

แบบสอบถาม M-CHAT-R/F™ ฉบับภาษาไทย

โปรดตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ลูกของท่านมักทำ โดยพยายามตอบคำถามทุกข้อ ถ้าพฤติกรรมนั้นไม่ค่อยเกิดขึ้น (เช่น ท่านเห็นพฤติกรรมดังกล่าวเพียง 1 หรือ 2 ครั้ง) โปรดตอบว่าลูกของท่านไม่ได้ทำพฤติกรรมในข้อนั้นๆ

1.	ถ้าคุณชี้ไปที่สิ่งใดสิ่งหนึ่งในห้อง ลูกของคุณมองไปที่สิ่งนั้นหรือไม่ (ตัวอย่างเช่น เมื่อคุณชี้ไปที่ของเล่นหรือสัตว์เลื้อย ลูกของคุณมองไปที่ของเล่นหรือสัตว์เลื้อยนั้นหรือไม่)	ใช่	ไม่ใช่
2.	คุณเคยรู้สึกสงสัยหรือไม่ว่าลูกของคุณหูหนวก	ใช่	ไม่ใช่
3.	ลูกของคุณรู้จักเล่นสมมติหรือไม่ (ตัวอย่างเช่น เล่นสมมติตักน้ำจากถ้วยเปล่า เล่นสมมติว่าพูดโทรศัพท์ เล่นสมมติว่าป้อนอาหารให้ตุ๊กตาหรือตุ๊กตาสัตว์)	ใช่	ไม่ใช่
4.	ลูกของคุณชอบปีนป่ายสิ่งของหรือไม่ (ตัวอย่างเช่น โต๊ะ เก้าอี้ ของเล่นในสนามเด็กเล่น หรือบันได)	ใช่	ไม่ใช่
5.	ลูกของคุณเคลื่อนไหวมีรูปแบบแปลกๆอยู่ใกล้ๆกับลูกตาของเขาหรือไม่ (ตัวอย่างเช่น ลูกของคุณกระดิกนิ้วไปมาใกล้ลูกตาของเขา)	ใช่	ไม่ใช่
6.	ลูกของคุณใช้นิ้วหนึ่งนิ้วชี้ไปเพื่อเป็นการขอบางสิ่งบางอย่างหรือเพื่อขอความช่วยเหลือหรือไม่ (ตัวอย่างเช่น ชี้ไปที่ขนม หรือ ของเล่นที่เขาหยิบไม่ถึง)	ใช่	ไม่ใช่
7.	ลูกของคุณใช้นิ้วหนึ่งนิ้วชี้ไปเพื่อบอกคุณว่าสิ่งนั้นน่าสนใจหรือไม่ (ตัวอย่างเช่น ชี้ไปที่เครื่องบินบนท้องฟ้า หรือ รถบรรทุกบนถนน)	ใช่	ไม่ใช่
8.	ลูกของคุณสนใจเด็กคนอื่นบ้างหรือไม่ (ตัวอย่างเช่น ลูกของคุณมองไปที่เด็กคนอื่น ยิ้มให้ หรือ เดินไปหาเด็กคนอื่นบ้างหรือไม่)	ใช่	ไม่ใช่
9.	ลูกของคุณอดสิ่งของโดยนำมาให้คนดูหรือขู่ว่าจะโยนทิ้งให้คุณได้เห็นหรือไม่ / ข้อนี้ไม่ได้หมายความว่า เป็นการขอความช่วยเหลือแต่เป็นการอยากให้คุณมีส่วนร่วมเท่านั้น (ตัวอย่างเช่น อดคุณว่ามีดอกไม้ มีตุ๊กตาสัตว์ หรืออวดรถยนต์ของเล่น)	ใช่	ไม่ใช่
10.	ลูกของคุณตอบสนองเวลาที่คุณเรียกชื่อเขาหรือไม่ (ตัวอย่างเช่น เมื่อคุณเรียกชื่อเขา เขาก็จะเงยหน้ามองคุณ พูดกับคุณหรือทำเสียงอ้อแอ้ หรือ ถ้าเขาทำอะไรอยู่เขาก็จะหยุด)	ใช่	ไม่ใช่
11.	เมื่อคุณยิ้มให้กับลูกของคุณ เขายิ้มตอบหรือไม่	ใช่	ไม่ใช่
12.	ลูกของคุณอารมณ์เสียเมื่อได้ยินเสียงที่เกิดขึ้นประจำวันหรือไม่ (ตัวอย่างเช่น ลูกของคุณจะกรี๊ดร้องหรือร้องไห้เมื่อได้ยินเสียง เช่น เสียงเครื่องดูดฝุ่น หรือ เสียงดนตรีดังๆ)	ใช่	ไม่ใช่
13.	ลูกของคุณเดินหรือไม่	ใช่	ไม่ใช่
14.	ลูกของคุณสบตาคุณเวลาที่คุยกับเขา เล่นกับเขาหรือแต่งตัวให้เขา หรือไม่	ใช่	ไม่ใช่
15.	ลูกของคุณพยายามเลียนแบบสิ่งที่เขาทำหรือไม่ (ตัวอย่างเช่น โบกมือบ๊ายบาย ประหม่อหรือ ทำเสียงขบขันตามที่เขาทำ)	ใช่	ไม่ใช่
16.	ถ้าคุณหันไปมองบางสิ่งบางอย่าง ลูกของคุณหันไปมองหาว่าลูกกำลังมองอะไรหรือไม่	ใช่	ไม่ใช่
17.	ลูกของคุณพยายามทำให้คุณมองดูเขาหรือไม่ (ตัวอย่างเช่น ลูกของคุณจะมองมาที่คุณเพื่อขอคำชม หรือไม่ หรือ พูดว่า “ดูนี่” หรือ “ดูหนูสิ”)	ใช่	ไม่ใช่
18.	ลูกของคุณเข้าใจคุณเมื่อคุณบอกให้เขาทำบางสิ่งบางอย่างหรือไม่ (ตัวอย่างเช่น ลูกของคุณเข้าใจคำพูดที่ว่า “วางหนังสือไว้บนโต๊ะ” หรือ “เอาผ้าขนหนูมาให้หน่อยนะ” เข้าใจได้โดยคุณไม่ต้องชี้)	ใช่	ไม่ใช่
19.	ถ้ามีอะไรใหม่ๆเกิดขึ้น ลูกของคุณจะมองดูหน้าคุณเพื่อดูว่าคุณรู้สึกอย่างไร (ตัวอย่างเช่น ถ้าลูกของคุณได้ยินเสียงแปลกๆหรือเสียงขบขันๆหรือเห็นของเล่นใหม่ๆ เขามองหน้าคุณหรือไม่)	ใช่	ไม่ใช่
20.	ลูกของคุณชอบกิจกรรมเคลื่อนไหวหรือไม่ (ตัวอย่างเช่น ชอบถูกจับแกว่งหรือจับเขย่าขึ้นลงไปมาบนเข่าของคุณ)	ใช่	ไม่ใช่

แปลโดยโครงการวิจัย “การเพิ่มความสามารถของผู้ปกครองในการคัดกรองบุตรที่มีภาวะออทิซึมสเปกตรัมโดยใช้เทคโนโลยี” ในแผนการวิจัย “การพัฒนานวัตกรรมสำหรับการช่วยเหลือบุคคลที่มีภาวะออทิซึมสเปกตรัมที่สอดคล้องกับบริบททางสังคมไทยตาม 4 กลไกหลักของออทิซึมสเปกตรัมโรดแมป”

ผศ.พญ.กุลลาภรณ์ ชัยอุดมสม รัช.พญ.นิรมล พัจจนสุนทร ผศ.นพ.ชาญยุทธ์ ศุภคุณภิญโญ นางสมจิตร ห่องบุตรศรี รศ.นพ.พงศธร พหลภาคย์ ศ.นพ.สุชาติ พหลภาคย์