

# Aikuisten ADHD-oirekysely (ASRS-v1.1)

## Ohjeet

*Oheisten kysymysten tarkoitus on helpottaa sinun ja potilaasi keskustelua mahdollisista tarkkaavuus- ja ylivilkkaushäiriön (ADHD) oireista.*

Oirekyselylomake koostuu 18 kysymyksestä, jotka vastaavat sisällöltään DSM-IV-TR:n mukaisia ADHD:n oirekriteereitä. Kuusi näistä kysymyksistä on osoittautunut ennustearvoltaan muita paremmiksi. Nämä kysymykset muodostavat ASRS v1.1-seulan ja tämän itsearviointilomakkeen A-osan. B-osassa on loput 12 kysymystä.

### Ohjeet:

#### Oireet

1. Pyydä potilasta täyttämään sekä A- että B-osa oirekyselystä. Kustakin kysymyksestä tulisi valita vaihtoehto, jonka potilas katsoo lähinnä kuvaavan sitä, kuinka usein hänellä esiintyy kyseistä käyttäytymistä tai oiretta.
2. Laske A-osan pisteet. Jos tummennetuissa ruuduissa on neljä rastia tai enemmän, potilaan oireet saattavat sopivat ADHD:hen ja lisätutkimukset ovat aiheellisia.
3. B-osan vastaukset antavat lisätietoa potilaan oireista ja johdattavat siten diagnostista haastattelua. Huomiota kannattaa kiinnittää erityisesti kohtiin, joiden vastaukset ovat tummennetuissa ruuduissa. Viimeisistä 12 kysymyksestä ei kuitenkaan lasketa yhteispisteitä. Tähänastisten tutkimusten perusteella näyttää siltä, että A-osan kuusi kysymystä ovat ennustearvoltaan parhaat ja siten myös sopivat parhaiten seulontaan.

#### Oireiden aiheuttama haitta

1. Käy koko oirelista potilaan kanssa läpi ja arvioi kunkin oireen aiheuttaman toiminnallisen haitan aste.
2. Huomioi erikseen oireiden aiheuttama haitta kotona, työssä tai opiskelussa ja sosiaalisissa suhteissa.
3. Oireiden runsas ilmentyminen merkitsee usein myös vaikeampia oireita, joten oirekysely saattaa auttaa toiminnallisen haitan arvioinnissa. Jos oireita esiintyy potilaallasi hyvin usein, häneltä kannattaa kysyä, miten oireet ovat vaikuttaneet työkykyyn, kodista ja itsestä huolehtimiseen ja ihmissuhteisiin.

#### Oirehistoria:

1. Selvitä myös näiden tai vastaavien oireiden ilmentymistä lapsuudessa. Aikuisella voi olla ADHD, vaikka hän ei olisi lapsena saanut tätä diagnoosia. Kun käyt potilaan anamneesia läpi, kiinnitä huomiota tarkkaavuuden ja impulssikontrollin varhain ilmaantuneisiin, pitkäaikaisiin oireisiin. Diagnoosi edellyttää, että vähintään joitakin merkittäviä oireita on esiintynyt jo lapsuudessa.

## Aikuisten ADHD-oirekysely (ASRS-v1.1)

Nimi	Päivämäärä					
<p>Olkaa hyvä ja vastatkaa alla oleviin kysymyksiin oikealla näkyviä vaihtoehtoja käyttäen. Kunkin kysymyksen kohdalla rastittakaa se ruutu, joka parhaiten kuvaa vointianne ja pärjäämistänne viimeisten kuuden kuukauden aikana. Antakaa täytetty lomake hoitavalle lääkärille seuraavalla käynnillä.</p>		Ei koskaan	Harvoin	Joskus	Usein	Hyvin usein
1. Kuinka usein Teidän on vaikea tehdä tehtäviä loppuun saakka sen jälkeen, kun haastavat tai mielenkiintoiset osat on tehty?						
2. Kuinka usein Teillä on vaikeuksia järjestelmällisyyttä vaativissa tehtävissä?						
3. Kuinka usein Teidän on vaikea muistaa velvollisuuksianne tai sovittuja tapaamisia?						
4. Kun Teidän pitäisi tehdä tehtävä, joka vaatii paljon ajatustyötä, kuinka usein välttelette sitä tai viivyttelite sen aloittamista?						
5. Kuinka usein kiemurtelette tai liikuttelette levottomasti käsiänne tai jalkojanne kun joudutte istumaan paikoillanne pitkään?						
6. Kuinka usein Teillä on yliaktiivinen olo ja tunnette pakonomaista tarvetta tehdä asioita, ikään kuin sisällänne olisi moottori?						
<b>A-osa</b>						
7. Kuinka usein teette huolimattomuusvirheitä, kun Teidän täytyy tehdä jotain tylsää tai vaikeata?						
8. Kuinka usein Teidän on vaikea keskittyä tekemäänne, kun teette tylsää tai samanlaisena toistuvaa työtä?						
9. Kuinka usein Teidän vaikea keskittyä siihen, mitä muut sanovat, vaikka he puhuisivat suoraan Teille?						
10. Kuinka usein hukkaatte tavaroitanne tai Teidän on vaikea löytää niitä kotona tai töissä?						
11. Kuinka usein häiriinnytte ympäristönne tapahtumista tai äänistä?						
12. Kuinka usein lähdette liikkeelle kokouksissa tai muissa tilanteissa joissa Teidän tulisi istua paikallanne?						
13. Kuinka usein liikehditte hermostuneesti tai tunnette olonne levottomaksi?						
14. Kuinka usein Teidän on vaikea rentoutua tai rauhoittua silloinkin kun Teillä on aikaa itsellenne?						
15. Kuinka usein huomaatte puhuvanne aivan liikaa ollessanne ihmisten seurassa?						
16. Kuinka usein jatkatte keskustelukumppaninne lauseen loppuun, ennen kuin hän itse ehtii tehdä sen?						
17. Kuinka usein Teidän on vaikea odottaa vuoroanne tilanteissa, joissa niin pitäisi tehdä?						
18. Kuinka usein keskeytätte toisten tekemiset, vaikka he olisivat kiireisiä?						
<b>B-osa</b>						

## Miksi aikuisten ADHD-seulonta kannattaa?

Tutkimusten perusteella ADHD:n oireet voivat jatkua aikuisuuteen asti. Tämä saattaa aiheuttaa merkittävää haittaa ihmissuhteissa, työelämässä ja pahimmillaan impulsiivisen käytöksen kautta vaarantaa potilaan terveyden.<sup>1-4</sup> Koska tämä häiriö ymmärretään usein väärin, monet sitä potevat ihmiset eivät ehkä saa asianmukaista hoitoa. Yksi keskeinen ongelma on ADHD:n diagnosoinnin vaikeus, etenkin aikuisilla.

Aikuisten ADHD-oirekysely (ASRS-v1.1) on alun perin kehitetty yhteistyössä Maailman terveysjärjestön (WHO) kanssa. Työryhmään kuuluivat seuraavat psykiatrit ja tutkijat:

**Lenard Adler, MD**

Associate Professor of Psychiatry and Neurology  
New York University Medical School

**Ronald C. Kessler, PhD**

Professor, Department of Health Care Policy  
Harvard Medical School

**Thomas Spencer, MD**

Associate Professor of Psychiatry  
Harvard Medical School

Terveydenhuollon ammattihenkilönä voit käyttää ASRS-kyselyä ADHD:n seulontaan aikuisilta. Seula voi tuoda esiin tarkemman haastattelun ja tutkimuksen tarpeen. Kysymykset vastaavat DSM-IV:n oirekriteereitä, sovellettuna aikuisiin. Kyselyssä huomioidaan oireiden lisäksi niiden aiheuttama haitan ja oirehistorian merkitys diagnostiikassa.<sup>4</sup>

Oirekyselyn täyttäminen kestää noin viisi minuuttia ja se voi antaa merkittävää lisätietoa diagnostiikkaan.

---

Viitteet:

1. Schweitzer JB ym. Med Clin North Am. 2001;85(3):10-I I, 757-777.
2. Barkley RA. Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment. 2nd ed. 1998.
3. Biederman J ym. Am J Psychiatry, 1993;150:1792-1798.
4. American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision. Washington, DC, American Psychiatric Association 2000: 85-93.