

แบบบันทึกการเยี่ยมบ้าน

ชื่อ - สกุล (นาย/นางสาว/ต.ช./ต.ญ).....ชื่อเล่น.....

ชั้น.....เลขที่..... โทรศัพท์..... id line..... Facebook.....

สถานการณ์เยี่ยม : เยี่ยมแล้ว ครั้งที่..... ภาคเรียนที่..... ยังไม่ได้เยี่ยม.....

ข้อมูลจากการสังเกตและสอบถาม : ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ถูกในช่องสี่เหลี่ยม

บ้านที่พักอาศัย

๑. บ้านที่อาศัย

- บ้านของตนเอง บ้านเช่า อาศัยอยู่กับผู้อื่น บ้านญาติ
- หอพักอาศัยอยู่กับ.....
- อื่นๆ

๒. ระยะทางระหว่างบ้านไปโรงเรียนไป/กลับ.....กิโลเมตร ใช้เวลาเดินทาง.....ชม.

๓. การเดินทางของนักเรียนไปโรงเรียน

- ผู้ปกครองมาส่ง เดินทางมาเอง โดย.....
- รถโรงเรียน รถโดยสารประจำทาง รถยนต์ส่วนตัว รถจักรยานต์
- รถจักรยาน เดิน อื่นๆ

๔. สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย

๔.๑ สภาพตัวบ้าน ดี พอใช้ เก่าทรุดโทรม พื้นที่คับแคบ ไม่มีความเป็นสัดส่วน

๔.๒ สะอาดมีระเบียบ ไม่ค่อยสะอาด สกปรกไม่มีระเบียบ อื่น ๆ.....

๔.๓ สาธารณูปโภค ไฟฟ้า มี ไม่มี

น้ำเพื่อให้อุปโภค/บริโภค มี ไม่มี

ห้องสุขา มี ไม่มี

๔.๔ โปรดระบุสภาพแวดล้อมรอบที่อยู่อาศัย เช่น ใกล้แหล่งมั่วสุม ใกล้สถานบันเทิง ชุมชนแออัด เป็นต้น

.....

.....

.....

ข้อมูลครอบครัว

๑. สมาชิกในครอบครัวนักเรียน จำนวน.....คน ชาย.....คน หญิง.....คน

๒. พี่น้องที่เกิดจากบิดามารดาเดียวกัน ชาย.....คน หญิง.....คน รวม.....คน

๓. พี่น้องที่เกิดจากต่างบิดามารดา ชาย.....คน หญิง.....คน รวม.....คน

กรณีในครอบครัวมีผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือเป็นพิเศษ.....รวม.....คน

ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัว

- รักใคร่กันดี ขัดแย้งทะเลาะกันบางครั้ง ขัดแย้งทะเลาะกันบ่อยครั้ง ห่างเหิน
 ขัดแย้งและทำร้ายร่างกายบางครั้ง ขัดแย้งและทำร้ายร่างกายบ่อยครั้ง อื่น ๆ.....

๓.๑ ความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับสมาชิกในครอบครัว

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

๓.๒ มีเวลาอยู่ร่วมกันกี่ชั่วโมงต่อวัน.....

๓.๓ ภาระงานความรับผิดชอบของนักเรียนที่มีต่อครอบครัว.....

๓.๔ กิจกรรมยามว่างหรืองานอดิเรก.....

๓.๕ กรณีที่ผู้ปกครองไม่อยู่บ้านฝากเด็กนักเรียนอยู่บ้านกับใคร.....

๔. รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน.....บาท นักเรียนได้รับค่าใช้จ่ายจาก.....

นักเรียนทำงานหารายได้ อาชีพ..... รายได้วันละ.....บาท

นักเรียนได้เงินมาโรงเรียนวันละ..... บาท

๕. พฤติกรรมความเสี่ยง (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

๕.๑ สุขภาพ

- ร่างกายไม่แข็งแรง มีโรคประจำตัวหรือเจ็บป่วยบ่อย มีภาวะทุพโภชนาการ
 ป่วยเป็นโรคร้ายแรง/เรื้อรัง สมรรถภาพทางร่างกายต่ำ

๕.๒ สวัสดิการหรือความปลอดภัย (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- พ่อแม่แยกทางกันหรือแต่งงานใหม่ เล่นการพนัน
 มีบุคคลในครอบครัวเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรง/เรื้อรัง/ติดต่อกัน บุคคลในครอบครัวติดสารเสพติด
 บุคคลในครอบครัวเล่นการพนัน มีความขัดแย้ง/ทะเลาะกันในครอบครัว
 ความขัดแย้งและมีการใช้ความรุนแรงในครอบครัว ไม่มีผู้ดูแล
 ถูกทารุณ/ทำร้ายจากบุคคลในครอบครัว/เพื่อนบ้าน ถูกล่วงละเมิดทางเพศ
 ถูกทารุณ/ทำร้ายจากบุคคลในครอบครัว/เพื่อนบ้าน

๕.๓ ระยะทางระหว่างบ้านไปโรงเรียน.....กิโลเมตร ใช้เวลาเดินทาง.....ชม.นาที

๕.๔ การเดินทางของนักเรียน (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- ผู้ปกครองมาส่ง รถโดยสารประจำทาง รถจักรยานยนต์ รถโรงเรียน
 รถยนต์ รถจักรยาน เดิน อื่นๆ

๕.๕ ภาระงานความรับผิดชอบของนักเรียนที่มีต่อครอบครัว (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ช่วยงานบ้าน | <input type="checkbox"/> ช่วยดูแลคนเจ็บป่วย/พิการ |
| <input type="checkbox"/> ช่วยค้าขายเล็กๆน้อยๆ | <input type="checkbox"/> ทำงานพิเศษแถวบ้าน |
| <input type="checkbox"/> ช่วยงานในนาไร่ | <input type="checkbox"/> อื่นๆ |

๕.๖ กิจกรรมยามว่างหรืองานอดิเรก (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ดูทีวี/ฟังเพลง | <input type="checkbox"/> ไปเที่ยวห้าง/ดูหนัง |
| <input type="checkbox"/> อ่านหนังสือ | <input type="checkbox"/> ไปหาเพื่อน/เพื่อน |
| <input type="checkbox"/> แว่น/สกี้อย | <input type="checkbox"/> เล่นเกม คอมพิวเตอร์/มือถือ |
| <input type="checkbox"/> ไปสวนสาธารณะ | <input type="checkbox"/> เล่นดนตรี |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ | |

๕.๗ พฤติกรรมการใช้สารเสพติด (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

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

๕.๘ พฤติกรรมการใช้ความรุนแรง (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

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

๕.๙ พฤติกรรมทางเพศ (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> อยู่ในกลุ่มชายบริการ | <input type="checkbox"/> ใช้เครื่องมือสื่อสารที่เกี่ยวข้องกับด้านเพศเป็นเวลานานและบ่อยครั้ง |
| <input type="checkbox"/> ชายบริการทางเพศ | <input type="checkbox"/> หมกมุ่นในการใช้เครื่องมือสื่อสารที่เกี่ยวข้องทางเพศ |
| <input type="checkbox"/> มีการมั่วสุมทางเพศ | <input type="checkbox"/> ตั้งครรภ์ |

๕.๑๐ การติดเกม (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> เล่นเกมเกินวันละ ๑ ชั่วโมง | <input type="checkbox"/> ขาดจินตนาการและความคิดสร้างสรรค์ |
| <input type="checkbox"/> เก็บตัว แยกตัวจากกลุ่มเพื่อน | <input type="checkbox"/> ใช้จ่ายเงินผิดปกติ |
| <input type="checkbox"/> อยู่ในกลุ่มเพื่อนติดเกม | <input type="checkbox"/> ร้านเกมอยู่ใกล้บ้านหรือโรงเรียน |
| <input type="checkbox"/> เล่นเกมเกินวันละ ๒ ชั่วโมง | <input type="checkbox"/> หมกมุ่น จริ่งจิงในการเล่นเกม |
| <input type="checkbox"/> ใช้เงินสิ้นเปลือง โทกหก ลักขโมยเงินเพื่อเล่นเกม | <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... |

๕.๑๑ การเข้าถึงสื่อคอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ตได้จากที่อยู่อาศัย

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> สามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ตได้จากที่อยู่อาศัย | <input type="checkbox"/> ไม่สามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ตได้จากที่อยู่อาศัย |
|--|---|

๕.๑๒ การใช้เครื่องมือสื่อสารอิเล็กทรอนิกส์

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ใช้โซเชียลมีเดีย/เกม (ไม่เกินวันละ ๓ ชั่วโมง) | <input type="checkbox"/> ใช้โซเชียลมีเดีย/เกม (วันละ ๓ ชั่วโมงขึ้นไป) |
|--|---|

๖. ข้อห่วงใยของผู้ปกครองที่มีต่อนักเรียน

.....

.....

๗. สิ่งที่คุณต้องการให้โรงเรียนช่วยเหลือนักเรียน

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

.....

๘. ความช่วยเหลือที่ครอบครัวเคยได้รับจากหน่วยงานหรือต้องการได้รับการช่วยเหลือ

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย ไม่จำเป็น

.....

วันที่บันทึกข้อมูล...../...../.....

ผู้ให้ข้อมูลนักเรียน.....
เกี่ยวข้องกับนักเรียนเป็น ()

ผู้บันทึกข้อมูลนักเรียน.....

()

ตำแหน่ง/หน้าที่.....