

# Spørgeskema om styrker og vanskeligheder (SDQ-Dan)

F 2-4 år

Vær venlig at krydse af om beskrivelserne nedenfor *ikke passer*, *passer delvist* eller *passer godt* i forhold til dit barn. Prøv at besvare alle spørgsmålene - også selv om du er i tvivl eller ikke synes, de helt giver mening. Svaret gælder dit barns adfærd de seneste 6 måneder.

Barnets navn: .....

Dreng/Pige

Fødselsdato: .....

	Passer ikke	Passer delvist	Passer godt
1 Er hensynsfuld og betænksom overfor andre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Er rastløs, overaktiv, har svært ved at holde sig i ro i længere tid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Klager ofte over hovedpine, ondt i maven eller kvalme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Deler gerne med andre børn (slik, legetøj, spil og lign.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Har ofte raserianfald eller bliver let hidsig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Er lidt af en enspænder, holder sig mest for sig selv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Gør for det meste hvad der bliver sagt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Bekymrer sig om mange ting eller virker ofte bekymret	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Prøver at hjælpe hvis nogen slår sig, er kede af det eller skidt tilpas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Kan ikke sidde stille på stolen, har svært ved at holde hænder og fødder i ro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 Har mindst én god ven	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 Slås ofte eller mobber andre børn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 Er ofte ked af det, trist eller har let til gråd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 Er generelt vellidt af andre børn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 Bliver nemt distraheret, mister let koncentrationen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 Er utryg eller klæbende i nye situationer, bliver nemt usikker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17 Er god mod yngre børn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18 Siger ofte voksne imod	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19 Bliver mobbet eller drillet af andre børn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20 Tilbyder ofte at hjælpe andre (forældre, pædagoger, andre børn)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21 Tænker sig om før han/hun handler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22 Kan være ondskabsfuld mod andre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23 Kommer bedre ud af det med voksne end med andre børn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24 Er bange for mange ting, bliver nemt skræmt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25 Færdiggør opgaver, er god til at fastholde opmærksomheden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Har du andre bemærkninger eller bekymringer?

**Vend venligst - der er flere spørgsmål på bagsiden**

Synes du samlet set dit barn har vanskeligheder på et eller flere af følgende områder:  
følelser, koncentration, adfærd eller samspil med andre mennesker?

Nej	Ja, mindre vanskeligheder	Ja, tydelige vanskeligheder	Ja, alvorlige vanskeligheder
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvis ”Ja”, så vær venlig at besvare de følgende spørgsmål:

- Hvor længe har vanskelighederne stået på?

Mindre end 1 måned	1-5 måneder	6-12 måneder	Mere end et år
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Gør vanskelighederne dit barn ked af det eller ulykkelig?

Slet ikke	Kun lidt	Ret meget	Virkelig meget
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Påvirker vanskelighederne hans/hendes dagligdag i forhold til:

	Slet ikke	Kun lidt	Ret meget	Virkelig meget
Familieliv?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Venskaber?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Læring?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leg og fritidsaktiviteter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Er vanskelighederne en belastning for dig eller familien som helhed?

Slet ikke	Kun lidt	Ret meget	Virkelig meget
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Underskrift.....

Dato .....

Mor/far/anden relation (angiv venligst)

**Mange tak**