

استبيان الضغوط النفسية للآباء والأطفال (PCS) : الجزء الأول
تقييم الآباء السريع (QPA)

عمر طفلك: _____

ما هي علاقتك بالطفل؟ الأم الأب الجد/الجدة غير ذلك

يستخدم الوالدين العديد من الخيارات لتأديب وتهذيب أطفالهما. ولا يستطيع أحد أن يقوم بعملية التهذيب بشكل صحيح 100%. ولكي نستطيع مساعدتك ودعمك وطفلك، نرجو منك إعلامنا بما تقوم به "أنت ومقدمو الرعاية الآخرون"، وليس ما تعتقد أنه يجب عليك فعله.

خلال الشهر الماضي، كيف تصرفت عندما احتاج طفلك إلى تأديب وتهذيب؟

لا	نعم	1) أعدت توجيه طفلك نحو سلوك إيجابي. على سبيل المثال، قلت شيئاً من هذا القبيل: "لا تعض الأشخاص، استخدم أسنانك من أجل تناول الطعام" أو "لا تركل الكلب، دعنا نركل الكرة".
لا	نعم	2) بوجه عام، لأكثر من مرة يومياً، استخدمت أسلوب المهلة "Time-out"، أو حرمانه من إحدى المزايا.
لا	نعم	3) بوجه عام، لأكثر من مرة يومياً، تحدثت بغضب أو رفعت صوتك.
لا	نعم	4) أخبرت طفلك أنك ستضربه على ردفه، أو ستلكمه في جسمه، أو تطرحه بقوة، أو تصفعه على وجهه.
لا	نعم	5) ضربت طفلك على ردفه، أو لكمته، أو طرحته بقوة، أو صفعته على وجهه.
لا	نعم	6) قلت لطفلك عبارة مثل "أنت ولد سيء" أو "أنت فتاة شقية وغير مطيعة".
لا	نعم	7) قضيت وقتاً أطول مع طفلك للتحدث معه حول سلوكه أو لتعلمه كيف يقوم بتحسين سلوكه.

خلال الشهر الماضي، ما الذي قام به "مقدمو الرعاية الآخرون" القانمون على رعاية طفلك عندما احتاج طفلك إلى تأديب؟ تخطئ الأسئلة من 8 إلى 12 إذا كنت مقدم الرعاية الوحيد.

لا	نعم	8) بوجه عام، لأكثر من مرة يومياً، استخدموا أسلوب المهلة "Time-out"، أو حرمانه من إحدى المزايا.
لا	نعم	9) بوجه عام، لأكثر من مرة يومياً، تحدثوا بغضب أو رفعوا صوتهم.
لا	نعم	10) أخبروا طفلك أنهم سيضربونه على ردفه، أو سيلكمنه في جسمه، أو يطرحونه بقوة، أو يصفعونه على وجهه.
لا	نعم	11) ضربوا الطفل على ردفه، أو لكموه، أو طرحوه بقوة، أو صفعوه على وجهه.
لا	نعم	12) قالوا للطفل عبارة مثل "أنت ولد سيء" أو "أنت فتاة شقية وغير مطيعة".

يرغب مقدم الرعاية الصحية الخاص بك بدعمك.

لا	نعم	13) أود مناقشة الطرق الصحية للاستجابة لسلوك طفلي.
----	-----	---

استبيان الضغوط النفسية للآباء والأطفال (PCS) : الجزء الثاني
الضغوط النفسية الأخرى في مرحلة الطفولة (OCS)

مسببات أخرى للضغوط النفسية في مرحلة الطفولة يُرجى الإجابة بـ "نعم" أو "لا" على ما يلي.

لا	نعم	1) بوجه عام، أفراد الأسرة يدعمون بعضهم بعضًا وتربطهم علاقات ودية.
لا	نعم	2) بوجه عام، يتنمر أفراد الأسرة بعضهم على بعض أو يتشاجرون.
لا	نعم	3) بوجه عام، يتم معاملة أفراد أسرتك بشكل سيء بسبب عرقك؟
لا	نعم	4) هناك الكثير من العنف في الحي الذي تقطن به.
لا	نعم	5) منذ ولادة طفلك، قضى أحد أفراد الأسرة عقوبة في السجن.
لا	نعم	6) منذ ولادة طفلك، أصيب أحد أفراد الأسرة باكتئاب أو مرض عقلي أو محاولة الانتحار.
لا	نعم	7) منذ ولادة طفلك، واجه أحد أفراد الأسرة مشكلة تتعلق بتعاطي المخدرات أو إدمان الكحول.
لا	نعم	8) منذ ولادة طفلك، لمس أحد أفراد الأسرة أجزاء حساسة من طفلك أو طلب من طفلك أن يلمس أجزاء حساسة بطريقة جنسية.
لا	نعم	9) منذ ولادة طفلك، كنت بلا مأوى.
لا	نعم	10) منذ ولادة طفلك، حدث طلاق أو انفصال في عائلتك.
لا	نعم	11) منذ ولادة طفلك، تم فصل طفلك عن مقدم الرعاية الخاص به بسبب الترحيل أو الهجرة.
لا	نعم	12) منذ ولادة طفلك، أودع طفلك في دار رعاية بديلة.
لا	نعم	13) خلال الـ 12 شهرًا الماضية، كنت قلقًا ما إذا كان طعامك سينفذ قبل أن تحصل على مال لشراء المزيد.
		14) لقد تعرض طفلك لضغوط أخرى. فعلى سبيل المثال، تعرض طفلك للتنمر في المدرسة أو شهد طفلك العنف في الحياة الواقعية.

قد يؤدي الضغط النفسي في بعض الأحيان إلى حدوث مشاكل صحية جسدية أو سلوكية

لا	نعم	15) أشعر بأن طفلي ربما يعاني من مشاكل صحية جسدية أو سلوكية تتعلق بالضغوط النفسية
----	-----	--

تقييم احتياجات الوالدين

يستطيع الأطفال أن يشعروا بمدى تعامل وتأقلم والديهم مع الضغوط النفسية. أجد صعوبة في التعامل والتأقلم مع الضغوط النفسية في حياتي. ضع دائرة على كل ما ينطبق.

الحصول على رعاية للأطفال	دفع الفواتير	صحتي البدنية والنفسية
الحصول على مأوى للسكن	الحصول على وظيفة	علاقتي بالآخرين
الحصول على ما يكفي من الطعام للأكل	المواصلات	تعاطي المخدرات أو شرب الكحول
ضغوط نفسية أخرى		

أنا مهتم للحصول على مساعدة بشأن هذه الضغوط النفسية:

_____ ربما ، في وقت آخر

_____ لا ، شكرا لكم

_____ نعم، أرجوكم

درجة تقييم تجارب الطفولة السلبية "ACE" لولي الأمر

تُعد تجارب الطفولة السلبية نوعاً من أنواع صدمات الطفولة التي يمكن أن تؤثر على صحتك وصحة طفلك. يُرجى التفكير أي من هذه الحالات تنطبق عليك؟ لا تضع علامة على كل عبارة. أضف إجمالي عدد الحالات التي تنطبق عليك فقط واكتب هذا الرقم في المربع أدناه.

قبل إتمام عامك الثامن عشر:

- هل كان أحد الوالدين أو أي شخص بالغ آخر من أفراد الأسرة... يسبك أو يهينك أو يخذلك أو يقوم بإذلالك أو التصرف بطريقة تشعرك بالتهديد من التعرض لأذى جسدي كثيراً أو في كثير من الأوقات؟
- هل كان أحد الوالدين أو أي شخص بالغ آخر من أفراد الأسرة... يدفعك، أو يجذبك بشدة، أو يصفعك، أو يقذفك بشيء؟ أو يضربك ضرباً مبرحاً يخلف أثراً أو يتسبب في إصابتك كثيراً أو في كثير من الأوقات؟
- هل قام شخص بالغ أو شخص أكبر من عمرك بخمس سنوات على الأقل بلامسنتك أو ملاطفتك أو طلب منك ملامسة جسده بطريقة جنسية؟ أو هل تعرضت لمحاولة أو فعلياً ممارسة الجنس الفموي أو جماع الشرج أو المهبل؟
- هل راودك كثيراً أو في أغلب الأوقات شعور بأنه... لا أحد من أفراد عائلتك يحبك أو يولييك اهتماماً، أو يكن لك مكانة خاصة؟ أو أن أفراد الأسرة لا يعتنون بعضهم ببعض، أو لا يوجد بينهم أي ارتباط، أو لا يدعموا بعضهم بعضاً؟
- هل راودك كثيراً أو في أغلب الأوقات شعور بأنه... لا يتوفر طعام كاف لسد جوعك، وارتداؤك ملابس متسخة، وليس هناك من يعمل على حمايتك؟ أو أن والديك يعاقران الخمر أو في حالة سُكر دائم تحول دون الاعتناء بك أو اصطحابك إلى الطبيب عند وقت الحاجة؟
- هل سبق وقوع انفصال أو طلاق بين والديك؟
- هل تعرضت من قبل أحد والديك إلى:
الدفع ، أو الجذب بشدة، أو الصفع، أو القذف بشيء، بشكل متكرر أو في أغلب الأوقات ؟ أو تعرضت كثيراً أو في أغلب الأوقات إلى الركل أو الضرب المبرح، أو الضرب بالقبضة أو بشيء صلب؟ أو تعرضت للضرب المتكرر لمدة لا تقل عن بضعة دقائق أو التهديد بالسلاح أو السكين؟
- هل عشت مع شخص يعاني من مشكلات الإفراط في تناول الكحول أو مدمن للكحول، أو يستعمل العقاقير التي تباع في الشارع؟
- هل عانى أحد أفراد الأسرة من الاكتئاب أو مرض عقلي، أو هل سبق لأحد أفراد الأسرة محاولة الانتحار؟
- هل قضى أحد أفراد أسرتك عقوبة في السجن؟

شخص آخر

الجد/الجدة

الأب

الأم

درجة تقييم ACE لولي الأمر :