

ОПИТУВАЛЬНИК СИМПТОМІВ РОЗЛАДУ ДЕФІЦИТУ УВАГИ ТА ГІПЕРАКТИВНОСТІ У ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ „NICHQ Vanderbilt” (скорочена форма)

Ім'я та прізвище дитини/підлітка:	Вік дитини/підлітка:
Ім'я та прізвище особи, що заповнювала анкету (батьків/опікунів/вчителів та ін.):	Дата заповнення анкети:

Інструкція: Будь-ласка оцініть поведінку дитини/підлітка за допомогою нижченаведеного опитувальника. При оцінюванні орієнтуйтеся на найбільш типову поведінку дитини/підлітка протягом останніх шести місяців у порівнянні до типової поведінки ровесників.

	Симптоми	ніколи	рідко	часто	дуже часто
1.	Не зосереджується на деталях, робить ненавмисні помилки в письмових завданнях	0	1	2	3
2.	Має труднощі у виконанні завдань, які потребують тривалого зосередження уваги	0	1	2	3
3.	Часто не слухає, коли до нього говорять	0	1	2	3
4.	Не дотримується вказівок і не виконує до кінця дані доручення та завдання (однак не через навмисну відмову чи нерозуміння завдання)	0	1	2	3
5.	Має проблеми з організацією діяльності та завдань	0	1	2	3
6.	Уникає, не любить чи неохоче погоджується виконувати завдання, що вимагають тривалого зосередження уваги	0	1	2	3
7.	Губить речі, необхідні для виконання завдань, або іншої діяльності (іграшки, олівці, книжки і т.д.)	0	1	2	3
8.	Легко відволікається на сторонні подразники	0	1	2	3
9.	Забудькуватий у щоденній діяльності	0	1	2	3
10.	Метушливо рухає руками чи ногами, вовтузиться на місці	0	1	2	3
11.	Встає зі стільця під час уроку або в іншому місці, де вимагається сидіти	0	1	2	3
12.	Бігає довкола, усюди лазить в ситуаціях, коли вимагається залишатися на одному місці	0	1	2	3
13.	Не вміє тихо, спокійно бавитися	0	1	2	3
14.	Діє немов „заведений” - як іграшка з ввімкненим внутрішнім „моторчиком”	0	1	2	3
15.	Багато говорить	0	1	2	3
16.	Відповідає, не дослухавши до кінця запитання	0	1	2	3
17.	Не може дочекатися своєї черги	0	1	2	3
18.	Перебиває чи втручається в розмову/заняття інших осіб	0	1	2	3

Функціонування у різних сферах		Дуже добре	Добре	Посередньо	Часом з труднощами	Значні труднощі
19.	Загальна оцінка успішності в школі	1	2	3	4	5
20.	Читання	1	2	3	4	5
21.	Письмо	1	2	3	4	5
22.	Математика	1	2	3	4	5
23.	Стосунки з батьками	1	2	3	4	5
24.	Взаємовідносини з братами/сестрами	1	2	3	4	5
25.	Стосунки з однолітками	1	2	3	4	5
26.	Участь в спільних/командних іграх та інших групових активностях	1	2	3	4	5
27.	Самоорганізованість	1	2	3	4	5
28.	Виконання вказівок/ дотримання правил	1	2	3	4	5

Заповнюється фахівцем:

На скільки запитань, починаючи з 1 по 9 питання, отримано відповіді «2 – часто» або «3 – дуже часто»:	На скільки запитань, починаючи з 10 по 18 питання, отримано відповіді «2 – часто» або «3 – дуже часто»:	На скільки загалом запитань, починаючи з 1 по 18 питання, отримано відповіді «2 – часто» або «3 – дуже часто»:	На скільки запитань, починаючи з 19 по 28 питання, отримано відповіді «4 – часом з труднощами» або «5 – значні труднощі»:
Кластер симптомів дефіциту уваги	Кластер симптомів гіперактивності та імпульсивності	Сумарна кількість симптомів	Оцінка порушень функціонування
A	B	A+B	C

Якщо у дитини/підлітка є виражені порушення функціонування (C) та/або у кожному кластері (A-B) є шість і більше симптомів з оцінкою 2-3 – необхідно звернутися за подальшим фаховим обстеженням та допомогою! Звертаємо увагу, що наявність ознак розладу дефіциту уваги та гіперактивності, виявлених за допомогою даної анкети, не означає встановлення діагнозу цього розладу. Дана анкета не є методом встановлення діагнозу, але лише методом оцінки наявності певних симптомів та проблем. Важливо пам'ятати, що дані симптоми можуть бути проявом нормальної поведінки дитини за певних обставин і у певному середовищі, або ж можуть бути спричинені іншими розладами та причинами.

Довідатися більше про РДУГ – причини, прояви, науково-рекомендовані методи допомоги, а також прослухати відео семінарів «Батьківської школи», переглянути навчальні відео матеріали, завантажити навчально-методичні матеріали для педагогів та ін. ви можете на інформаційно-ресурсній сторінці: www.k-s.org.ua/adhd. Усі матеріали є у вільному доступі.

© Американська Академія Педіатрії. Український переклад – центр здоров'я та розвитку «Коло сім'ї»

РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ВИКОРИСТАННЯ ОПИТУВАЛЬНИКА СИМПТОМІВ РОЗЛАДУ ДЕФІЦИТУ УВАГИ І ГІПЕРАКТИВНОСТІ У ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ „NICHQ Vanderbilt”

ПІДРАХУНОК БАЛІВ ЗА ОПИТУВАЛЬНИКОМ «NICHQ VANDERBILT» ЗДІЙСНЮЄТЬСЯ ТАК:

КРОК 1 ВИЯВЛЕННЯ ОЗНАК РДУГ	По-перше, підрахуйте кількість запитань (з 1 по 9 запитання), на які отримано відповідь «2 - часто» або «3 - дуже часто». Ці запитання відповідають за ознаки неуважності у дитини.
	По-друге, підрахуйте кількість запитань (з 10 по 18 запитання), на які отримано відповідь «2 - часто» або «3 - дуже часто». Ці запитання відповідають за ознаки гіперактивності у дитини.
	По-третє, додайте отримане перше число, яке відповідає за ознаки неуважності, до другого числа, яке відповідає за ознаки гіперактивності. Отримана сума свідчить про симптоми РДУГ загалом.
	По-четверте, для того, аби відповідати критеріям РДУГ, батьки мають відповісти «2 - часто» або «3 - дуже часто» щонайменше на 6 запитань. Якщо дитина набрала високі показники не менше, ніж на 6 запитань, то в неї є симптоми або окремо неуважності (питання 1-9), або окремо гіперактивності (питання 10-18), або РДУГ загалом (питання 1-18).
КРОК 2 ВИЯВЛЕННЯ ПОРУШЕНЬ ФУНКЦІОНУВАННЯ У РІЗНИХ СФЕРАХ	Для того, аби відповідати критеріям РДУГ, мають бути виявлені як ознаки неуважності чи/та гіперактивності, так і порушення хоча би в одній із сфер (питання 19-28). Іде мова про те, що батьки мають щонайменше одну сферу оцінити на «4 - часом з труднощами» або «5 - значні труднощі».

НАСТУПНІ КРОКИ ПІСЛЯ ВИЯВЛЕННЯ СИМПТОМІВ РДУГ:

КРОК 3 ПОПЕРЕДНЯ ПСИХОЕДУКАЦІЯ БАТЬКІВ	Переконавшись у правильності підрахунків, повідомте батькам/опікунам дитини про отримані результати. Якщо ж виявлені симптоми РДУГ, необхідно поінформувати батьків/опікунів про РДУГ (які його ознаки, причини, рекомендації протоколів і т.д.).
КРОК 4 СКЕРУВАННЯ РОДИНИ ДЛЯ ПОДАЛЬШОГО ОБСТЕЖЕННЯ ТА ФАХОВОЇ ДОПОМОГИ	Опісля необхідно скерувати до дитячого психіатра задля проведення диференційної діагностики та отримання належної допомоги.
КРОК 5 КООРДИНАЦІЯ ВЗАЄМОДІЇ ТА ВТІЛЕННЯ ПЛАНУ ДОПОМОГИ, МОНІТОРИНГ, СУПРОВІД	Завершальним, але найтривалішим етапом, є супровід дитини з РДУГ в рамках мережевої співпраці з батьками та різними спеціалістами (дитячим психіатром, педагогами, шкільним або дошкільним психологом, дитячим психотерапевтом) задля координації та втілення плану допомоги.

ВАЖЛИВО! Даний опитувальник є допоміжним засобом для виявлення симптомів розладу дефіциту уваги і гіперактивності у дітей і підлітків. Остаточний діагноз РДУГ виставляється дитячим психіатром на підставі анамнезу життя дитини та аналізу її поведінки у різних сферах життєдіяльності (сім'я, навчання, друзі, хоббі/гуртки).