

W ADHD Europe wzywamy do zwrócenia większej uwagi na sytuację niezliczonych kobiet i dziewcząt z nierozpoznanym ADHD w Europie i na całym świecie.

Mówimy niezliczonych, ponieważ w związku z odmiennym sposobem, w jaki ADHD przejawia się wśród kobiet i dziewcząt oraz z brakiem zrozumienia, który wiąże się z tym zaburzeniem wśród kobiet, wiele z nich pozostaje niezdiagnozowanych lub zdiagnozowanych błędnie. W konsekwencji dziewczęta stają się kobietami stojącymi w obliczu wielu wyzwań, które podkreślamy w niniejszej deklaracji.

Jesteśmy ADHD Europe i mamy nadzieję, że Europa i świat usłyszą nasze wezwanie i rzucą światło na te dziewczęta i kobiety, które po uzyskaniu rozpoznania i wsparcia mogą stać się aktywnymi członkami swoich społeczności i krajów poprzez wykorzystanie własnego potencjału. Ta deklaracja przedstawia doświadczenia dziewcząt i kobiet z ADHD oraz pracujących z nimi osób, a także dowody naukowe. Prezentujemy również nasze zalecenia i wezwanie do działań, które są pilnie potrzebne w celu rozwiązania poszczególnych problemów.

Publikowane zbiory badań i spostrzeżeń praktycznych mówią nam, że ocena i diagnoza ADHD u dziewcząt jest bardziej skomplikowana niż u mężczyzn. Częściowo dzieje się tak, ponieważ objawy ADHD u płci żeńskiej mogą ujawniać się później i w odmienny sposób.

Poza tym, podtyp ADHD z przewagą deficytów uwagi występuje u dziewcząt i kobiet częściej niż u chłopców i mężczyzn. Deficyty uwagi są nadal w dużej mierze źle rozumiane przez pracowników służby zdrowia. Wśród osób z tym podtypem ADHD istnieje najmniejsze prawdopodobieństwo uzyskania adekwatnej diagnozy, a specjaliści najczęściej myślą objawy deficytów uwagi z zaburzeniami nastroju, zaburzeniami lękowymi oraz innymi jednostkami diagnostycznymi.

ADHD u kobiet może ujawniać się w postaci bardziej subtelnych, uwewnętrznionych problemów (lęk, deficyt uwagi), a objawy eksternalizacyjne (np. agresja, trudne zachowania) występują u nich rzadziej. Podczas gdy dziewczęta z zewnątrz mogą nie wydawać się impulsywne lub nadpobudliwe w klasie, mają tendencję do internalizacji swoich zachowań, a ich myśli mogą powodować ogromne rozproszenie uwagi i wewnętrzny niepokój.

„Jest to przypadek ciągłego gonienia za własnym ogonem i poczucie, że przez cały czas próbujesz kontrolować chaos, który panuje w każdej części twojego życia, wewnątrz i na zewnątrz. Ten chaos może cię rozdrażniać i stresować. Bierzesz na siebie zbyt wiele i nie robisz tego lub nie kończysz rozpoczętych zadań.” (Karla, 43 lata)

Czasami można to zaobserwować u dziecka, które ciągle bawi się włosami, gryzmoli, jest zamyślane, śni na jawie i nie przestrzega ważnych reguł społecznych. Nieuwaga i problemy internalizacyjne są trudne dla cierpiącego, ale dla otoczenia, np. dla nauczycieli, stanowią mniejszy problem niż objawy nadpobudliwości. W konsekwencji kobiety te wpadają w pułapkę i walczą same, najczęściej w ciszy.

ADHD u kobiet ma również związek z trudnością w regulacji emocji oraz problemami ze zdrowiem psychicznym. Może to mieć podłoże biologiczne, ponieważ badania wykazały również, że zmiany poziomu estrogenu w mózgu

mogą znacznie wpływać na dziewczęta z objawami ADHD w okresie dojrzewania i później, czyniąc je bardziej podatnymi na depresję, lęk oraz poważne wahania nastroju w trakcie napięcia przedmiesiączkowego. W okresie dojrzewania dziewczętom z ADHD może brakować niezbędnych strategii radzenia sobie, a strategie, które stosowały w dzieciństwie, mogą okazać się niewystarczające. W rezultacie, częściej niż u dziewcząt bez ADHD, występują u nich trudności podczas funkcjonowania społecznego, szkolnego i rodzinnego.

„Doświadczalam tak dramatycznych wahań nastroju, że każda krytyka mogła sprawić, że przestałam czuć się szczęśliwa i zaczynałam rozważać samobójstwo. Po nieudanym przedsięwzięciu biznesowym wylądowałam pod opieką kryzysowego zespołu specjalistów od zdrowia psychicznego wierząc, że mojej rodzinie i światu byłoby znacznie lepiej beze mnie.” (Michelle Beckett zdiagnozowana w wieku 44 lat)

Wśród nastolatków z ADHD kontakty społeczne są utrudniane przez zapominalstwo, przegapienie spotkań z przyjaciółmi, widoczny brak zainteresowania tym, co mają do powiedzenia ich przyjaciele oraz przez nadmierne skupienie na sobie, co utrudnia utrzymywanie przyjaźni.

„To frustrujące, gdy nie potrafisz podążyć za tym, co mówi do ciebie druga osoba, gdy twój umysł się wyłącza gubiąc wątek, chyba, że jest to wyjątkowo pasjonująca rozmowa.” (Karla, 43 lata)

Jeśli dziewczyna z ADHD pozostanie niezdiagnozowana lub nieleczona, gdy wejdzie w okres dojrzewania i wczesnej dorosłości, nieuchronnie napotka szereg problemów adaptacyjnych, które mogą prowadzić do dodatkowych problemów, takich jak zaburzenia odżywiania (bulimia, anoreksja) lub zaburzenia osobowości. Ponadto inne zachowania typowe dla tej grupy dziewcząt obejmują wczesną aktywność seksualną, która jest napędzana potrzebą dobrego samopoczucia, zgubną chęcią bycia lubianym i popularnym. Jest to rodzaj samoleczenia w przypadku przewlekłej niskiej samooceny. Skłonność do impulsywnych zachowań czasami prowadzi do seksu bez zabezpieczenia, wyższego odsetka ciąży wśród nastolatków i zakażeń przenoszonych drogą płciową oraz nawyku wczesnego palenia rozwiniętego w latach szkolnych.

Dorośli z nierozpoznanym ADHD są bardziej narażeni na rozwód, zostanie samotnymi rodzicami, brak wykształcenia i zatrudnienia, cierpią na bezsenność i stały stres związany z trudnościami w codziennym wypełnianiu oczekiwań stawianych przez społeczeństwo. Z uwagi na dużą ilość wypadków, oczekiwana długość życia osób z niezdiagnozowanym ADHD jest krótsza niż w przypadku dorosłych z ADHD, którzy otrzymują odpowiednie leczenie. Dziewczęta z nierozpoznanym lub nieleczonym ADHD częściej niż ich neurotypowi rówieśnicy popełniają samobójstwo.

Walka z trudnościami staje się jeszcze trudniejsza wśród młodych matek: *„Unikasz damskich grup, w szczególności tych grup, których prawdopodobnie potrzebujesz najbardziej. Porównywanie siebie do matek, które są zorganizowane i coś osiągają jest wyjątkowo przygnębiające, a przekładanie wszystkiego na później staje się ogromnym problemem”.* (Karla, 43 lata)

Najwyraźniej, problem kobiet z nierozpoznanym i nieleczonym ADHD, stanowi duże obciążenie dla jednostek i społeczeństwa, dlatego trudno jest wystarczająco podkreślić znaczenia wczesnej identyfikacji objawów oraz podjęcia odpowiedniego leczenia.

Aby osiągnąć ten cel, objawy ADHD u kobiet i dziewcząt muszą być lepiej zrozumiane przez rodziców, nauczycieli, pracowników służby zdrowia i ogół społeczeństwa. Ocena ADHD u dziewcząt i kobiet powinna uwzględniać historię występowania objawów w ciągu życia na podstawie cech, które są charakterystyczne dla ADHD u kobiet. Co ważne, zadowalające osiągnięcia edukacyjne nie powinny wykluczać diagnozy, ponieważ ADHD występuje również u bardzo inteligentnych kobiet.

Zalecenia / wezwanie do działania:

Ponieważ ocena ADHD u dziewcząt jest bardziej skomplikowana, istnieje potrzeba:

- prowadzenia większej ilości badań koncentrujących się na tym, jak wygląda ADHD u dziewcząt i kobiet (tj. jak przedstawia się obraz kliniczny);
- tworzenia list objawów podzielonych ze względu na płeć, w celu identyfikacji i diagnozowania dziewcząt i kobiet z ADHD;
- wprowadzenia systemu badań przesiewowych oceniających ADHD wśród dziewcząt i kobiet, które cierpią na zaburzenia odżywiania, lęk, depresję, problemy ze snem, zaburzenia osobowości, a także nadużywają substancji psychoaktywnych.

Potrzeba większej ilości szkoleń dla rodziców, nauczycieli, personelu szkolnego, pediatrów, psychiatrów dzieci i młodzieży / dorosłych oraz psychologów na temat:

- a) Wskaźników ADHD u dziewcząt i kobiet;
- b) Chorób współwystępujących, które często towarzyszą ADHD u dziewcząt i kobiet;
- c) Roli regulacji emocji;
- d) Sposobu, w jaki estrogen wpływa na wahania nastroju u dziewcząt z ADHD po osiągnięciu dojrzałości płciowej;
- e) Występowania zaburzeń odżywiania u dziewcząt z objawami ADHD;
- f) Występowania lęku i depresji u dziewcząt i kobiet z ADHD.

Andrea Bilbow OBE, Prezydent ADHD-Europe AISBL, presidente@adhd---europe.eu

Członkowie komisji ds. szerzenia świadomości na temat ADHD:

- Isabel Rubio, President Fundacio ADANA, Barcelona/Spain: adana.irubio@fundacioadana.org
- Dr. Ed. Joanne Norris, Education Chair: ADHD, ASC & LD Belgium jnorris@adhd---edu.be
- Suzette Everling, Vice---President: Treffpunkt ADHS, Luxembourg: suzette.everling@education.lu
- Ute Kögler, Juvemus: vorstand1@juvemus.de
- Rose Kavanagh, Coordinator INCADDS, Galway/Ireland: kavanaghrose@gmail.com
- Marie Enback, ADHD Mind and Mission AB, Sweden: Marie.enback@gmail.com

W przygotowaniu materiałów uczestniczyły:

Dr Kate Carr-Fanning, wiceprezes i członek profesjonalnej rady doradczej ADHD Europe
Dr Sandra Koojj, członek profesjonalnej rady doradczej ADHD Europe

Karla, zdiagnozowana jako osoba dorosła z ADHD

Michelle Beckett, zdiagnozowana na ADHD w wieku 36 lat