

## การประสานความร่วมมือช่วยเหลือนักเรียนที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ

หน่วยพัฒนาการเด็กและวัยรุ่น

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

(02) 244-3167


---

เรียน คุณครูประจำชั้น

เนื่องจาก คุณ.ค.ญ. เมทินี พันธ์วิจิตร

มารับการตรวจประเมินที่หน่วยพัฒนาการเด็กและวัยรุ่น ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช เพื่อให้การตรวจประเมิน เป็นไปอย่างสมบูรณ์และเข้าใจปัญหาของเด็กโดยเฉพาะ

จึงขอความร่วมมือคุณครูช่วยดูอาการแบบประเมินพฤติกรรมที่แนบมาด้วย และกรุณาทำกลับไปพร้อมกับผู้ปกครอง จัดเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ  
  
 พว. อมดี วินทะไชย

แพทย์พยาบาล หน่วยพัฒนาการเด็กและวัยรุ่น  
 10 มี.ค. 2563

Hospital\_test.pdf

ชื่อคุณครู นางสาว ศรวิภา อุดมทรัพย์ เวลาที่สอบ..... เวลาที่สอบ.....  
 วิชา คณิตศาสตร์ วันที่.....  
 เด็ก เด็กชาย เมทินี พันธ์วิจิตร ชั้นเรียน 2/12

วัตถุประสงค์ การตอบคำถามในแต่ละข้อควรใช้เวลาในฉบับที่มีความเหมาะสมกับอายุของเด็กที่ดูแลค่าประเมินและควรระมัดระวังพฤติกรรมของเด็กที่บันทึกการศึกษา และไปตรวจประเมินเวลาเป็นสัปดาห์หรือเดือนที่ดูแลเด็กที่มีโอกาสประเมินพฤติกรรมของเด็ก

การประเมินชี้ได้ทำในขณะใดก็ได้ ( ) รับประทานยา ( ) ไม่รับประทานยา (✓) ไม่แน่ใจ

ลำดับ	อาการ	ไม่เคย	บางครั้ง	บ่อย	บ่อยมาก
1	ไม่ใส่ใจกับรายละเอียดหรือทำผิดด้วยความประมาทในการทำงานที่ได้รับมอบหมายในห้องเรียน	0	1	2	3
2	มีความยากลำบากที่จะตั้งใจทำงานหรือทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง	0	1	2	3
3	ดูเหมือนจะไม่ฟังเมื่อมีคนพูดด้วย	0	1	2	3
4	ไม่ปฏิบัติตามเมื่อได้รับคำสั่งและไม่สามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายในห้องเรียนให้เสร็จ (จึงไม่ได้เกิดจากการต่อต้านหรือความไม่เข้าใจ)	0	1	2	3
5	มีความยากลำบากในการวางแผนจัดระบบและกิจกรรมต่างๆ	0	1	2	3
6	หลีกเลี่ยงไม่ชอบหรือเกลียดที่จะมีส่วนร่วมในงานที่ต้องใช้ความพยายามอย่างต่อเนื่อง	0	1	2	3
7	ทำสิ่งของที่ทำเป็นสัปดาห์งานหรือกิจกรรมสูญหาย (งานที่ได้รับมอบหมายจากโรงเรียน, ดินสอ หรือหนังสือ)	0	1	2	3
8	ถูกทำให้เสียสมาธิง่ายโดยสิ่งรบกวนภายนอก	0	1	2	3
9	ขี้ลืมในกิจวัตรประจำวัน	0	1	2	3
10	มีหรือรบกวนหรือหนีออกจากห้องเรียนบ่อยครั้ง	0	1	2	3
11	ถูกออกจากที่นั่งในห้องเรียนบ่อยครั้งโดยไม่ได้ตั้งใจ	0	1	2	3
12	วิ่งหรือปีนป่ายมากเกินไปในสถานการณ์ที่ควรนั่งอยู่	0	1	2	3
13	มีความยากลำบากในการเข้าร่วมกิจกรรมที่วางแผนไว้	0	1	2	3
14	ยุ่งวุ่นวายหรือมีพฤติกรรม "ถูกรบกวนด้วยเรื่องอื่น"	0	1	2	3
15	พูดมากเกินไป	0	1	2	3
16	โทษคำตักเตือนมาก่อนที่จะฟังคำแนะนำ	0	1	2	3
17	มีความยากลำบากในการเข้าแถวต่อคิว	0	1	2	3
18	ซัดจิกหรือแหยกแหยงผู้อื่น (เช่น แหยกแหยกบนหน้า / เหน็บ)	0	1	2	3
19	อารมณ์เสีย	0	1	2	3
20	ทำร้ายหรือปฏิเสธที่จะทำตามหรือถูกกักขังอยู่บ่อยครั้ง	0	1	2	3
21	โกรธหรือไม่พอใจ	0	1	2	3
22	พูดบ่นหรือบ่น	0	1	2	3
23	รังเกียจ ถูกถาม หรือขุ่นเคือง	0	1	2	3
24	เริ่มต้นการต่อสู้โดยใจกำลัง	0	1	2	3
25	โกหกเพื่อให้ได้ของ ค่าชม หรือหลีกเลี่ยงสิ่งที่จะต้องทำ	0	1	2	3
26	ทำรุนแรงหรือขู่ร้ายผู้อื่น	0	1	2	3
27	ขโมยสิ่งของที่มีมูลค่า	0	1	2	3
28	ตั้งใจทำลายทรัพย์สินของผู้อื่น	0	1	2	3
29	ซิกขี้วุ่น หรือเป็นห่วง	0	1	2	3
30	คำนึงถึงความสะดวกตนเองในสายตาของผู้อื่นมากเกินไปหรือรู้สึกอับอายง่าย	0	1	2	3
31	กลัวที่จะลองสิ่งใหม่ๆเพราะเกรงว่าจะทำผิดพลาด	0	1	2	3
32	รู้สึกไร้ค่าหรือด้อยกว่าคนอื่น	0	1	2	3
33	เมื่อเกิดปัญหาจะโทษตัวเอง รู้สึกผิด	0	1	2	3
34	รู้สึกเหงา ไม่เป็นที่ต้องการ หรือไม่มีใครรัก	0	1	2	3
35	เศร้าใจมีความสุข หรือหดหู	0	1	2	3

ลำดับ	สมรรถภาพการเรียน	ดีเยี่ยม	เหนือเกณฑ์เฉลี่ย	อยู่ในเกณฑ์เฉลี่ย	เป็นปัญหาบ้าง	เป็นปัญหา
36	การอ่าน	1	2	3	4	5
37	คณิตศาสตร์	1	2	3	4	5
38	การเขียน	1	2	3	4	5
ลำดับ	พฤติกรรมในห้องเรียน	ดีเยี่ยม	เหนือเกณฑ์เฉลี่ย	อยู่ในเกณฑ์เฉลี่ย	เป็นปัญหาบ้าง	เป็นปัญหา
39	ความสนใจตั้งใจเรียน	1	2	3	4	5
40	การปฏิบัติตามคำสั่ง	1	2	3	4	5
41	ไม่รบกวนผู้อื่นในห้องเรียน	1	2	3	4	5
42	ทำงานที่ได้รับมอบหมายสำเร็จ	1	2	3	4	5
43	ทักษะการวางแผนจัดระบบงาน	1	2	3	4	5

หมายเหตุเพิ่มเติม :

โปรดคืนแบบสอบถามนี้กับ.....

ที่อยู่สำหรับกรارس่งแบบสอบถามคืน.....

สำหรับแพทย์เท่านั้น

จำนวนของข้อคำถามที่คิดคะแนน 2 หรือ 3 ในข้อคำถาม 1-9.....

จำนวนของข้อคำถามที่คิดคะแนน 2 หรือ 3 ในข้อคำถาม 10-18.....

คะแนนรวมของอาการในข้อคำถามที่ 1-18.....

จำนวนของข้อคำถามที่คิดคะแนน 2 หรือ 3 ในข้อคำถาม 19-28.....

จำนวนของข้อคำถามที่คิดคะแนน 2 หรือ 3 ในข้อคำถาม 29-35.....

จำนวนของข้อคำถามที่คิดคะแนน 2 หรือ 3 ในข้อคำถาม 36-43.....

คะแนนเฉลี่ยของสมรรถภาพ.....

(สำหรับครู)

โดยรวมคุณคิดว่าเด็กมีปัญหาด้านใดด้านหนึ่งต่อไปนี้หรือไม่

ด้านอารมณ์ ด้านสมาธิ ด้านพฤติกรรม หรือความสามารถเข้ากับผู้อื่น

- ไม่  ใช่ มีปัญหาน้อย
- ใช่ มีปัญหาชัดเจน  ใช่ มีปัญหาอย่างมาก

ถ้าคุณตอบว่า "ไม่" ไม่ต้องตอบข้อต่อไป

ถ้าคุณตอบว่า "ใช่" กรุณาตอบข้อต่อไป

ปัญหานี้เกิดขึ้นมานานเท่าไรแล้ว

- น้อยกว่า 1 เดือน  1-5 เดือน
- 6-12 เดือน  มากกว่า 1 ปี

ปัญหานี้ทำให้เด็กรู้สึกไม่สบายใจหรือไม่

- ไม่เลย  เล็กน้อย
- ค่อนข้างมาก  มาก

ปัญหานี้รบกวนชีวิตประจำวันของเด็กในด้านต่างๆ ข้อต่อไปนี้หรือไม่

	ไม่	เล็กน้อย	ค่อนข้างมาก	มาก
การคบเพื่อน	<input checked="" type="checkbox"/>			
การเรียนในห้องเรียน			<input checked="" type="checkbox"/>	

ปัญหาของเด็กทำให้คุณ หรือชั้นเรียนเกิดความยุ่งยากหรือไม่

- ไม่เลย  เล็กน้อย
- ค่อนข้างมาก  มาก

ลายเซ็น..... วันที่ 15 ส.ค. 2569

ครูผู้สอน/ครูประจำชั้นอื่นๆ (โปรดระบุ).....