

แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ สำหรับวัยรุ่น อายุ (12-17 ปี)

ความฉลาดทางอารมณ์ คือ ความสามารถทางอารมณ์ในการดำเนินชีวิตอย่างสร้างสรรค์และมีความสุข การรู้จักความฉลาดทางอารมณ์ของตนเองเพื่อการพัฒนาและการใช้ศักยภาพตนเองในการดำเนินชีวิตครอบครัว การทำงานและการอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุขและประสบความสำเร็จ

กรมสุขภาพจิต ได้ตระหนักถึงความสำคัญของความฉลาดทางอารมณ์ จึงได้สร้างแบบประเมินสำหรับประชาชน เพื่อใช้ประเมินตนเอง

คำแนะนำ

แบบประเมินนี้เป็นประโยคที่มีข้อความเกี่ยวข้องกับอารมณ์และความรู้สึกที่แสดงออกในลักษณะต่างๆ แม้ว่าบางประโยคอาจไม่ตรงกับที่ท่านเป็นอยู่ก็ตาม ขอให้ท่านเลือกคำตอบที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุด ไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิด ดีหรือไม่ดี

โปรดตอบตามความเป็นจริงและตอบทุกข้อ เพื่อท่านจะได้รู้จักตนเองและวางแผนพัฒนาตนเองต่อไป

มีคำตอบ 4 คำตอบ สำหรับข้อความแต่ละประโยค คือ ไม่จริง จริงบางครั้ง ค่อนข้างจริง จริงมาก โปรดใส่เครื่องหมาย / ในช่องที่ท่านคิดว่าตรงกับตัวท่านมากที่สุด

ที่	ข้อความ	ไม่จริง	จริง บางครั้ง	ค่อนข้าง จริง	จริงมาก	คะแนน
1	เวลาโกรธหรือไม่สบายใจ ฉันรับรู้ได้ว่าเกิดอะไรขึ้นกับฉัน					
2	ฉันบอกไม่ได้ว่าจะอะไรทำให้ฉันรู้สึกโกรธ					
3	เมื่อถูกขัดใจ ฉันมักรู้สึกหงุดหงิดจนควบคุมอารมณ์ไม่ได้					
4	ฉันสามารถคอยเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่พอใจ					
5	ฉันมักมีปฏิกิริยาโต้ตอบรุนแรงต่อปัญหาเพียงเล็กน้อย					
6	เมื่อถูกบังคับให้ทำในสิ่งที่ไม่ชอบ ฉันจะอธิบายเหตุผล จนผู้อื่นยอมรับได้					
รวม						
7	ฉันสังเกตได้ เมื่อคนใกล้ชิดมีอารมณ์เปลี่ยนแปลง					
8	ฉันไม่สนใจกับความทุกข์ของผู้อื่นที่ฉันไม่รู้จัก					
9	ฉันไม่ยอมรับในสิ่งที่ผู้อื่นทำต่างจากที่ฉันคิด					
10	ฉันยอมรับได้ว่าผู้อื่นก็อาจมีเหตุผลที่จะไม่พอใจการกระทำของฉัน					
11	ฉันรู้สึกว่าผู้อื่นชอบเรียกร้องความสนใจมากเกินไป					
12	แม้จะมีภาระที่ต้องทำ ฉันก็ยินดีรับฟังความทุกข์ของผู้อื่นที่ต้องการ ความช่วยเหลือ					
รวม						
13	เป็นเรื่องธรรมดาที่จะเอาเปรียบผู้อื่นเมื่อมีโอกาส					
14	ฉันเห็นคุณค่าในน้ำใจที่ผู้อื่นมีต่อฉัน					
15	เมื่อทำผิด ฉันสามารถกล่าวคำ “ขอโทษ” ผู้อื่นได้					
16	ฉันยอมรับข้อผิดพลาดของผู้อื่นได้ยาก					
17	ถึงแม้จะต้องเสียประโยชน์ส่วนตัวไปบ้าง ฉันก็ยินดีที่จะทำ เพื่อส่วนรวม					
18	ฉันรู้สึกลำบากใจในการทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งเพื่อผู้อื่น					
รวม						

ที่	ข้อความ	ไม่จริง	จริง บางครั้ง	ค่อนข้าง จริง	จริงมาก	คะแนน
19	ฉันไม่รู้ว่าคุณเก่งเรื่องอะไร					
20	แม้จะเป็นงานยาก ฉันก็มั่นใจว่าสามารถทำได้					
21	เมื่อทำสิ่งใดไม่สำเร็จ ฉันรู้สึกหมดกำลังใจ					
22	ฉันรู้สึกมีคุณค่าเมื่อได้ทำสิ่งต่างๆ อย่างเต็มความสามารถ					
23	เมื่อต้องเผชิญกับอุปสรรคและความผิดหวัง ฉันก็จะไม่ยอมแพ้					
24	เมื่อเริ่มทำสิ่งหนึ่งสิ่งใด ฉันมักทำต่อไปไม่สำเร็จ					
รวม						
25	ฉันพยายามหาสาเหตุที่แท้จริงของปัญหาโดยไม่คิดเอาเองตามใจชอบ					
26	บ่อยครั้งที่ฉันไม่รู้ว่าจะอะไรทำให้ฉันไม่มีความสุข					
27	ฉันรู้สึกว่าการตัดสินใจแก้ปัญหาเป็นเรื่องยากสำหรับฉัน					
28	เมื่อต้องทำอะไรหลายอย่างในเวลาเดียวกัน ฉันตัดสินใจได้ว่าจะทำอะไรก่อนหลัง					
29	ฉันลำบากใจเมื่อต้องอยู่กับคนแปลกหน้าหรือคนที่ไม่คุ้นเคย					
30	ฉันทนไม่ได้เมื่อต้องอยู่ในสังคมที่มีกฎระเบียบขัดกับความเคยชินของฉัน					
รวม						
31	ฉันทำความรู้จักผู้อื่นได้ง่าย					
32	ฉันมีเพื่อนสนิทหลายคนที่คบกันมานาน					
33	ฉันไม่กล้าบอกความต้องการของฉันให้ผู้อื่นรู้					
34	ฉันทำในสิ่งที่ต้องการโดยไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน					
35	เป็นการยากสำหรับฉันที่จะโต้แย้งกับผู้อื่น แม้จะมีเหตุผลเพียงพอ					
36	เมื่อไม่เห็นด้วยกับผู้อื่น ฉันสามารถอธิบายเหตุผลที่เขายอมรับได้					
รวม						
37	ฉันรู้สึกดีเกี่ยวกับผู้อื่น					
38	ฉันทำหน้าที่ได้ดี ไม่ว่าจะอยู่ในบทบาทใด					
39	ฉันสามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายได้ดีที่สุด					
40	ฉันไม่มั่นใจในการทำงานที่ยากลำบาก					
รวม						
41	แม้สถานการณ์จะเลวร้าย ฉันก็มีความหวังว่าจะดีขึ้น					
42	ทุกปัญหามักมีทางออกเสมอ					
43	เมื่อมีเรื่องที่ทำให้เครียด ฉันมักปรับเปลี่ยนให้เป็นเรื่องผ่อนคลายหรือสนุกสนานได้					
44	ฉันสนุกสนานทุกครั้งกับกิจกรรมในวันสุดสัปดาห์และวันหยุดพักผ่อน					
45	ฉันรู้สึกไม่พอใจที่ผู้อื่นได้รับสิ่งดีๆ มากกว่าฉัน					
46	ฉันพอใจกับสิ่งที่ฉันเป็นอยู่					
รวม						
47	ฉันไม่รู้ว่าจะทำอะไรทำ เมื่อรู้สึกเบื่อหน่าย					
48	เมื่อว่างเว้นจากภาระหน้าที่ ฉันจะทำในสิ่งที่ฉันชอบ					
49	เมื่อรู้สึกไม่สบายใจ ฉันมีวิธีผ่อนคลายอารมณ์ได้					
50	ฉันสามารถผ่อนคลายตนเองได้ แม้จะเห็ดเหนื่อยจากภาระหน้าที่					
51	ฉันไม่สามารถทำให้ใจให้เป็นสุขได้จนกว่าจะได้ทุกสิ่งที่ต้องการ					
52	ฉันมักทุกข์ร้อนกับเรื่องเล็กๆ น้อยๆ ที่เกิดขึ้นเสมอ					
รวม						



แบบประเมินจุดแข็งและจุดอ่อน

Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)

ทำเครื่องหมาย x ในช่อง ได้ข้อความไม่จริง จริงบ้าง จริงแน่นอน เพียงช่องเดียวในแต่ละข้อคำถาม กรุณาตอบทุกข้อให้ใกล้เคียงความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา

	ชื่อ.....นามสกุล.....		เพศ <input type="checkbox"/> ชาย	
	วัน เดือน ปีเกิด.....อายุ.....ปี		<input type="checkbox"/> หญิง	
	ไม่จริง	จริงบ้าง	จริงแน่นอน	
1. ฉันพยายามทำดีต่อผู้อื่น ฉันใส่ใจความรู้สึกของผู้อื่น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. ฉันอยู่ไม่สุข ฉันไม่สามารถอยู่นิ่งได้นาน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. ฉันปวดศีรษะ ปวดท้องหรือคลื่นไส้บ่อยๆ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. โดยปกติแล้ว ฉันแบ่งปันกับผู้อื่น (อาหาร เกมส์ ปากกา ฯลฯ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. ฉันโกรธรุนแรงและมักควบคุมอารมณ์ไม่ได้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. ฉันมักอยู่กับตัวเอง ฉันมักเล่นคนเดียวหรืออยู่ตามลำพัง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. โดยปกติแล้ว ฉันทำตามที่คุณอื่นบอก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. ฉันกังวลมาก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. ฉันช่วยเหลือถ้ามีใครบาดเจ็บ ไม่สบายใจหรือเจ็บป่วย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. ฉันหยุดหยิก หรือเดินไปเดินมาตลอดเวลา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11. ฉันมีเพื่อนสนิทอย่างน้อยหนึ่งคน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. ฉันมีเรื่องต่อสู้บ่อยๆ ฉันบังคับให้ผู้อื่นทำตามที่คุณต้องการได้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13. ฉันมักไม่มีความสุข เศร้าหรือร้องไห้บ่อย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14. คนอื่นในวัยเดียวกับฉันมักชอบฉัน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15. ฉันวอกแวกง่าย ฉันมีความลำบากที่จะใช้สมาธิ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16. ฉันวิตกกังวลเมื่ออยู่ในสถานการณ์ใหม่ๆ ฉันเสียความมั่นใจง่าย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17. ฉันใจดีกับเด็กที่อายุน้อยกว่า	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18. ฉันถูกกล่าวหาว่า พูดปดหรือขี้อิจฉาบ่อยๆ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19. เด็กคนอื่นๆ แกล้งหรือรังแกฉัน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20. ฉันมักอาสาช่วยเหลือผู้อื่น (พ่อแม่ ครู เด็ก)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
21. ฉันคิดก่อนทำ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
22. ฉันเอาของที่ไม่ใช่ของฉันออกไปจากบ้าน โรงเรียนหรือที่อื่น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
23. ฉันเข้ากับผู้ใหญ่ได้ดีกว่าเข้ากับเด็กวัยเดียวกัน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
24. ฉันมีความกลัวหลายอย่าง ฉันหวาดกลัวง่าย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
25. ฉันทำงานที่ทำอยู่ได้เสร็จ ฉันมีสมาธิ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

โปรดกรอกเพิ่มเติมถ้าคุณมีความเห็นอื่น.....

(โปรดพลิกหน้าถัดไป)

แบบประเมินจุดแข็งและจุดอ่อน

Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)

ทำเครื่องหมาย x ในช่อง ได้ข้อความไม่จริง จริงบ้าง จริงแน่นอน เพียงช่องเดียวในแต่ละข้อคำถาม กรุณาตอบทุกข้อให้
ใกล้เคียงความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา หรือในช่วงปีการศึกษา

ชื่อเด็ก.....นามสกุล.....

เพศของเด็ก ชาย

วัน เดือน ปีเกิดของเด็ก.....อายุของเด็ก.....ปี

หญิง

	ไม่จริง	จริงบ้าง	จริงแน่นอน
1. ใส่ใจความรู้สึกของผู้อื่น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. อยู่ไม่สุข เคลื่อนไหวมาก ไม่สามารถอยู่นิ่งได้นาน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. บ่นปวดศีรษะ ปวดท้องหรือคลื่นไส้บ่อยๆ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. เต็มใจแข่งปั่นกับผู้อื่น (ขนม ของเล่น ดินสอ ฯลฯ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. แผลงฤทธิ์บ่อย หรืออารมณ์ร้อน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ค่อนข้างอยู่โดดเดี่ยว มักเล่นตามลำพัง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. โดยปกติแล้ว เชื่อฟัง ทำตามผู้ใหญ่บอก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. มีความกังวลหลายเรื่อง ดูเหมือนกังวลบ่อย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ช่วยเหลือถ้ามีใครบาดเจ็บ ไม่สบายใจ หรือเจ็บป่วย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. หยุกหยิก หรือตื่นไปตื่นมาตลอดเวลา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. มีเพื่อนสนิทอย่างน้อยหนึ่งคน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. มีเรื่องต่อสู้หรือรังแกเด็กอื่นบ่อยๆ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. ไม่มีความสุข เศร้าหรือร้องไห้บ่อย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. โดยทั่วไปเป็นที่ชอบพอของเด็กอื่น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. วอกแวกง่าย ไม่มีสมาธิ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. วิตกกังวลหรือติดแฉเมื่ออยู่ในสถานการณ์ใหม่ เสียความมั่นใจง่าย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. ใจดีกับเด็กที่อายุน้อยกว่า	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. พุดปดหรือขี้อายบ่อยๆ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. ถูกเด็กคนอื่นแกล้งหรือรังแก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. มักอาสาช่วยเหลือผู้อื่น (พ่อแม่ ครู เด็กอื่น)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. คิดก่อนทำ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. ขโมยของที่บ้าน ที่โรงเรียน หรือที่อื่น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. เข้ากับผู้ใหญ่ได้ดีกว่าเข้ากับเด็กอื่น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. มีความกลัวหลายเรื่อง หวาดกลัวง่าย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. มีสมาธิในการติดตามทำงานจนเสร็จ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

โปรดกรอกเพิ่มเติมถ้าคุณมีความเห็นอื่น.....

(โปรดพลิกหน้าถัดไป)