

Styrkor och svårigheter (SDQ-Sve)

Var vänlig kryssa för det alternativ (Stämmer inte, Stämmer delvis eller Stämmer helt) som du tycker passar bäst. Det är värdefullt om du besvarar alla frågor, även om du inte är helt säker eller tycker att frågan verkar konstig. Frågorna gäller ditt barns beteende de senaste 6 månaderna.

Barnets namn:

Födelsedatum:

Stämmer inte	Stämmer delvis	Stämmer helt
-----------------	-------------------	-----------------

Omtänksam, tar hänsyn till andra människors känslor

Rastlös, överaktiv, kan inte vara stilla länge

Klagar ofta över huvudvärk, ont i magen eller illamående

Delar gärna med sig till andra barn (t ex godis, leksaker, pennor)

Har ofta raseriutbrott eller häftigt humör

Ganska ensam, leker eller håller sig ofta för sig själv

Som regel lydig, följer vanligtvis vuxnas uppmaningar

Oroar sig över mycket, verkar ofta bekymrad

Hjälpsam om någon är ledsen, upprörd eller känner sig dålig

Svårt att sitta stilla, rör och vrider jämt på sig

Har minst en god vän (kamrat)

Slåss/bråkar ofta med andra barn eller mobbar dem

Ofta ledsen, nedstämd eller tårögd

Vanligtvis omtyckt av andra barn

Lättstörd, tappar lätt koncentrationen

Nervös eller klängig i nya situationer, blir lätt otrygg

Snäll mot yngre barn

Ljuger eller fuskar ofta

Blir retad eller mobbad av andra barn

Ställer ofta upp och hjälper andra (föräldrar, lärare, andra barn)

Tänker sig för innan han/hon gör olika saker

Stjäl hemma, i skolan eller på andra ställen

Kommer bättre överens med vuxna än med andra barn

Rädd för mycket, är lättskrämd

Fullföljer uppgifter, bra koncentrationsförmåga

Har du andra kommentarer eller bekymmer du vill ta upp?

Sammantaget, tycker du att ditt barn har svårigheter på ett eller flera av följande områden: med känslor, koncentration, beteende eller med att komma överens och umgås med andra människor?

Om du svarade "Ja", var vänlig besvara de följande frågorna:

- Hur länge har svårigheterna funnits?
- Oroas eller lider ditt barn av sina svårigheter?
- Stör svårigheterna barnets vardagsliv på något av följande områden?
 - Hemma/familjen
 - Med kamrater
 - I skolarbetet
 - Vid fritidsaktiviteter
- Blir svårigheterna en belastning för dig eller för familjen som helhet?

Underskrift:

Datum:

Mamma/Pappa/Annan (var vänlig precisera):

Tack så mycket för hjälpen.