**คำถามคัดกรองสุขภาพจิตตาม DSM-5**

**สำหรับนักเรียน**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ความผิดปกติ** | **คำถาม** | **Y** | **N** |
| 1. อารมณ์ | รู้สึกเศร้า เบื่อหน่าย เหงา หงุดหงิดง่าย เซ็ง ไม่มีความสุข > 2 สัปดาห์ |  |  |
| 1. วิตกกังวล | 1. มีความวิตกกังวลหลายเรื่องในชีวิตในหลายเดือนที่ผ่านมาและยากที่จะควบคุมความกังวลดังกล่าวไว้ได้ 2. มีความกลัว/ ใจสั่น เกิดขึ้นกระทันหัน โดยไม่มีสาเหตุ |  |  |
| 1. ย้ำคิดย้ำทำ | 1. มีความคิดหรือภาพที่ไม่ได้ตั้งใจ หรือไม่ต้องการให้เกิด ผุดขึ้นมาบ่อยๆ เช่นกลัวความสกปรก อยากทำร้ายผู้อื่น   (ถามต่อ ถ้ามี i)   1. ต้องทำพฤติกรรมบางอย่างเพื่อเลี่ยงหรือลดความเครียดที่เกิดจากความคิดหรือภาพข้างต้น |  |  |
| 1. ความเครียดรุนแรง | 1. เคยประสบเหตุการณ์ที่ทำให้กลัวที่สุดในชีวิต 2. เคยประสบเหตุการณ์ที่มีอันตรายถึงชีวิตหรือบาดเจ็บรุนแรง   (ถามต่อ ถ้ามี i หรือ ii)   1. ยังมีความคิดเกี่ยวกับเหตุการณ์ดังกล่าวอยู่เรื่อยๆ 2. ความคิดดังกล่าวทำให้เกิดปัญหากับเพื่อนหรือครอบครัว |  |  |
| 1. สุขภาพกาย | 1. มีความกังวลเกี่ยวกับอาการทางกายเช่นปวดศรีษะ ปวดท้อง 2. รู้สึกเจ็บป่วยบ่อยกว่าคนอื่น |  |  |
| 1. การรับประทานอาหาร | มีการงดอาหารจนมีผลกระทบต่อสุขภาพหรือน้ำหนัก |  |  |
| 1. การขับถ่าย | 1. ควบคุมการปัสสาวะไม่ได้ทำให้ปัสสาวะรดที่นอน เปื้อนเสื้อผ้า หรือตามสถานที่ต่างๆ ที่ไม่เหมาะสม 2. ควบคุมการอุจจาระไม่ได้ทำให้อุจจาระรดที่นอน เปื้อนเสื้อผ้า หรือตามสถานที่ต่างๆ ที่ไม่เหมาะสม |  |  |
| 1. การนอน | 1. มีปัญหานอนไม่พอ นอนไม่หลับ ตื่นกลางดึก 2. มีปัญหาหลับมากผิดปกติ 3. มีอาการละเมอ |  |  |
| 1. การใช้สารเสพติด/ พฤติกรรมเสพติด | 1. เคยลองสูบบุหรี่ ดื่มเหล้า 2. เคยใช้สารเสพติดอื่นๆ เช่นน้ำกระท่อม กัญชา 3. เคยเล่นการพนัน/ เกมส์   (ถามต่อ ถ้ามี i หรือ ii หรือ iii)   1. มีผลกระทบจากการใช้สาร/พฤติกรรม ข้างต้น เช่นการเรียน ความสัมพันธ์ในครอบครัว |  |  |

**คำถามคัดกรองสุขภาพจิตตาม DSM-5**

**สำหรับผู้ปกครอง**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ความผิดปกติ** | **คำถาม** | **Y** | **N** |
| 1. พัฒนาการ | ก่อนเข้าโรงเรียน   1. เคยมีปัญหาพฤติกรรม เช่น ซนมาก จดจ่อไม่ได้ หุนหันพลันแล่น ควบคุมตัวเองไม่ได้ มีปัญหาปฎิสัมพันธ์กับคนอื่น 2. เคยมีปัญหาการเรียนรู้ในชีวิตประจำวัน   เมื่อเข้าโรงเรียนแล้ว   1. เคยมีปัญหา**การเรียน**เพราะปัญหาพฤติกรรม/การเรียนรู้ 2. เคยมีปัญหา**เรื่องเพื่อน**เพราะปัญหาพฤติกรรม/การเรียนรู้ |  |  |
| 1. การรับประทานอาหาร | มีการงดอาหารจนมีผลกระทบต่อสุขภาพหรือน้ำหนัก |  |  |
| 1. การขับถ่าย | 1. ควบคุมการปัสสาวะไม่ได้ทำให้ปัสสาวะรดที่นอน เปื้อนเสื้อผ้า หรือตามสถานที่ต่างๆ ที่ไม่เหมาะสม 2. ควบคุมการอุจจาระไม่ได้ทำให้อุจจาระรดที่นอน เปื้อนเสื้อผ้า หรือตามสถานที่ต่างๆ ที่ไม่เหมาะสม |  |  |
| 1. การนอน | 1. มีปัญหานอนไม่พอ นอนไม่หลับ ตื่นกลางดึก 2. มีปัญหาหลับมากผิดปกติ 3. มีอาการละเมอ |  |  |
| 1. การควบคุมอารมณ์และพฤติกรรมรุนแรง | 1. เมื่อมีอารมณ์ไม่ดี กล่าววาจารุนแรง พฤติกรรมรุนแรง ทำร้ายคน สัตว์ สิ่งของ สถานที่ 2. มีพฤติกรรมโกหก หลอกลวงผู้อื่น ขโมยของ |  |  |