



HAPPY HOME CLINIC

แฮปปี้โฮม คลินิกเวชกรรม

แฮปปี้โฮม คลินิกเวชกรรม

ศูนย์การค้าเซ็นทรัลพลาซา แจ้งวัฒนะ

ห้อง 724 ชั้น 7 โซนการศึกษา

วันที่ _____

เรียน คุณครูประจำชั้นที่นับถือ

เนื่องจากเด็กนักเรียน ชื่อ _____
ซึ่งกำลังศึกษาที่โรงเรียนของท่าน มารับการตรวจประเมินและรักษาจาก แฮปปี้โฮม คลินิกเวชกรรม
(HAPPY HOME CLINIC) ซึ่งแพทย์จำเป็นต้องขอข้อมูลเพิ่มเติมจากคุณครูผู้ใกล้ชิด เพื่อนำมาประกอบ
ในการวินิจฉัย และวางแผนการดูแลรักษาอย่างเหมาะสมต่อไป

ข้อมูลจากคุณครู มีความสำคัญในการวางแผนดูแลช่วยเหลือเด็กได้มาก จึงขอความกรุณาจาก
คุณครูในการกรอกแบบสอบถามที่แนบมาด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายแพทย์ทวีศักดิ์ ลีรัตน์เรขา)

จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

หมายเหตุ : ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับแฮปปี้โฮม คลินิก

สามารถศึกษาได้ใน www.happyhomeclinic.com





แบบรายงานพฤติกรรม

กรุณาใส่เครื่องหมาย [/] หน้าข้อความต่อไปนี้ ถ้าพบในเด็ก

- 1. การมาโรงเรียน [] มาทันเวลา [] มาสายเป็นบางครั้ง [] มาสายเป็นประจำ
[] ขาดเรียนบ่อย [] อื่น ๆ ระบุ.....
- 2. การเรียนในห้องเรียน [] ตั้งใจเรียน [] ตั้งใจเป็นบางครั้ง [] ไม่สนใจเรียน
[] ชอบนั่งหลับ [] อื่น ๆ ระบุ.....
- 3. ผลการเรียน [] ดีมาก [] ดี [] พอใช้
[] อ่อน [] อื่น ๆ ระบุ.....
- 4. การคบเพื่อน [] เป็นที่รักใคร่ชอบพของเพื่อน [] ไม่ค่อยสนิทสนมกับใคร
[] ชอบแยกตัวเอง [] มีปัญหาในการคบเพื่อน
[] อื่น ๆ ระบุ.....
- 5. ทำที่ต่อครู [] เชื่อฟัง [] ไม่สนใจ [] ดื้อ
[] ร่วมมือดี [] ไม่ให้ความร่วมมือ [] ต้องการให้ครูสนใจเป็นพิเศษ
[] อื่น ๆ ระบุ.....
- 6. พฤติกรรมของเด็ก [] อยู่ไม่สุข [] ไม่มีสมาธิ [] เหม่อลอย
[] เฉื่อยชา [] ไม่สนใจใคร [] เอาแต่ใจตัวเอง
[] เกเรเพื่อน [] ชอบเข้าหาเพื่อน [] ชอบช่วยเหลือผู้อื่น
[] ไม่ค่อยพูด [] พูดเก่ง [] พูดดบ่อย
[] โมโหง่าย [] หงุดหงิดง่าย [] ซี้ด
[] หยิบของคนอื่นบ่อยโดยไม่ได้รับอนุญาต [] อื่น ๆ ระบุ.....
- 7. สุขภาพ [] แข็งแรง [] เจ็บป่วยเป็นบางครั้ง [] เจ็บป่วยบ่อย

8. ปัญหาของเด็กขณะอยู่ที่โรงเรียน.....

.....

9. ข้อดีของเด็ก

.....

10. ข้อเสนอแนะของครูเกี่ยวกับการช่วยเหลือเด็ก

.....

ลงชื่อผู้ตอบแบบสอบถาม

(.....)

วันที่.....