**แบบคัดกรองปัญหาการเรียน พฤติกรรม และอารมณ์ ในเด็กอายุ 6-12 ปี**

 (อ้างอิงจากแบบสังเกตและประเมินพฤติกรรม สถาบันราชานุกูล)

ชื่อ-สกุล.............................................................................อายุ.......................ปี ชั้น....................................................

โรงเรียน....................................................ผู้คัดกรอง.........................................วันที่คัดกรอง.........................................

**คำชี้แจง** 1. สังเกตลักษณะพฤติกรรมหรือปัญหาที่เด็กแสดงออกบ่อย ๆและทำเครื่องหมาย / ในช่อง ใช่ หรือ ไม่ใช่

 2. ผู้ที่ทำการตอบแบบคัดกรอง คือ ครูประจำชั้น ที่อยู่ใกล้ชิดเด็กในระยะเวลา ไม่ต่ำกว่า 3 เดือน

|  |
| --- |
| **ภาวะเรียนรู้ช้า** |
| ข้อที่ | ลักษณะ /พฤติกรรม | ใช่=1 | ไม่ใช่=0 |
| 1 | เรียนรู้บทเรียนได้ช้ากว่าเด็กคนอื่นในห้อง |  |  |
| 2 | ลืมง่าย จำในสิ่งที่เพิ่งเรียนไปไม่ได้ ต้องเรียนซ้ำๆ  |  |  |
| 3 | กล้ามเนื้อมัดเล็กไม่แข็งแรง ทำงานที่ใช้มือดูงุ่มง่าม  |  |  |
| 4 | สรุปใจความสำคัญของเนื้อหาที่เรียนไม่ได้ |  |  |
| 5 | ไหวพริบในการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าไม่สมวัย |  |  |
| 6 | ตอบสนองต่อสิ่งต่างๆช้า |  |  |
| 7 | ชอบเล่นกับเด็กที่มีอายุน้อยกว่า |  |  |
| 8 | ช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันได้น้อย |  |  |
| 9 | การใช้ภาษาไม่สมวัย |  |  |
| 10 | เล่นไม่ค่อยทันเพื่อน |  |  |
|  | รวมคะแนน (ข้อ 1 -10 ) ภาวะเรียนรู้ช้า |  |  |
| **ภาวะแอลดี** |
| ข้อที่ | ลักษณะ /พฤติกรรม | ใช่=1 | ไม่ใช่=0 |
| 11 | ดูฉลาดหรือปกติในด้านอื่นๆ ยกเว้นเรื่องเรียน |  |  |
| 12 | อ่านผิดบ่อยๆ อ่านไม่คล่อง หรืออ่านไม่ได้  |  |  |
| 13 | อ่านข้ามคำ อ่านเพิ่มคำ |  |  |
| 14 | อ่านแล้วจับใจความไม่ได้ |  |  |
| 15 | เขียนพยัญชนะหรือตัวเลขคล้ายกัน สลับกัน เช่น ม-น ด-ค |  |  |
| 16 | เขียนผิด เขียนไม่คล่องบ่อยๆ  |  |  |
| 17 | สะกดคำตามการผสมเสียงไม่ได้ เขียนคำต่างๆ จากการจำ |  |  |
| 18 | ไม่เข้าใจค่าของจำนวน เช่น หน่วย สิบ ร้อย พัน หมื่น |  |  |
| 19 | คำนวณ บวก ลบ คูณ หาร ไม่ได้ |  |  |
| 20 | ไม่เข้าใจหลักการพื้นฐานทางคณิตศาสตร์ เช่น ความหมายของสัญลักษณ์ เวลา ทิศทาง ขนาด ระยะทาง การจัดลำดับการเปรียบเทียบ |  |  |
|  | รวมคะแนน (ข้อ11 -20) ภาวะแอลดี |  |  |

|  |
| --- |
| **ภาวะสมาธิสั้น** |
| ข้อที่ | ลักษณะ /พฤติกรรม | ใช่=1 | ไม่ใช่=0 |
| 21 | ซนมาก อยู่ไม่นิ่ง ยุกยิกตลอดเวลา |  |  |
| 22 | พูดมาก  |  |  |
| 23 | ชอบลุกจากที่นั่งเวลาอยู่ในห้องเรียน  |  |  |
| 24 | เหม่อบ่อย ๆ ใจลอย ต้องคอยเรียก |  |  |
| 25 | ขี้ลืม ของใช้ส่วนตัวหายบ่อย ๆ |  |  |
| 26 | ทำงานไม่เสร็จเรียบร้อย ไม่รอบคอบ |  |  |
| 27 | ไม่มีสมาธิในการทำงาน หรือทำได้เพียงช่วงสั้น ๆ |  |  |
| 28 | ทำงานช้า ทำงานไม่เสร็จ แต่ถ้ามีคนประกบจะทำได้เร็วขึ้น |  |  |
| 29 | รอคอยไม่ได้ |  |  |
| 30 | ใจร้อน ควบคุมอารมณ์ไม่ค่อยได้ |  |  |
|  | รวมคะแนน (ข้อ 1 -10) ภาวะสมาธิสั้น |  |  |
| **ภาวะออทิสติก** |
| ข้อที่ | ลักษณะ /พฤติกรรม | ใช่=1 | ไม่ใช่=0 |
| 31 | ชอบแยกตัวอยู่คนเดียว |  |  |
| 32 | สบตาเพียงช่วงสั้น ๆ หรือไม่สบตา เวลาพูดกับผู้อื่น |  |  |
| 33 | เมื่อเล่นกับเด็กอื่น ๆ ไม่เข้าใจกติกา ไม่เข้าใจวิธีการเล่น |  |  |
| 34 | ไม่เข้าใจเพื่อนสนิท หรือมีเพื่อนน้อย |  |  |
| 35 | ไม่สามารถเริ่มบทสนทนากับเพื่อน หรือไม่สามารถต่อบทสนทนากับผู้อื่นได้ |  |  |
| 36 | มีระดับการใช้ภาษาพูดที่ต่ำกว่าวัย  |  |  |
| 37 | มักพูดแต่ในสิ่งที่ตนเองสนใจ ไม่สนใจเมื่อเพื่อนพูดเรื่องอื่น |  |  |
| 38 | ไม่เข้าใจมุขตลก คำพังเพย คำประชด |  |  |
| 39 | ไม่ชอบการเปลี่ยนแปลง ชอบทำกิจวัตรเดิม ๆ ซ้ำ ๆ |  |  |
| 40 | มีพฤติกรรมกระตุ้นตนเอง สะบัดมือ เล่นมือ  |  |  |
|  | รวมคะแนน (ข้อ11 -20) ภาวะออทิสติก |  |  |

**การแปลผล** แบบสังเกตปัญหาพฤติกกรมแบ่งเป็น 4 ตอน ตอนละ10 ข้อ

* 1. ถ้าตอบว่าใช่ 6 ข้อขึ้นไป ในข้อ 1-10 แสดงว่า มีแนวโน้มการมี**ปัญหาระดับสติปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์**
	2. ถ้าตอบว่าใช่ตั้งแต่ 6 ข้อขึ้นไป ในข้อ 11-20 แสดงว่า มีแนวโน้มการมี**ปัญหาทางการเรียนรู้ หรือ แอลดี**
	3. ถ้าตอบว่าใช่ตั้งแต่ 6 ข้อขึ้นไป ในข้อ 21-30 แสดงว่า มีแนวโน้มการมี**ภาวะสมาธิสั้น**
	4. ถ้าตอบว่าใช่ตั้งแต่ 6 ข้อขึ้นไป ในข้อ 31-40 แสดงว่า มีแนวโน้มการมี**ภาวะออทิสติก**

**แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ 6-11 ปี EQ ฉบับร่าง(อ้างอิงจากกรมสุขภาพจิต)**

|  |
| --- |
| **ดี** |
| ข้อ |  | **ไม่เคย****=1** | **เป็นบาง****ครั้ง=2** | **เป็นบ่อย****ครั้ง =3** | **เป็นประจำ=4** |
| 1 | รู้จักให้กำลังใจผู้อื่น |  |  |  |  |
| 2 | รู้จักรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น |  |  |  |  |
| 3 | ชอบแกล้งเพื่อน |  |  |  |  |
| 4 | ยอมรับเมื่อทำผิด เช่น ขอโทษ หรือยกมือไหว้ |  |  |  |  |
| 5 | ทักทายหรือทำความรู้จักกับเพื่อนใหม่ |  |  |  |  |
| **เก่ง** |
| 6 | มีความตั้งใจเมื่อทำสิ่งต่างๆ ที่สนใจ |  |  |  |  |
| 7 | พยายามทำงานที่ยากให้สำเร็จได้ด้วยตนเอง เช่น การบ้าน การฝีมือ |  |  |  |  |
| 8 | ท้อใจ หรือล้มเลิกความตั้งใจเมื่อทำงานไม่สำเร็จ หรือเมื่อมีปัญหา |  |  |  |  |
| 9 | รู้จักรอคอยเวลาที่เหมาะสมในการแก้ปัญหา เช่น เมื่อได้ในสิ่งที่ต้องการ |  |  |  |  |
| 10 | เมื่อมีปัญหา ชอบคิดหาวิธีแก้ปัญหาหลายๆทาง |  |  |  |  |
| **สุข** |
| 11 | ภูมิใจในจุดดีของตนเอง |  |  |  |  |
| 12 | มีอารมณ์ขัน |  |  |  |  |
| 13 | ทำกิจกรรมสร้างสุขให้ตนเองได้อย่างเหมาะสม |  |  |  |  |
| 14 | มีวิธีผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเอง เช่น อ่านหนังสือ ดูหนัง ฟังเพลง เล่นสนุก วาดรูป พูดคุยกับเพื่อน |  |  |  |  |
| 15 | เป็นเด็กอารมณ์ดี |  |  |  |  |
|  | **รวม** |  |  |  |  |

**การคิดคะแนน**  ข้อ 1, 2, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14 และ 15 ให้คะแนน ไม่เคย =1 เป็นบางครั้ง=2 เป็นบ่อย=3 เป็นประจำ=4

ข้อ 3 และ 8 ไม่เป็นเลย=4 เป็นบางครั้ง=3 เป็นบ่อย=2 เป็นประจำ=1

**การแปลผล** ผลรวมคะแนน มากกว่า 56 คะแนน มีความฉลาดทางอารมณ์ อยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติ

ผลรวมคะแนน 42- 56 คะแนน มีความฉลาดทางอารมณ์ อยู่ในเกณฑ์ระดับปานกลาง ปกติ

ผลรวมคะแนน ต่ำกว่า 42 คะแนน มีความฉลาดทางอารมณ์ อยู่ในเกณฑ์ ต่ำกว่าระดับปกติ

**สรุปผลการคัดกรอง** ❑ สงสัยปัญหาเรียนรู้ช้า ❑ สงสัยแอลดี ❑ สงสัยสมาธิสั้น ❑ สงสัยออทิสติก

 ❑ มีปัญหาEQ ต่ำกว่าเกณฑ์

ลงชื่อครูผู้ประเมิน.............................................................................

วันที่................................................................................................

**แบบฟอร์มประวัติเด็กที่มีปัญหาการเรียนและพฤติกรรม**

1. ชื่อ-สกุล ด.ช /ด.ญ.......................................................................ชื่อเล่น...............................

 วันเดือนปีเกิด............................................ อายุ...........................ลูกคนที่........ในจำนวน...........คน

1. อาศัยอยู่กับ ❑ พ่อแม่ ❑ ปู่ย่า/ตายาย ❑ อื่นๆระบุ...................................................
2. สถานภาพครอบครัว ❑ คู่ ❑ หม้าย ❑ หย่าร้าง ❑ อื่นๆ...................................
3. บิดาชื่อนาย..............................................อายุ...................ปี สัญชาติ.........................ศาสนา.................................

 ระดับการศึกษา ❑ 0-ป.6 ❑ ม.3 ❑ ม.6 ❑ ปวช. ปวส. ❑ ปริญญาตรี ❑ อื่นๆ....................

 อาชีพ ❑ รับราชการ ❑ รัฐวิสาหกิจ ❑ รับจ้าง/งานบริษัท/เอกชน ❑ เกษตรกรรม ❑ อื่นๆ..................

5. มารดาชื่อนาง..............................................อายุ...................ปี สัญชาติ.........................ศาสนา.................................

 ระดับการศึกษา ❑ 0-ป.6 ❑ ม.3 ❑ ม.6 ❑ ปวช. ปวส. ❑ ปริญญาตรี ❑ อื่นๆ...................

 อาชีพ ❑ รับราชการ ❑ รัฐวิสาหกิจ ❑ รับจ้าง/งานบริษัท/เอกชน ❑ เกษตรกรรม ❑ อื่นๆ..................

6. ประวัติการคลอด

 คลอด ❑ ครบกำหนด ❑ ก่อนกำหนด อายุครรภ์...........สัปดาห์

 ❑ คลอดปกติ ❑ ผ่าคลอด/อื่นๆ ระบุ............................. น้ำหนักแรกคลอด....................กรัม

 ปัญหาหลังคลอด ❑ ไม่มี ❑ มี (เช่น ตัวเหลือง ติดเชื้อ) ระบุ...................................................................

 ประวัติการได้รับวัคซีน ❑ ครบ ❑ ไม่ครบ ระบุ................................ ❑ ไม่ทราบ

7. ประวัติการเจ็บป่วยในอดีตที่สำคัญ/โรคประจำตัว ❑ ไม่มี ❑ มี ระบุ.................................................................

8. ประวัติพัฒนาการตามวัย

 การเดิน ❑ เดินได้เมื่ออายุ.........ปี........เดือน ❑ จำไม่ได้

 การพูด ❑ พูดได้เมื่ออายุ.........ปี........เดือน ❑ จำไม่ได้

9. ประวัติเจ็บป่วยในครอบครัวด้วยโรค

 1. ออทิสติก ❑ ไม่มี ❑มี เป็น...................................................................................ของเด็ก

 2. สมาธิสั้น ❑ ไม่มี ❑ มี เป็น..................................................................................ของเด็ก

 3. พัฒนาการช้า ❑ ไม่มี ❑ มี เป็น..................................................................................ของเด็ก

 4. บกพร่องทางการเรียน ❑ ไม่มี ❑ มี เป็น.....................................................................ของเด็ก

 5. โรคจิต/โรคประสาท ❑ ไม่มี ❑ มี เป็น......................................................................ของเด็ก

10. ประวัติการเลี้ยงดู

 - บุคคลที่เป็นหลักในการดูแลเด็ก คือ.................................................................................................................

 - นิสัย อารมณ์...........................................................................................................................................

 - บุคคลที่ช่วยดูแลด้านการเรียน/การบ้านที่บ้าน ได้แก่ ระบุ............................................. (พ่อ แม่ พี่ อื่น ๆ)

11.กิจกรรมยามว่าง**ของเด็ก** ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

 ❑ ช่วยงานบ้าน ................................ ❑ ดูทีวี..........ชั่วโมง/วัน ❑ เล่นเกมส์วันละ.............. ชั่วโมง

 ❑ อ่านหนังสือ ❑ เล่นกีฬา.................................. ❑ อื่น ๆ.................................

ลงชื่อผู้ให้ข้อมูล.......................................................................

เกี่ยวข้องเป็น............................................... ของเด็ก

วันที่ให้ข้อมูล................................................

**บันทึกขออนุญาตในการนำเด็กมาวินิจฉัยปัญหาด้านการเรียนและพฤติกรรมเพิ่มเติมที่โรงพยาบาล**

ข้าพเจ้า นาย/นาง/น.ส..............................................................ผู้ปกครอง ด.ช/ด.ญ......................................................ได้รับทราบผลการคัดกรองปัญหาการเรียนและพฤติกรรมจากทางโรงเรียนแล้ว และยินยอมให้นำเด็กมาตรวจวัดระดับเชาว์ปัญญา (IQ) และวินิจฉัยปัญหาด้านการเรียนและพฤติกรรมเพิ่มเติมที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายเพื่อหาสาเหตุและแนวทางการแก้ไขต่อไป

 ลงชื่อ...........................................................ผู้ปกครอง

 (............................................................)

 ลงชื่อ..........................................................พยาน

 (..........................................................)

 ลงชื่อ..........................................................พยาน

 (..........................................................)

**หมายเหตุ** โรงเรียนที่ต้องการนำเด็กที่มีปัญหาการเรียนและพฤติกรรมมาประเมิน ติดต่อได้ที่ คุณสิริพร สิทธิศักดิ์ พยาบาลจิตเวชเด็กและวัยรุ่น โทร 081-7857440 หรือคุณ ศิวาพร พรมมาวัน นักจิตวิทยา โทร 098-2489994 งานพัฒนาการ รพ.สมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย จ.เลย