



Ֆինանսավորվում է
Եվրոպական միության կողմից



Ժողովրդավարության
զարգացման
հիմնադրամ



Մեծահասակների ՈՒՊՅԻ ինքնագնահատման սանդղակ (ADHD ASRS-v1.1)

Ախտանիշների ստուգաթերթի ուղեցույց

Վերջին եջի հարցերը նախատեսված են Ձեր և Ձեր բուժառուների միջև երկխոսությունը խթանելու և օգնելու հաստատել՝ արդյոք նրանք ունեն Ուշադրության պակասի և հիպերակտիվության խանգարման ախտանիշներ (ADHD):

Նկարագրություն. Ախտանիշների ստուգաթերթը գործիք է, որը բաղկացած է տասնութ DSM-IV-TR չափանիշներից: Տասնութ հարցերից վեցը ամենաշատն են համապատասխանում ՈՒՊՅԻ ախտորոշելու համար: Մյուս վեց հարցերը կազմում են ASRS v1.1 հարցաշարի հիմքը և ախտանիշների ցուցակի Ա Մասը: Մաս Բ-ում ներառված են մնացած տասներկու հարցերը:

Ուղեցույց.

Ախտանիշներ

1. Խնդրեք բուժառուին լրացնել և՛ «Մաս Ա»-ն, և՛ «Մաս Բ»-ն՝ դնելով X նշանը այն վանդակում, որը ամենալավն է արտացոլում ախտանիշներից յուրաքանչյուրի դրսևորման հաճախականությունը:
2. Չնայած «Մաս Ա»-ն: Եթե «Մաս Ա»-ի մուգ երանգով նշված վանդակներում առկա է չորս կամ ավելի նշան, ապա բուժառուն ունի ախտանիշներ, որոնք խիստ համահունչ են մեծահասակների ՈՒՊՅԻ-ին, և անհրաժեշտ է հետագա հետազոտություն:
3. «Մաս Բ»-ի գնահատման արդյունքները լրացուցիչ տեղեկություն են տալիս և կարող են օգնել բուժառուի ախտանիշների ուսումնասիրության հարցում: Հատուկ ուշադրություն դարձրեք մուգ երանգով վանդակների նշաններին: Հաճախականության վրա հիմնված պատասխանը ավելի զգայուն է որոշակի հարցերի դեպքում: Տասներկու հարցերի համար չի կիրառվում ամբողջական գնահատական կամ ախտորոշման հավանականություն: «Մաս Ա»-ի վեց հարցերն առավել կանխատեսելի են խանգարման համար և լավագույնն են որպես բուժզննման գործիք:

Վատթարացումներ

1. Զննարկեք ախտանշանների ամբողջ ցուցակը Ձեր բուժառուների հետ և գնահատեք ախտանշանի հետ կապված վատթարացման մակարդակը:
2. Հաշվի առեք աշխատանքային/դպրոցական, սոցիալական և ընտանեկան միջավայրերը:
3. Ախտանիշների հաճախականությունը, սովորաբար, կապված է դրանց ծանրության հետ: Ուստի, ախտանիշների ցուցակը կարող է օգնել նաև վատթարացումների գնահատման հարցում: Եթե Ձեր բուժառուները հաճախակի արտահայտվող ախտանիշներ ունեն, կարող եք խնդրել նրանց նկարագրել, թե ինչպես են այդ խնդիրները ազդել նրանց աշխատանքի, տնային գործերի կամ մարդկանց հետ (օրինակ՝ ամուսին/մտերիմներ) հարաբերությունների վրա:

Պատմություն

1. Չնահատեք այդ ախտանիշների կամ նման ախտանիշների առկայությունը մանկության տարիներին: Մեծահասակները, որոնք ունեն ՌԴՅԽ, պարտադիր չէ, որ մանկության տարիներին ախտորոշված լինեն: Բուժառուի պատմության ուսումնասիրության ժամանակ փնտրեք վաղ և երկարատև արտահայտված խնդիրների ապացույցներ ուշադրության կամ ինքնակառավարման հարցում: Որոշ նշանակալի ախտանիշներ պետք է առկա լինեին մանկության շրջանում, սակայն ախտանիշների լիարժեք դրսևորումները պարտադիր չեն:

ՈւՊՅԽ ինքնագնահատման հարցաշար (ASRS-v 1.1) Ախտանիշների սանդղակ

Անուն/ ազգանուն մասնագիտություն	Ամսաթիվ				
<p>Խնդրում ենք պատասխանել ստորև տրված հարցերին՝ գնահատելով ինքնեդ Ձեզ՝ օգտագործելով նշված չափանիշներից յուրաքանչյուրը սանդղակ էջի աջ կողմում: Հարցերին պատասխանելիս դրեք X նշանը այն վանդակում, որը լավագույնս նկարագրում է Ձեր զգացողությունները և վարքագիծը վերջին 6 ամիսների ընթացքում: Խնդրում ենք լրացված հարցաշարը տրամադրել Ձեր բժշկին ընդունելության ընթացքում քննարկելու նպատակով:</p>	Երբ եք	հազ վաղ եպ	Երբե մն	հաճ ախ	շատ հաճ ախ
<p>1. Որքա՞ն հաճախ եք դժվարություն ունենում նախագծի վերջին դետալները ավարտին հասցնելու հարցում, երբ բարդ մասերը արդեն արված են:</p>					
<p>2. Որքա՞ն հաճախ եք դժվարություն ունենում կարգի բերել իրերը, երբ պետք է կատարել կազմակերպվածություն պահանջող առաջադրանք:</p>					
<p>3. Որքա՞ն հաճախ եք խնդիրներ ունենում հանդիպումները կամ պարտավորությունները հիշելու հարցում:</p>					
<p>4. Որքա՞ն հաճախ եք խուսափում կամ հետաձգում այնպիսի գործեր, որոնք պահանջում են երկարատև մտավոր աշխատանք:</p>					
<p>5. Որքա՞ն հաճախ եք տեղում շուռումուռ գալիս կամ անհանգիստ շարժում ձեռքերը կամ ոտքերը, երբ պետք է երկար ժամանակ</p>					
<p>Նստած մնաք:</p>					

6.Որքա՞ն հաճախ եք ունենում չափազանց ակտիվություն և ինչոր բան անելու հարկադրվածության զգացում, կարծես շարժիչ է գործարկում Ձեզ:					
---	--	--	--	--	--

Մաս Ա

7.Որքա՞ն հաճախ եք անուշադրության սխալներ անում, երբ պետք է աշխատեք ձանձրալի կամ բարդ նախագծի վրա:					
8.Որքա՞ն հաճախ եք դժվարանում կենտրոնանալ այնպիսի գործողությունների վրա, որոնք հոգնեցնող կամ միապաղաղ են:					
9.Որքա՞ն հաճախ եք դժվարանում կենտրոնանալ, թե ինչ է ասում դիմացինը, նույնիսկ երբ ուղղակիորեն Ձեզ է դիմում:					
10.Որքա՞ն հաճախ եք կորցնում կամ դժվարանում գտնել Ձեր իրերը տանը կամ աշխատավայրում:					
11.Որքա՞ն հաճախ եք շեղվում Ձեր շուրջ կատարվող գործունեության կամ աղմուկի պատճառով:					
12.Որքա՞ն հաճախ եք լքում Ձեր տեղը հանդիպումների ժամանակ կամ այլ իրավիճակներում, որտեղ ակնկալվում է, որ պետք է նստած մնաք:					
13.Որքա՞ն հաճախ եք անհանգստության կամ շփոթվածության զգացողություն ունենում:					
14.Որքա՞ն հաճախ եք դժվարանում թուլանալ և հանգստանալ ինքնախնամքի ժամանակ					
15.Որքա՞ն հաճախ եք նկատում, որ շատախոսում եք սոցիալական իրավիճակներում:					
16.Զրույցի ընթացքում որքա՞ն հաճախ եք ավարտում Ձեր զրուցակցի նախադասությունները, մինչև նա կավարտի դրանք ինքնուրույն:					

17.Որքա՞ն հաճախ եք դժվարանում Ձեր հերթին սպասել, երբ իրավիճակը պարտադրում է հերթի պահպանություն:					
18.Որքա՞ն հաճախ եք ընդհատում ուրիշներին, երբ նրանք զբաղված են:					

Մաս Բ

Մեծահասակների ՈՒՊՅԽ-ի (ADHD) բուժզննման կարևորությունը

Ուսումնասիրությունները փաստում են, որ ՈՒՊՅԽ ախտանշանները կարող են պահպանվել մեծահասակ տարիքում նույնպես և զգալի ազդեցություն ունենալ ՈՒՊՅԽ ունեցող բուժառուների հարաբերությունների, կարիերայի և նույնիսկ անձնական անվտանգության վրա: Զանի որ այս խանգարումը հաճախ սխալ է հասկացվում, շատ մարդիկ, որոնք այն ունեն, չեն ստանում համապատասխան բուժում և, հետևաբար, կարող են երբեք չհասնել իրենց լիարժեք ներուժին: Խնդրի մի մասը այն է, որ ՈՒՊՅԽ-ն կարող է դժվար ախտորոշվել, հատկապես մեծահասակների դեպքում:

Մեծահասակների ՈՒՊՅԽ ինքնագնահատման սանդղակը (ASRS-v1.1) մշակվել է Առողջապահության Զամաշխարհային Կազմակերպության (ԱԶԿ) և ՈՒՊՅԽ-ի մեծահասակների աշխատանքային խմբի հետ համատեղ, որի կազմում էին հետևյալ հոգեբույժներն ու հետազոտողները.

- Բժ. Լենարդ Ադլեր-Յոզեֆբուժության և Նյարդաբանության ասիստենտ պրոֆեսոր Նյու Յորքի Զամալսարանի բժշկական դպրոց
- Բ.գ.թ. Ռոնալդ Զեսլեր-Պրոֆեսոր, Առողջության պահպանման քաղաքականության բաժին Զարվարդի բժշկական դպրոց
- Բժ. Թոմաս Սփենսեր-Յոզեֆբուժության ասիստենտ պրոֆեսոր Զարվարդի բժշկական դպրոց

Բժիշկը կարող է կիրառել ASRS v1.1 որպես մեծահասակների շրջանում ՈՒՊՅԽ ախտորոշելու բուժզննման գործիք: Այդ բուժզննման արդյունքում ստացված տեղեկությունը կարող է ցույց տալ, որ անհրաժեշտ է ավելի մանրամասն կլինիկական հետազոտություն: ASRS v1.1 ներառված հարցերը համապատասխանում են DSM-IV չափանիշներին և անդրադառնում են մեծահասակների շրջանում ՈՒՊՅԽ-ի ախտանիշների դրսևորումներին: Զարգաթերթի բովանդակությունը նաև արտացոլում է կարևորությունը, որը DSM-IV տալիս է ախտանիշներին,

վատթարացումներին և պատմությանը ճիշտ ախտորոշման համար: Ախտանշանների հարցաթերթը լրացնելը պահանջում է մոտ 5 րոպե, և այն կարող է տրամադրել որոշիչ դեր ունեցող տեղեկությունն ախտորոշման գործընթացը համալրելու հարցում:

Գրականության ցանկ

1. Schweitzer JB, et al. Med Clin North Am. 2001;85(3):10-11, 757-777.
2. Barkley RA. Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment. 2nd ed. 1998.
3. Biederman J, et al. Am J Psychiatry. 1993;150:1792-1798.
4. American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision. Washington, DC, American Psychiatric Association. 2000: 85-93.

«Այս հրապարակումը պատրաստվել է Եվրոպական միության ֆինանսական աջակցությամբ: Բովանդակության համար պատասխանատվություն է կրում Հոգեկան առողջության հայկական ասոցիացիան, և պարտադիր չէ, որ այն արտահայտի Եվրոպական միության տեսակետները»: