

한국어

# DIVA-5

성인 ADHD 진단을 위한 면담 (제 3판, DIVA-5)

**D**iagnostisch **I**nterview **V**oor **A**DHD bij volwassenen

**DIVA**  
Foundation

성인 ADHD  
진단 면담

J.J.S. Kooij, MD, PhD, M.H. Franken, MSc, & T.I. Bron, MSc, 2017년 3월,  
DIVA Foundation, 헤이그, 네덜란드

## 발간사

성인 ADHD 진단을 위한 면담은 2010년 8월 헤이그 DIVA재단의 출판물이다. 네덜란드판은 유동익 (전문번역가)이 한글로 번역하였고, 한글에서 네덜란드어로 역번역은 (주) 월드번역원(www.worlsys.biz)에서 담당하였다. 경비는 대한소아청소년정신의학회 산하 성인 ADHD 연구회에서 부담하였다. 이 모든 과정에 한국에서는 교수 반건호 (경희대학교, 서울), 김봉석 (인제대학교, 서울), 방수영 (을지대학교, 서울), 이소영 (순천향대학교, 부천), 조성우 (경희대학교, 서울), 홍민하 (명지병원, 일산), 황보람 (경희대학교, 서울) 및 황준원 (강원대학교, 춘천)이 참여하였고, 한글판 작업에 대한 자문은 DIVA Foundation의 Annet Bron (MSc)과 J. J. Sandra Kooij (MD, PhD)가 참여하여 2017년 3월에 완료되었다. 정신장애진단 및 통계 규범, 개정 5판 기준에 근거하여 런던정신의학연구소 Philip Asherson 박사, 바르셀로나 대학 Antoni Ramos-Quiroga 박사, DIVA Foundation의 J.J. Sandra Kooij, T.I. Annet Bron이 2016년 DIVA-5로 수정하였다. DIVA-5 한국어판은 위의 연구진에 의해 수행되었다. 미국 정신과 의학협회의 허가를 받아 발행한 정신장애 진단 및 통계규범, 개정 5판(저작권 2013)을 채택하였다. 이 출판물은 주의 깊게 엮여졌다. 그러나 이 출판물의 내용은 시간이 지남에 따라 변경될 수 있다. 이러한 이유로 이 출판물에는 어떠한 권리도 부여될 수 없다. DIVA의 향후 업데이트에 관한 자세한 정보는 [www.divacenter.eu](http://www.divacenter.eu)에서 참고하기 바란다.

## 서론

DIVA-5는 DIVA의 제 3판이다. 이번 판은 DSM-5의 주의력결핍 과잉행동장애(ADHD) 진단기준 변화를 DIVA-2.0에 반영하였다. 성인을 대상으로 하는 ADHD 진단은 DSM-5에 따르면 성인기뿐만 아니라 아동기에 ADHD증상이 존재했는지를 확정짓는 것이다.

이 진단을 위해 요구되는 가장 중요한 조건들은 ADHD 증상이 아동기에 시작했다는 것과 현재 평가를 하는 이 순간까지 평생 성격상 특성으로 남아있다는 것이다. 증상은 두 가지 이상의 삶의 영역에서 임상적으로 매우 중요하거나 심리사회적 장애를 나타내어야만 한다<sup>1</sup>. 성인기에서 나타나는 ADHD는 아동기에 시작되고 평생 지속하는 장애이므로 증상, 경과, 그리고 여기에 수반되는 장애 수준을 아동기의 행동에 대한 회고적인 면담을 통해 확정하는 것이 필수적이다. 가능하다면, 아동기의 환자를 알고 있던 다른 사람들(대부분의 경우 부모 혹은 가까운 친인척)<sup>2</sup>이 제공하는 정보를 통해 환자에 대한 정보가 보완되어야 한다.

### DSM-IV-TR과 비교한 DSM-5의 ADHD 진단기준 변화

DSM-5는 2013년 초 출간되었고, 성인기 ADHD 진단에 대해 몇 가지 변화가 있었다. 이러한 변화에 의거하여 DIVA를 수정하였다. 수정 내용을 다음과 같이 요약한다.

- 발병연령: 아동기 발병 연령 기준이 7세 이전 증상 및 장애로부터 12세 이전 증상 및 장애로 바뀌었다.
- 성인기 증상 개수: 성인기(만 17세 이상) ADHD 진단에 필요한 증상 개수 역치가 부주의 또는 과잉행동-충동성 증상 영역 어느 쪽이든 6개에서 5개로 낮춰졌다.
- 보기: 연령에 부합되는 기준의 일부 보기들을 DSM-5에 추가하였다. 수정은 A1부터 A9까지, H/12, H/13, H/15, H/17, H/19에 집중된다.
- DSM-IV 아형은 발달학적으로 불안정해 보이므로 아형을 ‘임상적 표현형’으로 개명하였다. DSM-5 표현형은 하나 또는 양쪽 증상 영역의 우세를 언급한다.

DSM-5는 이러한 변화를 고려하여 바뀌었다.

DSM-5에 언급되지는 않았으나 DSM-5에서 ADHD에 관한 다른 변화들도 있다.

1. ADHD는 ‘유아기, 아동기 또는 청소년기에 항상 초발하는 질병’ 대신 이제 ‘신경발달장애’로 분류된다.
2. 동일 환자에게 ADHD와 자폐스펙트럼장애 진단을 붙일 수 있는 새 조건
3. 또한, ADHD 진단을 지지할 수 있을 만한 관련 증세에 더 많은 관심이 쏠리고 있다. 즉, (1) 언어, 운동성 또는 사회성 발달의 가벼운 지연, (2) 낮은 분노 역치, 짜증 또는 정서불안정, (3) 주의력, 수행기능, 또는 기억 검사에서의 인지 문제 등.

성인 ADHD 진단을 위한 면담 (DIVA-5) 은 성인 ADHD 환자를 위한 네덜란드 최초의 체계화된 면담 도구인 DIVA의 제 3판이며, DSM-5기준에 근거한다. DIVA는 J.J.S. Kooij와 M.H. Francken이 DSM-IV-TR에 근거하여 개발하였고, DIVA-5는 DIVA 2.0의 후속판이다<sup>2</sup>. 두 개의 연구에서 DIVA에 대해 검증하였다<sup>3,4</sup>. 성인기뿐만 아니라 아동기의 ADHD에 관한 모든 기준 18가지가 존재하는지 판단하는 것을 용이하게 하기 위해 면담에서는 현재뿐만 아니라 아동기의 행동에 대한 구체적인 예가 계속해서 주어진다. 이 예들은 헤이그에 있는 PsyQ기관의 성인 ADHD 팀이 담당하는 성인ADHD 환자들의 보편적인 행동묘사에 근거한다. 또한, 일상생활에서 나타나는 증상으로 인한 장애에 관하여 5개의 구체적인 분야에서 구체적인 예를 제시한다. 즉, 직업 및 교육, 대인관계 및 가정생활, 사회적 교류, 여가 / 취미 그리고 자신감 / 자아상에 관한 것이다.

DIVA는 가능하다면 성인 환자의 경우 배우자나 친인척이 함께 참여하는데 이는 회상을 통한 정보 및 다른 부수적인(collateral) 병력에 대한 정보를 동시에 판단하기 위함이다. DIVA 실시에는 한 시간 내지 한 시간 반 정도 걸린다.

DIVA는 전적으로 DSM-5에 일치하는 진단에 필요한 ADHD의 필수적인 증상만을 질문하며, 공존하는(co-occurring) 정신의학적 증상, 증후군 혹은 장애에 관한 질문은 하지 않는다. 그러나 공존질환은 성인뿐만 아니라 아동에게도 많이 나타나며 약 75%의 예에서 발견된다. 따라서 많이 나타나는 부수적인 증상, 증후군 및 장애에 대한 일반 정신의학적 조사가 이루어지는 것이 중요하다. ADHD 환자에게 가장 많이 등장하는 부수적인 장애는 두려움, 우울증, 양극성장애, 약물오용 및 중독 수면 장애 그리고 인격장애이다. 이 모든 장애는 조사해야 한다. 이것은 ADHD 환자가 경험하는 증상의 범위에 대하여 구체적으로 알기 위해 필수적이다. 성인 ADHD 환자의 감별진단을 위하여, 그리고 다른 정신의학적 장애가 성인에게서 나타나는 'ADHD 증상'의 주요원인으로 규정되는 것을 배제하기 위해 필수적이다<sup>2</sup>.

## DIVA 실시를 위한 지침

DIVA는 아동기뿐만 아니라 성인기에도 적용되는 3가지 부분으로 구성됩니다.

- 주의력 결핍에 대한 기준 (A1)
- 과잉행동- 충동성에 관한 기준(A2)
- 증상의 시작 및 증상으로 인한 장애

주의력 결핍에 대한 DSM-5 기준인 첫 번째 세트부터 시작하십시오. 그다음 과잉행동/충동성에 대한 기준인 두 번째 세트를 다루십시오. 이렇게 순서에 따라 18개 모든 기준에 관한 질문을 합니다. 각각의 기준에 대하여 다음과 같은 방법을 따르십시오.

첫번째로 성인기에 대한 질문(지난 6개월 혹은 그 이상 기간에 증상이 있었는지 여부)을 하고 그다음 동일한 증상이 아동기(만 5세부터 11세까지 기간)<sup>5-7</sup>에 있었는지 물어보십시오. 모든 기준을 전부 읽어주십시오. 그리고 피면담자에게 문제가 인식되는지와 예를 하나 들을 것을 요청하십시오. 환자들이 종종 DIVA에 존재하는 것으로 표시될 수 있는 것과 같은 예를 들 것입니다. 환자들이 증상을 인식하지 못하거나 또는 질문에 대한 대답이 확실하지 않은 경우 주어진 예를 하나하나 사용하십시오. 나이나 지능이 필적하는 또래 집단에서 나타날 수 있는 행동과 증상이 더 자주 나타나거나 혹은 더 심한 경우, 또는 그것이 장애를 동반할 때, 문제 행동이나 증상이 존재하는 것으로 표기합니다. 환자가 묘사하거나 인식하는 모든 예를 표시하십시오. 해당 기준과 관련하여 다른 적당한 예를 주는 경우 “기타”로 표시합니다. 기준을 채점하기 위하여 모든 예가 인식될 필요는 없습니다. 조사자가 각 기준의 존재 여부에 대한 명확한 아이디어를 얻는데 목적이 있습니다.

기준별로 배우자 그리고 가족이 동의하는지 혹은 그들이 기준에 속하는 문제점들의 다른 예를 들 수 있는지 물어보십시오. 배우자는 일반적으로 성인기에 대하여 알리고 가족 (대부분 부모 혹은 나이가 더 많은 친인척)은 아동기에 대하여 언급할 것입니다. 조사자는 가장 적합한 점수를 결정하는데 자신의 임상적 판단을 이용하십시오. 대답이 서로 상충하는 경우에는 환자가 일반적으로 최고의 정보제공자라는 원칙이 적용됩니다<sup>8</sup>.

배우자와 가족의 정보는 주로 환자가 제공하는 정보를 보완하는 것이며 아동기의 행동과 현재의 행동에 대한 개괄적 아이디어를 최대한 정확히 얻기 위함입니다. 많은 환자가 자신의 어린 시절 행동을 기억하는데 어려움이 있으므로, 가족들에게 받은 정보는 아동기 증세를 알기 위해 주로 필요합니다. 많은 사람이 만 10세에서 11세까지는 잘 기억하지만, 그보다 낮은 학창시절은 기억하기 어렵습니다.

조사자는 모든 관련자의 정보를 취합한 후 인생의 두 단계 기간에서 증상의 존재여부에 대한 결정을 합니다. 환자의 병력을 기준으로 다른 병력이 나오지 않으면 진단을 내립니다. 이용가능한 학교생활기록부는 아동기 교실에서 두드러진 증상에 대하여 더 많은 이해를 하는데 도움이 될 수 있으며 진단을 뒷받침하는데 사용될 수 있습니다. 증상이 더욱 심각하였거나 혹은 같은 연령대보다 더 많이 종종 나타나거나 그것이 장애를 유발했을 때 임상적으로 연관이 있다고 간주합니다.

### 증상의 시작과 증상으로 인한 장애

제3부 증상의 시작과 증상으로 인한 장애는 진단기준의 핵심부분입니다. 환자가 증상을 항상 가지고 있었는지 확인하십시오. 만일 그렇다면, 12세 이전에 이미 몇 가지 증상이 있었는지도 알아보십시오. 증상의 시작이 나중에 나타났다면 몇 세 때인지 나이를 표시하십시오. 그리고 계속해서 첫번째 성년기 그다음에 아동기에 장애를 가질 수 있는 다양한 영역의 예를 읽어주십시오. 어떤 예들이 인식되는지와 아동기뿐만 아니라 청년기에 장애가 나타나는 분야가 두 개 이상인지 표시하십시오. 진단을 내리기 위해서는 두 가지 이상의 상황, 즉 직업/교육, 대인관계/가족, 사회적 교류, 여가/취미 및 자신감/자아상 분야에서 보통 이상으로 장애를 보여야 합니다.

## 증상 요약과 채점지

주의력결핍 증상 요약(A)과 과잉행동-충동성 요약(HI)에서 18 개의 기준 중 어떤 기준이 인생의 두 단계에서 존재했는지 별도로 표시하고, 주의력 결핍(A)과 과잉행동/충동성(HI) 에서 기준이 각각 아동기 (만 17세 미만)에는 6개 이상, 후기청소년기 및 성인기 (만 17세 이상)에는 5개 이상 표시했는지 점수표에 기록하십시오. 모든 증상영역에서 증상이 일생 경과할 가능성이 있는지나 증상이 장애를 동반하는지 그리고 그 장애가 최소한 두 영역에서 나타나는지 그리고 다른 정신의학적 장애로 더 잘 설명될 수 없는지도 표시하십시오. 가족들이 전하는 다른 부수적인 (collateral) 병력과 이용가능한 학교생활기록부가 진단을 어느 정도 뒷받침하는지 표시하십시오. 마지막으로 ADHD진단을 내릴 수 있는지와 어떤 표현 아형이 적용되는지 DSM-5 코드와 함께 결론을 내리십시오.

## 환자를 위한 사전 설명

이 면담방법은 성인기뿐만아니라 아동기의 ADHD 증상을 조사합니다. 질문은 공식적인 DSM-5의 ADHD 판단 기준에 근거를 두었습니다. 기준별로 문제점을 인식하는지 묻습니다. 면담중 귀하를 돕기 위해 아동과 성인이 ADHD 증상을 어떤 방법으로 겪는지를 묘사하는 예를 계속 실었습니다. 첫번째로 귀하에게 질문하고 그다음 같은 질문을 배우자가 있는 경우 배우자 그리고 친인척에게 할 것입니다. 귀하의 배우자는 분명히 귀하를 성인기부터 알고 있으며 그 시기에 대하여 설명해달라고 부탁할 것입니다. 귀하의 가족은 아동기 귀하의 행동에 대하여 분명히 더 알고 있습니다. ADHD 진단을 내릴 수 있으려면 두 단계 모두를 조사해야 합니다.

## 참고문헌

1. 권준수 (대표 역자) 외. DSM-5 정신질환의 진단 및 통계 편람(제5판). 서울:학지사, 2015년.
2. Diagnostic Interview for ADHD in Adults 2.0 (DIVA 2.0), in: Kooij, JJS. Adult ADHD. Diagnostic assessment and treatment. 온라인상 언어별 번역판 탑재 [www.divacenter.eu](http://www.divacenter.eu)
3. Pettersson R, Söderström S, Nilsson KW: Diagnosing ADHD in Adults: An Examination of the Discriminative Validity of Neuropsychological Tests and Diagnostic Assessment Instruments. J Atten Disord 2015; Dec 17:1-13.
4. Ramos-Quiroga JA, Nasillo V, Richarte V, Corrales M, Palma F, Ibáñez P, Michelsen M, Van de Glind G, Casas M, Kooij JJ: Criteria and Concurrent Validity of DIVA 2.0: A Semi-Structured Diagnostic Interview for Adult ADHD. J Atten Disord 2016; Apr 28:1-10.
5. 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.
6. 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.
7. 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.
8. 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.

허가를 받아 미국 정신의학회가 발행한 정신장애 진단 및 통계규범, 개정 5판(저작권 2013)을 채택하였다.

환자 이름:

출생일:

성별:  남 /  여

면담일:

조사자 이름:

환자 이름:

## 제1부: 주의력결핍증상 (DSM-5 기준 A1)

사전 지침: 성인기 나이에서 증상은 6개월 이상 존재해야 한다. 아동기 증상은 만 5세부터 11세까지 존재해야 한다. ADHD로 간주할 수 있으려면 증상이 만성적인 경과를 보여야만 하며, 가끔 발생하는 것이 아니어야 한다.

### A1

A1: 귀하는 종종 세부적인 것에 충분하게 주의를 기울이지 못하거나 귀하의 일이나 다른 활동을 함에 있어 부주의한 실수를 합니까? 아동기에는 (학업 또는 다른 활동에서) 어떠했습니까?

#### 성인기 예

- 부주의하게 실수를 함
- 실수를 막기 위해 천천히 일해야 함
- 작업이 부정확함
- 지침을 주의 깊게 읽지 않음
- 세부적인 것을 못 보고 넘어가거나 놓침
- 자세한 일을 하려면 너무 많은 시간이 필요
- 자세한 부분에 머물고 더 진행을 못함
- 일을 너무 빨리하여 실수함
- 기타:

증상이 있습니까?  예/  아니오

#### 아동기 예

- 학교과제를 하는 데 부주의한 실수를 함
- 질문을 잘 읽지 않아서 실수를 함
- 세부적인 것을 못 보고 넘어가거나 놓침
- 작업이 부정확함
- 문제를 잘 읽지 않아 풀지 않고 놔둠
- 시험지 뒷면을 풀지 않고 남겨둠
- 일을 깔끔히 처리를 못 한다고 타인이 언급함
- 숙제 질문의 답을 검토하지 않음
- 세부적인 내용이 많은 일을 하는데 너무 많은 시간이 필요
- 기타:

증상이 있습니까?  예/  아니오

## A2

귀하는 종종 과제에 지속적으로 집중하기가 어렵습니까? 아동기에는 (놀이활동에서) 어땠습니까?

### 성인기 예

- 과제 수행을 하며 오랫동안 주의를 기울일 수 없음\*
- 자기 생각이나 연상되는 것들로 인해 쉽게 산만해짐
- 상관없는 생각에 쉽게 산만해짐
- 강의나 대화할 때 계속해서 집중하기가 어려움
- 영화를 끝까지 보기 어렵거나 책을 완독하기 어려움\*
- 금방 다른데로 눈을 돌림
- 이미 논의되었던 주제들에 대하여 질문함
- 기타:

\*주제가 매우 흥미로운 것(예. 컴퓨터 혹은 취미)이 아닌 경우이어야 함

증상이 있습니까?  예/  아니오

### 아동기 예

- 학업에 주의를 기울이기 어려움
- 놀이에 주의를 기울이기 어려움\*
- 강의나 대화할 때 계속해서 집중하기가 어려움
- 쉽게 산만해짐
- 집중하기 어려움\*
- 산만해지지 않기 위하여 많은 체계와 단계가 필요
- 금방 다른 활동에 눈을 돌림\*
- 기타:

\*주제가 매우 흥미로운 것(예. 컴퓨터 혹은 취미)이 아닌 경우이어야 함

증상이 있습니까?  예/  아니오

## A3

타인이 귀하에게 대놓고 이야기 할 때 듣지 않는 듯 보일 때가 종종 있습니까? 아동기에는 어땠습니까?

### 성인기 예

- 몽롱한 상태 혹은 멍한 모습을 보임
- 대화에 집중하기 어려움
- 나중에 대화의 내용이 무엇이었는지 모름
- 대화의 주제를 종종 변경함
- 타인이 귀하의 생각이 다른 데 가 있다고 말함
- 명백하게 주의집중을 방해하는 것이 없는데도 마음이 다른 곳에 있는 것처럼 보임
- 기타 :

증상이 있습니까?  예/  아니오

### 아동기 예

- 부모님/선생님이 무슨 말을 했는지 모름
- 몽롱한 상태 혹은 멍한 모습을 보임
- 눈을 마주치거나 목소리가 높아져야 경청
- 명백하게 주의집중을 방해하는 것이 없는데도 마음이 다른 곳에 있는 것처럼 보임
- 종종 다시 말을 걸어줘야 함
- 질문을 반복해서 해줘야 함
- 기타 :

증상이 있습니까?  예/  아니오

**A4**

귀하는 종종 지침을 따르지 않고, 일을 완성하지 못하고, 일터에서 의무사항을 이행하지 못합니까? 아동기에는 (학업에서) 어땠습니까?

**성인기 예**

- 일을 마치지 못하고 뒤죽박죽으로 함
- 과제를 시작하지만 빨리 주의를 잃고 쉽게 옆길로 새
- 임무를 완수하기 위해 마감시간이 필요
- 행정업무를 완수하는데 어려움을 느낌
- 사용설명서 지침을 따르기 어려움
- 기타:

증상이 있습니까?  예/  아니오

**아동기 예**

- 지침을 따르기 어려움
- 여러 단계로 구성된 과제에 어려움을 느낌
- 과제를 시작하지만 빨리 주의를 잃고 쉽게 옆길로 새
- 일을 마치지 못함
- 숙제를 마치지 못하거나 제출하지 않음
- 과제를 마칠 수 있으려면 많은 체계적 단계가 필요
- 기타:

증상이 있습니까?  예/  아니오

**A5**

귀하는 종종 과제와 활동을 조직적으로 하는 것을 어려워합니까? 아동기에는 어땠습니까?

**성인기 예**

- 일상과제를 계획하는 것이 어려움
- 순차적인 과제를 처리하는데 어려움
- 집이나 일터가 지저분함
- 물건이나 소지품을 정리하는데 어려움
- 지저분하고 체계적이지 못한 작업
- 계획이 너무 많거나 계획이 효율적이지 않음
- 정기적으로 약속을 중복하여 만들
- 너무 늦게 도착함
- 마감시간을 맞추지 못함
- 일정표를 지속적으로 이용할 수 없음
- 일정에 집착하여 융통성이 없음
- 시간관리를 잘 하지 못함
- 일정표를 만들지만 활용하지 않음
- 일을 체계화시키기 위해 타인의 도움이 필요
- 기타:

증상이 있습니까?  예/  아니오

**아동기 예**

- 주어진 시간에 마치기가 어려움
- 방/책상이 지저분하고 숙제가 엉망
- 물건이나 소지품을 정리하는데 어려움
- 혼자서 노는 것이 어려움
- 과제나 숙제를 계획하는 것이 어려움
- 마감시간을 맞추지 못함
- 일을 여러 개 뒤죽박죽으로 함
- 너무 늦게 도착함
- 시간관념 부족
- 스스로 즐거움을 가지기 어려움
- 기타:

증상이 있습니까?  예/  아니오

**A6**

귀하는 종종 오랫동안 정신적 긴장을 요구하는 일을 회피합니까? (혹은 싫어하거나 저항합니까?) 아동기에는 어땠습니까?

**성인기 예**

- 가장 쉽거나 가장 재미있는 것부터 먼저 함
- 지루하거나 곤란한 과제를 미룸
- 과제를 미루어 마감일을 지키지 못함
- 행정적인 일과 같은 단조로운 일을 피함
- 보고서 준비하기, 서류작성하기, 긴 서류 검토하기를 피함
- 정신적 긴장때문에 독서를 싫어함
- 집중을 요구하는 일을 피함
- 기타:

증상이 있습니까?  예/  아니오

**아동기 예**

- 숙제를 회피하거나 싫어함
- 독서를 적게 하거나 정신적 긴장 때문에 읽고 싶지 않음
- 집중을 많이 요구하는 일을 피함
- 집중을 많이 요구하는 학과를 싫어함
- 지루하고 힘든 과제를 종종 미룸
- 기타:

증상이 있습니까?  예/  아니오

**A7**

귀하는 과제나 일에 꼭 필요한 물건을 자주 잃어버립니까? 아동기에는 어땠습니까?

**성인기 예**

- 도구, 서류작업, 안경, 휴대폰, 서류가방, 열쇠 혹은 일정관리표를 잃어버림
- 종종 물건을 놓고 감
- 일에 관련된 서류를 잃어버림
- 물건을 찾는데 많은 시간을 허비함
- 타인이 물건을 치우면 공황상태에 빠짐
- 물건을 틀린 장소에 보관함
- 목록, 전화번호 혹은 메모를 잃어버림
- 기타:

증상이 있습니까?  예/  아니오

**아동기 예**

- 학습과제, 연필, 책 혹은 다른 물건을 잃어버림
- 옷, 장난감 혹은 숙제물을 잃어버림
- 물건을 찾는데 많은 시간을 허비함
- 타인이 물건을 치우면 공황상태에 빠짐
- 부모님이나 선생님이 물건을 잃어버린 것에 대하여 지적을 함
- 기타:

증상이 있습니까?  예/  아니오

**A8**

귀하는 종종 외부자극 때문에 쉽게 주의를 뺏깁니까? 아동기에는 어땠습니까?

**성년기 예**

- 외부의 자극을 차단하기 어려움
- 주의 산란후 다시 시작하기가 어려움
- 소리나 벌어지는 일들에 쉽게 주의를 빼앗김
- 다른 사람들 대화에 쉽게 주의를 빼앗김
- 정보를 걸러내거나 선택하는 것이 어려움
- 기타:

증상이 있습니까?  예/  아니오

**아동기 예**

- 교실에서 종종 밖을 쳐다봄
- 소리나 벌어지는 일들에 쉽게 주의를 빼앗김
- 주의 산란후 다시 바로 시작하기가 어려움
- 기타:

증상이 있습니까?  예/  아니오

**A9**

귀하는 일상적인 활동을 잊어버릴 때가 종종 있습니까? 아동기에는 어땠습니까?

**성년기 예**

- 약속이나 다른 의무를 잊음
- 열쇠, 일정표 등을 잊음
- 종종 약속을 상기시키는 것이 필요
- 청구서 지불하기 또는 전화 회답하기를 잊음
- 잊은 물건을 가지러 집으로 돌아감
- 일들을 잊지 않기 위해 엄격하게 계획
- 일정표에 적거나, 확인하는 것을 잊음
- 잡일이나 심부름하기를 잊음
- 기타:

증상이 있습니까?  예/  아니오

**아동기 예**

- 약속이나 다른 의무를 잊음
- 잡일이나 심부름하기를 잊음
- 종종 상기시켜주는 것이 필요
- 과제 수행 도중에 무엇을 해야 할지 잊음
- 학교 준비물을 지참하는 것을 잊음
- 물건을 학교나 친구집에 놓고 옴
- 기타:

증상이 있습니까?  예/  아니오

## 제2부 : 과잉행동-충동성 증상(DSM-5 기준 A2)

사전지침: 성인기 나이에서 증상은 6개월 이상 존재해야 한다. 아동기 증상은 만 5세부터 11세까지 존재해야 한다. ADHD로 간주할 수 있으려면 증상이 만성적인 경과를 보여야만 하며, 가끔 발생하는 것이 아니어야 한다.

### H/1

귀하는 종종 손발을 만지작거리며 가만두지 못하거나 의자에 앉아서도 몸을 꿈틀거립니까? 아동기에는 어땠습니까?

#### 성인기 예

- 가만히 앉아 있기 힘들
- 다리를 가만두지 못함
- 펜으로 바닥을 두드리거나 뭔가를 가지고 장난함
- 손톱을 물어뜯거나 머리를 만지작거림
- 불안함을 조절할 수 있으나 긴장함
- 기타:

증상이 있습니까?  예/  아니오

#### 아동기 예

- 부모님들이 '가만히 앉아있어.' 혹은 비슷한 말을 함
- 다리를 가만두지 못함
- 펜으로 바닥을 두드리거나 뭔가를 가지고 장난함
- 손톱을 물어뜯거나 머리를 만지작거림
- 차분하게 의자에 앉아 있을 수 없음
- 불안함을 조절할 수 있으나 긴장함
- 기타:

증상이 있습니까?  예/  아니오

### H/2

귀하는 종종 앉아있도록 요구되는 상황에서 자리를 떠납니까? 아동기에는 어땠습니까?

#### 성인기 예

- 종종 사무실이나 다른 업무현장에서 자리를 이탈함
- 심포지엄, 강연회, 교회 등을 피함
- 앉아있는 대신 돌아다니기를 더 선호
- 오래 앉아있지 않고 항상 움직이며 돌아다님
- 조용히 앉아있기 어려워 긴장함
- 돌아 다닐 수 있게 하려고 핑곗거리를 생각해냄
- 기타:

증상이 있습니까?  예/  아니오

#### 아동기 예

- 종종 식사 중에 일어나거나 교실에서 자기 자리를 이탈함
- 학교에서 혹은 식사중에 조용히 앉아 있는 것이 매우 어려움
- 조용히 앉아 있으라는 지적을 받음
- 돌아다니려고 핑곗거리를 생각해냄
- 기타:

증상이 있습니까?  예/  아니오

### H/I 3

귀하는 종종 초조하고 불안하게 느낍니까? 아동기에는 어땠습니까?

#### 성인기 예

- 내적으로 불안하고 쫓기는 느낌
- 계속 무엇인가를 해야만 하는 느낌
- 휴식을 취하기 어려움
- 기타:

증상이 있습니까?  예/  아니오

#### 아동기 예

- 부적절한 장소에서 항상 뛰어다님
- 가구 위로 올라가거나 소파에서 뛰어내림
- 나무에 올라감
- 마음이 초조하고 불안
- 기타:

증상이 있습니까?  예/  아니오

### H/I 4

귀하는 종종 긴장 푸는 일을 여유있게 하는 것이 어렵습니까? 아동기에는 (놀이할 때) 어땠습니까?

#### 성인기 예

- 활동을 하면서 어울리지 않는 말을 함
- 사람들과 같이 있을 때 재빨리 남보다 드러나고 싶어함
- 모든 상황에서 큰 목소리로 이야기함
- 차분하게 활동하기가 어려움
- 작은 소리로 이야기하기가 어려움
- 기타:

증상이 있습니까?  예/  아니오

#### 아동기 예

- 놀거나 수업시간에 큰 목소리로 이야기함
- 텔레비전 혹은 영화를 차분하게 볼 수 없음
- 진정하고 조용하라는 말을 들음
- 사람들과 같이 있을 때 재빨리 남보다 드러나고 싶어함
- 기타:

증상이 있습니까?  예/  아니오

## H/I 5

귀하는 종종 “끊임없이 활동하거나” “모터가 달린 것”처럼 행동합니까? 아동기에는 어땠습니까?

### 성인기 예

- 항상 무엇인가를 하느라 바쁨
- 음식점이나 회의실에서 장시간 동안 가만히 앉아 있는 것이 불편함
- 활력이 넘치고 항상 무엇인가를 계속함
- 다른 사람에게 가만히 있지 못하는 것처럼 보이거나 가만히 있기가 어려워 보일 수 있음
- 자신의 한계를 넘어감
- 그만두는 것을 어려워함, 계속 몰두하거나 재촉함
- 기타:

증상이 있습니까?  예/  아니오

### 아동기 예

- 계속 무엇인가를 하느라 바쁨
- 다른 사람에게 가만히 있지 못하는 것처럼 보이거나 가만히 있기가 어려워 보일 수 있음
- 장시간 가만히 앉아 있기가 불편함
- 학교와 집에서 눈에 띄게 활동적
- 많은 에너지를 지니고 있음
- 모터가 달린 것처럼 설 새 없이 활동함
- 기타:

증상이 있습니까?  예/  아니오

## H/I 6

귀하는 종종 쉬지 않고 계속 이야기 합니까? 아동기에는 어땠습니까?

### 성인기 예

- 다른 사람이 피곤하게 여길 정도로 아주 수다스럽게 이야기함
- 수다쟁이로 알려짐
- 말을 멈추기가 어려움
- 수다를 떠는 경향이 있음
- 대화에서 다른 사람에게 말할 기회를 안 줌
- 무엇인가를 말하기 위해 많은 단어가 필요
- 기타:

증상이 있습니까?  예/  아니오

### 아동기 예

- 수다쟁이로 알려짐
- 선생님과 부모님이 종종 조용히 하라고 요구함
- 학교생활기록부에 지나치게 말을 많이 한다고 지적
- 너무 떠들어서 벌을 받음
- 떠들어서 다른 아이들의 학습을 방해함
- 다른 아이들에게 말할 기회를 안 줌
- 기타:

증상이 있습니까?  예/  아니오

## H/1 7

귀하는 종종 질문이 끝나기도 전에 성급하게 대답합니까? 아동기에는 어땠습니까?

### 성인기 예

- 생각없이 말을 하고, 하는 일을 즉시 말함
- 깊이 생각하지 않고 말을 함
- 사람들의 말이 끝나기 전에 대답함
- 다른 사람의 말을 가로챈
- 눈치가 없음
- 대화중에 차례를 기다리기 어려움
- 기타:

증상이 있습니까?  예/  아니오

### 아동기 예

- 생각없이 말을 하고, 하는 일을 즉시 말함
- 학교에서 첫번째로 대답을 하고 싶어함
- 답이 틀리더라도 제일 먼저 대답함
- 다른 사람의 말이 끝나기 전에 끼어들기
- 대화시 자신의 차례를 기다리지 못함
- 감정을 상하게 하는 사람으로 남에게 비침
- 기타:

증상이 있습니까?  예/  아니오

## H/1 8

귀하는 종종 차례를 기다리는 것이 어렵습니까? 아동기에는 어땠습니까?

### 성인기 예

- 줄을 서서 기다리기 어려움, 새치기함
- 통행 시 또는 교통체증이 있을 때 인내심을 발휘하기 어려움
- 참을성이 없음
- 성급하게 대인관계나 일을 시작하고 참을성이 없어서 그만둠
- 기타:

증상이 있습니까?  예/  아니오

### 아동기 예

- 운동이나 놀이를 하면서 차례를 기다리기 어려움
- 교실에서 차례를 기다리기 어려움
- 항상 남보다 우선이고 싶어함
- 쉽게 인내심이 없어짐
- 주변을 살피지 않고 길을 건넌
- 기타:

증상이 있습니까?  예/  아니오

## 성인기 예

- 쉽게 다른 사람들의 일에 간섭함
- 다른 사람의 일을 침해함
- 부탁받지 않았음에도 (본의아니게) 다른 사람의 일을 방해하거나 깨칠 수 있음
- 다른 사람들이 지나치게 간섭한다고 지적함
- 타인의 영역을 존중하는 것이 어려움
- 모든 것에 대하여 의견을 가지고 즉시 말로 표현함
- 기타:

증상이 있습니까?  예/  아니오

## 아동기 예

- 다른 사람들 게임이나 활동을 방해함
- 다른 사람에게 묻거나 허락을 받지 않고 다른 사람의 물건을 사용하기도 함
- 다른 사람들의 대화에 끼어듦
- 모든 것에 관여함
- 기다리지 못함
- 기타:

증상이 있습니까?  예/  아니오

## 제3부: 증상으로 인한 장애(DSM-5 기준 B, C 및 D)

## 기준 B

이미 언급된 주의력 결핍 그리고 과잉행동/충동성증상이 귀하에게 항상 있었습니까?

- 예 (몇몇 증상은 만 12세 이전에 이미 존재 했음)
- 아니오. 아니오인 경우,  세부터 시작되었음.

## 기준 C

이미 언급된 증상들로 인하여 귀하는 어떤 영역에서 문제를 가지고 있습니까?

### 성인기

#### 직업 / 교육

- 직업에 필요한 교육을 마치지 못함
- 교육수준보다 낮은 직업
- 일터에서 쉽게 싫증을 냄
- 직장을 오래 다니지 못하는 양상을 보임
- 행정업무나 계획하는 일을 어려워함
- 승진을 못 함
- 근무실적이 저조함
- 논쟁 끝에 사직하거나 해고 당함
- 증상 때문에 질병수당이나 노동부적합판정자 수당을 받음
- 고도 지능 덕택으로 기능 장애감소
- 외부 기관의 관리 덕택으로 기능 장애 감소
- 기타:

#### 대인관계 및/ 혹은 가정생활

- 대인관계에 빨리 싫증을 냄
- 충동적으로 대인관계를 시작하거나 끝냄
- 증상으로 인해 배우자와 불평등한 대인관계를 맺음
- 대인관계 문제, 많이 다툼, 친밀감 부족
- 증상으로 인해 이혼
- 증상으로 인해 성생활에 문제
- 증상으로 인해 자녀양육에 문제
- 집안일 및/ 혹은 행정일을 어려워함
- 재정적 문제 / 도박
- 새로운 관계를 시작할 업무가 나지 않음
- 기타:

### 아동기

#### 교육

- 지능에 근거하여 기대되는 것보다 낮은 교육수준
- 집중력 문제로 유급됨
- 학교를 마치지 못하거나 퇴학
- 학업을 마치는데 정규기간보다 오래 걸림
- 지능에 맞는 교육을 어렵게 마침
- 숙제를 하는 데 어려움을 가짐
- 증상으로 인해 특수교육을 받음
- 행동이나 집중력 문제로 교사의 지적을 받음
- 고도 지능 덕택으로 기능 장애감소
- 외부 기관의 관리 덕택으로 기능 장애감소
- 기타:

#### 가정생활

- 형제나 자매와 잦은 다툼
- 종종 처벌이나 체벌을 받음
- 증상으로 인해 가족과 교류가 적음
- 일반적인 경우보다 오랜 기간 부모의 보살핌이 필요
- 기타:

## 성년기 (계속)

### 사회적 교류

- 사회적 교류에서 쉽게 싫증을 냄
- 사회적 교류를 관리하는데 어려움
- 의사소통문제로 갈등을 겪음
- 사회적 교류를 시작하는데 어려움을 느낌
- 부정적인 경험으로 자기주장이 저하됨
- 세심하지 못함 (카드보내기/배려하기/전화하기를 잊음)
- 기타:

### 여가 / 취미

- 여가에 휴식을 잘 취하지 못함
- 긴장을 풀기 위해 과도하게 운동을 해야 함
- 과도한 운동으로 부상을 입음
- 책을 완독하거나 영화를 끝까지 볼 수 없음
- 무엇인가를 계속해야 하므로 과로하게 됨
- 취미에 쉽게 싫증을 냄
- 난폭운전으로 교통사고를 내거나 운전면허증 상실
- 자극 추구 또는 위험 감수
- 경찰이나 사법부와 범법행위로 접촉
- 폭식
- 기타:

### 자신감 / 자아상

- 타인의 부정적인 말로 인해 자신이 없음
- 실패경험으로 인해 부정적인 자아상
- 새로운 일을 시작할 때 실패에 대한 두려움을 가짐
- 비판에 대하여 과도하게 강렬히 반응함
- 완벽주의 성향
- ADHD 증상으로 인해 스트레스 받음
- 기타:

## 아동기 (계속)

### 사회적 교류

- 사회적 교류를 관리하는데 어려움
- 의사소통문제로 갈등을 겪음
- 사회적 교류를 시작하는데 어려움을 느낌
- 부정적인 경험으로 자기주장이 저하됨
- 남자친구 / 여자친구가 적음
- 놀림을 당함
- 단체활동에서 밀려나거나 받아들여지지 않음
- 남을 괴롭힘
- 기타:

### 여가 / 취미

- 여가에 휴식을 잘 취하지 못함
- 긴장을 풀기 위해 과도하게 운동을 해야 함
- 과도한 운동으로 부상을 입음
- 책을 완독하거나 영화를 끝까지 볼 수 없음
- 무엇인가를 계속 해야 하므로 과로 하게 됨
- 취미에 쉽게 싫증을 냄
- 자극 추구 또는 위험 감수
- 경찰이나 사법부와 범법행위로 접촉
- 잦은 사고 발생
- 기타:

### 자신감 / 자아상

- 타인의 부정적인 말로 인해 자신이 없음
- 실패 경험으로 부정적인 자아상
- 새로운 일을 시작할 때 실패에 대한 두려움을 가짐
- 비판에 대하여 과도하게 강렬히 반응함
- 완벽주의 성향
- 기타:

성년기: 2개 이상의 영역에서 장애 증거가 있습니까?  예/  아니오

아동기: 2개 이상의 영역에서 장애 증거가 있습니까?  예/  아니오

면담이 끝났습니다. 이제 요약을 하며 계속 진행하십시오.

기타 특별사항:

## 제 1부와 2부에서 어떤 기준이 채점되었는지 표시하고 합산 하십시오

DSM-5 기준	증상	성인에게 존재	아동기에 존재
A1a	A1. 종종 세부적인 것에 충분하게 주의를 기울이지 못하거나 학습, 일 혹은 다른 활동을 함에 있어 부주의하게 실수함		
A1b	A2. 종종 과제나 놀이활동에 주의를 기울이기 어려움		
A1c	A3. 종종 타인이 대놓고 이야기 할 때 듣지 않는 것처럼 보임		
A1d	A4. 종종 지침을 따르지 않고 학습, 일을 마무리하지 못하고 직장에서 의무를 이행하지 못함		
A1e	A5. 종종 과제나 활동을 조직적으로 하는데 어려움을 겪음		
A1f	A6. 종종 오랫동안 정신적인 긴장을 요구하는 일을 피하거나 싫어하거나 저항함		
A1g	A7. 종종 과제나 일을 하는데 꼭 필요한 물건을 잃어버림		
A1h	A8. 종종 외부 자극에 주의가 산만해짐		
A1i	A9. 일상생활에서 종종 잊어버림		
<b>주의력 결핍 진단 기준의 총 개수</b>		<input type="text"/> / 9	<input type="text"/> / 9
A2a	H/I 1. 종종 손발을 만지작거리며 가만두지 못하거나 의자에 앉아서도 몸을 꿈틀거리림		
A2b	H/I 2. 종종 앉아있도록 요구되는 상황에서 자리를 떠남		
A2c	H/I 3. 그러면 되지 않는 상황에서 종종 뛰어다니거나 어디든지 올라감 (청소년기 혹은 성인기에 이러한 증상은 불안하고 초조해 하는 주관적 감정에 국한될 수 있음)		
A2d	H/I 4. 종종 여유있게 노는 것이 어렵거나 여유있게 긴장 푸는 활동을 하는데 어려움을 겪음		
A2e	H/I 5. 종종 “끊임없이 활동하거나” “모터가 달린 것” 처럼 행동함		
A2f	H/I 6. 종종 쉬지 않고 계속 이야기 함		
A2g	H/I 7. 종종 질문이 끝나기 전에 성급하게 대답함		
A2h	H/I 8. 종종 자기 순서를 기다리는데 어려움을 겪음		
A2i	H/I 9. 종종 다른 사람의 일을 방해하고 침해함		
<b>과잉행동/충동성 진단 기준의 총 개수</b>		<input type="text"/> / 9	<input type="text"/> / 9

# 채점표

<b>DSM-5 기준 A</b>	<b>아동기</b> A기준의 증상이 6개 이상입니까? H/I 기준의 증상이 6개 이상입니까?  <b>성인기</b> A기준의 증상이 5개 이상입니까? H/I기준의 증상이 5개 이상입니까?	<input type="checkbox"/> 예/ <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/> 예/ <input type="checkbox"/> 아니오  <input type="checkbox"/> 예/ <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/> 예/ <input type="checkbox"/> 아니오
<b>DSM-5 기준 B</b>	12세 전에 시작된 증상과 제약(limitation)이 일생 지속된 징후가 있습니까?	<input type="checkbox"/> 예/ <input type="checkbox"/> 아니오
<b>DSM-5 기준 C와 D</b>	증상과 장애가 삶의 두 가지 이상의 영역에 나타남  성인기 아동기	<input type="checkbox"/> 예/ <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/> 예/ <input type="checkbox"/> 아니오
<b>DSM-5 기준 E</b>	증상이 다른 정신질환이 존재한다는 것으로써 더 잘 설명될 수 없음	<input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/> 예, 그렇다면  <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> 으로 설명됨
진단이 제공된 다른 부수적인(collateral) 병력정보로 뒷받침이 됩니까?  부모/형제/자매/기타, 즉 <input style="width: 100px;" type="text"/> *  배우자/친한남녀친구/기타, 즉 <input style="width: 100px;" type="text"/> * 학교생활기록부  0 = 안 됨 / 거의 도움이 안 됨 1 = 일부 도움이 됨 2 = 확실히 도움이 됨		<input type="checkbox"/> 해당없음 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2  <input type="checkbox"/> 해당없음 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 해당없음 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2  설명: <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
	ADHD 진단**	<input type="checkbox"/> 아니오 예, <input type="checkbox"/> 314.01 복합형 <input type="checkbox"/> 314.00 주의력 결핍 우세형 <input type="checkbox"/> 314.01 과잉행동-충동성 우세형 <input type="checkbox"/> 314.01 달리 명시된 주의력결핍 과잉행동장애 <input type="checkbox"/> 314.01 명시되지 않는 주의력결핍 과잉행동장애 <input type="checkbox"/> 부분관해상태
	심각도	<input type="checkbox"/> 경도 <input type="checkbox"/> 중등도 <input type="checkbox"/> 고도

\* 다른 병력정보를 제공한 사람을 표기하십시오.

\*\* 진단이 내려진 아류형이 아동기와 성인기에 다르다면 현재 성인기 아류형이 우선이다.

한국어

# DIVA-5

**DIVA**  
Foundation

성인 ADHD  
진단 면담