

Qüestionari de capacitats i dificultats (SDQ-Cat)

p⁴⁻¹⁶

Si us plau, posi una creu en el quadre que vostè cregui que correspon a cada una de les preguntes: No és cert, Una mica cert, Absolutament cert. Ens seria de gran ajuda si respongués a totes les preguntes el millor que pugui, encara que no estigui completament segur/a de la resposta, o li sembli una pregunta estranya. Per favor, respongui a les preguntes basant-se en el comportament del seu fill/a durant els darrers 6 mesos.

Nom del seu fill/aHome/Dona
 Data de naixement.....

	No és cert	Una mica cert	Absolutament cert
Té en compte els sentiments de les altres persones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
És inquiet/a, hiperactiu/a, no pot romandre quiet/a per molt temps	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es queixa amb freqüència de mal de cap, d'estómac o de nàusees	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comparteix freqüentment amb altres nens/es llinadures, joguets, llapis, etc	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freqüentment té rabietes o mal geni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
És més aviat solitari/a i tendeix a jugar sol/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En general és obediènt, sol fer el que li demanen els adults	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Té moltes preocupacions, a vegades sembla inquiet/a o preocupat/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ofereix ajuda quan algú resulta ferit, disgustat, o malalt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Està continuament movent-se i és revoltós	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Té almenys un/a bon/a amic/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es baralla amb freqüència amb altres nens/es o es fica amb ells/es	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se sent sovint infeliç, desanimat o plorós	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En general cau bé als altres nens/es	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es distreu amb facilitat, la seva concentració tendeix a dispersar-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
És nervios/a o depenent davant de noves situacions, fàcilment perd la confiança en si mateix/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tracta bé als nens/es més petits/es	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sovint menteix o enganya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Els altres nens es fiquen amb ell/a o es burlen d'ell/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sovint s'ofereix per ajudar (als pares, mestres, altres nens)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pensa les coses abans de fer-les	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Roba coses a casa, a l'escola o en altres llocs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es du millor amb adults que amb altres nens/es	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Té moltes pors, s'espanta fàcilment	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acaba el que comença, té bona concentració	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¿Té vostè algun comentari o preocupació en particular que vulgui plantejar?

Si us plau, tombi la pàgina, hi ha més preguntes

¿Creu vostè que el seu fill/a té dificultats en alguna de les següents àrees:
emocions, concentració, conducta o capacitat per a relacionar-se amb altres persones?

No	Si-petites dificultats	Si-clares dificultats	Si-severes dificultats
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si ha contestat "Sí", si us plau respongui a les següents preguntes sobre aquestes dificultats:

- ¿Des de quan té aquestes dificultats?

Menys d'un mes	1-5 mesos	6-12 mesos	Més d'un any
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- ¿Creu vostè que aquestes dificultats preocupen o causen malestar al seu fill/a?

No	Només una mica	Bastant	Molt
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- ¿Interfereixen aquestes dificultats en la vida diària del seu fill/a en les següents àrees?

	No	Només una mica	Bastant	Molt
VIDA A LA CASA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AMISTATS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
APRENTATGE A L'ESCOLA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ACTIVITATS D'OCI O DE TEMPS LLIURE?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- ¿Són aquestes dificultats una càrrega per a vostè o la seva família?

No	Només una mica	Bastant	Molt
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Firma Data

Mare/pare/altres (indiqueu, si us plau):.....

Moltes gràcies per la seva ajuda.....© Robert Goodman, 2005