wydanie II

ZROZUMIEĆ ADHD

przewodnik po faktach
i objawach ADHD u osób dorosłych

mgr Arkadiusz Stachowicz

Szczecin, 2024

O Autorze

mgr Arkadiusz Stachowicz

Psycholog

Cześć! Nazywam się Arkadiusz Stachowicz. Ukończyłem psychologię na Uniwersytecie SWPS. Doświadczenie zawodowe zdobywałem między innymi w Telefonie Zaufania dla Osób w Kryzysie, Poradni Psychologicznej i Gabinecie Psychologicznym. Zajmuję się poradnictwem psychologicznym, diagnozą psychologiczną.

Ukończyłem liczne, specjalistyczne kursy, które dały mi solidne przygotowanie teoretyczne i praktyczne. Ale nie zatrzymałem się na tym. Każdego miesiąca pochłaniam niezliczoną ilość książek na temat psychologii, ADHD oraz diagnozy psychologicznej.

Zakres usług:

- Diagnoza psychologiczna ADHD (opinia psychologiczna),
- Diagnoza Autyzmu (opinia psychologiczna),
- Diagnoza zaburzeń osobowości (opinia psychologiczna),
- Diagnoza ogólna (opinia psychologiczna),
- Poradnictwo psychologiczne.

Umów wizytę

Zobacz stronę www

Spis treści

1. Czym jest ADHD?
2. **Objawy osiowe**
3. **Objawy emocjonalne**
4. Rodzaje ADHD
5. Rozpowszechnienie
6. **Przykłady**
7. Różnice płciowe
8. Współwystępowanie
9. Przyczyny ADHD
10. Konsekwencje ADHD
11. Czy ADHD ustępuje?
12. Szczególne trudności
    a. Prokrastynacja i deficyt motywacyjny
    b. Trudności z odpoczywaniem
    c. Relacje społeczne
    d. Bedtime procrastination
    e. Wypalenie zawodowe
    f. Używanie substancji psychoaktynywch
13. **Diagnoza ADHD**
    a. Informacje ogólne o diagnozie ADHD u osób dorosłych
    b. Jak się przygotować do wizyty?
    c. Diagnoza różnicowa
14. Oddziaływania terapeutyczne
15. Jak sobie radzić?
16. Kryteria DSM-5

Czym jest ADHD?

ADHD (ang. attention deficit hyperactivity disorder) czyli zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi to zaburzenie neurorozwojowe, związane z nieprawidłowym lub zakłóconym rozwojem struktur mózgu w obszarze czołowym.

Inne nazwy:

- Zaburzenia z deficytem uwagi i nadaktywnością (ICD-11),
- Zaburzenia hiperkinetyczne (ICD-10),
- Zespół nadpobudliwości psychoruchowej z brakiem koncentracji uwagi.

ADHD objawia się w czterech głównych obszarach:

- **koncentracja i uwaga,**
- **nadruchliwość,**
- **impulsywność** (stanowiące kryteria diagnostyczne),
- **dysregulacji emocjonalnej,** która jest tzw. obszarem objawów skojarzonych (ang. associated feature), nie stanowiących jednak kryterium diagnostycznego.

KONCENTRACJA	**NADRUCHLIWOŚĆ**
IMPULSYWNOŚĆ	**DYSREGULACJA EMOCJI**

Objawy osiowe

Zaburzenia uwagi i koncentracji
Kryterium A

- popełnianie błędów wynikających z nieuwagi,
- pomijanie detali niezbędnych do wykonania zadania,
- niechęć do zadań wymagających skupienia się,
- trudność w podążaniu za rozmową (słuchanie),
- przeskakiwanie z tematu na temat,
- rozpoczynanie zadań bez ich dokańczania,
- chaotyczny, nieustrukturyzowany styl pracy,
- zapominanie o płaceniu rachunków na czas, wykonywanie obowiązków, spóźnianie się na spotkania,
- gubienie rzeczy.

Zaburzenia nadpobudliwości psychoruchowej i nadmiernej impulsywności
Kryterium H/I

- niespokojne ruchy rąk, nóg, manipulowanie przedmiotami będącymi pod ręką,
- potrzeba wstawania, bycia w ruchu, zmieniania pozycji siedzącej,
- odczuwanie niepokoju,
- trudność w odpoczywaniu, potrzeba robienia czegoś,
- przerywanie innym, duża gadatliwość,
- wypowiadanie nieprzemyślanych uwag i odpowiedzi,
- dokańczanie zdań za innych rozmówców,
- duża niecierpliwość podczas stania w korku lub kolejce mimo braku realnego pośpiechu,
- przekraczanie granic prywatności innych osób.

Objawy emocjonalne

Mimo, że w kryteriach diagnostycznych ADHD występują wyłącznie objawy związane z uwagą i koncentracją (kryterium A) oraz nadpobudliwością psychoruchową oraz impulsywnością (kryterium H/I), przy ADHD występują też objawy dysregulacji emocjonalnej.

Objawy dysregulacji emocjonalnej obejmują:

- **Zmiany nastroju** - osoby z ADHD mogą doświadczać częstych zmian nastroju w trakcie dnia, które najczęściej można powiązać z konkretnym bodźcem / sytuacją zewnętrzną.

- **Zmniejszoną tolerancję na stres** - dorośli z ADHD przez doświadczenia życia w chaosie i niepowodzenia mają mniejsze poczucie samoskuteczności (Ramsay i Rostain, 2003), przez co odczuwają większy poziom stresu i niepokoju związany z codziennymi obowiązkami i wyzwaniami.

- **Niski próg frustracji** - mogą łatwo wpadać we frustrację, zwłaszcza gdy sytuacje nie przebiegają zgodnie z ich oczekiwaniami. Nawet drobne przeszkody lub opóźnienia mogą wywoływać silne uczucie zniechęcenia lub irytacji, które przyczyniają się do porzucania wcześniejszych planów i działań.

- **Zmniejszoną kontrolę emocji** - osoby z ADHD często mają trudności z regulowaniem swoich reakcji emocjonalnych, które mogą być dezorganizujące. Mogą szybko się złościć, wzruszać lub wpadać w panikę, reagując w sposób, który wydaje się nieadekwatny do sytuacji. Zmniejszona zdolność do hamowania, może powodować wiele trudności - w tym konfliktowość, trudności ze snem lub związane z sięganiem po substancje psychoaktywne.

Rodzaje ADHD

ADHD w zależności od dominujących objawów, dzieli się na trzy podtypy:

- ADHD z przewagą zaburzeń uwagi,
- ADHD z przewagą nadruchliwości i impulsywności,
- ADHD o obrazie mieszanym.

Rozpowszechnienie

Na podstawie metaanaliz z różnych badań, **częstość występowania ADHD oszacowano na 3-5% u osób dorosłych** oraz 5-7% u dzieci (Polańczyk i in., 2007).

Szacuje się, że ADHD występuje równie często u kobiet, co u mężczyzn, jednak w dzieciństwie jest 3x częściej diagnozowane u chłopców niż dziewczynek, ze względu na wyraźniejsze objawy (szczególnie w zakresie nadruchliwości).

Przykłady

Poniższe przykłady zostały wymyślone, aby zobrazować jak może objawiać się dany podtyp ADHD. Należy pamiętać jednak, że indywidualny obraz objawów może być różny, wiele z objawów może być maskowanych i zmieniać się z wiekiem. “Książkowe przypadki” w psychologii bywają rzadkie.

Podtyp z przewagą zaburzeń koncentracji uwagi

Pani Anna to 34-letnia graficzka komputerowa. Często odkłada realizację zadań na ostatnią chwilę, zaczynając pracować dopiero wtedy, gdy zbliża się nieuchronny termin. Zamiast skupić się na jednym projekcie, podejmuje się wielu zadań jednocześnie.
W mailach czasem przeoczy jakieś zdanie lub szczegół, a czasem w ogóle zapomni odpisać. Jej skrzynka jest pełna maili oznaczonych do realizacji “na później”. Niechętnie czyta długie instrukcje, zazwyczaj tylko je przeglądając lub skanując wzrokowo. W obliczu nadchodzącego terminu, stara się jednak wykonać swoją pracę perfekcyjnie.

Jej entuzjazm do nowych projektów i hobby szybko gaśnie, a nieukończone pomysły lądują w kącie. Podczas rutynowych spotkań często myślami jest zupełnie gdzie indziej, co skutkuje koniecznością dopytywania o ustalenia, których albo nie rozumie, albo po prostu nie pamięta. Pani Anna często czuje, że "coś jest z nią nie tak", postrzegając siebie jako osobę mało inteligentną i chaotyczną. Czasem chcąc lepiej się zorganizować robi listę zadań, ale później zapomina z niej korzystać, lub okazuje się, że lista była nierealna do realizacji w trakcie jednego dnia. W jej domu na ogół panuje bałagan; gdy zaczyna sprzątać, robi to chaotycznie — trochę posprząta w kuchni, następnie w łazience, a zanim skończy, zaczyna szukać rzeczy potrzebnych do pracy na jutro. Wszechobecny chaos powoduje u niej ciągłe częste napięcie i zdenerwowanie. Wieczorem długo zajmuje jej zaśnięcie. Gdy już zaśnie, potrafi spać dobrze, choć czasem jej sen jest przerywany. Pomimo tych trudności, stara się odnaleźć spokój i organizację w swoim życiu, chociaż wymaga to nieustannego wysiłku i pracy nad sobą.

Przykłady

ADHD o mieszanym obrazie klinicznym

Pan Michał to 32-letni specjalista ds. marketingu, który od zawsze zmagał się z trudnościami w organizacji. Pan Michał studiował psychologię biznesu, jednak przerwał studia na etapie pisania pracy magisterskiej, gdyż sprawiało mu to wiele trudności i pojawiła się niechęć do kontynuacji studiów. Na studiach rzadko czytał książki bo nie umiał usiedzieć i skupić się na nich, do tego często szybko go nudziły. Jeśli jednak coś go zainteresowało, potrafił przeczytać to za jednym zamachem.

W pracy Michał potrafi wykazywać się niezwykłą kreatywnością i energią, wprowadzając innowacyjne pomysły do zespołu, choć często rzuca się na nowe projekty, zanim skończy poprzednie. Pracując przy biurku często wstaje, zmienia pozycję siedzenia, trudno mu wytrzymać 8 godzin na miejscu. W międzyczasie bawi się długopisem, drapie się albo obgryza paznokcie. Robi częste przerwy żeby zobaczyć co się dzieje w social mediach. Rozmawiając z innymi wchodzi im w zdanie, ponieważ trudno mu powstrzymać napływające myśli - jest uważany za gadułę. Zdarza się mu wypowiadać nieprzemyślane uwagi pod wpływem chwili. Zdarza się, że dostaje uwagi, dotyczące stylu pracy, co także miało miejsce w szkole.

Jego dom jest pełen rozpoczętych projektów DIY, które miały być pasją i sposobem na odprężenie się, ale szybko straciły na atrakcyjności. W wolnym czasie nie umie pozwolić sobie na relaks, musi cały czas coś robić, gdy usiądzie na miejscu odczuwa wzrost napięcia albo pobudzenie. W relacjach partnerskich jest rzadko - wchodzi w nie szybko i impulsywnie, po czym równie szybko go męczą. Często ma zmiany nastroju, a wieczorami zdarza mu się wypić 3 piwa dla odprężenia przed snem, co najczęściej ma miejsce w obliczu dużego natężenia emocji. Michał w pracy nie cierpi robić raportów, a w życiu osobistym na ogół płaci rachunki dopiero po upomnieniu lub wezwaniu do zapłaty. Przed wyjściem z domu często szuka kluczy lub telefonu.*

* DIY - *ang. do it yourself* - zrób to sam

Przykłady

ADHD - podtyp z przewagą nadpobudliwości psychoruchowej i nadmiernej impulsywności

Pan Krzysztof to 40-letni właściciel firmy remontowej, który zmaga się z ADHD o podtypie z przewagą nadpobudliwości psychoruchowej i nadmiernej impulsywności. Jego energia jest zaraźliwa, co często motywuje nowych pracowników do działania. Jednak trudno mu usiedzieć w miejscu, co sprawia, że często przerywa prace, aby przeprowadzić szybki rekonesans w różnych miejscach budowy. Cieszy się, że może być w ruchu bo wie, że nie umiałby usiedzieć w pracy biurowej.

W rozmowach z klientami Krzysztof potrafi rzucać się w wir planowania nowych projektów, zanim usłyszy wszystkie wymagania, co prowadzi do nieporozumień i konieczności zmiany koncepcji w trakcie realizacji. Jego impulsywność sprawia, że często wypowiada nieprzemyślane uwagi, przerywa klientom i nie daje im dojść do słowa, zdarza się że zachowuje się nietaktownie. W stosunku do pracowników bywa wybuchowy, przez co pojawiają się konflikty, a w zespole obecna jest rotacja. Krzysztof uważany jest za osobę głośną, gadatliwą i niespokojną. Jego impulsywność przejawia się również w podejmowaniu szybkich decyzji, które nie zawsze są przemyślane. Ostatnio kupił auto dostawcze, które nie było najlepszym wyborem, ale nie miał cierpliwości do dalszego przeglądania ofert.

W życiu osobistym często organizuje spontaniczne wypady za miasto, czasem nie bacząc na obowiązki czekające w domu. Pod wpływem swojej niecierpliwości i impulsywności często zmienia plany krótko- i długoterminowe. W wolnym czasie nie umie odpoczywać, chodzi na siłownię i musi cały czas być w ruchu. W szkole podstawowej dostawał uwagi za wybuchowość, przeszkadzanie i chodzenie po klasie.

Różnice płciowe

ADHD w może różnie się objawiać w zależności od płci. U kobiet jest rzadziej diagnozowane w dzieciństwie ze względu na fakt, że w obrazie dominują zaburzenia koncentracji i uwagi, natomiast u chłopców, na ogół dominuje nadruchliwość i impulsywność. Związane jest to z kulturowymi oczekiwaniami względem ról i zachowań płciowych.

U kobiet objawy ADHD często rozpoznawane są jako depresja, zaburzenia lękowe oraz zaburzenia osobowości z pogranicza (borderline).

U kobiet częściej zauważalna jest obniżona samoocena, większe trudności w relacjach społecznych, a także odnotowywane są wyższe wyniki na skalach lęku i depresji (Attoe, Climie, 2023).

OBRAZ ADHD ♀♂		
	KOBIETY	**MĘŻCZYŹNI**
OBJAWY	Przeważa deficyt uwagi	Przeważa impulsywność, nadruchliwość
MASKOWANIE	Częste	Mniej mechanizmów maskowania
KONSEKWENCJE	Częstsze objawy depresyjne, lękowe, obniżona samoocena	Częstsze nadużywanie SPA*, zachownia ryzykowne
DIAGNOZA	Zazwyczaj późniejsza, często w następstwie diagnozy u własnych dzieci	Wcześniejsza przez wyraźniejsze objawy
SPECYFICZNE TRUDNOŚCI	Ryzyko nieplanowanej ciąży	Ryzyko konfliktów z prawem
		(Rucklidge, 2010 oraz Stibbe, 2020)

* SPA - Substancje psychoaktywne

Współwystępowanie

U 75% osób z ADHD współwystępują inne zaburzenia i trudności, w szczególności:

- zaburzenia depresyjne,
- spektrum autyzmu,
- zaburzenia lękowe,
- zaburzenie dwubiegunowe,
- zaburzenia osobowości (w szczególności bordeline, osobowość antyspołeczna),
- zaburzenia odżywiania (częściej u kobiet),
- uzależnienia, nadużywanie substancji psychoaktywnych.

(Kessler i in., 2006)

Przyczyny ADHD

ADHD związane jest z rozwojem i funkcjonowaniem ośrodkowego układu nerwowego, co w dużym stopniu może być dziedziczone. **Wskaźnik odziedziczalności ADHD wynosi 80%** (Grimm, Kranz, Reifcorresponding, 2020). Oprócz predyspozycji genetycznej ważne również podłoże psychospołeczne (czynniki środowiskowe). Według badania Freitag i in., 2012, na objawy nieuwagi duży wpływ miały środowiskowe czynniki ryzyka, natomiast w przypadku objawów nadpobudliwości i impulsywności znaczenie ma przede wszystkim podłoże biologiczne.

ADHD związane jest z zaburzonym funkcjonowaniem neuroprzekaźników takich jak dopamina i noradrenalina, co odgrywa rolę w procesach poznawczych i regulacji zachowań (kora czołowa), w tym funkcji motywacyjnych (dopaminergiczny układ nagrody) oraz funkcjonowania emocjonalnego i uwagi (układ limbiczny). Symptomy ADHD są skutkiem zaburzeń funkcji wykonawczych, takich jak zarządzanie uwagą, kontrolą impulsów oraz pamięci roboczej. (Malenka, Nestler, Hyman, 2009). Dla przykładu, u osób neurotypowych aktywność kory czołowej wzrasta w sytuacji wymagającej skupienia, natomiast u osób z ADHD często po chwili aktywności, następuje jej szybki spadek.

Konsekwencje ADHD

ADHD może wpływać m.in. na:

- niższą satysfakcję z życia (Yi-chen Lee, 2016),
- niższe osiągnięcia zawodowe i naukowe,
- praktykowanie ryzykownych zachowań seksualnych,
- częstsze stosowanie substancji psychoaktywnych,
- częstsze trudności społeczne i małżeńskie, krótkotrwałe związki,
- wykroczenia drogowe i łamanie prawa (Usami, 2016),
- niższe poczucie własnej wartości,
- doświadczenie wykluczenia i stygmatyzacji (Hansson-Halleröd, i in., 2015),
- niższe dochody niż wskazywałoby to z profilu kompetencji i wykształcenia,
- nadmiar wymagań względem samego siebie,
- częsta zmiana zainteresowań,
- preferencję zachowań unikających.

Skąd się biorą trudności w relacjach u osób z ADHD?

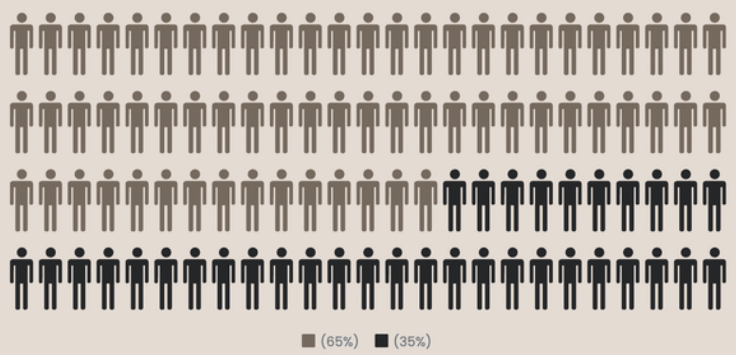
- **Impulsywność i trudności z kontrolowaniem emocji** - mogą prowadzić do nieprzemyślanych wypowiedzi lub działań nieadekwatnych do sytuacji,
- **Problemy z koncentracją** - trudności z utrzymaniem uwagi mogą sprawiać wrażenie braku zainteresowania rozmową, co utrudnia podtrzymanie pozytywnych relacji,
- **Niezorganizowanie** - może powodować o zapominaniu o spotkaniach, ważnych wydarzeniach, rocznicach, spóźnianie się,
- **Nadmierna gadatliwość** - może utrudniać rozmowę i sprawiać, że druga osoba czuje się niesłuchana, ignorowana,
- **Niskie poczucie własnej wartości** - może wpływać na sposób wchodzenia w interakcje z innymi ludźmi,
- **Wcześniejsze negatywne doświadczenia** - doświadczanie trudności związanych z ADHD może prowadzić do poczucia niezrozumienia, prowadzić do wycofania z wielu aspektów życia społecznego, trzymania się na boku, co zwiększa ryzyko wykluczenia.

Więcej o relacjach społecznych przeczytasz w rozdziale “Inne trudności”.

Czy ADHD ustępuje?

ADHD często jest kojarzone wyłącznie z okresem dzieciństwa, co nie jest zgodne ze stanowiskiem naukowym. Objawy ADHD w 65% przpadków są nadal obecne w życiu dorosłym (Grimm, Kranz, Reifcorresponding, 2020) i wpływają na jakość życia, funkcjonowanie zawodowe i społeczne. Objawy mogą jednak być zmienne w czasie ze względów środowiskowych oraz wytworzonych w miarę doświadczenia, mechanizmów maskowania / machanizmów kompensacyjnych.

U osób dorosłych mniej wyraźne są objawy nadpobudliwości psychoruchowej, co z kolei wiąże się z odczuwaniem większego napięcia (Gawrilow, 2014). U osób dorosłych częstsze są również zaburzenia snu (trudności w zasypianiu, przerywany sen, zespół niespokojnych nóg, bezsenność, przedwczesne wybudzanie się).



Objawy ADHD w 65% przpadków są nadal obecne w życiu dorosłym

Inne trudności
które mogą wystąpić przy ADHD

Prokrastynacja i deficyt motywacyjny

Prokrastynacja czyli tendencja do odkładania zadań na później, mimo świadomości, że powinniśmy je wykonać teraz. Prokrastynacja to także trudność z podjęciem decyzji na czas i organizacją czynności niezbędnych do wykonania zadania.

To problem, który często występuje przy ADHD, mimo iż nie jest oficjalnie uznawany za objaw w kryteriach diagnostycznych. Jak pokazały badania Niermann i Scheres (2014), prokrastynacja jest pozytywnie skorelowana (związana) z zaburzeniami w zakresie uwagi i koncentracji.

Osoby z ADHD doświadczają trudności wynikających z chronicznych zaburzeń neuropsychologicznych w obszarze uwagi, rozhamowania i dezorganizacji (Newark i Stieglitz, 2010), co wpływa na niskie poczucie samoskuteczności i samoocenę (Ramsay i Rostain, 2003) i przyczynia się do wytworzenia mechanizmów unikania i odkładania zadań na później (Ramsay, Rostain, 2003, ZA: Niermann, Scheres, 2014). Prokrastynacja może być związana także z niskim poziomem dopaminy, neuroprzekaźnika, który odpowiada za funkcje motywacyjne (Volkow i in., 2009).

Jak może się to objawiać?

1. Zwlekasz z podjęciem ważnej decyzji,
2. Zabierasz się za realizację zadań dopiero w obliczu deadline'u,
3. Odczuwasz niepewność i nie wiesz od czego zacząć,
4. Gdy zabierasz się za zadanie, czujesz pustkę w głowie,
5. Chcesz zacząć działać ale nie możesz się zmusić do pracy,
6. Gdy zabierasz się za zadanie, nie możesz się na nim skupić i ostatecznie patrzysz się przed siebie nic nie robiąc.

Trudności z odpoczywaniem

Osoby z ADHD często napotykają trudności z odpoczywaniem, relaksowaniem się i planowaniem przerw od pracy. Ponadto przez zaburzenia uwagi, “paraliż” związany z prokrastynacją i deficytem motywacji, mimo pracy po wiele godzin, mogą mieć poczucie straconego czasu i niezrobieniu niczego produktywnego w danym dniu. Dodatkowo doświadczanie objawów ADHD, w tym natłoku myśli i związanych z tym trudności może powodować liczne reakcje lękowe oraz przyczyniać się do dużego stresu. Zmniejszona kontrola impulsów, hamowania i regulacji emocji wpływają z kolei na dłuższy czas wyciszania się, co utrudnia osiągnięcie stanu relaksu.

Jak wskazują badania skuteczne w redukcji stresu i napięcia, mogą okazać się między innymi:

- **medytacja uważności** - 30% osób stosujących tę technikę zaraportowało redukcję objawów ADHD o ponad 30%. Jednocześnie 78% uczestników ukończyło badanie (Modesto-Lowe i in., 2015). Inne badania pokazują, że stosowanie tej techniki przy ADHD jest oceniana pozytywnie przez 40% ankietowanych (ADDitude magazine, 2017).

- **joga** - liczni specjaliści wskazują, że joga może wpływać na zwiększenie poziomu dopaminy, oraz poprawiać zdolność do skupienia się.

Praktykowanie powyższych metod może być jednak trudne (szczególnie na początku), ze względu na “uciekającą” uwagę, trudność w podążaniu za osobą prowadzącą relaksację lub medytację i częste rozpraszanie się. Wraz z praktyką zwiększa się jednak zdolność do wyciszania, dzięki czemu każdy kolejny raz staje się łatwiejszy.

- **rozplanowanie przerw i odpoczynku**, a następnie pilnowanie ich przestrzegania

- **aktywnosć fizyczna** - pomaga poprawić koncentrację, zmniejsza impulsywność oraz redukuje nadmierną aktywność, co przekłada się na lepsze zarządzanie objawami tego zaburzenia.

Relacje społeczne

Kolejnym obszarem w jakim występują trudności u osób z ADHD są relacje społeczne. Impulsywność, chaotyczność w działaniu i niestabilność emocjonalna, mogą negatywnie wpływać na interakcje z innymi ludźmi. Dotyczy to przede wszystkim osób dorosłych, u których objawy są wyraźne i nasilone. Wiele różnych badań, wykazało że osoby z ADHD mają trudności z utrzymaniem relacji (Kwon i in., 2018, Matheson i in., 2013; Waite, Tran, 2010).

Wśród przyczyn takich trudności wymienia się między innymi:

- wysoką dysregulację emocji (Bodalski i in., 2019, za: Ginapp i in., 2023),
- doświadczenie przemocy rówieśniczej w dzieciństwie,
- niską samoocenę i trudności w wyznaczaniu granic,
- niższą umiejętność dostosowania swoich zachowań do sytuacji oraz emocji innych osób,
- niższa odporność na frustrację i duży poziom stresu, może przyczyniać się do częstszych konfliktów,
- słaba kontrola impulsów - może powodować przerywanie innym, dokańczanie za zdań za innych, wtrącanie się, co zniechęca do kontaktów,
- odczuwanie napięcia w sytuacjach, które innym mogą wydawać się komfortowe i spokojne,
- spóźnianie się i trudność w planowaniu, która może być odbierana przez innych jako brak szacunku,
- trudność pamiętania o datach urodzin, o rocznicach, co może być odbierane jako przejaw ignorowania,
- wcześniejsze negatywne doświadczenia, za sprawą których osoba z ADHD może negatywnie interpretować różne sytuacje, a także odczuwać lęk społeczny, mieć poczucie bycia “innym/ą”, dziwnym/ą, co wpływa na zachowania i podejmowane aktywności społeczne,
- przez doświadczenia odrzucenia osoby z ADHD częściej są również wrażliwe na odrzucenie.

Bedtime procrastination

Bedtime procrastination to zjawisko polegające na odkładaniu momentu pójścia spać, mimo że nie ma ku temu żadnych zewnętrznych powodów. Osoby doświadczające tego problemu często angażują się w nieistotne lub przyjemne czynności, takie jak przeglądanie internetu czy oglądanie telewizji, zamiast kłaść się spać o planowanej godzinie. Jak wskazują badacze Malkovsky i in. (2012) osoby z ADHD mają tendencję do podejmowania wszelkich działań aby uniknąć nudy. Leżenie i wyciszanie się do snu przy ADHD może trwać nieco dłużej ze względu na natłok myśli i co za tym idzie, zasypianie może być nudne i męczące. Szacuje się, że w próbach klinicznych 25-50% osób z ADHD ma współwystępujące zaburzenia snu (Abeer Al Lihabi, 2023), co dodatkowo może wpływać na preferencję do odkładania snu. W regulacji cyklu dobowego przeszkadzać może także impulsywność, "poszukiwanie dopaminy" w social mediach, dysregulacja emocji i ogólna niska samodyscyplina. Niski poziom samoregulacji i smokontroli może prowadzić do poszukiwania szybkich nagród, większej podatności na pokusy i bardziej impulsywnych działań (Tangney i in., 2004).

W jednym z badań wskazano, że 43% osób deklarujących jako odkładające sen na później nie miało ustalonej rutyny związanej z zasypianiem i rytmem dobowym (Sirois i in., 2016).

Jak może się to objawiać?

1. Przeglądasz w łóżku social media aż do momentu kiedy będziesz całkowicie wyczerpany/a,
2. Oglądasz filmy i seriale do późnych godzin i masz trudność żeby zdecydować, że już pora spać,
3. Korzystasz z alkoholu lub leków nasennych, / wyciszających, aby skrócić czas zasypiania,
4. Przed pójściem do spania wpadasz w wir czytania artykułów lub ciekawostek,
5. W momencie gdy masz iść spać, z nudów pójdziesz coś zjeść, mimo że wcale nie jesteś głodny/a.

Wypalenie zawodowe

Wypalenie zawodowe to stan emocjonalnego i motywacyjnego wyczerpania spowodowanego długotrwałym nadmiarem obowiązków i stresem związanym z pracą. Objawia się m.in. chronicznym zmęczeniem, obniżoną efektywnością w pracy, odczuwaniem braku satysfakcji, przytłoczenia, frustracji i silnym znudzeniem oraz niechęcią do wykonywanych obowiązków. Ryzyko wypalenia zawodowego jest o ponad 50% wyższe u osób z ADHD (Kawa, Pisula i Merta, 2021), co związane jest z zaburzeniami funkcji wykonawczych (uwaga, kontrola zachowań, planowanie, realizowanie planu i kontrola działań celowych). ADHD może także być związane z pracoholizmem, który może stanowić mechanizm kompensacyjny względem objawów (Andreassen i in., 2012).

Z czym to jest związane?

- Osoby z ADHD często podejmują się ogromnej ilości zadań na raz,
- Trudności z organizacją i realizacją planu powodują stres i przemęczenie, oraz zwiększają wysiłek poznawczy,
- Trudności w ustaleniu priorytetów, realizacji sekwencji działań,
- Znudzenie wykonywanymi czynnościami (niski poziom dopaminy).

Jak może się to objawiać?

1. Nie jesteś w stanie wykonać najprostszych zadań,
2. Czynności, które wykonywałeś/aś wcześniej z przyjemnością stają się nudne i męczące,
3. Zmniejsza się Twoja efektywność, potrzebujesz więcej czasu na czynności, które wcześniej wykonywałeś/aś sprawnie,
4. Masz większą trudność z rozpoczęciem wykonywania zadania,
5. Zaczynasz mieć trudność z dokańczaniem zadań, które wcześniej wykonywałeś/aś do końca,
6. Odczuwasz zmęczenie i znużenie pracą nawet bezpośrednio po urlopie.

Używanie substancji psychoaktynywch

Substancje psychoaktywne to związki chemiczne, które wpływają na funkcjonowanie układu nerwowego, prowadząc do zmian w percepcji, nastroju, świadomości i zachowaniu. Do tej grupy zalicza się między innymi: depresanty (np. alkohol, opioidy, benzodiazepiny), stymulanty (np. amfetamina, kokaina, mefedron), psychodeliki / halucunogeny (np. LSD, meskalina, psylocybina), dysocjanty (np. dxm).

Osoby z ADHD częściej nadużywają substancji psychoaktywnych niż ogólna populacja. Ryzyko uzależnienia od alkoholu w tej grupie wynosi 43%, podczas gdy w populacji ogólnej wynosi od 3 do 11% (Luderer i in., 2021, za: Więckiewicz i in., 2023). Ponadto, osoby z ADHD osiągają niższe wyniki remisji w programach odwykowych (Timothy, Wilens, Himanshu, 2015), co dodatkowo komplikuje proces terapeutyczny.

Osoby, które mają niezdiagnozowane ADHD, często samodzielnie sięgają po środki stymulujące, aby zmniejszyć negatywne objawy. Teraz u wielu z Was może się pojawić pytanie: **dlaczego stymulanty zmniejszają objawy ADHD, skoro te osoby są naturalnie nadruchliwe i zdają się być pobudzone?**

Otóż stymulanty w określonych dawkach zwiększają poziom dopaminy i norepinefryny w mózgu, co może poprawić koncentrację, wpłynąć na kontrolę impulsów i zdolność do planowania. U osób z ADHD te neuroprzekaźniki często są na niewystarczającym poziomie, a ich regulacja przez stosowanie stymulantów wpływa na funkcje wykonawcze. Alkohol z kolei często stosowany jest w celu zagłuszenia stresu i objawów lękowych. Stosowany jest także wieczorami, by ułatwić zaśnięcie. Warto jednak zdawać sobie sprawę, że używanie alkoholu i innych substancji psychoaktywnych może nieść wiele negatywnych konsekwencji i przyczynić się problemów zdrowotnych, zaburzenia równowagi neuroprzekaźników, a w konsekwencji długoterminowej, nasilić objawy i pogorszyć jakość codziennego funkcjonowania między innymi w obszarze lęku, nastroju czy jakości snu.

Diagnoza ADHD

Jeśli podejrzewasz u siebie ADHD:

- Możesz zapisać się do psychologa, zajmującego się diagnozą psychologiczną ADHD, aby zweryfikować swoje podejrzenia oraz sprawdzić czy nie masz innych zaburzeń współwystępujących,
- Po otrzymaniu opinii psychologicznej, od psychologa otrzymasz dalsze wskazówki dotyczące ewentualnej wizyty u psychiatry i/lub podjęcia psychoedukcji, coachingów, psychoterapii czy innych form wsparcia.

Dlaczego w pierwszej kolejności udać się do psychologa?

Psycholodzy zwykle dysponują większą ilością narzędzi diagnostycznych, które mogą pomóc w dokładnym zidentyfikowaniu symptomów ADHD. Mogą zastosować różne baterie testów psychologicznych, które są kluczowe w rozpoznawaniu tego zaburzenia. Ponadto wielu psychiatrów do postawienia diagnozy nozologicznej i wdrożenia leczenia farmakologicznego będzie wymagało opinii psychologicznej.

Jakimi narzędziami najczęściej posługują się psycholodzy do diagnozy ADHD?

W pierwszej kolejności psycholog wykonuje wywiad ogólny. Może także przeprowadzić wywiad strukturalizowany z wykorzystaniem DIVA-5.

Dodatkowo można przeprowadzić m.in.:

- testy uwagi – d2-R, TUS,
- testy funkcji wykonawczych – np. test sortowania kart Wisconsin,
- testy poznawcze (inteligencji) – WAIS, Binet, IDS,
- testy pamięci,
- testy ciągłego wykonywania zadań – np. MOXO,
- kwestionariusze do diagnozy różnicowej - np. MMPI-2.

Jak się przygotować do wizyty?

Na pierwszą wizytę (wywiad ogólny) watro skompletować i zabrać ze sobą dokumenty, które mogą być pomocne w procesie diagnostycznym, w tym:

- opinie psychologiczne z czasów szkolnych (jeśli takie były sporządzane),
- oceny opisowe z czasów szkolnych (dotyczy nauczania zintegrowanego w klasach I-III),
- wszelkie dokumenty z czasów szkolnych, które ułatwią określenie początku wystąpienia objawów,
- inne dokumenty z poradni zdrowia psychicznego.

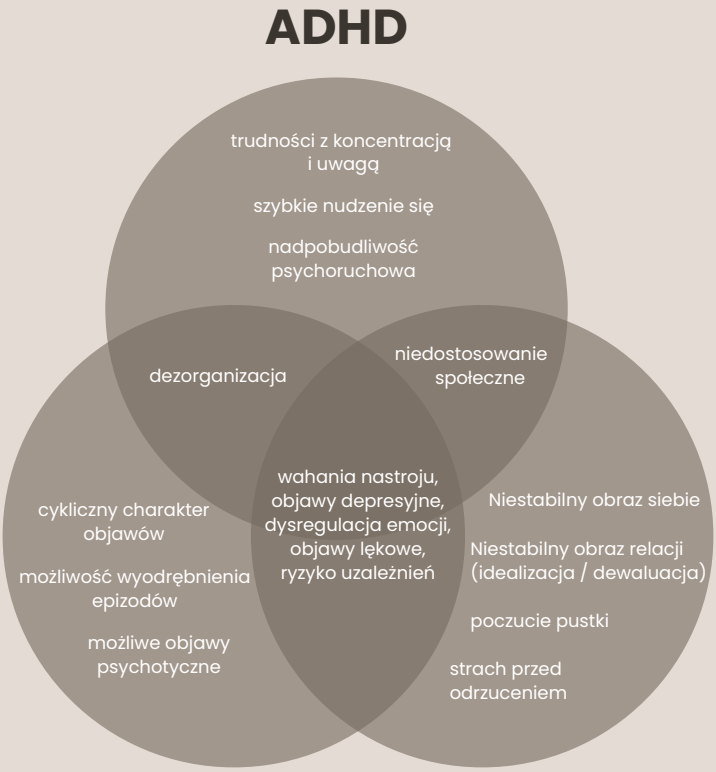
Jeśli posiadasz wadę wzroku, na pierwszą wizytę warto zabrać okulary do czytania - będą przydatne przy rozwiązywaniu testów i wypełnianiu kwestionariuszy.

Jeśli w dalszym procesie zalecana będzie wizyta u psychiatry, do lekarza zabrać należy dodatkowo wszelkie dokumenty dotyczące chorób przewlekłych, listę przyjmowanych leków i suplementów diety.

Umów wizytę

Diagnoza różnicowa

ADHD może przypominać w objawach inne zaburzenia lub z nimi współwystępować. Często mylnie objawy przypisywane są zaburzeniu dwubiegunowemu (ChAD), borderline (BPD), oraz spektrum autyzmu. Dlatego ważna jest dokładna diagnostyka. Oto przykładowe podobieństwa i różnice:



Oddziaływania terapeutyczne

Psycholog lub psychoterapeuta w pracy z klientami/tkami z ADHD w pierwszej kolejności skupia się na:

- Psychoedukacji,
- Treningach,
- Uczeniu technik wspomagających funkcjonowanie,
- Pomocy w rozwinięciu umiejętności zarządzania czasem, przerwami i zadaniami,
- Ćwiczeniach uważności,
- Dbaniu o higienę snu i rytmu dobowego,
- Nauce metod relaksacyjnych, oddechowych, medytacji i reagowania na sytuacje stresowe,
- Nauce rozpoznawania i reagowania na czynniki rozpraszające.

Jak może wyglądać plan pracy z psychoterapeutą?

Plan pracy z psychoterapeutą powinien rozpocząć się od poznania klienta/tki oraz psychoedukacji. Specjalista powinien wyjaśnić czym jest ADHD, jakie są jego przyczyny, objawy, mechanizmy powstania wybranych trudności oraz jak ADHD wpływa na życie codzienne. Następnie warto zająć się takimi tematami jak:

1. Organizacja zadań, przerw, harmonogramu dnia i rytmu dobowego,
2. Organizacja systemów porządkowania, działania przy wielu zadaniach do wykonania,
3. Strategie działania w przypadku przytłaczających zadań,
4. Strategie radzenia sobie z prokrastynacją,
5. Ćwiczenia uwagi oraz dostosowanie czasu pracy do czasu trwania koncentracji,
6. Wprowadzenie strategii opóźniania momentu rozproszenia uwagi,
7. Nauka dotycząca przystosowania otoczenia,
8. Rozwijanie umiejętności adaptacyjnego myślenia.

Kryteria DSM-5

Wśród kryteriów diagnostycznych DSM-5 znajdują się objawy dotyczące zaburzeń koncentracji i uwag oraz/lub nadpobudliwości i impulsywności.

Nieuwaga: Sześć (lub więcej) z poniższych objawów utrzymuje się przez co najmniej sześć miesięcy w stopniu niezgodnym z poziomem rozwoju i mającym bezpośredni wpływ na aktywność społeczną, akademicką/zawodową:

- Często nie zwraca szczególnej uwagi na szczegóły lub popełnia nieostrożne błędy.
- Często ma trudności z utrzymaniem uwagi podczas wykonywania zadań lub zabaw.
- Często wydaje się, że nie słucha, gdy się do niego mówi bezpośrednio.
- Często nie wykonuje poleceń i nie kończy zadań szkolnych, obowiązków domowych lub obowiązków w miejscu pracy.
- Często ma trudności z organizacją zadań i zajęć.
- Często unika, nie lubi lub niechętnie angażuje się w zadania wymagające ciągłego wysiłku umysłowego.
- Często gubi rzeczy niezbędne do zadań lub zajęć.
- Często łatwo ulega rozproszeniu pod wpływem zewnętrznych bodźców.
- Często zapomina o codziennych czynnościach.

Kryteria DSM-5

Nadpobudliwość i impulsywność: Sześć (lub więcej) z poniższych objawów utrzymuje się przez co najmniej sześć miesięcy w stopniu niezgodnym z poziomem rozwoju i bezpośrednio wpływającym na aktywność społeczną, akademicką/zawodową:

- Często wierci się lub uderza w dłonie lub stopy, albo wierci się na krześle.
- Często opuszcza miejsce w sytuacjach, w których oczekuje się pozostania na miejscu.
- Często biega lub wspina się w sytuacjach, w których jest to niewłaściwe. (Uwaga: u młodzieży i dorosłych może ograniczać się do uczucia niepokoju.)
- Często nie jest w stanie spokojnie bawić się lub angażować w zajęcia rekreacyjne.
- Często jest „w ruchu", zachowując się tak, jakby „napędzany był silnikiem".
- Często mówi nadmiernie.
- Często rzuca odpowiedź, zanim pytanie zostało dokończone.
- Często ma trudności z czekaniem na swoją kolej.
- Często przeszkadza lub przeszkadza innym.

Jak sobie radzić?

Na początku skorzystaj z procesu diagnostycznego, wykonaj testy i kwestionariusze, dzięki którym będzie można określić, które objawy ADHD są u Ciebie najbardziej uciążliwe. W przypadku zaburzeń współistniejących, często w pierwszej kolejności warto zająć się nimi (na przykład objawami depresji, czy zaburzeń lękowych).

Jeśli masz rozpoznane ADHD, możesz wesprzeć swoje funkcjonowanie między innymi poprzez:

- Korzystanie z kalendarza i listy zadań - ustaw sobie przypomnienia, aby zaglądać do nich,
- Podziel zadania na mniejsze, dzięki czemu czas wykonywania jednego z nich może odpowiadać czasowi w jakim utrzymujesz koncentrację, a jednocześnie na liście zadań na bieżąco widzisz postępy, co pozytywnie wpływa na motywację do dalszej pracy,
- Rozplanuj sobie przerwy - one są częścią pracy, a nie tylko nagrodą,
- Rozplanuj swój dzień, określ w nim czas wstania, czas wyciszania się do snu (podczas którego nie będziesz już korzystać z telefonu, scrollować social mediów), a także wyznacz konkretną godzinę na pójście do spania,
- Określ rytuały do snu, które mogą obejmować np. wieczorną higienę, relaksację / medytację przed snem,
- Jeśli potrzebujesz stymulacji podczas pracy, włącz muzykę, natomiast w przypadku nadwrażliwości sensorycznej skorzystaj ze stoperów do uszu,
- Uwzględnij w sowim planie określone pory na zdrowe i regularne posiłki, dbaj o dobre nawodnienie organizmu,
- Regularnie ćwicz, uprawiaj sport lub jogę. Aktywność fizyczna wpływa na poziom neuroprzekaźników w mózgu,
- Znajdź aplikacje na telefon, które pomogą Ci w tworzeniu zdrowych nawyków, w tym: układaniu planu następnego dnia, ćwiczeniu uważności, jogi, medytacji itp.,
- dbaj o wsparcie społeczne, skorzystaj z grupy wsparcia,
- stawiaj sobie realistyczne cele i celebruj sukcesy.

Zapraszam na diagnozę psychologiczną oraz konsultacje dla osób z ADHD

mgr Arkadiusz Stachowicz

Psycholog

Umów wizytę

Zobacz stronę www

Chcesz być z wiedzą na temat ADHD na bieżąco?
Zaobserwuj mnie w social mediach

@arkadiusz_stachowicz_

Szczecin, 2024