

## Skala zachowań słuchowych

(ang. *Scale of Auditory Behaviors – SAB*)

Nazwisko i imię dziecka	
Nazwisko i imię rodzica / opiekuna	
PESEL dziecka	
Data wykonania	

Proszę ocenić każdą pozycję poprzez zakreślenie liczby, która najlepiej odzwierciedla zachowanie dziecka według Twojej oceny. Nad kolumną znajduje się liczba oznaczająca częstotliwość z jaką zachowanie jest obserwowane

- 1 – bardzo często,
- 2 – często,
- 3 – czasami,
- 4 – rzadko,
- 5 – nigdy.

Proszę o dokładne przeanalizowanie tej punktacji przy ocenie każdego zachowania. Dziecko może lub nie musi wykazywać jednego lub kilku zachowań. Wysoka ocena jednego lub kilku obszarów nie oznacza nic konkretnego. Jeżeli jesteś niezdecydowany odnośnie oceny którejs pozycji, oceń najlepiej jak uważasz.

1 2 3 4 5	Ma trudności ze słyszeniem lub rozumieniem w hałasie.
1 2 3 4 5	Ma kłopoty z rozumieniem szybkiej lub cichej mowy.
1 2 3 4 5	Ma trudności z wykonywaniem ustnych poleceń.
1 2 3 4 5	Ma trudności z rozróżnianiem i rozpoznawaniem dźwięków mowy.
1 2 3 4 5	Na informacje przekazywane drogą słuchową odpowiada niewłaściwie.
1 2 3 4 5	Ma słabe umiejętności słuchania.
1 2 3 4 5	Prosi o powtórzenie tego, co zostało powiedziane.
1 2 3 4 5	Łatwo się rozprasza.
1 2 3 4 5	Ma trudności w nauce.
1 2 3 4 5	Skupia uwagę na krótko.
1 2 3 4 5	Bywa rozkojarzony, nieuważny.
1 2 3 4 5	Nie jest zorganizowany, nie potrafi planować swoich działań.

**Wynik:** \_\_\_\_\_ (suma **PRZYZNANYCH** punktów)

Jeśli wynik jest mniejszy niż 35 punktów, pacjent powinien być pokierowany na badanie przetwarzania słuchowego.