

DIVA 2.0

Diagnostisches Interview für ADHS bei Erwachsenen (DIVA)

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

DIVA
Foundation

*Diagnostisches Interview
für ADHS bei
Erwachsenen*

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

Kolophon

Das Diagnostische Interview für ADHS bei Erwachsenen (DIVA) ist eine Publikation der DIVA Foundation, Den Haag, Niederlande, August 2010. Die deutsche Übersetzung erfolgte durch Esther Sobanski (MD, PhD), Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Medizinische Fakultät Mannheim, Universität Heidelberg, Deutschland, Athanasios Maras (MD), Yulius Organisation für Seelische Gesundheit, Niederlande, Wolfgang Retz (MD, PhD), Universitätsklinikum des Saarlandes, Neurozentrum, Homburg/Saar, Deutschland und Johannes Thome (MD, PhD), Universität Rostock, Deutschland. Die Rückübersetzung in Niederländisch erfolgte durch Corporate Translations, die zwei berufsmässige Übersetzer, deutschsprachige Muttersprachler eingesetzt haben, und wurde unterstützt von Eli Lilly and Company. Letzten Revisionen erfolgte durch T.I. Annet Bron (MSc) und Dr. J.J. Sandra Kooij (MD, PhD), DIVA Foundation, 2012.

Nachdruck mit Erlaubnis des Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders [Diagnostisches und statistisches Handbuch psychischer Störungen], Textüberarbeitung, 4. Ausgabe (Copyright 2000). American Psychiatric Association.

Diese Publikation wurde sorgfältig zusammengestellt. Im Laufe der Zeit können sich jedoch Teile dieser Publikation ändern. Aus diesem Grund können aus dieser Publikation keine Rechte bezogen werden. Nähere Informationen und zukünftige Aktualisierungen des DIVA finden Sie auf www.divacenter.eu.

Einleitung

Die Diagnosestellung von ADHS bei Erwachsenen erfordert nach den Regeln des DSM-IV nicht nur, dass aktuell die ADHS-Symptomatik vorliegt, sondern auch den Nachweis der ADHS-Symptomatik in der Kindheit.

Die wichtigsten Anforderungen für die Diagnosestellung sind, dass die ADHS-Symptomatik in der Kindheit begonnen hat und lebenslang kontinuierlich bis zur aktuellen Untersuchung fort dauert. Die Symptome müssen außerdem mit klinisch bedeutsamen psychosozialen Beeinträchtigungen in zwei oder mehr Lebensbereichen einhergehen¹.

Da ADHS im Erwachsenenalter eine lebenslange, in der Kindheit beginnende Störung ist muss die Symptomatik, der Verlauf und das Ausmaß der Beeinträchtigung in der Kindheit durch ein Interview retrospektiv erfasst werden. Wenn möglich sollte die vom Patienten gelieferten Informationen durch Angaben von anderen Personen, die den Patienten als Kind kannten, ergänzt werden (üblicherweise Eltern oder nahe Verwandte)².

Diagnostisches Interview für ADHS bei Erwachsenen (DIVA)

Das Diagnostische Interview für ADHS bei Erwachsenen (DIVA) basiert auf den DSM-IV Kriterien und ist das erste strukturierte Interview für ADHS im Erwachsenenalter in Niederländisch. Das DIVA wurde von J.J.S. Kooij und M.H. Francken entwickelt und ist eine Weiterentwicklung der früheren Version des „Teilstrukturierten Interviews für ADHS bei Erwachsenen“^{2,3}. Um die Beurteilung der 18 DSM-IV-Kriterien im Kindes- und Jugendalter zu vereinfachen, beinhaltet das Interview konkrete und realistische Beispiele bezüglich des aktuellen Verhaltens und des Verhaltens des Patienten in der Kindheit. Diese Beispiele basieren auf typischen Symptomschilderungen von erwachsenen Patienten mit ADHS, die von der Arbeitsgruppe „ADHS bei Erwachsenen“ der psychiatrischen Tagesklinik „PsyQ“ in Den Haag zusammengetragen wurden. Zusätzlich werden Beispiele charakteristischer Funktionsbeeinträchtigungen aus folgenden fünf Alltagsbereichen gegeben, die mit den ADHS-Symptomen zusammenhängen: Arbeit und Ausbildung, Beziehungen und Familienleben, soziale Kontakte, Freizeit und Hobby, Selbstvertrauen und Selbstbild.

Wenn möglich sollte das DIVA in Gegenwart des Lebenspartners und/oder eines Familienmitglieds stattfinden, damit retrospektive und zusätzliche Informationen gleichzeitig erhoben werden können. Die Durchführung des DIVA dauert 1 bis 1,5 Stunden.

Das DIVA erfasst nur die für die Diagnosestellung der ADHS nach DSM-IV erforderlichen Leitsymptome, und komorbide psychiatrische Symptome, Syndrome oder Störungen werden nicht erfasst. Da bei etwa 75% der Kinder und Erwachsenen mit ADHS komorbide Störungen vorliegen, ist es wichtig, eine psychiatrische Untersuchung bezüglich des Vorliegens der häufigsten komorbiden Symptome, Syndrome, und Störungen durchzuführen. Die häufigsten komorbiden psychiatrischen Erkrankungen, die mit ADHS im Erwachsenenalter einhergehen, sind Angststörungen, depressive Störungen, bipolar-affektive Störungen, Substanzmissbrauch und -abhängigkeit, Schlafstörungen und Persönlichkeitsstörungen. Alle diese Störungen sollten untersucht werden. Dies ist zur Erfassung des gesamten Symptompektrums des jeweiligen Patienten mit ADHS auch im Hinblick auf die differenzialdiagnostische Abgrenzung von ADHS zu anderen psychiatrischen Störungen notwendig².

Anweisungen zur Durchführung des DIVA

DIVA gliedert sich in drei Teile, die sich jeweils auf die Kindheit und das Erwachsenenalter beziehen:

- Die Kriterien für eine Aufmerksamkeitsstörung (A1)
- Die Kriterien für Hyperaktivität/Impulsivität (A2)
- Beginn der Beeinträchtigung durch die Symptomatik

Beginnen Sie mit dem ersten Satz von DSM-IV Kriterien für die *Aufmerksamkeitsstörung (A1)* und schließen den zweiten Satz von Kriterien für *Hyperaktivität/Impulsivität (A2)* an. Fragen Sie der Reihe nach alle 18 Diagnosekriterien entsprechend folgender Vorgehensweise ab:

Fragen Sie erst nach dem Erwachsenenalter (Symptome während den letzten 6 Monate oder länger vorhanden) und fragen Sie dann nach den gleichen Symptomen in der Kindheit (Symptome im Alter von 5 bis 12 Jahren vorhanden)^{4,6}. Lesen Sie jede Frage vollständig vor, fragen Sie den Patienten, ob ihm diese Probleme bekannt vorkommen und bitten darum, Ihnen ein Beispiel hierfür zu geben. Häufig werden Ihnen Patienten die gleichen Beispiele geben, die im DIVA aufgeführt sind und dann als vorhanden markiert werden können. Für den Fall, dass Sie ein Symptom als nicht zutreffend erachten oder Sie sich nicht sicher sind ob die Antwort auf das Symptom der Frage zutrifft, verwenden Sie die aufgeführten Beispiele, und fragen Sie dann nach diesen in der vorgegebenen Reihenfolge. Damit das beschriebene Problemverhalten als vorhanden gewertet werden kann, sollte es öfter oder häufiger vorkommen als aufgrund der Altersgruppe und des Intelligenzquotienten zu erwarten wäre oder sollte mit Funktionsbeeinträchtigungen einhergehen. Markieren Sie jedes der angeführten Beispiele, das vom Patienten als zutreffend beschrieben wurde. Falls andere Beispiele angeführt wurden, notieren Sie diese unter „Andere“. Es müssen nicht alle Beispiele zutreffen, damit ein Kriterium als erfüllt gilt. Die Beispiele sollen dem Untersucher helfen, ein klares Bild über das Vorliegen oder das Fehlen eines Kriteriums zu gewinnen.

Fragen Sie bei jedem Kriterium, ob der Lebenspartner und das Familienmitglied die Angaben des Patienten bestätigt, oder ob sie zusätzliche Beispiele von mit dem jeweiligen Kriterium assoziierten Funktionsbeeinträchtigungen geben können. Generell kann der Lebenspartner über das Erwachsenenalter und ein Familienmitglied (meist Elternteil oder ältere Verwandter) über die Kindheit berichten. Der Untersucher muss anhand seiner klinischen Einschätzung die am besten zutreffende Antwort einschätzen. Wenn die Antworten nicht übereinstimmen,

gilt die Faustregel, dass der Patient der bessere Informant ist⁷.

Informationen, die vom Lebenspartner und Familienmitgliedern erhalten werden, sollen hauptsächlich die Informationen des Patienten ergänzen, um ein möglichst genaues Bild vom aktuellem und vom Verhalten in der Kindheit zu erhalten. Die zusätzlichen Informationen sind besonders für die Beurteilung der Symptomatik in der Kindheit hilfreich. Viele Patienten haben Schwierigkeiten, sich an ihr eigenes Verhalten im Nachhinein zu erinnern. Viele können sich gut an ihr Verhalten ab einem Alter von 10-12 Jahren erinnern, haben aber Probleme sich an ihr Verhalten im Grundschulalter zu erinnern.

Der Untersucher sollte anhand der Informationen aller Beteiligten für jedes Kriterium entscheiden, ob es in beiden Lebensphasen vorhanden war oder nicht. Ist es nicht möglich, fremdanamnestic Informationen zu erhalten, sollte die Diagnose auf den Angaben des Patienten beruhen. Wenn Zeugnisse vorhanden sind, können diese einen Eindruck über die Symptome geben, die während der Kindheit im Schulunterricht aufgefallen sind, und können die Diagnose untermauern. Die Symptome werden als klinisch relevant bezeichnet, wenn sie schwerer und/oder häufiger auftraten als für die entsprechende Altersgruppe zu erwarten ist, oder die Person beeinträchtigen.

Beginn der Beeinträchtigung durch die Symptomatik

Der dritte Abschnitt *Beginn der Beeinträchtigung durch die Symptomatik* ist ein wichtiger Bestandteil der Diagnosekriterien. Klären Sie ab, ob der Patient die Symptome schon immer hatte und, wenn dies der Fall ist, ob einige Symptome vor dem 7. Lebensjahr vorhanden waren. Sollten die Symptome erst später aufgetreten sein, notieren Sie das Alter, in dem die Symptome erstmals auftraten. Fragen Sie dann zuerst für das Erwachsenenalter und dann für die Kindheit nach Beispielen in verschiedenen Situationen, in denen Beeinträchtigungen auftreten können. Markieren Sie die Beispiele, die der Patient angibt und geben Sie an, ob die Beeinträchtigung in zwei oder mehr Lebensbereichen vorhanden ist. Zur Diagnosestellung muss in mindestens zwei Lebensbereichen, wie Arbeit / Ausbildung, Beziehungen / Familienleben, soziale Kontakte, Freizeit / Hobbys und Selbstvertrauen / Selbstbild eine mindestens mittelschwere Beeinträchtigung vorliegen.

Zusammenfassung der Symptome und Auswertungsbogen

Geben Sie in der *Zusammenfassung Symptome Aufmerksamkeitsstörung (A)* und *Hyperaktivität/Impulsivität (HI)* an, welche der 18 Kriterien auf beide Lebensabschnitte zutreffen und addieren Sie die Anzahl der Kriterien für die Aufmerksamkeitsstörung und Hyperaktivität/Impulsivität jeweils getrennt. Geben Sie auf dem Auswertungsbogen an, ob sechs oder mehr Kriterien in jedem der Symptombereiche Aufmerksamkeitsstörung (A) und Hyperaktivität/Impulsivität (HI) erfüllt sind. Geben Sie für jeden Symptombereich an, ob nachgewiesen werden konnte, dass die Symptome über alle Lebensabschnitte durchgehend nachweisbar sind, mit Beeinträchtigungen in mindestens zwei Lebensbereichen einhergehen, und ob die Symptomatik nicht besser durch eine andere psychische Störung erklärt werden kann. Geben Sie an, in welchem Ausmaß die fremdanamnestisch erhaltenen Informationen, und falls zutreffend Schulzeugnisse, die Diagnose unterstützen. Geben Sie abschließend an, ob die ADHS Diagnose gestellt werden kann und welcher Subtyp (mit DSM-IV-Code) vorliegt.

Testinstruktion für den Patienten

Dieses Interview wird verwendet, um das Vorhandensein der ADHS Symptome während ihrer Kindheit und während des Erwachsenenalters zu untersuchen. Die Fragen, die Ihnen gestellt werden, basieren auf den offiziellen Diagnosekriterien für ADHS im DSM-IV. Ich werde Sie bei jedem Kriterium fragen, ob Ihnen das jeweilige Problem bekannt vorkommt. Um Ihnen das Interview zu erleichtern werde ich Ihnen Beispiele zu jedem Symptomkriterium geben, die darstellen, wie Kinder und Erwachsene Probleme typischerweise erleben, die mit dem jeweiligen Symptomkriterium in Zusammenhang stehen. Erst werden Ihnen die Fragen gestellt und dann werden ihrem Lebenspartner und/oder einem Familienmitglied dieselben Fragen gestellt. Ihr Lebenspartner wird Sie sehr wahrscheinlich nur als Erwachsener kennen und wird über diesen Zeitraum befragt; Ihre Familienangehörigen können hingegen mehr über Ihr Verhalten in der Kindheit berichten. Beide Lebensabschnitte müssen zur Diagnosestellung der ADHS untersucht werden.

Literatur

1. American Psychiatric Association (APA): Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Text Revision, Fourth Edition. 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. Online verfügbar auf www.kenniscentrumadhbijvolwassenen.nl, 2007 und veröffentlicht ins Englische in der Verweisung 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, De Noord I, 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.

Autorisierter Nachdruck aus dem Diagnostischen und Statistischen Manual Psychischer Störungen, 4. Ausgabe (Copyright 2000). American Psychiatric Association. Deutsche Bearbeitung durch H. Saß, H.-U. Wittchen, M. Zaudig und I. Houben (2003): Diagnostisches und statistisches Manual Psychischer Störungen (DSM-IV-TR). Göttingen: Hogrefe. Urheberrechtlich geschütztes Material. Nachdruck mit Einverständnis des Verlags.

Name des Patienten

Geburtsdatum

Geschlecht M / W

Datum des Interviews

Name des Untersuchers

Patientennummer

Teil 1: Aufmerksamkeitsstörung (DSM-IV Kriterium A1)

Instruktionen: Die Symptome im Erwachsenenalter müssen mindestens sechs Monate vorhanden sein. Die Symptome während der Kindheit beziehen sich auf das 5. - 12. Lebensjahr. Nur Symptome, die längere Zeit persistieren und nicht episodisch sind, sollen als ADHS-Symptom klassifiziert werden.

A1

Gelingt es Ihnen häufig nicht, sich ausreichend auf Details zu konzentrieren oder machen Sie Flüchtigkeitsfehler beim Arbeiten oder bei anderen Aktivitäten? *Trat dies auch im Kindesalter auf?*

Beispiele im Erwachsenenalter

- Macht Flüchtigkeitsfehler
- Muss langsam arbeiten, um Fehlern vorzubeugen
- Liest Instruktionen nicht genau
- Schwierigkeit, detaillierte Arbeit auszuführen
- Benötigt zu viel Zeit für detaillierte Aufgaben
- Verliert sich in Details
- Macht Fehler durch zu hastige Arbeit
- Andere:

Symptom vorhanden? Ja / Nein

Beispiele im Kindesalter

- Flüchtigkeitsfehler bei den Hausaufgaben
- Macht Fehler, weil Fragen nicht sorgfältig gelesen werden
- Fragen werden nicht beantwortet, weil sie nicht sorgfältig gelesen wurden
- Vergisst die Rückseite von Tests auszufüllen
- Rückmeldung von anderen, dass nachlässig gearbeitet wird
- Überprüft Hausaufgaben nicht
- Braucht zuviel Zeit für komplexe Aufgaben
- Andere:

Symptom vorhanden? Ja / Nein

A2

Haben Sie häufig Schwierigkeiten, die Aufmerksamkeit bei einer Sache zu halten?
Trat dies auch im Kindesalter auf?

Beispiele im Erwachsenenalter

- Nicht fähig die Aufmerksamkeit lange auf eine Aufgabe zu richten*
- Schnell abgelenkt durch eigene Gedanken/Ideen
- Findet es schwierig einen Film zu Ende anzusehen oder ein Buch zu Ende zu lesen
- Schnell gelangweilt bei Aktivitäten*
- Stellt Fragen, die bereits besprochen wurden
- Andere:

* mit Ausnahme von Aktivitäten, die als sehr interessant erlebt werden (z.B. Computerspiele oder Hobby)

Symptom vorhanden? Ja / Nein

Beispiele im Kindesalter

- Kann nur schwer die Konzentration bei den Hausaufgaben halten
- Kann nur schwer die Konzentration beim Spielen halten
- Wird schnell abgelenkt
- Kann sich nur schwer konzentrieren
- Braucht viel Struktur um nicht abgelenkt zu werden
- Schnell gelangweilt bei Aktivitäten*
- Andere:

* mit Ausnahme von Aktivitäten, die als sehr interessant erlebt werden (z.B. Computerspiele oder Hobby)

Symptom vorhanden? Ja / Nein

A3

Kommt es oft vor, dass es so wirkt, als ob Sie nicht zuhören, wenn zu Ihnen gesprochen wird?
Trat dies auch im Kindesalter auf?

Beispiele im Erwachsenenalter

- Verträumt oder abwesend sein
- Schwierigkeiten, sich auf ein Gespräch zu konzentrieren
- Kann sich nach einem Gespräch nicht mehr an den Inhalt erinnern
- Wechselt häufig das Gesprächsthema
- Andere sagen, dass Ihre Gedanken nicht bei der Sache sind
- Andere:

Symptom vorhanden? Ja / Nein

Beispiele im Kindesalter

- Weiß nicht, was Eltern/Lehrer gesagt haben
- Verträumt oder abwesend sein
- Hört nur zu bei direktem Augenkontakt oder lautem Tonfall
- Muss häufig ein zweites Mal angesprochen werden
- Fragen müssen wiederholt werden
- Andere:

Symptom vorhanden? Ja / Nein

A4

Folgen Sie häufiger Anweisungen nicht und gelingt es Ihnen nicht, Aufträge zu vollenden oder Verpflichtungen bei Ihrer Arbeit nachzukommen? *Trat dies auch im Kindesalter auf?*

Beispiele im Erwachsenenalter

- Ist mit vielen Dingen beschäftigt ohne diese zu beenden
- Hat Schwierigkeiten, Aufgaben zu beenden, wenn diese nicht mehr neu sind
- Braucht Fristen, um Aufgaben fertig zu stellen
- Hat Schwierigkeiten, Verwaltungsangelegenheiten zu erledigen
- Hat Schwierigkeiten, Gebrauchsanweisungen zu befolgen
- Andere:

Symptom vorhanden? Ja / Nein

Beispiele im Kindesalter

- Hat Schwierigkeiten, Instruktionen zu folgen
- Hat Schwierigkeiten mit Aufgaben, die mehr als einen Schritt beinhalten
- Vollendet angefangene Dinge nicht
- Vollendet Hausaufgaben nicht oder gibt sie nicht ab
- Braucht viel Struktur, um Aufgaben fertig zu stellen
- Andere:

Symptom vorhanden? Ja / Nein

A5

Fällt es Ihnen schwer, Aufgaben und Aktivitäten zu organisieren? *Trat dies auch im Kindesalter auf?*

Beispiele im Erwachsenenalter

- Hat Schwierigkeiten bei der Planung von Alltagsangelegenheiten
- Haus und/oder Arbeitsplatz sind unaufgeräumt
- Plant zuviel gleichzeitig oder plant wenig effizient
- Trifft regelmäßig sich überschneidende Verabredungen
- Kommt zu spät
- Ist nicht in der Lage, einen Terminkalender konsequent zu benutzen
- Fehlende Flexibilität aufgrund der Notwendigkeit sich an feste Zeitschemata zu halten
- Schlechtes Zeitgefühl
- Stellt Abläufe auf, aber hält sich nicht daran
- Braucht andere, um Abläufe zu strukturieren
- Andere:

Symptom vorhanden? Ja / Nein

Beispiele im Kindesalter

- Hat Schwierigkeiten, pünktlich fertig zu sein
- Unaufgeräumtes/r Zimmer/Schreibtisch
- Schwierigkeiten, alleine zu planen
- Schwierigkeiten, Aufgaben oder Hausaufgaben zu planen
- Erledigt Dinge unordentlich
- Kommt zu spät
- Schlechtes Zeitgefühl
- Schwierigkeiten, sich selbst zu beschäftigen
- Andere:

Symptom vorhanden? Ja / Nein

A6

Vermeiden Sie häufig (oder haben Sie eine Abneigung gegenüber) Aufgaben, die eine längere Aufmerksamkeit erfordern? *Trat dies auch im Kindesalter auf?*

Beispiele im Erwachsenenalter

- Erledigt erst die einfachsten oder angenehmsten Dinge
- Verschiebt langweilige oder unangenehme Dinge
- Verschiebt Aufgaben so dass Fristen überschritten werden
- Vermeidet monotone Arbeit, wie Verwaltungstätigkeiten
- Liest nicht gern wegen der geistigen Anstrengung
- Vermeidet Aufgaben die viel Konzentration erfordern
- Andere:

Symptom vorhanden? Ja / Nein

Beispiele im Kindesalter

- Hat eine Abneigung gegen Hausaufgaben
- Liest kaum Bücher oder liest nicht gern, weil dies geistig anstrengend ist
- Vermeidet alle Anforderungen, die viel Konzentration erfordern
- Abneigung gegenüber Schulfächern, die viel Konzentration erfordern
- Verschiebt oft langweilige oder schwierige Tätigkeiten
- Andere:

Symptom vorhanden? Ja / Nein

A7

Verlieren Sie häufig Dinge, die zur Erledigung von Aufgaben oder Tätigkeiten erforderlich sind? *Trat dies auch im Kindesalter auf?*

Beispiele im Erwachsenenalter

- Verlegt Geldbeutel, Schlüssel oder Kalender
- Lässt regelmäßig Dinge liegen
- Verliert Dokumente, die für den Beruf wichtig sind
- Verliert viel Zeit mit der Suche nach Gegenständen
- Gerät in Panik, wenn Andere Dinge auf einen anderen Platz legen
- Bewahrt Gegenstände am falschen Ort auf
- Verliert Listen, Telefonnummern oder Notizen
- Andere:

Symptom vorhanden? Ja / Nein

Beispiele im Kindesalter

- Verliert Stundenplan, Stifte, Radiergummi oder andere Utensilien
- Verlegt Kleidungsstücke, Spielzeug oder Schulmaterialien
- Verbraucht viel Zeit für die Suche nach Gegenständen
- Gerät in Panik, wenn andere Dinge verräumen
- Kommentare von Eltern/Lehrern, dass er/sie Gegenstände verliert
- Andere:

Symptom vorhanden? Ja / Nein

A8Werden Sie häufig abgelenkt durch äußere Reize? *Trat dies auch im Kindesalter auf?***Beispiele im Erwachsenenalter**

- Schwierigkeiten, äußere Reize auszublenden
- Schwierigkeiten, nach einer Ablenkung den Faden wiederaufzunehmen
- Leicht durch Geräusche oder Ereignisse abgelenkt
- Leicht durch Gespräche anderer abgelenkt
- Schwierigkeiten, Informationen zu filtern/selektieren
- Andere:

Symptom vorhanden? Ja / Nein**Beispiele im Kindesalter**

- Schaut im Klassenzimmer häufig aus dem Fenster
- Leicht durch Geräusche oder Ereignisse abgelenkt
- Schwierigkeiten, nach einer Ablenkung den Faden wieder aufzunehmen
- Andere:

Symptom vorhanden? Ja / Nein**A9**Sind Sie bei Alltagsangelegenheiten häufig vergesslich? *Trat dies auch im Kindesalter auf?***Beispiele im Erwachsenenalter**

- Vergisst Absprachen oder andere Verpflichtungen
- Vergisst Schlüssel, Kalender etc.
- Muss häufig an Termine erinnert werden
- Muss nach Haus zurückkehren, um vergessene Dinge zu holen
- Starre Verwendung von Listen, um nichts zu vergessen
- Vergisst die Terminplanung nachzusehen oder zu beachten
- Andere:

Symptom vorhanden? Ja / Nein**Beispiele im Kindesalter**

- Vergisst Absprachen oder andere Verpflichtungen
- Muss häufig an Dinge erinnert werden
- Vergisst während einer Aufgabe, was zu tun ist
- Vergisst Schulmaterial mitzunehmen
- Vergisst Sachen in der Schule oder bei Freunden
- Andere:

Symptom vorhanden? Ja / Nein**Ergänzung Kriterium A****Erwachsenenalter:**

Haben Sie die genannten Aufmerksamkeitsprobleme mehr oder häufiger als andere Personen?

 Ja / Nein**Kindheit:**

Hatten Sie damals die genannten Aufmerksamkeitsprobleme mehr oder häufiger als andere Kinder Ihres Alters?

 Ja / Nein

Teil 2: Hyperaktivität und Impulsivität (DSM-IV Kriterium A2)

Instruktionen: Die Symptome im Erwachsenenalter müssen mindestens sechs Monate vorhanden sein. Die Symptome während der Kindheit beziehen sich auf das 5.-12. Lebensjahr. Nur Symptome, die längere Zeit persistieren und nicht episodisch aufgetreten sind, sollen als ADHS-Symptom klassifiziert werden.

H/I 1

Bewegen Sie häufig unruhig Hände und Beine oder kippeln Sie oft in dem Stuhl?
Trat dies auch im Kindesalter auf?

Beispiele im Erwachsenenalter

- Schwierigkeiten, still zu sitzen
- Zappelt mit den Beinen
- Klopft mit dem Stift oder spielt mit etwas
- Kaut Nägel oder spielt mit den Haaren
- Kann die Unruhe beherrschen, aber gerät dadurch unter Spannung
- Andere:

Symptom vorhanden? Ja / Nein

Beispiele im Kindesalter

- Wird häufig durch die Eltern aufgefordert „still zu sitzen“ oder ähnliches
- Zappelt mit den Beinen
- Klopft mit dem Stift oder spielt mit etwas
- Kaut Nägel oder spielt mit den Haaren
- Unfähig auf einem Stuhl entspannt zu sitzen
- Kann die Unruhe beherrschen, aber gerät dadurch unter Spannung
- Andere:

Symptom vorhanden? Ja / Nein

H/I 2

Stehen Sie häufig in Situationen auf, in denen eigentlich erwartet wird, dass Sie auf Ihrem Platz sitzen bleiben? *Trat dies auch im Kindesalter auf?*

Beispiele im Erwachsenenalter

- Vermeidet Vorlesungen, Kirche etc.
- Läuft lieber umher als still zu sitzen
- Sitzt niemals lange still, ist immer in Bewegung
- Ist angespannt aufgrund der Anstrengung still zu sitzen
- Benutzt einen Vorwand, um herumlaufen zu können
- Andere:

Symptom vorhanden? Ja / Nein

Beispiele im Kindesalter

- Steht beim Essen und/oder in der Schule häufig auf
- Findet es sehr schwierig, in der Schule oder beim Essen still zu sitzen
- Muss aufgefordert werden, stillsitzen zu bleiben
- Benutzt einen Vorwand, um herumlaufen zu können
- Andere:

Symptom vorhanden? Ja / Nein

H/I 3

Fühlen Sie sich häufig ruhelos? *Trat dies auch im Kindesalter auf?*

Beispiele im Erwachsenenalter

- Fühlt sich innerlich ruhelos oder gehetzt
- Hat ständig das Gefühl, etwas tun zu müssen
- Kann schlecht entspannen
- Andere:

Symptom vorhanden? Ja / Nein

Beispiele im Kindesalter

- Lläuft immer herum
- Klettert auf Möbel oder springt auf dem Sofa herum
- Klettert auf Bäume
- Fühlt sich innerlich ruhelos
- Andere:

Symptom vorhanden? Ja / Nein

H/I 4

Fällt es Ihnen schwer, sich leise zu beschäftigen? *Trat dies auch im Kindesalter auf?*

Beispiele im Erwachsenenalter

- Spricht bei Tätigkeiten, wenn dies nicht angebracht ist
- Spielt sich in Gesellschaft oft in den Mittelpunkt
- Ist laut in verschiedenen Situationen
- Hat Schwierigkeiten, Tätigkeiten ruhig durchzuführen
- Hat Schwierigkeiten, leise zu sprechen
- Andere:

Symptom vorhanden? Ja / Nein

Beispiele im Kindesalter

- Macht viel Krach beim Spielen/im Klassenzimmer
- Kann nicht ruhig Fernsehen oder Filme ansehen
- Wird aufgefordert, sich zu beruhigen
- Spielt sich in Gesellschaft oft in den Mittelpunkt
- Andere:

Symptom vorhanden? Ja / Nein

H/I 5

Sind Sie häufig unter Strom und verhalten sich, als ob Sie „von einem Motor angetrieben“ würden?
Trat dies auch im Kindesalter auf?

Beispiele im Erwachsenenalter

- Ständig mit irgendetwas beschäftigt
- Hat zuviel Energie, ist ständig angetrieben
- Überschreitet eigene Grenzen
- Findet es schwer, mit etwas aufzuhören, muss immer weiter machen
- Andere:

Symptom vorhanden? Ja / Nein

Beispiele im Kindesalter

- Ist immer beschäftigt
- Ist auffallend aktiv in der Schule oder zuhause
- Hat viel Energie
- Ist immer aktiv, ständig angetrieben
- Andere:

Symptom vorhanden? Ja / Nein

H/I 6

Reden Sie häufig ohne Punkt und Komma? *Trat dies auch im Kindesalter auf?*

Beispiele im Erwachsenenalter

- Spricht so viel, dass es andere ermüdet
- Als Vielredner bekannt
- Findet es schwierig, mit dem Reden aufzuhören
- Neigung, zu viel zu reden
- Lässt andere während einer Unterhaltung nicht zu Wort kommen
- Macht viele Worte, um etwas zu sagen
- Andere:

Symptom vorhanden? Ja / Nein

Beispiele im Kindesalter

- Als Quasselstrippe bekannt
- Lehrer und Eltern müssen häufig auffordern, still zu sein
- Anmerkungen in den Zeugnissen hinsichtlich Schwätzen
- Wurde dafür bestraft, zu viel zu reden
- Hielt Mitschüler durch zuviel Reden von Hausaufgaben ab
- Lässt andere während einer Unterhaltung nicht zu Wort kommen
- Andere:

Symptom vorhanden? Ja / Nein

H/I 7

Geben Sie häufig bereits eine Antwort, bevor jemand seine Frage komplett gestellt hat?
Trat dies auch im Kindesalter auf?

Beispiele im Erwachsenenalter

- Ist eine Plaudertasche, trägt das Herz auf der Zunge
- Spricht, ohne vorher zu denken
- Gibt anderen Menschen eine Antwort, bevor diese ausgesprochen haben
- Beendet Sätze von anderen
- Ist taktlos
- Andere:

Symptom vorhanden? Ja / Nein

Beispiele im Kindesalter

- Ist eine Plaudertasche, spricht ohne vorher nachzudenken
- Will im Unterricht der/die erste sein, der antwortet
- Ruft eine Antwort heraus, auch wenn diese falsch ist
- Unterbricht andere, bevor diese ihren Satz beendet haben
- Erscheint verletzend
- Andere:

Symptom vorhanden? Ja / Nein

H/I 8

Fällt es Ihnen häufig schwer zu warten, bis Sie an der Reihe sind?
Trat dies auch im Kindesalter auf?

Beispiele im Erwachsenenalter

- Schwierigkeiten, sich anzustellen/drängelt
- Schwierigkeiten, im Verkehr/Stau Geduld zu bewahren
- Schwierigkeiten, in Unterhaltungen abzuwarten, bis er/sie an der Reihe ist
- Ist ungeduldig
- Beginnt schnell Beziehungen/Jobs oder bricht diese aus Ungeduld ab
- Andere:

Symptom vorhanden? Ja / Nein

Beispiele im Kindesalter

- Schwierigkeiten bei Gruppenaktivitäten abzuwarten, bis er/sie an der Reihe ist
- Schwierigkeiten in der Klasse abzuwarten, bis er/sie an der Reihe ist
- Muss immer der/die Erste sein, der/die spricht oder handelt
- Wird schnell ungeduldig
- Überquert die Straße ohne zu schauen
- Andere:

Symptom vorhanden? Ja / Nein

Stören Sie häufiger andere bei ihren Tätigkeiten oder drängen sich auf?
Trat dies auch im Kindesalter auf?

Beispiele im Erwachsenenalter

- Mischt sich oft bei anderen Personen ein
- Unterbricht andere Menschen
- Stört andere ungefragt bei ihrer Beschäftigung
- Andere Personen weisen auf der Sucht in alles einzumischen hin
- Hat Schwierigkeiten, die Grenzen anderer zu respektieren
- Hat zu allem eine Meinung und äußert Sie unmittelbar
- Andere:

Symptom vorhanden? Ja / Nein

Beispiele im Kindesalter

- Unterbricht das Spiel von anderen
- Unterbricht die Unterhaltungen anderer
- Reagiert auf alles
- Ist unfähig zu warten
- Andere:

Symptom vorhanden? Ja / Nein

Ergänzung Kriterium A

Erwachsenenalter:

Haben Sie die genannten Symptome von Unruhe und Impulsivität mehr oder häufiger als andere Personen?

Ja / Nein

Kindheit:

Hatten Sie damals die genannten Symptome von Unruhe und Impulsivität mehr oder häufiger als andere Kinder Ihres Alters?

Ja / Nein

Teil 3: Funktionsstörungen als Folge der genannten Symptomen (DSM-IV Kriterien B, C und D)

Kriterium B

Bestehen die genannten Symptome einer Aufmerksamkeitsstörung und/oder von Hyperaktivität und Impulsivität schon immer?

- Ja (einige Symptome bestanden vor dem 7. Lebensjahr)
- Nein

Falls nein, Beginn ab dem Lebensjahr

Kriterium C

Auf welchen Gebieten haben oder hatten Ihnen genannte Symptome Probleme bereitet?

Erwachsenenalter

Arbeit/Ausbildung

- Berufsausbildungen nicht abgeschlossen
- Arbeitsstelle unter Bildungsniveau
- Schnell gelangweilt am Arbeitsplatz
- Muster von vielen kurzzeitigen Anstellungen
- Schwierigkeiten mit administrativen Tätigkeiten/Planung
- Keinen Titel erlangt
- Verlassen des Arbeitsplatzes oder Entlassung aufgrund von Konflikten
- Leistungsschwach am Arbeitsplatz
- Frührente/Krankschreibung als Folge der Symptomatik
- Begrenzte Funktionsstörungen wegen Kompensation durch eine hohe Intelligenz
- Begrenzte Funktionsstörungen wegen Kompensation durch gute externe Struktur
- Andere:

Beziehung und/oder Familie

- Schnell gelangweilt von Beziehungen
- Beginnt/beendet Beziehungen impulsiv
- Nicht gleichwertige Beziehung aufgrund der Symptomatik
- Beziehungsprobleme, viel Streit, fehlende Vertrautheit
- Scheidung aufgrund der Symptomatik
- Probleme mit Sexualität aufgrund der Symptomatik
- Erziehungsprobleme aufgrund der Symptomatik
- Schwierigkeiten mit Hausarbeit und/oder Verwaltung
- Finanzielle Problemen/Spielen
- Wagt sich nicht eine Beziehung einzugehen
- Andere:

Kindesalter

Ausbildung/Schule

- Im Vergleich zum IQ unterdurchschnittliches Ausbildungsniveau
- Klassenwiederholung wegen der Konzentrationsprobleme
- Kein Schulabschluss/Schulabschluss
- Längere Zeitdauer zum Erreichen eines Schulabschlusses notwendig
- Unter Berücksichtigung des IQs Schulabschluss nur mit großer Anstrengung erreicht
- Schwierigkeiten bei den Hausaufgaben
- Förderunterricht aufgrund der Symptomatik
- Bemerkungen der Lehrer über Verhalten/Konzentration
- Begrenzte Funktionsstörungen wegen Kompensation durch eine hohe Intelligenz
- Begrenzte Funktionsstörungen wegen Kompensation durch gute externe Struktur
- Andere:

Familie

- Häufig Streit mit Geschwistern
- Häufig Strafe/Schläge
- Wenig Kontakt mit der Familie wegen Konflikten
- Braucht länger Struktur von Eltern als üblich
- Andere:

Erwachsenenalter (Fortsetzung)

Soziale Kontakte

- Schnell gelangweilt von sozialen Kontakten
- Schwierigkeiten, soziale Kontakte aufrecht zu erhalten
- Konflikte aufgrund von Kommunikationsproblemen
- Schwierigkeiten, soziale Kontakte zu initiieren
- Geringes Selbstbewusstsein als Folge von negativen Erfahrungen
- Fehlende zwischenmenschliche Umsichtigkeit (z.B. vergessen eine Postkarte zu schicken/Mitgefühl/Anrufe etc.)
- Andere:

Freizeit/Hobby

- Kann sich in der Freizeit nicht gut entspannen
- Muss sehr viel Sport treiben, um Entspannung zu finden
- Verletzungen durch exzessiven Sport
- Nicht in der Lage, ein Buch fertig zu lesen oder einen Film zu Ende zu schauen
- Permanent beschäftigt und dadurch ständig erschöpft
- Schnell gelangweilt von Hobbies
- Unfälle/Führerscheinentzug infolge waghalsigen Fahrens
- „Sensation Seeking“ und/oder hohe Risikobereitschaft
- Polizei-/Gerichtskontakt
- Essattacken
- Andere:

Selbstvertrauen/Selbstbild

- Selbstunsicherheit aufgrund negativer Bemerkungen anderer
- Negatives Selbstbild aufgrund von wiederholten Misserfolgen
- Versagensangst hinsichtlich des Beginns neuer Dinge
- Reagiert übermäßig heftig auf Kritik
- Perfektionismus
- Bedrückt wegen der ADHS-Symptomatik
- Andere:

Kindesalter (Fortsetzung)

Soziale Kontakte

- Schwierigkeiten, soziale Kontakte aufrecht zu erhalten
- Konflikte aufgrund von Kommunikationsproblemen
- Schwierigkeiten, soziale Kontakte zu initiieren
- Geringes Selbstbewusstsein als Folge von negativen Erfahrungen
- Wird gemobbt
- Kaum Freunde
- Wird von Gruppen ausgeschlossen/mag nicht beitreten
- Ist ein Quälgeist
- Andere:

Freizeit/Hobby

- Kann auch in der Freizeit nicht entspannen
- Muss sehr viel Sport treiben, um Entspannung zu finden
- Verletzungen durch exzessiven Sport
- Nicht in der Lage, ein Buch fertig zu lesen oder einen Film zu Ende zu schauen
- Permanent beschäftigt und dadurch ständig erschöpft
- Schnell gelangweilt von Hobbies
- „Sensation Seeking“ und/oder hohe Risikobereitschaft
- Polizei-/Gerichtskontakt
- Viele Unfälle
- Andere:

Selbstvertrauen/Selbstbild

- Selbstunsicherheit aufgrund negativer Bemerkungen anderer
- Negatives Selbstbild aufgrund von wiederholten Misserfolgen
- Versagensangst hinsichtlich des Beginns neuer Dinge
- Reagiert übermäßig heftig auf Kritik
- Perfektionismus
- Andere:

Erwachsenenalter: Gibt es Funktionsbeeinträchtigung in ≥ 2 Gebieten?

Ja / Nein

Kindheit: Gibt es Funktionsbeeinträchtigung in ≥ 2 Gebieten?

Ja / Nein

Ende des Interviews. Bitte machen Sie mit der Zusammenfassung weiter.

Eventuelle Besonderheiten:

Zusammenfassung der Symptome A und H/I

Bitte kreuzen Sie an welche Kriterien im Teil 1 und 2 als zutreffend bewertet wurden und addieren Sie die Summe auf

DSM-IV-TR Kriterium	Symptom	Im Erwachsenenalter vorhanden	Im Kindesalter vorhanden
A1a	A1 Es gelingt häufig nicht, sich ausreichend auf Details zu konzentrieren, macht Flüchtigkeitsfehler beim Arbeiten oder bei anderen Aktivitäten		
A1b	A2 Hat häufig Schwierigkeiten, die Aufmerksamkeit bei einer Sache zu halten		
A1c	A3 Es kommt vor, dass es so wirkt, als ob Sie nicht zuhört, wenn zu Ihnen gesprochen wird		
A1d	A4 Folgt häufig Anweisungen nicht und es gelingt nicht Aufträge zu vollenden oder Verpflichtungen bei Ihrer Arbeit nachzukommen		
A1e	A5 Hat Schwierigkeiten, Aufgaben und Aktivitäten zu organisieren		
A1f	A6 Vermeidet häufig (oder hat eine Abneigung gegenüber) Aufgaben, die eine längere Aufmerksamkeit erfordern		
A1g	A7 Verliert häufig Dinge, die zur Erledigung von Aufgaben oder Tätigkeiten erforderlich sind		
A1h	A8 Wird häufig durch äußere Reize abgelenkt		
A1i	A9 Ist bei Alltagsangelegenheiten häufig vergesslich		
Gesamtanzahl Kriterien Aufmerksamkeitsdefizit		<input type="text"/> / 9	<input type="text"/> / 9
A2a	H/I 1 Bewegt häufig unruhig Hände und Beine oder kippelt oft in dem Stuhl		
A2b	H/I 2 Steht häufig in Situationen auf, in denen eigentlich erwartet wird, dass Sie auf Ihrem Platz sitzen bleibt		
A2c	H/I 3 Fühlt sich häufig ruhelos		
A2d	H/I 4 Hat Schwierigkeiten, sich leise zu beschäftigen		
A2e	H/I 5 Ist häufig unter Strom und verhält sich, als ob Sie „von einem Motor angetrieben würde“		
A2f	H/I 6 Redet häufig ohne Punkt und Komma		
A2g	H/I 7 Gibt häufig bereits eine Antwort, bevor jemand seine Frage komplett gestellt hat		
A2h	H/I 8 Hat Schwierigkeiten abzuwarten, bis Sie an der Reihe ist		
A2i	H/I 9 Stört andere häufiger bei ihren Tätigkeiten oder drängt sich auf		
Gesamtanzahl Kriterien Hyperaktivität/ Impulsivität		<input type="text"/> / 9	<input type="text"/> / 9

Auswertungsbogen

DSM-IV-Kriterium A	Kindheit Ist die Anzahl von A Symptomen \geq 6? Ist die Anzahl von H/I Symptomen \geq 6?	<input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nein
	Erwachsenenalter* Ist die Anzahl von A Symptomen \geq 6? Ist die Anzahl von H/I Symptomen \geq 6?	<input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nein
DSM-IV-Kriterium B	Bestehen Symptomatik und Funktionsstörungen lebenslang?	<input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nein
DSM-IV-Kriterium C und D	Die Symptome und Funktionsstörungen sind in mindestens 2 Lebensbereichen vorhanden	
	Erwachsenenalter Kindheit	<input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nein
DSM-IV-Kriterium E	Die Symptome können nicht besser durch eine andere psychiatrische Erkrankung erklärt werden	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, durch: <input type="text"/>
	Wird die Diagnose durch eine Fremdanamnese bestätigt? Eltern/Bruder/Schwester/andere, d.h. <input type="text"/> ** Partner/guter Freund(in)/andere, d.h. <input type="text"/> ** Schulzeugnisse 0= keine/wenig Hinweise 1= einige Hinweise 2= eindeutige Hinweise	<input type="checkbox"/> Nicht erhoben <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Nicht erhoben <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Nicht erhoben <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 Erklärung: <input type="text"/>
	Diagnose ADHS ***	<input type="checkbox"/> Nein Ja, Subtyp <input type="checkbox"/> 314.01 Kombiniertes Subtyp <input type="checkbox"/> 314.00 Überwiegend unaufmerksamer Subtyp <input type="checkbox"/> 314.01 Überwiegend hyperaktiv-impulsiver Subtyp

* Forschungsergebnisse weisen darauf hin, dass im Erwachsenenalter ab vier vorliegenden Symptomen aus den Bereichen Aufmerksamkeitsdefizit und/oder Hyperaktivität-Impulsivität die Diagnose ADHS gestellt werden kann. Kooij et al. Internal and external validity of Attention-Deficit Hyperactivity Disorder in a population-based sample of adults. Psychological Medicine 2005; 35(6):817-827. Barkley RA: Age dependent decline in ADHD: True recovery or statistical illusion? The ADHD Report 1997; 5:1-5.

** Geben Sie an, von wem die Fremdanamnese erhoben wurde.

*** Falls im Kindes- und Erwachsenenalter unterschiedliche Subtypen vorliegen, so ist der aktuelle erwachsene Subtyp für die Diagnose ausschlaggebend.

DIVA 2.0

DEUTSCH

DIVA
Foundation

*Diagnostisches Interview
für ADHS bei
Erwachsenen*