


# Wender Utah-skalaen for ADHD (WURS-25)

WURS-25 er et selvrapporteringsskjema som gir en voksen person mulighet til å vurdere i ettertid ADHD-symptomer fra barndommen. Det dekker uoppmerksomhet, impulsivitet og emosjonsregulering, samt vansker på skolen og i relasjoner. Det brukes ofte sammen med ASRS og hjelper med å fastslå at symptomene startet i barndommen, noe som er en nødvendig betingelse for å stille ADHD-diagnose hos voksne.

| | |
|---|---|
| Antall spørsmål | 61 spørsmål |
| Estimert tid | 20 minutter |
| Språk | Norsk bokmål |
| Originalnavn | Wender Utah Rating Scale |
| Målgruppe | Voksne |
| Forfattere | Paul H. Wender, Daniel K. Reimherr, Joel R. Woodruff (1993) |
| Kategori | ADHD |

## Forhåndsvisning av de 61 spørsmålene

Som barn hadde jeg ...

**Vansker med å konsentrere meg, lett for å la meg distrahere**

Ikke i det hele tatt eller svært lite | Litt | Moderat | Ganske mye | Mye

Som barn var jeg ...

**Engstelig, tilbøyelig til å bekymre meg**

Ikke i det hele tatt eller svært lite | Litt | Moderat | Ganske mye | Mye

Som barn var jeg ...

**Nervøs, ute av stand til å sitte stille**

Ikke i det hele tatt eller svært lite | Litt | Moderat | Ganske mye | Mye

Som barn var jeg ...

**Uoppmerksom, drømmende**

Ikke i det hele tatt eller svært lite | Litt | Moderat | Ganske mye | Mye

Som barn var jeg ...

**Lett å gjøre sint, «hissigpropp»**

Ikke i det hele tatt eller svært lite | Litt | Moderat | Ganske mye | Mye

## Skåring og tolkning

Hvert ledd skåres fra 0 til 4 etter hvor godt atferden beskrev personen som barn: «Ikke i det hele tatt eller svært lite» = 0, «Litt» = 1, «Moderat» = 2, «Ganske mye» = 3, «Svært mye» = 4. Ingen ledd skåres omvendt. Totalskåren er summen av de 25 leddene, fra 0 til 100.

### Delskalaer (leddnummer)

Hver delskala er gjennomsnittet av leddene sine, fra 0 til 4, noe som gjør det mulig å sammenligne delskalaer av ulik lengde.

- **Forstyrrende stemning og atferd**: 5, 6, 8, 10, 12, 13, 14, 18, 19, 21, 22
- **Uoppmerksomhet / hyperaktivitet**: 1, 3, 4, 7, 15, 16, 23, 24, 25
- **Depresjon / angst**: 2, 9, 11, 17

Ledd 20 (upopularitet blant andre barn) hører ikke til noen delskala og teller bare med i totalskåren.

### Tolkning av totalskåren

- Under 30: innenfor normalområdet
- 30 til 45: forhøyet; over terskelverdien som skiller ADHD fra den ikke-kliniske befolkningen
- 46 og over: svært forhøyet; over terskelverdien som også skiller ADHD fra angstlidelser eller depressive lidelser

Delskalaene klassifiseres på samme måte: forhøyet fra 94. persentil i det ikke-kliniske utvalget, svært forhøyet fra 99,9. persentil. Hver skår uttrykkes også som persentil i forhold til voksne uten lidelse og voksne med ADHD.

### Sannsynlighet for ADHD i barndommen

To logistiske regresjoner, beregnet ut fra de tre delskalaene, anslår sannsynligheten for at profilen svarer til ADHD snarere enn den ikke-kliniske befolkningen, og deretter snarere enn en angstlidelse eller depressiv lidelse. Sammen med totalskåren gir de en samlet beskrivelse: ADHD svært sannsynlig, ADHD sannsynlig, ikke skilt fra angstlidelser eller depressive lidelser, ADHD usannsynlig, ADHD svært usannsynlig eller inkonsistente resultater.

### Begrensninger

Dette er en retrospektiv selvrapportering: den avhenger av personens minner og av hvordan personen ser seg selv i dag. Angstlidelser og depressive lidelser øker skåren (gjennomsnitt 29,2 i utvalget med angst/depresjon, mot 14,5 uten lidelse og 51,5 med ADHD), og ADHD med overveiende uoppmerksom presentasjon kan forbli under 46. En høy skår dokumenterer symptomer i barndommen, en nødvendig, men ikke tilstrekkelig betingelse for å stille ADHD-diagnose i voksen alder: den bør suppleres med kartlegging av nåværende symptomer (for eksempel ASRS) og et diagnostisk intervju.