



แบบประเมินพฤติกรรมเด็ก

ทำเครื่องหมาย X ในช่องท้ายหัวข้อให้ครบทุกข้อ กรุณาตอบให้ตรงกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในช่วง ๖ เดือน

ชื่อเด็ก..... เพศ (ของเด็ก) ชาย หญิง

วัน เดือน ปีเกิด.....

	ไม่จริง	ค่อนข้างจริง	จริง
๑. ห่วงใยความรู้สึกคนอื่น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๒. อยู่ไม่นิ่ง นิ่งนิ่งๆ ไม่ได้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๓. มักจะบ่นว่าปวดศีรษะ ปวดท้อง หรือไม่สบาย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๔. เต็มใจแบ่งปันสิ่งของให้เพื่อน (ขนม, ของเล่น ดินสอ เป็นต้น)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๕. มักจะอาละวาด หรือโมโหง่าย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๖. ค่อนข้างแยกตัว ชอบเล่นคนเดียว	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๗. เชื่อฟัง มักจะทำตามผู้ใหญ่ต้องการ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๘. กังวลใจหลายเรื่อง ดูวิตกกังวลเสมอ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๙. เป็นที่พึ่งได้เวลาที่คนอื่นเสียใจ อารมณ์ไม่ดี หรือไม่สบายใจ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๑๐. อยู่ไม่สุข วุ่นวายอย่างมาก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๑๑. มีเพื่อนสนิท	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๑๒. มักมีเรื่องทะเลาะวิวาทกับเด็กอื่น หรือรังแกเด็กอื่น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๑๓. ดูไม่มีความสุข ท้อแท้ ร้องไห้บ่อย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๑๔. เป็นที่ชื่นชอบของเพื่อน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๑๕. วอกแวกง่าย สมาธิสั้น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๑๖. เครียด ไม่ยอมมาหาเวลาอยู่ในสถานการณ์ที่ไม่คุ้ม และขาดความมั่นใจในตนเอง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๑๗. ใจดีกับเด็กที่เล็กกว่า	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๑๘. ชอบโกหกหรือซี้โกง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๑๙. ถูกเด็กคนอื่นล้อเลียนหรือรังแก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๒๐. ชอบอาสาช่วยเหลือคนอื่น (พ่อแม่, ครู, เด็กคนอื่น)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๒๑. คิดก่อนทำ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๒๒. ขโมยของของที่บ้าน ที่โรงเรียนหรือที่อื่น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๒๓. เข้ากับผู้ใหญ่ได้ดีกว่าเด็กวัยเดียวกัน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๒๔. ซ้ำกลัว รู้สึกหวาดกลัวได้ง่าย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๒๕. ทำงานได้จนเสร็จ ความตั้งใจในการทำงาน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ส่วนที่ ๒

ปัญหานี้รบกวนชีวิตประจำวันในด้านต่างๆ ต่อไปนี้หรือไม่

	ไม่	เล็กน้อย	ค่อนข้างมาก	มาก
ความเป็นอยู่ที่บ้าน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
การคบเพื่อน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
การเรียนในห้องเรียน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
กิจกรรมยามว่าง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ลงชื่อผู้ปกครอง

(.....)

วันที่