

ШКАЛА ВЫЯВЛЕНИЯ ПРОБЛЕМНОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ И НАРКОТИКОВ У ПОДРОСТКОВ (DEP-ADO)

ИМЯ: _____

ДАТА: _____

(по желанию)

1. УПОТРЕБЛЯЛ ЛИ ТЫ ЧТО-НИБУДЬ ИЗ ЭТОГО В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ 12 МЕСЯЦЕВ, И ЕСЛИ ДА, ТО КАКОВА БЫЛА ЧАСТОТА УПОТРЕБЛЕНИЯ? (отметьте ответ)

	Не употреблял	По случаю	Около 1 раза в месяц	По-выходным или один-два раза в неделю	3 раза и + в неделю, но не ежедневно	Ежедневно
Алкоголь						
Каннабис						
Кокаин						
Клей/Растворитель						
Галлюциногены						
Героин						
Амфетамины/speed						
Другое*						

* лекарства без рецепта, барбитураты, седативные, гипнотические, транквилизаторы, ritalin (амфетамин)

Ни одного употребления → переходите к вопросу 7

Обведите ответ

2. УПОТРЕБЛЯЛ ЛИ ТЫ ЧТО-НИБУДЬ ИЗ ЭТОГО В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ 30 ДНЕЙ?

ДА НЕТ

3. а) УПОТРЕБЛЯЛ ЛИ ТЫ ЧТО-НИБУДЬ ИЗ ЭТОГО РЕГУЛЯРНО? (1 раз в неделю в течение минимум 1 месяца)

ДА → переходите к 3В
НЕТ → переходите к 4

б) В КАКОМ ВОЗРАСТЕ ТЫ НАЧАЛ РЕГУЛЯРНО УПОТРЕБЛЯТЬ?

алкоголь _____ лет

наркотик(и) _____ лет

4. УПОТРЕБЛЯЛ ЛИ ТЫ НАРКОТИКИ ВНУТРИВЕННО?

ДА НЕТ

5. а) ЮНОША
СКОЛЬКО РАЗ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 12 МЕСЯЦЕВ ТЫ ПРИНИМАЛ 8 ИЛИ БОЛЕЕ ДОЗ АЛКОГОЛЯ ЗА ОДИН ВЕЧЕР?

_____ РАЗ

б) ДЕВУШКА
СКОЛЬКО РАЗ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 12 МЕСЯЦЕВ ТЫ ПРИНИМАЛА 5 ИЛИ БОЛЕЕ ДОЗ АЛКОГОЛЯ ЗА ОДИН ВЕЧЕР?

6. СЛУЧАЛОСЬ ЛИ С ТОБОЙ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 12 МЕСЯЦЕВ, ЧТО:

- | | | | |
|---|----|-----|--------------------------|
| a) твое потребление алкоголя или наркотика повредило твоему физическому здоровью; | ДА | НЕТ | <input type="checkbox"/> |
| b) твое потребление алкоголя или наркотика повредило твоим семейным отношениям; | ДА | НЕТ | <input type="checkbox"/> |
| c) твое потребление алкоголя или наркотика повредило твоей дружбе с кем-либо или твоим любовным отношениям; | ДА | НЕТ | <input type="checkbox"/> |
| d) у тебя были проблемы в школе из-за твоего потребления алкоголя или наркотика | ДА | НЕТ | <input type="checkbox"/> |
| e) ты много потерял или потратил слишком много денег из-за твоего потребления алкоголя или наркотика | ДА | НЕТ | <input type="checkbox"/> |
| f) после употребления алкоголя или наркотика ты совершил правонарушение | ДА | НЕТ | <input type="checkbox"/> |

7. КАКОВО БЫЛО ТВОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ ТАБАКА ЗА ПОСЛЕДНИЕ 12 МЕСЯЦЕВ?
(ОТМЕТЬТЕ ОТВЕТ)

Не употреблял	По случаю	Около 1 раза в месяц	По выходным или один-два раза в неделю	3 раза и + в неделю, но не ежедневно	Ежедневно	<input type="checkbox"/>
						Итого:
						<input type="checkbox"/>

Обведите ответ

8. ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

- | | | |
|------------------------|-------------------|------------------------------------|
| a) ты юноша? | 1 | c) сколько тебе лет? |
| девушка? | 2 | 10 лет или меньше - 11 - 12 - 13 - |
| b) в каком ты классе ? | | 14 - 15 - 16 - 17 - 18 - 19 - |
| начальном | 0 | 20 лет или больше |
| среднем | 1 - 2 - 3 - 4 - 5 | |
| старшем (ВУЗ) | 6 | |
| бросил школу | 7 | |

КОММЕНТАРИИ