

แบบประเมินตนเอง (SDQ) (ฉบับผู้ปกครองเป็นผู้ประเมินนักเรียน)

ชื่อ-สกุลนักเรียนที่ได้รับการประเมิน _____ ชั้น _____ เลขที่ _____

วัน/เดือน/ปีเกิด _____ เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

คำชี้แจง ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องท้ายหัวข้อให้ครบทุกข้อ กรุณาตอบให้ตรงกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในช่วง 6 เดือน

พฤติกรรมประเมิน	ไม่จริง	อาจจะจริง	จริง
1. ห่วงใยความรู้สึกคนอื่น	☐	☐	☐
2. อยู่ไม่นิ่ง นิ่งนิ่ง ๆ ไม่ได้	☐	☐	☐
3. มักจะบ่นว่าปวดศีรษะ ปวดท้อง หรือไม่สบาย	☐	☐	☐
4. เต็มใจแบ่งปันสิ่งของให้เพื่อน (ขนม, ของเล่น, ดินสอ เป็นต้น)	☐	☐	☐
5. มักจะอาละวาด หรือโมโหง่าย	☐	☐	☐
6. ค่อนข้างแยกตัว ชอบเล่นคนเดียว	☐	☐	☐
7. เชื่อฟัง มักจะทำตามที่ผู้ใหญ่ต้องการ	☐	☐	☐
8. กังวลใจหลายเรื่อง คิดวิตกกังวลเสมอ	☐	☐	☐
9. เป็นที่พึ่งได้เวลาที่คนอื่นเสียใจ อารมณ์ไม่ดี หรือไม่สบายใจ	☐	☐	☐
10. อยู่ไม่สุข วุ่นวายอย่างมาก	☐	☐	☐
11. มีเพื่อนสนิท	☐	☐	☐
12. มักมีเรื่องทะเลาะวิวาทกับเด็กอื่น หรือรังแกเด็กอื่น	☐	☐	☐
13. ดูไม่มีความสุข ท้อแท้ ร้องไห้บ่อย	☐	☐	☐
14. เป็นที่ชื่นชมชอบของเพื่อน	☐	☐	☐
15. วอกแวกง่าย สมาธิสั้น	☐	☐	☐
16. เครียด ไม่ยอมห่างเวลาอยู่ในสถานการณ์ที่ไม่คุ้น และขาดความเชื่อมั่นในตนเอง	☐	☐	☐
17. ใจดีกับเด็กที่เล็กกว่า	☐	☐	☐
18. ชอบโกหก หรือขี้โก่ง	☐	☐	☐
19. ถูกเด็กคนอื่นล้อเลียนหรือรังแก	☐	☐	☐
20. ชอบอาสาช่วยเหลือคนอื่น (พ่อแม่, ครู, เด็กคนอื่น)	☐	☐	☐
21. คิดก่อนทำ	☐	☐	☐
22. ขโมยของที่บ้าน ที่โรงเรียน หรือที่อื่น	☐	☐	☐
23. เข้ากับผู้ใหญ่ได้ดีกว่าเด็กวัยเดียวกัน	☐	☐	☐
24. ขี้กลัว รู้สึกหวาดกลัวได้ง่าย	☐	☐	☐
25. ทำงานได้จนเสร็จ มีความตั้งใจในการทำงาน	☐	☐	☐

คุณมีความเห็นหรือความกังวลอื่นอีกหรือไม่ _____

คะแนนด้านที่ 1 แปลผล _____

คะแนนด้านที่ 2 แปลผล _____

คะแนนด้านที่ 3 แปลผล _____

คะแนนด้านที่ 4 แปลผล _____

รวมคะแนนทั้ง 4 ด้าน แปลผล _____

คะแนนสัมพันธภาพทางสังคม แปลผล _____

โดยรวมคุณคิดว่าเด็กมีปัญหาในด้านใดด้านหนึ่งต่อไปนี้หรือไม่ :

ด้านอารมณ์ ด้านสมาธิ ด้านพฤติกรรม หรือความสามารถเข้ากับผู้อื่น

☐ ไม่

☐ ใช่ มีปัญหาเล็กน้อย

☐ ใช่ มีปัญหาชัดเจน

☐ ใช่ มีปัญหายังมาก

ถ้าตอบว่า “ไม่” ไม่ต้องตอบข้อต่อไป

ถ้าตอบว่า “ใช่” กรุณาตอบข้อต่อไปนี้

ปัญหานี้เกิดขึ้นมานานเท่าไรแล้ว

☐ น้อยกว่า 1 เดือน

☐ 1 – 5 เดือน

☐ 6 – 12 เดือน

☐ มากกว่า 1 ปี

ปัญหานี้ทำให้เด็กรู้สึกไม่สบายใจหรือไม่

☐ ไม่เลย

☐ เล็กน้อย

☐ ค่อนข้างมาก

☐ มาก

ปัญหารบกวนชีวิตประจำวันของเด็กในด้านต่าง ๆ ต่อไปนี้หรือไม่

	ไม่	เล็กน้อย	ค่อนข้างมาก	มาก
ความเป็นอยู่ที่บ้าน	☐	☐	☐	☐
การคบเพื่อน	☐	☐	☐	☐
การเรียนในห้องเรียน	☐	☐	☐	☐
กิจกรรมยามว่าง	☐	☐	☐	☐

ปัญหาของเด็กทำให้คุณหรือชั้นเรียนเกิดความยุ่งยากหรือไม่

☐ ไม่เลย

☐ เล็กน้อย

☐ ค่อนข้างมาก

☐ มาก

ลงชื่อ _____

พ่อ / แม่ / อื่น ๆ (โปรดระบุ) _____

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

คะแนนรวมแบบประเมินด้านหลัง แปลผล _____