

15 LAT DLA EDUKACJI
ORE

OŚRODEK
ROZWOJU
EDUKACJI

Dorośli z ADHD. Wyzwania diagnostyczne i funkcjonowanie w życiu codziennym

dr Anna Anzulewicz

Wydział Psychologii UW

Fundacja ADHD

anna@audhd-lab.com

Plan

1. ADHD u dorosłych. Fakty, mity, stereotypy
2. Funkcjonowanie osób z ADHD w dorosłym życiu
3. Proces diagnostyczny i jego wyzwania
4. Wspieranie dorosłych osób z ADHD

ADHD jako odmiana neuroróżnorodności



Neuroróżnorodność



“Normalny” mózg nie istnieje



Różnimy się sposobem
postrzegania świata
i reagowaniem na niego.



Różnice to nie deficyty



Nasze cechy nie są dobre lub złe.
To bariery społeczne sprawiają,
że niektóre z nich sprawiają trudności.



Nasze mózgi są jak systemy operacyjne



Jeśli aplikacja Androidowa
nie działa na iOS, to nie
znaczy, że jest zepsuta.

Neuroróżnorodność jest powszechna



10% - dysleksja
6% - dyspraksja
4-5% - ADHD
1-2% - spektrum autyzmu



Co wiemy o ADHD

4,4%



jest powszechne
2,8% u dorosłych

2x



częściej diagnozowane
u chłopców i mężczyzn

74%



ma podłoże
genetyczne

Jak wygląda ADHD?



Jak wygląda ADHD?



 Stereotypy

Często nie wygląda!



Mity vs. fakty o ADHD



ADHD
nie istnieje



Objawy typowe ADHD zostały
opisane w literaturze naukowej
już w **1775** r.



Teraz to wszyscy
mają ADHD



Wzrasta **świadomość społeczną**,
osoby, dorosłe osoby często po
wielu latach otrzymują diagnozę



Trzeba być aktywną
ruchowo osobą, żeby
mieć ADHD



Aby spełniać kryteria
diagnostyczne, wystarczą
trudności w **regulacji uwagi**

Mity vs. fakty o ADHD



Nie możesz mieć ADHD, jeśli skończyłaś studia



Poziom edukacji nie jest wyznacznikiem tego, czy ktoś ma ADHD. Liczą się **kryteria** diagnostyczne.



Osoby z ADHD są nierzetelne i niezorganizowane



Niektóre tak, inne nie. Niektóre osoby z ADHD to “**perfekcyjni**” **pracownicy**



Możesz sobie poradzić z ADHD jeśli się **BARDZIEJ** postarasz



Osoby z ADHD całe życie bardzo się starają. Ich mózgi obiektywnie działają inaczej (**słabsza kontrola poznawcza**) i nie da się tego zmienić siłą woli

Mity vs. fakty o ADHD



Leki na ADHD są uzależniające, to narkotyki



Leki na ADHD są stosowane od lat 60 XX w., są bezpieczne oraz **zmniejszają** ryzyko uzależnień



Osoby z ADHD są bardzo kreatywne



Niektóre tak, inne nie. To bardziej kwestia **różnic indywidualnych**



ADHD daje specjalne supermoce



Cechy ADHD mogą być pożądane lub niepożądane w zależności od **kontekstu i wymagań środowiska**

(Nie)krótka historia ADHD



**Melchior
A. Weikard**

1775

Pierwszy podręcznikowy
opis cech typowych dla ADHD

**Fanz Kramer
Hans Pollnow**

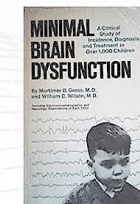
1932

Opisanie “zaburzenia hiperkinetycznego”,
termin później zaadaptowała WHO

**Charles
Bradley**

1932

Amfetamina redukuje symptomy
zaburzenia hiperkinetycznego



1940

Symptomy podobne do ADHD
u dzieci opisywane jako
“minimalna dysfunkcja mózgu”

1956-1958

Pierwsze badania pokazujące, że
opisywane cechy “minimal brain
dysfunction” występują w dorosłości

1960’

FDA dopuściło metylofenidat w terapii
zaburzeń zachowania u dzieci

1970-...

Ewolucja kryteriów diagnostycznych
z uwzględnieniem roli genów

Kluczowe trudności | ADHD u dorosłych



Kluczowe trudności | ADHD u dorosłych



Zaburzenia
regulacji
uwagi



Nadaktywność
psychoruchowa
Impulsywność

Cechy ADHD obecne przed
12 r.ż. i obecne w dorosłości

Symptomy negatywnie wpływają na różne obszary
funkcjonowania (praca, edukacja, relacje społeczne),
nie mogą być lepiej wyjaśnione innym zaburzeniem

Kluczowe trudności | ADHD u dorosłych



Zaburzenia
regulacji
uwagi

Zapominanie
Trudność w skupieniu się
Trudności z rozpoczynaniem czynności
I doprowadzaniem ich do końca
Trudności z czytaniem książek
Gubienie i przekładanie przedmiotów
Podatność na rozproszenia
Niepokój wewnętrzny
“Radio w głowie”

Kluczowe trudności | ADHD u dorosłych



Nadaktywność
psychoruchowa

Potrzeba bycia w ciągłym ruchu
Gadatliwość, przerywanie innym
Zmienianie pozycji w trakcie siedzenia
Bawienie się włosami, przedmiotami, etc.
Silne poczucie wewnętrznego napięcia
Silna niechęć do czekania na swoją kolej
Nieumiejętność odpoczywania
Podatność na kontuzje

Kluczowe trudności | ADHD u dorosłych



Impulsywność

Trudności w bliskich relacjach
Trudność w regulacji emocji
Działanie bez analizy konsekwencji
Branie na siebie zbyt wielu zobowiązań
Podatność na uzależnienia, urazy, wypadki
Zachowania ryzykowne
Konflikty z prawem

Konsekwencje niezaopiekowanego ADHD

- Obniżona **jakość życia** w wielu wymiarach
- Trudności w ukończeniu edukacji, utrzymaniu pracy, relacji społecznych, bliskich związków, uczucie **niedopasowania** w relacji z innymi ludźmi
- Podatność na **wypadki**, skłonność do popadania w **nałogi**, konflikty z prawem, narażenie na **przedwczesną śmierć**
- Trudności finansowe, **obniżone poczucie własnej wartości** i sprawczości
- **Wyczerpanie** wynikające ze strategii kompensacyjnych (np. maskowania)
- **Nieumiejętność odpoczywania** (ciągła potrzeba działania, “radio w głowie”)
- Zwiększona podatność na **depresję, zaburzenia lękowe** i inne trudności

Współwystępowanie

80% dorosłych z ADHD ma co najmniej jedno współistniejące zaburzenie psychiatryczne lub atypowość neurorozwojową.

- Spektrum autyzmu (**ok 50%**)
- Depresja (**18,6%-53,3%**)
- Zaburzenia lękowe (**50%**)
- Zaburzenia osobowości (**50%**, u **25%** więcej niż jedno)
- Zaburzenie afektywne dwubiegunowe (**5.1%**)
- Uzależnienia (nikotyna **41–42%**, alkohol **33–44%**, kokaina **10–35%**, kanabinoidy **51%**, opiaty **16–19%**)

Katzman et al. (2017). Adult ADHD and comorbid disorders: clinical implications of a dimensional approach. *BMC Psychiatry*, 17:302

Diagnozowanie ADHD w dorosłości



Diagnozowanie ADHD w dorosłości | Etapy

1. Testy przesiewowe (np. Adult ADHD

Self report Rating Scale, ASRS)

2. Konsultacja wstępna

- trudności odczuwane obecnie i w przeszłości
- historia chorób i zaburzeń
- funkcjonowanie w różnych sferach życia

2. Wywiad diagnostyczny w kierunku ADHD (DIVA-5, **uwaga - to nie jest test!**)

3. Diagnostyka różnicowa w oparciu o wywiad i wybrane narzędzia psychometryczne

- zaburzenia lękowe
- zaburzenia nastroju
- zaburzenia osobowości
- efekty długotrwałego zażywania substancji psychoaktywnych
- trauma rozwojowa

4. Sporządzenie i przekazanie opinii psychologicznej opisującej wynik badania z konkretnymi przykładami zachowań wskazujących na trudności

4. Konsultacja z psychiatrą

jest to specjalista stawiający oficjalną diagnozę, możliwość zaplanowania farmakoterapii

Proces diagnostyczny zwykle trwa kilka **(3-6+)** godzin i obejmuje kilka spotkań ze specjalistami

Diagnostyka różnicowa

Zaburzenia lękowe



Silny niepokój utrudniający funkcjonowanie, **trudności w koncentracji, impulsywność, pobudzenie psychoruchowe**

Zaburzenie osobowości z pogranicza (borderline)



Chwiejność emocjonalna, niestabilność w bliskich relacjach, poczucie pustki, **impulsywność, autoagresja.**

Depresja



Niski poziom energii, zaburzenia snu, smutek, anhedonia, **brak motywacji, trudności w koncentracji, spowolnienie lub pobudzenie psychoruchowe, impulsywność.**

Zaburzenie afektywne dwubiegunowe



Naprzemienne cykle hypo/manii i depresji **trudności w koncentracji, impulsywność, pobudzenie psychoruchowe**

Wyzwania w procesie diagnostycznym

- Brak danych na temat **zachowania w dzieciństwie** (pamięć wybiórcza, tendencyjność), nawet jeśli w procesie diagnostycznym uczestniczy rodzic osoby badanej, nie ma gwarancji, że jego wspomnienia są rzetelne
- Strategie **kompensacyjne**, np. maskowanie cech ADHD, perfekcjonizm, zażywanie substancji psychoaktywnych
- ADHD bardzo często (w **80% przypadków!**) współwystępuje z innymi trudnościami
- Niewystarczająca liczba specjalistów z zakresu zdrowia psychicznego z **aktualną wiedzą** o ADHD i skutecznych strategiach zarządzania jego objawami
- Niewystarczające **standardy** diagnostyczne (na szczęście mamy już wytyczne*)
- Niewystarczająca świadomość społeczna dotycząca **realnych trudności** osób z ADHD, szczególnie w organizacjach
- Stereotypy prowadzące do **stygmatyzacji** (“nie można na tobie polegać”) lub **idealizacji** (“na pewno jesteś kreatywna”), tiktokizacja i banalizacja objawów, tłumaczenie wszystkich trudności ADHD

* Gondek i in, (2024). Wytyczne/zalecenia. Diagnostyka i postępowanie terapeutyczne u dorosłych z ADHD. Rekomendacje Sekcji Kształcenia Specjalizacyjnego Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego i koalicji organizacji na rzecz osób z ADHD. *Psychiatria Spersonalizowana*, 3-4/2024.vol. 3.

Mocne strony osób z ADHD

- Ciekawość świata, zainteresowanie **nowymi** wyzwaniami
- Umiejętność wykonywania **kilku zadań** jednocześnie
- Umiejętność **szybkiej pracy** pod presją czasu
- Głębokie **zaangażowanie** w zadania, które są zgodne z aktualnymi potrzebami osoby
- Wielość zainteresowań, która może się przełożyć na zdolność **rozwiązywania** złożonych problemów

Jak wspierać wszystkie typy umysłów?

Jasna komunikacja

Używaj krótkich, jasnych instrukcji
Upewnij się, że obie strony rozumieją,
co pomaga Ci efektywnie żyć i pracować.

Porozmawiaj o tym, co działa, a co
nie działa dla Ciebie i drugiej osoby.

Wsparcie

Stosuj społeczne motywatory,
np. "body-doubling".

Dawaj informacje zwrotne
i proś o nie.

Nawyki i systemy

Małe zadania zamiast dużych projektów,
techniki zarządzania czasem (wizualne listy,
pomodoro, stałe miejsca dla przedmiotów).

Nawyki kształtuj powoli, krok po kroku.

Zrozumienie i akceptacja

Uważnij, normalizuj trudności swoje i innych
osób - to samo zadanie może być łatwe dla
jednej osoby, a trudne dla innej.

Zaakceptuj, że niektórzy z nas są szczególnie
wrażliwi na bodźce, potrzebują dostosowań
i pomocy, nie unieważniania.

Normalizujmy to, że ADHD istnieje,
a farmakoterapia jest skuteczna.

Walczy z uprzedzeniami (ADHD to nie
lenistwo!), ale przyjmijmy odpowiedzialność
(ADHD to nie wymówka!).

Dziękuję za uwagę :)

Zapraszam do dyskusji

dr Anna Anzulewicz

Wydział Psychologii UW

Fundacja ADHD

anna@audhd-lab.com

Dorośli z ADHD. Wyzwania diagnostyczne i funkcjonowanie w życiu codziennym

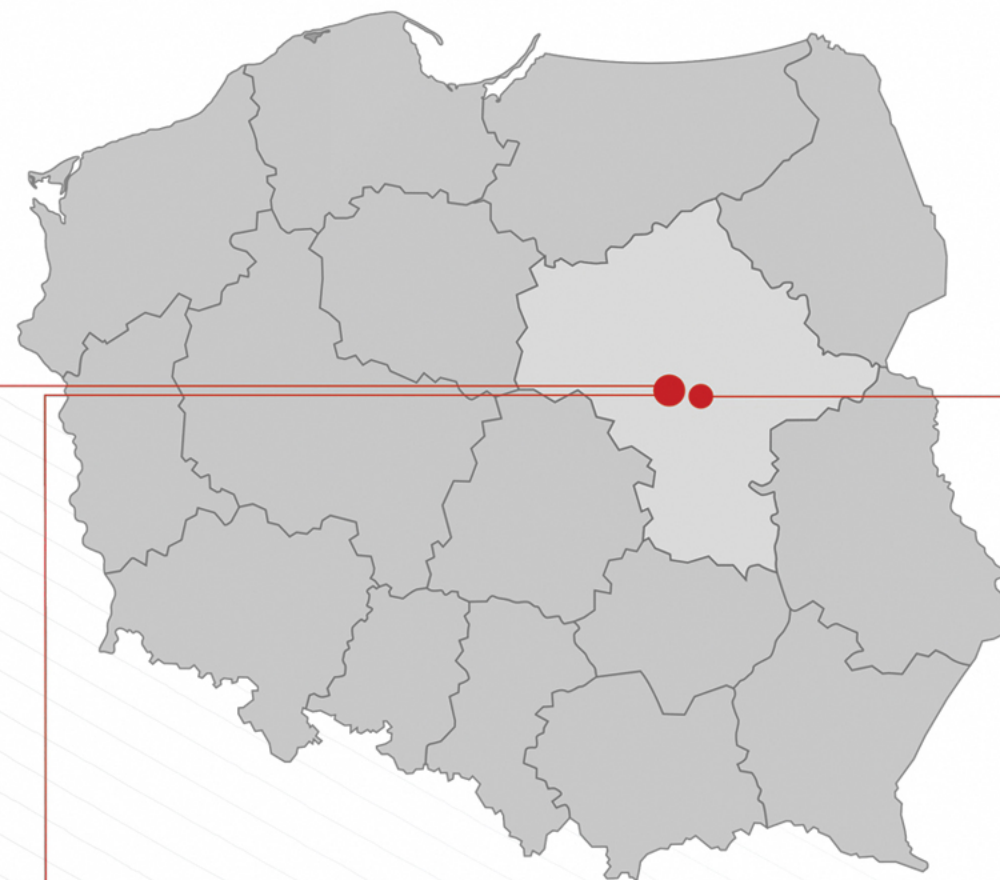
dr Anna Anzulewicz

Wydział Psychologii UW

Fundacja ADHD

anna@audhd-lab.com

15 LAT DLA EDUKACJI
ORE



Ośrodek Rozwoju Edukacji
Aleje Ujazdowskie 28
00-478 Warszawa
tel. 22 345 37 00
fax 22 345 37 70

Centrum Szkoleniowe w Sulejówku
ul. Paderewskiego 77
05-070 Sulejów
tel. 22 783 37 84

Ośrodek Rozwoju Edukacji
ul. Polna 46a
00-644 Warszawa
tel. 22 570 83 00



ore.edu.pl