

សំនួរស្តីអំពីអំណោយផលល្អ និងការលំបាករបស់កុមារ

ចំពោះសំនួរនីមួយៗ សូមគូសចំណាំនៅក្នុងប្រអប់បួនជ្រុងដាក់ថា មិនពិត ពិតខ្លះៗ ពិតណាស់។ វាអាចជួយយើងបើសិនជាបួនកុមារធ្វើយារាល់សំនួរទាំងអស់តាមលទ្ធភាពរបស់បួន។ ទោះបីជា បួនកុំសូវជាច្បាស់ណាស់ណា ឬសំនួរ ខ្លះហាក់ដូចជាមិនទំនងក៏ដោយ។ សូមផ្តល់ចំណើយរបស់ បួន ដោយឈរលើ មូលដ្ឋាននៃ ហេតុការណ៍ផ្សេងៗ ដែលកើត មានឡើងចំពោះបួន ក្នុងរយៈពេល៦ខែកន្លងមកនេះ។

កុមារឈ្មោះ: ភេទ

ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត

	មិនពិត	ពិតខ្លះៗ	ពិតណាស់	សំរាប់ការិយាល័យប្រើប៉ុណ្ណោះ	
				1 - 4	5
១. ខ្ញុំចេះគិតដល់អារម្មណ៍របស់អ្នកដទៃ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6 - 11	<input type="checkbox"/>
២. ខ្ញុំគ្រាសគ្រាល រពិស មិនអាចស្ថិតនៅមួយកន្លែងបានយូរ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 12
៣. ខ្ញុំស្បែកស្រពិល ឈឺពោះឬគ្រុន	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 13
៤. ខ្ញុំតែងតែតែករលែកជាមួយក្មេងដទៃ (ចំណីអាហារ ល្បែងក្មេងលេង ខ្លោង ។ល។)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 14
៥. ខ្ញុំជាញឹកញាប់ មានអារម្មណ៍ម្សៅខ្លាំង ឬក៏ទឹកខ្លាំង	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 15
៦. ខ្ញុំច្រើននៅតែម្នាក់ឯង ចូលចិត្តលេងម្នាក់ឯង	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 16
៧. ខ្ញុំជាទូទៅស្តាប់បង្គាប់ តែងតែធ្វើតាមរាល់ដំបូន្មានរបស់មនុស្សចាស់	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 17
៨. ខ្ញុំខ្វល់ខ្វាយច្រើន	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 18
៩. ខ្ញុំជួយយកអាសារ បើអ្នកណាមានការឈឺចាប់ កើតទុក្ខ ឬឈឺ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 19
១០. ខ្ញុំជានិច្ចកាល នៅមិនស្ងៀម ឬរពិកជាប់	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 20
១១. ខ្ញុំយ៉ាងហោចណាស់មានមិត្តល្អម្នាក់	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 21
១២. ខ្ញុំវាយគ្នាច្រើនដង។ ខ្ញុំអាចធ្វើឱ្យអ្នកដទៃធ្វើតាមបង្គាប់ខ្ញុំ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 22
១៣. ខ្ញុំជាញឹកញាប់មិនសប្បាយចិត្ត ឬសំរក់ទឹកភ្នែក	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 23
១៤. ជាទូទៅកុមារដទៃទៀតមានអាយុស្របខ្ញុំ ចូលចិត្តខ្ញុំ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 24
១៥. ខ្ញុំងាយនឹងបែកអារម្មណ៍ ឬពិបាកនឹងផ្តោតអារម្មណ៍	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 25
១៦. ខ្ញុំមានអារម្មណ៍ជ្រុលជ្រាលឬក៏យខ្លាចនៅចំពោះមុខស្ថានភាពដែលពុំធ្លាប់ជួបប្រទះ។ ខ្ញុំងាយចាត់បង់ការជឿទុកចិត្ត។	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 26
១៧. ខ្ញុំចិត្តល្ងចំពោះកុមារដែលមានវ័យក្មេងជាងខ្លួន	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 27
១៨. ខ្ញុំជាញឹកញាប់ត្រូវគេចោទថាភូតករ ឬចោកប្រាស់គេ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 28
					<input type="checkbox"/> 29

- ១៩. ខ្ញុំត្រូវតែប្រុងប្រយ័ត្ន ឬក្នុងជំងឺ ឬស្ថានភាព ឬវាយធ្វើបាប
- ២០. ខ្ញុំជាញឹកញាប់ជាអ្នកស្ម័គ្រចិត្តជួយអ្នកដទៃ (ឧទាហរណ៍ គ្រូ កុមារដទៃ)
- ២១. ខ្ញុំគិតគូរយ៉ាងម៉ត់ចត់មុននឹងធ្វើការងារអ្វីមួយ
- ២២. ខ្ញុំល្មមត្រូវបានដែលមិនមែនជារបស់ខ្ញុំក្នុងផ្ទះ សាលារៀន ឬកន្លែងដទៃ
- ២៣. ខ្ញុំមានទំនាក់ទំនង ល្អ ជាមួយ មនុស្សធំ ជាជាង ជាមួយ ក្មេងៗ អាយុ ស្របាលគ្នា
- ២៤. ខ្ញុំមានការភ័យខ្លាចច្រើន ងាយពាក់ស្លុត
- ២៥. ខ្ញុំធ្វើកិច្ចការរហូតដល់ទីបញ្ចប់ មានការយកចិត្តទុកដាក់បានល្អ

<input type="checkbox"/>	30
<input type="checkbox"/>	31
<input type="checkbox"/>	32
<input type="checkbox"/>	33
<input type="checkbox"/>	34
<input type="checkbox"/>	35
<input type="checkbox"/>	36

ជាទូទៅ តើ ប្អូនគិតថា ប្អូនមានការលំបាកនៅផ្នែកណាមួយដូចខាងក្រោមនេះឬទេ : មនោសញ្ចេតនា ការជួងស្មារតី អាកប្បកិរិយា ឬ ការទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកដទៃ ?

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 19 | ៣១ - ៣៧ | ៣១ - ៣៧ | ៣១ - ៣៧ |
| | លំបាកគិតច្បាស់ | ពិតជាលំបាក | លំបាកខ្លាំងណាស់ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

បើសិនប្អូនធ្វើយ ៣១ - ៣៧) សូមធ្វើយន្តវាសនាខាងក្រោមនេះ ស្តីអំពីការលំបាក :

* តើការលំបាកនោះវាជំនុំប្អូនអ្នកមានការពិបាកចិត្ត ឬ ទុក្ខក្រាយដែរឬទេ ?

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| គ្មានទាល់តែសោះ | គ្រាន់តែបន្តិចបន្តួច | ច្រើនដែរ | ច្រើនមែនទែន |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

* តើការលំបាកនោះមានប៉ះពាល់ទៅដល់ជីវិតរស់នៅប្រចាំថ្ងៃរបស់ប្អូនក្នុងផ្នែកដូចខាងក្រោមនេះ ឬទេ?

- | | | | | |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | គ្មានទាល់តែសោះ | គ្រាន់តែបន្តិចបន្តួច | ច្រើនដែរ | ច្រើនមែនទែន |
| ជីវិតក្នុងផ្ទះ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| មិត្តភាព | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ការសិក្សាក្នុងថ្នាក់រៀន | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| សកម្មភាពកីឡា | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

* តើការលំបាកនោះជាបន្តិកមួយសំរាប់ អ្នកដែលនៅជុំវិញប្អូនដែរ ឬទេ (ក្រុមគ្រួសារ មិត្តភក្តិ គ្រូ ។ល។) ?

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| គ្មានទាល់តែសោះ | គ្រាន់តែបន្តិចបន្តួច | ច្រើនដែរ | ច្រើនមែនទែន |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

ហេតុអ្វីបានជាប្អូន

ថ្ងៃទី ខែ ឆ្នាំ

សូមអនុលោមតាមការណែនាំ ចំពោះការជួយរបស់ ប្អូន!

សំរាប់ការិយាល័យ	
ប្រើប៉ុណ្ណោះ	
<input type="checkbox"/>	37
<input type="checkbox"/>	38
<input type="checkbox"/>	39
<input type="checkbox"/>	40
<input type="checkbox"/>	41
<input type="checkbox"/>	42
<input type="checkbox"/>	43
44 - 49	
<input type="checkbox"/>	50