

ឧបសម្ព័ន្ធ៖ ឧបករណ៍ប៉ាន់ប្រមាណគ្រួសារ

បញ្ជីសំនួរសម្រាប់ការសម្ភាសន៍(DDSP)

កាលបរិច្ឆេទនៃការសម្ភាសន៍៖ឈ្មោះអ្នកសម្ភាសន៍៖

ទីកន្លែង៖ ឈ្មោះស្រុក.....ឈ្មោះឃុំ៖.....ឈ្មោះភូមិ៖.....

១. ព័ត៌មានប្រជាសាស្ត្រ

១.១	ឈ្មោះរបស់ជនពិការ	
១.២	ភេទ	<input type="checkbox"/> ស្រី <input type="checkbox"/> ប្រុស
១.៣	អាយុ	
១.៤	តើអ្នកមានការពិបាកដែរឬទេ?	<input type="checkbox"/> ការមើល បើទោះបីជាពាក់វ៉ែនតាក៏ដោយ? <input type="checkbox"/> ការស្តាប់ បើទោះបីជាពាក់ឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់ក៏ដោយ? <input type="checkbox"/> ការដើរ ឬឡើងជណ្តើរ? <input type="checkbox"/> ការចងចាំ ឬការផ្ទង់អារម្មណ៍? <input type="checkbox"/> ជាមួយការថែទាំខ្លួនឯងដូចជាការងូតទឹក ឬការស្លៀកពាក់? <input type="checkbox"/> ការប្រើប្រាស់ភាសាធម្មតា ឬការទំនាក់ទំនងឧទាហរណ៍ដូចជា យល់អ្នកដទៃ ឬឱ្យអ្នកដទៃយល់អ្នក ជាដើម? <input type="checkbox"/> ផ្សេងៗ (សូមបញ្ជាក់ឱ្យបានច្បាស់លាស់)
១.៥	តើអ្នករៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍ហើយឬនៅ?	<input type="checkbox"/> មិនដែលរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍ទាល់តែសោះ <input type="checkbox"/> រៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍ហើយ <input type="checkbox"/> មេម៉ាយ និងមិនរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍ទៀតទេ <input type="checkbox"/> លែងលះ និងមិនរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍ទៀតទេ

		<input type="checkbox"/> ជាក់ស្តែង
១.៦	ឈ្មោះមេគ្រួសារ(សៀវភៅគ្រួសារ)
១.៧	តើអ្នកមានកូនដែរឬទេ?	<input type="checkbox"/> មាន <input type="checkbox"/> មិនមាន (សូមទៅសំនួរទី១១)
១.៨	តើអ្នកមានកូនប៉ុន្មាននាក់?
១.៩	តើកូនរបស់អ្នកទាំងអស់រស់នៅជាមួយអ្នកឬទេ?	<input type="checkbox"/> បាទ/បាទ (សូមទៅសំនួរទី១១) <input type="checkbox"/> ទេ
១.១០	តើមានកូនប៉ុន្មាននាក់ដែលមិនបានរស់នៅជាមួយគ្រួសារអ្នក?
១.១១	តើអ្នករៀនបានខ្ពស់ជាងគេត្រឹមកម្រិតណាដែរ?	<input type="checkbox"/> មត្តេយ្យសិក្សា (សូមទៅសំនួរទី១២) <input type="checkbox"/> បឋមសិក្សា(សូមទៅសំនួរទី១២) <input type="checkbox"/> អនុវិទ្យាល័យ (សូមទៅសំនួរទី១២) <input type="checkbox"/> វិទ្យាល័យ/ឧត្តមសិក្សា <input type="checkbox"/> មិនដែលបានចូលរៀនសោះ (សូមទៅសំនួរទី១៣)
១.១២	ហេតុអ្វីបានជាអ្នកចាកចេញពីសាលារៀន? (មិនចាំបាច់អានជម្រើសឡើយ សូមគូសគំនូសទាំងអស់នៅក្នុងប្រអប់ណាដែលសមស្រប)	<input type="checkbox"/> បានរៀនបញ្ចប់ថ្នាក់ <input type="checkbox"/> បានពេញចិត្តជាមួយនិងកម្រិតសិក្សាដែលបានរៀន <input type="checkbox"/> ត្រូវរកការងារធ្វើ <input type="checkbox"/> ចំណាយថ្លៃសិក្សាចូលរៀន <input type="checkbox"/> បង់ថ្លៃសាលារៀន <input type="checkbox"/> ថែទាំសាច់ញាតិ <input type="checkbox"/> សាលារៀននៅឆ្ងាយពេក

		<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> សាលារៀនមិនមានការបង្កលក្ខណៈងាយស្រួលខាងផ្នែករូបវន្ត <input type="checkbox"/> មានការលំបាកក្នុងការទៅដល់សាលារៀន (ឧ. មធ្យោបាយធ្វើដំណើរនៅមានកម្រិត ផ្លូវលំបាក) <input type="checkbox"/> សាលារៀនមិនអនុញ្ញាតឱ្យខ្ញុំចូលរៀន <input type="checkbox"/> គ្រួសារមិនចង់ឱ្យខ្ញុំទៅសាលារៀន <input type="checkbox"/> មិនមានសម្ភារៈជំនួយ និងវិធីសាស្ត្របង្រៀនជាក់លាក់ <input type="checkbox"/> មិនមានការយកចិត្តទុកដាក់ល្អពីសាលារៀន <input type="checkbox"/> ផ្សេងៗ (សូមបញ្ជាក់ឱ្យបានច្បាស់លាស់).....
<p>១.១៣</p>	<p>ហេតុអ្វីបានជាអ្នកមិនទៅសាលារៀន? (មិនចាំបាច់អានជម្រើសឡើយ សូមគូសគំនូសទាំងអស់នៅក្នុងប្រអប់ណាដែលសមស្រប)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> មិនមានសាលារៀននៅក្នុងភូមិ/សាលារៀននៅឆ្ងាយពេក <input type="checkbox"/> ត្រូវរកការងារធ្វើ <input type="checkbox"/> ចំណាយថ្លៃសិក្សាចូលរៀន <input type="checkbox"/> បង់ថ្លៃសាលារៀន <input type="checkbox"/> ថែទាំសាច់ញាតិ <input type="checkbox"/> សាលារៀនមិនមានការបង្កលក្ខណៈងាយស្រួលខាងផ្នែករូបវន្ត <input type="checkbox"/> មានការលំបាកក្នុងការទៅដល់សាលារៀន (ឧ. មធ្យោបាយធ្វើដំណើរនៅមានកម្រិត ផ្លូវលំបាក) <input type="checkbox"/> សាលារៀនមិនអនុញ្ញាតឱ្យខ្ញុំចូលរៀន <input type="checkbox"/> គ្រួសារមិនចង់ឱ្យខ្ញុំទៅសាលារៀន <input type="checkbox"/> មិនមានសម្ភារៈជំនួយ និងវិធីសាស្ត្របង្រៀនជាក់លាក់ <input type="checkbox"/> ផ្សេងៗ (សូមបញ្ជាក់ឱ្យបានច្បាស់លាស់).....
<p>១.១៤</p>	<p>តើអ្នកមានមុខរបរអ្វីដែរទេ?</p>	<p>.....</p>

		<input type="checkbox"/> មិនមាន (សូមទៅសំណួរទី១៥)
១.១៥	ហេតុអ្វីបានជាអ្នកមិនមានការងារធ្វើ?(មិនចាំបាច់អានជម្រើសឡើយ សូមគូសគំនូសទាំងអស់នៅក្នុងប្រអប់ណាដែលសមស្រប)	<input type="checkbox"/> មិនចាំបាច់ធ្វើការ <input type="checkbox"/> ចូលនិវត្តន៍ <input type="checkbox"/> សិស្សសាលា/កូនជាង <input type="checkbox"/> មិនមានឱកាសការងារនៅក្នុងភូមិរបស់ខ្ញុំ <input type="checkbox"/> កន្លែងការងារបានបិទ <input type="checkbox"/> មានការលំបាកក្នុងការទៅដល់កន្លែងធ្វើការ (មធ្យោបាយធ្វើដំណើរនៅមានកម្រិត ផ្លូវមិនល្អ) <input type="checkbox"/> កន្លែងការងារមិនមានការបង្កលក្ខណៈងាយស្រួលផ្នែករូបវន្ត <input type="checkbox"/> បញ្ហាសុខភាព <input type="checkbox"/> មានគតិ/មាតុភាព <input type="checkbox"/> ថែទាំសាច់ញាតិ <input type="checkbox"/> ការងារផ្ទះ <input type="checkbox"/> ក្រុមគ្រួសារមិនចង់ឱ្យខ្ញុំទៅធ្វើការ <input type="checkbox"/> មិនមានការយកចិត្តទុកដាក់ល្អនៅកន្លែងធ្វើការ <input type="checkbox"/> បាត់បង់ការងារដោយមិនមានការផ្តល់ហេតុផល <input type="checkbox"/> ផ្សេងៗ (សូមបញ្ជាក់ឱ្យបានច្បាស់លាស់).....
១.១៦	តើអ្នកមានបញ្ហាសុខភាពដែរឬទេ?	<input type="checkbox"/> មាន <input type="checkbox"/> មិនមាន (សូមទៅសំណួរទី១៩)
១.១៧ក តើអ្នកមានបញ្ហាសុខភាពចំបងអ្វីខ្លះ? (សូមទៅសំណួរទី១.១៧ខ)	១.១៧ខ តើបញ្ហាសុខភាពរបស់អ្នកបណ្តាលមកពីមូលហេតុអ្វីខ្លះ? (អានជម្រើសទាំងនេះ សូមគូសគំនូសតែមួយប៉ុណ្ណោះនៅក្នុងប្រអប់) <input type="checkbox"/> តាំងពីកំណើត	១.១៧គ តើអ្នកត្រូវចំណាយប៉ុន្មានទៅលើបញ្ហានេះ? (សូមអានជម្រើសទាំងនេះ) <input type="checkbox"/> អត់មានសោះ <input type="checkbox"/> បន្តិចបន្តួច

	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ឈឺ/ជម្ងឺ <input type="checkbox"/> គ្រោះថ្នាក់ <input type="checkbox"/> មិនដឹង <input type="checkbox"/> ផ្សេងៗ (សូមបញ្ជាក់ឱ្យបានច្បាស់លាស់) <p>(សូមទៅសំនួរទី១.១៧គ)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ច្រើនណាស់ <p>(សូមទៅសំនួរទី១.១៨ក)</p>
<p>១.១៨ក តើមានបញ្ហាសុខភាពផ្សេងទៀតដែរឬទេ? (ប្រសិនបើមាន សូមរៀបរាប់)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>(សូមទៅសំនួរទី១.១៨ខ)</p>	<p>១.១៨ខ តើបញ្ហាសុខភាពរបស់អ្នកបណ្តាលមកពីមូលហេតុអ្វីខ្លះ? (អានជម្រើសទាំងនេះ សូមគូសគំនូសតែមួយប៉ុណ្ណោះនៅក្នុងប្រអប់)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> តាំងពីកំណើត <input type="checkbox"/> ឈឺ/ជម្ងឺ <input type="checkbox"/> គ្រោះថ្នាក់ <input type="checkbox"/> មិនដឹង <input type="checkbox"/> ផ្សេងៗ (សូមបញ្ជាក់ឱ្យបានច្បាស់លាស់) <p>(សូមទៅសំនួរទី១.១៨គ)</p>	<p>១.១៨គ តើអ្នកត្រូវចំណាយប៉ុន្មានទៅលើបញ្ហានេះ? (សូមអានជម្រើសទាំងនេះ)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> អត់មានសោះ <input type="checkbox"/> បន្តិចបន្តួច <input type="checkbox"/> ច្រើនណាស់ <p>(សូមទៅសំនួរទី១.១៩)</p>
<p>១.១៩</p>	<p>តើអ្នកមានប្រើឧបករណ៍ជំនួយដែរឬទេ? (សូមអានឧទាហរណ៍ពីសំនួរ១.២០ ប្រសិនបើចាំបាច់)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ចាស/បាទ <input type="checkbox"/> ទេ
<p>១.២០</p>	<p>តើឧបករណ៍ជំនួយប្រភេទណាដែលអ្នកកំពុងប្រើប្រាស់? (គូសគំនូសនៅក្នុងប្រអប់ទាំងអស់ដែលសមស្រប)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> កង់បីដែលប្រើកម្លាំងដៃ <input type="checkbox"/> រទេះរុញ <input type="checkbox"/> ឈើច្រត់

		<input type="checkbox"/> ឈើច្រត់សម្រាប់ដើរ <input type="checkbox"/> ស៊ុមហាត់ដើរ <input type="checkbox"/> ឧបករណ៍ជំនួយស្តាប់ <input type="checkbox"/> ដំបងរៀវផ្លូវ <input type="checkbox"/> វ៉ែនតា <input type="checkbox"/> ឧបករណ៍ពង្រីក <input type="checkbox"/> ឧបករណ៍រណប (ដើម្បីជួយទ្រជើង ដៃ ឬឆ្អឹងខ្នង) <input type="checkbox"/> អវយវៈសិប្បនិម្មិត <input type="checkbox"/> រូបភាពសម្រាប់ទំនាក់ទំនង (ឧ. រូបភាពដែលអាចប្រើប្រាស់ដើម្បីចង្អុលបង្ហាញនិងបញ្ជាក់ពីអ្វីដែលចង់បង្ហាញ) <input type="checkbox"/> ផ្សេងៗ (សូមបញ្ជាក់ឱ្យបានច្បាស់លាស់) ”
--	--	--

២. ការទទួលបានសេវានៅសហគមន៍

ទឹក		
២.១	នៅក្នុងរយៈកាល៦ខែកន្លងមក តើប្រភពទឹកអ្វីខ្លះដែលក្រុមគ្រួសាររបស់អ្នកបានប្រើប្រាស់?(គូសគំនូសនៅក្នុងប្រអប់ទាំងអស់ដែលសមស្រប)	<input type="checkbox"/> ស្រះ <input type="checkbox"/> អណ្តូងលូ <input type="checkbox"/> អណ្តូងស្នប់ <input type="checkbox"/> ដប <input type="checkbox"/> ទឹកភ្លៀង <input type="checkbox"/> ទឹកស្ទឹង <input type="checkbox"/> ទឹកទុរយោ <input type="checkbox"/> ផ្សេងៗ (សូមបញ្ជាក់ឱ្យបានច្បាស់លាស់)
២.២	តើអ្វីខ្លះដែលធ្វើឱ្យអ្នកមានការលំបាកក្នុងការទទួលបាន	<input type="checkbox"/> គុណភាពទឹកមិនល្អ <input type="checkbox"/> ប្រភពទឹកគឺនៅឆ្ងាយ (>២០០ម) (ឧ. ទុរយោទឹក)

	<p>ប្រភពទឹក?(គូសគំនូសនៅក្នុងប្រអប់ទាំងអស់ដែលសមស្រប)</p>	<p>អណ្តូងស្នប់ អណ្តូង ស្រះ ទឹកស្ទឹង)</p> <p><input type="checkbox"/> មិនបង្កលក្ខណៈងាយស្រួលផ្នែករូបវន្តដើម្បីទទួលបានទឹក (ឧ. ទុរយោទីក អណ្តូងស្នប់ អណ្តូង ស្រះ ទឹកស្ទឹង)</p> <p><input type="checkbox"/> ឥរិយាបថអវិជ្ជមានចំពោះអ្នកក្នុងការទទួលបានប្រភពទឹក</p> <p><input type="checkbox"/> ការចំណាយក្នុងការទទួលបានទឹកស្អាត</p> <p><input type="checkbox"/> ផ្សេងៗ (សូមបញ្ជាក់ឱ្យបានច្បាស់លាស់).....</p>
<p>២.៣</p>	<p>នៅក្នុងរយៈកាល៦ខែកន្លងមក តើអ្នកមានទទួលបានសុវត្ថិភាពទឹកស្អាតដែរឬទេ?(គូសគំនូសតែមួយប៉ុណ្ណោះនៅក្នុងប្រអប់)</p>	<p><input type="checkbox"/> បាទ/បាទ(សូមទៅសំនួរទី២.៦)</p> <p><input type="checkbox"/> ទេ</p>
<p>២.៤</p>	<p>តើមានហេតុផលអ្វីខ្លះសម្រាប់ការលំបាកនេះ?/ តើអ្វីដែលធ្វើឱ្យអ្នកមានការលំបាក? (មិនចាំបាច់អានជម្រើសឡើយ សូមគូសគំនូសនៅក្នុងប្រអប់ទាំងអស់ដែលសមស្រប)</p>	<p><input type="checkbox"/> កង្វះព័ត៌មានអំពីការទទួលបានទឹកស្អាត</p> <p><input type="checkbox"/> មិនបង្កលក្ខណៈងាយស្រួលផ្នែករូបវន្តដើម្បីទទួលបានទឹក (ឧ. ទុរយោទីក អណ្តូងស្នប់ អណ្តូង ស្រះ ទឹកស្ទឹង)</p> <p><input type="checkbox"/> ឥរិយាបថអវិជ្ជមានចំពោះអ្នកក្នុងការទទួលបានប្រភពទឹក</p> <p><input type="checkbox"/> ការចំណាយក្នុងការទទួលបានទឹកស្អាត</p> <p><input type="checkbox"/> ការលំបាកក្នុងការទទួលបានទឹកស្អាតពីផ្ទះ (ឧ. ទុរយោទីក អណ្តូងស្នប់ អណ្តូង)</p> <p><input type="checkbox"/> ក្រុមគ្រួសារមានការលំបាកក្នុងការជួយអ្នកដើម្បីទទួលបានទឹកស្អាត (ឧ. ការនាំអ្នកទៅកាន់កន្លែងទឹកស្អាត ដោយការជួយអ្នកក្នុងការយកទឹកជាដើម)</p> <p><input type="checkbox"/> គ្មានចម្លើយ/មិនដឹង</p> <p><input type="checkbox"/> ផ្សេងៗ (សូមបញ្ជាក់ឱ្យបានជាក់លាក់).....</p> <p>.....</p>
<p>២.៥</p>	<p>តើឧបសគ្គណាមួយដែលរារាំងអ្នកខ្លាំងបំផុតក្នុងការទទួលបានទឹកស្អាត? (អានជម្រើសដែលជ្រើសរើសនៅក្នុង</p>	<p><input type="checkbox"/> កង្វះព័ត៌មានអំពីការទទួលបានទឹកស្អាត</p> <p><input type="checkbox"/> មិនបង្កលក្ខណៈងាយស្រួលផ្នែករូបវន្តដើម្បីទទួលបានទឹក</p> <p><input type="checkbox"/> ឥរិយាបថអវិជ្ជមានចំពោះអ្នកក្នុងការទទួលបានប្រភពទឹក</p> <p><input type="checkbox"/> ការចំណាយក្នុងការទទួលបានទឹកស្អាត</p>

	<p>សំនួរ២.៤ រួចគូសគំនូសនៅក្នុងប្រអប់តែមួយគត់)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ការលំបាកក្នុងការទទួលបានទឹកស្អាតពីផ្ទះ (ឧ. ទុរយោទិក អណ្តូងស្នប់ អណ្តូង ស្រះ) <input type="checkbox"/> ក្រុមគ្រួសារមានការលំបាកក្នុងការជួយអ្នកដើម្បីទទួលបានទឹកស្អាត (ឧ. ការនាំអ្នកទៅកាន់កន្លែងទឹកស្អាត ដោយការជួយអ្នកក្នុងការយកទឹកជាដើម) <input type="checkbox"/> ហេតុផលផ្សេងទៀតដែលបានលើកឡើង <input type="checkbox"/> មិនអាចនិយាយបាន/មិនដឹង
<p>បង្គន់អនាម័យ</p>		
<p>២.៦</p>	<p>នៅក្នុងរយៈកាល៦ខែកន្លងមក តើអ្នកមានការលំបាកក្នុងការទទួលបានបង្គន់អនាម័យដែរឬទេ? (សូមគូសគំនូសតែមួយប៉ុណ្ណោះ)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ចាស/បាទ <input type="checkbox"/> ទេ(សូមទៅសំនួរទី២.៩)
<p>២.៧</p>	<p>តើមានហេតុផលអ្វីខ្លះសម្រាប់ការលំបាកនេះ?/ តើអ្វីដែលធ្វើឱ្យអ្នកមានការលំបាក? (មិនចាំបាច់អានជម្រើសឡើយ សូមគូសគំនូសនៅក្នុងប្រអប់ទាំងអស់ដែលមាន)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> កង្វះព័ត៌មានអំពីការទទួលបានបង្គន់អនាម័យ <input type="checkbox"/> មិនបង្គុលក្នុងការងាយស្រួលផ្នែករូបវន្តដើម្បីទទួលបានបង្គន់អនាម័យ <input type="checkbox"/> ឥរិយាបថអវិជ្ជមានចំពោះអ្នក <input type="checkbox"/> មិនមានការសម្របសម្រួលសមស្រប <input type="checkbox"/> ការលំបាកក្នុងការទទួលបានបង្គន់អនាម័យ <input type="checkbox"/> ក្រុមគ្រួសារមានការលំបាកក្នុងការជួយអ្នកទៅរកបង្គន់អនាម័យ <input type="checkbox"/> មិនមានអ្នកថែទាំផ្ទាល់ខ្លួន <input type="checkbox"/> មិនមានចម្លើយ/មិនដឹង(សូមទៅសំនួរទី២.៩) <input type="checkbox"/> ផ្សេងៗ (សូមបញ្ជាក់ឱ្យបានជាក់លាក់.....)
<p>២.៨</p>	<p>តើឧបសគ្គណាមួយដែលរារាំងអ្នកខ្លាំងបំផុតក្នុងការទទួលបាន</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> កង្វះព័ត៌មានអំពីការទទួលបានបង្គន់អនាម័យ <input type="checkbox"/> មិនបង្គុលក្នុងការងាយស្រួលផ្នែករូបវន្តដើម្បីទទួលបានបង្គន់

	<p>បានសេវាបង្គន់អនាម័យ? (អានជម្រើសដែលជ្រើសរើស នៅក្នុងសំណួរ២.៧ រួចគូស គំនូសនៅក្នុងប្រអប់តែមួយគត់)</p>	<p>អនាម័យ</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ឥរិយាបថអវិជ្ជមានចំពោះអ្នក <input type="checkbox"/> មិនមានការសម្របសម្រួលសមស្រប <input type="checkbox"/> ការលំបាកក្នុងការទទួលបានបង្គន់អនាម័យ <input type="checkbox"/> ក្រុមគ្រួសារមានការលំបាកក្នុងការជួយអ្នកទៅរកបង្គន់អនាម័យ <input type="checkbox"/> មិនមានអ្នកថែទាំផ្ទាល់ខ្លួន <input type="checkbox"/> ហេតុផលផ្សេងទៀតដែលបានលើកឡើង <input type="checkbox"/> មិនអាចនិយាយបាន/មិនដឹង
--	---	---

ការលើកកម្ពស់អនាម័យ

២.៩ក	តើអ្នកធ្លាប់លាងដៃដែរឬទេ?	<input type="checkbox"/> ចាស/បាទ <input type="checkbox"/> ទេ
២.៩ខ	តើអ្នកលាងដៃនៅពេលណាដែរ?	
២.១០	តើអ្នកលាងដៃរបស់អ្នកនៅទីកន្លែងណាដែរ? តើអ្នកអាចបង្ហាញខ្ញុំបានឬទេ?	
២.១១	តើមានទឹកសម្រាប់លាងដៃដែរឬទេ?	<input type="checkbox"/> ចាស/បាទ <input type="checkbox"/> ទេ (ហេតុអ្វី?.....)
២.១២	តើមានសាប៊ូដុំដែរឬទេ?	<input type="checkbox"/> ចាស/បាទ <input type="checkbox"/> ទេ (ហេតុអ្វី?.....)
២.១៣	តើវាអាចមានភាពងាយស្រួលសម្រាប់អ្នកដែរឬទេ?	<input type="checkbox"/> ចាស/បាទ <input type="checkbox"/> ទេ (ហេតុអ្វី?.....)

ការគ្រប់គ្រងអនាម័យក្នុងពេលមានរដូវ៖ ប្រសិនបើស្ត្រី

២.១៥	តើអ្នកបោះចោលផលិតផលអនាម័យរបស់អ្នកដោយរបៀបណា?	
២.១៦	តើអ្នកមានបញ្ហាប្រឈម	

	<p>ជាមួយនិងការគ្រប់គ្រងអនាម័យក្នុងពេលមានរដូវដែរឬទេ?</p>	
<p>សុខភាព</p>		
<p>២.១៧</p>	<p>នៅក្នុងរយៈកាល៦ខែកន្លងមក តើអ្នកមានលទ្ធភាពទទួលបានសេវាសុខភាពច្រើនតាមដែលអ្នកត្រូវការដែរឬទេ? (សូមអានជម្រើសទាំងនេះ គូសគំនូសក្នុងប្រអប់តែមួយគត់)</p>	<p><input type="checkbox"/> ចាស/បាទ (សូមទៅសំណួរទី២.២០)</p> <p><input type="checkbox"/> ទេ</p> <p><input type="checkbox"/> មិនចាំបាច់ទៅទទួលសេវាសុខភាព(សូមទៅសំណួរទី២.២០)</p>
<p>២.១៨</p>	<p>តើមានហេតុផលអ្វីខ្លះសម្រាប់ការលំបាកនេះ?/ តើអ្វីដែលដែលធ្វើឱ្យអ្នកមានការលំបាក? (មិនចាំបាច់អានជម្រើសឡើយសូមគូសគំនូសនៅក្នុងប្រអប់ទាំងអស់ដែលមាន)</p>	<p><input type="checkbox"/> កង្វះព័ត៌មានអំពីការទទួលបានសេវាសុខភាព</p> <p><input type="checkbox"/> មិនមានមណ្ឌលសុខភាពនៅក្នុងតំបន់</p> <p><input type="checkbox"/> មិនមានការបង្កលក្ខណៈងាយស្រួលផ្នែករូបវន្តនៅក្នុងមណ្ឌលសុខភាព</p> <p><input type="checkbox"/> ឥរិយាបថអវិជ្ជមានចំពោះអ្នកនៅឯមណ្ឌលសុខភាព</p> <p><input type="checkbox"/> ការចំណាយលើការថែទាំសុខភាព (ឧ.ថ្លៃវេជ្ជបណ្ឌិត ថ្នាំពេទ្យ និងការស៊ើបអង្កេត)</p> <p><input type="checkbox"/> ពីផ្ទះទៅមណ្ឌលសុខភាពមានការលំបាក</p> <p><input type="checkbox"/> ក្រុមគ្រួសារមិនចង់ឱ្យខ្ញុំទៅទទួលសេវាថែទាំសុខភាព</p> <p><input type="checkbox"/> ក្រុមគ្រួសារមានការលំបាកក្នុងការជួយអ្នកទៅទទួលសេវាសុខភាព(ឧ. ជូនអ្នកទៅមណ្ឌលសុខភាព ជួយអ្នកទៅទទួលថ្នាំពេទ្យជាដើម)</p> <p><input type="checkbox"/> មិនមានចម្លើយ/មិនដឹង(សូមទៅសំណួរទី២.២០)</p> <p><input type="checkbox"/> ផ្សេងៗ (សូមបញ្ជាក់ឱ្យបានច្បាស់លាស់)</p> <p>.....</p>
<p>២.១៩</p>	<p>តើឧបសគ្គណាមួយដែលរារាំងអ្នកខ្លាំងបំផុតក្នុងការទទួលបានសេវាសុខភាព? (អានជម្រើសដែលជ្រើសរើសនៅ</p>	<p><input type="checkbox"/> កង្វះព័ត៌មានអំពីការទទួលបានសេវាសុខភាព</p> <p><input type="checkbox"/> មិនមានមណ្ឌលសុខភាពនៅក្នុងតំបន់</p> <p><input type="checkbox"/> មិនមានការបង្កលក្ខណៈងាយស្រួលផ្នែករូបវន្តនៅក្នុងមណ្ឌលសុខភាព</p>

	<p>ក្នុងសំណួរ២.១៨ រួចគូសគំនូសនៅក្នុងប្រអប់តែមួយគត់)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ឥរិយាបថអវិជ្ជមានចំពោះអ្នកនៅឯមណ្ឌលសុខភាព <input type="checkbox"/> ការចំណាយលើការថែទាំសុខភាព <input type="checkbox"/> ពីផ្ទះទៅមណ្ឌលសុខភាពមានការលំបាក <input type="checkbox"/> ក្រុមគ្រួសារមិនចង់ឱ្យខ្ញុំទៅទទួលសេវាថែទាំសុខភាព <input type="checkbox"/> ក្រុមគ្រួសារមានការលំបាកក្នុងការជួយអ្នកទៅទទួលសេវាសុខភាព <input type="checkbox"/> ហេតុផលផ្សេងទៀតដែលបានលើកឡើង <input type="checkbox"/> មិនអាចនិយាយបាន/មិនដឹង
<p>ការប្រឹក្សាយោបល់នៅក្នុងសហគមន៍</p>		
<p>២.២០</p>	<p>នៅក្នុងរយៈកាល៦ខែកន្លងមក តើអ្នកធ្លាប់បានចូលរួមការប្រឹក្សាយោបល់នៅក្នុងសហគមន៍ច្រើនតាមដែលអ្នកចង់ចូលរួមដែរឬទេ ឧទាហរណ៍ដូចជាការសម្រេចចិត្តដ៏សំខាន់សម្រាប់សហគមន៍? (អានជម្រើសទាំងនេះ គូសគំនូសនៅក្នុងប្រអប់តែមួយប៉ុណ្ណោះ)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> បាទ/បាទ(សូមទៅសំណួរទី២.២៣) <input type="checkbox"/> ទេ <input type="checkbox"/> មិនចង់ចូលរួមនៅក្នុងការប្រឹក្សាយោបល់នៅក្នុងសហគមន៍(សូមទៅសំណួរទី២.២៣)
<p>២.២១</p>	<p>តើមានហេតុផលអ្វីខ្លះសម្រាប់ការលំបាកនេះ?/ តើអ្វីដែលដែលធ្វើឱ្យអ្នកមានការលំបាក? (មិនចាំបាច់អានជម្រើសឡើយសូមគូសគំនូសនៅក្នុងប្រអប់ទាំងអស់ដែលមាន)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> កង្វះព័ត៌មានអំពីការប្រឹក្សាយោបល់នៅក្នុងសហគមន៍ <input type="checkbox"/> មិនមានការបង្កលក្ខណៈងាយស្រួលផ្នែករូបវន្តនៅកន្លែងប្រជុំសហគមន៍ <input type="checkbox"/> ឥរិយាបថអវិជ្ជមានចំពោះអ្នកនៅកន្លែងដែលប្រឹក្សាយោបល់សហគមន៍ <input type="checkbox"/> ការចំណាយលើការចូលរួមប្រជុំសហគមន៍ <input type="checkbox"/> ពីផ្ទះទៅកន្លែងប្រជុំសហគមន៍មានការលំបាក <input type="checkbox"/> ក្រុមគ្រួសារមិនចង់ឱ្យខ្ញុំទៅចូលរួមការប្រឹក្សាយោបល់នៅក្នុងសហគមន៍

		<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ក្រុមគ្រួសារមានការលំបាកក្នុងការជួយអ្នកទៅចូលរួមការប្រឹក្សាយោបល់នៅក្នុងសហគមន៍(ឧ. ជូនអ្នកទៅកន្លែងប្រជុំសហគមន៍ជាដើម) <input type="checkbox"/> មិនមានចម្លើយ/មិនដឹង(សូមទៅសំណួរទី២.២៣) <input type="checkbox"/> ផ្សេងៗ (សូមបញ្ជាក់ឱ្យបានច្បាស់លាស់)
<p>២.២២</p>	<p>តើឧបសគ្គណាមួយដែលរារាំងអ្នកខ្លាំងបំផុតក្នុងការចូលរួមប្រឹក្សាយោបល់នៅក្នុងសហគមន៍? (អានជម្រើសដែលជ្រើសរើសនៅក្នុងសំណួរ២.២១ រួចគូសគំនូសនៅក្នុងប្រអប់តែមួយគត់)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> កង្វះព័ត៌មានអំពីការប្រឹក្សាយោបល់នៅក្នុងសហគមន៍ <input type="checkbox"/> មិនមានការបង្កលក្ខណៈងាយស្រួលផ្នែករូបវន្តនៅកន្លែងប្រជុំសហគមន៍ <input type="checkbox"/> ឥរិយាបថអវិជ្ជមានចំពោះអ្នកនៅកន្លែងដែលប្រឹក្សាយោបល់សហគមន៍ <input type="checkbox"/> ការចំណាយលើការចូលរួមប្រជុំសហគមន៍ <input type="checkbox"/> ពីផ្ទះទៅកន្លែងប្រជុំសហគមន៍មានការលំបាក <input type="checkbox"/> ក្រុមគ្រួសារមិនចង់ឱ្យខ្ញុំទៅចូលរួមការប្រឹក្សាយោបល់នៅក្នុងសហគមន៍ <input type="checkbox"/> ក្រុមគ្រួសារមានការលំបាកក្នុងការជួយអ្នកទៅចូលរួមការប្រឹក្សាយោបល់នៅក្នុងសហគមន៍(ឧ. ជូនអ្នកទៅកន្លែងប្រជុំសហគមន៍ជាដើម) <input type="checkbox"/> ហេតុផលផ្សេងទៀតដែលបានលើកឡើង <input type="checkbox"/> មិនអាចនិយាយបាន/មិនដឹង
<p>ឧបករណ៍ជំនួយ</p>		
<p>២.២៣</p>	<p>នៅក្នុងរយៈកាល៦ខែកន្លងមក តើអ្នកធ្លាប់បានទទួលឧបករណ៍ជំនួយច្រើនតាមដែលអ្នកត្រូវការដែរឬទេ?(អានជម្រើសទាំងនេះ គូសគំនូស</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ចាស/បាទ(សូមទៅសំណួរទី២.២៦) <input type="checkbox"/> ទេ <input type="checkbox"/> មិនត្រូវការឧបករណ៍ជំនួយ(សូមទៅសំណួរទី២.២៦)

<p>២.២៤</p>	<p>នៅក្នុងប្រអប់តែមួយប៉ុណ្ណោះ) តើមានហេតុផលអ្វីខ្លះសម្រាប់ ការលំបាកនេះ?/ តើអ្វីដែលធ្វើ ឱ្យអ្នកមានការលំបាក? (មិន ពាំបាច់អានជម្រើសឡើយ សូម គូសគំនូសនៅក្នុងប្រអប់ទាំង អស់ដែលមាន)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> កង្វះព័ត៌មានអំពីសេវាឧបករណ៍ជំនួយ <input type="checkbox"/> មិនមានសេវាឧបករណ៍ជំនួយនៅក្នុងតំបន់ <input type="checkbox"/> មិនមានការបង្កលក្ខណៈងាយស្រួលផ្នែករូបវន្តក្នុងការទទួលបានសេវាឧបករណ៍ជំនួយ <input type="checkbox"/> ឥរិយាបថអវិជ្ជមានរបស់អ្នកផ្តល់សេវាឧបករណ៍ជំនួយចំពោះអ្នក <input type="checkbox"/> ការចំណាយលើឧបករណ៍ជំនួយ <input type="checkbox"/> ពីផ្ទះទៅកន្លែងទទួលសេវាឧបករណ៍ជំនួយមានការលំបាក <input type="checkbox"/> ក្រុមគ្រួសារមិនចង់ឱ្យខ្ញុំទៅទទួលសេវាឧបករណ៍ជំនួយ <input type="checkbox"/> ក្រុមគ្រួសារមានការលំបាកក្នុងការជួយអ្នកទៅទទួលសេវាឧបករណ៍ជំនួយ (ឧ. ជូនអ្នកទៅកន្លែងដែលផ្តល់សេវាឧបករណ៍ជំនួយជាដើម) <input type="checkbox"/> មិនមានចម្លើយ/មិនដឹង(សូមទៅសំណួរទី២.២៦) <input type="checkbox"/> ផ្សេងៗ (សូមបញ្ជាក់ឱ្យបានជាក់លាក់) <p>.....</p>
<p>២.២៥</p>	<p>តើឧបសគ្គណាមួយដែលរារាំង អ្នកខ្លាំងបំផុតក្នុងការទទួលបាន <u>សេវាឧបករណ៍ជំនួយ?</u> (អានជម្រើសដែលជ្រើសរើស នៅក្នុងសំណួរ២.២៤ រួចគូស គំនូសនៅក្នុងប្រអប់តែមួយគត់)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> កង្វះព័ត៌មានអំពីសេវាឧបករណ៍ជំនួយ <input type="checkbox"/> មិនមានសេវាឧបករណ៍ជំនួយនៅក្នុងតំបន់ <input type="checkbox"/> មិនមានការបង្កលក្ខណៈងាយស្រួលផ្នែករូបវន្តក្នុងការទទួលបានសេវាឧបករណ៍ជំនួយ <input type="checkbox"/> ឥរិយាបថអវិជ្ជមានរបស់អ្នកផ្តល់សេវាឧបករណ៍ជំនួយចំពោះអ្នក <input type="checkbox"/> ការចំណាយលើឧបករណ៍ជំនួយ <input type="checkbox"/> ពីផ្ទះទៅកន្លែងទទួលសេវាឧបករណ៍ជំនួយមានការលំបាក <input type="checkbox"/> ក្រុមគ្រួសារមិនចង់ឱ្យខ្ញុំទៅទទួលសេវាឧបករណ៍ជំនួយ <input type="checkbox"/> ក្រុមគ្រួសារមានការលំបាកក្នុងការជួយអ្នកទៅទទួលសេវាឧបករណ៍ជំនួយ <input type="checkbox"/> ហេតុផលផ្សេងទៀតដែលបានលើកឡើង

		<p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> មិនអាចនិយាយបាន/មិនដឹង</p>
<p>សេវាស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម</p>		
<p>២.២៦</p>	<p>នៅក្នុងរយៈកាល៦ខែកន្លងមក តើអ្នកធ្លាប់បានទទួលសេវាស្តារលទ្ធភាពពលកម្មច្រើនតាមដែលអ្នកត្រូវការដែរឬទេ? (អានជម្រើសទាំងនេះ គូសគំនូសនៅក្នុងប្រអប់តែមួយប៉ុណ្ណោះ)</p>	<p><input type="checkbox"/> ចាស/បាទ(សូមទៅសំណួរទី២.២៩)</p> <p><input type="checkbox"/> ទេ</p> <p><input type="checkbox"/> មិនចាំបាច់ត្រូវការសេវាស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម(សូមទៅសំណួរទី ២.២៩)</p>
<p>២.២៧</p>	<p>តើមានហេតុផលអ្វីខ្លះសម្រាប់ការលំបាកនេះ?/ តើអ្វីដែលធ្វើឱ្យអ្នកមានការលំបាក? (មិនចាំបាច់អានជម្រើសឡើយ សូមគូសគំនូសនៅក្នុងប្រអប់ទាំងអស់ដែលមាន)</p>	<p><input type="checkbox"/> កង្វះព័ត៌មានអំពីសេវាស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម</p> <p><input type="checkbox"/> មិនមានសេវាស្តារលទ្ធភាពពលកម្មនៅក្នុងតំបន់</p> <p><input type="checkbox"/> មិនមានការបង្កលក្ខណៈងាយស្រួលផ្នែករូបវន្តក្នុងការទទួលបានសេវាស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម</p> <p><input type="checkbox"/> ឥរិយាបថអវិជ្ជមានរបស់សេវាស្តារលទ្ធភាពពលកម្មចំពោះអ្នក</p> <p><input type="checkbox"/> ការចំណាយលើសេវាស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម</p> <p><input type="checkbox"/> ពីផ្ទះទៅកន្លែងទទួលសេវាស្តារលទ្ធភាពពលកម្មមានការលំបាក</p> <p><input type="checkbox"/> ក្រុមគ្រួសារមិនចង់ឱ្យខ្ញុំទៅទទួលសេវាស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម</p> <p><input type="checkbox"/> ក្រុមគ្រួសារមានការលំបាកក្នុងការជួយអ្នកទៅទទួលសេវាស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម(ឧ. ជូនអ្នកទៅទទួលសេវាស្តារលទ្ធភាពពលកម្មជាដើម)</p> <p><input type="checkbox"/> មិនមានចម្លើយ/មិនដឹង(សូមទៅសំណួរទី២.២៩)</p> <p><input type="checkbox"/> ផ្សេងៗ (សូមបញ្ជាក់ឱ្យបានច្បាស់លាស់).....</p>
<p>២.២៨</p>	<p>តើឧបសគ្គណាមួយដែលរារាំងអ្នកខ្លាំងបំផុតក្នុងការទទួល</p>	<p><input type="checkbox"/> កង្វះព័ត៌មានអំពីសេវាស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម</p> <p><input type="checkbox"/> មិនមានសេវាស្តារលទ្ធភាពពលកម្មនៅក្នុងតំបន់</p>

	<p>បានសេវាស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម? (អានជម្រើសដែលជ្រើសរើសនៅក្នុងសំណួរ២.២៧ រួចគូសគំនូសនៅក្នុងប្រអប់តែមួយគត់)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> មិនមានការបង្កលក្ខណៈងាយស្រួលផ្នែករូបវន្តក្នុងការទទួលបានសេវាស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម <input type="checkbox"/> ឥរិយាបថអវិជ្ជមានរបស់សេវាស្តារលទ្ធភាពពលកម្មចំពោះអ្នក <input type="checkbox"/> ការចំណាយលើសេវាស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម <input type="checkbox"/> ពីផ្ទះទៅកន្លែងទទួលសេវាស្តារលទ្ធភាពពលកម្មមានការលំបាក <input type="checkbox"/> ក្រុមគ្រួសារមិនចង់ឱ្យខ្ញុំទៅទទួលសេវាស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម <input type="checkbox"/> ក្រុមគ្រួសារមានការលំបាកក្នុងការជួយអ្នកទៅទទួលសេវាស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម <input type="checkbox"/> ហេតុផលផ្សេងទៀតដែលបានលើកឡើង <p>.....</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> មិនអាចនិយាយបាន/មិនដឹង
<p>សកម្មភាពសង្គម</p>		
<p>២.២៩</p>	<p>នៅក្នុងរយៈកាល៦ខែកន្លងមក តើអ្នកធ្លាប់បានចូលរួមសកម្មភាពសង្គមច្រើនតាមដែលអ្នកចង់ចូលរួមដែរឬទេ? ឧទាហរណ៍ដូចជាកម្មវិធីបុណ្យទាន មើលកុន កីឡា និងការអញ្ជើញចូលរួមកម្មវិធីនានាជាដើម(អានជម្រើសទាំងនេះ គូសគំនូសនៅក្នុងប្រអប់តែមួយប៉ុណ្ណោះ)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ចាស/បាទ(សូមទៅសំណួរទី២.៣២) <input type="checkbox"/> ទេ <input type="checkbox"/> មិនចង់ចូលរួមសកម្មភាពសង្គម(សូមទៅសំណួរទី២.៣២)
<p>២.៣០</p>	<p>តើមានហេតុផលអ្វីខ្លះសម្រាប់ការលំបាកនេះ?/ តើអ្វីដែលធ្វើឱ្យអ្នកមានការលំបាក? (មិនចាំបាច់អានជម្រើសឡើយ សូម</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> កង្វះព័ត៌មានអំពីសកម្មភាពសង្គម <input type="checkbox"/> ទីកន្លែងមិនមានការបង្កលក្ខណៈងាយស្រួលផ្នែករូបវន្តដើម្បីអាចចូលរួមនៅក្នុងសកម្មភាពសង្គម <input type="checkbox"/> ឥរិយាបថអវិជ្ជមានចំពោះអ្នក

	<p>គូសគំនូសនៅក្នុងប្រអប់ទាំងអស់ដែលមាន)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ការចំណាយលើការចូលរួមសកម្មភាពសង្គម <input type="checkbox"/> ពីផ្ទះទៅកន្លែងសកម្មភាពសង្គមមានការលំបាក <input type="checkbox"/> ក្រុមគ្រួសារមិនចង់ឱ្យខ្ញុំចូលរួមនៅក្នុងសកម្មភាពសង្គម <input type="checkbox"/> ក្រុមគ្រួសារមានការលំបាកក្នុងការជួយអ្នកដើម្បីបានចូលរួមសកម្មភាពសង្គម (ឧ. ជូនអ្នកចូលរួមសកម្មភាពសង្គមនិងការជួយអ្នកឱ្យចូលរួមនូវព្រឹត្តិការណ៍សង្គមនានាជាដើម) <input type="checkbox"/> មិនមានចម្លើយ/មិនដឹង(សូមទៅសំណួរទី២.៣២) <input type="checkbox"/> ផ្សេងៗ (សូមបញ្ជាក់ឱ្យបានច្បាស់លាស់)
<p>២.៣២ តើឧបសគ្គណាមួយដែលរារាំងអ្នកខ្លាំងបំផុតក្នុងការចូលរួមនៅក្នុងសកម្មភាពសង្គម? (អានជម្រើសដែលជ្រើសរើសនៅក្នុងសំណួរ ២.៣០ រួចគូសគំនូសនៅក្នុងប្រអប់តែមួយគត់)</p>		<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> កង្វះព័ត៌មានអំពីសកម្មភាពសង្គម <input type="checkbox"/> ទីកន្លែងមិនមានការបង្កលក្ខណៈងាយស្រួលផ្នែករូបវន្តដើម្បីអាចចូលរួមនៅក្នុងសកម្មភាពសង្គម <input type="checkbox"/> ឥរិយាបថអវិជ្ជមានចំពោះអ្នក <input type="checkbox"/> ការចំណាយលើការចូលរួមសកម្មភាពសង្គម <input type="checkbox"/> ពីផ្ទះទៅកន្លែងសកម្មភាពសង្គមមានការលំបាក <input type="checkbox"/> ក្រុមគ្រួសារមិនចង់ឱ្យខ្ញុំចូលរួមនៅក្នុងសកម្មភាពសង្គម <input type="checkbox"/> ក្រុមគ្រួសារមានការលំបាកក្នុងការជួយអ្នកដើម្បីបានចូលរួមសកម្មភាពសង្គម <input type="checkbox"/> ហេតុផលផ្សេងទៀតដែលបានលើកឡើង <input type="checkbox"/> មិនអាចនិយាយបាន/មិនដឹង
<p>សេវាសុខុមាលភាពសង្គមរបស់រដ្ឋាភិបាល</p>		
<p>២.៣២ នៅក្នុងរយៈកាល៦ខែកន្លងមកតើអ្នកធ្លាប់បានទទួលសេវាសុខុមាលភាពសង្គមរបស់រដ្ឋាភិបាលច្រើនតាមដែលអ្នកត្រូវ</p>		<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> បាទ/បាទ(សូមទៅសំណួរទី២.៣៥) <input type="checkbox"/> ទេ <input type="checkbox"/> មិនត្រូវការសេវាសុខុមាលភាពសង្គមរបស់រដ្ឋាភិបាល(សូមទៅសំណួរទី២.៣៥)

	<p>ការដែរឬទេ? (អានជម្រើសទាំងនេះ គូសគំនូសនៅក្នុងប្រអប់តែមួយប៉ុណ្ណោះ)</p>	<p><input type="checkbox"/> មិនដឹងថាសេវាសុខុមាលភាពសង្គមរបស់រដ្ឋាភិបាលអាចធ្វើអ្វីបានខ្លះសម្រាប់ខ្ញុំ(សូមទៅសំនួរទី២.៣៥)</p>
<p>២.៣៣</p>	<p>តើមានហេតុផលអ្វីខ្លះសម្រាប់ការលំបាកនេះ?/ តើអ្វីដែលធ្វើឱ្យអ្នកមានការលំបាក? (មិនចាំបាច់អានជម្រើសឡើយ សូមគូសគំនូសនៅក្នុងប្រអប់ទាំងអស់ដែលមាន)</p>	<p><input type="checkbox"/> កង្វះព័ត៌មានអំពីសេវាសុខុមាលភាពសង្គមរបស់រដ្ឋាភិបាល</p> <p><input type="checkbox"/> មិនមានសេវាសុខុមាលភាពសង្គមរបស់រដ្ឋាភិបាលនៅក្នុងតំបន់</p> <p><input type="checkbox"/> មិនមានការបង្កលក្ខណៈងាយស្រួលផ្នែករូបវន្តនៅការិយាល័យសេវាសុខុមាលភាពសង្គមរបស់រដ្ឋាភិបាល</p> <p><input type="checkbox"/> ឥរិយាបថអវិជ្ជមានរបស់សេវាសុខុមាលភាពសង្គមរបស់រដ្ឋាភិបាលចំពោះអ្នក</p> <p><input type="checkbox"/> ការចំណាយក្នុងការទទួលបានជំនួយសុខុមាលភាពសង្គមរបស់រដ្ឋាភិបាល</p> <p><input type="checkbox"/> ពីផ្ទះទៅការិយាល័យសុខុមាលភាពសង្គមរបស់រដ្ឋាភិបាលមានការលំបាក</p> <p><input type="checkbox"/> ក្រុមគ្រួសារមិនចង់ឱ្យខ្ញុំទទួលបានសេវាសុខុមាលភាពសង្គមរបស់រដ្ឋាភិបាល</p> <p><input type="checkbox"/> ក្រុមគ្រួសារមានការលំបាកក្នុងការជួយអ្នកដើម្បីទទួលបានជំនួយសុខុមាលភាពសង្គមរបស់រដ្ឋាភិបាល (ឧ. ជូនអ្នកទៅទទួលសេវាសុខុមាលភាពសង្គមរបស់រដ្ឋាភិបាលនិងការជួយអ្នកផ្តល់នូវឯកសារដែលត្រូវការជាដើម)</p> <p><input type="checkbox"/> មិនមានចម្លើយ/មិនដឹង(សូមទៅសំនួរទី២.៣៥)</p> <p><input type="checkbox"/> ផ្សេងៗ (សូមបញ្ជាក់ឱ្យបានជាក់លាក់)</p>
<p>២.៣៤</p>	<p>តើឧបសគ្គណាមួយដែលរារាំងអ្នកខ្លាំងបំផុតក្នុងការទទួលបានសេវាសុខុមាលភាពសង្គម</p>	<p><input type="checkbox"/> កង្វះព័ត៌មានអំពីសេវាសុខុមាលភាពសង្គមរបស់រដ្ឋាភិបាល</p> <p><input type="checkbox"/> មិនមានសេវាសុខុមាលភាពសង្គមរបស់រដ្ឋាភិបាលនៅក្នុង</p>

	<p>របស់រដ្ឋាភិបាល? (អានជម្រើសដែលជ្រើសរើសនៅក្នុងសំណួរ២.៣៣ រួចគូសគំនូសនៅក្នុងប្រអប់តែមួយគត់)</p>	<p>តំបន់</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> មិនមានការបង្កលក្ខណៈងាយស្រួលផ្នែករូបវន្តនៅការិយាល័យសេវាសុខុមាលភាពសង្គមរបស់រដ្ឋាភិបាល <input type="checkbox"/> ឥរិយាបថអវិជ្ជមានរបស់សេវាសុខុមាលភាពសង្គមរបស់រដ្ឋាភិបាលចំពោះអ្នក <input type="checkbox"/> ការចំណាយក្នុងការទទួលបានជំនួយសុខុមាលភាពសង្គមរបស់រដ្ឋាភិបាល <input type="checkbox"/> ពីផ្ទះទៅការិយាល័យសុខុមាលភាពសង្គមរបស់រដ្ឋាភិបាលមានការលំបាក <input type="checkbox"/> ក្រុមគ្រួសារមិនចង់ឱ្យខ្ញុំទទួលបានសេវាសុខុមាលភាពសង្គមរបស់រដ្ឋាភិបាល <input type="checkbox"/> ក្រុមគ្រួសារមានការលំបាកក្នុងការជួយអ្នកដើម្បីទទួលបានជំនួយសុខុមាលភាពសង្គមរបស់រដ្ឋាភិបាល <input type="checkbox"/> ហេតុផលផ្សេងទៀតដែលបានលើកឡើង <p>.....</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> មិនអាចនិយាយបាន/មិនដឹង
<p>ការអប់រំ</p>		
<p>២.៣៥</p>	<p>នៅក្នុងរយៈកាល៦ខែកន្លងមក តើអ្នកធ្លាប់បានសេវាអប់រំ ឬវគ្គបណ្តុះបណ្តាលជំនាញច្រើនតាមដែលអ្នកត្រូវការដែរឬទេ? (អានជម្រើសទាំងនេះ គូសគំនូសនៅក្នុងប្រអប់តែមួយប៉ុណ្ណោះ)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ចាស/បាទ(សូមទៅសំណួរទី២.៣៨) <input type="checkbox"/> ទេ <input type="checkbox"/> មិនចង់ចូលរៀន ឬវគ្គបណ្តុះបណ្តាលជំនាញ(សូមទៅសំណួរទី២.៣៨)
<p>២.៣៦</p>	<p>តើមានហេតុផលអ្វីខ្លះសម្រាប់ការលំបាកនេះ?/ តើអ្វីដែលធ្វើឱ្យអ្នកមានការលំបាក? (មិនចាំបាច់អានជម្រើសឡើយ សូម</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> កង្វះព័ត៌មានអំពីឱកាសទទួលបានការអប់រំឬវគ្គបណ្តុះបណ្តាលជំនាញ <input type="checkbox"/> មិនមានសេវាអប់រំឬវគ្គបណ្តុះបណ្តាលជំនាញនៅក្នុងតំបន់ <input type="checkbox"/> កង្វះខាតសម្ភារៈរៀនសូត្រសមរម្យ

	<p>គូសគំនូសនៅក្នុងប្រអប់ទាំងអស់ដែលមាន)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> មិនមានការបង្កលក្ខណៈងាយស្រួលផ្នែករូបវន្តនៅតាមសាលារៀនឬកន្លែងបណ្តុះបណ្តាលជំនាញ <input type="checkbox"/> ឥរិយាបថអវិជ្ជាមានចំពោះអ្នក <input type="checkbox"/> ការចំណាយ <input type="checkbox"/> ពីផ្ទះទៅសាលារៀនឬកន្លែងបណ្តុះបណ្តាលជំនាញមានការលំបាក <input type="checkbox"/> ក្រុមគ្រួសារមិនចង់ឱ្យខ្ញុំទទួលបានការអប់រំឬវគ្គ បណ្តុះបណ្តាលជំនាញ <input type="checkbox"/> ក្រុមគ្រួសារមានការលំបាកក្នុងការជួយអ្នកដើម្បីទទួលបានការអប់រំឬវគ្គបណ្តុះបណ្តាលជំនាញ (ឧ. ជូនអ្នកទៅសាលារៀនឬកន្លែងបណ្តុះបណ្តាល ជំនាញ) <input type="checkbox"/> មិនមានចម្លើយ/មិនដឹង(សូមទៅសំនួរទី២.៣៨) <input type="checkbox"/> ផ្សេងៗ (សូមបញ្ជាក់ឱ្យបានច្បាស់លាស់)
<p>២.៣៧</p>	<p>តើឧបសគ្គណាមួយដែលរារាំងអ្នកខ្លាំងបំផុតក្នុងការទទួលបានសេវាអប់រំឬវគ្គបណ្តុះបណ្តាលជំនាញ? (អានជម្រើសដែលជ្រើសរើសនៅក្នុងសំនួរ២.៣៦ រួចគូសគំនូសនៅក្នុងប្រអប់តែមួយគត់)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> កង្វះព័ត៌មានអំពីឱកាសទទួលបានការអប់រំឬវគ្គ បណ្តុះបណ្តាលជំនាញ <input type="checkbox"/> មិនមានសេវាអប់រំឬវគ្គបណ្តុះបណ្តាលជំនាញនៅក្នុងតំបន់ <input type="checkbox"/> កង្វះខាតសម្ភារៈរៀនសូត្រសមរម្យ <input type="checkbox"/> មិនមានការបង្កលក្ខណៈងាយស្រួលផ្នែករូបវន្តនៅតាមសាលារៀនឬកន្លែងបណ្តុះបណ្តាលជំនាញ <input type="checkbox"/> ឥរិយាបថអវិជ្ជាមានចំពោះអ្នក <input type="checkbox"/> ការចំណាយ <input type="checkbox"/> ពីផ្ទះទៅសាលារៀនឬកន្លែងបណ្តុះបណ្តាលជំនាញមានការលំបាក <input type="checkbox"/> ក្រុមគ្រួសារមិនចង់ឱ្យខ្ញុំទទួលបានការអប់រំឬវគ្គ បណ្តុះបណ្តាលជំនាញ <input type="checkbox"/> ក្រុមគ្រួសារមានការលំបាកក្នុងការជួយអ្នកដើម្បីទទួលបានការអប់រំឬវគ្គបណ្តុះបណ្តាលជំនាញ (ឧ. ជូនអ្នកទៅសាលា

		រៀនឬកន្លែងបណ្តុះបណ្តាលជំនាញ) <input type="checkbox"/> ហេតុផលផ្សេងទៀតដែលបានលើកឡើង <input type="checkbox"/> មិនអាចនិយាយបាន/មិនដឹង
សេដ្ឋកិច្ចគ្រួសារ		
២.៣៨	ប្រាក់ចំណូលប្រចាំឆ្នាំ	
២.៣៩	ដីសម្រាប់កសិកម្ម(គុណភាពដី ទំហំដី តើប្រភពទឹកនៅជិតដែរ ឬទេ?)	
២.៤០	ដើមទុនសម្រាប់បង្កើតមុខរបរ	
២.៤១	សត្វពាហនៈ (ជាម្ចាស់/ចែក ហ៊ុនជាមួយអ្នកដទៃ)	
២.៤២	បំណុល	
២.៤៣	ការគាំទ្រពីរដ្ឋាភិបាល	
២.៤៤	ការគាំទ្រពីសាច់ញាតិ(នៅក្នុង ប្រទេស/ក្រៅប្រទេស)	<input type="checkbox"/> ចាស/បាទ <input type="checkbox"/> ទេ
២.៤៥	ចំណាយផ្សេងៗដែលមិនមាន ផែនការ/ចំណាយសង្គ្រោះ បន្ទាន់	
២.៤៦	កម្លាំងពលកម្មនៅក្នុងគ្រួសារ	
ព័ត៌មានបន្ថែម		

www.wateraid.org/cambodia

S.I. Building 3rd Floor, #93, Preah Sihanouk Blvd,
 Sangkat Chaktomuk, Phnom Penh, Cambodia

Tel: +855 17 935 083

WaterAid is a registered charity: Australia: ABN 99 700 687 141. Canada: 119288934 RR0001. India: U85100DL2010NPL200169. Sweden: Org.nr: 802426-1268, PG: 90 01 62-9, BG: 900-1629.
 UK: 288701 (England and Wales) and SC039479 (Scotland). US: WaterAid America is a 501(c) (3) non-profit organization