

ការអង្កេត អំពីការយល់ដឹងនៃការព្យាបាល (មនុស្សចាស់)

Print PDF as needed.  
Do not photocopy!



សំរាប់ខោន ជី/អ្នក

CalOMS Provider ID (required)

Program Reporting Unit (if required by your county):

ផ្តល់ សេ

--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Treatment Setting (required):  OP/IOP  Residential  OTP/NTP  Detox/WM (standalone)  Partial hospitalization

• សូមឆ្លើយ សំណួរខាងក្រោមនេះ ស្តី អំពីបទពិសោធន៍របស់អ្នក ក្នុង ឯកម្មវិធីនេះ

• ស្តី អំពីអ្វី ដែលអ្នក មិនមានបទពិសោធន៍ទេ សូមបំពេញរង្វង់ ខាងក្រោមនៃពាក្យថា "មិនពាក់ព័ន្ធ"



• មិនត្រូវសរសេរឈ្មោះ របស់អ្នក នៅលើទំព័រនេះឡើយ។

• ចំឡើងរបស់អ្នក គួរតែអាចអានដាច់ដោយកុំព្យូទ័រ។ ដូច្នេះ លើយត្រូវប្រើប៊ិច បំពេញនូវរង្វង់ អោយបានអស់ នឹងតែយកតែចំឡើងមួយ តែប៉ុណ្ណោះ នៃសំណួរនីមួយៗ។

	យល់ព្រមខ្លាំង	យល់ព្រម	អព្យាក្រឹត	មិនយល់ព្រម	មិនយល់ព្រមខ្លាំង	មិនពាក់ព័ន្ធ
1. ទីតាំងមានភាពងាយស្រួល (ការធ្វើដំណើរដោយរថយន្តក្រុម ឯ ចំងាយផ្លូវ រ ចំណាត់ ។ល។)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. សេវាកម្មអាច ចរកបានភ្លាម នៅពេលដែលខ្ញុំ ត្រូវការវា។	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. ខ្ញុំ បានជ្រើសរើសផែនការព្យាបាលនានា តាមការជួយរបស់អ្នក ផ្តល់ សេវាអោយខ្ញុំ។	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. បុគ្គលិក បានផ្តល់ ពេលវេលាអោយខ្ញុំ បានគ្រប់គ្រាន់ ក្នុង កំឡុងពេលព្យាបាលរបស់ខ្ញុំ។	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. បុគ្គលិក បានព្យាបាល ល្អបំផុត ដោយមានការគោរព។	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. បុគ្គលិក បាននិយាយជាមួយខ្ញុំ ក្នុង មធ្យោបាយមួយដែលខ្ញុំ បានយល់។	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. បុគ្គលិក មានការទទួល បត់បែន ទៅតាមប្រវត្តិ សារវា វប្បធម៌ របស់ខ្ញុំ (ជាតិសាសនា សាសនា ភាសា ។ល។)។	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. បុគ្គលិក ទំនេរ ធ្វើការជាមួយអ្នក ផ្តល់ ការថែទាំព្យាបាល សុខភាពរាងកាយរបស់ខ្ញុំនានា ដើម្បី គាំទ្រដល់ការជាសះស្បើយរបស់ខ្ញុំ។	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. បុគ្គលិក ទំនេរ ធ្វើការជាមួយអ្នក ផ្តល់ ការថែទាំព្យាបាល សុខភាពផ្លូវចិត្ត របស់ខ្ញុំនានា ដើម្បី គាំទ្រដល់ការជាសះស្បើយរបស់ខ្ញុំ។	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. ជាលទ្ធផល លដោយផ្ទាល់ នូវសេវាកម្មនានា ដែលខ្ញុំ កំពុងទទួល ខ្ញុំ មានលទ្ធភាព ប្រសើរជាងមុន ក្នុង ការធ្វើការធ្វើផ្សេងនានា ដែលខ្ញុំ ចង់ធ្វើ។	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. ខ្ញុំ មានអារម្មណ៍ ថា គេស្មោះ គមន៍ខ្ញុំ នេះទីនេះ។	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. ជាទូទៅខ្ញុំ មានការទេញចិត្តនឹង ឯទេវាកម្មនានា ដែលខ្ញុំ បានទទួល។	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. ខ្ញុំ បានទទួលនូវរាល់ការជួយ/សេវាកម្មនានា ទាំងអស់ ដែលខ្ញុំ ត្រូវការ។	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. ខ្ញុំ នឹងធ្វើការណែនាំស្តី ប៉ិននេះ ទៅកាន់មិត្តភក្តិ ក្រ ឬសមាជិកគ្រួសាររបស់ខ្ញុំ។	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

យោបល់នានា

សូមកុំសរសេរព័ត៌មាននានាណា ដែលអាចនឹងកំណត់អត្តសញ្ញាណ របស់អ្នក រួមទាំងកុំដាក់ឈ្មោះ អ្នក នឹង/ឬ លេខទូរស័ព្ទរបស់អ្នក

សូមឆ្លើយ សំណួរខាងក្រោម

- តើ អ្នក បានទទួលសេវាកម្មនៅទីនេះ:  ពេលពិនិត្យ/កាលបរិច្ឆេទដំបូង  សប្តាហ៍ ឬតិចជាង  ច្រើនជាង 2 សប្តាហ៍
- អត្តសញ្ញាណ ណាមួយ (សូមគូសទាំងអស់ណា ដែលត្រូវ)
  - ភ្នំ  បុរស  ខ្មែរ  អត្តសញ្ញាណទេសសេដ្ឋកិច្ច  បដិសេធមិនឆ្លើយ
- សារៈ/ជាតិទេសភាព (សូមគូសទាំងអស់ណា ដែលត្រូវ)
  - អាមេរិកាំង/ជនជាតិដើមអាឡាសកា  ឡាទីណូ  ផ្សេងៗ
  - អាស៊ី  ជនជាតិដើមហាវ៉ៃ/អ្នកកោះប៉ាស៊ីហ្វិក  មិនដឹង
  - ជនជាតិស្បែកខ្មៅ/អាហ្វ្រិកអាមេរិកាំង  ជនជាតិស្បែកស/ក្រហម
- លំដាប់អាយុ  18-25  26-35  36-45  46-55  56+

32449

សូមអរគុណ ដែលបានចំណាយពេលឆ្លើយ នូវសំណួរទាំងអស់នេះ!