

DIVA 2.0

Interviu privind diagnosticarea ADHD la adulți (DIVA)

Diagnostisch **I**nterview **V**oor **A**DHD bij volwassenen

DIVA
Foundation

*Interviu pentru
diagnosticarea
ADHD la adulți*

J.J.S. Kooij, MD, PhD & M.H. Francken, MSc
2010, DIVA Foundation, Olanda

Nota editurii

Interviul pentru diagnosticarea ADHD la adulți (DIVA) este o publicație a DIVA Foundation, Haga, Olanda, august 2010.

Traducerea a fost asigurată de Global Traduc 98. Traducerea în limba română a fost realizată de către C.

Bucioveanu și retroversiunea în limba olandeză de către T. Puiu. Procesul de traducere a fost sprijinit de către Asociația Română de Psihiatrie și Psihoterapie și de Asociația Română de Psihiatria Copilului și Adolescentului și Profesii Asociate. Revizia este asigurată de Ilinca Mihailescu, MD, Laura Mateescu, MD, PhD, Professor Iuliana Dobrescu, MD, PhD. Child and Adolescent Department of Psychiatry, 'Prof. Dr. Al. Obregia' Hospital of Psychiatry, Bucharest, Romania, J.J.S. Kooij (MD, PhD) și M. van Bussel (MA), DIVA Foundation 2013.

Retipărit cu acordul Manualului de diagnostic și date statistice pentru afecțiuni psihice, Revizie text, Ediția a patra (Copyright 2000). Asociația Americană de Psihiatrie.

Această publicație a fost întocmită cu grijă. Totuși, de-a lungul timpului, anumite secțiuni ale acestei publicații se pot schimba. Din acest motiv, din această publicație nu rezultă nici un drept. Pentru mai multe informații și actualizări viitoare ale DIVA, vă rugăm să vizitați www.divacenter.eu

Introducere

Potrivit DSM-IV, diagnosticarea ADHD la adulți presupune determinarea prezenței simptomelor ADHD atât în timpul copilăriei, cât și la maturitate.

Cerințele principale pentru diagnosticare sunt următoarele: începutul simptomelor ADHD să se petreacă în timpul copilăriei și ca acestea să fie urmate de o persistență pe viață a simptomelor caracteristice până la data evaluării curente. Simptomele trebuie asociate tulburărilor clinice sau psihosociale semnificative care afectează individul în două sau mai multe situații de viață¹.

Dat fiind faptul că ADHD la adulți este o afecțiune pe viață care începe în copilărie, trebuie determinate simptomele, cursul și nivelul disfuncției asociate în copilărie, prin folosirea unui interviu retrospectiv pentru comportamente din copilărie. Când este posibil, informațiile de la pacient trebuie completate cu informații de la surse care au cunoscut persoana în copilărie (de regulă părinți sau rude apropiate)².

Interviul pentru diagnosticarea ADHD la Adulți

DIVA are la bază criteriile DSM-IV și este primul interviu olandez structurat pentru ADHD la adulți. DIVA a fost dezvoltat de J.J.S. Kooij și M.H. Francken și este succesorul interviului inițial Semi-Structurat pentru ADHD la adulți^{2,3}.

Pentru a simplifica evaluarea fiecăruia dintre cele 18 criterii ale ADHD, în copilărie și la maturitate, interviul pune la dispoziție o listă de exemple concrete și realiste, pentru comportamente curente și retrospective (copilărie). Exemplele au la bază descrierile curente ale adulților cu ADHD furnizate echipei pentru ADHD la adulți din PsyQ, Haga (Olanda). De asemenea, sunt furnizate exemple concrete pentru deficitul asociat în mod obișnuit simptomelor, în cinci dimensiuni ale vieții de zi cu zi: muncă și educație, relații și viață de familie, relații sociale, timp liber și hobby-uri, încredere de sine și imagine de sine.

Când este posibil, DIVA ar trebui administrat pacienților adulți în prezența unui partener și/sau a unui membru al familiei, pentru a facilita evaluarea simultană a informațiilor retrospective și heteroanamnestice. Administrarea DIVA durează între o oră și o oră și jumătate.

DIVA întreabă doar despre simptomele de bază ale ADHD, necesare pentru stabilirea diagnosticului DSM-IV de ADHD și nu adresează întrebări despre alte simptome, sindroame sau tulburări psihiatrice asociate. Totuși, comorbiditățile sunt adesea întâlnite atât la copiii, cât și la adulții cu ADHD, în aproximativ 75% dintre cazuri. Din acest motiv, este importantă realizarea unei evaluări psihiatrice generale pentru a investiga simptomele, sindroamele și tulburările frecvent comorbide. Cele mai comune probleme psihice care însoțesc ADHD sunt anxietatea, depresia, tulburarea bipolară, abuzul și dependența de substanțe, problemele de somn și tulburările de personalitate, și toate acestea trebuie investigate. Acest lucru este necesar pentru o bună înțelegere a gamei complete de simptome trăite de persoana afectată de ADHD; și pentru diagnosticul diferențial al ADHD la vârsta maturității, pentru a exclude alte tulburări psihiatrice majore ca posibile cauze principale ale "simptomelor de ADHD" la adulți².

Instrucțiuni pentru derularea DIVA

DIVA este împărțit în trei părți, fiecare aplicabile atât pentru perioada copilăriei, cât și pentru maturitate:

- Criterii pentru Deficit de atenție (A1)
- Criterii pentru Hiperactivitate-Impulsivitate (A2)
- Vârsta debutului și Disfunctiile asociate simptomatologiei

Începeți cu primul set de criterii DSM-IV pentru *Deficit de atenție* (A1), urmat de cel de-al doilea set de criterii pentru *Hiperactivitate-Impulsivitate* (A2). Întrebați despre fiecare dintre cele 18 criterii. Pentru fiecare element folosiți următoarea abordare:

Mai întâi întrebați despre perioada maturității (simptome prezente în ultimele 6 luni sau mai mult) și apoi întrebați despre aceleași simptome în perioada copilăriei (simptome între vârstele 5 până la 12 ani)⁴⁻⁶. Citiți fiecare întrebare în întregime și întrebați persoana interviuată dacă recunoaște această problemă și rugați-o să ofere un exemplu. Adesea, pacienții oferă aceleași exemple ca în DIVA, care pot fi bifate ca fiind prezente. Dacă nu recunosc simptomele sau nu sunteți sigur dacă răspunsul se adresează respectivului criteriu, atunci folosiți exemplele menționate pentru fiecare întrebare, unu câte unu, pe rand. Un comportament problematic sau un simptom al unei probleme este clasificat ca prezent dacă problema survine mai frecvent sau la un nivel mai grav decât apare în mod obișnuit la categoria de vârstă și IQ similară, sau să fie îndeaproape asociată unor disfuncții. Bifați fiecare exemplu descris de pacient. Dacă sunt oferite exemple alternative care corespund criteriilor, atunci însemnați-le în secțiunea "altele". Pentru a clasifica un criteriu ca fiind prezent nu este necesară clasificarea tuturor exemplelor ca fiind prezente, obiectivul fiind ca investigatorul să își facă o imagine clară în ceea ce privește prezența sau absența fiecărui criteriu.

Pentru fiecare criteriu întrebați dacă partenerul sau membrul familiei este de acord cu acesta sau dacă poate oferi alte exemple de probleme care au legătură cu fiecare element. De regulă, partenerul oferă informații despre perioada maturității, iar membrul familiei (de obicei părinte sau rudă mai în vârstă) despre copilărie. Clinicianul trebuie să se folosească de judecata clinică pentru a stabili cel mai bun răspuns. Dacă răspunsurile sunt contradictorii, se presupune că, de regulă, pacientul este cea mai bună sursă de informații⁷.

Informațiile primite de la partener și de la membrii familiei au, în principal, rolul de a completa informațiile primite de la pacient și de a obține o apreciere corectă a comportamentului atât în prezent, cât și în perioada copilăriei; informațiile de la alte surse pot fi folosite pentru perioada copilăriei. Mulți pacienți au probleme în a își aminti propriul comportament în retrospectivă. Multe persoane își amintesc ușor

comportamente de la vârsta de 10-12 ani, dar întâmpină dificultăți pentru perioada pre-școlară.

Pentru fiecare criteriu cercetătorul trebuie să stabilească prezența sau absența în ambele etape ale vieții, luând în considerare informațiile primite de la toate părțile implicate. Dacă nu pot fi obținute informații heteroanamnestice, atunci diagnosticul trebuie să se bazeze doar pe anamneza pacientului. Eventualele rapoarte școlare pot ajuta la formarea unei idei despre simptomele observate în clasă în timpul copilăriei și pot fi folosite pentru a susține diagnosticul. Simptomele sunt considerate relevante din punct de vedere clinic dacă se manifestă la un nivel mai grav și/sau mai frecvent decât în cazul celor din grupurile control de aceeași vârstă sau dacă acestea sunt cauzatoare de disfuncții.

Vârsta debutului și Disfunctiile asociate simptomatologiei

Cea de-a treia secțiune din *Vârsta debutului și Disfunctiile asociate simptomatologiei* este o parte esențială a criteriilor pentru diagnosticare. Aflați dacă pacientul a avut dintotdeauna simptomele și, dacă da, aflați dacă au existat simptome care s-au manifestat înainte de vârsta de 7 ani. Dacă simptomele s-au manifestat mai târziu în viață, notați vârsta debutului.

Apoi citiți exemplele de diferite arii în care pot să apară disfuncții mai întâi în perioada maturității, apoi în copilărie. Bifați exemplele pe care le recunoaște pacientul și indicați dacă deficitul este raportat pentru două sau mai multe laturi funcționale în copilărie și la maturitate. Pentru ca tulburarea să fie prezentă, aceasta ar trebui să cauzeze o deteriorare în cel puțin două situații, cum ar fi munca/educația, relațiile/viața de familie, relațiile sociale, timpul liber/hobby-urile, încrederea în sine/imaginea de sine.

Sumarul Simptomelor și Formularul de calificative

În *Sumarul simptomelor de Deficit de atenție (A)* și *Hiperactivitate-Impulsivitate (HI)*, indicați care dintre cele 18 simptome sunt prezente în ambele etape ale vieții și adunați separat numărul de criterii pentru Deficit de atenție și Hiperactivitate-Impulsivitate.

La final, pe Formularul de calificative indicați dacă, pentru fiecare simptom de Deficit de atenție (A) și Hiperactivitate-Impulsivitate (HI), au fost înregistrate șase sau mai multe criterii. Pentru fiecare domeniu simptomatologic, indicați dacă au existat dovezi ale unui parcurs continuu pe viață al simptomelor, dacă simptomele au fost asociate unei disfuncționalități, dacă deficitul s-a manifestat în cel puțin două situații și dacă simptomele ar putea fi explicate mai bine de o altă tulburare psihiatrică. Indicați în ce măsură informațiile heteroanamnestice, și dacă este cazul eventualele

rapoarte școlare, susțin diagnosticul. La final, stabiliți dacă poate fi pus diagnosticul de ADHD și care subtip (cu codul DSM-IV) se aplică.

Explicații care trebuie prezentate pacientului în prealabil

Acest interviu va fi folosit pentru a investiga prezența simptomelor de ADHD trăite în timpul copilăriei dumneavoastră sau în perioada maturității. Întrebările au la bază criteriile oficiale de ADHD din DSM-IV. Pentru fiecare criteriu am să vă întreb dacă recunoașteți problema. Pentru a vă ajuta în timpul interviului am să vă ofer câteva exemple care prezintă modul în care copiii și adulții resimt adesea dificultățile asociate fiecărui simptom de ADHD. La început, întrebările vă vor fi adresate dumneavoastră, iar apoi partenerului și membrilor familiei dumneavoastră. Cel mai probabil partenerul dumneavoastră vă cunoaște din perioada maturității și va fi întebat despre perioada în care el sau ea v-a cunoscut; familia dumneavoastră va avea o imagine mai bună asupra comportamentului din timpul copilăriei. Trebuie studiate ambele etape ale vieții dumneavoastră pentru a putea pune diagnosticul de ADHD.

Referințe

1. Asociația Americană de Psihiatrie (APA): Manual de diagnostic și date statistice pentru afecțiuni psihice, Revizie text, Ediția a patra. Washington DC, 2000.
2. Diagnostic Interview for ADHD in Adults 2.0 (DIVA 2.0), in Kooij JJS: Adult ADHD. Diagnostic assessment and treatment. Springer, 2012.
3. Kooij JJS, Francken MH: Diagnostisch Interview Voor ADHD (DIVA) bij volwassenen. Disponibil online la www.kenniscentrumadhdbijvolwassenen.nl, 2007 și publicat în limba engleză – referința nr.2.
4. Applegate B, Lahey BB, Hart EL, Biederman J, Hynd GW, Barkley RA, Ollendick T, Frick PJ, Greenhill L, McBurnett K, Newcorn JH, Kerdyk L, Garfinkel B, Waldman I, Shaffer D: Validity of the age-of-onset criterion for ADHD: a report from the DSM-IV field trials. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1997; 36(9):1211-21
5. Barkley RA, Biederman J: Toward a broader definition of the age-of-onset criterion for attention-deficit hyperactivity disorder. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1997; 36(9):1204-10
6. Faraone SV, Biederman J, Spencer T, Mick E, Murray K, Petty C, Adamson JJ, Monuteaux MC: Diagnosing adult attention deficit hyperactivity disorder: are late onset and subthreshold diagnoses valid? *Am J Psychiatry* 2006;163(10):1720-9
7. Kooij JJS, Boonstra AM, Willemsen-Swinkels SHN, Bekker EM, Noord Id, Buitelaar JL: Reliability, validity, and utility of instruments for self-report and informant report regarding symptoms of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) in adult patients. *J Atten Disorders* 2008; 11(4):445-458

Retipărit cu acordul Manualului de diagnostic și date statistice pentru afecțiuni psihice, Revizie text, Ediția a patra (Copyright 2000). Asociația Americană de Psihiatrie.

Numele pacientului

Data nașterii

Sex: M / F

Data interviului

Nume cercetător

Număr pacient

Partea 1: Simptomele deficitului de atenție (criteriul DSM-IV A1)

Instrucțiuni: simptomele de la vârsta maturității trebuie să fi fost prezente timp de cel puțin 6 luni. Simptomele din copilărie apar în perioada 5-12 ani. Pentru ca un simptom să fie asociat ADHD, acesta trebuie să aibă caracteristici cronice și să nu fie episodic.

A1

Vi se întâmplă des să nu reușiți să acordați atenție detaliilor sau faceți greșeli din neatenție la locul de muncă sau în timpul altor activități? *Cum se prezenta această situație în copilărie?*

Exemple pentru perioada maturității:

- Face greșeli din neatenție
- Trebuie să lucreze încet pentru a evita greșelile
- Nu citește instrucțiunile cu atenție
- Are dificultăți în a desfășura activități detaliate
- Necesită prea mult timp pentru detalii
- Se încurcă ușor în detalii
- Lucrează prea repede și din acest motiv face greșeli
- Altele:

Simptom prezent: Da / Nu

Exemple pentru perioada copilăriei:

- Greșeli din neatenție în activitățile școlare
- Greșeli făcute pentru că nu citește întrebările cu atenție
- Lasă întrebări fără răspuns pentru că nu le citește cu atenție
- Nu răspunde la întrebările unui test aflate pe verso
- Cealalți comentează cu privire la munca neglijentă
- Nu verifică răspunsurile în tema pentru acasă
- Necesită prea mult timp pentru a efectua sarcini detaliate
- Altele:

Simptom prezent: Da / Nu

A2

Vi se întâmplă des să nu reușiți să acordați atenție susținută sarcinilor?
Cum se prezenta această situație în copilărie?

Exemple pentru perioada maturității:

- Nu poate menține pentru mult timp atenția asupra sarcinilor *
- Este repede distras de propriile gânduri sau asocieri
- Îi este dificil să urmărească un film până la sfârșit, sau să citească o carte*
- Se plictisește repede de lucruri*
- Pune întrebări asupra unor subiecte care au fost deja discutate
- Altele:

*Cu excepția cazului în care subiectul este considerat foarte interesant (de ex. calculator sau hobby)

Simptom prezent: Da / Nu

Exemple pentru perioada copilăriei:

- Dificultate în a își menține atenția asupra activității școlare
- Dificultate în a își menține atenția asupra jocului*
- Atenția îi este distrasă ușor
- Dificultăți de concentrare*
- Are nevoie de pattern-uri fixe în viața de zi cu zi pentru a nu fi distras
- Se plictisește repede de activități*
- Altele:

* Cu excepția cazului în care subiectul este considerat foarte interesant (de ex. calculator sau hobby)

Simptom prezent: Da / Nu

A3

Vi se întâmplă des să vi se pară că nu ascultați atunci când cineva vi se adresează direct?
Cum se prezenta această situație în copilărie?

Exemple pentru perioada maturității:

- Visător sau preocupat
- Dificultate în a se concentra asupra unei conversații
- Ulterior, nu mai știe despre ce a fost conversația
- Schimbare frecventă a subiectului conversației
- Alte persoane spun că esti cu gândul în altă parte
- Altele:

Simptom prezent: Da / Nu

Exemple pentru perioada copilăriei:

- Nu știe ce au spus părinții/profesorii
- Visător sau preocupat
- Ascultă doar în timpul contactului vizual sau când este ridicat tonul
- Trebuie să fie adesea readresat
- Întrebările trebuie să fie repetate
- Altele:

Simptom prezent: Da / Nu

A4

Vi se întâmplă adesea să nu reușiți să urmați instrucțiuni sau să finalizați sarcini sau să vă îndepliniți obligațiile de la locul de muncă? *Cum se prezenta această situație în copilărie?*

Exemple pentru perioada maturității:

- Face lucruri în mod dezordonat fără a le finaliza
- Dificultate în a finaliza sarcini odată ce noutatea a disparut
- Are nevoie de o limită de timp pentru a finaliza sarcinile
- Dificultate în a finaliza sarcini administrative
- Dificultate în a urma instrucțiunile dintr-un manual
- Altele:

Simptom prezent: Da / Nu

Exemple pentru perioada copilăriei:

- Dificultate în a urma instrucțiuni
- Dificultate în a urma instrucțiuni care implică mai mult de un pas
- Nu finalizează lucrurile
- Nu finalizează tema sau nu o predă
- Are nevoie de o structură solidă pentru a finaliza sarcini
- Altele:

Simptom prezent: Da / Nu

A5

Vi se pare adesea dificil să organizați sarcini și activități? *Cum se prezenta această situație în copilărie?*

Exemple pentru perioada maturității:

- Dificultate în planificarea activităților de zi cu zi
- Casa și/sau locul de muncă sunt dezordonate
- Planificarea prea multor sarcini sau planificare ineficientă
- Programează în mod regulat evenimente care se petrec în același timp
- Sosește târziu
- Nu poate utiliza agenda sau jurnalul în mod constant
- Inflexibil din cauza nevoii de a se conforma graficelor
- Noțiune slabă a timpului
- Realizează planuri dar nu le respectă
- Are nevoie de alte persoane pentru a structura lucrurile
- Altele:

Simptom prezent: Da / Nu

Exemple pentru perioada copilăriei:

- Dificultate în a fi gata la timp
- Cameră sau birou dezordonat
- Dificultate în a se juca singur
- Dificultate în a planifica sarcini sau activități școlare
- Activitățile sunt realizate în dezorganizat
- Sosește târziu
- Noțiune slabă a timpului
- Dificultate în a se menține interesat
- Altele:

Simptom prezent: Da / Nu

A6

Vi se întâmplă adesea să evitați (sau aveți o aversiune vizavi de, sau nu doriți să faceți) sarcini care implică un efort mental susținut? *Cum se prezenta această situație în copilărie?*

Exemple pentru perioada maturității:

- Face mai întâi lucrurile cele mai ușoare sau plăcute
- Adesea amână sarcinile plictisitoare sau dificile
- Amână sarcinile, ratând termenul limită
- Evită activitatea monotona, precum administrația
- Nu îi place să citească din cauza efortului mental
- Evită sarcinile care implică un nivel ridicat de concentrare
- Altele:

Simptom prezent: Da / Nu

Exemple pentru perioada copilăriei:

- Evită activitățile școlare sau are o aversiune față de acestea
- Citește puține cărți sau nu vrea să citească din cauza efortului mental
- Evită sarcinile care implică un nivel ridicat de concentrare
- Aversiune față de subiectele de la școală care implică un nivel ridicat de concentrare
- Amână adesea sarcinile plictisitoare sau dificile.
- Altele:

Simptom prezent: Da / Nu

A7

Vi se întâmplă adesea să pierdeți adesea lucruri care sunt necesare pentru sarcini sau activități? *Cum se prezenta această situație în copilărie?*

Exemple pentru perioada maturității:

- Își rătăcește portofelul, cheile sau agenda
- Uită adesea lucrurile în urmă
- Pierde hârtiile de la locul de muncă
- Pierde mult timp căutând lucruri
- Intră în panică dacă alți oameni mută lucrurile din jurul său
- Depozitează lucrurile în locuri greșite
- Pierde notițe, liste sau numere de telefon
- Altele:

Simptom prezent: Da / Nu

Exemple pentru perioada copilăriei:

- Pierde jurnale, stilouri, echipamentul sportiv sau alte articole
- Își rătăcește jucăriile, hainele sau tema
- Pierde mult timp căutând lucruri
- Intră în panică dacă alți oameni mută lucrurile din jurul său
- Comentarii din partea părinților și/sau profesorilor cu privire la pierderea lucrurilor
- Altele:

Simptom prezent: Da / Nu

A8Vi se întâmplă adesea să fiți ușor distras de stimuli externi? *Cum se prezenta această situație în copilărie?***Exemple pentru perioada maturității:**

- Dificultate în a ignora stimulii externi
- După ce a fost distras, are dificultăți în a relua firul
- Rapid distras de zgomote sau evenimente
- Ușor distras de conversațiile altora
- Dificultate în a filtra și/sau selecta informațiilor
- Altele:

Simptom prezent: Da / Nu**Exemple pentru perioada copilăriei:**

- În clasă se uită adesea afară
- Ușor distras de zgomote sau evenimente
- După ce a fost distras, are dificultăți în a relua firul
- Altele:

Simptom prezent: Da / Nu**A9**Vi se întâmplă adesea să aveți pierderi de memorie în timpul activităților zilnice?
*Cum se prezenta această situație în copilărie?***Exemple pentru perioada maturității:**

- Uită de întâlniri sau alte obligații
- Își uită cheile, agenda etc.
- Are nevoie în mod frecvent de reamintirea întâlnirilor
- Se întoarce acasă să ia lucrurile uitate
- Utilizarea de liste precise pentru a se asigura că nu uită lucrurile
- Uită să țină sau să se uite în agenda zilnică
- Altele:

Simptom prezent: Da / Nu**Exemple pentru perioada copilăriei:**

- Uită de întâlniri sau instrucțiuni
- Trebuie să i se reamintească în mod frecvent lucrurile
- La jumătatea îndeplinirii unei sarcini, uită ce are de făcut
- Uită să ia anumite lucruri la școală
- Uită lucruri la școală sau acasă la prieteni
- Altele:

Simptom prezent: Da / Nu**Criteriu suplimentar A****Maturitate:**

Prezentați aceste simptome de deficit de atenție mai mult decât alte persoane sau mai frecvent decât alte persoane?

 Da / Nu**Copilărie:**

Ați prezentat aceste simptome de deficit de atenție mai mult decât alți copii de vârsta dumneavoastră sau mai frecvent decât alți copii de vârsta dumneavoastră?

 Da / Nu

Partea 2: Simptome de hiperactivitate-impulsivitate (criteriul DSM-IV A2)

Instrucțiuni: simptomele de la vârsta maturității trebuie să fi fost prezente timp de cel puțin 6 luni. Simptomele din copilărie apar în perioada 5-12 ani. Pentru ca un simptom să fie asociat ADHD, acesta trebuie să aibă caracteristici cronice și să nu fie episodic.

H/I 1

Mișcați adesea din mâini sau din picioare în mod agitat sau vă legănați adesea pe scaun?
Cum se prezenta această situație în copilărie?

Exemple pentru perioada maturității:

- Dificultate în a sta liniștit
- Mișcare agitată a picioarelor
- Bate cu un creion sau se joacă cu ceva
- Se joacă cu părul sau își roade unghiile
- Își poate controla agitația dar se simte stresat din această cauză
- Altele:

Simptom prezent: Da / Nu

Exemple pentru perioada copilăriei:

- Părinții i-au spus adesea "stai cuminte" sau similar
- Mișcare agitată a picioarelor
- Bate cu un creion sau se joacă cu ceva
- Se joacă cu părul sau își roade unghiile
- Nu poate sta liniștit pe scaun
- Își poate controla agitația dar se simte stresat din această cauză
- Altele:

Simptom prezent: Da / Nu

H/I 2

Vi se întâmplă adesea să stați în picioare în situații în care ar trebui să rămâneți așezat?
Cum se prezenta această situație în copilărie?

Exemple pentru perioada maturității:

- Evită simpozioanele, conferințele, biserica, etc.
- Preferă să se miște decât să stea jos
- Nu stă niciodată liniștit pentru mult timp, este în continuă mișcare
- Este stresat din cauza dificultății de a sta liniștit
- Își găsește scuze pentru a se putea mișca
- Altele:

Simptom prezent: Da / Nu

Exemple pentru perioada copilăriei:

- Se ridică adesea în timp ce mănâncă sau când este în clasă
- Îi este foarte greu să stea jos la școală sau în timp ce mănâncă
- I se spune să stea așezat
- Își găsește scuze pentru a se putea mișca
- Altele:

Simptom prezent: Da / Nu

H/I 3

Se întâmplă des să vă simțiți neliniștit? Cum se prezenta această situație în copilărie?

Exemple pentru perioada maturității:

- Se simte neliniștit sau agitat în interior
- Are în permanență sentimentul că trebuie să facă ceva
- Îi este greu să se relaxeze
- Altele:

Simptom prezent: Da / Nu

Exemple pentru perioada copilăriei:

- Aleargă întotdeauna
- Se urcă pe mobilă sau sare pe canapea
- Se urcă în copaci
- Se simte neliniștit în interior
- Altele:

Simptom prezent: Da / Nu

H/I 4

Vi se pare dificil adesea să vă implicați în liniște în activități recreative?
Cum se prezenta această situație în copilărie?

Exemple pentru perioada maturității:

- Vorbește în timpul activităților în momente nepotrivite
- Atrage rapid atenția publicului prin modul de a vorbi și de a se comporta
- Vorbește cu voce tare în tot felul de situații
- Dificultate în a efectua activități în liniște
- Dificultate în a vorbi încet
- Altele:

Simptom prezent: Da / Nu

Exemple pentru perioada copilăriei:

- Vorbește cu voce tare în timp ce se joacă sau în clasă
- Nu se poate uita la televizor sau viziona filme în liniște
- I se cere să fie mai liniștit/mai calm
- Atrage rapid atenția publicului prin modul de a vorbi și de a se comporta
- Altele:

Simptom prezent: Da / Nu

H/I 5

Sunteți întotdeauna ocupat, adesea pe fugă și mereu vă aflați în mișcare?
Cum se prezenta această situație în copilărie?

Exemple pentru perioada maturității:

- Este mereu ocupat cu ceva
- Are multă energie, este mereu în mișcare
- Își depășește propriile limite
- Renunță foarte greu la lucruri, este excesiv de motivat
- Altele:

Simptom prezent: Da / Nu

Exemple pentru perioada copilăriei:

- Este mereu ocupat
- Evident activ la școală și acasă
- Are multă energie
- Este mereu în mișcare, excesiv de motivat
- Altele:

Simptom prezent: Da / Nu

H/I 6

Vorbiți adesea în mod excesiv? *Cum se prezenta această situație în copilărie?*

Exemple pentru perioada maturității:

- Vorbesc în continuu încât îi obosește pe ceilalți
- Este cunoscut că vorbesc în continuu
- Îmi este greu să se oprească din vorbit
- Are tendința de a vorbi prea mult
- Nu îi lasă pe ceilalți să intervină în conversație
- Are nevoie de multe cuvinte pentru a spune ceva
- Altele:

Simptom prezent: Da / Nu

Exemple pentru perioada copilăriei:

- Este cunoscut ca gură-spartă
- Adesea, profesorii și părinții îi cer să tacă
- Comentarii în rapoartele școlare asupra faptului că vorbesc prea mult
- Este pedepsit pentru că vorbesc prea mult
- Îmi împiedică pe ceilalți să își facă tema pentru că vorbesc prea mult
- Nu îi lasă pe ceilalți să intervină în conversație
- Altele:

Simptom prezent: Da / Nu

H/I 7

Vi se întâmplă adesea să dați răspunsul înainte de terminarea întrebărilor?
Cum se prezenta această situație în copilărie?

Exemple pentru perioada maturității:

- Spune tot ce-i trece prin minte, fara sa se gandeasca,
- Spune lucrurile fără să le gândească înainte
- Le dă celorlalți răspunsurile înainte de a termina de vorbit
- Completează ceea ce spun ceilalți
- Este lipsit de tact
- Altele:

Simptom prezent: Da / Nu

Exemple pentru perioada copilăriei:

- Este gură-spartă, spune lucrurile fără să le gândească înainte
- Vrea să fie primul care răspunde la întrebări la școală
- Îi scapă un răspuns chiar dacă este greșit
- Îi întrerupe pe ceilalți înainte să își termine propoziția
- Este cunoscut ca fiind lipsit de tact
- Altele:

Simptom prezent: Da / Nu

H/I 8

Se întâmplă des să vă fie greu să vă așteptați rândul? *Cum se prezenta această situație în copilărie?*

Exemple pentru perioada maturității:

- Îi este greu să stea la coadă, sare peste rând
- Îi este greu să fie calm în trafic
- Îi este greu să își aștepte rândul în timpul unor conversații
- Este nerăbdător
- Începe rapid relații/posturi sau le încheie/părăsește din cauza nerăbdării
- Altele:

Simptom prezent: Da / Nu

Exemple pentru perioada copilăriei:

- Îi este greu să își aștepte rândul în activități sportive/jocuri
- Îi este greu să își aștepte rândul în clasă
- Este mereu primul care vorbește sau acționează
- Își pierde repede răbdarea
- Traversează strada fără să se asigure
- Altele:

Simptom prezent: Da / Nu

Se întâmplă des să deranjați sau să interveniți nepotrivit în activitățile altora?
Cum se prezintă această situație în copilărie?

Exemple pentru perioada maturității:

- Se amestecă repede în treburile altora
- Îi întrerupe pe ceilalți
- Deranjează activitățile altora fără să fie întrebat
- Comentarii din partea celorlalți cu privire la intervenția sa
- Dificultate în a respecta limitele altora
- Are o părere despre orice și o exprimă imediat
- Altele:

Simptom prezent: Da / Nu

Exemple pentru perioada copilăriei:

- Intervine în jocul celorlalți
- Întrerupe conversația celorlalți
- Reacționează la orice
- Nu poate aștepta
- Altele:

Simptom prezent: Da / Nu

Criteriu suplimentar A

Maturitate:

Prezentați aceste simptome de hiperactivitate/impulsivitate mai mult decât alte persoane sau mai frecvent decât alte persoane de vârsta dumneavoastră?

Da / Nu

Copilărie:

Ați prezentat aceste simptome de hiperactivitate/impulsivitate mai mult decât alți copii de vârsta dumneavoastră sau mai frecvent decât alți copii de vârsta dumneavoastră?

Da / Nu

Partea 3: Disfuncții asociate simptomelor (criterii DSM-IV B, C și D)

Criteriul B

Ați avut mereu aceste simptome de deficit de atenție și/sau hiperactivitate/impulsivitate?

Da (un număr de simptome au fost prezente înainte de vârsta de 7 ani)

Nu

În cazul unui răspuns negativ, începând cu vârsta de ani

Criteriul C

În ce domenii aveți/ați avut probleme cu aceste simptome?

Maturitate

Muncă/educație

- Nu ați finalizat studiile/formarea necesară locului de muncă
- Munciți sub nivelul de educație
- Vă plictisiți repede de un loc de muncă
- Tipar de slujbe numeroase, de scurtă durată
- Dificultăți în a desfășura activități administrative/de planificare
- Nu reușiți să avansați
- Performanțe la locul de muncă sub potential
- Ați părăsit locul de muncă în urma unor certuri sau concedierii
- Indemnizație de boală/indemnizație de dizabilitate ca urmare a simptomelor
- Tulburare limitată prin compensare cu un IQ ridicat
- Tulburare limitată prin compensare cu structura externă
- Altele:

Relație și/sau familie

- Vă plictisiți repede de relații
- Începeți/încheiați relațiile în mod impulsiv
- Relație inegală cu partenerul din cauza simptomelor
- Probleme în relație, multe certuri, lipsa intimității
- Divorț din cauza simptomelor
- Probleme de sexualitate din cauza simptomelor
- Probleme de creștere din cauza simptomelor
- Dificultăți în activitatea menajeră și/sau administrativă
- Probleme financiare sau cu jocurile de noroc
- Nu aveți curajul să începeți o relație
- Altele:

Copilărie și adolescență

Educație

- Nivel educațional scăzut față de cel așteptat pe baza IQ-ului
- Rămâneți în urmă (repetarea claselor) din cauza problemelor de concentrare
- Studii nefinalizate/respins din școală
- Finalizarea studiilor a durat mult mai mult decât în mod obișnuit
- Finalizarea studiilor pe măsura IQ-ului cu mult efort
- Dificultate în efectuarea temelor
- Ați urmat o formă specială de învățământ din cauza simptomelor
- Comentarii de la profesori cu privire la comportament sau concentrare
- Tulburare limitată prin compensare cu un IQ ridicat
- Tulburare limitată prin compensare cu structura externă
- Altele:

Familie

- Certuri frecvente cu frații sau cu surorile
- Pedepse sau ascundere în mod frecvent
- Contact redus cu familia din cauza conflictelor
- Este necesară o structură din partea părinților, pentru o perioadă mai lungă decât în mod normal
- Altele:

Maturitate (continuare)

Relații sociale

- Se plictisește repede de relațiile sociale
- Dificultate în a menține relații sociale
- Conflicte din cauza problemelor de comunicare
- Dificultate în a iniția relații sociale
- Asertivitate diminuată din cauza experiențelor negative
- Nu este grijuliu (mai exact, uită să trimită o felicitare/să dea dovadă de compasiune/să telefoneze, etc.)
- Altele:

Timp liber/hobby

- Nu se poate relaxa cum trebuie în timpul liber
- Este nevoit să facă mult sport pentru a se putea relaxa
- Suferă frecvent răni din cauza sportului
- Nu poate citi o carte sau viziona un film până la capăt
- Este ocupat în permanență și, prin urmare, devine foarte obosit
- Se plictisește repede de hobby-uri
- Din cauza comportamentului necugetat în trafic suferă accidente/își pierde permisul de conducere
- Căută senzații tari și/sau își asumă prea multe riscuri
- Contact cu poliția/tribunale
- Consum excesiv de mâncare
- Altele:

Încredere în sine/imagina de sine

- Nesiguranță din cauza comentariilor negative ale altora
- Imagine de sine negativă din cauza unor eșecuri
- Teamă de eșec atunci când începe lucruri noi
- Reacție violentă la critici
- Perfecționism
- Deranjat de simptomele de ADHD
- Altele:

Copilărie și adolescență (continuare)

Relații sociale

- Dificultate în a menține relații sociale
- Conflicte din cauza problemelor de comunicare
- Dificultate în a crea relații sociale
- Asertivitate diminuată din cauza experiențelor negative
- Puțini prieteni
- Este tachinat
- Este exclus sau nu i se permite să facă anumite lucruri împreună cu un grup
- Este un bătăuș
- Altele:

Timp liber/hobby

- Nu se poate relaxa cum trebuie în timpul liber
- Este nevoit să facă mult sport pentru a se putea relaxa
- Suferă frecvent răni din cauza sportului
- Nu poate citi o carte sau viziona un film până la capăt
- Este ocupat în permanență și, prin urmare, devine foarte obosit
- Se plictisește repede de hobby-uri
- Căută senzații tari și/sau își asumă prea multe riscuri
- Contact cu poliția/tribunale
- Număr mare de accidente
- Altele:

Încredere în sine/imagina de sine

- Nesiguranță din cauza comentariilor negative ale altora
- Imagine de sine negativă din cauza unor eșecuri
- Teamă de eșec atunci când începe lucruri noi
- Reacție violentă la critici
- Perfecționism
- Altele:

Maturitate: Dovada deficitelor in ≥ 2 domenii?

Da / Nu

Copilărie și adolescență: Dovezi ale deficitelor in ≥ 2 domenii?

Da / Nu

Sfârșitul interviului. Vă rugăm să continuați cu rezumatul.

Detalii potențiale:

Rezumatul simptomelor A și H/I

Indicați ce criterii au fost punctate în părțile 1 și 2 și adunați-le

Criteriul DSM-IV TR	Simptom	Prezent la maturitate	Prezent în copilărie
A1a	A1. Adesea nu reușește să fie suficient de atent la detalii, sau face greșeli din neatenție în activitățile școlare, la locul de muncă sau în timpul altor activități		
A1b	A2. Adesea întâmpină dificultăți în menținerea atenției asupra sarcinilor sau jocurilor		
A1c	A3. Adesea pare să nu asculte când i se vorbește direct		
A1d	A4. Adesea nu respectă instrucțiuni și nu finalizează activitățile școlare, sarcinile casnice sau cele de la locul de muncă		
A1e	A5. Adesea întâmpină dificultăți în organizarea sarcinilor și activităților		
A1f	A6. Adesea evită, nu îi place sau ezită să se implice în sarcini care necesită efort mental susținut (precum tema de la școală)		
A1g	A7. Adesea pierde lucruri care sunt necesare pentru sarcini sau activități		
A1h	A8. Adesea este distras de stimuli externi		
A1i.	A9. Adesea uită de activitățile zilnice		
Numărul total al criteriilor pentru Deficit de atenție		<input type="text"/> / 9	<input type="text"/> / 9
A2a	H/I 1. Își mișcă adesea mâinile sau picioarele sau se agită pe scaun		
A2b	H/I 2. Își părăsește adesea locul din clasă sau în alte situații în care trebuie să rămână așezat		
A2c	H/I 3. Adesea aleargă sau se cațără în mod excesiv în situații în care acest lucru nu este adecvat (la adolescenți sau adulți această manifestare se poate limita la stări subiective de neliniște)		
A2d	H/I 4. Adesea întâmpină dificultăți în a se juca sau a se implica în liniște în activități recreative		
A2e	H/I 5. Adesea este pe fugă sau mereu în mișcare		
A2f	H/I 6. Adesea vorbește în continuu, fără să se oprească		
A2g	H/I 7. Adesea îi scapă răspunsurile înainte să se termine întrebarea		
A2h	H/I 8. Adesea întâmpină dificultăți în a își aștepta rândul		
A2i	H/I 9. Adesea întrerupe sau intervine în activitățile altora		
Numărul total al criteriilor pentru Hiperactivitate/Impulsivitate		<input type="text"/> / 9	<input type="text"/> / 9

Formular calificative

DSM-IV criteriul A	Copilărie Numărul caracteristicilor A este ≥ 6 ? Numărul caracteristicilor H/I este ≥ 6 ?	<input type="checkbox"/> Da / <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/> Da / <input type="checkbox"/> Nu
	Maturitate* Numărul caracteristicilor A este ≥ 6 ? Numărul caracteristicilor H/I este ≥ 6 ?	<input type="checkbox"/> Da / <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/> Da / <input type="checkbox"/> Nu
DSM-IV criteriul B	Există semnele unui tipar pe viață al simptomelor și limitărilor?	<input type="checkbox"/> Da / <input type="checkbox"/> Nu
DSM-IV criteriul C și D	Simptomele și tulburarea sunt exprimate în cel puțin două domenii de funcționare	
	Maturitate Copilărie	<input type="checkbox"/> Da / <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/> Da / <input type="checkbox"/> Nu
DSM-IV criteriul E	Simptomele nu pot fi explicate mai bine de prezența unei alte tulburări psihiatrice	<input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/> Da, de <input type="text"/>
	Diagnosticul este sprijinit de informații heteroanamnestice Părinte(ți)/frate/soră/alții, ș.a. <input type="text"/> ** Partener/prieten bun/alții, ș.a. <input type="text"/> ** Rapoarte școlare 0 = fără/puțin sprijin 1 = oarecare sprijin 2 = sprijin eviden	<input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 Explicație: <input type="text"/>
	Diagnostic ADHD***	<input type="checkbox"/> Nu Da, subtip <input type="checkbox"/> 314.01 Tip combinat <input type="checkbox"/> 314.00 Tip predominant neatent <input type="checkbox"/> 314.01 Tip predominant Hiperactiv-impulsiv

* Studiile au arătat că la vârsta adultă patru sau mai multe caracteristici ale problemelor de atenție și/sau hiperactivitate-impulsivitate sunt suficiente pentru diagnosticarea ADHD. Kooij e.a., Valabilitatea internă și externă a Tulburării de hiperactivitate și deficit de atenție la un eșanțion de populație adultă. *Medicina Psihologică* 2005; 35(6):817-827. Barkley RA: Declinul dependent de vârstă în ADHD: recuperare reală sau iluzie statistică? *Raportul ADHD* 1997; 5:1-5.

** Indicați de la cine au fost strânse informațiile heteroanamnestice.

*** Dacă subtipurile stabilite diferă în copilărie și maturitate, subtipul actual al adultului are întâietate în diagnosticare.

DIVA 2.0

ROMÂNĂ

DIVA
Foundation

*Interviu pentru
diagnosticarea
ADHD la adulti*