

پرسشنامه و مشاهده برای تشخیص زودهنگام پناهجویان جوان مبتلا به فشار روحی

۱- هدف از این پرسشنامه چیست؟

- پرسشنامه امکان ارزیابی اولیه مشکلات کنونی در دسته بندی های احتمال "کم"، "متوسط" یا "بالا" را فراهم می‌کند.
- والدین/ فرد رابط یک کپی از پرسشنامه تکمیل شده را دریافت می کنند و می بایستی برای آن ها مشخص گردد که چه کسانی اجازه دریافت پرسشنامه را دارند.
- متنی که به عنوان مقدمه و آمادگی پیش از انجام پرسشنامه می بایستی خوانده شود:

- پرسشنامه جهت تشخیص زود هنگام ضربه ها و فشارهای روحی در کودکان و نوجوانان پناهجو بر اساس تشخیصات و نظریات والدین و یا سایر افراد رابط میباشد.
- کودکان و نوجوانانی که از فشارهای روحی رنج میبرند، می بایستی تا حد امکان به سرعت شناسایی و به متخصصان سیستم بهداشتی ارجاع داده شوند تا از بدتر و یا مزمن شدن مشکلات سلامتی آنها جلوگیری گردد.
- نیازهای ویژه حفاظتی می بایستی بصورت ساختار بندی در شرایط پذیرش آنان بعنوان پناهجو و در پروسه پناهندگی در نظر گرفته شوند.

۲- چه زمانی باید از این پرسشنامه استفاده کرد؟

- پس از ورود به آلمان و گذراندن یک دوره کوتاه آرامش
- اگر امکان گذراندن دوره آرامش وجود نداشته باشد، به جای عدم انجام نظرسنجی، همچنان از پرسشنامه استفاده گردد. این روند بهتر از انجام ندادن هرگونه نظرسنجی میباشد.
- در صورت مشکوک بودن نسبت به فشارهای روحی نوجوان پناهجو، می توان پرسشنامه را به بعد موکول کرد.

۳- چگونه باید از پرسشنامه استفاده کرد؟

- پرسش بایستی در یک فضای محفوظ و با مترجم مناسب انجام گیرد.
- مقدمه کوتاه زیردر ارتباط با پرسشنامه را لطفاً برای فرد رابط نوجوان پناهجو بخوانید. این کار به منظور شفاف سازی در ارتباط با اهداف پرسش ها و ایجاد زمینه اعتماد متقابل انجام میگردد.
- پرسشنامه امکان ارزیابی اولیه مشکلات کنونی در دسته بندی های احتمال "کم"، "متوسط" یا "بالا" را فراهم می‌کند.

خانم و آقای محترم،

بسیاری از افرادی که ما در اینجا با آن ها روبرو می شویم، از جمله کودکان و نوجوانان، خشونت و یا سایر تجربیات ناگوار را از سر گذرانده اند. اثرات این تجربیات در کودکان و نوجوانان به شکل های مختلفی نمایان است و در برخی از موارد کمک های روان درمانی یا پزشکی ضروری می باشند.

در ادامه درارتباط با وضعیت سلامتی فرزندتان از شما پرسش های مختلفی می شود. این پرسش ها توسط متخصصان تنظیم شده اند. هدف از این پرسش تشخیص نیازهای ویژه فرزندتان است، تا بتوان پشتیبانی مناسبی در این رابطه را به شما ارائه داد.

هیچ پاسخی، درست یا نادرست (خوب یا بد) نمی باشد. در پاسخ به سوالات، مهم این است که شما آزادانه و تا حد امکان طبیعی پاسخ دهید.

پرسشنامه و مشاهده برای تشخیص زود هنگام پناهجویان جوان مبتلا به فشار روحی

لطفاً دسته بندی مناسب را علامت بزنید تا احتمال وجود یک ناراحتی روحی و روانی را عنوان کنید.

تاریخ _____ نام کودک _____
 سن کودک _____ نام همراه کودک _____
 نوع رابطه شخص رابط و کودک _____
 کشور زادگاه _____
 زبان _____

مشاهدات دیگر (آیا موضوع دیگری به نظرتان میرسد؟)

نکات قابل توجه:

- اگر نتیجه سوالات، "احتمال متوسط" و "احتمال زیاد" را نشان دهد، تشخیص بیماری بصورت کامل تر و جدی تری توصیه می شود.
 - اگر فشارهای روانی تک تک و به شدت خود را نشان می دهند، حتی با نتیجه "احتمال ضعیف" اقدامات فوری برای تشخیص بیماری لازم میباشند.
 - ارایه نتیجه این پرسشنامه در هنگام ملاقات با پزشک، روانشناس و کارکنان ادارات بسیار مفید می باشد.
- سازمان (مهر، آدرس، فرد مربوطه)

امضا _____

خیر	بله	
		۱- آیا فرزند شما مشکل بیخوابی دارد؟
		۲- آیا فرزند شما اغلب بیمار است یا مشکلات جسمی دارد؟ (مثل دل درد و سردرد)
		۳- آیا فرزند شما کاهش یا افزایش وزن زیاد داشته است؟
		۴- آیا فرزند خود را بیشتر اوقات با احساسات منفی (ترس، غم و عصبانیت) مشاهده می کنید؟
		۵- آیا شما احساس می کنید که فرزند شما از تجربیات بدی رنج می برد و یا اینکه به اتفاقات ناگواری فکر می کند؟
		۶- آیا فرزند شما اغلب مشکل تمرکز لازمه متناسب با سنش را دارد؟
		۷- آیا فرزندتان را بدون شادمانی می بینید؟ بعنوان مثال آیا فرزند شما لذت انجام چیزهایی که قبلاً با میل انجام می داد را از دست داده است؟
		۸- آیا احساس می کنید که فرزند شما به سرعت و مکرر وحشت زده می شود؟
		۹- آیا فرزند شما در رفتار و توانایی های خود نشانه هایی از پس رفت را نشان می دهد؟ (به عنوان مثال دفع ادرار یا مدفوع بدون اراده و بصورت مکرر، و یاز دست دادن مهارت های زبانی)
		۱۰- آیا می توانید سه چیز را نام ببرید که فرزند شما از آنها لذت می برد؟ (مثلاً دیدار با بچه های دیگر، جست و خیز و بازی کردن، میان وعده های غذایی)
	کمتر از چهار هفته	از چندین ماه قبل
	بیشتر از یک سال	از چه وقت این مشکلات و نارسایی ها وجود دارند؟ علامت بزنید در ارتباط با ماه ها تعداد (آنها ذکر شود)
	جمع	تعداد خانه های خاکستری رنگ علامت زده شده (درکل)

۱-۳	۴-۷	۸-۱۰
احتمال ضعیف	احتمال متوسط	احتمال زیاد

رده بندی

پرسشنامه و مشاهده برای تشخیص زود هنگام پناهجویان جوان مبتلا به فشار روحی

در زیر پرسش های کامل تر متناسب با ۱۰ سوال غربالگری را خواهید یافت.

در برخی موارد پرسیدن این سوالات علاوه بر دریافت تصویر دقیق تر، برای پاسخگویی بهتر به پرسش های غربالگری می تواند مفید واقع شود.

۱- آیا فرزند شما مشکل بیخوابی و یا بد خوابی دارد؟

آیا کودک شما اغلب کابوس می بیند؟

آیا الگوی خواب او تغییر کرده است؟

آیا کودک شما برای به خواب رفتن به محیط خواب خاصی نیاز دارد؟ به عنوان مثال آیا فقط زمانی می خوابد که چراغ روشن باشد؟

۲- آیا کودک شما اغلب اوقات بیمار است یا مشکلات جسمی دارد؟

(مثلاً دل درد، سردرد) آیا فرزند شما دردهای بدنی دیگری هم دارد؟

۳- آیا فرزند شما کاهش یا افزایش وزن شدید داشته است؟

آیا رفتار غذا خوردنش به شکل مشکل سازی تغییر کرده است؟

آیا کودک شما به میزان قابل توجهی کم یا زیاد غذا می خورد؟

۴- آیا فرزند خود را اغلب با احساسات منفی (ترس، غم، عصبانیت) مشاهده می کنید؟

آیا فرزند شما به خود و یا دیگران صدمه می زند؟

آیا کودک شما بیش از سابق عصبانی می شود؟

آیا فرزند شما اغلب به وضوح به دیگران فحاشی و آن ها را ناراحت می کند؟

آیا فرزند شما زیاد گریه می کند؟

آیا فرزند شما اغلب گوشه گیری می کند؟

آیا فرزند شما اغلب اوقات گرفتار ترس است؟

۵- آیا این احساس را دارید که فرزندتان از تجربیات بدی رنج می برد و یا اینکه به

اتفاقات ناگوار فکر می کند؟

آیا موقعیت های ناگوار را در بازبیش تکرار و یا آن ها را نقاشی می کند؟

۶- آیا فرزند شما اغلب مشکل تمرکز لازم متناسب با سنش را دارد؟

آیا فرزند شما اغلب گرفتار فراموشی می شود؟

آیا هنگام یادگیری مشکلات رفتاری دارد؟

آیا فرزند شما اغلب با افکار خود در جای دیگری است یا در رویا فرو میرود؟

۷- آیا شما فرزندتان را بدون شادمانی می بینید؟ (بعنوان مثال آیا فرزند شما لذت انجام

چیزهایی را که قبلاً با میل انجام می داد را از دست داده است؟)

۸- آیا احساس می کنید که فرزند شما به سرعت و مکرر وحشت زده می شود؟

آیا تکان ناگهانی می خورد و یا و از جا می پرد، مثلاً با شنیدن صداهای بلند؟

۹- آیا کودک شما در رفتار و توانایی های خود نشانه هایی از پس رفت را نشان می

دهد؟ (به عنوان مثال دفع ادرار یا مدفوع بدون اراده و بصورت مکرر، از دست دادن

مهارت های زبانی)

مثلاً آیا گاهی شب ادراری رخ می دهد، اگرچه کودک شما قبلاً توالیت رفتن را یاد گرفته

است؟

آیا کودک شما مهارت های زبانی را که قبلاً کسب کرده بود، از دست داده است؟

۱۰- آیا سه چیز وجود دارد که فرزند شما از آنها لذت ببرد؟ (مثلاً دیدار با کودکان

دیگر، جست و خیز و بازی کردن، میان وعده های غذایی)