

PROXY MEDICAL EVALUATION

แบบประเมินผลกระทบจากการทรมานเพื่อประกอบการวินิจฉัยของแพทย์ (PROXY)

Physicians for Human Rights (PHR)
American Bar Association Rule of Law Initiative (ABAROLI)

PART I BACKGROUND INFORMATION

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐาน

Client's Name/ชื่อลูกค้า _____

Evaluators/ผู้ประเมิน _____ (Name/ชื่อ) _____ (Organization) องค์กร

Date of Evaluation/วันที่ทำการประเมิน _____ - _____ - _____ (day-month-year) วัน-เดือน-ปี

Interpreterล่าม/ผู้แปล: Yes มี No ไม่มี Interpreted Language/แปลเป็นภาษา: _____

Language of Interview/สัมภาษณ์เป็นภาษา: _____

Referring Group/Organization/กลุ่ม /องค์กรที่ส่งต่อ: _____

Client's Gender/เพศของลูกค้า: Male ชาย Female หญิง

Nationality (country of origin) สัญชาติ (ประเทศที่เป็นถิ่นกำเนิด) _____

Religion/ศาสนา: _____

Member of Ethnic Group/ สมาชิกของกลุ่มชาติพันธุ์: Yes ใช่ No ไม่ใช่ Specify ระบุ: _____

Place of Residence ถิ่นที่อยู่: _____ (village or town) หมู่บ้านหรือเมือง; _____ (province or state) (จังหวัดหรือรัฐ)

Interview Start time เวลาเริ่มสัมภาษณ์: _____ (Note: End Time and Total Interview Time at end of interview หมายถึง : เวลาสิ้นสุดและรวมเวลาสัมภาษณ์ทั้งหมดเมื่อจบการสัมภาษณ์)

Birth Date วัน เดือน ปีเกิด: _____ Age อายุ: _____ Birth Place สถานที่เกิด: _____

PART II CONSENT

ส่วนที่ 2 ความยินยอม

INTERVIEWER: Read text in italic font

ผู้สัมภาษณ์: ให้อ่านข้อความที่เป็นตัวเอียง

My name is... (evaluator's name). With your permission, I would like to ask you to conduct an interview to gather information that will be reviewed by a medical expert for your legal case. In the interview we will talk about your experiences and review your physical and emotional condition. It may be difficult to discuss some of your experiences in detail, but this information will help our medical expert to write an accurate medical evaluation in support of your case.

ข้าพเจ้า.... (ชื่อผู้ประเมิน) โดยได้รับอนุญาตจากท่าน ประสงค์จะดำเนินการสัมภาษณ์ท่าน เพื่อรวบรวมข้อมูลและนำไปทำการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ เพื่อใช้ในคดีของท่าน ในการสัมภาษณ์ครั้งนี้ เราจะพูดคุยกันเกี่ยวกับประสบการณ์ที่ท่านได้รับ รวมทั้งตรวจสอบสภาพร่างกายและอารมณ์ของท่านด้วย อาจเป็นการยากที่จะพูดคุยถึงประสบการณ์ในบางเรื่องอย่างละเอียด แต่ข้อมูลเช่นนี้จะช่วยให้ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ของเราสามารถเขียนรายงานการประเมินทางการแพทย์ได้อย่างถูกต้อง อันจะเป็นประโยชน์กับคดีของท่านเอง

The interview will take a few hours. It is very important that the information you provide is accurate. Please be sure to let me know if you are uncertain about any of the information you provide. If you need to stop and take a break at any time, please let me know. You do not have to answer questions that you do not want to, and you may stop this interview at any time.

การสัมภาษณ์จะใช้เวลาประมาณสองถึงสามชั่วโมง ที่สำคัญอย่างยิ่งคือ ท่านควรให้ข้อมูลที่ถูกต้อง หากท่านไม่แน่ใจเกี่ยวกับข้อมูลที่ให้ กรุณาแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบด้วย เมื่อใดที่ท่านต้องการให้หยุดพัก ขอให้บอกกับข้าพเจ้า ท่านไม่จำเป็นต้องตอบคำถามที่ไม่ต้องการจะตอบ และท่านสามารถที่จะจบการสัมภาษณ์เมื่อใดก็ได้ตามที่ท่านต้องการ

Do you have any questions? ท่านมีคำถามหรือไม่? _____

Do I have your permission to conduct the evaluation for your case?

ท่านอนุญาตให้ข้าพเจ้าดำเนินการประเมินสำหรับใช้ในคดีของท่านหรือไม่?

Yes ได้

No ไม่ได้

If you have some physical evidence of injuries on your body like scars, I would like to take photographs of the injuries. Is that okay with you?

หากท่านมีหลักฐานการบาดเจ็บบนร่างกายอย่างเช่นรอยแผลเป็น ข้าพเจ้าอยากจะถ่ายรูปไว้ ท่านขัดข้องหรือไม่? Yes ขัดข้อง

No ไม่ขัดข้อง

Evaluator's Signature

ลายมือชื่อผู้ประเมิน

Evaluator's Printed Name

ชื่อผู้ประเมินตัวบรรจง

Date

Interpreter's Signature (if applicable)

ลายมือชื่อล่าม (ถ้ามี)

Interpreter's Printed Name

ชื่อล่ามตัวบรรจง

Date

PART III PSYCHOSOCIAL HISTORY PRE-ARREST

ส่วนที่ 3 ประวัติทางด้านจิตใจและสังคมก่อนถูกจับ (จิตสังคม)

How many years did you attend school: _____
ได้รับการศึกษาหรือเรียนหนังสือเป็นเวลากี่ปี

What is your primary occupation? (specify) _____
ทำมีอาชีพหลักอะไร? (ระบุ)

What is your marital status? (Circle ONE) Single / Married / Divorced / Widowed / Other: _____
สถานภาพสมรสของท่าน? (วงกลมเพียง ข้อเดียว) โสด / สมรส / หย่า / หม้าย / อื่นๆ:

How many children do you have? _____ (provide #)
ท่านมีบุตรกี่คน? _____ (บอกตัวเลข)

Have you had any...
ท่านเคย...

Major Illnesses? _____ Yes No
เจ็บป่วยหนัก? _____
เคย ไม่เคย

Injuries? _____ Yes No
ได้รับบาดเจ็บ? _____
เคย ไม่เคย

Surgeries? _____ Yes No
เข้ารับการผ่าตัด? _____
เคย ไม่เคย

Are you currently taking any medications? _____ Yes No
ปัจจุบันท่านทานยาอะไรอยู่หรือไม่? _____
ทาน ไม่ทาน

Do you use...
ท่าน...

Tobacco? Yes No _____ (# packs per day)
สูบบุหรี่? ใช่ ไม่ใช่ _____ (จำนวนซองต่อวัน)

Alcohol? Yes No _____ (# drinks per day)
ดื่มสุรา? ใช่ ไม่ใช่ _____ (จำนวนแก้วต่อวัน)

Drugs? Yes No _____ (explain)
เสพยา? ใช่ ไม่ใช่ _____ (อธิบาย)

If yes, has your usage changed (increased or decreased) since the time you were arrested?
หากใช่ การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา เสพยา มีการเปลี่ยนแปลง (เพิ่มขึ้นหรือน้อยลง) ตั้งแต่ท่านถูกจับกุมหรือไม่?

Yes No _____ (explain)
เปลี่ยน ไม่เปลี่ยน _____ (อธิบาย)

Now I would like to talk about your life before you were arrested?

ตอนนี้ข้าพเจ้าขอถามเกี่ยวกับชีวิตความเป็นอยู่ของท่านก่อนถูกจับกุม?

How would you describe your family relationships? _____

ความสัมพันธ์ในครอบครัวของท่านเป็นอย่างไร:

Tell me about your work/education: _____

กรุณาเล่าถึงการทำงาน / การศึกษา:

How was your financial situation? _____

สถานะทางการเงินของท่านเป็นอย่างไร:

Social activities & relationships: _____

กิจกรรมและความสัมพันธ์ทางสังคม:

Tell me about political activities or affiliations: _____

กรุณาเล่าถึงกิจกรรมทางการเมือง หรือความเกี่ยวข้องทางการเมือง:

Have you had any past experiences of serious trauma that were NOT related to the current situation in Southern Thailand such as a major accident, childhood abuse, domestic violence, etc.

ท่านเคยประสบเหตุการณ์รุนแรงในอดีต อันไม่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ปัจจุบันในภาคใต้ของประเทศไทยหรือไม่ (เช่น อุบัติเหตุครั้งใหญ่ การถูกทำร้ายในวัยเด็ก ความรุนแรงในครอบครัว เป็นต้น):

Tell me about your religious practices: _____
กรุณาเล่าถึงการปฏิบัติกิจทางศาสนาของท่าน

Describe your typical daily activities: _____
กรุณาเล่าถึงกิจวัตรประจำวัน:

Tell me about your interests: _____
เรื่องที่ท่านมีความสนใจ:

What were your plans for the future? _____
ท่านวางแผนอนาคตไว้อย่างไร:

PART IV ALLEGATION OF TORTURE/ILL TREATMENT

ส่วนที่ 4 การกล่าวหาเรื่องทรมานและการปฏิบัติที่โหดร้าย

Traumatic Experiences Related the Current Situation in Southern Thailand

ประสบการณ์เผชิญเหตุรุนแรงที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ปัจจุบันในภาคใต้ของประเทศไทย

(Open-ended inquiry, followed by direct questions as indicated)

(คำถามเปิดกว้างตามด้วยคำถามเจาะประเด็นดังที่ระบุ)

Before being arrested did you experience any problems related to the current situation in Southern Thailand?

ก่อนถูกจับกุม ท่านเคยประสบปัญหาใดๆที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ปัจจุบันในภาคใต้ของประเทศไทยหรือไม่ Yes เคย No ไม่เคย

INTERVIEWER: Check All That Apply and provide additional relevant information:

ผู้สัมภาษณ์: เลือกทุกข้อที่เกี่ยวข้องและให้ข้อมูลเพิ่มเติม

Have you been...

ท่านเคย ...

- Harassed or discriminated against because of your ethnicity or religion? _____
ถูกคุกคามหรือเลือกปฏิบัติด้วยเหตุผลทางเชื้อชาติหรือศาสนา?

- Deprived of basic necessities such as food, water, medicine, or medical care? _____
ถูกตัดสิ่งจำเป็นขั้นพื้นฐาน เช่น อาหาร น้ำ ยา หรือการรักษาพยาบาล?
- Isolated or separated, from family or friends (not including detention)? _____
ถูกกีดกันหรือพลัดพรากจากครอบครัวหรือเพื่อน (ไม่รวมการกักขัง)?
- Physically harmed? _____
ถูกทำร้ายร่างกาย?
- Sexually harassed, humiliated, or assaulted? _____
ถูกคุกคาม ทำให้อับอายหรือทำร้ายทางเพศ?
- Physically searched or had your home searched? _____
ถูกค้นร่างกายหรือตรวจค้นบ้าน?
- Property destroyed or confiscated? _____
ถูกทำลายหรือยึดทรัพย์สิน?
- Arrested, detained, or imprisoned? _____
ถูกจับกุม กักขังหรือจำคุก?
- Forced to harm family members or friends? _____
ถูกบังคับให้ทำร้ายสมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อน?
- Forced to go against your religious practices? _____
ถูกบังคับให้ต่อต้านการปฏิบัติกิจทางศาสนา?
- Threatened with harm [physical and non-physical] to you, your family members or your friends? _____
ถูกข่มขู่ว่าจะทำอันตราย (ทางร่างกายและไม่ใช้ทางร่างกาย) ท่าน ครอบครัวหรือเพื่อน?
- Other: _____ (Specify) _____
อื่นๆ: _____ (ระบุ)
- Other: _____ (Specify) _____
อื่นๆ: _____ (ระบุ)

Exposure to extreme temperatures (Circle and Describe): exposed to heat, sun, rain, body immersion, cold, forced to sit on ice:
การอยู่ในอุณหภูมิสุดขั้ว (วงกลมและอธิบาย) โดนความร้อน ตากแดด ตากฝน แช่น้ำ ความหนาว บังคับให้นั่งบนน้ำแข็ง

Frequency: _____ Duration: _____
ความถี่ ระยะเวลา

Injury Location(s): _____ Injury Observations: _____
ตำแหน่งที่บาดเจ็บ ข้อสังเกตของการบาดเจ็บ

Burns (Circle and Describe): cigarettes, heated instrument, scalding water or other liquid, caustic substance: _____
การเผาไหม้ (วงกลมและอธิบาย) ด้วยบุหรี่ อุปกรณ์ที่ถูกทำให้ร้อน น้ำหรือของเหลวที่มีความร้อน สารกัดกร่อน

Frequency: _____ Duration: _____ Restraint/Position: _____
ความถี่ ระยะเวลา พันธนาการ/ท่า

Injury Location(s): _____ Injury Observations: _____
ตำแหน่งที่บาดเจ็บ ข้อสังเกตของการบาดเจ็บ

Electric shock (Describe):
ช็อตด้วยไฟฟ้า (อธิบาย)

Frequency: _____ Duration: _____ Restraint/Position: _____
ความถี่ ระยะเวลา พันธนาการ/ท่า

Injury Location(s): _____ Injury Observations: _____
ตำแหน่งที่บาดเจ็บ ข้อสังเกตของการบาดเจ็บ

Asphyxiation (Circle and Describe): wet and dry methods, drowning, smothering, choking, chemicals:
ทำให้ขาดอากาศหายใจ (วงกลมและอธิบาย) ด้วยวิธีเปียกและแห้ง จมน้ำ สำลักควัน สำลัก สารเคมี

Frequency: _____ Duration: _____ Restraint/Position: _____
ความถี่ ระยะเวลา พันธนาการ/ท่า

Injury Observations: _____
ข้อสังเกตของการบาดเจ็บ

Crush injuries (Circle and Describe): smashing fingers, heavy roller to thighs/back:
บาดแผลจากแรงกด (วงกลมและอธิบาย) บดนิ้วมือ ใช้ลูกกลิ้งหนักกดบริเวณโคนขาหรือแผ่นหลัง

Frequency: _____ Duration: _____ Restraint/Position: _____
ความถี่ ระยะเวลา พันธนาการ/ท่า

Injury Location(s): _____ Injury Observations: _____
ตำแหน่งที่บาดเจ็บ ข้อสังเกตของการบาดเจ็บ

Penetrating injuries (Circle and Describe): stab and gunshot wounds, wires/needles under nails, toes, in sensitive parts of the body: บาดแผลจากการทิ่มแทง (วงกลมและอธิบาย) แผลจากการแทงหรือกระสุนปืน สอดลวด/เข็มเข้าใต้เล็บ หัวแม่มือหรือบริเวณที่มีความรู้สึกไว

Frequency: _____ Duration: _____ Restraint/Position: _____
 ความถี่ ระยะเวลา พันธนาการ/ท่า
 Injury Location(s): _____ Injury Observations: _____
 ตำแหน่งที่บาดเจ็บ ข้อสังเกตของการบาดเจ็บ

Chemical exposures (Circle and Describe): gasoline, salt, chili, etc. (in wounds, body cavities): _____
 การใช้สารเคมี (วงกลมและอธิบาย) น้ำมัน เกลือ พริก น้ำมันเบนซิน ฯลฯ (ใส่ในบาดแผลหรือรูพรุนตามร่างกาย)

Frequency: _____ Duration: _____ Restraint/Position: _____
 ความถี่ ระยะเวลา พันธนาการ/ท่า
 Injury Location(s): _____ Injury Observations: _____
 ตำแหน่งที่บาดเจ็บ ข้อสังเกตของการบาดเจ็บ

Sexual (Circle and Describe): getting undressed, forced nudity, torture acts to sexual organs, humiliating sexual acts, molestation, instrumentation, rape: _____
 กระทำทางเพศ (วงกลมและอธิบาย) ถอดเสื้อผ้า บังคับให้เปลือย ทรมานอวัยวะเพศ ให้ทำทางเพศที่น่าอับอาย ลวนลาม ใช้อุปกรณ์ ข่มขืน

Frequency: _____ Duration: _____ Restraint/Position: _____
 ความถี่ ระยะเวลา พันธนาการ/ท่า
 Injury Location(s): _____ Injury Observations: _____
 ตำแหน่งที่บาดเจ็บ ข้อสังเกตของการบาดเจ็บ

Traumatic removal of digits and limbs (Describe):
 บาดแผลจากการดึง/ถอด/ทำให้เสียนิ้วมือและแขนขา (อธิบาย)

Frequency: _____ Duration: _____ Restraint/Position: _____
 ความถี่ ระยะเวลา พันธนาการ/ท่า
 Injury Location(s): _____ Injury Observations: _____
 ตำแหน่งที่บาดเจ็บ ข้อสังเกตของการบาดเจ็บ

Medical amputation of digits or limbs, surgical removal of organs (Describe): _____
 การตัดนิ้วมือหรือแขนขาโดยวิธีการทางการแพทย์ ผ่าตัดเพื่อเอาอวัยวะออก (อธิบาย)

Frequency: _____ Duration: _____ Restraint/Position: _____
 ความถี่ ระยะเวลา พันธนาการ/ท่า
 Injury Location(s): _____ Injury Observations: _____
 ตำแหน่งที่บาดเจ็บ ข้อสังเกตของการบาดเจ็บ

Pharmacologic torture (Circle and Describe): forced medication, ingestion of gasoline or other substances: _____
 การทรมานโดยใช้ยา (วงกลมและอธิบาย) บังคับให้ทานยา ให้ดื่มน้ำมันหรือสารอื่นๆ

Conditions of detention, e.g.:

สภาพแวดล้อมของการกักขัง ตัวอย่างเช่น:

- | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Unhygienic conditions
ขาดสุขลักษณะ | <input type="checkbox"/> Small or overcrowded cell
ห้องขังแคบหรือแออัด |
| <input type="checkbox"/> Contaminated food and water
อาหารและน้ำปนเปื้อนเชื้อโรค | <input type="checkbox"/> Denial of privacy
ขาดความเป็นส่วนตัว |
| <input type="checkbox"/> Prohibited from ablution or prayer
ห้ามชำระล้างหรือสวดมนต์ | |

Sensory Deprivations:

การทำลายประสาทสัมผัส:

- | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Blindfolding or hooding
ปิดตาหรือคลุมศีรษะ | Duration: _____
ระยะเวลา |
| <input type="checkbox"/> Prolonged isolation
ให้อยู่โดดเดี่ยวเป็นเวลานาน | Duration: _____
ระยะเวลา |
| <input type="checkbox"/> Continuous bright lights or no light
แสงสว่างจ้าตลอดเวลาหรือไม่มีแสงเลย | Duration: _____
ระยะเวลา |
| <input type="checkbox"/> Continuous noise
เสียงรบกวนตลอดเวลา | Duration: _____
ระยะเวลา |
| <input type="checkbox"/> Sleep
นอน | Duration: _____
ระยะเวลา |
| <input type="checkbox"/> Food and water
อาหารและน้ำ | Duration: _____
ระยะเวลา |
| <input type="checkbox"/> Bathing, motor activities
การอาบน้ำ กิจกรรมที่ได้เคลื่อนไหว | |
| <input type="checkbox"/> Medical care
การรักษาพยาบาล | |

Humiliations: verbal abuse, performance of humiliating acts: _____
การทำให้อับอาย: การข่มเหงด้วยคำพูด การกระทำที่น่าอับอาย

Threats: of death, mock execution, harm to family or friends, further torture and/or imprisonment: _____
การข่มขู่: จะทำให้เสียชีวิต จำลองการประหารชีวิต จะทำอันตรายครอบครัวหรือเพื่อน จะเพิ่มการทรมานและ/หรือการจำคุก

Attacks by animals such as dogs, rats, and scorpions: _____
การใช้สัตว์รุกราน เช่น สุนัข แมว หนู และแมงป่อง

Forced to engage in practices against one's religion (e.g. forcing Muslims to eat pork, drink alcohol, insult religious leaders or religious beliefs): _____
ถูกบังคับให้ปฏิบัติในสิ่งที่ขัดแย้งกับศาสนา (เช่น บังคับให้ผู้นับถือมุสลิมกินเนื้อหมู ดื่มสุรา ตูถูกผู้นำหรือความเชื่อทางศาสนา)

Behavioural coercion

การบีบบังคับด้านพฤติกรรม

- Forced to harm self through hitting or other act: _____
ถูกบังคับให้ทำร้ายตนเองโดยการตีหรือการกระทำอื่นๆ
- Forced to harm others: e.g. the torture of others, or other abuses: _____
ถูกบังคับให้ทำร้ายผู้อื่น เช่น ทรมานผู้อื่น หรือการกดขี่ข่มเหงแบบอื่น
- Forced to destroy property: _____
ถูกบังคับให้ทำลายทรัพย์สิน
- Forced to betray someone placing them at risk for harm: _____
ถูกบังคับให้ทรยศผู้อื่นอันนำพวกเขาไปสู่ความเสี่ยงต่อภัยอันตราย
- Forced to confess or write confessions: _____
ถูกบังคับให้สารภาพหรือเขียนคำสารภาพ

Forced to witness torture or atrocities being inflicted on others: _____
ถูกบังคับให้ดูการทรมานหรือความป่าเถื่อนที่กระทำต่อผู้อื่น

Other (Specify): _____
อื่นๆ (ระบุ):

Other (Specify): _____
อื่นๆ (ระบุ):

Alleged Perpetrators:

ผู้ที่ถูกกล่าวหาว่ากระทำความผิด:

Interviewer Please Check All That Apply:
สำหรับผู้สัมภาษณ์- ขอให้เลือกทุกข้อที่เกี่ยวข้อง:

- State (government) Actors (Specify) _____
เจ้าหน้าที่ของรัฐ (ระบุ)
- State (government) Actors (Specify) _____
เจ้าหน้าที่ของรัฐ (ระบุ)
- Non-State Actors (Specify) _____
ไม่ใช่เจ้าหน้าที่ของรัฐ (ระบุ)
- Non-State Actors (Specify) _____
ไม่ใช่เจ้าหน้าที่ของรัฐ (ระบุ)
- UNKNOWN
ไม่สามารถระบุได้

Since being released from custody, have you or any of your family members experienced any harassment or further harm? Yes No
ตั้งแต่ถูกปล่อยตัวจากการควบคุม ท่านหรือสมาชิกในครอบครัวท่านเคยประสบกับการคุกคามหรืออันตรายมากขึ้นหรือไม่? เคย ไม่เคย

PART V PHYSICAL EVIDENCE

ส่วนที่ 5 พยานหลักฐานทางร่างกาย

Physical Symptoms and Disabilities:

อาการทางกายและความทุพพลภาพ:

Please describe any symptoms or disabilities that you may have had as a result of the experiences you described. For example, pain, cuts and bruises on your body, bleeding, loss of consciousness, broken bones. For each symptom or disability, I will ask you about its location, intensity, how long it lasted, and how long it took to heal and whether you still have it

กรุณาอธิบายอาการใดๆหรือความทุพพลภาพ ซึ่งอาจเป็นผลมาจากประสบการณ์ที่ท่านบรรยายมา ตัวอย่างเช่นความเจ็บปวด แผลฉีกขาดและรอยฟกช้ำตามร่างกาย เลือดออก หมดสติ กระดูกหัก สำหรับอาการและความทุพพลภาพแต่ละชนิด ข้าพเจ้าจะถามเกี่ยวกับบริเวณที่เกิด ความรุนแรง เป็นอยู่นานเพียงใด และใช้เวลานานเท่าใดจึงหาย อีกทั้งยังมีอาการดังกล่าวอยู่อีกหรือไม่

- Acute Injury Type (circle): Pain / Abrasion / Contusion / Laceration / Incision / Penetrating / Bleeding / Loss of Consciousness / Broken Bone / Deformity / Other: _____

ลักษณะของอาการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นแบบเฉียบพลัน (วงกลม): เจ็บปวด / รอยถลอก / รอยฟกช้ำ / ฉีกขาด / รอยผ่าตัด/ รอยถูกทิ่มแทง / เลือดไหล / หมดสติ / กระดูกหัก/ ผิดรูปผิดร่าง อื่นๆ:

Location: _____ Intensity: _____

บริเวณที่เกิด: _____ ความรุนแรง: _____

Duration: _____ (> 6 Weeks Yes No) Healing Time: _____ Current: Yes No

ระยะเวลาที่เป็น: _____ (เกิน 6 สัปดาห์ ใช่ ไม่ใช่) ระยะเวลาในการเยียวยารักษา: ปัจจุบันยังเป็นอยู่ ใช่ ไม่ใช่

Photo Yes # _____ No

ภาพถ่าย มี ไม่มี
- Acute Injury Type (circle): Pain / Abrasion / Contusion / Laceration / Incision / Penetrating / Bleeding / Loss of Consciousness / Broken Bone / Deformity / Other: _____

ลักษณะของอาการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นแบบเฉียบพลัน (วงกลม): เจ็บปวด / รอยถลอก / รอยฟกช้ำ / ฉีกขาด / รอยผ่าตัด/ รอยถูกทิ่มแทง / เลือดไหล / หมดสติ / กระดูกหัก / ผิดรูปผิดร่าง / อื่นๆ:

Location: _____ Intensity: _____

บริเวณที่เกิด: _____ ความรุนแรง: _____

Duration: _____ (> 6 Weeks Yes No) Healing Time: _____ Current: Yes No

ระยะเวลาที่เป็น: _____ (เกิน 6 สัปดาห์ ใช่ ไม่ใช่) ระยะเวลาในการเยียวยารักษา: ปัจจุบันยังเป็นอยู่ ใช่ ไม่ใช่

Photo Yes # _____ No

ภาพถ่าย มี ไม่มี

3.

Acute Injury Type (circle): Pain / Abrasion / Contusion / Laceration / Incision / Penetrating / Bleeding / Loss of Consciousness / Broken Bone / Deformity / Other: _____

ลักษณะของอาการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นแบบเฉียบพลัน (วงกลม): เจ็บปวด / รอยถลอก / รอยฟกช้ำ / ฉีกขาด / รอยผ่าตัด/ รอยถูกทิ่มแทง / เลือดไหล / หมดสติ / กระดูกหัก / ผิดรูปผิดร่าง / อื่นๆ:

Location: _____

Intensity: _____

บริเวณที่เกิด:

ความรุนแรง:

Duration: _____ (> 6 Weeks Yes No)

Healing Time: _____ Current: Yes No

ระยะเวลาที่เป็น: (เกิน 6 สัปดาห์ ใช่ ไม่ใช่)

ระยะเวลาในการเฝ้ารักษา: ปัจจุบันยังเป็นอยู่ ใช่ ไม่ใช่

Photo Yes # _____ No
ภาพถ่าย มี ไม่มี

4.

Acute Injury Type (circle): Pain / Abrasion / Contusion / Laceration / Incision / Penetrating / Bleeding / Loss of Consciousness / Broken Bone / Deformity / Other: _____

ลักษณะของอาการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นแบบเฉียบพลัน (วงกลม): เจ็บปวด / รอยถลอก / รอยฟกช้ำ / ฉีกขาด / รอยผ่าตัด/ รอยถูกทิ่มแทง / เลือดไหล / หมดสติ / กระดูกหัก / ผิดรูปผิดร่าง / อื่นๆ:

Location: _____

Intensity: _____

บริเวณที่เกิด:

ความรุนแรง:

Duration: _____ (> 6 Weeks Yes No)

Healing Time: _____ Current: Yes No

ระยะเวลาที่เป็น: (เกิน 6 สัปดาห์ ใช่ ไม่ใช่)

ระยะเวลาในการเฝ้ารักษา: ปัจจุบันยังเป็นอยู่ ใช่ ไม่ใช่

Photo Yes # _____ No
ภาพถ่าย มี ไม่มี

5.

Acute Injury Type (circle): Pain / Abrasion / Contusion / Laceration / Incision / Penetrating / Bleeding / Loss of Consciousness / Broken Bone / Deformity / Other: _____

ลักษณะของอาการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นแบบเฉียบพลัน (วงกลม): เจ็บปวด / รอยถลอก / รอยฟกช้ำ / ฉีกขาด / รอยผ่าตัด/ รอยถูกทิ่มแทง / เลือดไหล / หมดสติ / กระดูกหัก / ผิดรูปผิดร่าง / อื่นๆ:

Location: _____

Intensity: _____

บริเวณที่เกิด:

ความรุนแรง:

Duration: _____ (> 6 Weeks Yes No)

Healing Time: _____ Current: Yes No

ระยะเวลาที่เป็น: (เกิน 6 สัปดาห์ ใช่ ไม่ใช่)

ระยะเวลาในการเฝ้ารักษา: ปัจจุบันยังเป็นอยู่ ใช่ ไม่ใช่

Photo Yes # _____ No
ภาพถ่าย มี ไม่มี

Do you have any physical scars or marks on your body now that you think are related to the experiences you described? Yes No
ในขณะนี้ท่านมีแผลเป็นหรือร่องรอยตามร่างกายที่ท่านคิดว่าเกี่ยวข้องกับประสบการณ์ที่ท่านบรรยายมา มี ไม่มี

Where on your body? (specify)

ที่ส่วนใดของร่างกาย? (ระบุ)

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Medical/Mental Health Care During and Post-Detention

การดูแลสุขภาพร่างกายและจิตใจระหว่าง และภายหลังจากการกักขัง

Did you receive any medical examination...

ท่านเคยได้รับการตรวจสุขภาพ.....

Before, during or upon release from detention?

Yes _____

No

ก่อน ระหว่างหรือเมื่อถูกปล่อยตัวจากการกักขัง?

เคย

ไม่เคย

After your release?

Yes _____

No

ภายหลังจากถูกปล่อยตัว?

เคย

ไม่เคย

Did you receive any medical treatment for physical or mental health problems...

ท่านเคยได้รับการรักษาสุขภาพกายหรือปัญหาทางจิตหรือไม่...

While you were detained?

Yes _____

No

ในขณะที่ถูกกักขัง?

เคย

ไม่เคย

After your release?

Yes _____

No

ภายหลังจากถูกปล่อยตัว?

เคย

ไม่เคย

PART VI PSYCHOLOGICAL EVIDENCE

ส่วนที่ 6 พยานหลักฐานทางจิตใจ

Past Psychological / Psychiatric History

ประวัติทางจิตใจ / จิตเวชในอดีต

Do you or any family members have a history of mental problems?

ท่านหรือสมาชิกในครอบครัวมีประวัติว่ามีปัญหาทางจิตหรือไม่

Client:

Yes No

ลูกค้า:

มี ไม่มี

Family member:

Yes No

สมาชิกในครอบครัว:

มี ไม่มี

Explain:

อธิบาย _____

HOPKINS SYMPTOM CHECKLIST-25

The following are symptoms that people have after experiencing hurtful or terrifying events in their lives. Please listen to each one carefully and decide how much the symptoms **bothered** you in the past 4 weeks.

อาการต่อไปนี้เกิดกับบุคคลทั่วไปภายหลังจากประสบการณณ์อันเจ็บปวด หรือเหตุการณ์น่าสะพรึงกลัวในชีวิต กรุณาฟังแต่ละอาการอย่างตั้งใจและตัดสินใจว่าอาการเหล่านี้รบกวนท่านมากน้อยเพียงใด ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา.

Interviewer: Please check one box per question.

ผู้สัมภาษณ์: กรุณาเลือกตอบหนึ่งช่องต่อหนึ่งคำถาม

PART I: ANXIETY SYMPTOMS ส่วนที่1 กลุ่มอาการกังวล	Not at all ไม่มีเลย 1	A little มีน้อย 2	Quite a bit มีบ่อย 3	Extremely มีเกือบตลอดเวลา 4
HSC1. Suddenly scared for no reason HSC1 รู้สึกกลัวอย่างกะทันหันโดยไม่มีเหตุผล				
HSC2. Feeling fearful HSC2 รู้สึกกลัว				
HSC3. Faintness, dizziness, or weakness HSC3 เป็นลม รู้สึกมึน หรืออ่อนล้า				
HSC4. Nervousness or shakiness inside HSC4 กระสับกระส่าย หรือ อาการสั่นภายใน				
HSC5. Heart pounding or racing HSC5 หัวใจเต้นแรง				
HSC6. Trembling HSC6 เนื้อตัวสั่น				
HSC7. Feeling tense HSC7 ตึงเครียด				
HSC8. Headaches HSC8 ปวดหัว				
HSC9. Spells of terror or panic HSC9 รู้สึกตกใจกลัวหรือตระหนกตกใจ				
HSC10. Feeling restless, can't sit still HSC10 รู้สึกเหมือนไม่ได้พักผ่อน หรือนั่งอยู่เฉยๆ ไม่ได้				
PART II : DEPRESSION SYMPTOMS ส่วนที่ 2 กลุ่มอาการซึมเศร้า	Not at all ไม่มีเลย 1	A little มีน้อย 2	Quite a bit มีบ่อย 3	Extremely มีเกือบตลอดเวลา 4
HSC11. Feeling low in energy, slowed down HSC11 รู้สึกเหมือนไม่มีกำลัง เชื่องช้า				
HSC12. Blaming yourself for things HSC12 โทษตัวเองต่อสิ่งต่างๆ				
HSC13. Crying easily HSC13 ร้องไห้ง่าย				
PART II : DEPRESSION SYMPTOMS	Not at all	A little	Quite a bit	Extremely

ส่วนที่ 2 กลุ่มอาการซึมเศร้า (ต่อ)	ไม่มีเลย 1	มีน้อย 2	มีบ่อย 3	มีเกือบตลอดเวลา 4
HSC14. Loss of sexual interest or pleasure HSC14 หหมดารณ์ทางเพศ				
HSC15. Poor appetite HSC15 เบื่ออาหาร				
HSC16. Difficulty falling asleep, staying asleep HSC16 นอนไม่หลับ ง่วงเหงา				
HSC17. Feeling hopeless about the future HSC17 หหมดหวังต่ออนาคต				
HSC18. Feeling sad HSC18 เศร้า				
HSC19. Feeling lonely HSC19 รู้สึกโดดเดี่ยว				
HSC20. Thoughts of your life was not worth (or thoughts of ending your life) HSC20 รู้สึกชีวิตไม่มีคุณค่า/ไม่ยอกมีชีวิตอยู่ต่อไป (หรือคิดจะฆ่าตัวตาย)				
HSC21. Feeling of being trapped or caught HSC21 รู้สึกเหมือนติดกับหรือถูกจับ ไปไหนไม่พ้น				
HSC22. Worrying too much about things HSC22 กังวลกับสิ่งต่าง ๆ มากเกินไป				
HSC23. Feeling no interest in things HSC23 ไม่มีความสนใจต่อสิ่งต่างๆ รอบตัว				
HSC24. Feeling everything is an effort HSC24 รู้สึกเหมือนต้องใช้ความพยายามต่อการทำสิ่งต่างๆ				
HSC25. Feelings of worthlessness HSC25 รู้สึกไม่มีคุณค่า				

HCSL Scoring

Anxiety Items 1-10/10 = _____

Depression Items 11-25/15= _ (> 1.75 correlates with Major Depression as defined by DSM IV)

Total Items 1-25/25 = _____ (> 1.75 correlates with severe emotional distress)

PTSD SYMPTOMS (Harvard Trauma Questionnaire)

อาการของ PTSD (แบบสอบถาม Harvard Trauma Questionnaire)

Instructions: Please check one box per question and provide examples for PTSD #s:

คำสั่ง: กรุณาเลือกตอบหนึ่งช่องต่อคำถามและให้ข้อมูลเกี่ยวกับ PTSD นั้น:

*The following are symptoms that people have after experiencing hurtful or terrifying events in their lives. Please listen to each one carefully and decide how much the symptoms **bothered** you in the past 4 weeks.*

อาการต่อไปนี้เกิดกับบุคคลทั่วไปภายหลังจากประสบการณอันเจ็บปวดหรือเหตุการณ์น่าสะพรึงกลัวในชีวิต กรุณาฟังแต่ละอาการอย่างตั้งใจและตัดสินใจว่าอาการเหล่านี้รบกวนท่านมากแค่ไหนในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา.

PTSD SYMPTOMS อาการของ PTSD	Not at all ไม่มีเลย 1	A little มีน้อย 2	Quite a bit มีบ่อย 3	Extremely มีเกือบตลอดเวลา 4
PTSD 1. Recurrent thoughts or memories of the most hurtful or terrifying events. Content-specific ระบุเรื่อง: _____ Triggers สิ่งที่มากระตุ้น: _____ คิดถึงเหตุการณ์หรือจดจำเหตุการณ์ที่ทำให้เจ็บปวดหรือหวาดกลัวซ้ำๆ ระบุเหตุการณ์ _____				
PTSD 2. Feeling as though the hurtful or terrifying event is happening again. รู้สึกราวกับว่าเหตุการณ์นั้นกำลังเกิดขึ้นอีก				
PTSD 3. Recurrent nightmares Content-specific ระบุเรื่อง: _____ ฝันร้ายติดต่อกัน ฝันร้ายเรื่อง _____				
PTSD 4. Feeling detached or withdrawn from people รู้สึกไม่อยากพบปะผู้คน				
PTSD 5. Unable to feel emotions ไม่สามารถแสดงออกถึงอารมณ์และความรู้สึกต่างๆได้				
PTSD 6. Feeling jumpy, easily startled รู้สึกกระสับกระส่ายหรือสะดุ้งตกใจง่าย				
PTSD 7. Difficulty concentrating ขาดสมาธิ				
PTSD 8. Trouble sleeping นอนไม่หลับ				
PTSD 9. Feeling on guard ระมัดระวังตัวมากเกินไป				
PTSD 10. Feeling irritable or having outbursts of anger หงุดหงิดและโกรธง่ายหรือมีอารมณ์โกรธรุนแรง				

PTSD SYMPTOMS อาการของ PTSD (ต่อ)	Not at all ไม่มีเลย 1	A little มีน้อย 2	Quite a bit มีบ่อย 3	Extremely มีเกือบตลอดเวลา 4
PTSD 11. Avoiding activities that remind you of the traumatic or hurtful event. Content-specific ระบุเรื่อง: _____ _____				
พยายามหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่ทำให้นึกถึงเหตุการณ์ที่ทำให้เจ็บปวดหรือบาดเจ็บ				
PTSD 12. Inability to remember parts of the most traumatic or hurtful events ไม่สามารถจดจำเหตุการณ์ที่เจ็บปวดหรือบาดเจ็บได้				
PTSD 13. Less interest in daily activities. สนใจที่จะทำกิจวัตรประจำวันน้อยลง				
PTSD 14. Feeling as if you don't have a future. รู้สึกเหมือนไม่มีอนาคต				
PTSD 15. Avoiding thoughts or feelings associated with the traumatic or hurtful events. Content-specific ระบุเรื่อง: _____ _____				
หลีกเลี่ยงความคิดหรือความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ที่เจ็บปวดหรือบาดเจ็บ				
PTSD 16. Sudden emotional or physical reaction when reminded of the most hurtful or traumatic events. Triggers สิ่งที่มากระตุ้น: _____ _____				
มีความเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์หรือทางร่างกายอย่างกะทันหันเมื่อมีสิ่งที่มากระตุ้นให้นึกถึงเหตุการณ์ที่เจ็บปวดหรือบาดเจ็บ				

Does the client have torture-specific PTSD symptoms?
ลูกค้ามีอาการ PTSD ที่เชื่อมโยงเฉพาะกับการทรมานหรือไม่?

Yes No
มี ไม่มี

INTERVIEWER: Check ALL That Apply:

ผู้สัมภาษณ์: เลือกทุกข้อที่เกี่ยวข้อง:

- | | | |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| PTSD 1 | Content intrusive recollections specific to alleged persecution
เนื้อหาของความทรงจำที่รบกวนเกี่ยวกับการกดขี่ข่มเหงดังที่กล่าวหาโดยเฉพาะ | <input type="checkbox"/> |
| PTSD 1 | Triggers for intrusive recollection specific to alleged persecution
กระตุ้นความทรงจำที่รบกวนเกี่ยวกับการกดขี่ข่มเหงดังที่กล่าวหาโดยเฉพาะ | <input type="checkbox"/> |
| PTSD 3 | Content of nightmares (specific for alleged torture/ill treatment)
เนื้อหาของฝันร้าย (เกี่ยวกับการทรมาน/การปฏิบัติที่โหดร้ายดังที่กล่าวหาโดยเฉพาะ) | <input type="checkbox"/> |
| PTSD 16 | Triggers for reliving experiences specific to alleged persecution
กระตุ้นประสบการณ์เกี่ยวกับการกดขี่ข่มเหงดังที่กล่าวหาโดยเฉพาะ | <input type="checkbox"/> |
| PTSD 11 | Triggers for avoidance activities specific to alleged persecution
กระตุ้นกิจกรรมที่หลีกเลี่ยงเกี่ยวกับการกดขี่ข่มเหงดังที่กล่าวหาโดยเฉพาะ | <input type="checkbox"/> |
| PTSD 15 | Triggers for thoughts specific to alleged persecution
กระตุ้นความคิดเกี่ยวกับการกดขี่ข่มเหงดังที่กล่าวหาโดยเฉพาะ | <input type="checkbox"/> |

HTQ SCORING FOR PTSD

การให้คะแนน HTQ SCORING FOR PTSD

PTSD Diagnosis: Only count items equal to or greater than 3 on the HTQ

การวินิจฉัย PTSD: นับเฉพาะที่คะแนนเท่ากับหรือมากกว่า 3

PTSD Criteria

หลักเกณฑ์ PTSD

Intrusive:	1 or more	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
รบกวน:	1 หรือมากกว่า	ใช่	ไม่ใช่
Avoidance:	3 or more	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
หลีกเลี่ยง:	3 หรือมากกว่า	ใช่	ไม่ใช่
Increased Arousal:	2 or more	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
ไวง่ายขึ้นต่อสิ่งกระตุ้น:	2 หรือมากกว่า	ใช่	ไม่ใช่
Symptom Duration:	> 1 month	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
ระยะเวลาของอาการ:	> 1 เดือน	ใช่	ไม่ใช่
Symptoms cause significant distress or impairment in social, occupational, or other important areas of functioning.		<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
อาการทำให้เกิดความเจ็บปวดอย่างมากหรือส่งผลให้บกพร่องในการปฏิบัติตัวในสังคม		ใช่	ไม่ใช่
อาชีพการงานหรือในด้านอื่นๆ			

Additional Trauma Symptoms of Particular Cultural Importance in Thailand

อาการบาดเจ็บทางจิตใจเพิ่มเติมที่สำคัญในบริบทสังคมและวัฒนธรรมของไทย

Additional Trauma Symptoms อาการบาดเจ็บทางจิตใจเพิ่มเติม	Not at all ไม่มีเลย 1	A little มีน้อย 2	Quite a bit มีบ่อย 3	Extremely มีเกือบตลอดเวลา 4
ADD 1. Feeling that others do not understand what happened to you รู้สึกว่าคุณคนอื่นไม่เข้าใจในสิ่งที่เกิดขึ้นกับคุณ				
ADD 2. Feeling others are hostile to you รู้สึกคนอื่นเกลียดชังคุณ				
ADD 3. Feeling that someone you trusted betrayed you รู้สึกว่าคุณที่ไว้วางใจหักหลัง				
ADD 4. Feeling powerless to help others รู้สึกว่าตนเองไม่มีพลังหรือความสามารถที่จะช่วยผู้อื่นได้				
ADD 5. Feeling that you are the only one that suffered these events รู้สึกตนเองเคราะห์ร้ายที่เจอเหตุการณ์นี้				
ADD 6. Feeling a need for revenge รู้สึกว่าต้องแก้แค้น				
ADD 7. Feeling no trust or confidence in others รู้สึกไม่ไว้วางใจหรือเชื่อใจผู้อื่น				
ADD 8. Feeling that you are a jinx to yourself and family รู้สึกเป็นตัวช่วยและนำโชคร้ายมายังครอบครัว				

Additional Trauma Symptoms อาการบาดเจ็บทางจิตใจเพิ่มเติม (ต่อ)	Not at all ไม่มีเลย 1	A little มีน้อย 2	Quite a bit มีบ่อย 3	Extremely มีเกือบตลอดเวลา 4
ADD 9. Hearing voices/ having hallucinations ได้ยินเสียงแว่วหรือเห็นภาพหลอนของเหตุการณ์				
ADD 10. Impulses to escape, sudden flight, or running away จู่ๆก็อยากหลบหนี บินหนีไป หรือวิ่งหนีไป				
ADD 11. Feeling guilty for having survived รู้สึกผิดที่ตัวเองรอดชีวิต				
ADD 12. Feeling ashamed of the hurtful or traumatic events that have happened to you รู้สึกละอายกับเหตุการณ์ที่เจ็บปวดหรือหวาดกลัว				
ADD 13. Feeling compelled to use violence as way to get the things you want บางครั้งต้องใช้ความรุนแรงบ้างเพื่อให้ผู้อื่นรู้ว่าตนเองต้องการอะไร				
ADD 14. Feeling as if you are going crazy รู้สึกตัวเองกำลังจะคลุ้มคลั่ง				

Trend in Psychological Symptoms and Disabilities Post-Detention

แนวโน้มของอาการทางจิตใจและความทุพพลภาพทางจิตภายหลังถูกกักขัง

Since being arrested, have the psychological symptoms you described:

ตั้งแต่ถูกจับกุม อาการทางจิตใจที่ท่านบรรยายมา:

- Improved a lot Explain: _____
ดีขึ้นอย่างมาก อธิบาย
- Improved a little Explain: _____
ดีขึ้นเล็กน้อย อธิบาย
- Stayed about the same N/A
ยังเกือบเหมือนเดิม
- Become a little worse Explain: _____
แย่ลงเล็กน้อย อธิบาย
- Become much worse Explain: _____
แย่ลงมาก อธิบาย

Brief Mental Status Examination

การตรวจสอบสภาวะทางจิตโดยสังเขป

- General appearance: Casual dress, normal grooming and hygiene
ลักษณะโดยทั่วไปที่ปรากฏ: สวมเสื้อผ้าลำลอง แต่งกายสะอาดผมเผ้าเรียบร้อย
- Other (specify): _____
อื่นๆ (ระบุ):

- Attitude/ทัศนคติ: Calm & cooperative / ใจเย็น ให้ความร่วมมือ
 Other/อื่นๆ (specify /ระบุ): _____
- Behavior/พฤติกรรม: No unusual movements or psychomotor changes / ไม่มีการเคลื่อนไหวที่ผิดปกติ หรือการเปลี่ยนแปลงอากัปกริยาที่เกิดจากจิตใจ
 Other/อื่นๆ (specify /ระบุ): _____
- Speech/การพูด: Normal rate, tone, volume, without pressure / ระดับเสียงและน้ำเสียงปกติ ไม่มีความกดดัน
 Other/อื่นๆ (specify /ระบุ): _____
- Affect/กระทบความรู้สึกจิตใจ: Reactive and mood congruent / มีปฏิกิริยาโต้ตอบ และความรู้สึกคล้อยตาม
 Normal range / เกณฑ์ปกติ
 Labile / อารมณ์ไม่คงที่ Depressed / หดหู่
 Tearful / น้ำตาไหล Constricted / แสดงออกอย่างไม่เป็นธรรมชาติ
 Blunted / เจยเมย Flat / รามเรียบ
 Other/อื่นๆ (Describe/อธิบาย): _____
- Mood/อารมณ์: Euthymic (normal) / ปกติ Anxious / กังวล
 Irritable / หงุดหงิดง่าย Depressed / หดหู่
 Elevated / เพิ่มขึ้น
 Other/อื่นๆ (Describe/อธิบาย): _____
- Thought processes: Goal-directed and logical Disorganized
 กระบวนการคิด: มีเป้าหมาย มีเหตุมีผล ไม่เป็นระบบ
 Other/อื่นๆ (Describe/อธิบาย): _____

Thought content:
สาระทางความคิด:

<input type="checkbox"/> Thoughts of your life was not worth- รู้สึกชีวิตไม่มีคุณค่า/ไม่อยากมีชีวิตอยู่ต่อไป <input type="checkbox"/> None <input type="checkbox"/> Passive <input type="checkbox"/> Active ไม่มี ไม่มีปฏิกิริยา มีปฏิกิริยา	<input type="checkbox"/> Reproduce violence that you subjected too ต้องกำจัดใครบางคน <input type="checkbox"/> None <input type="checkbox"/> Passive <input type="checkbox"/> Active ไม่มี ไม่มีปฏิกิริยา มีปฏิกิริยา
Yes No ใช่ ไม่ใช่	Yes No ใช่ ไม่ใช่
If Active: Plan <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ถ้ามีปฏิกิริยา: มีการวางแผน Intent <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> มีเจตนา Means <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> มีวิธีการ	If Active: Plan <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ถ้ามีปฏิกิริยา: มีการวางแผน Intent <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> มีเจตนา Means <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> มีวิธีการ
<input type="checkbox"/> Delusions / อากาหลอน	<input type="checkbox"/> Obsessions/Compulsions การครอบงำจิตใจ/แรงผลักดันทางใจ
<input type="checkbox"/> Phobias / ความกลัว	
<input type="checkbox"/> Other/อื่นๆ (Describe/อธิบาย): _____	

Perception / ความเข้าใจ:

No hallucinations or delusions during interview / ไม่มีอาการประสาทหลอน หรือหลงผิดในระหว่างการสัมภาษณ์

Other/อื่นๆ (Describe/อธิบาย): _____

Orientation/ การปรับตัว:

Oriented X 3 / มีการปรับตัว

Other/อื่นๆ (Describe/อธิบาย): _____

Memory/Concentration ความทรงจำ/สมาธิ:

Short term intact / ไม่เสียหายในระยะสั้น

Long term intact / ไม่เสียหายในระยะยาว

Distractible/inattentive ขาดสมาธิ/ไม่เอาใจใส่

Other/อื่นๆ (Describe/อธิบาย): _____

Insight/Judgment ความเข้าใจที่ลึกซึ้ง/การตัดสินใจ:

Good/ดี Fair / ปานกลาง Poor / น้อย

Assessment of Social Functioning

การประเมินการปฏิบัติตัวในสังคม

Assessment of Social Functioning “How much have the physical and psychological symptoms you described adversely affected your... การประเมินการปฏิบัติตัวในสังคม อาการทางกายและจิตใจที่ท่านได้บรรยายมา มีผลต่อเรื่องต่อไปนี้มากน้อยเพียงไร	Not at all ไม่มีเลย 1	A little มีน้อย 2	Quite a bit มีบ่อย 3	Extremely มีเกือบตลอดเวลา 4
1. Relationships with other people ความสัมพันธ์กับผู้อื่น				
2. Social life การดำเนินชีวิตในสังคม				
3. Religious life การดำเนินชีวิตทางศาสนา				
4. Ability to work or attend school ความสามารถในการทำงานหรือไปโรงเรียนได้				
5. Daily activities and interests กิจกรรมประจำวันและความสนใจ				
6. Financial status สถานะทางการเงิน				
7. Attitudes and beliefs ทศนคติและความเชื่อ				
8. Life in general การใช้ชีวิตโดยทั่วไป				
9. Other important part of your life (specify): สิ่งอื่นที่มีส่วนสำคัญในชีวิตของท่าน (ระบุ): _____				

Duration of Evaluation:

ระยะเวลาของการประเมิน:

Interview Start time: _____

เวลาที่เริ่มการสัมภาษณ์: _____

End Time _____

เวลาที่เสร็จสิ้นการสัมภาษณ์ _____

Total Hours/Min _____ / _____

จำนวนชั่วโมง/นาที ทั้งสิ้น _____

(complete at end of interview)

(เมื่อจบการสัมภาษณ์)

(complete at end of interview)

(เมื่อจบการสัมภาษณ์)

Closing Considerations

ข้อพึงพิจารณาก่อนจบการสัมภาษณ์

INTERVIEWER: Review the following Istanbul Protocol considerations:

ผู้สัมภาษณ์: ทบทวนข้อพึงพิจารณาในพิธีสารอิสตันบูลต่อไปนี้:

- Any questions before ending the interview / ก่อนจบการสัมภาษณ์ ท่านมีคำถามใดใดหรือไม่
- Next steps in the legal process / ขั้นตอนต่อไปของกระบวนการทางกฎหมาย
- Normal to experience increased symptoms after difficult experiences / ภาวะปกติต่ออาการต่างๆที่เพิ่มขึ้นหลังจากความยากลำบากแล้ว
- Consider referrals for physical and mental health concerns / พิจารณาขออ้างอิงเกี่ยวกับความกังวลเรื่องสภาพร่างกายและจิตใจ

----- **END INTERVIEW** -----

จบการสัมภาษณ์

PART VIII CREDIBILITY ASSESSMENT

ส่วนที่ 8 การประเมินความน่าเชื่อถือ

There was no evidence of malingering or deception by the client in the evaluation:

ไม่มีพยานหลักฐานว่าลูกความได้แสร้งเจ็บหรือหลอกลวงในขั้นตอนการประเมิน:

Agree Disagree
เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย

The client provided a **consistent** or **highly consistent** (circle one) account of alleged torture and ill treatment:

ลูกความได้อธิบายเรื่องราวซึ่ง**สอดคล้อง**หรือ**สอดคล้องอย่างยิ่ง** (วงกลมอย่างเดียว) ต่อการทรมานและการปฏิบัติที่โหดร้าย ที่กล่าวหา

Agree Disagree
เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย

The client's allegations of torture and ill treatment are corroborated by official documents, witnesses:

คำกล่าวหาของลูกความเรื่องทรมานและการปฏิบัติที่โหดร้ายมีเอกสารทางการและพยานสนับสนุน

Yes No
มี ไม่มี

List: 1. _____
รายการ: 2. _____
3. _____

The client was not excessively or inappropriately suspicious or defensive

ลูกความไม่ได้มีอาการหวาดระแวง หรือต่อต้านในลักษณะที่เกินควร หรืออย่างไม่เหมาะสม

Agree Disagree
เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย

There was no evidence of over-endorsement of physical or psychological symptoms:
 ไม่มีข้อแสดงชัดว่ามีอาการทางร่างกายหรือจิตใจจริงๆ (มีอาการทางร่างกายหรือจิตใจจริงๆ
 แต่ทำเหมือนว่าไม่ได้เป็น หรือไม่ได้มีอาการจริงๆแต่ทำเหมือนว่ามีเป็น)

Agree Disagree
 เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย

During the proxy evaluation, the client's observed affect (emotions) was consistent with the content of the evaluation
 ระหว่างที่ทำการประเมิน อารมณ์ความรู้สึกของลูกความมีความสอดคล้องกันกับหัวข้อของการประเมิน

Agree Disagree
 เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย

Were there any inconsistencies noted in your proxy evaluation?
 มีความไม่สอดคล้องที่สังเกตได้จากการประเมินของท่านบ้างหรือไม่?

Yes No
 มี ไม่มี

- List: 1. _____
 รายการ: Reason if known: _____
 กรณีที่ทราบเหตุผล: _____
2. _____
 Reason if known: _____
 กรณีที่ทราบเหตุผล: _____
3. _____
 Reason if known: _____
 กรณีที่ทราบเหตุผล: _____
4. _____
 Reason if known: _____
 กรณีที่ทราบเหตุผล: _____
5. _____
 Reason if known: _____
 กรณีที่ทราบเหตุผล: _____