



## บันทึกการเยี่ยมบ้านรายบุคคล

โรงเรียนลำทับประชานุเคราะห์ อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาต่ง กระบี่

คำชี้แจง การตอบแบบสอบถาม หากเป็นตัวเลือก  หมายถึง ให้ตอบเพียงข้อเดียว  หมายถึง ให้ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ

๑. รหัสนักเรียน..... ชั้น.....

ชื่อนักเรียน.....นามสกุล.....

เลขที่บัตรประชาชน

เบอร์โทรศัพท์..... วันเกิด.....

ที่อยู่ปัจจุบัน.....

รูปถ่าย  
นักเรียน

๒. ชื่อบิดานักเรียน.....นามสกุล.....เบอร์โทรศัพท์.....

อายุ.....ปี อาชีพ.....รายได้.....บาท

ชื่อมารดานักเรียน.....นามสกุล.....เบอร์โทรศัพท์.....

อายุ.....ปี อาชีพ.....รายได้.....บาท

ชื่อผู้ปกครองนักเรียน.....นามสกุล.....เบอร์โทรศัพท์.....

อายุ.....ปี อาชีพ.....รายได้.....บาท

ความสัมพันธ์ของผู้ปกครองกับนักเรียน.....การศึกษาสูงสุด.....

๓. ความสัมพันธ์ในครอบครัว

๓.๑ สมาชิกในครอบครัวมีเวลาอยู่ร่วมกันกี่ชั่วโมงต่อวัน.....ชั่วโมงต่อวัน

๓.๒ ความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับสมาชิกในครอบครัว

สมาชิก	สนิทสนม	เฉยๆ	ห่างเหิน	ขัดแย้ง	ไม่มี
บิดา					
มารดา					
พี่ชาย/น้องชาย					
พี่สาว/น้องสาว					
ปู่/ย่า/ตา/ยาย					
ญาติ					
อื่นๆ.....					

๓.๓ กรณีที่ผู้ปกครองไม่อยู่บ้านฝากเด็กนักเรียนอยู่บ้านกับใคร (ตอบเพียง ๑ ข้อ)

ญาติ  เพื่อนบ้าน  นักเรียนอยู่บ้านด้วยตนเอง  อื่น ๆ ระบุ.....

๓.๔ รายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อคน (รวมรายได้ครัวเรือนหารด้วยจำนวนสมาชิกทั้งหมด).....บาท

๓.๕ นักเรียนได้รับค่าใช้จ่ายจาก.....นักเรียนทำงานหารรายได้ อาชีพ.....

รายได้วันละ.....บาท นักเรียนได้เงินมาโรงเรียนวันละ.....บาท

๓.๖ สิ่งที่คุณต้องการให้โรงเรียนช่วยเหลือนักเรียน

ด้านการเรียน  ด้านพฤติกรรม  ด้านเศรษฐกิจ (เช่น ขอรับทุน)  อื่น ๆ ระบุ.....

๓.๗ ความช่วยเหลือที่ครอบครัวเคยได้รับจากหน่วยงานหรือต้องการได้รับการช่วยเหลือ

เบี้ยผู้สูงอายุ  เบี้ยยังชีพคนพิการ  อื่น ๆ ระบุ.....

๓.๘ ข้อห่วงใยของผู้ปกครองที่มีต่อนักเรียน

.....

๔. พฤติกรรมความเสี่ยง

๔.๑ สุขภาพ

ร่างกายไม่แข็งแรง  มีโรคประจำตัวหรือเจ็บป่วยบ่อย  มีภาวะทุพโภชนาการ

ป่วยเป็นโรคร้าย/เรื้อรัง  สมรรถภาพทางร่างกายต่ำ

๔.๒ สวัสดิการหรือความปลอดภัย

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> พ่อแม่แยกทางกันหรือแต่งงานใหม่ | <input type="checkbox"/> ที่พักอาศัยอยู่ในชุมชนแออัดหรือใกล้แหล่งมั่วสุม/สถานเริงรมย์ |
| <input type="checkbox"/> บุคคลในครอบครัวติดสารเสพติด    | <input type="checkbox"/> มีบุคคลในครอบครัวเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรง/เรื้อรัง/ติดต่       |
| <input type="checkbox"/> บุคคลในครอบครัวเล่นการพนัน     | <input type="checkbox"/> มีความขัดแย้ง/ทะเลาะกันในครอบครัว                            |
| <input type="checkbox"/> ไม่มีผู้ดูแล                   | <input type="checkbox"/> มีความขัดแย้งและมีการใช้ความรุนแรงในครอบครัว                 |
| <input type="checkbox"/> ถูกล้วงละเมิดทางเพศ            | <input type="checkbox"/> ถูกทารุณทำร้าย/จากบุคคลในครอบครัว/เพื่อนบ้าน                 |
| <input type="checkbox"/> เล่นการพนัน                    |   |

๔.๓ ระยะทางระหว่างบ้านไปโรงเรียน (ไป-กลับ).....กิโลเมตร ใช้เวลาเดินทาง.....ชม. ....นาที

การเดินทางของนักเรียนไปโรงเรียน (ตอบเพียง ๑ ข้อ)

- |                                      |  |                                     |                                       |
|--------------------------------------|--|-------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="radio"/> ผู้ปกครองมาส่ง | <input type="radio"/> รถโดยสารประจำทาง | <input type="radio"/> รถจักรยานยนต์ | <input type="radio"/> รถโรงเรียน      |
| <input type="radio"/> รถยนต์         | <input type="radio"/> รถจักรยาน        | <input type="radio"/> เดิน          | <input type="radio"/> อื่นๆ ระบุ..... |

๔.๔ ภาระงานความรับผิดชอบของนักเรียนที่มีต่อครอบครัว

- |                                       |   |  |
|---------------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> ช่วยงานบ้าน  | <input type="checkbox"/> ช่วยดูแลคนเจ็บป่วย/พิการ | <input type="checkbox"/> ช่วยขายของเล็ก ๆ น้อย ๆ |
| <input type="checkbox"/> ทำงานแถวบ้าน | <input type="checkbox"/> ช่วยงานในสวน             | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....        |

๔.๕ กิจกรรมยามว่างหรืองานอดิเรก

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> ดูทีวี/ฟังเพลง   | <input type="checkbox"/> เที่ยวห้าง/ดูหนัง | <input type="checkbox"/> อ่านหนังสือ        |
| <input type="checkbox"/> ไปหาเพื่อน       | <input type="checkbox"/> แร็น/สกี้อย       | <input type="checkbox"/> เล่นเกม คอม/มือถือ |
| <input type="checkbox"/> เล่นอินเตอร์เน็ต | <input type="checkbox"/> เล่นกีฬา          | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....   |

๔.๖ พฤติกรรมการใช้สารเสพติด

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> คบเพื่อนในกลุ่มที่ใช้สารเสพติด                  | <input type="checkbox"/> สมาชิกในครอบครัวข้องเกี่ยวกับยาเสพติด |
| <input type="checkbox"/> อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ใช้สารเสพติด                | <input type="checkbox"/> ปัจจุบันเกี่ยวข้องกับสารเสพติด        |
| <input type="checkbox"/> เป็นผู้ติดบุหรี่ สุรา หรือการใช้สารเสพติดอื่น ๆ |  |

๔.๗ พฤติกรรมการใช้ความรุนแรง

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> มีการทะเลาะวิวาท   | <input type="checkbox"/> ก้าวร้าว เกเร        | <input type="checkbox"/> ทะเลาะวิวาทเป็นประจำ |
| <input type="checkbox"/> ทำร้ายร่างกายตนเอง | <input type="checkbox"/> ทำร้ายร่างกายผู้อื่น |   |

๔.๘ พฤติกรรมทางเพศ

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> อยู่ในกลุ่มชายบริการ | <input type="checkbox"/> ใช้เครื่องมือสื่อสารทางด้านเพศเป็นเวลานานและบ่อยครั้ง |
| <input type="checkbox"/> ตั้งครรภ์            | <input type="checkbox"/> หมกมุ่นในการใช้เครื่องมือสื่อสารที่เกี่ยวข้องทางเพศ   |
| <input type="checkbox"/> ขายบริการทางเพศ      | <input type="checkbox"/> มีการมั่วสุมทางเพศ                                    |

๔.๙ การติดเกม

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> เล่นเกมเกินวันละ ๑ ชั่วโมง                     | <input type="checkbox"/> ขาดจินตนาการและความคิดสร้างสรรค์ |
| <input type="checkbox"/> เก็บตัว แยกตัวจากกลุ่มเพื่อน                   | <input type="checkbox"/> ใช้จ่ายเงินผิดปกติ               |
| <input type="checkbox"/> อยู่ในกลุ่มเพื่อนเล่นเกม                       | <input type="checkbox"/> ร้านเกมอยู่ใกล้บ้าน              |
| <input type="checkbox"/> ใช้เวลาเล่นเกมเกิน ๒ ชั่วโมง                   | <input type="checkbox"/> หมกมุ่น จังจี้งในการเล่นเกม      |
| <input type="checkbox"/> ใช้เงินสิ้นเปลือง โทกท ลักขโมยเงินเพื่อเล่นเกม | <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....                  |

๔.๑๐ การเข้าถึงคอมพิวเตอร์และอินเตอร์เน็ตที่บ้าน

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> สามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ตได้จากที่บ้าน | <input type="checkbox"/> ไม่สามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ตได้จากที่บ้าน |
|---|--|

๔.๑๑ การใช้เครื่องมือสื่อสารอิเล็กทรอนิกส์

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> เคยใช้โทรศัพท์มือถือในระหว่างเรียน            | <input type="checkbox"/> เข้าใช้ Line, Facebook, twitter หรือ chat (เกินวันละ ๑ ชั่วโมง) |
| <input type="checkbox"/> ใช้โทรศัพท์มือถือในระหว่างเรียน ๒-๓ ครั้ง/วัน | <input type="checkbox"/> เข้าใช้ Line, Facebook, twitter หรือ chat (เกินวันละ ๒ ชั่วโมง) |

๕. ผลกระทบและความกังวลใจของนักเรียน จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Covid-๑๙)

.....

.....

.....

ขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวเป็นจริง

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง  
(.....)