភ័យ។ អនុវត្តជាមួយកុមារអំពីរបៀបដែលពួកគេអាចឆ្លើយតបទៅនឹងស្ថានភាពគ្រោះថ្នាក់។

ត្រូវមានការប្រុងប្រយ័ត្ន និងមានការរៀបចំជាមុន

និយាយទៅកាន់កុមារអំពីអ្វីដែលត្រូវធ្វើ ប្រសិនបើ/នៅពេលពួកគេគិតថាគ្មានសុវត្ថិភាព។

ការពិភាក្សា៖

- មនុស្សមានសុវត្ថិភាព ៖ ជួយកុមារក្នុងការកំណត់អត្តសញ្ញាណមនុស្សដែលពួកគេគិតថាអាចផ្តល់សុវត្ថិភាពដល់ពួកគេបាននៅពេលដែលពួកគេមានការបារម្ភ ឬ មានអារម្មណ៍ថាគ្មានសុវត្ថិភាព។
- កន្លែងមានសុវត្ថិភាព ៖ ជួយកុមារក្នុងការកំណត់រកកន្លែងដែលធ្វើឱ្យពួកគេមានអារម្មណ៍ថាមានសុវត្ថិភាព។

អនុវត្តជាមួយកុមារ នូវការឆ្លើយតបសមស្របចំពោះគ្រោះថ្នាក់ ឬ អំពើហិង្សាដែលអាចកើតមាន។ តើកុមារនឹងធ្វើអ្វីខ្លះ ? តើអ្វីខ្លះដែលកុមារត្រូវនិយាយ ? ចាំបាច់ណាស់ដែលត្រូវឱ្យកុមារអនុវត្តនិយាយថា "ទេ !" ទៅកាន់មនុស្សធំដែលធ្វើឱ្យពួកគេមានអារម្មណ៍ថាគ្មានសេចក្តីសុខ។

ត្រូវមានទំនុកចិត្ត

ចាប់ផ្ដើមជាមួយការរំលឹកឡើងវិញអំពីការប៉ះពាល់ដែលត្រឹមត្រូវ និងមិនត្រឹមត្រូវ។ អនុវត្តជាមួយកុមារនូវអ្វីដែលពួកគេត្រូវធ្វើប្រសិនបើពួកគេជួបប្រទះការប៉ះពាល់ដែលមិនត្រឹមត្រូវ។ វាមានសារៈប្រយោជន៍ ក្នុងការពន្យល់ទៅកុមារនូវចំនុចខាងក្រោម៖

- គ្មាននរណាម្នាក់អាចប៉ះពាល់កន្លែងសម្ងាត់របស់ប្អូន ដើម្បីគោលបំណងផ្លូវភេទបានឡើយទោះបីជាពួកគេជាមនុស្សដែលប្អូនស្គាល់ ហើយស្រលាញ់ក៏ដោយ។
- ប្រសិនបើប្អូនមានអារម្មណ៍ថាចម្លែក ឬ មិនពេញចិត្តនៅពេលដែលនរណាម្នាក់ប៉ះពាល់ប្អូន ប្អូនត្រូវនិយាយថា "ទេ!" ទៅអ្នកទាំងនោះ។
- ណែនាំពីរបៀបដែលកុមារអាចប្រើប្រាស់បាន ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងការប៉ះពាល់ ឬ អាកប្បកិរិយាមិនសមស្រប (ដូចជា រត់ លាក់ខ្លួន សុំឱ្យគេជួយ ស្រែកហៅគេឱ្យជួយ ឬ ស្រែកយំ)។ ត្រូវប្រាកដថា កុមារអាចកំណត់អត្តសញ្ញាណមនុស្សពេញវ័យដែលពួកគេទុកចិត្ត និងអាចជួយពួកគេបាន ប្រសិនបើមាននរណាម្នាក់គំរាមកំហែងពួកគេទៀត។

ត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នក្នុងការប្រើភាសា និងកាយវិកាប្រសិនបើមានករណីរំលោភបំពានកើតឡើងម្តងទៀត វាមិនមែនជាកំហុសរបស់កុមារទេ។ កុមារដែលត្រូវបានបង្រៀនអំពីការការពារខ្លួនប្រាណឱ្យបានល្អ ក៏នៅតែអាចរងការរំលោភបំពាន។ វាមិនមែនដោយសារអ្វីដែលកុមារបានធ្វើ ឬ មិនបានធ្វើឡើយ។ ការរំលោភបំពានផ្លូវភេទរមែងតែងតែជាកំហុសរបស់អ្នកប្រព្រឹត្តជានិច្ច។

៤.២.៦. បង្រៀនអំពីលំហាត់កាត់បន្ថយវិបត្តិតានតឹងក្នុងអារម្មណ៍

ការស្រាវជ្រាវបានបង្ហាញឱ្យដឹងថា កុមារហាក់មាននិន្នាការបង្ហាញអំពីវិបត្តិតានតឹងរបស់ខ្លួនតាមរយៈផ្លូវកាយខាងក្រៅ។ តាមរយៈការសិក្សាអំពីបច្ចេកទេសបន្ធូរអារម្មណ៍ កុមារ

អាចទទួលបានឧបករណ៍សម្រាប់ជួយកាត់បន្ថយបណ្ដុំអាការៈផ្លូវកាយខាងក្រៅរបស់ពួកគេ។ ឧទាហរណ៍ មួយចំនួននៃសកម្មភាពកាត់បន្ថយវិបត្តិតានតឹងមានផ្ដល់ជូននៅក្នុងជំនួយការងារ។

ដោយសារកុមារទាំងអស់មិនដូចគ្នា ដូច្នេះបច្ចេកទេសទាំងនេះមិនមានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់កុមារគ្រប់រូបនោះទេ។ ក្នុងករណីដែលបច្ចេកទេសទាំងនេះពុំមានប្រសិទ្ធភាពល្អ ចូរគិតអំពី សកម្មភាពផ្សេងៗជុំវិញខ្លួនដែលអាចធ្វើឱ្យកុមារបន្ធូរភាពតានតឹងបាន។ ឧទាហរណ៍ ការបួងសួង ការសំឡឹងមើលពន្លឺភ្លើងទៀន ការរាំ ឬ ការច្រៀង និង/ឬ បច្ចេកទេសដទៃទៀតដែលអាចជួយឱ្យកុមារបន្ធូរភាពតានតឹងទាំងផ្លូវកាយ និងផ្លូវចិត្ត។

ឧទាហរណ៍នៃបច្ចេកទេសបន្ធូរភាពតានតឹង រួមមាន ៖

- **ការបន្ធូរភាពតានតឹងនៃរាងកាយសម្រាប់កុមារតូចៗ៖** គោលបំណងគឺដើម្បីជួយកុមារតូចៗស្វែងរកមធ្យោបាយងាយៗ និងវិធីសាស្ត្រផ្សាភ្ជាប់ ដើម្បីបន្ធូរភាពតានតឹងនៃរាងកាយរបស់ពួកគេតាមរយៈការប្រឹងសាច់ដុំ និងបន្ធូរសាច់ដុំរបស់ពួកគេ។
- **ការដកដង្ហើមវែងៗ ៖** មានគោលបំណងជួយកុមារផ្ដោតលើការដកដង្ហើមរបស់ខ្លួនដើម្បីឱ្យពួកគេអាចដកដង្ហើមវែងៗ និងយឺតៗ។ ការដកដង្ហើមបែបនេះជួយបន្ធូរភាពតានតឹងនៃរាងកាយបាន។
- **ការបន្ធូរភាពតានតឹងនៃរាងកាយ ៖** ដើម្បីជួយកុមារបន្ធូរភាពតានតឹងនៃរាងកាយ និងបន្ថយភាពតានតឹងសាច់ដុំ។ លំហាត់នេះមានប្រយោជន៍ណាស់សម្រាប់កុមារដែលពិបាកគេងលក់ ឬ កុមារដែលអាការៈថប់បារម្ភលើរាងកាយ។

៤.២.៧. ជំនួយការងារ ៖ ការបន្ធូរភាពតានតឹងនៃរាងកាយសម្រាប់កុមារតូច

លំហាត់នេះមានសារៈប្រយោជន៍សម្រាប់កុមារតូចៗដែលមិនអាចផ្ដោតលើបច្ចេកទេសបន្ធូរភាពតានតឹងដែលមានប្រយោជន៍សម្រាប់កុមារមានវ័យច្រើន។

នៅក្នុងលំហាត់នេះសូមសួរទៅកុមារថា"តើប្អូនធ្លាប់ឃើញអង្ករមុនពេលវាឆ្អិនឬទេ? តើវាមានរូបរាងដូចម្ដេច? វាពិតជារឹងខ្លាំងណាស់។ ចុះអង្ករដែលឆ្អិន តើវាមានរូបរាង

ដូចម្តេច? វាទន់ និងស្អិត។

ចូរចាត់ទុកថាយើងជាអង្គរដែលឆ្អិននិងអង្ករដែលមិនទាន់ឆ្អិន! ដំបូងយើងធ្វើជាអង្ករដែលឆៅហើយឈរឱ្យរឹងមាំ និងត្រង់ខ្លួន។ ហើយបន្ទាប់មកយើងធ្វើជាអង្ករឆ្អិនដែលមានសភាពធូរៗ និងជ្រាយ និងទន់។

សូមសាកល្បងធ្វើម្តងទៀត (ធ្វើម្តងទៀតឱ្យកុមារធ្វើតាមអ្នក)៖ សូមធ្វើជាអង្ករដែលឆៅ។ ឥឡូវធ្វើជាអង្ករដែលឆ្អិន បន្ទាប់មកសម្រាកមួយភ្លែត ហើយនិយាយថាអង្ករឆ្អិន" (អ្នកអាចធ្វើដូច្នេះច្រើនដង)។

កុមារអាចធ្វើលំហាត់នេះនៅផ្ទះម្នាក់ឯង ឬ ជាមួយឪពុកម្តាយរបស់ពួកគេដែលនឹងទទួលបានប្រយោជន៍ពីការធ្វើលំហាត់នេះដែរ។

៤.២.៨. ជំនួយការងារ ៖ ការដកដង្ហើមវែងៗ

អ្នកអាចប្រើប្រាស់អត្ថបទគំរូខាងក្រោមជាមួយកុមារ និងអ្នកថែទាំរបស់ពួកគាត់ (ប្រសិនបើពួកគេមានវត្តមាន)។ អ្នកគួរចំណាយពេលប្រហែល ១០ នាទី។

- "ថ្ងៃនេះយើងនឹងរៀនពីរបៀបដើម្បីធ្វើខ្លួនយើងឱ្យស្ងប់ចិត្ត និងគ្រប់គ្រងអារម្មណ៍ភ័យខ្លាច និងអារម្មណ៍ក្រៀមក្រំរបស់យើង។ ខ្ញុំនឹងបង្ហាញអ្នកពីសកម្មភាពដកដង្ហើមដែលអាចជួយឱ្យអារម្មណ៍ និងរាងកាយរបស់អ្នកស្ងប់។ ពេលដែលយើងក្រៀមក្រំយើងទំនងជាដកដង្ហើមលឿន និងមិនដកដង្ហើមវែងៗទេ។ ខ្យល់មិនអាចចូលគ្រប់គ្រាន់ទៅក្នុងសួតដែលអាចធ្វើឱ្យយើងមិនអាចគ្រប់គ្រងខ្លួនយើងបាន។ ការធ្វើលំហាត់ដកដង្ហើមនៅពេលដែលអ្នកអារម្មណ៍ក្រៀមក្រំ នឹងជួយឱ្យអ្នកទទួលបានខ្យល់បន្ថែមទៀតចូលទៅក្នុងសួតរបស់អ្នក។ ការគ្រប់គ្រងការដកដង្ហើមរបស់អ្នកនឹងជួយឱ្យរាងកាយ និងចិត្តរបស់អ្នកបានសម្រាក។ វាជាអ្វីដែលអ្នកអាចធ្វើបានគ្រប់ពេលវេលា និងគ្រប់ទីកន្លែង។"
- "ធ្វើខ្លួនឱ្យមានផាសុកភាព (ដោយផ្ដេកខ្លួនចុះ ឬអង្គុយលើកៅអី) ហើយបិទភ្នែករបស់អ្នក។"

- "ផ្តោតលើការដកដង្ហើមចូល និងដកដង្ហើមចេញតាមច្រមុះ។ ដាក់ដៃម្ខាងនៅលើពោះរបស់អ្នក និងដៃម្ខាងទៀតនៅលើទ្រូងរបស់អ្នក។ ពេលដកដង្ហើមចូលដៃនៅលើពោះរបស់អ្នកគួរតែរំកិលឡើង និងពេលដែលអ្នកដកដង្ហើមចេញវាគួរតែរំកិលទៅក្រោម។ ដៃនៅលើទ្រូងគួរតែនៅស្ងៀម និងមិនត្រូវរំកិលរហូតទេ។ អ្នកក៏អាចដាក់ប្រដាប់ក្មេងលេង ឬ វត្ថុលើពោះរបស់អ្នកផងដែរ។ ជាមួយនឹងការដកដង្ហើមនីមួយៗ វត្ថុនោះគួរតែរំកិលទៅលើ និងក្រោម។"
- កុំភ្លេចសរសើរកុមារនៅពេលពួកគេអនុវត្ត។ ពេលដែលកុមារព្យាយាមដកដង្ហើមពីរ ឬបីដងណែនាំកុមារឱ្យដកដង្ហើមចេញយឺតជាងដកដង្ហើមចូលបន្តិច។ វាអាចជួយក្នុងការរាប់អំឡុងពេលដកដង្ហើម ដោយនិយាយខាងក្រោម៖ "ដំបូងដកដង្ហើមវែងៗចូលក្នុងច្រមុះរបស់អ្នក។ *រាប់១....២....៣ និងមើលពោះរបស់អ្នកមិនមែនមើលទ្រូងរបស់អ្នកទេ។ បន្ទាប់មកដកដង្ហើមចេញ ១...២....៣....៤....៥ និងមើលពោះរបស់អ្នកធ្លាក់ចុះ។"*
- នៅពេលដែលកុមារអាចដកដង្ហើមត្រូវចង្វាក់ចូរឱ្យគាត់ជ្រើសរើសពាក្យដើម្បីនិយាយដោយស្ងាត់ៗអំឡុងពេលដកដង្ហើមចេញ។ ឧទាហរណ៍ល្អបំផុតនោះគឺ "ស្ងប់ស្ងាត់" ឬ "សម្រាក។" ណែនាំកុមារឱ្យព្យាយាមគិតតែពីការដកដង្ហើម និងពាក្យរបស់ពួកគេប៉ុណ្ណោះ។ ខណៈពេលដែលការគិតដទៃទៀតចូលមកក្នុងខួរក្បាលរបស់កុមារ កុមារគួរព្យាយាមចងចាំទិដ្ឋភាពនៅពេលដែលរូបភាពអណ្តែតចេញទៅ។
- សូមឱ្យកុមារអនុវត្តការគ្រប់គ្រងទៅលើការដកដង្ហើមជារៀងរាល់ថ្ងៃរយៈពេល ១០នាទី។ ការធ្វើដូច្នេះនៅពេលយប់មុនពេលចូលគេងមានសារៈប្រយោជន៍ ដល់កុមារខ្លាំងណាស់។ ឪពុកម្តាយ និងអ្នកថែទាំក៏អាចទទួលបានប្រយោជន៍ពីការធ្វើលំហាត់ប្រាណនេះផងដែរ។

៤.២.៩. ជំនួយការងារ ៖ ការបន្ធូរភាពតានតឹងនៃរាងកាយ

- សូមពន្យល់កុមារថាពេលខ្លះយើងទាំងអស់គ្នាមានអារម្មណ៍ខ្លាច ឬ ភ័យ។ នៅពេលដែលយើងមានអារម្មណ៍បែបនេះ រាងកាយរបស់យើងអាចទទួលភាពតានតឹង ឬ តឹងតែង។ នេះគឺជាអារម្មណ៍មួយដែលមិនស្រួលពេលខ្លះវាថែមទាំងឈឺចាប់ទៀតផង។ ការធ្វើលំហាត់ប្រាណនេះគឺដើម្បីជួយអ្នកក្នុងការកម្ចាត់អារម្មណ៍តានតឹងទាំងនេះ។ វាជួយឱ្យអ្នកបន្ធូរភាពតានតឹងនៃរាងកាយរបស់អ្នក និងធ្វើឱ្យអ្នកមានអារម្មណ៍ស្ងប់ជាងមុន។
- សូមឱ្យកុមារស្ថិតក្នុងជំហរមួយដែលមានផាសុកភាព (អង្គុយ ឬ ផ្តេកខ្លួន)។ សូមឱ្យកុមារ បិទភ្នែករបស់ពួកគេប្រសិនបើពួកគេចង់បិទ។
- ចូរប្រាប់កុមារថា "យើងនឹងធ្វើការបន្តឹង និងបន្ធូរសាច់ដុំនៅផ្នែកណាមួយក្នុងខ្លួនរបស់យើង។" បន្ទាប់ពីការបន្តឹងសាច់ដុំរួចមកសាច់ដុំរបស់ប្អូននឹងមានអារម្មណ៍ធូរស្រាល"។
- ចាប់ផ្តើមពីជើងរបស់អ្នក។ ប្រាប់កុមារថា "ប្រឹងសាច់ដុំជើងទាំងសងខាងរបស់ប្អូន។ វាប្រហែលជាឈឺបន្តិចហើយ។ តើសាច់ដុំជើងរបស់ប្អូនតឹង និងណែនដល់កម្រិតណាហើយឥឡូវនេះ។ សូមទប់វាមួយភ្លែត.....ឥឡូវសូមបន្ធូរសាច់ដុំមកវិញ។ សូមឱ្យភាពតានតឹងរសាយចេញទៅ។ សូមសម្គាល់មើលថាតើសាច់ដុំរបស់ប្អូនមានអារម្មណ៍ធូរស្រាលកម្រិតណាហើយឥឡូវនេះ។"
- សូមធ្វើដូចគ្នាចំពោះផ្នែកនៃដងខ្លួននីមួយៗខាងក្រោម។ សូមប្រាប់កុមារឱ្យដកដង្ហើមវែងៗនៅពេលពួកគេរឹតបន្តឹងសាច់ដុំ ចូររាប់១...២...៣ ហើយបន្ទាប់មកសម្រាក និងដកដង្ហើមចេញយឺតៗ។
    - ទប់ពោះរបស់អ្នកឱ្យតឹង...
    - ក្តាប់ដៃ...
    - បត់ដៃរបស់អ្នកត្រង់កែងដៃ និងប្រឹងដៃរបស់អ្នកឱ្យតឹង...

- គាបស្មារបស់អ្នកចូលគ្នា...
- ញ៉ាក់ស្មារបស់អ្នកឱ្យខ្ពស់តាមដែលអាចធ្វើទៅបាន...
- បន្ធូរសាច់ដុំលើផ្ទៃមុខរបស់អ្នកទាំងអស់...

- ប្រាប់កុមារថា "ព្យាយាមគិតអំពីរាល់សាច់ដុំក្នុងរាងកាយរបស់ប្អូន" សូមកត់សម្គាល់ថាតើវាមានអារម្មណ៍ធូរស្រាលដល់កម្រិតណា។ អនុញ្ញាតឱ្យភាពតានតឹងដែលនៅសេសសល់ចេញពីខ្លួនរបស់ប្អូន។ សូមសម្គាល់ថាតើការដកដង្ហើមរបស់ប្អូនមានភាពធូរស្រាលដល់កម្រិតណា និងតើសាច់ដុំរបស់ប្អូនមានភាពធូរស្រាលដល់កម្រិតណា។ សូមរីករាយជាមួយនឹងការបន្ធូរភាពតានតឹងនេះមួយភ្លែត។"

សូមឱ្យកុមារអនុវត្តនៅផ្ទះមុននឹងពួកគេចូលគេង។ យើងក៏អាចបង្រៀនឪពុកម្តាយ ឬអ្នកថែទាំអំពីបច្ចេកទេសបន្ធូរភាពតានតឹងនេះ ដើម្បីឱ្យពួកគេអាចជួយកូនៗរបស់ពួកគេនៅឯផ្ទះផងដែរ។ បច្ចេកទេសដូចគ្នានេះនឹងផ្តល់ជាប្រយោជន៍ដល់ឪពុកម្តាយ និងអ្នកថែទាំ ក្នុងការដោះស្រាយវិបត្តិតានតឹងកម្រិតខ្ពស់ដោយខ្លួនឯង។

តួនាទីរបស់ឪពុកម្តាយ និងអ្នកថែទាំក្នុងការសះស្បើយឡើងវិញរបស់កុមារ

ការងាយមានភាពធូរស្រាលឡើងវិញ ឬ លទ្ធភាពក្នុងការត្រឡប់មករកការមានសុខុមាលភាពរបស់ខ្លួនវិញបើទោះបីជាធ្លាប់រងការបាក់ស្មារតីក៏ដោយនឹងកើតមាននៅពេលកុមារមានអារម្មណ៍ថាមានទំនុកចិត្តមានសុវត្ថិភាព និងអាចគ្រប់គ្រងខ្លួនឯងព្រមទាំងយល់អំពីចំណុចខ្លាំង និងភាពមានកម្រិតរបស់ពួកគេ។ ឪពុកម្តាយ និងអ្នកថែទាំមានតួនាទីជួយកុមារក្នុងការអភិវឌ្ឍន៍លក្ខណៈសម្បត្តិទាំងនេះ។ ពួកគេមានតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការសះស្បើយរបស់កុមារ។ ជាក់ស្តែងការសះស្បើយទទួលបានការសម្របសម្រួលនៅពេលកុមារបានទទួលការគាំទ្រពីមិត្តភក្តិ និងគ្រួសារនៅក្នុងផ្ទះ សាលារៀន និងបរិយាកាសសហគមន៍របស់ពួកគេ។

ក្នុងនាមជាអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពអ្នកមានតួនាទីគាំទ្រឪពុកម្តាយឱ្យជួយកូនរបស់ពួកគាត់មានភាពសះស្បើយពីការរំលោភបំពាន។ ដំបូន្មានមួយចំនួនដែលគួរផ្តល់ឱ្យឪពុកម្តាយរួមមាន ៖

- អ្នកដើរតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការសះស្បើយរបស់កុមារ។ កុមារភាគច្រើនជាសះស្បើយយ៉ាងងាយស្រួលនៅពេលដែលពួកគេមានការគាំទ្រពីឪពុកម្តាយអ្នកថែទាំ និងគ្រួសាររបស់ពួកគេ។
- លើកទឹកចិត្តសមាជិកគ្រួសាររបស់អ្នកឱ្យគាំទ្រកូនរបស់អ្នក។ ធានាថាសមាជិកគ្រួសាររបស់អ្នកប្រព្រឹត្តចំពោះកូនរបស់អ្នកដោយក្តីស្រឡាញ់ និងធ្វើឱ្យកុមារមានអារម្មណ៍ថាមានគេស្រឡាញ់។
- ប្រសិនបើអ្នកសម្គាល់ឃើញថាកូនរបស់អ្នកថាមានអាកប្បកិរិយាខុសប្លែក (ឧទាហរណ៍ ប្រកែកមិនព្រមទៅសាលារៀន ឬ ជួបមិត្តភក្តិ) សូមនិយាយជាមួយកូនរបស់អ្នក និងប្រសិនបើចាំបាច់ សូមស្វែងរកជំនួយ។

- ជៀសវាងបន្ទោសកូនរបស់អ្នកចំពោះអំពើរំលោភបំពាន។ ប្រាប់កូនរបស់អ្នកថាការលោភបំពានគឺជាអំពើខុសឆ្គង ហើយវាជាកំហុសរបស់អ្នកប្រព្រឹត្តជានិច្ច។
- ធានាថាកូនអ្នកមានអារម្មណ៍សប្បាយ និងមានសុវត្ថិភាពនៅផ្ទះ។ ទុកឱ្យកូនរបស់អ្នកមានភាពធូរស្រាលឡើងវិញដោយខ្លួនឯងទៅតាមពេលវេលា និងកន្លែងផ្ទាល់ខ្លួនរបស់ពួកគេ។
- ធានាថាកូនអ្នកនឹងមិនរងគ្រោះថ្នាក់ពីអ្នកប្រព្រឹត្ត ឬ នរណាផ្សេងទៀតឡើយ។
- ត្រូវលើកទឹកចិត្តកូនអ្នកឱ្យត្រឡប់ទៅសាលារៀនវិញ និងធ្វើសកម្មភាពប្រចាំថ្ងៃរបស់គេវិញ។
- មិនត្រូវនិយាយរឿងរំលោភបំពាននេះជាមួយអ្នកដទៃ ដូចជាអ្នកជិតខាង ឬ មិត្តភក្តិរបស់អ្នក។ ហាមពិភាក្សាពីរឿងរំលោភបំពាននេះនៅចំពោះមុខកុមារ។

នៅពេលអ្នកជួបជាមួយជាមួយកុមារសម្រាប់ការណាត់ពិនិត្យតាមដាន សូមសួរកុមារថាតើពួកគេមានអារម្មណ៍ដូចម្តេច និងសួរទៅឪពុកម្តាយ ឬ អ្នកថែទាំ ថាតើកុមារបានឆ្លើយតបទៅនឹងជំហានទាំងនេះដូចម្តេចខ្លះ។

ប្រសិនបើឪពុកម្តាយ ឬ អ្នកថែទាំស្តីបន្ទោសកុមារអំពីការរំលោភបំពាន ឬ ប្រសិនបើពួកគេមានអាកប្បកិរិយាវាយតម្លៃលើកុមារ អ្នកមានតួនាទីប្រឆាំងនឹងអាកប្បកិរិយា និងកាយវិការទាំងនោះ។ អ្នកមានតួនាទីអប់រំឪពុកម្តាយ និងអ្នកថែទាំព្រមទាំងជួយឱ្យពួកគេយល់ថា ការច្រានចោលនូវការបង្ហាញរបស់កុមារអំពីអំពើរំលោភបំពាន ឬ ការបន្ទោសកុមារដោយសារអំពើរំលោភបំពានបែបនេះបង្កឱ្យមានគ្រោះថ្នាក់ធ្ងន់ធ្ងរខ្លាំងណាស់។

លើកទឹកចិត្តឪពុកម្តាយ ឬអ្នកថែទាំឱ្យត្រឡប់មកវិញប្រសិនបើពួកគេត្រូវការកិច្ចគាំទ្របន្ថែមទៀត។

៤.២.១០. អន្តរាគមន៍ចំពោះកុមារដែលមានគំនិតចង់សម្លាប់ខ្លួន

មនុស្សវ័យក្មេងជាពិសេសក្មេងជំទង់ប្រហែលជាធ្លាប់ជួបប្រទះប្រតិកម្មយ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរចំពោះបទពិសោធន៍រងការរំលោភបំពាន។ នេះជាភារកិច្ចរបស់អ្នកក្នុងការសង្កេតមើលសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ដែលកុមារប្រឈមទៅនឹងការបង្កគ្រោះថ្នាក់ដល់ខ្លួនឯង ឬ សម្លាប់ខ្លួន។ ការសួរកុមារអំពីការមានគំនិត និង/ឬ ផែនការចង់សម្លាប់ខ្លួនអាចមានការលំបាកប៉ុន្តែវាមានសារៈសំខាន់ដើម្បីដោះស្រាយស្ថានភាពវិបត្តិដែលអាចកើតមានជាសក្តានុពល។ ស្ថានភាពវិបត្តិដូចជា កុមារមានការប៉ុនប៉ង និងមានគំនិតចង់សម្លាប់ខ្លួនភ្លាមៗតែងតែមានរយៈពេលខ្លី និងក្នុងបរិបទជាក់លាក់មួយ។ ដោយមានពេលវេលា និងការផ្តល់ធនធានសមស្រប និងការប្រុងប្រយ័ត្នជាមុនអ្នកអាចជួយកុមារឱ្យត្រឡប់មកស្ថានភាពដើមដូចមុនពេលមានវិបត្តិបាន។

សេចក្តីណែនាំជាមូលដ្ឋានដើម្បីឆ្លើយតបនឹងវិបត្តិមានរៀបរាប់ដូចខាងក្រោម។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយមន្ទីរពេទ្យ និងមណ្ឌលសុខភាពទាំងអស់ត្រូវផ្តល់វិធីជាក់លាក់ពាក់ព័ន្ធនឹងការបង្ការការធ្វើអត្តឃាត និងការបណ្តុះបណ្តាលដល់បុគ្គលិកដែលធ្វើការជាមួយកុមារ។

ប្រសិនបើកុមារបម្រុងនឹងធ្វើអត្តឃាត ឬ ធ្វើបាបខ្លួនឯងសូមបញ្ជូនកុមារទៅទទួលការថែទាំភ្លាមៗ។

ហានិភ័យនៃការធ្វើអត្តឃាត និងការធ្វើបាបខ្លួនឯង

ប្រសិនបើអ្នកព្រួយបារម្ភថាកុមារកំពុងមានអារម្មណ៍មិនល្អ ហើយពួកគេកំពុងគិតអំពីការបញ្ចប់ជីវិតខ្លួនឯង វាមានសារៈសំខាន់ក្នុងការចាប់ផ្តើមវាយតម្លៃទៅលើភាពធ្ងន់ធ្ងរជាសក្តានុពលនៃអារម្មណ៍ និងការគិតទាំងនេះភ្លាមៗ។ ភារកិច្ចចម្បងរបស់អ្នកគឺត្រូវកំណត់ថាតើនេះគ្រាន់តែជាអារម្មណ៍ ឬ កុមារពិតជាមានចេតនាសម្លាប់ខ្លួនប្រាកដមែន។ កុមារត្រូវការមានអារម្មណ៍ថា អ្នកយល់អំពីពួកគេ និងអារម្មណ៍របស់ពួកគេហើយអ្នកមិនមែននៅទីនោះដើម្បីវិនិច្ឆ័យទ្បើយ។

បុគ្គលិកថែទាំសុខភាពមួយចំនួនភ័យខ្លាចថា ការសួរអំពីការធ្វើអត្តឃាតអាចបង្កឱ្យអ្នកជំងឺប្រព្រឹត្ត ការធ្វើអត្តឃាត។ ផ្ទុយទៅវិញ ការនិយាយអំពីការធ្វើអត្តឃាត ជាញឹកញាប់អាចកាត់បន្ថយការថប់ បារម្ភរបស់មនុស្សម្នាក់ ទាក់ទងនឹងគំនិតធ្វើអត្តឃាត និងជួយពួកគាត់ឱ្យមានអារម្មណ៍ថាមានគេយល់ពីគាត់។

ចូរពន្យល់កុមារថា "ខ្ញុំនឹងសួរប្អូននូវសំណួរមួយចំនួនដែលប្អូនអាចពិបាកឆ្លើយប៉ុន្តែខ្ញុំបារម្ភពីប្អូនដូចនេះខ្ញុំដឹងថាប្អូននឹងមិនមានបញ្ហាចំពោះសំនួរទាំងនេះទេ"។

គំរូសំណួរមួយចំនួនដូចជា៖

- តើប្អូនបានគិតអំពីការស្លាប់ទេ? ឬប្អូនបន់ឱ្យតែខ្លួនឯងស្លាប់ដែរឬទេ?
- តើប្អូនធ្លាប់គិតថានឹងធ្វើបាប ឬ សម្លាប់ខ្លួនទេនាពេលថ្មីៗនេះ?
- តើប្អូនធ្លាប់ប្រាថ្នាថាប្អូនគេង ហើយនឹងមិនងើបវិញឬទេ? តើញឹកញាប់ប៉ុណ្ណា? ចាប់តាំងពីពេលណា?
- កាលពីមុន តើប្អូនធ្លាប់ធ្វើបាបខ្លួនឯង ឬព្យាយាមចង់សម្លាប់ខ្លួនឬទេ?

ប្រសិនបើកុមារ៖

- គិត ឬមានគម្រោងធ្វើអត្តឃាត ឬធ្វើបាបខ្លួនឯង

ឬ

- ប្រវត្តិនៃការគិត ឬរៀបផែនការធ្វើបាបខ្លួនឯងកាលពីខែមុន ឬ សកម្មភាពធ្វើបាបខ្លួនកាលពីឆ្នាំមុន ហើយបច្ចុប្បន្នពួកគេមានអារម្មណ៍ក្តៅក្រហាយយ៉ាងខ្លាំងហិង្សាមានវិបត្តិធ្លាក់ទឹកចិត្ត ឬមិនមានការប្រាស្រ័យទាក់ទង។

ដូច្នេះ មានន័យថា មានហានិភ័យភ្លាមៗនៃការធ្វើអត្តឃាត ឬ ធ្វើបាបខ្លួនឯង ហើយមិនគួរទុកឱ្យកុមារនៅម្នាក់ឯងឡើយ។

វាមានសារៈសំខាន់ដែលត្រូវអត់ធ្មត់។ ហាមព្យាយាមនិយាយប្រាប់កុមារកុំឱ្យធ្វើបាបខ្លួនឯង និងមិនត្រូវផ្តល់ដំបូន្មានអំពីអ្វីដែលពួកគេត្រូវធ្វើឡើយ។ ការមានអារម្មណ៍ចង់ស្លាប់បែបនេះ ស្របទៅនឹងបំណងរបស់កុមារអាស្រ័យដោយវាគឺជាបំណងចុងក្រោយដែលពួកគេមានអារម្មណ៍ថា ពួកគេអាចគ្រប់គ្រងទៅលើអ្វីម្យ៉ាងបាន។

ចូរប្រាប់កុមារថា "ខ្ញុំយល់ពីអារម្មណ៍របស់ប្អូន ហើយបងក៏សោកស្តាយដែរ។ បងយល់ថាវាពិតជាពិបាកណាស់សម្រាប់ប្អូនក្នុងការចែករំលែកព័ត៌មាននេះ។ ប្អូនពិតជាក្លាហានណាស់ដែលអាចនិយាយរឿងនោះប្រាប់បងបាន។ វាពិតជាមានសារៈសំខាន់ណាស់ចំពោះបងដែលប្អូនមិនធ្វើបាបខ្លួនឯង។ បងចង់ផ្តល់ជំនួយជូនប្អូនបន្ថែមទៀតពីអ្នកជំនាញដែលដឹងថាត្រូវជួយប្អូនតាមរបៀបណា ដូច្នេះបងនឹងហៅគេឱ្យជួយប្អូនដើម្បីឱ្យប្អូនមានសុវត្ថិភាព។

បញ្ជូនកុមារភ្លាមៗទៅអ្នកជំនាញ ឬ កន្លែងផ្តល់សេវាសុខភាពជាបន្ទាន់។

▸ បែបបទគំរូនៃការយល់ព្រម

ការសម្ងាត់ កូដ៖

ឈ្មោះកន្លែងផ្តល់សេវាសុខភាព៖ ______________________________

ខ្ញុំ (ឈ្មោះ)________, (ទំនាក់ទំនងជាមួយនឹងកុមារ) ___________ អនុញ្ញាត ឱ្យកន្លែងផ្តល់សេវាសុខភាពខាងលើធ្វើការព្យាបាល(ឈ្មោះរបស់កុមារ) ________៖

	មាន	មិនមាន
ការពិនិត្យជំងឺ រាប់បញ្ចូលការពិនិត្យត្រគៀកផងដែរ		
ការប្រមូលភស្តុតាងដូចជាសំណាកសារធាតុរាវពីរាងកាយការប្រមូលសំលៀក បំពាក់ សរសៃសក់ វត្ថុដែលកុមារក្រញៀវជាប់ក្នុងក្រចក ឬ ការកាត់ក្រចកដៃ សំណាកឈាម និងរូបថត។		
ការផ្តល់ភស្តុតាង និងព័ត៌មានទៅឱ្យនគរបាល និងតុលាការពាក់ព័ន្ធនឹងករណីកូនរបស់ខ្ញុំ។ ព័ត៌មាននេះផ្តល់ជូនត្រឹមតែលទ្ធផលនៃការពិនិត្យនេះប៉ុណ្ណោះ។		

ហត្ថលេខាអ្នកមានសិទ្ធិប្រទាន៖ កាលបរិច្ឆេទ៖

ឈ្មោះសាក្សី៖

ហត្ថលេខាសាក្សី៖ កាលបរិច្ឆេទ៖

▸ បែបបទគំរូនៃការព្រមព្រៀង

ការសម្ងាត់ កូដ៖

ឈ្មោះកន្លែងផ្តល់សេវាសុខភាព៖ ______________________________

ខ្ញុំ (ឈ្មោះ) ________________ ព្រមព្រៀងឱ្យកន្លែងផ្តល់សេវាសុខភាពដូចមានឈ្មោះខាងលើ ធ្វើការវៃទាំក្នុងកម្រិតដូចខាងក្រោម មកលើខ្លួនខ្ញុំ (កុមារអាយុ១៦ឆ្នាំឡើងទៅ)___________________ ៖

	មាន	មិនមាន
ការពិនិត្យជំងឺ រាប់បញ្ចូលការពិនិត្យត្រគៀកផងដែរ		
ការប្រមូលភស្តុតាងដូចជាសំណាកសារធាតុរាវពីរាងកាយការប្រមូលសំលៀកបំពាក់ សរសៃសក់ វត្ថុដែលកុមារក្រញ៉ៅជាប់ក្នុងក្រចក ឬ ការកាត់ក្រចកដៃ សំណាកឈាម និងរូបថត។		
ការផ្តល់ភស្តុតាង និងព័ត៌មានទៅឱ្យនគរបាល និងតុលាការពាក់ព័ន្ធនឹងករណីកូនរបស់ខ្ញុំ។ ព័ត៌មាននេះផ្តល់ជូនត្រឹមតែលទ្ធផលនៃការពិនិត្យនេះប៉ុណ្ណោះ។		

ហត្ថលេខាអ្នកមានសិទ្ធិប្រទាន៖ កាលបរិច្ឆេទ៖

ឈ្មោះសាក្សី៖

ហត្ថលេខាសាក្សី៖ កាលបរិច្ឆេទ៖

▸ បែបបទគំរូសម្រាប់សាកសួរអំពីប្រវត្តិជំងឺ និងការពិនិត្យ

ការសម្ងាត់ កូដ៖

បែបបទសម្រាប់សាកសួរអំពីប្រវត្តិជំងឺ និងការពិនិត្យ

តើបងអាចសួរប្អូន សំណួរខ្លះៗបានទេ ដើម្បីឱ្យយើងអាចសម្រេចបានថា តើអាចជួយប្អូនបានដោយរបៀបណា? បងដឹងថាមានរឿងខ្លះ ពិបាកនិយាយ។ សូមប្អូនព្យាយាមឆ្លើយសំណួរ។ ប៉ុន្តែប្អូនមិនចាំបាច់ឆ្លើយទេ ប្រសិនបើពិបាកខ្លាំង។

១. ព័ត៌មានទូទៅ

ឈ្មោះកន្លែងផ្តល់សេវាសុខភាព៖	
កាលបរិច្ឆេទ និងម៉ោងនៃការពិនិត្យ៖ ______ / ______ / ______ / ______ / 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៖	លេខទូរស័ព្ទ៖
ព័ត៌មានទំនាក់ទំនងផ្សេងៗទៀត៖	
បុគ្គលដទៃទៀតដែលមានវត្តមានផងដែរ ដើម្បីធ្វើការពិនិត្យ (ប្រសិនបើមាន)៖	
ឈ្មោះរបស់សាក្សីដែលបានឃើញអំពើហិង្សា (ប្រសិនបើមាន)៖	ព័ត៌មានទំនាក់ទំនងសាក្សី (ប្រសិនបើដឹង)៖

២. ប្រវត្តិជំងឺ

បញ្ហាសុខភាពដែលកំពុងមាន
តើប្អូន(កុមារ)កំពុងមានបញ្ហាសុខភាពអ្វី ដែរឬទេ ? ☐ មាន ☐ មិនមាន
ប្រសិនបើ"មាន" តើមានបញ្ហាអ្វីខ្លះ ? តើប្អូន (កុមារ) មានបញ្ហាសុខភាពនេះយូរប៉ុណ្ណាហើយ ?
តើប្អូន (កុមារ) មានប្រតិកម្មទៅនឹងអ្វី ដែរឬទេ ? ☐ មាន ☐ មិនមាន
ប្រសិនបើមាន តើមានប្រតិកម្មនឹងអ្វីខ្លះ ?
តើប្អូន (កុមារ) កំពុងលេបថ្នាំឱសថបុរាណ ឬ ថ្នាំទឹកអ្វីដែរឬទេ ? ☐ មាន ☐ មិនមាន
ប្រសិនបើលេប តើថ្នាំប្រភេទណាដែលប្អូន (កុមារ) បានលេប ? តើប្អូន (កុមារ) ឈប់លេបថ្នាំនៅពេលណា ?
តើប្អូន (កុមារ) ធ្លាប់ទទួលថ្នាំបង្ការសម្រាប់....
...តេតាណូស ? ☐ ធ្លាប់នៅពេលណា ? ថ្ងៃ____ /ខែ____ / ឆ្នាំ_____ ☐ មិនធ្លាប់ ☐ មិនដឹង
...រលាកថ្លើម ? ☐ ធ្លាប់នៅពេលណា ? ថ្ងៃ____ / ខែ____ / ឆ្នាំ_____ ☐ មិនធ្លាប់ ☐ មិនដឹង
ស្ថានភាពនៃមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍
តើប្អូន (កុមារ) ធ្លាប់ធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ដែរឬទេ ? ☐ ធ្លាប់នៅពេលណា ? ថ្ងៃ____ / ខែ____ / ឆ្នាំ_____ ☐ មិនធ្លាប់
ប្រសិនបើ "ធ្លាប់" តើបងអាចសុំសួរអំពីលទ្ធផលបានទេ ? ☐ អវិជ្ជមាន ☐ វិជ្ជមាន ☐ មិនប្រាប់

៣. ការរៀបរាប់អំពីហេតុការណ៍

ការបរិច្ឆេទនៃ ហេតុការណ៍៖ ថ្ងៃ__ /ខែ__ / ឆ្នាំ__ ម៉ោងដែលហេតុការណ៍បានកើតឡើង៖				
តើប្អូនអាចប្រាប់បងបានទេ ថាតើមានរឿងអ្វីកើតឡើង? កត់ត្រាការពណ៌នារបស់កុមារ (ឬ របស់ឪពុកម្ដាយ ឬ អាណាព្យាបាល) អំពីហេតុការណ៍ ដោយកត់យកការដកស្រង់សម្ដីឱ្យ បាន លម្អិតបំផុតដូចដែលអាចធ្វើទៅបាន។ ត្រូវចាំថា មិនត្រូវបង្ខំកុមារឱ្យនិយាយ ឬ ដាក់ សម្ពាធឱ្យ កុមារប្រាប់រឿងលម្អិតឡើយ។				
តើធ្លាប់មានរឿងបែបនេះកើតឡើងពីមុនមក ដែរឬទេ? ☐ ធ្លាប់ ☐ មិនធ្លាប់				
ប្រសិនបើ "ធ្លាប់" តើវាកើតឡើងនៅពេលណា? ថ្ងៃ___ /ខែ___ / ឆ្នាំ____				
តើបុគ្គលដដែលនោះជាអ្នកប្រព្រឹត្តឬ? ☐ បាទ/ចាស៎ ☐ ទេ				
អំពើហិង្សាផ្លូវកាយ	**មាន**	**មិនមាន**	**មិនច្បាស់**	**រៀបរាប់អំពី ប្រភេទនិងទីតាំង នៅលើរាងកាយ**
ដូចជា (វាយដំ ខាំ បោចសក់ ធ្វើឱ្យរលាក ការបាក់ឆ្អឹងជាដើម...)	☐	☐	☐	
ប្រើប្រាស់មធ្យោបាយត្រួតត្រា	☐	☐	☐	
ប្រើអាវុធ	☐	☐	☐	
ពាក់ព័ន្ធការប្រើគ្រឿងញៀន/ គ្រឿងស្រវឹង	☐	☐	☐	
ការមិនអើពើ	**មាន**	**មិនមាន**	**មិនច្បាស់**	**សូមរៀបរាប់**
ដូចជា (ការបង្អត់អាហារ មិនព្យាបាល ជំងឺជាដើម)	☐	☐	☐	
អំពើហិង្សាផ្លូវចិត្ត	**មាន**	**មិនមាន**	**មិនច្បាស់**	**សូមរៀបរាប់**
ការរំលោភបំពានដោយពាក្យសំដីចំនួន មួយលើក (ឬដទៃទៀត)	☐	☐	☐	
ការរំលោភបំពានដោយពាក្យសំដីជាបន្ត បន្ទាប់ (ឬដទៃទៀត)	☐	☐	☐	

ការប្រទូសកេរ្តិ៍ភេទ (ក្មេងស្រី)				
ការស៊ិកបញ្ចូល ជនល្មើសបានប្រទូសកេរ្តិ៍ភេទកុមារដោយៈ	**មាន**	**មិនមាន**	**មិនចាំ**	**រៀបរាប់ (ទ្វារមាស រន្ធគូទ មាត់)** កុមារបានរងការប្រទូសកេរ្តិ៍ភេទនៅលើផ្នែកនេះនៃរាងកាយរបស់នាង
លិង្គ	☐	☐	☐	
ដៃ	☐	☐	☐	
ម្រាមដៃ	☐	☐	☐	
អណ្តាត	☐	☐	☐	
វត្ថុផ្សេងទៀត (រៀបរាប់)	☐	☐	☐	
ការចេញទឹកកាម	☐	☐	☐	
ប្រើស្រោមអនាម័យ	☐	☐	☐	

ការប្រទូសកេរ្តិ៍ភេទ (ក្មេងប្រុស)				
ការស៊ិកបញ្ចូល ជនល្មើសបានប្រទូសកេរ្តិ៍ភេទកុមារដោយៈ	**មាន**	**មិនមាន**	**មិនច្បាស់**	**រៀបរាប (រន្ធគូទ មាត់)** កុមារបានរងការប្រទូសកេរ្តិ៍ភេទនៅលើផ្នែកនេះនៃរាងកាយរបស់គាត់
លិង្គ	☐	☐	☐	
ដៃ	☐	☐	☐	
ម្រាមដៃ	☐	☐	☐	
អណ្តាត	☐	☐	☐	
វត្ថុផ្សេងទៀត (រៀបរាប់)	☐	☐	☐	

ការចេញទឹកកាម	☐	☐	☐	
ប្រើស្រោមអនាម័យ	☐	☐	☐	
ការស៊កបញ្ចូល កុមារបានរងការប្រទូសកេរ្តិ៍ភេទ ដោយប្រើប្រាស់ផ្នែកនេះនៃរាងកាយរបស់កុមារា	**មាន**	**មិនមាន**	**មិនច្បាស់**	**រៀបរាប់ (ទ្វារមាស រន្ធគូទ មាត់ ឬ តាមអ្វីផ្សេងទៀត)** ជនប្រព្រឹត្តបានបង្ខំឱ្យកុមារដាក់លិង្គបញ្ចូលទៅក្នុងផ្នែកនេះនៃរាងកាយរបស់គាត់ ឬ ដាក់ចូលទៅក្នុងវត្ថុអ្វីមួយ
លិង្គ	☐	☐	☐	
ការបាញ់ទឹកកាម	☐	☐	☐	
ការប្រើស្រោមអនាម័យ	☐	☐	☐	

វិធានការដែលបានអនុវត្ត (របស់កុមារ) បន្ទាប់ពីការប្រទូសកេរ្តិ៍ភេទ បន្ទាប់ពីរឿងនេះកើតឡើង តើប្អូន (កុមារ) មាន.....	
ក្អួត ?	☐ ចាស៎ ☐ ទេ
នោម ?	☐ ចាស៎ ☐ ទេ
បត់ជើងធំ ?	☐ ចាស៎ ☐ ទេ
ដុសធ្មេញ ?	☐ ចាស៎ ☐ ទេ
លាងសម្អាតមាត់ ?	☐ ចាស៎ ☐ ទេ
ផ្លាស់សម្លៀកបំពាក់ ?	☐ ចាស៎ ☐ ទេ
លាងសម្អាតខ្លួន ឬងូតទឹក ?	☐ ចាស៎ ☐ ទេ
ប្រើសំឡីអនាម័យ ឬបន្ទះសំឡី (សម្រាប់ក្មេងស្រី)	☐ ចាស៎ ☐ ទេ

៤. ប្រវត្តិរោគស្ត្រី

ការប្រើមធ្យោបាយពន្យារកំណើត *សំណួរទាំងនេះសម្រាប់សួរទៅក្មេងស្រីពេញវ័យដែលធ្លាប់រងការរំលោភបំពានផ្លូវភេទតែប៉ុណ្ណោះ*
តើប្អូនកំពុងប្រើមធ្យោបាយពន្យារកំណើតដែរឬទេ? ☐ ទេ ☐ កងដាក់ក្នុងស្បូន ☐ ថ្នាំគ្រាប់ ☐ ថ្នាំចាក់ ☐ ការបញ្ឈប់កំណើត ☐ ស្រោមអនាម័យ ☐ ផ្សេងៗ (ចូររៀបរាប់)៖
នៅពេលដែលហេតុការណ៍កើតឡើង តើប្អូនកំពុងប្រើបាស្រ់មធ្យោបាយនេះឬទេ? ☐ ចាស់ ☐ ទេ
ការមករដូវ និងការមានផ្ទៃពោះ សំណួរទាំងនេះសម្រាប់សួរទៅក្មេងស្រីពេញវ័យដែលធ្លាប់រងការរំលោភបំពានផ្លូវភេទតែប៉ុណ្ណោះ
តើប្អូនមករដូវចុងក្រោយនៅពេលណា? ថ្ងៃ_____ / ខែ______ / ឆ្នាំ_______
នៅពេលហេតុការណ៍កើតឡើង តើប្អូនកំពុងមករដូវ ដែរឬទេ? ☐ ចាស់ ☐ ទេ
តើប្អូនគិតថាប្អូនអាចមានផ្ទៃពោះដែរឬទេ? ☐ ចាស់ ☐ ទេ
ប្រសិនបើឆ្លើយថា "ចាស់" សូមបញ្ជាក់ចំនួនសប្តាហ៍នៃការមានផ្ទៃពោះ៖______សប្តាហ៍
តើប្អូនធ្លាប់មានផ្ទៃពោះទេ? ☐ ចាស់ ☐ ទេ
ប្រសិនបើ "ចាស់" តើធ្លាប់មានប៉ុន្មានដង៖ _____ដង
តើលទ្ធផលនៃការមានផ្ទៃពោះចុងក្រោយរបស់ប្អូន ដូចម្ដេចដែរ? ☐ បានផ្តល់កំណើតដល់កូន ☐ កូនស្លាប់ក្នុងពោះ ☐ រលូត ☐ រំលូត ☐ ផ្សេងៗ (សូមរៀបរាប់)

ប្រវត្តិការរួមភេទដែលយល់ព្រម (សួរសំណួរទាំងនេះ លុះត្រាណាតែសំណាកត្រូវបានយកទៅវិភាគ DNA ចំពោះករណីប្រទូសកេរ្តិ៍ភេទ ឬការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ និងក្នុងករណីដែលបានទទួលការយល់ព្រមបញ្ជូនទៅនគរបាល ឬទៅតុលាការ។ ចម្លើយទៅនឹងសំណួរទាំងនេះ ជាមួយនឹងសំណាក DNA ដែលបានរកឃើញលើខ្លួនរបស់កុមារ នឹងត្រូវយកទៅប្រើក្នុងតុលាការ។ សំណួរទាំងនេះគឺសម្រាប់ទាំងកុមារា និងកុមារី។)
តើប្អូនបានព្រមព្រៀងរួមភេទចុងក្រោយនៅពេលណា? ថ្ងៃ____ / ខែ____ / ឆ្នាំ______
តើគាត់ជានរណា? ☐ ប្តី/ប្រពន្ធ ☐ មិត្តប្រុស/មិត្តស្រី ☐ ជនប្លែកមុខ ☐ ផ្សេងៗ៖______________

៥. ការពិនិត្យពីក្បាលដល់ចុងជើង

ទម្ងន់៖	កម្ពស់៖	ដំណាក់កាលពេញវ័យ ☐ មុនពេញវ័យ ☐ ពេញវ័យ ☐ ចាស់ទុំ	
ចង្វាក់ជីពចរ៖	សម្ពាធឈាម៖	ចង្វាក់នៃដំណកដង្ហើម៖	សីតុណ្ហភាព៖

លទ្ធផលនៃការពិនិត្យរាងកាយ រៀបរាប់ក្នុងលក្ខណៈជាប្រព័ន្ធនូវទីតាំងជាក់លាក់នៃរបួសស្នាមជាំស្នាមក្រហម (សញ្ញានៃការហូរឈាមក្រោមស្បែក) ជាដើម។ កត់ត្រាប្រភេទទំហំ ពណ៌ទម្រង់ និងព័ត៌មានលម្អិតផ្សេងទៀត។ ត្រូវមានភាពអព្យាក្រឹត្យ។ មិនត្រូវបកស្រាយលទ្ធផលទេ។ កត់ត្រាលទ្ធផលដែលអ្នកបានរកឃើញក្នុងប្រអប់សមស្របខាងក្រោម។ ប្រសិនបើគ្មានរបួសលើផ្នែកជាក់លាក់ណាមួយលើដងខ្លួនទេ សូមសរសេរបញ្ជាក់យ៉ាងដូច្នេះ មិនត្រូវទុកប្រអប់នៅទំនេរចោលទេ។ ជាចុងក្រោយ គូររូបទីតាំងរបួសដែលអ្នកឃើញនៅលើរូបភាពដងខ្លួនដែលមានភ្ជាប់ជូន។	
ក្បាលនិងមុខ	មាត់និងច្រមុះ
ភ្នែកនិងត្រចៀក	ក និងបំពង់ក
ទ្រូង	ខ្នង

ពោះ	កំប៉េះគូទ
ដៃនិងប្រអប់ដៃ	ជើងនិងប្រអប់ជើង

៦. ការពិនិត្យប្រដាប់ភេទ និងរន្ធគូទ

<table>
<tr><td colspan="3">លទ្ធផលនៃការពិនិត្យរាងកាយ
រៀបរាប់ក្នុងលក្ខណៈជាប្រព័ន្ធ នូវទីតាំងជាក់លាក់នៃរបួស ស្នាមជាំ ស្នាមក្រហម (សញ្ញានៃការហូរឈាមក្រោមស្បែក) ជាដើម។ កត់ត្រាប្រភេទ ទំហំ ពណ៌ ទម្រង់ និងព័ត៌មានលម្អិតផ្សេងទៀត។ ត្រូវមានភាពអព្យាក្រឹត្យ។ មិនត្រូវបកស្រាយលទ្ធផលទេ។ កត់ត្រាលទ្ធផលដែលអ្នកបានរកឃើញក្នុងប្រអប់សមស្របខាងក្រោម។ ប្រសិនបើគ្មានរបួសលើផ្នែកជាក់លាក់ណាមួយលើប្រដាប់ភេទទេនោះ សូមសរសេរបញ្ជាក់យ៉ាងដូច្នេះ មិនត្រូវទុកប្រអប់នៅទំនេរចោលទេ។</td></tr>
<tr><td>យោនី / ថ្លោកពងស្វាស</td><td>រន្ធយោនី និងសន្ទះព្រហ្មចារីយ៍</td><td>រន្ធគូទ</td></tr>
<tr><td>ទ្វារមាស/លិង្គ</td><td>មាត់ស្បូន</td><td>ការបើកពិនិត្យរន្ធគូទ និងយោនី?</td></tr>
<tr><td colspan="3">មានភស្តុតាងបង្ហាញថាមានដាច់រលាត់ប្រដាប់ភេទរបស់ស្ត្រី ឬទេ? ☐ ចាស៎ ☐ ទេ</td></tr>
<tr><td colspan="3">ទីតាំងរបស់អ្នកជំងឺ (គេងផ្ងារ ផ្កាប់ ឱបជង្គង់ គេងចំហៀង អង្គុយលើភ្លៅរបស់អ្នកថែទាំ)</td></tr>
<tr><td>សម្រាប់ការពិនិត្យប្រដាប់ភេទ</td><td colspan="2">សម្រាប់ការពិនិត្យរន្ធគូទ</td></tr>
</table>

៧. ការព្យាបាលតាមវេជ្ជបញ្ជា

ការព្យាបាល	មាន	គ្មាន	ប្រភេទ និងមតិយោបល់
ការបង្ការ/ការព្យាបាលជំងឺកាមរោគ	☐	☐	
ថ្នាំការពារកំណើតបន្ទាន់	☐	☐	
ការព្យាបាលរបួស	☐	☐	
ថ្នាំបង្ការជំងឺតេតាណូស	☐	☐	
ថ្នាំបង្ការជំងឺថ្លើមប្រភេទ បេ	☐	☐	
វិធីបង្ការមេរោគអេដស៍ក្រោយពេលប្រឈមនឹងការឆ្លង	☐	☐	
ផ្សេងៗ	☐	☐	

៨.ការស៊ើបអង្កេតដែលបានផ្ញើរួច

អាចមានដូចជា៖ ការធ្វើតេស្តទឹកនោមរកការមានផ្ទៃពោះការពិនិត្យមីក្រូទស្សន៍ ការត្បាល់យកសំណាកពីទ្វារមាស ឬ ការត្បាល់យកសំណាកពីរន្ធគូទ ដូចជាទឹកកាម ឈាម ឬសារធាតុផ្សេងទៀត។			
ប្រភេទនៃការធ្វើតេស្ត និងទីតាំងលើដងខ្លួន (ប្រសិនបើពាក់ព័ន្ធ)	**បានពិនិត្យ / បញ្ជូនទៅមន្ទីរពិសោធន៍**	**ឈ្មោះមន្ទីរពិសោធន៍ (ប្រសិនបើពាក់ព័ន្ធ)**	**លទ្ធផល** ភ្ជាប់លទ្ធផលចេញពីមន្ទីរពិសោធន៍ ប្រសិនបើពាក់ព័ន្ធ
	☐ បានពិនិត្យ ☐ បញ្ជូនទៅមន្ទីរពិសោធន៍ ☐ បានពិនិត្យ ☐ បញ្ជូនទៅមន្ទីរពិសោធន៍ ☐ បានពិនិត្យ ☐ បញ្ជូនទៅមន្ទីរពិសោធន៍		

៩. ការយកភស្តុតាង

ខ្ចប់សំណាកនីមួយៗក្នុងកញ្ចប់ឱ្យបានត្រឹមត្រូវ។ មិនត្រូវរក្សាទុកសំណាកនៅក្នុងថង់ផ្លាស្ទិចឡើយ ព្រោះវាអាចធ្វើឱ្យខូចសំណាក។ រក្សាទុកសំណាកក្នុងកញ្ចប់ក្រដាសថ្មី ដែលស្អាតប៉ុណ្ណោះ។			
ប្រភេទ និងទីតាំង (លើរាងកាយ)	**កាលបរិច្ឆេទប្រមូល**	**រក្សាទុកនៅទីតាំង (បាទ-ចាស៎/ទេ និងនៅកន្លែងណា)**	**ផ្ញើទៅ (បាទ-ចាស៎/ទេ និងទៅកន្លែងណា)**
	ថ្ងៃ___ / ខែ___ / ឆ្នាំ_____		
	ថ្ងៃ___ / ខែ___ / ឆ្នាំ_____		
	ថ្ងៃ___ / ខែ___ / ឆ្នាំ_____		

១០. ការបញ្ជូន និងការតាមដាន

<table>
<tr><td colspan="2">តើកុមារ ឬ អ្នកថែទាំរបស់កុមារបានរាយការណ៍អំពីហេតុការណ៍នេះទៅនគរបាល ដែរឬទេ ?</td><td>☐ បាទ/ចាស៎ ☐ ទេ</td></tr>
<tr><td colspan="2">ប្រសិនបើឆ្លើយថា "ទេ" តើកុមារ ឬ អ្នកថែទាំរបស់កុមារ មានគម្រោងរាយការណ៍អំពីហេតុការណ៍នេះទៅនគរបាល ដែរឬទេ ?</td><td>☐ បាទ/ចាស៎ ☐ ទេ</td></tr>
<tr><td colspan="3">តើកុមារមានសុវត្ថិភាពរួចផុតពីការរំលោភបំពានបន្ថែមទៀត ហើយឬនៅ ?
☐ បាទ/ចាស៎ ☐ ទេ
ខាងក្រោមនេះជាហានិភ័យទាក់ទងនឹងសុវត្ថិភាពដែលបាន កំណត់រកឃើញ៖
☐ អ្នកថែទាំរបស់កុមារមិនអាច ឬនឹងមិនការពារកុមារ ឱ្យរួចផុតពីការរំលោភបំពានបន្ថែមទៀតឡើយ។
☐ ជនប្រព្រឹត្តរស់នៅជាមួយកុមារ ឬអាចងាយស្រួលចូលទៅជិតកុមារនៅឯផ្ទះ។
☐ កុមារខ្លាចសមាជិកគ្រួសារ និងមិនចង់ត្រឡប់មកផ្ទះវិញ។
☐ មូលហេតុផ្សេងៗ (សូមបញ្ជាក់)៖</td></tr>
<tr><td colspan="2">តើកុមារមានកន្លែងដែលមានសុវត្ថិភាពដើម្បីទៅ ឬទេ ?</td><td>☐ បាទ/ចាស៎ ☐ ទេ</td></tr>
<tr><td colspan="2">តើមាននរណាអមដំណើរមកជាមួយកុមារ ឬទេ ?</td><td>☐ បាទ/ចាស៎ ☐ ទេ</td></tr>
<tr><td colspan="3">តើមានផ្តល់ការពិគ្រោះយោបល់អ្វីខ្លះ៖</td></tr>
<tr><td colspan="3">តើមានការបញ្ជូនបន្តទៀត (ឧទាហរណ៍ សម្រាប់ការថែទាំសុខភាពបន្ថែមទៀត សេវាការពារកិច្ចគាំទ្រចិត្តសង្គម។ល។) ឬទេ ?
☐ បាទ/ចាស៎ ☐ ទេ</td></tr>
<tr><td colspan="3">ប្រសិនបើឆ្លើយថា "បាទ/ចាស៎" តើបានធ្វើការបញ្ជូនទៅណាខ្លះ ?</td></tr>
<tr><td>ឈ្មោះភ្នាក់ងារ ឬ អង្គការ</td><td colspan="2">គោលបំណងនៃការបញ្ជូន (ឧទាហរណ៍ សេវាចំពោះវិបត្តិនានាការគាំទ្រចិត្តសង្គម និងការពិគ្រោះយោបល់ ការថែទាំបន្ត ការស្តារនីតិសម្បទា និងសមាហរណកម្ម)</td></tr>
<tr><td colspan="2">តើការបន្តតាមដានមានការព្រមព្រៀងជាមួយកុមារ និងអ្នកថែទាំកុមារ ឬទេ ?</td><td>☐ បាទ/ចាស៎ ☐ ទេ</td></tr>
<tr><td colspan="2">កាលបរិច្ឆេទនៃការពិនិត្យបន្ទាប់:</td><td>ថ្ងៃ__ / ខែ___/ ឆ្នាំ____</td></tr>
</table>

ឈ្មោះ និងហត្ថលេខារបស់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដែលធ្វើការពិនិត្យ និងសម្ភាសន៍៖

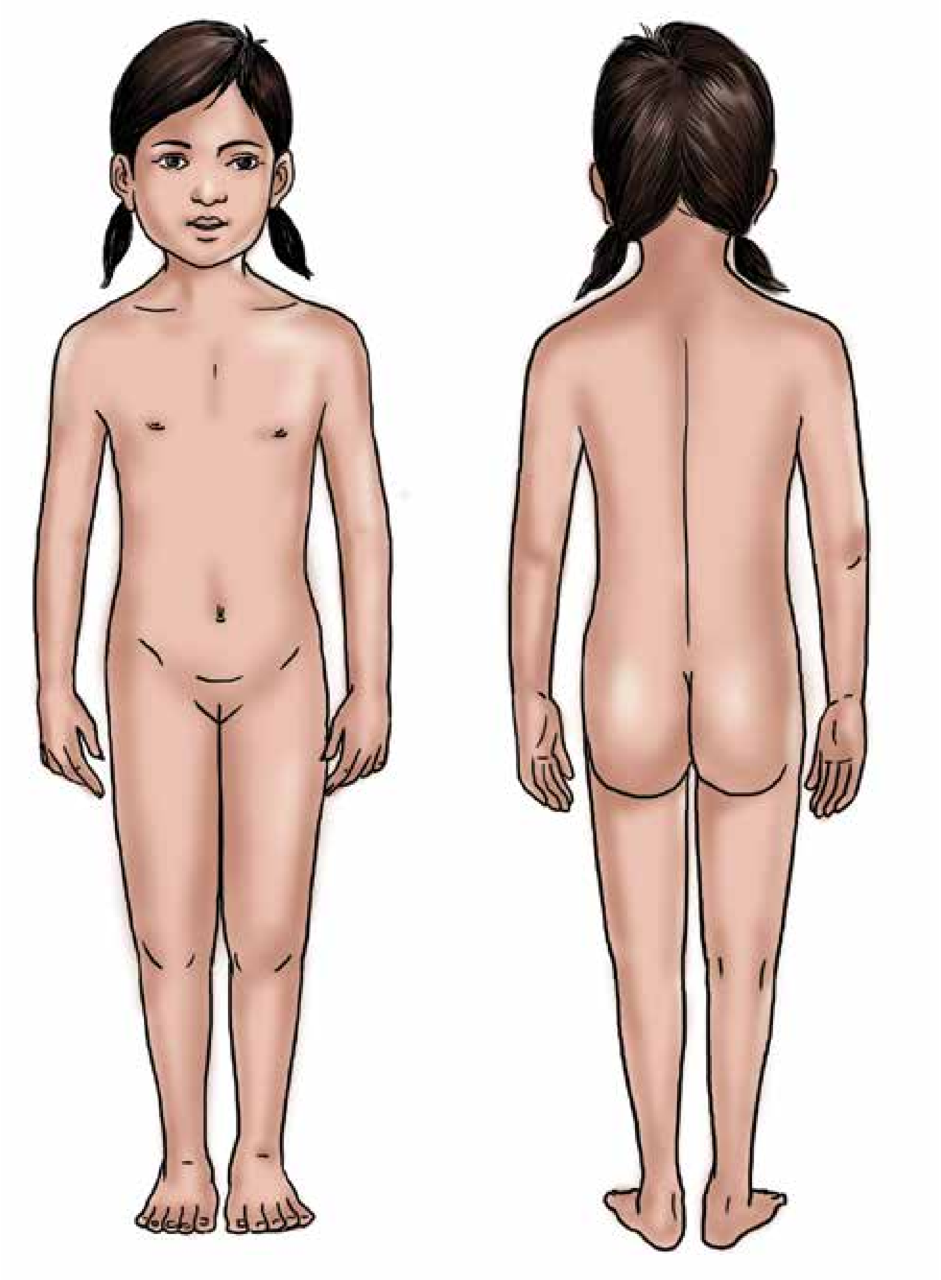
ឈ្មោះ៖

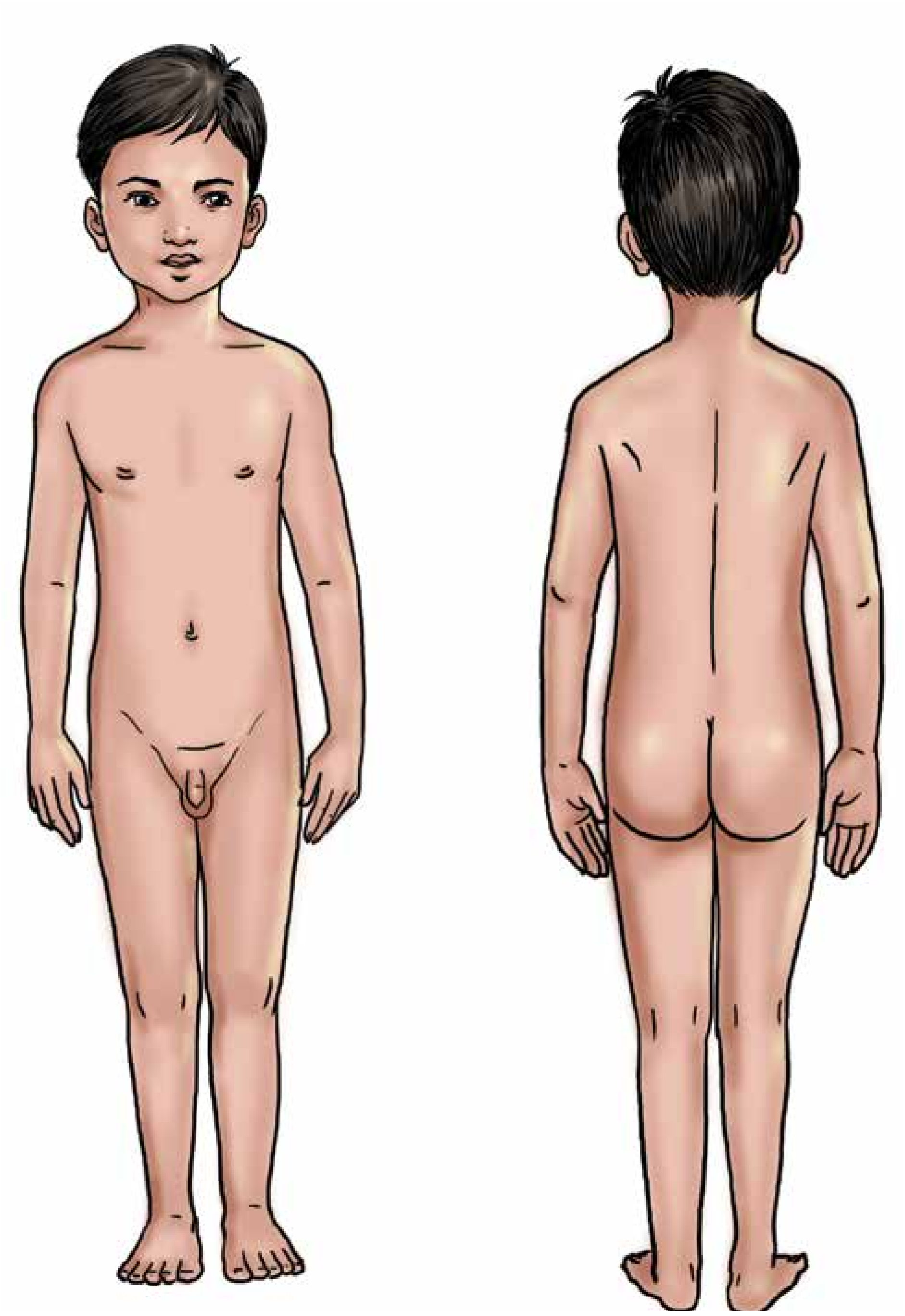
មុខតំណែង

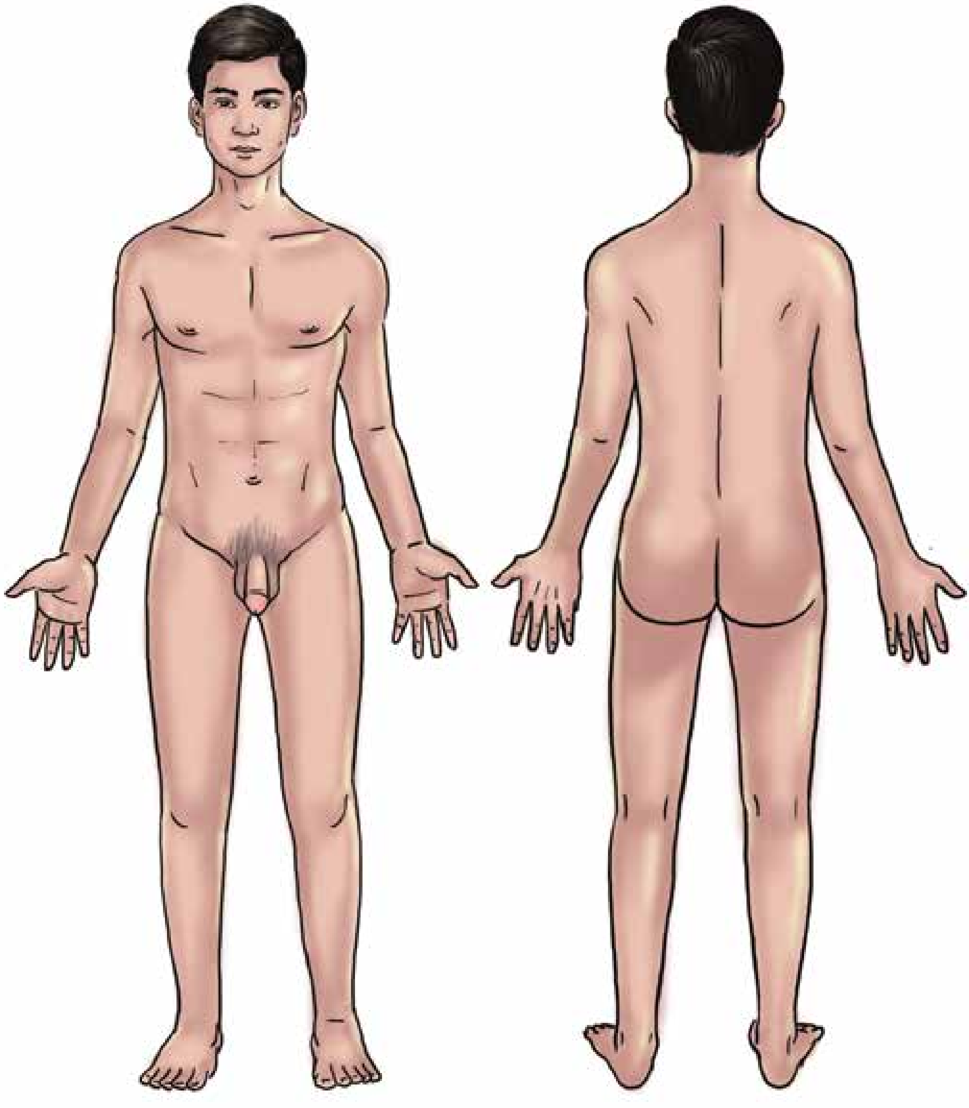
ហត្ថលេខា:

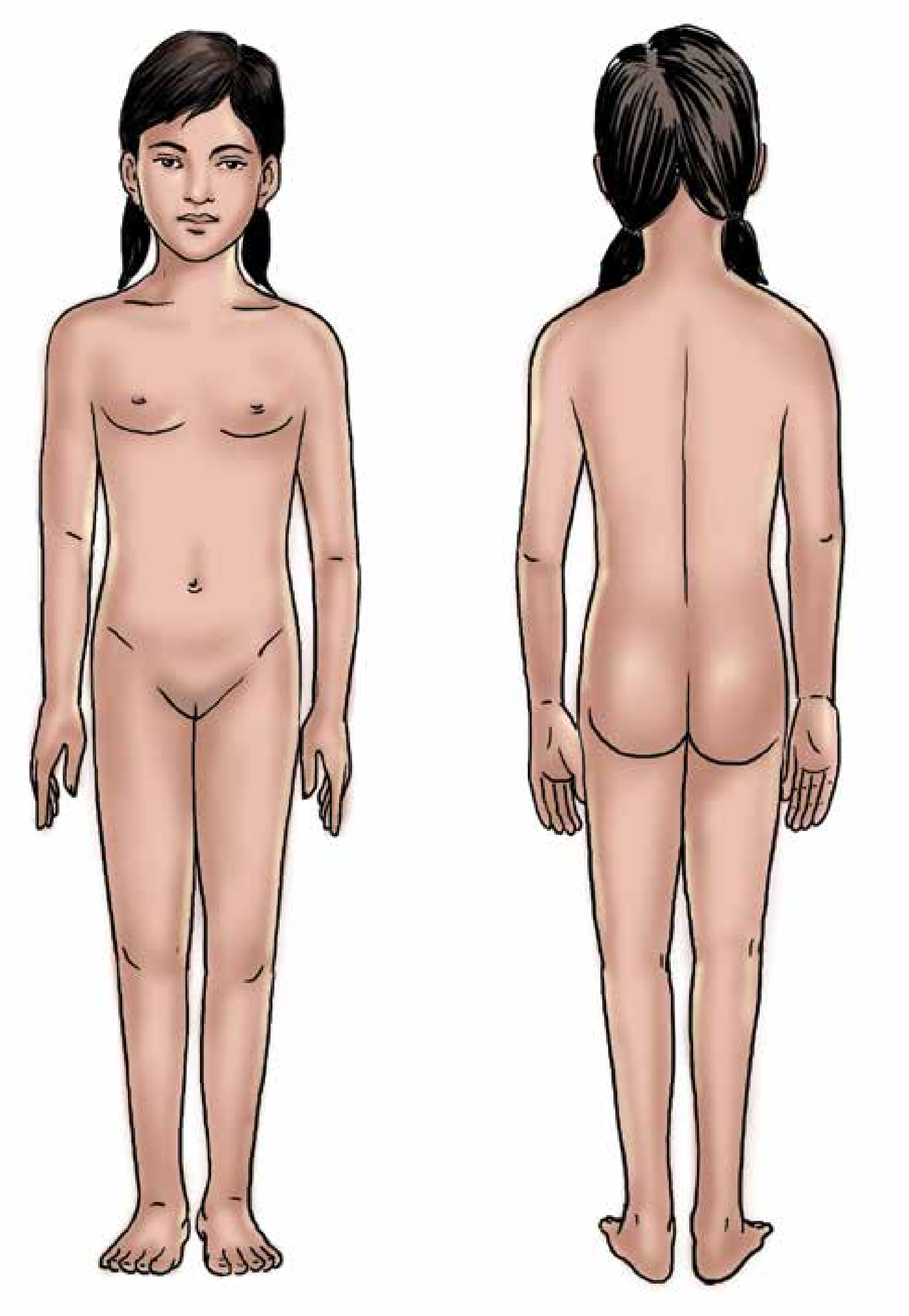
កាលបរិច្ឆេទ៖ ថ្ងៃ_______ / ខែ_______/ ឆ្នាំ______

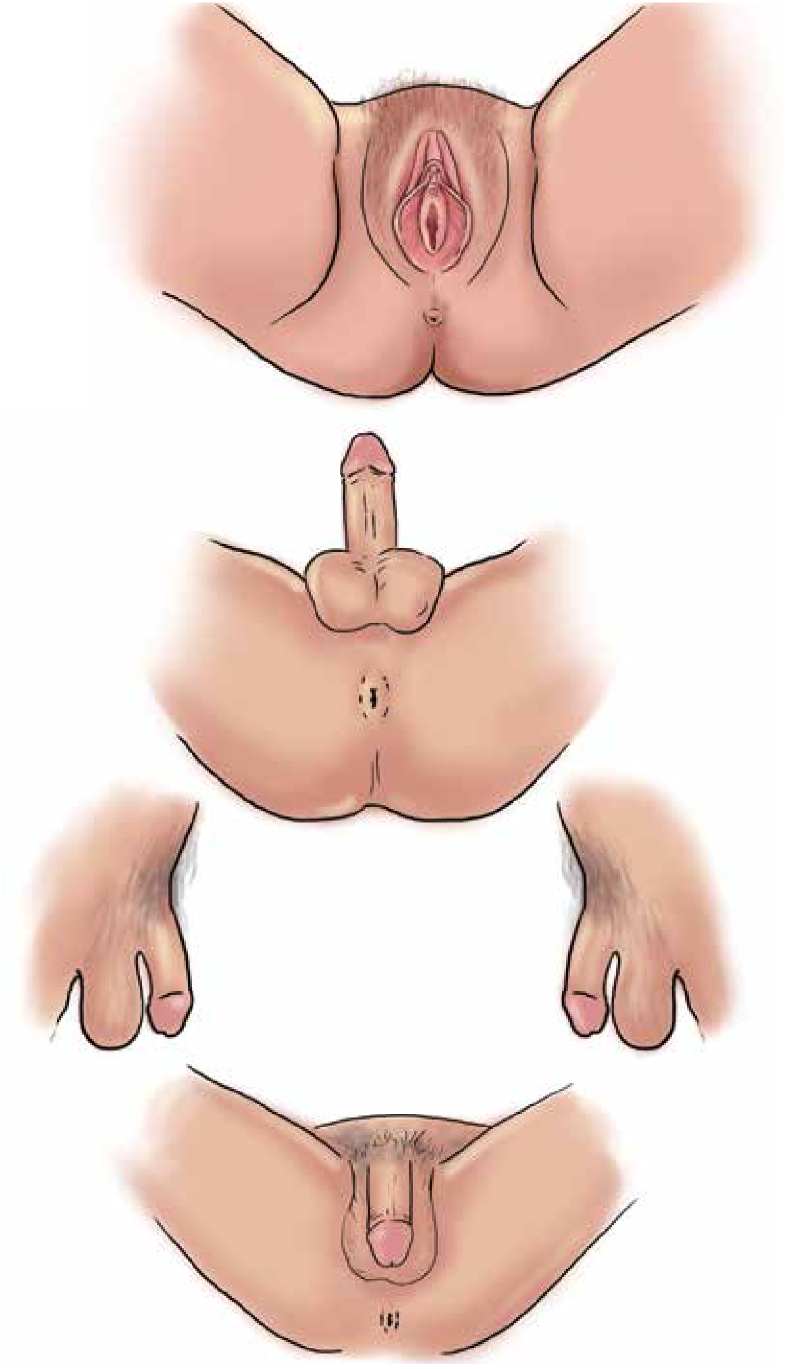
▸ គំនូសតាងដងខ្លួន











ស្ដាប់

ស្ដាប់កុមារដោយយកចិត្តទុកដាក់ដោយមានការយល់ចិត្ត និងមិនចាំបាច់កាត់សេចក្ដីអ្វីឡើយ។

សាកសួរអំពីសេចក្ដីត្រូវការ និងការព្រួយបារម្ភនានា

ដោះស្រាយ និងឆ្លើយតបទៅនឹងសេចក្ដីត្រូវការ និងការព្រួយបារម្ភនានា ក្នុងនោះរួមមានសេចក្ដីត្រូវការផ្លូវចិត្ត ផ្លូវកាយ សង្គម និងសេចក្ដីត្រូវការជាក់ស្ដែងនានា។

បញ្ជាក់ថា ត្រឹមត្រូវ

បញ្ជាក់ទៅកាន់កុមារថាអ្នកជឿ និងយកចិត្តទុកដាក់លើស្ថានភាពរបស់ពួកគេយ៉ាងខ្លាំង។ ត្រូវបញ្ជាក់ទៅកាន់កុមារថា កុមារមិនមែនជាអ្នកដែលត្រូវរងការស្ដីបន្ទោសឡើយ។ ប្រាប់កុមារថាពួកគេមានសេចក្ដីក្លាហាន និងកំពុងធ្វើរឿងដែលត្រឹមត្រូវហើយ ដែលហ៊ាននិយាយពីការរំលោភបំពាន។

ពង្រឹងសុវត្ថិភាព

ប្រសិនបើមានហានិភ័យផ្នែកសុវត្ថិភាពចំពោះមុខ សូមសួរកុមារអំពីអ្វីដែលពួកគេត្រូវការដើម្បីឱ្យមានអារម្មណ៍ថាមានសុវត្ថិភាព។ ត្រូវរក្សាការសម្ងាត់។ គោរពតាមបំណងប្រាថ្នារបស់កុមារ ប៉ុន្តែត្រូវសន្យាតែអ្វីដែលអ្នកអាចធ្វើបានតែប៉ុណ្ណោះ (ឧទាហរណ៍ មិនត្រូវយល់ព្រម រក្សាការសម្ងាត់ចំពោះអ្វីដែលកុមារបាននិយាយ ព្រោះអ្នកអាចត្រូវចែករំលែកព័ត៌មានមួយចំនួនដែលពួកគេផ្ដល់ឱ្យអ្នកដើម្បីរក្សាសុវត្ថិភាពដល់ពួកគេ)។

គាំទ្រ

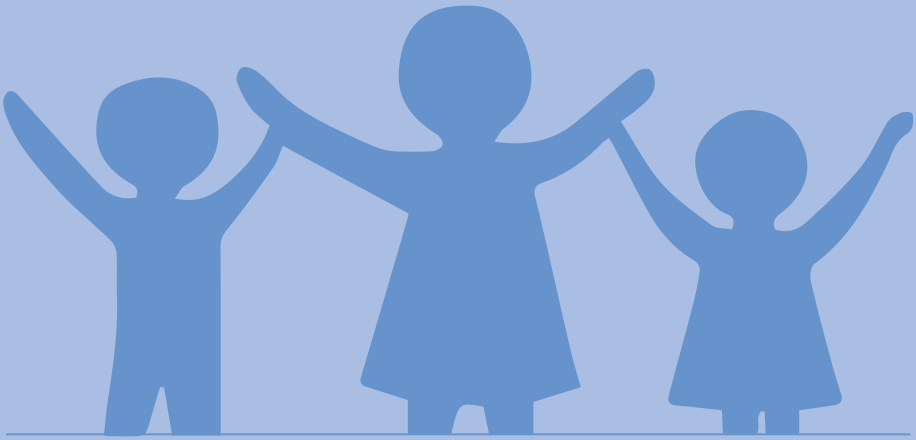
លើកទឹកចិត្តកុមារឱ្យទទួលយកការគាំទ្រពីមនុស្សដែលមានសុវត្ថិភាពដែលអាចជួយដល់ពួកគេបាន។ គាំទ្រកុមារតាមរយៈការផ្សារភ្ជាប់ពួកគេទៅនឹងសេវា និងការគាំទ្រផ្នែកសង្គម។

ការសាកសួរអំពីអំពើហិង្សា	សំនួរដើម្បីវាយតម្លៃគ្រោះថ្នាក់ភ្លាមៗ
អ្នកអាចនិយាយថា៖	**អ្នកអាចសួរថា៖**
• "ប្អូនពិតជាក្លាហានខ្លាំងណាស់ដែលហ៊ានប្រាប់បងអំពីរឿងនេះ"។ • "បងជឿលើប្អូន"។ • "បងពិតជាសោកស្តាយខ្លាំងណាស់ដែលរឿងនេះកើតឡើងចំពោះប្អូន" • "ប្អូនមិនត្រូវរងការស្តីបន្ទោសទេ នេះមិនមែនជាកំហុសរបស់ប្អូនទេ"។ • "ប្អូនមិនមែនមានតែម្នាក់ឯងទេ រឿងនេះក៏កើតឡើងចំពោះក្មេងស្រី និងក្មេងប្រុសដទៃទៀតដែរ។" • "ប្អូនធ្វើត្រឹមត្រូវហើយដែលនិយាយអំពីរឿងនេះ"។	• "តើមាននរណានៅផ្ទះធ្វើឱ្យប្អូនភិតភ័យ ដែរឬទេ ?" • "តើមនុស្សដែលធ្វើបាបប្អូន រស់នៅក្នុងផ្ទះជាមួយប្អូនមែនទេ ?" • "តើប្អូនដែលមានអារម្មណ៍ថាភ័យខ្លាចពេលនៅក្រៅផ្ទះដែរឬទេ...... ប្រសិនបើដូច្នេះ តើប្អូនមានអារម្មណ៍ភ័យខ្លាចពេលនៅកន្លែងណា ?" • "តើប្អូននឹងបន្តជួបមនុស្សដែលធ្វើបាបប្អូនទៀតឬទេ ?" • "តើមនុស្សដែលធ្វើបាបប្អូនបាន គំរាមប្អូនក្នុងទម្រង់ណាមួយ ដែរឬទេ ?
អ្នកអាចសួរថា៖ • "ពេលខ្លះស្នាមរបួសដូចជាស្នាមរបួសរបស់ប្អូនគឺដោយសារត្រូវវាយនឹងវត្ថុអ្វីមួយ (ឬដោយសារការវាយដំការទាត់ធាក់ជាដើម)។ តើរឿងបែបនេះបានកើតឡើងចំពោះប្អូនដែរឬទេ ?" • "តើមាននរណាបង្ខំ ឬដាក់សម្ពាធប្អូនឱ្យចូលរួមក្នុងសកម្មភាពផ្លូវភេទដែលប្អូនមិនចង់ធ្វើ ដែរឬទេ ?" • "តើប្អូនអាចប្រាប់បងបានទេ ថាតើប្អូនមានឈឺចាប់ត្រង់កន្លែងណា ដែរឬទេ ?"	**អ្នកត្រូវវាយតម្លៃ៖** • "សញ្ញានៃអំពើហិង្សាដែលបានកើតឡើងនៅក្នុងគ្រួសារ។ • លទ្ធភាពដែលជនប្រព្រឹត្តអាចចូលទៅជិតកុមារ (ជនប្រព្រឹត្តរស់នៅជាមួយកុមារ ឬ អាចចូលទៅជិតកុមារនៅឯផ្ទះបានយ៉ាងងាយ)។ • សមត្ថភាព និង/ឬ ឆន្ទៈរបស់អ្នកថៃទាំឬគ្រួសារក្នុងការការពារកុមារពីអំពើហិង្សា និងការរំលោភបំពានបន្ថែមទៀត។ • ការមានអារម្មណ៍ថាមានសុវត្ថិភាពរបស់អ្នកថៃទាំ និងកុមារ។

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 Developedhttp://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.



unicef

Government of Canada

Gouvernement du Canada

Together for girls