

# SNAP-IV 评定量表在教师中的应用

宋 玉

(昆明市儿童医院儿保科,云南 昆明 650100)

**摘要:**目的 探讨儿童注意缺陷多动障碍诊断中,SNAP-IV 量表在家长和教师中的运用比较,为 ADHD 的诊断提供更好的方法。方法 收集 2017 年 1 月-12 月在我科多动症门诊确诊 ADHD 的儿童 248 例,男孩 210 例,女孩 38 例,对 SNAP-IV 量表中家长和教师的注意缺陷、多动冲动阳性条目数进行比较,同时对不同性别的阳性条目数进行比较。结果 教师量表中注意缺陷阳性条目数为 $(6.54 \pm 2.04)$ ,高于家长量表的 $(5.98 \pm 2.13)$ ,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。教师量表中多动冲动阳性条目数为 $(4.56 \pm 2.82)$ ,与家长量表的 $(4.74 \pm 2.59)$ 比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。在不同性别比较中,男孩教师量表的注意缺陷阳性条目数高于家长( $P < 0.01$ ),多动冲动阳性条目数比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ );而女孩教师量表注意缺陷阳性条目数与家长量表比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),多动冲动阳性条目数高于家长量表( $P < 0.01$ )。结论 无论是家长还是教师均存在主观不利因素,临床医师在诊断过程中不能单纯根据 SNAP-IV 问卷中条目得分做出结论,应向家长(主要带养人)认真询问病史,仔细观察孩子的外部特征及就诊过程中的表现,同时结合体格检查、血液、脑电图检查以及注意力测试等客观检查方法来做出正确诊断。如果最后结论与家长方面仍然存在较大偏差,应考虑孩子是否存在其他方面的行为问题,进一步找出深层次的原因,给出正确的指导。

**关键词:**儿童注意缺陷多动障碍;儿童;SNAP-IV 评估量表

中图分类号:R749.94;

文献标识码:A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2018.23.032

文章编号:1006-1959(2018)23-0117-03

## Application of SNAP-IV Assessment Scale in Teachers

SONG Yu

(Department of Child Care, Kunming Children's Hospital, Kunming 650100, Yunnan, China)

**Abstract:** Objective To investigate the use of SNAP-IV in parents and teachers in the diagnosis of attention deficit hyperactivity disorder in children, and to provide a better method for the diagnosis of ADHD. Methods A total of 248 children, including 210 boys and 38 girls, who were diagnosed with ADHD in our department from January to December 2017 were enrolled. The number of attention deficits and hyperactive impulses in parents and teachers on the SNAP-IV scale were collected. Compare the number of positive entries for different genders. Results The number of positive defects in the teacher scale was  $(6.54 \pm 2.04)$ , which was higher than that of the parental scale  $(5.98 \pm 2.13)$ , and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). The number of hyperactive impulse positive items in the teacher scale was  $(4.56 \pm 2.82)$ , which was not statistically significant ( $P > 0.05$ ) compared with the parental scale  $(4.74 \pm 2.59)$ . In the comparison of different genders, the number of attention deficit-positive items in the boy teacher scale was higher than that in the parents ( $P < 0.01$ ), and the number of hyperactive impulse positive items was not statistically significant ( $P > 0.05$ ); while the girl teacher scale noticed The number of defective positive items was not significantly different from the parental scale ( $P > 0.05$ ), and the number of hyperactive impulse positive items was higher than the parental scale ( $P < 0.01$ ). Conclusion Both parents and teachers have subjective disadvantages. Clinicians cannot make conclusions based solely on the scores of the entries in the SNAP-IV questionnaire during the diagnosis process. Parents (primary adopters) should be carefully asked about the medical history and carefully observe the external characteristics of the children. And the performance during the visit, combined with physical examination, blood, EEG and attention test to make a correct diagnosis. If the final conclusion still has a large deviation from the parent, it should consider whether the child has other behavioral problems, further find out the deeper reasons, and give correct guidance.

**Key words:** Children with attention deficit hyperactivity disorder; Children; SNAP-IV assessment scale

注意缺陷多动障碍(attention deficit hyperactivity disorder, ADHD)又称多动症,是指发生于儿童时期,主要变现为与患儿年龄不相称的注意力不集中、活动过度、情绪冲动,伴有认知障碍和学习困难的一组综合征,是一组常见的儿童发育行为问题。由于

作者简介:宋玉(1974.9-),女,云南牟定县人,本科,主治医师,研究方向:发育行为儿科

学习能力及社会功能广泛受损,以及共患对立违抗、平行障碍、焦虑障碍、抑郁障碍等一系列问题,随着社会及医学的不断进步,越来越受到关注<sup>[1]</sup>。到目前为止,SNAP-IV 量表仍然是 ADHD 的诊断和治疗评估的重要参考依据之一<sup>[2]</sup>。我科在 SNAP-IV 的使用中,一直坚持父母和教师同时填写量表,同时结

合 DSM-V,由专业人员进行非正式访谈,三方结合共同进行 ADHD 的诊断,现将 SNAP-IV 量表在家长和教师中的运用结果汇报如下。

## 1 对象和方法

**1.1 研究对象** 选取 2017 年 1 月~12 月因好动、注意力不集中、学习成绩差在昆明市儿童医院儿保科多动症门诊就诊并确诊 ADHD 的儿童 248 例,本研究经医院伦理会批准,其中男孩 210 例,女孩 38 例,年龄 6~12 岁,平均年龄(7.71±1.66)岁。

**1.2 方法** 根据美国精神障碍诊断统计手册 DSM-V 的诊断标准,由专业人员运用 DSM-V 对家长进行非正式诊断行访谈,对家长和教师同时发放 SNAP-IV 评估量表,以及运用 Conners 量表、CBCL 儿童行为量表、Weiss 功能缺陷量表、学龄儿童执行功能评估量表等,根据韦氏儿童智力量表(WISC-R)进行智力检测排除智力低下,以及排除广泛性脑发育障碍、精神分裂症及其他精神障碍类疾病,248 例患儿均确诊 ADHD,对 SNAP-IV 量表中家长和教师的注意缺陷、多动冲动阳性条目数进行比较,同时对不同

性别的阳性条目数进行比较。

**1.3 统计学方法** 采用 SPSS 20.0 统计软件进行统计学处理,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用两独立样本  $t$  检验, $P < 0.05$  表示差异有统计学意义, $P < 0.01$  表示统计学意义显著。

## 2 结果

**2.1 ADHD 患儿 SNAP-IV 量表在家长和教师间的比较** 教师量表中注意缺陷阳性条目数为(6.54±2.04),高于家长量表的(5.98±2.13),差异具有统计学意义( $t=2.199$ , $P=0.030$ )。教师量表中多动冲动阳性条目数为(4.56±2.82),与家长量表的(4.74±2.59)比较,差异无统计学意义( $t=0.586$ , $P=0.559$ )。

**2.2 不同性别 ADHD 患儿 SNAP-IV 量表在家长和教师间的比较** 在不同性别比较中,男孩教师量表的注意缺陷阳性条目数高于家长( $P < 0.01$ ),多动冲动阳性条目数比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ );而女孩教师量表注意缺陷阳性条目数与家长量表比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),多动冲动阳性条目数高于家长量表( $P < 0.01$ ),见表 1。

表 1 不同性别 ADHD 患儿 SNAP-IV 量表在家长和教师间的比较( $\bar{x} \pm s$ )

| 性别 | n   | 注意缺陷条目数   |           | t     | P     | 多动冲动条目数   |           | t     | P     |
|----|-----|-----------|-----------|-------|-------|-----------|-----------|-------|-------|
|    |     | 家长量表      | 教师量表      |       |       | 家长量表      | 教师量表      |       |       |
| 男  | 210 | 5.99±2.18 | 6.77±1.97 | 3.027 | 0.003 | 4.79±2.56 | 4.86±2.77 | 0.195 | 0.846 |
| 女  | 38  | 6.16±1.84 | 5.26±1.97 | 1.452 | 0.164 | 4.47±2.82 | 2.95±2.55 | 3.066 | 0.007 |

## 3 讨论

ADHD 是目前儿童发育行为中最常见的一个疾病,国内报道患病率为 3%~5%,男女比率为 4~9:1<sup>[1]</sup>。目前主要依据美国精神障碍诊断与统计手册第五版(DSM-V)所定义的标准进行诊断,诊断标准中将所表现的症状共列为 18 条,分为注意缺陷 9 条和多动冲动 9 条,其中注意缺陷 9 条至少达到 6 条,或多动冲动 9 条至少达到 6 条才能考虑 ADHD,并且根据两组症状的符合情况分为注意缺陷型(ADHD-A)、多动冲动型(ADHD-HI)、混合型(ADHD-C)3 个亚型,采用多轴诊断的方法进行系统和标准化评估<sup>[2]</sup>。

父母和老师对儿童的行为症状具有一定的察觉性,儿童因学习成绩差,上课小动作多、扰乱课堂纪律、注意力差、分心、作业拖沓、不完成作业、自我控制能力差、好动等引起老师和父母的关注而就诊<sup>[3]</sup>。临床医生往往在病史采集结束后发放一些 ADHD 的相关量表给家长进行行为和功能损害的评估,常用量表如 SANP-IV 量表、Weiss 功能缺陷量表、Conners 量表、CBCL 儿童行为量表、Rutter 儿童行为量

表等。其中最重要的一个量表是 SNAP-IV 评估量表,SNAP-IV 评定量表是根据美国精神障碍诊断统计手册 DSM-IV 编写的量表,是主要用于 ADHD 筛查、辅助诊断以及治疗疗效与症状改善程度评估的重要工具,目前广泛用于 ADHD 临床<sup>[4]</sup>。

SNAP-IV 量表在大部分医院主要发放给家长填写后由专业人员进行分值的计算或评估软件得出最后结果,为医生诊断提供信息。由于家长的文化层次、对问卷内容的理解程度、对儿童的日常行为正常或异常难以区分等因素存在,问卷结果与症状的客观性偏差较大<sup>[5]</sup>。

由医院专业人员根据 DSM-V 进行的非正式访谈结果,在一定程度上能够客观地对 ADHD 主要核心症状的条目进行阳性和阴性的判定,有效矫正家长对条目的理解偏差,但是由于访谈对象为家长,家长的认知限制仍然影响 DSM-V 的判定结果<sup>[6]</sup>。家长对孩子行为的了解实际上是有限的,不同家长对儿童行为认知不同。有时候医师在诊室中,在操作性测评的过程中明明观察到孩子存在明显好动的情况,

但是家长认为孩子顽皮一点很正常,或者孩子本身活动水平相对较高,同时与其他同龄儿童对比较少,因此,虽然也觉得孩子有好动,注意力不集中的表现,但是认识不足,往往造成量表和访谈结果得分较低,达不到诊断的需要的条目数。有经验的医师可能会更多的结合实际情况进行诊断,如果过分依赖量表的结果,可能会造成诊断不足,这也是 ADHD 临床不能得到确诊最常见和最重要原因。

由于患儿自入园开始,每天的大部分时间都在学校度过,教师更有机会从课堂到课间多方面观察孩子的情况,比较同一群体得出判断,因此,教师对第一手资料掌握的准确性较高,观察结果相对客观。本组研究数据结果显示,教师量表的注意缺陷阳性条目数高于家长量表,也充分体现了这一特性。而在多动冲动方面,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。究其原因,学校对规则的限制性较强,学生对纪律的遵守程度较高,可能导致了这一结果。在不同性别分组研究中,男孩的注意缺陷、多动冲动条目数结论与总人数研究结论保持一致,而女孩在多动冲动方面差异无统计学意义( $P>0.05$ ),表现为教师量表高于家长量表。显示这一特性的原因较为复杂,首先从样本量来看,女孩的样本量较小(38 例,占比 1/5),对研究的客观性造成影响;其次,受我国传统文化因素影响,一般认为女孩较文静,注意缺陷型的 ADHD 往往容易被忽视,而易将活泼好动的女性儿童视为活动过度、说话过多或小动作多,如果存在 ADHD,则这一特性在群体中更加凸显,可能也是导致差异显著的一个原因,更深层的原因有待进一步研究。

在还没有一个确实可行的可用于 ADHD 确诊的辅助检查设备运用之前,临床诊断依然主要依赖于症状学诊断,因此,SNAP-IV 问卷在家长和教师的共同使用明显优于单方面家长评估<sup>[7]</sup>。常规对教师发放 SNAP-IV 量表,结合家长、教师、ADHD 专业医

师三方评估进行评估诊断,明显提高了 ADHD 诊断的正确率。

但是有些孩子如果存在一些情绪方面的问题,比如学校适应障碍等,很难在学校表现出良好的行为,从而使教师判断准确性降低。此外,教师的评定容易受到被评估儿童的学业成绩影响,也会存在社会赞许偏差<sup>[8]</sup>。

综上所述,无论是家长还是教师均存在主观不利因素,临床医师在诊断过程中也不能单纯根据 SNAP-IV 问卷中条目得分做出结论,应向家长认真询问病史,仔细观察孩子的外部特征及就诊过程中的表现,同时结合体格检查、血液、脑电图检查以及注意力测试等客观检查方法来做出正确诊断。如果最后结论与家长方面仍然存在较大偏差,应考虑孩子是否存在其他方面的行为问题,进一步找出深层次的原因,给出正确的指导。

#### 参考文献:

- [1]金星明,静进.发育与行为儿科学[M].北京:人民卫生出版社,2014:428-437.
- [2]周晋波,郭兰婷,陈颖.中文版注意缺陷多动障碍 SNAP-IV 评定量表——父母版的信效度[J].中国心理卫生杂志,2013,27(6):424-428.
- [3]Roehr B.American Psychiatric Association explains DSM-5[J].BMJ,2013,346(6):f13591.
- [4]张军,张蔚,高平,等.注意缺陷多动障碍患儿的 SNAP 量表评分分布特征[J].中国儿童保健杂志,2014,22(9):963-966.
- [5]陆晓彦.注意缺陷多动障碍早期识别及治疗[J].中国医刊,2014,49(8):14-17.
- [6]金星明,章依文,王建忠.注意缺陷障碍的临床研究[J].中国实用儿科杂志,2014,22(9):18-20.
- [7]杨友,钟向阳,张力,等.注意缺陷多动障碍儿童筛查中的医教结合初探[J].教育生物学杂志,2016,6(2):74-78.
- [8]李风华,郑毅,刘正奎.注意缺陷多动障碍的客观辅助测评方法研究进展[J].中华精神科杂志,2013,46(3):186-188.

收稿日期:2018-9-11;修回日期:2018-09-21

编辑/王海静