

Vanderbilt Assessment Follow-up -Teacher Informant (ฉบับติดตามอาการ สำหรับคุณครู)

ชื่อคุณครู:เวลาที่สอน:วิชา:

วันที่:ชื่อเด็ก:ชั้นเรียน:

คำแนะนำ: การตอบคำถามในแต่ละข้อควรได้พิจารณาในบริบทที่มีความเหมาะสมกับอายุของเด็กที่คุณครูกำลังประเมินและควรสะท้อนถึงพฤติกรรมของเด็กตั้งแต่ต้นปีการศึกษา และโปรดระบุระยะเวลาเป็นสัปดาห์หรือเดือนที่คุณครูได้มีโอกาสมิประเมินพฤติกรรมของเด็ก:

การประเมินนี้จัดทำในขณะเด็ก () รับประทานยาอยู่ () ไม่ได้รับประทานยา () ไม่แน่ใจ

อาการ	ไม่เคย	บางครั้ง	บ่อย	บ่อยมาก
1. ไม่ใส่ใจกับรายละเอียดหรือทำผิดพลาดด้วยความไม่รอบคอบ ตัวอย่างเช่น การบ้าน	0	1	2	3
2. มีความยากลำบากในการมีสมาธิอย่างต่อเนื่องกับงานที่ต้องทำให้เสร็จ	0	1	2	3
3. ดูเหมือนจะไม่ฟังเมื่อมีคนพูดด้วย	0	1	2	3
4. ไม่ปฏิบัติตามเมื่อได้รับคำสั่งและไม่สามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายในห้องเรียนให้เสร็จ (ซึ่งไม่ได้เกิดจากการต่อต้านหรือความไม่เข้าใจ)	0	1	2	3
5. มีความยากลำบากในการวางแผนจัดระบบงานและกิจกรรมต่างๆ	0	1	2	3
6. หลีกเลียงไม่ชอบหรือลังเลที่จะมีส่วนร่วมในงานที่ต้องใช้ความพยายามอย่างต่อเนื่อง	0	1	2	3
7. ทำสิ่งของที่จำเป็นสำหรับงานหรือกิจกรรมสูญหาย (งานที่ได้รับมอบหมายจากโรงเรียน, ดินสอหรือหนังสือ)	0	1	2	3
8. ถูกทำให้เสียสมาธิได้ง่ายโดยสิ่งรบกวนจากภายนอก	0	1	2	3
9. ขี้ลืมในกิจวัตรประจำวัน	0	1	2	3
10. มือหรือเท้าขยุกขยิกอยู่ไม่สุขหรือบิดตัวไปมาในที่นั่ง	0	1	2	3
11. ลุกออกจากที่นั่งในห้องเรียนในขณะที่ถูกคาดหวังให้นั่งอยู่กับที่	0	1	2	3
12. วิ่งหรือปีนป่ายมากเกินไปในสถานการณ์ที่ถูกคาดหวังให้นั่งอยู่กับที่	0	1	2	3
13. มีความยากลำบากในการร่วมกิจกรรมสันทนการอย่างเงียบๆ	0	1	2	3
14. ยุ่งวุ่นวายหรือมักดูเหมือน "ถูกขับเคลื่อนด้วยเครื่องยนต์"	0	1	2	3
15. พุดมากเกินไป	0	1	2	3
16. โพล่งคำตอบออกมาก่อนที่จะฟังคำถามจบ	0	1	2	3
17. มีความยากลำบากในการเข้าแถวรอคิว	0	1	2	3
18. ขัดจังหวะหรือแทรกแซงผู้อื่น (เช่น แทรกแซงบทสนทนา / เกมส์)	0	1	2	3

สมรรถภาพ	ดีเยี่ยม	เหนือเกณฑ์	อยู่ในเกณฑ์	เป็นปัญหา	เป็นปัญหา
สมรรถภาพการเรียนรู้		เฉลี่ย	เฉลี่ย	บ้าง	
19. การอ่าน	1	2	3	4	5
20. คณิตศาสตร์	1	2	3	4	5
21. การเขียน	1	2	3	4	5
22. ความสัมพันธ์กับเพื่อน	1	2	3	4	5
23. การปฏิบัติตามคำสั่ง	1	2	3	4	5
24. ไม่รบกวนผู้อื่นในห้องเรียน	1	2	3	4	5
25. ทำงานที่ได้รับมอบหมายสำเร็จ	1	2	3	4	5
26. ทักษะการวางแผนจัดระบบงาน	1	2	3	4	5

ผลข้างเคียงจากยา: เด็กมีผลข้างเคียงของยาหรือปัญหาดังต่อไปนี้ในสัปดาห์ที่ผ่านมาหรือไม่	อาการต่อไปนี้ เป็นปัญหาในปัจจุบันหรือไม่			
	ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	รุนแรง
ปวดหัว				
ปวดท้อง				
ความอยากอาหารเปลี่ยนแปลง – ถ้ามีกรุณาเขียนอธิบายด้านล่าง				
ปัญหาการนอน				
หงุดหงิดในช่วงเวลา สาย บ่าย หรือ เย็น - ถ้ามีกรุณาเขียนอธิบายด้านล่าง				
แยกตัวออกจากสังคม – ปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นลดน้อยลง				
เศร้า หรือ ร้องไห้มาก				
ไม่คล่องแคล่ว เหนื่อย ไม่มีชีวิตชีวา				
มือสั่น หรือ รู้สีกว่าตัวสั่น				
มีการเคลื่อนไหวที่ช้าๆ กล้ามเนื้อกระดูกบริเวณคอ ทอ หรือ ส่วนอื่นของร่างกาย – ถ้ามีกรุณาเขียนอธิบายด้านล่าง				
แคะผิวหนัง หรือแคะบริเวณนิ้วมือ กัดเล็บ กัดริมฝีปาก หรือเคี้ยวแก้ม – ถ้ามีกรุณาเขียนอธิบายด้านล่าง				
มองเห็น หรือ ได้ยินในสิ่งไม่มีจริง				

ความเห็นเพิ่มเติม:

สำหรับแพทย์เท่านั้น
จำนวนของข้อคำถามที่ได้คะแนน 2 หรือ 3 ในข้อคำถาม 1-18:
คะแนนเฉลี่ยของสมรรถภาพจากคำถามข้อ 19-26:

Translated by Asst. Prof. Wilawan Chirdkiatgumchai, M. D. and Assoc. Prof. Nichara Ruangdaraganon, M.D.

(แปลโดย ผศ. พญ. วิลาวรรณ์ เชิดเกียรติกำจาย และ รศ. พญ. นิชรา เรืองคารกานนท์)

We are grateful of Prof. Mark Wolraich, M.D. for his kindness in giving us permission for translation of this document.