



Neuroróżnorodność

MINI INFORMATOR PIERWSZE KROKI DO DIAGNOZY I WSPARCIA W WARSZAWIE.

*Dla osób podejrzewających u siebie lub u
osoby w najbliższym
otoczeniu spektrum autyzmu lub ADHD.*



FUNDACJA
WSPIERANIA
ROZWOJU
DZIECKA



projekt finansuje
miasto stołeczne
Warszawa

Mini informator powstał w ramach projektu
"Otwarty Dzień Neuroróżnorodności" realizowanego
przez Fundację Wspierania Rozwoju Dziecka
na zlecenie m. st. Warszawy.

Neuroróżnorodność — co to znaczy?

Mózgi ludzkie rozwijają się na różne sposoby. Większość ludzi rozwija się w podobny, tzw. neurotypowy sposób. Część osób — w tym osoby w spektrum autyzmu i z ADHD — rozwija się inaczej: mówimy wtedy o neuroatypowości.

Spektrum autyzmu i ADHD są ujęte w międzynarodowej klasyfikacji ICD-11 jako zaburzenia neurorozwojowe — co oznacza, że mają podłoże biologiczne i genetyczne, a nie są wynikiem błędów wychowania ani stylu życia. Termin „zaburzenie” w tym kontekście jest pojęciem medycznym, używanym dla celów diagnostycznych — nie oznacza, że coś jest „zepsute” ani że dana osoba jest mniej wartościowa.

Do tej samej grupy należą też między innymi zaburzenia mowy i języka, dysleksja, dyskalkulia oraz zaburzenia koordynacji ruchowej.



Neuroatypowość w liczbach



1 %

Zaburzenia ze spektrum autyzmu dotyczą więcej niż 1 na 100 osób. Szacuje się, że w Polsce żyje ok. 300–400 tys. osób w spektrum autyzm.



3,5-7%

ADHD należy do najczęściej diagnozowanych zaburzeń neurorozwojowych — badania wskazują, że dotyczy ok. 3,5–7% dzieci w wieku szkolnym.



70-90%

Odziedziczalność obu zaburzeń jest wysoka: ADHD ok. 70–80%, ASD ok. 60–90%.

Zaburzenia ze spektrum autyzmu (ASD)



Autyzm obejmuje szerokie continuum — od osób wymagających intensywnego wsparcia po osoby, które przez lata funkcjonują bez diagnozy, rozwijając strategie maskowania objawów. Maskowanie jest szczególnie częste u kobiet i dziewcząt, co prowadzi do późniejszej diagnozy w tej grupie.

Ważne: autyzm nie jest chorobą — nie można go “wyleczyć”. To odmienny sposób funkcjonowania układu nerwowego, można wypracowywać różne strategie.

Typowe obszary trudności



Komunikacja i relacje społeczne

Trudność w nawiązywaniu i podtrzymywaniu rozmów, odczytywaniu mowy niewerbalnej (mimika, gesty), rozumieniu ironii i metafor, budowaniu przyjaźni.



Powtarzalne wzorce

Silna potrzeba przewidywalności, intensywne, zawężone zainteresowania, powtarzające się ruchy lub czynności.



Reaktywność sensoryczna

Choć nie jest kryterium diagnostycznym, często u osób z ASD występuje nad- lub niedowrażliwość na dźwięki, światło, faktury, zapachy lub dotyk.

Zespół nadpobudliwości psychoruchowej ADHD

ADHD charakteryzuje się trwałymi trudnościami w co najmniej jednym z trzech obszarów: koncentracji uwagi, nadmiernej aktywności ruchowej, impulsywności. Objawy muszą utrzymywać się przez co najmniej 6 miesięcy, pojawić się przed 12. rokiem życia i wpływać na funkcjonowanie w więcej niż jednym środowisku.



Neurobiologia „emocjonalnego skrótu”- słaba łączność kory przedczołowej z ciałem migdałowatym sprawia, że emocje wyprzedzają mechanizmy kontroli.

Dysregulacja emocjonalna ADHD to przede wszystkim trudność w zarządzaniu intensywnością i czasem trwania emocji. Ze względów neurobiologicznych mózg osoby z ADHD ma osłabiony „bufor” między bodźcem a reakcją, co sprawia, że emocje (zarówno złość, jak i radość) są przeżywane gwałtownie i często nieproporcjonalnie do sytuacji.



Wpływ na życie i relacje: niestabilność emocjonalna w ADHD objawia się m.in. niską tolerancją na frustrację oraz długim czasem powrotu do równowagi. Te trudności często prowadzą do konfliktów z otoczeniem, silnego poczucia wstydu oraz obniżonej samooceny, dlatego trening regulacji emocji jest kluczowym elementem skutecznej terapii.

O ADHD słów kilka



Postacie ADHD

- Z przewagą zaburzeń uwagi (często trudniej zauważalne).
 - Z przewagą nadruchliwości i impulsywności.
 - Postać mieszana (łącząca oba powyższe aspekty).
-

Dlaczego diagnoza i wsparcie są ważne?

Niediagnozowane i niewspierane trudności neurorozwojowe często prowadzą do wtórnych problemów psychicznych. Właściwa diagnoza otwiera drogę do leczenia i poprawy jakości życia



Ważne: u dziewcząt i kobiet ADHD częściej przyjmuje formę z przewagą nieuwagi — bez wyraźnej nadruchliwości.

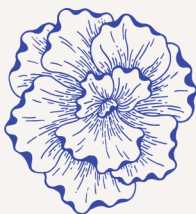


Objawy bywają błędnie przypisywane lękowi lub depresji, co prowadzi do późniejszej diagnozy w tej grupie

Jak ADHD wygląda...

... u dzieci?

- trudność z koncentracją podczas nauki,
- zapominanie o zadaniach,
- niedokończone działania,
- trudność z czekaniem na swoją kolej,
- mówienie bez zastanowienia.



... u dorosłych?

- trudności z planowaniem i organizacją,
- chroniczne spóźnienia,
- pochopne decyzje,
- wewnętrzne napięcie,
- dysregulacja emocjonalna.



Ostateczne rozpoznanie medyczne ADHD i ASD stawia lekarz psychiatra na podstawie wywiadu klinicznego, dokumentacji czy wyników badań psychologicznych.

Trudności współwystępujące

Zaburzenia neurorozwojowe rzadko występują w izolacji. Osoby neuro różnorodne są bardziej podatne na występowanie zaburzeń i chorób psychicznych

Objawy ASD i ADHD często współwystępują — szacuje się, że ok. 30–80% osób z ASD spełnia jednocześnie kryteria ADHD.

ASD i ADHD razem (AuDHD)

Zaburzenia lękowe



uogólniony lęk, fobie społeczne, lęk separacyjny. Dotyczą znacznej części osób z ASD i ADHD

Depresja



ryzyko depresji u osób w spektrum autyzmu jest ok. 4-krotnie wyższe niż w ogólnej populacji.¹⁰ U osób z ADHD depresja i lęk często pojawiają się jako wtórna konsekwencja lat nierozpoznanych trudności.

inne



Zaburzenia snu, zaburzenia odżywiania, tiki oraz zaburzenia obsesyjno-kompulsywne (OCD) — mogą współwystępować zarówno z ASD, jak i ADHD.

Pierwsze kroki: diagnoza

Diagnozę spektrum autyzmu lub ADHD można otrzymać w każdym wieku — zarówno jako dziecko, jak i osoba dorosła. Późne rozpoznanie nie jest mniej wartościowe i dla wielu osób stanowi ważny krok do lepszego zrozumienia siebie oraz uzyskania odpowiedniego wsparcia.

W Polsce nie istnieje jeden obowiązujący standard diagnostyczny, dlatego przebieg diagnozy może różnić się w zależności od placówki i specjalisty. Ostateczną diagnozę stawia lekarz psychiatra, który w razie potrzeby może zlecić dodatkowe konsultacje psychologiczne lub badania.

Placówki w Warszawie

Pomoc w kryzysie - ważne numery

Kryzys psychiczny może przydarzyć się każdemu — niezależnie od tego, czy masz diagnozę, czy dopiero jej szukasz.

Bezpłatne telefony — czynne całą dobę
800 702 222 — Centrum Wsparcia dla Osób w Kryzysie Psychicznego

centrumwsparcia.pl

116 123 — Kryzysowy Telefon Zaufania dla dorosłych (dostępny też czat online)

116sos.pl

116 111 — Telefon Zaufania dla Dzieci i Młodzieży

116111.pl

511 200 200 — Telefon dla Osób Dorosłych w Kryzysie Samobójczym (WOIK)

800 121 212 — Dziecięcy Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka

Stacjonarna pomoc kryzysowa w Warszawie

Warszawski Ośrodek Interwencji

Kryzysowej (WOIK)

ul. 6-go Sierpnia 1/5, 02-843 Warszawa

Ambulatorium i hostel: całodobowo

tel. 22 855 44 32, <https://woik.waw.pl>

Punkt Interwencyjny WOIK

Pl. Dąbrowskiego 7, 00-057 Warszawa

pon.–pt. 8:00–20:00, tel. 22 837 55 59

 **W sytuacji bezpośredniego zagrożenia życia zadzwoń pod numer alarmowy 112.**

Diagnoza i wsparcie ASD i ADHD

Fundacja Wspierania Rozwoju Dziecka,
Sfera Wspierania Rozwoju

frwd.org.pl, tel: +48 666 635 470

Fundacja SYNAPSIS

synapsis.org.pl tel. 22 825 87 30

Instytut Psychiatrii i Neurologii —
Poradnia dla Dzieci Autystycznych i Ich Rodzin

ipin.edu.pl tel. 22 458 28 48

Instytut Matki i Dziecka — Poradnia
Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży

imid.med.pl tel. 22 32 77 381

Mazowieckie Centrum Neuropsychiatrii —
Poradnia dla Osób z Autyzmem Dziecięcym

centrumzagorze.pl tel. 22 468 25 01

Centrum Zdrowia Dziecka — Poradnia
Psychiatryczna

czd.pl tel. 22 815 71 61

PsychoMedic

psychomedic.pl tel. 22 299 11 22 lub 736 36 36 36

Klinika ADHD

klinika-adhd.pl tel. 663 232 343

Centrum Medyczne Magwise

magwise.pl tel. 662 277 477

Kindermedica

kindermedica.pl tel. 507 022 003