

សំណួរចំណេះដឹងដោយ CRAFT

សូមឆ្លើយសំណួរទាំងអស់ដោយស្មោះត្រង់ ។ ចម្លើយរបស់លោក-អ្នកជាការសម្ងាត់ ។

ផ្នែក A

ក្នុងរយៈពេល១២ ខែកន្លងទៅនេះ តើលោក-អ្នកបាន ៖

1. ទទួលបានគ្រឿងស្រវឹងណាមួយ (ច្រើនជាងពីរ-បីក្រប) ដែរឬទេ
 2. ជក់កញ្ឆា ឬគ្រូយផ្កាណាមួយដែលមានជាតិស្រវឹងដែរឬទេ ?
 3. ប្រើប្រាស់អ្វីផ្សេងទៀត ដើម្បីធ្វើឱ្យស្រវឹងដែរឬទេ ?
- (“អ្វីផ្សេងទៀត” រួមមានថ្នាំញៀនខុសច្បាប់ ថ្នាំទិញក្រៅធម្មតា និងថ្នាំទិញតាមវេជ្ជបញ្ជា ហើយសារធាតុផ្សេងៗដែលលោក-អ្នកហិត ឬ “ដកដង្ហើមចូល”)

បាទ/ចាស

ទេ

ប្រសិនបើលោក-អ្នកឆ្លើយទេចំពោះសំណួរទាំងអស់ (A1, A2, A3) ឆ្លើយសំណួរ B1 ខាងក្រោម រួចឈប់

ប្រសិនបើលោក-អ្នកឆ្លើយបាទ/ចាសចំពោះសំណួរណាមួយ (A1, A2, A3) ឆ្លើយសំណួរ B1 ដល់ B6 ខាងក្រោម

ផ្នែក B

1. តើលោក-អ្នកធ្លាប់ជិះក្នុងឡានដែលបើកដោយអ្នកណាម្នាក់ (រួមទាំងខ្លួនអ្នក) ដែល“ស្រវឹង” ដែលទទួលបានគ្រឿងស្រវឹង ឬដែលប្រើប្រាស់ថ្នាំដែរឬទេ ?
2. តើលោក-អ្នកធ្លាប់ទទួលបានគ្រឿងស្រវឹង ឬប្រើថ្នាំដើម្បីបន្ធូរការម្នាក់ ធ្វើឱ្យមានអារម្មណ៍ល្អចំពោះខ្លួនឯង ឬឱ្យចូលនឹងគេចុះដែរឬទេ ?
3. តើលោក-អ្នកធ្លាប់ទទួលបានគ្រឿងស្រវឹង ឬប្រើថ្នាំ ខណៈដែលលោក-អ្នកនៅតែឯង ឬតែម្នាក់ឯងដែរឬទេ ?
4. តើលោក-អ្នកធ្លាប់ភ្លេចធ្វើដែលលោក-អ្នកបានធ្វើ ខណៈដែលទទួលបានគ្រឿងស្រវឹង ឬប្រើថ្នាំដែរឬទេ ?
5. តើគ្រួសាររបស់លោក-អ្នក ឬក៏មិត្តភក្តិធ្លាប់ប្រាប់អ្នកថា អ្នកគួរតែកាត់បន្ថយការផឹក ឬប្រើថ្នាំដែរឬទេ ?
6. តើលោក-អ្នកធ្លាប់កើតមានបញ្ហា ខណៈដែលលោក-អ្នកទទួលបានគ្រឿងស្រវឹង ឬប្រើថ្នាំដែរឬទេ ?

បាទ/ចាស

ទេ

ការកត់ត្រាពីការរក្សាភាពសម្ងាត់ ៖

ព័ត៌មានដែលបានកត់ត្រាក្នុងទំព័រនេះ ត្រូវបានការពារដោយច្បាប់រក្សាភាពសម្ងាត់ពិសេសរបស់រដ្ឋាភិបាលសហរដ្ឋអាមេរិក (42 CFR ផ្នែកទី2) ដែលហាមឃាត់ការចែកចាយព័ត៌មាននេះ លុះត្រាតែមានការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ។ ការអនុញ្ញាតទូទៅនៃការចែករំលែកព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រមិនគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ហេតុផលនេះឡើយ ។

© CHILDREN'S HOSPITAL BOSTON, 2009. រក្សាសិទ្ធិទាំងអស់ ។

បានផលិតឡើងវិញដោយមានការអនុញ្ញាតពីមជ្ឈមណ្ឌលស្រាវជ្រាវការប្រើប្រាស់សារធាតុខុសលើយុវជន (Center for Adolescent Substance Abuse Research)

CeASAR, Children's Hospital Boston. (www.ceasar.org)