

ШКАЛА САМООТЧЁТА СДВГ У ВЗРОСЛЫХ

Adult ADHD Self-Report Scale v1.1 (ASRS-v1.1) · русскоязычная версия · 18 пунктов

Русскоязычная адаптация: Московченко Д.В., Потанин С.С., Еричев А.Н., Буранова Н.М., Пойлова Я.П. (2026). Оригинальная методика: Kessler R. и соавт., ВОЗ / Гарвардская медицинская школа.

Ф. И. О.:

Возраст:

Пол:

Дата:

Инструкция. Ответьте на каждый вопрос, отметив X в клетке, которая лучше всего описывает, как вы чувствовали себя и вели себя в течение последних 6 месяцев. Пожалуйста, ответьте на все вопросы — верных и неверных ответов нет.

А

Скрининговая часть (пункты 1-6)

№	Утверждение	Никогда 0	Редко 1	Иногда 2	Часто 3	Очень часто 4
1 н	Как часто у вас возникают проблемы с доделыванием окончательных деталей проекта после того, как самая интересная часть уже сделана?					
2 н	Если вам нужно выполнить задачу, требующую организации, как часто у вас возникают сложности с приведением дел и задач в порядок?					
3 н	Как часто вы забываете о встречах или обещаниях?					
4 н	Когда у вас есть задача, требующая серьезных умственных усилий, как часто вы избегаете её или откладываете начало работы?					
5 г	Как часто вы ёрзаете или двигаете руками или ногами, если вам приходится сидеть долгое время?					
6 г	Как часто вы чувствуете чрезмерную активность, беспокойство, и вынуждены делать что-то (как будто бы в вас находится заведенный мотор)?					

Б

Дополнительные симптомы (пункты 7-18)

№	Утверждение	Никогда 0	Редко 1	Иногда 2	Часто 3	Очень часто 4
7 н	Как часто вы делаете ошибки по невнимательности, когда вам приходится работать над скучным или сложным проектом?					
8 н	Как часто вам трудно удерживать внимание, когда вы выполняете скучную или монотонную работу?					
9 н	Как часто вам трудно сосредоточиться на том, что вам говорят люди, даже когда они говорят непосредственно с вами?					
10 н	Как часто вы теряете вещи, или не можете их найти дома или на работе?					
11 н	Как часто вы отвлекаетесь на то, что происходит вокруг вас, или на посторонние звуки?					
12 г	Как часто вы встаете с места (или сильно хотите встать) на встречах, совещаниях или в других ситуациях, когда вам требуется сидеть?					
13 г	Как часто вы чувствуете беспокойство или суетливость?					
14 г	Как часто вам бывает трудно отдохнуть и расслабиться, когда у вас есть время для себя?					
15 г	Как часто в общении с людьми вы обнаруживаете, что слишком много говорите?					

№	Утверждение	Никогда 0	Редко 1	Иногда 2	Часто 3	Очень часто 4
16 Г	Когда вы разговариваете, как часто вы заканчиваете предложения за других людей, прежде чем они успеют закончить их сами?					
17 Г	Как часто вы испытываете трудности с ожиданием своей очереди?					
18 Г	Как часто вы прерываете других, когда они чем-то заняты?					

Н — пункт субшкалы «Невнимательность»; Г — пункт субшкалы «Гиперактивность/импульсивность». Затемнённые клетки используются при подсчёте скринингового результата (см. «Обработка результатов»).

Невнимательность (Н): сумма пп. 1-4, 7-11	___ / 36	Скрин, часть А: число ответов в затемнённых клетках, пп. 1-6	___ / 6
Гиперактивность/импульсивность (Г): сумма пп. 5, 6, 12-18	___ / 36	Скрин, часть Б: число ответов в затемнённых клетках, пп. 7-18	___ / 12
Общий балл (Н + Г)	___ / 72	Скрин положительный при: $A \geq 4$ / $B \geq 6$	A ☐ Б ☐

Обработка и интерпретация результатов

По данным русскоязычной апробации: Московченко Д.В., Потанин С.С., Еричев А.Н., Буранова Н.М., Пойлова Я.П. Обзорение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. 2026;60(3):50-61. doi: 10.31363/2313-7053-2026-3-1207

1. Количественная (дименсиональная) оценка

Каждый пункт оценивается от 0 («никогда») до 4 («очень часто»). Подсчитываются три показателя:

Шкала	Пункты	Диапазон
Субшкала «Невнимательность» (Н)	1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11	0-36
Субшкала «Гиперактивность/импульсивность» (Г)	5, 6, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18	0-36
Общая шкала СДВГ	сумма всех 18 пунктов (Н + Г)	0-72

Обратных пунктов нет. Пропущенные ответы недопустимы: при пропусках попросите обследуемого дополнить бланк. Двухфакторная структура (Н, Г) подтверждена эксплораторным и подтвержденным факторным анализом (CFI = 0,930; TLI = 0,921; RMSEA = 0,050 [90% ДИ 0,041-0,059]; SRMR = 0,057; r между факторами = 0,54).

2. Нормативные ориентиры (сопоставление с группами апробации)

Специальные нормативные таблицы (станайны, Т-баллы) для русскоязычной версии пока не опубликованы. Для интерпретации сырой балл сопоставляется со средними значениями двух групп апробации ($M \pm SD$):

Шкала	Общая популяция (n = 300)	Пациенты с СДВГ, F90.0 (n = 200)
Общий балл	47,56 ± 12,10	65,64 ± 7,97
Невнимательность	25,75 ± 6,53	33,51 ± 5,00
Гиперактивность/импульсивность	22,80 ± 6,69	30,96 ± 4,70

Ориентировочное правило: балл в пределах $M + 1SD$ общей популяции — в границах популяционного диапазона; балл в пределах $M \pm 1SD$ клинической группы — в диапазоне, характерном для пациентов с СДВГ; z-оценка относительно общей популяции: $z = (X - M)/SD$. Группы значительно различались по всем шкалам ($p = 0,001$, U-критерий Манна-Уитни). Учитывайте отрицательную корреляцию баллов с возрастом (общая шкала: $r = -0,282$) — у молодых обследуемых баллы в норме выше.

3. Скрининговая (категориальная) оценка

Для скрининга подсчитывается число «позитивных» ответов — отметок, попавших в затемнённые клетки бланка: в пунктах 1-3 позитивным считается ответ «иногда» и чаще, в пунктах 4-6 и всей части Б — «часто» и чаще. Результат положителен при ≥ 4 позитивных ответов в части А и/или ≥ 6 в части Б.

Часть	Порог	Se	Sp	PPV	NPV	LR+	LR-	AUC
А (пп. 1-6)	≥ 4	84 %	92 %	73 %	91 %	3,10	0,12	0,84
Б (пп. 7-18)	≥ 6	85 %	81 %	72 %	82 %	3,05	0,26	0,85

Часть А при пороге ≥ 4 даёт более высокую чувствительность и меньше ложноотрицательных результатов и рекомендуется для первичного скрининга; часть Б при пороге ≥ 6 даёт сходную специфичность и сопоставимый LR+, но уступает в чувствительности. Примечание: правило дихотомизации ответов в публикации апробации явно не описано; здесь для части А использованы критерии затемнённых ячеек оригинального скринера ASRS-v1.1 (Kessler и соавт., 2005), для части Б — единый критерий «часто/очень часто». При необходимости уточните правило у авторов адаптации.

4. Интерпретация и ограничения

Положительный скрининговый результат и/или балл в диапазоне клинической группы — основание для углублённой клинической диагностики (анамнез с детского возраста, функциональные нарушения в ≥ 2 сферах, исключение иных причин симптоматики), но не диагноз. Учитывайте коморбидность: общий балл ASRS коррелирует с тревогой ($r = 0,611$) и депрессией ($r = 0,428$) по HADS и с импульсивностью по BIS-11 ($r = 0,62$) — выраженная тревожно-депрессивная симптоматика может завышать результат. Методика применима для скрининга и количественного мониторинга симптоматики у взрослых (18+) амбулаторно и в стационаре.

5. Психометрические свойства русскоязычной версии

Внутренняя согласованность: α Кронбаха — общая шкала 0,91 (вся выборка), субшкалы по 0,82; в группе общей популяции 0,84 / 0,74 / 0,74; в клинической группе 0,89 / 0,82 / 0,83. Тест-ретестовая надёжность через 8 недель ($n = 60$, клиническая группа): ICC(2,1) = 0,79 (95% ДИ 0,72-0,85), $p = 0,78$; субшкалы — 0,74 и 0,68. Конвергентная валидность подтверждена связями с HADS и BIS-11; критериальная — различиями между группами и ROC-анализом (AUC 0,84-0,85, «хорошая» дискриминация).