

แบบคัดกรองบุคคลที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ (มัธยมศึกษา)

ชื่อ-นามสกุล (ด.ช. / ด.ญ. / นาย / นางสาว).....
 วัน เดือน ปี เกิด..... อายุ ปีเดือน
 ระดับชั้น..... วัน เดือน ปี ที่ประเมิน.....

คำชี้แจง

- ๑ แบบคัดกรองฉบับนี้เป็นแบบคัดกรองเพื่อประโยชน์ในทางการจัดการศึกษาเท่านั้น
- ๒ วิเคราะห์ลักษณะ/พฤติกรรม ของเด็กซึ่งเป็นลักษณะหรือพฤติกรรม ที่เด็กแสดงออกบ่อยๆ โดยให้ทำเครื่องหมาย /ลงในช่อง “ ใช่ ” หรือ “ไม่ใช่ ” ที่ตรงกับลักษณะหรือพฤติกรรมนั้นๆ ของเด็ก
- ๓ ผู้ทำการคัดกรองเบื้องต้นต้องผ่านการอบรมวิธีการใช้ และการประเมิน ตามแบบคัดกรองนี้ และควรสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้ที่อยู่ใกล้ชิดเด็กมากที่สุด เช่น ผู้ปกครองหรือครู เพื่อให้เกิด ความชัดเจนถูกต้อง
- ๔ ผู้คัดกรองควรจะมีอย่างน้อย ๒ คนขึ้นไป

ส่วนที่ ๑ การวิเคราะห์เบื้องต้น / ข้อมูลพื้นฐานของบุคคลที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

ที่	ลักษณะ / พฤติกรรม	ผลการวิเคราะห์	
		ใช่	ไม่ใช่
๑	ดูฉลาดหรือปกติ ในด้านอื่น ๆ นอกจากในด้านการเรียน		
๒	มีปัญหาทางการเรียน ซึ่งอาจทำไม่ได้เลยหรือทำได้ต่ำกว่า ๒ ชั้นเรียน ในด้านใดด้านหนึ่งหรือมากกว่า ๑ ด้าน ต่อไปนี้ ๑.๑ ด้านการอ่าน ๑.๒ ด้านการเขียน ๑.๓ ด้านการคำนวณ		
๓	ไม่มีปัญหาทางด้านการเห็น การได้ยิน สติปัญญา หรือออทิสติก หรือจากการถูกละทิ้ง ละเลย หรือความด้อยโอกาสอื่นๆ		

เกณฑ์การพิจารณา

ถ้าตอบว่าใช่ ๓ ข้อ แสดงว่ามีแนวโน้มที่จะเป็นบุคคลที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ควรสังเกตในส่วนที่ ๒ ต่อ

ผลการพิจารณาส่วนที่ ๑

☐ พบความบกพร่อง

☐ ไม่พบความบกพร่อง (ถ้าพบสังเกตในส่วนที่ ๒ ต่อ)

ส่วนที่ ๒ การวิเคราะห์ความบกพร่องทางการเรียนรู้ของเด็กในแต่ละด้าน

ที่	ลักษณะ / พฤติกรรม	ผลการวิเคราะห์	
		ใช่	ไม่ใช่
	<u>๑. ด้านการอ่าน</u>		
๑	อ่านข้ามบรรทัด อ่านซ้ำบรรทัด		
๒	อ่านคำสมาส สนธิ ไม่ได้		
๓	อ่านอักขรนาไม่ได้		
๔	เปรียบเทียบความหมายของคำไม่ได้		
๕	ไม่รู้จักหน้าที่ของคำในประโยค		
๖	มีปัญหาในการอ่านคำพ้องรูป พ้องเสียง		
๗	อ่านราชาศัพท์ไม่ได้		
๘	อ่านบทร้อยกรองลำบาก		
๙	อ่านคำยากประจำบทไม่ได้		
๑๐	อ่านจับใจความสำคัญของเรื่องไม่ได้		
	<u>๒. ด้านการเขียน</u>		
๑	ฟังคำบรรยายแล้วจดโน้ตย่อไม่ได้		
๒	เขียนคำที่มีตัวการันต์ไม่ได้		
๓	เขียนสรุปใจความสำคัญไม่ได้		
๔	เขียนบรรยายความรู้สึกนึกคิดของตนเองไม่ได้		
๕	เขียนเรียงความยาวๆ ไม่ได้		
๖	เขียนบรรยายภาพไม่ได้		
๗	เขียนย่อความไม่ได้		
๘	เขียนคำพ้องรูป - พ้องเสียงไม่ได้		
๙	เขียนคำยากประจำบทไม่ได้		
๑๐	เขียนตามคำบอกไม่ได้		
	<u>๓. ด้านการคำนวณ</u>		
๑	ไม่เข้าใจความหมายและสัญลักษณ์ทางคณิตศาสตร์		
๒	ไม่สามารถเขียนเศษส่วนในลักษณะทศนิยมและทศนิยมซ้ำ		
๓	ไม่เข้าใจและเขียนจำนวนตรรกยะ และอตรรกยะไม่ได้		
๔	ไม่เข้าใจและเขียนจำนวนในรูปอัตราส่วน สัดส่วนและร้อยละในการแก้โจทย์ปัญหา		
๕	ไม่เข้าใจการเขียนระบบจำนวนจริง		
๖	ไม่เข้าใจและเขียนค่าสัมบูรณ์ไม่ได้		
๗	ไม่เข้าใจการเขียนจำนวนจริงในรูปเลขยกกำลังที่เป็นจำนวนตรรกยะจำนวนจริงที่อยู่ในเกณฑ์		
๘	ไม่เข้าใจเรื่องการประมาณค่า		

ที่	ลักษณะ / พฤติกรรม	ผลการวิเคราะห์	
		ใช่	ไม่ใช่
๙	ไม่เข้าใจเรื่องจำนวนเต็มและเศษส่วน		
๑๐	ไม่เข้าใจเกี่ยวกับระบบจำนวน		
	๔.ด้านพฤติกรรมทั่วไป		
๑	ลี้เลืในความสามารถของตนเอง มักจะพึ่งพิงโซกลางหรือสิ่งภายนอกมากกว่าการทำงานหนัก		
๒	ไม่ทำตามคำสั่ง ทำงานไม่เสร็จ		
๓	มีความยากลำบากในการจัดระบบงาน		
๔	หลีกเลี่ยง ไม่ชอบ หรือลี้เลืใจที่จะทำงานหรือการบ้านที่ต้องมีระเบียบและใส่ใจในงาน		
๕	หันเหความสนใจไปสู่ภายนอกได้ง่าย		
๖	ลี้มทำกิจกรรมที่เป็นกิจวัตรประจำวัน		
๗	ลี้บสนด้านซ้าย ขวา		
๘	วางสิ่งของเครื่องใช้ไม่เป็นระเบียบ		
๙	ใจไม่ค่อยจดจ่ออยู่กับงาน มองโน่นมองนี่บ่อยๆ		
๑๐	เสียสมาธิง่ายมองไปยังทุกสิ่งทีเคลื่อนไหวผ่านสายตา		

เกณฑ์การพิจารณา

๑. ด้านการอ่าน

ถ้าตอบว่าใช่ ๗ ข้อ ขึ้นไป แสดงว่ามีแนวโน้มที่จะเป็นบุคคลที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ด้านการอ่าน

๒. ด้านการเขียน

ถ้าตอบว่าใช่ ๗ ข้อ ขึ้นไป แสดงว่ามีแนวโน้มที่จะเป็นบุคคลที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ด้านการเขียน

๓. ด้านการคำนวณ

ถ้าตอบว่าใช่ ๕ ข้อ ขึ้นไป แสดงว่ามีแนวโน้มที่จะเป็นบุคคลที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ด้านการคำนวณ

๔. ด้านพฤติกรรมทั่วไป

ถ้าตอบว่าใช่ ๔ ข้อขึ้นไป แสดงว่ามีแนวโน้มที่จะเป็นบุคคลที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

หากพบว่ามีความโน้มที่จะเป็นบุคคลที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ด้านใดด้านหนึ่ง หรือหลายด้าน ให้จัดบริการช่วยเหลือทางการศึกษาพิเศษ และส่งต่อให้แพทย์ตรวจวินิจฉัยต่อไป

ผลการคัดกรอง

- ☐ พบความบกพร่อง ☐ ด้านการอ่าน ☐ ด้านการเขียน ☐ ด้านการคำนวณ
- ☐ ไม่พบความบกพร่อง

ความคิดเห็นเพิ่มเติม

.....

.....

ลงชื่อ..... ใบวุฒิบัตร เลขที่.....(ผู้คัดกรอง)
(.....)

ลงชื่อ..... ใบวุฒิบัตร เลขที่.....(ผู้คัดกรอง)
(.....)

คำยินยอมของผู้ปกครอง

ข้าพเจ้า(นาย / นาง / นางสาว)..... เป็นผู้ปกครองของ
(ด.ช. / ด.ญ./ นาย / นางสาว)

☐ ยินยอม ☐ ไม่ยินยอม ให้ดำเนินการคัดกรอง (ด.ช./ ด.ญ./ นาย / น.ส.).....
ตามแบบคัดกรองนี้

เมื่อพบว่ามีแนวโน้มเป็นผู้ที่มีความบกพร่องตามแบบคัดกรองข้างต้น ☐ ยินดี ☐ ไม่ยินดี
ให้จัดบริการช่วยเหลือทางการศึกษาพิเศษต่อไป

ลงชื่อ..... ผู้ปกครอง
(.....)