ADHD – fakty i mity

1. ADHD dotyczy tylko dzieci i młodzieży.

✗ FAŁSZ

ADHD jest zaburzeniem neurorozwojowym, które może towarzyszyć człowiekowi także w dorosłości. Objawy mogą zmieniać się z wiekiem — dlatego ADHD u dorosłego nie zawsze wygląda tak samo jak u dziecka.

2. ADHD można zdiagnozować na podstawie testu z internetu albo 20-minutowej rozmowy.

✗ FAŁSZ

Testy dostępne w internecie mogą być pomocne jako punkt wyjścia, ale nie zastępują diagnozy.
Diagnoza ADHD wymaga dokładnego wywiadu i oceny funkcjonowania danej osoby. Specjalista bierze pod uwagę m.in. objawy, ich historię, wpływ na codzienne życie oraz inne możliwe przyczyny trudności.
Nie ma jednego, identycznego schematu diagnostyki, który pasuje do każdej osoby.

3. Po diagnozie ADHD ważna jest psychoedukacja.

✓ PRAWDA

Diagnoza to nie tylko nazwa trudności. To także możliwość lepszego zrozumienia siebie.
Psychoedukacja pomaga dowiedzieć się, czym jest ADHD, jak może wpływać na codzienne życie i jakie formy leczenia oraz wsparcia są dostępne.

4. ADHD może utrudniać organizację, planowanie i utrzymywanie rutyny.

✓ PRAWDA

To jedne z trudności związanych z funkcjami wykonawczymi.
Osoba z ADHD może mieć problem np. z:

- rozpoczęciem zadania,
- zaplanowaniem kilku rzeczy naraz,
- pilnowaniem terminów,
- organizacją przestrzeni,
- regularnym snem,
- pamiętaniem o codziennych obowiązkach.

To nie znaczy, że „nie umie się zorganizować". Często potrzebuje po prostu innych strategii.

5. Leki na ADHD działają tak samo na każdego.

✗ FAŁSZ

Nie ma jednej dawki ani jednego leku, który działa identycznie na wszystkich.
Leczenie farmakologiczne dobiera się indywidualnie. Lekarz może stopniowo zmieniać dawkę lub rodzaj leku, obserwując jego działanie i ewentualne skutki uboczne.

6. Osoba z ADHD nie może być dobrym uczniem, pracownikiem ani osiągać sukcesów.

✗ FAŁSZ

ADHD nie przekreśla sukcesów w nauce, pracy ani w życiu. Osoby z ADHD mogą mieć trudności np. z organizacją, terminami czy zarządzaniem czasem, ale mogą też rozwijać własne strategie działania i korzystać ze wsparcia. ADHD nie mówi, co możesz osiągnąć.

7. Osoby z ADHD mogą mieć także inne diagnozy.

✓ PRAWDA

ADHD nie wyklucza innych diagnoz.
U jednej osoby mogą współwystępować np. ADHD i spektrum autyzmu. Mogą też pojawiać się zaburzenia lękowe, obniżony nastrój czy problemy ze snem.
Dlatego ważna jest dokładna diagnoza — nie wszystko musi być „przez ADHD".

8. Osoby z ADHD są bardziej narażone na problemy z uzależnieniami.

✓ PRAWDA

ADHD może wiązać się z większym ryzykiem problemowego korzystania m.in. z internetu, gier czy substancji psychoaktywnych. Nie oznacza to oczywiście, że każda osoba z ADHD będzie się zmagała z uzależnieniem.
Ważne jest jednak, żeby znać swoje ryzyko i reagować, kiedy korzystanie z czegoś zaczyna wymykać się spod kontroli.

9. Osoby z ADHD nie potrafią się na niczym skupić.

X FAŁSZ

To jeden z popularnych mitów.
Osoby z ADHD mogą doświadczać hiperfokusu, czyli bardzo intensywnego skupienia na czymś, co jest ciekawe, angażujące albo daje dużą stymulację.
Problemem nie jest więc całkowity brak uwagi, ale trudność z jej regulowaniem.
Czasem trudno się skupić na 10-minutowym zadaniu, a innym razem można przez kilka godzin robić coś, co naprawdę wciąga.

10. Każdy ma trochę ADHD.

X FAŁSZ

Każdemu zdarza się być rozkojarzonym, impulsywnym czy zapominalskim.
ADHD to jednak coś więcej niż pojedyncze objawy.
Żeby mówić o ADHD, objawy muszą być trwałe, mieć określony charakter i realnie utrudniać funkcjonowanie, np. w szkole, pracy, relacjach czy codziennym życiu.

11. ADHD dotyczy głównie chłopaków i mężczyzn.

X FAŁSZ

ADHD może występować zarówno u kobiet, jak i u mężczyzn.
U części kobiet objawy mogą być mniej widoczne — np. zamiast wyraźnej nadruchliwości dominują trudności z koncentracją, organizacją czy zarządzaniem czasem.
To jeden z powodów, dla których ADHD u kobiet może być rozpoznawane później.

12. Leki na ADHD mogą pomagać nie tylko w koncentracji.

✓ PRAWDA

Prawidłowo dobrane leczenie może wpływać nie tylko na uwagę, ale także na funkcje wykonawcze, impulsywność, a u części osób również na regulację emocji.
Leczenie powinno być jednak zawsze dobrane indywidualnie i prowadzone przez specjalistę.

13. Leki na ADHD uzależniają i zwiększają ryzyko uzależnień.

X FAŁSZ

Leki stosowane w leczeniu ADHD wymagają odpowiedzialnego stosowania i kontroli lekarskiej. Badania wskazują, że prawidłowo prowadzone leczenie ADHD nie zwiększa ryzyka uzależnienia, a może je u części osób zmniejszać.

14. Z ADHD można po prostu wyrosnąć.

X FAŁSZ

ADHD jest zaburzeniem przewlekłym, ale jego objawy mogą zmieniać się wraz z wiekiem.
U dorosłych nadruchliwość może być mniej widoczna niż u dzieci. Zamiast biegania czy ciągłego ruchu może pojawić się np. wewnętrzne napięcie, niepokój czy potrzeba ciągłego działania.
Problemy z koncentracją, organizacją, impulsywnością czy regulacją emocji mogą jednak nadal wpływać na życie.
Leczenie i odpowiednie strategie mogą znacząco poprawić funkcjonowanie.

15. ADHD może wiązać się z kreatywnością.

● TO BARDZIEJ ZŁOŻONE

Nie można powiedzieć, że ADHD automatycznie oznacza większą kreatywność.
Niektóre osoby z ADHD opisują u siebie np. dużą pomysłowość, szybkie kojarzenie faktów, nieszablonowe myślenie czy łatwe generowanie wielu pomysłów.
Jednocześnie ADHD wiąże się też z realnymi trudnościami.
Nie jest ani supermocą, ani wyrokiem. To sposób funkcjonowania, który może wiązać się zarówno z wyzwaniami, jak i indywidualnymi mocnymi stronami.

ADHD to nie lenistwo.
To nie brak silnej woli.
To nie „wymówka".
I nie zawsze widać je na pierwszy rzut oka.
ADHD może wpływać na koncentrację, organizację, motywację, impulsywność, emocje, sen, naukę, pracę i relacje.
Ale ADHD nie definiuje całej osoby.
Dobra diagnoza, psychoedukacja, odpowiednie strategie, wsparcie i, jeśli są wskazania, leczenie mogą realnie ułatwiać codzienne życie.
Jeśli podejrzewasz u siebie ADHD, nie diagnozuj się na podstawie TikToka, Instagrama ani internetowego quizu. Potraktuj swoje obserwacje jako punkt wyjścia do rozmowy ze specjalistą.

Opracowanie merytoryczne
lek. psych. Justyna Szyburska, Wiktor Moraczewski, Urszula Parol

Justyna Szyburska jest specjalistką psychiatrii specjalizującą się w diagnozowaniu i terapii zaburzeń neurorozwojowych, w szczególności ADHD i zaburzeń ze spektrum autyzmu u osób dorosłych. Ukończyła Wydział Lekarski Uniwersytetu Medycznego w Łodzi i zdobyła bogate doświadczenie w opiece psychiatrycznej zarówno w warunkach ambulatoryjnych jak i szpitalnych. Jest członkinią European College of Neuropsychopharmacology oraz Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. Ukończyła zaawansowane szkolenia, w tym kurs Modernised Concept of ADHD prowadzony przez European College of Neuropsychopharmacology (ECNP). Łączy pracę kliniczną z psychoedukacją i rzecznictwem, prowadząc wykłady i warsztaty podnoszące świadomość na temat neuroróżnorodności w instytucjach takich jak teatry, muzea, biblioteki i szkoły. Oprócz wykształcenia medycznego, posiada dyplom z zakresu ziołolecznictwa uzyskany na Uniwersytecie Rolniczym w Krakowie, gdzie jej praca dotyczyła ograniczeń i skutków ubocznych terapii ziołowych.

Teatr Jaracza

pobierz program
spektaklu
Teraz, zaraz, naraz

Masz pytania? Jesteśmy do dyspozycji.

DZIAŁ ORGANIZACJI WYDARZEŃ

Jesteś zainteresowany naszymi warsztatami i wydarzeniami? Skontaktuj się z nami.

specjalistka ds. programów edukacyjnych:
Urszula Parol
urszula.parol@teatrjaracza.pl

specjalista ds. koordynacji projektów:
Wiktor Moraczewski
wiktor.moraczewski@teatrjaracza.pl
42 662 33 30

DZIAŁ ROZWOJU PUBLICZNOŚCI I SPRZEDAŻY

Chcesz kupić bilety na spektakl? Interesuje Cię oferta dla grup lub współpraca? Jesteśmy czynni od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 16:00.

bow@teatrjaracza.pl
+48 42 662 33 33