

## **Скрининг-диагностика психического напряжения и невротических тенденций у детей и подростков**

Невротические нарушения широко распространены у детей и подростков и играют значительную роль в развитии соматической патологии. Их выявление и устранение способствуют более эффективному лечению соматических заболеваний. Для диагностики психического напряжения и невротических тенденций психотерапевтами широко используются специализированные тесты и шкалы.

Использование предлагаемого опросника способствует выявлению важных патогенетических механизмов психосоматических, в том числе гастроэнтерологических расстройств. При обследовании детей важно, что бы текст был адаптирован к возрастным особенностям

Предлагаемый способ диагностики возможно и целесообразно так же использовать терапевтами, педиатрами, врачами общей практики и гастроэнтерологами для скрининга психического напряжения и невротических тенденций, преимущественно у детей и подростков.

Методика представляет собой опросник для родителей, предназначенный для скринингового выявления психического напряжения и невротических тенденций у детей и подростков.

Опросник состоит из 45 пунктов, составляющих 9 шкал: вегетативные дисфункции, астения, расстройства сна, нарушения аппетита, депрессивные расстройства, повышенная тревожность, фобии и страхи, патологические привычные действия, экатрапунитивная агрессия. Вопросы шкал не пересекаются.

### **Инструкция**

Пожалуйста, отметьте в тексте любым знаком, если у Вашего ребёнка в последнее время присутствует любой из перечисленных симптомов.

1. Часто жалуется на боли в животе
2. Сильно устает к концу дня
3. Засыпает медленно и с трудом
4. Отмечается очень плохой аппетит
5. Нередко бывает чувство стыда, позора или вины
6. Очень тревожен
7. Легко пугается
8. Грызет ногти
9. Нередко бывают вспышки злости
10. Часто жалуется на головные боли
11. С трудом сосредотачивается, часто отвлекается
12. Спит беспокойно
13. Излишне разборчив в еде
14. Часто плачет
15. Боится неудачи
16. Боится за свое здоровье
17. Сосет палец, грызет карандаши (ручки и т.п.)
18. Легко злится, выходит из себя
19. Бывает часто рвота
20. Сильно раздражается и устает от шума
21. Утром встает неохотно, не отдохнувшим, не бодрым
22. Иногда без причины отказывается от любимой еды
23. Испытывает чувство неполноценности
24. Когда волнуется, то чрезмерно потеет, краснеет или бледнеет
25. Боится темноты или засыпать без света
26. Часто моргает или зажмуривается
27. Часто конфликтует или дерется с детьми
28. Часто бывает головокружение
29. Жалуется на тяжесть в теле или чувство разбитости
30. Снятся страшные или плохие сны
31. Похудел за последнее время

32. Считает, что другие ребята смеются над ним
33. Часто ему трудно решиться на что-либо
34. Боится одиночества или чужих людей
35. Есть привычка подергивать углом рта, рукой, плечом и т.п.
36. Стал более грубым и дерзким по отношению к взрослым
37. Часто жалуется на боли в разных частях тела
38. Стал менее выносливым
39. Выглядит сонливым днем
40. Ограничивает себя в еде, утверждая, что находится на диете
41. Выглядит грустным, безрадостным
42. Старается быть всегда тихим
43. Боится, что с ним или с близкими может что-то случиться.
44. Слишком часто ходит в туалет или бывает недержание мочи или стула (днем или ночью)
45. Если разозлится, плохо контролирует свои действия.

### Интерпретация

За каждый утвердительный ответ начисляется один балл. Баллы по всем пунктам каждой шкалы суммируются (в каждой шкале по 5 пунктов).

Если респондент набрал 3 и более балла по шкале, то соответствующий тип расстройства считается выраженным.

№ шкалы	Название шкалы	Пункты шкалы
1	Вегетативные дисфункции	1, 10, 19, 28, 37.
2	Астенические расстройства	2, 11, 20, 29, 38.
3	Расстройства сна	3, 12, 21, 30, 39.
4	Нарушения аппетита	4, 13, 22, 31, 40.
5	Депрессивные расстройства	5, 14, 23, 32, 41.
6	Повышенная тревожность	6, 15, 24, 33, 42.
7	Фобии и страхи	7, 16, 25, 34, 43.
8	Расстройства поведения	8, 17, 26, 35, 44.
9	Экстрапунитивная агрессия	9, 18, 27, 36, 45.

Наличие выраженной проблемы по шкалам с 1 по 4 свидетельствует о необходимости консультации ребенка детским неврологом или психотерапевтом, а по любой из 5-9 шкал - на необходимость консультации психотерапевта или детского психиатра.