

DZIECIŃSTWO, DORASTANIE I DOROSŁOŚĆ

KOBIET Z ADHD

WYJŚCIE
Z CIENIA



**Lotta Borg
Skoglund**

tłumaczenie: Łukasz M. Pięś



Fundacja Jim

DZIECIŃSTWO, DORASTANIE I DOROSŁOŚĆ

KOBIET Z ADHD

**WYJŚCIE
Z CIENIA**



WYDAWNICTWO
UNIWERSYTETU
ŁÓDZKIEGO

DZIECIŃSTWO, DORASTANIE I DOROSŁOŚĆ

KOBIET Z ADHD

WYJŚCIE
Z CIENIA



WYDAWNICTWO
UNIwersytetu
ŁÓDZKIEGO

Łódź 2025



Fundacja Jim

Lotta Borg
Skoglund

tłumaczenie: Łukasz M. Pięś

Tytuł oryginału: *ADHD Girls to Women. Getting on the Radar*

REDAKTOR INICJUJĄCA

Monika Borowczyk

TŁUMACZENIE

Łukasz M. Plęs

REDAKCJA NAUKOWA

Kajetana Foryciarz

OPRACOWANIE REDAKCYJNE

Beata Otocka

SKŁAD, ŁAMANIE I KOREKTA TECHNICZNA

Elżbieta Pich

PROJEKT OKŁADKI

Polkadot Studio Graficzne

Aleksandra Woźniak, Hanna Niemierowicz

Ilustracja wykorzystana na okładce: © Freepik.com

Copyright © Lotta Borg Skoglund 2024

Translation copyright © Alison Wheather 2024

Forewords copyright © Susan Young and Ann-Kristin Sandberg 2024

The right of Lotta Borg Skoglund to be identified as the Author of the Work has been asserted by them in accordance with the Copyright, Designs and Patents Act 1988.

All rights reserved

Jessica Kingsley Publishers ISBN 978 1 80501 054 8

© Copyright for this edition by Uniwersytet Łódzki, Łódź 2025

© Copyright for Polish translation by Łukasz M. Plęs, Łódź 2025

<https://doi.org/10.18778/8331-711-3>

Wydane przez Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego

Wydanie I. W.11463.24.0.M

Ark. wyd. 9,5; ark. druk. 15,0

ISBN 978-83-8331-710-6

e-ISBN 978-83-8331-711-3

Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego

90-237 Łódź, ul. Jana Matejki 34A

www.wydawnictwo.uni.lodz.pl

e-mail: ksiegarnia@uni.lodz.pl

tel. 42 635 55 77

Spis treści

Przedmowa prof. Susan Young	9
Przedmowa Ann-Kristin Sandberg	13
Żmudne zmagania i osiadanie na mieliźnie	17
Rozdział 1. Tło	25
Rozdział 2. ADHD a mózg	55
Rozdział 3. Hormony	75
Rozdział 4. Niewidoczne dziewczyny	95
Rozdział 5. Emocje	111
Rozdział 6. Współchorobowość, czyli życie nie jest sprawiedliwe ...	121
Rozdział 7. Życie z ADHD	145
Rozdział 8. Życie rodzinne i relacje	163
Rozdział 9. Życie zawodowe	181
Rozdział 10. Wydajność a funkcjonowanie	189
Rozdział 11. Lata mijają, ADHD pozostaje	199
Rozdział 12. Leczenie indywidualne i instytucjonalne	207
Na zakończenie	219
Podziękowania	223
Polecane lektury	227
Bibliografia	229

Od najmłodszych lat żyłam ze świadomością, że nie jestem taka jak pozostali. Mimo to zawsze wierzyłam w to, co słyszałam od innych: przekonanie, że moje doświadczenia, problemy i emocje są odmienne, tkwi w mojej głowie.

Tylekroć próbowałam, poddawałam się i zaczynałam od nowa, zawsze z poczuciem, że dopóki będę się starać wystarczająco mocno, jest to w moim zasięgu: bycie normalną. Wszak inni jakoś sobie dają z tym radę, prawda? Nigdy nie rozumiałam, dlaczego jestem taka bezmyślna i leniwa. Dlaczego po prostu nie robię czegoś od razu jak należy ani nie uczę się na własnych błędach? Tyle że wcale nie jestem leniwa. Nie znam nikogo, kto walczyłby tak ambitnie jak ja.

Dopiero gdy mnie zdiagnozowano i skierowano na właściwą terapię, zdałam sobie sprawę, że można odczuwać zmęczenie bez smutku. Że można odczuwać smutek bez głodu i że nie zaszkodzi od czasu do czasu się ponudzić.

Teraz wiem, że nie jestem ani głupia, ani leniwa, i nieprawdą jest, że się do niczego nie nadaję. Diagnoza, którą otrzymałam, pozwoliła mi głęboko i szczerze pokochać samą siebie. Nabrałam też pokory wobec życia. Nie tylko potrafię lepiej zadbać o samą siebie, lecz także mogę być lepszą mamą, przyjaciółką, partnerką i koleżanką.

Jest to dość dziwne. Im bardziej dba się o siebie, tym więcej ma się energii na inne rzeczy. To nie jest tak, że po zdiagnozowaniu wszystkie czarne chmury się rozproszyły, a ja przeistoczyłam się w kogoś innego. Wciąż jestem

tą samą osobą, zmagającą się z emocjonalnym zgiełkiem i nagłą utratą pewności siebie, zwłaszcza w chwilach stresu i niepokoju. Różnica polega na tym, że już się nie boję ani nie wstydę.

Wiem, że po burzy przychodzi spokój, i ciągle pracuję nad swoją odwagą, która pozwoli mi w łódce spokojnie przeczekać wietrzną pogodę – a za wiosła chwycić, gdy nastanie cisza. Ale o wiele łatwiej jest kontrolować siebie i pracować nad sobą, gdy zrozumie się mechanizmy swojego funkcjonowania, i że jest to kwestia uwarunkowań biologicznych, a nie wyboru. Moja diagnoza stworzyła sytuację win-win-win-win – dla mnie, dla mojej rodziny, moich kolegów i koleżanek. Generalnie – dla wszystkich. Teraz mogę wziąć odpowiedzialność za swoją rolę w relacjach społecznych, lepiej zadbać o siebie i prowadzić urozmaicone, zdrowe i szczęśliwe życie.

Lotta, lat 48

Przedmowa

prof. Susan Young

Moja podróż wiodąca do kariery w dziedzinie psychologii klinicznej, ze szczególnym uwzględnieniem ADHD i autyzmu, rozpoczęła się w roku 1993, kiedy uzyskałam stopień doktora w Instytucie Psychiatrii, Psychologii i Neurobiologii w King's College w Londynie. Moja dysertacja był zwieńczeniem trwających osiem lat badań nad grupą siedmioletnich dziewczynek, u których wcześniej stwierdzono symptomy ADHD, problemy z zachowaniem bądź nie zauważono ani tego, ani tego. Moim celem było zbadanie długofalowego wpływu ADHD na dziewczęta (wówczas określane jako „nadpobudliwe”). Odwiedziłam je wszystkie i przeprowadziłam z nimi rozmowy w ich domach, gdy miały 15–16 lat. W tym czasie spodziewałam się dziecka i, jak pamiętam, wywiady finalizowałam w ostatniej chwili – ostatni z nich odbył się w okresie okołoporodowym!

Doskonale pamiętam te dziewczyny. Jedna z nich była w ciąży, nie miała własnej sypialni i spała w jednym łóżku z matką. Niektóre opowiadały mi o myślach i próbach samobójczych oraz samookaleczeniach. Jedna zdradziła mi nawet, że dzień wcześniej odruchowo zażyła sporą dawkę paracetamolu, próbując targnąć się na swoje życie. Wiele dziewcząt mówiło o rozchwianiu emocjonalnym. Niektóre miały nagłe wybuchy złości. Przypominam

sobie, że jedna z nich wyjęła nóż, który ukryła pod krzesłem „na wszelki wypadek”. Często miały one kłopoty w szkole, musiały zostawać za karę po lekcjach, sporo z nich wagarowało. Nauka nie szła im najlepiej. Dwie z dziewcząt zakończyły edukację, nie podchodząc do egzaminów końcowych, więc nie miały formalnego wykształcenia. Jedna z nich dostała pracę w sprzedaży, ale zaledwie kilka dni później została zwolniona. Ich relacje z rówieśnikami były fatalne i dziewczyny czuły się społecznie wyaliewane. Mało która dysponowała siecią kontaktów społecznych, która zapewniałaby im przyjacielskie wsparcie. Nie miały z kim porozmawiać o swoich problemach czy podzielić się swoimi sekretami. U jednych relacje z rodziną były dobre, u innych nie najlepsze. Przy tym wyraźnie brakowało im skutecznych strategii radzenia sobie z różnymi sytuacjami, więc kiedy musiały zmierzyć się z trudnościami i problemami – jak wiele nastolatków w tym wieku – czuły się zagubione. Żyły bieżącym dniem i nie myślały o przyszłości. Przypominały liście na wietrze.

Nigdy nie zapomniałam o tych dziewczynach, zbliżających się dziś do pięćdziesiątki. Nieraz zastanawiałam się, jak potoczyły się ich losy. Odpowiedzi przynosi niniejsza książka – Lotta Skoglund zdołała osiągnąć w niej zamierzony cel, tj. opisać, jak wyglądają różne etapy życia z ADHD, najpierw dziewcząt, następnie kobiet. Niestety wiemy, że przez lata problem dziewcząt i kobiet z ADHD nie pojawiał się „w polu widzenia”. Ponieważ nie były „hałaśliwymi i niesfornymi chłopcami”, wpisującymi się w stereotypowe postrzeganie ADHD, pozostawały niezidentyfikowane. Stanowią grupę, która nie rzuca się w oczy i toczy samotną walkę, często kumulując w sobie z biegiem czasu coraz większe pokłady cierpienia, rozczarowania, frustracji i rozpacz. Niektórzy ludzie mówią, że ADHD jest ich „supermocą”. Wśród nich niewiele jest kobiet, a określenie to zwyczajnie podważa wysiłek, jaki muszą

podjąć, aby poradzić sobie z trudnościami i zamaskować własne problemy. Ta książka stanowi relację z ich podróży przez życie. Były w nim okresy dobre, złe i burzliwe. Wracając myślami do dziewczyn, z którymi rozmawiałam wiele lat temu, zastanawiam się, czy któraś z nich została zdiagnozowana i poddana terapii, a jeżeli tak, to czy poradziła sobie lepiej.

Książka ta, urozmaicona opowieściami płynącymi z głębi serca, które – napisane w języku „przyjaznym dla użytkownika” – będą przywoływać na myśl typowe czytadła, skupia się na aspekcie psychoedukacyjnym, obalając mity na temat ADHD i jego diagnozowania. Lotta opisuje procesy, które zachodzą w mózgach osób z ADHD, oddziaływanie zmian hormonalnych i współistniejące problemy psychiczne. Wyjaśnia, w jaki sposób ADHD wpływa na oczekiwania jednostek wobec siebie i innych oraz jak warunkuje zadowolenie z życia i dobre samopoczucie. Przedstawia, jak przekłada się to na różne role, którymi żonglujemy w różnych odśłonach życia – w domu, szkole, pracy, społeczeństwie, ciąży, macierzyństwie, relacjach partnerskich, przyjaźniach czy rodzinie. Zastanawia się, jak to się zmienia w czasie (dzieciństwo, okres dojrzewania, wiek średni i starszy). Lotta nie boi się powiedzieć, jak jest naprawdę. Nie unika trudnych tematów, wręcz przeciwnie, mierzy się z nimi. Dzięki temu osoby, które zapoznają się z tą pozycją, dowiedzą się, że nie są odosobnione w poczuciu przytłoczenia i niezdolności do radzenia sobie z natłokiem spraw kumulujących się wewnątrz – owym poczuciu niezrozumienia i osamotnienia, które część kobiet stara się przezwyciężyć, sięgając po alkohol i substancje psychoaktywne. Co istotne, Lotta skłania się ku pozytywnemu wsparciu, zarówno w wymiarze zawodowym, jak i osobistym. Promyk nadziei.

Po książkę tę powinni sięgnąć pracownicy służby zdrowia i terapeuci pracujący z dziewczynami oraz kobietami z ADHD. Warto,

by przeczytała ją każda dziewczyna i kobieta, u której zdiagnozowano ADHD lub która sądzi, że może mieć ADHD. Pozwoli im ona dowartościować się i uświadomić sobie, że „na zewnątrz” są ludzie, którzy je rozumieją i „ogarniają”. Umożliwi im zrozumienie siebie, udzielając odpowiedzi na pytania „jak” i „dlaczego”. Pomże im zastanowić się nad tym, „co dalej”. Dzięki niej odkryją, że nie muszą być liśćmi na wietrze.

Prof. Susan Young
www.psychology-services.uk.com

Przedmowa

Ann-Kristin Sandberg

Większość ludzi nadal kojarzy ADHD (zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi) z niezdolnymi i krnąbrnymi chłopcami, ci mają bowiem silniejszą tendencję do uzewnętrzniania swoich zachowań, na tyle słyszalnych i zauważalnych, że niemal każdy je dostrzeże. W efekcie trudności i specyficzne potrzeby dziewcząt oraz kobiet łatwo przeoczyć, ponieważ często manifestują się one w inny sposób. ADHD u dziewcząt i kobiet jest często rozpoznawane później niż u chłopców, co powoduje niepotrzebne cierpienie, niekiedy idące w parze z poważnymi konsekwencjami. Książka odnosi się do rzeczywistości kryjącej się właśnie za tymi jaskrawymi nierównościami, dlatego jej lektura wzbudza u mnie wielką ciekawość.

Lotta Borg Skoglund wypełnia lukę w naszej wiedzy na temat funkcjonowania dziewczyn, względnie kobiet żyjących z ADHD. W konwencji egzemplarycznej wykracza poza schemat kryteriów diagnostycznych i opisów objawów, jakkolwiek kwestie te są również poruszane. Jedną z wielu mocnych stron książki są historie „z życia wzięte”, które sprzyjają namacalnemu zrozumieniu wyzwań, z jakimi zmagają się kobiety w swojej codzienności.

Dostrzeżenie i uświadomienie sobie problemu są cenne, szczególnie dla osób poszukujących pomocy i wsparcia.

Z mojego doświadczenia wynika, że wielu ludziom trudno uwierzyć, iż ktoś, kto zdaje się tak dobrze funkcjonować na zewnątrz, może zmagać się z ukrytym chaosem utrudniającym radzenie sobie z tym, co innym przychodzi tak łatwo. Zdecydowanie zbyt często niezdolność do zrobienia czegoś jest interpretowana jako brak chęci. Osoba poszukująca pomocy musi liczyć się z tym, że nie zostanie potraktowana poważnie, co wzmacnia u niej poczucie odstawania od normy, nieudacznictwa.

Lotta podejmuje również popularny dyskurs na temat ADHD, który, w uproszczeniu, podkreśla różne mocne strony, rzekomo towarzyszące diagnozie – cechy takie jak kreatywność, odwaga, innowacyjność, ciekawość i zdolność dostrzegania tego, czego nie widzą inni. Niektórzy nawet nazywają ADHD „supermocą”. Często jednak prawda jest zgoła odmienna. W niniejszej książce czytamy o kobietach, które zmagają się z kolejnym dniem, nie rozumiejąc, dlaczego wszystko zawsze przychodzi im o wiele trudniej i jest dla nich bardziej skomplikowane.

W wielu sytuacjach oczekiwania wobec dziewcząt i kobiet dotyczące ich zachowania są nadal zbyt wygórowane. To wywiera ogromną presję na dziewczęta i kobiety z ADHD, które nadzwyczaj ciężko walczą o akceptację. Brak możliwości osiągnięcia tego, co innym zdaje się przychodzić tak łatwo, prowadzi do permanentnego stresu i zanikania poczucia własnej wartości. W miarę jak dziewczęta wchodzą w dorosłość, oczekiwania dotyczące utrzymania pracy i rodziny mogą okazać się przytłaczające. Zdecydowanie nazbyt wiele młodych kobiet kończy na zwolnieniu lekarskim z powodu depresji lub wypalenia zawodowego. Nierzadko droga powrotna bywa niestety bardzo długa.

Rozpowszechnianie faktów i podnoszenie świadomości społecznej na temat trudności wiążących się z ADHD są ważnym elementem poprawy sytuacji tej wyraźnie defaworyzowanej grupy. Dziewczęta i kobiety z ADHD potrzebują wsparcia w walce z negatywnymi skutkami, jakie to zaburzenie często ma dla ich zdrowia, wyników w nauce, życia zawodowego, relacji osobistych i zaspokajania codziennych potrzeb.

Niekiedy słyszałam, jak pracownicy służby zdrowia kwalifikowali ADHD do „psychiatrii lżejszego kalibru”. Oczywiście, istnieją znaczne indywidualne różnice w nasileniu i poziomie obniżenia różnych funkcji, ale trzeba pamiętać, że życie wielu osób z ADHD jest bardziej wymagające niż w przypadku pozostałych, niezależnie od tego, co widać z zewnątrz. Dane uzyskane w toku różnych badań wskazują na wyraźnie podwyższone ryzyko – na poziomie grupy – zwiększonych potrzeb w zakresie opieki zdrowotnej w kontekście zwolnień chorobowych, bezrobocia, rozwodów, skrócenia oczekiwanej długości życia, a także prób samobójczych.

Oczywiście w każdej osobie z ADHD kryje się wyjątkowy potencjał – ale uwolnienie go wymaga bardziej sprzyjających warunków niż te, które obecnie oferuje społeczeństwo. Każda osoba z ADHD potrzebuje indywidualizowanego wsparcia w szkole, dostosowanego do własnych potrzeb, należytej opieki medycznej bez długiego oczekiwania i przyjaznego otoczenia oraz odpowiednich dostosowań w pracy.

Niniejsza książka prezentuje aktualny stan wiedzy na temat działania mózgu osób zmagających się z ADHD, znaczenia płci biologicznej oraz kulturowo-społecznej, funkcjonowania z ADHD i rodzaju zalecanego wsparcia i sprzyjającego środowiska. Otwiera perspektywę na trudną rzeczywistość, którą wiele kobiet jest zmuszonych znosić, ale także daje nadzieję dzięki świadectwom

poprawy własnej skuteczności i skutecznym terapiom. Szanse na lepsze samopoczucie i poradzenie sobie z problemami codziennego życia są duże, jeżeli szuka się wsparcia i je znajduje.

Podsumowując, książka antycypuje, jak będzie wyglądała przyszłość tej grupy. Lotta podziela optymizm przyświecający również mojemu stowarzyszeniu – Attention – że w końcu lepiej będziemy rozumieć dziewczęta i kobiety z ADHD, a także wychodzić naprzeciw ich potrzebom uwarunkowanym specyficznymi wyzwaniami, narzucanymi im przez naturę oraz nasze struktury społeczne. Publikacja ta będzie zatem pożyteczna w kontekście kształtowania społeczeństwa mniej uprzedzonego i bardziej skłonnego do akceptowania jednostek odstających od normy, w którym będą one mogły być sobą i w którym nikt nie będzie wywierać na nie presji, by dostosowały się do stereotypowych wymogów.

Mam nadzieję, że niniejsza książka znajdzie szeroki oddźwięk wśród kobiet, ich rodzin, specjalistów, którzy mają z nimi styczność, a także wśród innych osób chcących dowiedzieć się więcej o ADHD.

Ann-Kristin Sandberg
dyrektor oddziału w Szwedzkim Stowarzyszeniu
na rzecz Pacjentów z ADHD, Attention

Żmudne zmagania i osiadanie na mieliźnie

Jestem lekarką ogólną i psychiatrką. Specjalizuję się w ADHD, uzależnieniach i problemach współistniejących, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci oraz dorosłych z zaburzeniami neurorozwojowymi. Jestem również profesorką psychiatrii na Uniwersytecie w Uppsali i Karolinska Institutet, a moje badania przez lata koncentrowały się na genderowych aspektach zaburzeń neurorozwojowych, uzależnień, chwiejności emocjonalnej, płodności i gospodarki hormonalnej u osób z ADHD. Wykonując przez lata zawód lekarski, spotkałam wiele dziewcząt i kobiet, które rozpaczliwie zmagają się z podstawowymi sprawami codzienności. Pomimo inteligencji czy talentów, determinacji i nieustannego zaczynania od początku, mówiły mi, że po prostu nie są w stanie skutecznie funkcjonować w życiu. Niestety, ani społeczność naukowa, ani służba zdrowia nie wykazały rzeczywistego zainteresowania wyjątkowymi wyzwaniami, przed jakimi stoją dziewczęta i kobiety z ADHD. Na domiar złego, przerażająco nikłe jest zrozumienie dla tej nie tak znów małej, a jednak wyraźnie ignorowanej grupy osób zmagających się z trudnościami.

Jeśli aspekty zarysowane powyżej brzmią znajomo, oznacza to, że ta książka jest dla ciebie.

Chciałam napisać książkę traktującą o badaniach nad specyfiką ADHD u dziewcząt i kobiet. Wkrótce zdałam sobie sprawę, że nie będzie to szczególnie pokaźna książka – może bardziej ulotka, co najwyżej broszura. Po zapuszczeniu się na ocean literatury dotyczącej ADHD odkryłam, że opracowania na temat kobiet są w nim li tylko płytką zatoką. Bardzo łatwo osiąść w niej na mieliźnie! Jeśli więc naukowcy zajmujący się ADHD (muszę dodać, że z pewnymi wartymi nadmienienia wyjątkami) nie uznali zgłębienia różnic między kobietami i mężczyznami z ADHD za wystarczająco ważne, dlaczego ja, psychiatrka i badaczka specjalizująca się w ADHD, nadal upieram się, aby aspekty genderowe zostały uwzględnione? Z jakiego właściwie powodu mamy rozpatrywać różnice płciowe? Czy nie powinniśmy być traktowani tak samo, bez względu na płeć biologiczną i społeczno-kulturową czy diagnozę? W utopijnym świecie spersonalizowana opieka medyczna oparta na naszych indywidualnych cechach byłaby czymś oczywistym. Niestety, w realnym świecie tak jeszcze nie jest. I czy nam się to podoba, czy nie, istnieją istotne różnice biologiczne między mężczyznami i kobietami, które należy brać pod uwagę.

Ale czy wsparcie i leczenie, zapewniane obecnie w przypadku ADHD, można uznać za sprawiedliwe i równościowe, jeśli jedno i drugie bazuje na wzorcach wypracowanych w odniesieniu do chłopców i mężczyzn? Nie sądzę. Co więcej, jeśli pominiemy różnice w budowie ciał oraz mózgów mężczyzn i kobiet, przykładanie tej samej miary do wszystkich będzie miało konsekwencje dla osób zmuszonych dostosować się do przyjętej normy. Nie dostrzegamy dziewcząt z ADHD, ponieważ szukamy objawów typowych dla chłopców. Leczenie dziewcząt i młodych kobiet nie przynosi skutku, gdyż w większości przypadków testy farmakologiczne dotyczące leków i ich dawkowania wykonuje się na chłopcach i mężczyznach.

Bibliografia

- Arcia, E., Conners, C.K. Gender differences in ADHD? *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics* 1998, 19(2): 77–83.
- Arnold, P.D., Ickowicz, A., Chen, S. et al. Attention-deficit hyperactivity disorder with and without obsessive-compulsive behaviours: Clinical characteristics, cognitive assessment, and risk factors. *Canadian Journal of Psychiatry* 2005, 50(1): 659–668.
- Bale, T.L., Epperson, C.N. Sex as a biological variable: Who, what, when, why, and how. *Neuropsychopharmacology: Official publication of the American College of Neuropsychopharmacology* 2017, 42(2): 386–396.
- Barkley, R.A. The relevance of the still lectures to attention-deficit/hyperactivity disorder: A commentary. *Journal of Attention Disorders* 2006, 10(2): 137–140.
- Barkley, R.A., Fischer, M. Hyperactive child syndrome and estimated life expectancy at young adult follow-up: The role of ADHD persistence and other potential predictors. *Journal of Attention Disorders* 2019, 23(9): 907–923.
- Barkley, R.A., Peters, H. The earliest reference to ADHD in the medical literature? Melchior Adam Weikard's description in 1775 of attention deficit (Mangel der Aufmerksamkeit, Attentio Volubilis). *Journal of Attention Disorders* 2012, 16(8): 623–630.
- Barkley, R.A., Anastopoulos, A.D., Guevremont, D.C. et al. Adolescents with attention deficit hyperactivity disorder: Mother-adolescent interactions, family beliefs and conflicts, and maternal psychopathology. *Journal of Abnormal Child Psychology* 1992, 20(3): 263–288.

- Bauer, N.S., Ofner, S., Moore, C. *et al.* Assessment of the effects of pediatric attention deficit hyperactivity disorder on family stress and well-being: Development of the IMPACT 1.0 Scale. *Global Pediatric Health* 2019, 6: 2333794X19835645.
- Bengtsdotter, H., Lundin, C., Gemzell Danielsson, K. *et al.* Ongoing or previous mental disorders predispose to adverse mood reporting during combined oral contraceptive use. *European Journal of Contraception & Reproductive Health Care* 2018, 23(1): 45–51.
- Biederman, J., Faraone, S.V., Mick, E. *et al.* Clinical correlates of ADHD in females: Findings from a large group of girls ascertained from pediatric and psychiatric referral sources. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 1999, 38(8): 966–975.
- Biederman, J., Petty, C.R., O'Connor, K.B., Hyder, L.L., Faraone, S.V. Predictors of persistence in girls with attention deficit hyperactivity disorder: Results from an 11-year controlled follow-up study. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 2012, 125(2): 147–156.
- Bussing, R., Gary, F.A., Mason, D.M. *et al.* Child temperament, ADHD, and caregiver strain: Exploring relationships in an epidemiological sample. *Journal of the American Academy of Child Adolescent Psychiatry* 2003, 42: 184–192.
- Callahan, B.L., Bierstone, D., Stuss, D.T. *et al.* Adult ADHD: Risk factor for dementia or phenotypic mimic? *Frontiers in Aging Neuroscience* 2017, 9: 260.
- Castellanos, F.X., Tannock, R. Neuroscience of attention-deficit/hyperactivity disorder: The search for endophenotypes. *Nature Reviews Neuroscience* 2002, 3(8): 617–628.
- Castle, L., Aubert, R.E., Verbrugge, R.R. *et al.* Trends in medication treatment for ADHD. *Journal of Attention Disorders* 2007, 10(4): 335–342.
- Caye, A., Swanson, J.M., Coghill, D., Rohde, L.A. Treatment strategies for ADHD: An evidence-based guide to select optimal treatment. *Molecular Psychiatry* 2019, 24(3): 390–408.
- Chang, Z., Lichtenstein, P., Larsson, H. The effects of childhood ADHD symptoms on early-onset substance use: A Swedish twin study. *Journal of Abnormal Child Psychology* 2012, 40(3): 425–435.

- Chang, Z., Lichtenstein, P., Halldner, L. *et al.* Stimulant ADHD medication and risk for substance abuse. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines* 2014, 55(8): 878–885.
- Charach, A., Yeung, E., Climans, T., Lillie, E. Childhood attention-deficit/hyperactivity disorder and future substance use disorders: Comparative meta-analyses. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 2011, 50(1): 9–21.
- Christiansen, L., Beck, M.M., Bilenberg, N. *et al.* Effects of exercise on cognitive performance in children and adolescents with ADHD: Potential mechanisms and evidence-based recommendations. *Journal of Clinical Medicine* 2019, 8(6): 841.
- Coghill, D.R., Banaschewski, T., Soutullo, C., Cottingham, M.G., Zuddas, A. Systematic review of quality of life and functional outcomes in randomized placebo-controlled studies of medications for attention-deficit/hyperactivity disorder. *European Child & Adolescent Psychiatry* 2017, 26(11): 1283–1307.
- Cortese, S., Tessari, L. Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) and obesity: Update 2016. *Current Psychiatry Reports* 2017, 19(1): 4.
- Cortese, S., Moreira-Maia, C.R., St Fleur, D. *et al.* Association between ADHD and obesity: A systematic review and meta-analysis. *The American Journal of Psychiatry* 2016, 173(1): 34–43.
- Del Campo, N., Chamberlain, S.R., Sahakian, B.J. *et al.* The roles of dopamine and noradrenaline in the pathophysiology and treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder. *Biological Psychiatry* 2011, 69(12): e145–157.
- Derks, E.M., Hudziak, J.J., Boomsma, D.I. Why more boys than girls with ADHD receive treatment: A study of Dutch twins. *Twin Research and Human Genetics: Official journal of the International Society for Twin Studies* 2007, 10(5): 765–770.
- Dobrosavljevic, M., Solares, C., Cortese, S. *et al.* Prevalence of attention-deficit/hyperactivity disorder in older adults: A systematic review and meta-analysis. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews* 2020, 118: 282–289.

- Dorani, F., Bijlenga, D., Beekman, A.T.F. et al. Prevalence of hormone-related mood disorder symptoms in women with ADHD. *Journal of Psychiatric Research* 2021, 133: 10–15.
- Doyle, R. The history of adult attention-deficit/hyperactivity disorder. *Psychiatric Clinics of North America* 2004, 27(2): 203–214.
- Dreher, J.C., Schmidt, P.J., Kohn, P. et al. Menstrual cycle phase modulates reward-related neural function in women. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America* 2007, 104(7): 2465–2470.
- Elkins, I.J., Saunders, G.R.B., Malone, S.M. et al. Mediating pathways from childhood ADHD to adolescent tobacco and marijuana problems: Roles of peer impairment, internalizing, adolescent ADHD symptoms, and gender. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 2018, 59(10): 1083–1093.
- Faraone, S.V., Asherson, P., Banaschewski, T. et al. Attention-deficit/hyperactivity disorder. *Nature Reviews Disease Primers* 2015, 1: 15020.
- Faraone, S.V., Banaschewski, T., Coghill, D. et al. The World Federation of ADHD International Consensus Statement: 208 Evidence-based conclusions about the disorder. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews* 2021, 128: 789–818.
- Franke, B., Michelini, G., Asherson, P. et al. Live fast, die young? A review on the developmental trajectories of ADHD across the lifespan. *The Journal of the European College of Neuropsychopharmacology* 2018, 28(10): 1059–1088.
- Freeman, M.P. ADHD and pregnancy. *American Journal of Psychiatry* 2014, 171(7): 723–728.
- Gardner, W., Pajer, K.A., Kelleher, K.J. et al. Child sex differences in primary care clinicians' mental health care of children and adolescents. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine* 2002, 156(5): 454–459.
- Gershon, J. A meta-analytic review of gender differences in ADHD. *Journal of Attention Disorders* 2002, 5(3): 143–154.
- Gillberg, C. The ESSENCE in child psychiatry: Early symptomatic syndromes eliciting neurodevelopmental clinical examinations. *Research in Developmental Disabilities* 2010, 31(6): 1543–1551.

- Gillberg, C., Gillberg, I.C., Rasmussen, P. *et al.* Co-existing disorders in ADHD – implications for diagnosis and intervention. *European Child & Adolescent Psychiatry* 2004, 13 Suppl 1: 80–92.
- Gogtay, N., Giedd, J.N., Lusk, L. *et al.* Dynamic mapping of human cortical development during childhood through early adulthood. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America* 2004, 101(21): 8174–8179.
- Goodman, D.W., Mitchell, S., Rhodewalt, L. *et al.* Clinical presentation, diagnosis and treatment of Attention-Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in older adults: A review of the evidence and its implications for clinical care. *Drugs & Aging* 2016, 33(1): 27–36.
- de Graaf, R., Kessler, R.C., Fayyad, J. *et al.* The prevalence and effects of adult attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) on the performance of workers: Results from the WHO World Mental Health Survey Initiative. *Occupational and Environmental Medicine* 2008, 65(12): 835–842.
- Guldborg-Kjär, T., Sehlin, S., Johansson, B. ADHD symptoms across the lifespan in a population-based Swedish sample aged 65 to 80. *International Psychogeriatrics* 2013, 25(4): 667–675.
- Gur, R.C., Richard, J., Calkins, M.E. *et al.* Age group and sex differences in performance on a computerized neurocognitive battery in children age 8–21. *Neuropsychology* 2012, 26(2): 251–265.
- Hallberg, U., Klingberg, G., Reichenberg, K. *et al.* Living at the edge of one's capability: Experiences of parents of teenage daughters diagnosed with ADHD. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Wellbeing* 2008: 52–58.
- Hasson, R., Fine, J.G. Gender differences among children with ADHD on continuous performance tests: A meta-analytic review. *Journal of Attention Disorders* 2012, 16(3): 190–198.
- Hatta, T., Nagaya, K. Menstrual cycle phase effects on memory and Stroop task performance. *Archives of Sexual Behavior* 2009, 38(5): 821–827.
- Heide, M., Huttner, W.B., Mora-Bermudez, F. Brain organoids as models to study human neocortex development and evolution. *Current Opinion in Cell Biology* 2018, 55: 8–16.
- Heilig, M. *Hon, Han Och Hjärnan*. Natur & Kultur, 2018.

- Henry, E., Jones, S.H. Experiences of older adult women diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Women & Aging* 2011, 23(3): 246–262.
- Hinshaw, S.P. Preadolescent girls with attention-deficit/hyperactivity disorder: I. Background characteristics, comorbidity, cognitive and social functioning, and parenting practices. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 2002, 70(5): 1086–1098.
- Hinshaw, S.P., Owens, E.B., Zalecki, C. et al. Prospective follow-up of girls with attention-deficit/hyperactivity disorder into early adulthood: Continuing impairment includes elevated risk for suicide attempts and self-injury. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 2012, 80(6): 1041–1051.
- Hoogman, M., Bralten, J., Hibar, D.P. et al. Subcortical brain volume differences in participants with attention deficit hyperactivity disorder in children and adults: A cross-sectional mega-analysis. *Lancet Psychiatry* 2017, 4(4): 310–319. Errata w: *Lancet Psychiatry* 2017, 4(6): 436.
- Hosain, G.M., Berenson, A.B., Tennen, H. et al. Attention deficit hyperactivity symptoms and risky sexual behavior in young adult women. *Journal of Women's Health* 2012, 21(4): 463–468.
- Ingalhalikar, M., Smith, A., Parker, D. et al. Sex differences in the structural connectome of the human brain. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America* 2014, 111(2): 823–828.
- Instanes, J.T., Klungsoyr, K., Halmoy, A. et al. Adult ADHD and comorbid somatic disease: A systematic literature review. *Journal of Attention Disorders* 2018, 22(3): 203–228.
- Jiang, H.Y. et al. Maternal and neonatal outcomes after exposure to ADHD medication during pregnancy: A systematic review and meta-analysis. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety* 2019, 28(3): 288–295.
- Justice, A.J., de Wit, H. Acute effects of d-amphetamine during the follicular and luteal phases of the menstrual cycle in women. *Psychopharmacology* 1999, 145(1): 67–75.
- Justice, A.J., de Wit, H. Acute effects of estradiol pretreatment on the response to d-amphetamine in women. *Neuroendocrinology* 2000, 71(1): 51–59.

- Kaisari, P., Dourish, C.T., Rotshtein, P. *et al.* Associations between core symptoms of Attention Deficit Hyperactivity Disorder and both binge and restrictive eating. *Frontiers in Psychiatry* 2018, 9: 103.
- Keltner, N.L., Taylor, E.W. Messy purse girls: Adult females and ADHD. *Perspectives in Psychiatric Care* 2002, 38(2): 69–72.
- Kessler, R.C., Adler, L., Barkley, R. *et al.* The prevalence and correlates of adult ADHD in the United States: Results from the National Comorbidity Survey Replication. *The American Journal of Psychiatry* 2006, 163(4): 716–723.
- Klengel, T., Binder, E.B. Epigenetics of stress-related psychiatric disorders and gene x environment interactions. *Neuron* 2015, 86(6): 1343–1357.
- Kok, F.M., Groen, Y., Fuermaier, A.B., Tucha, O. Problematic peer functioning in girls with ADHD: A systematic literature review. *PLoS One* 2016, 11(11): e0165119.
- Kooij, J.J., Michielsen, M., Kruithof, H. *et al.* ADHD in old age: A review of the literature and proposal for assessment and treatment. *Expert Review of Neurotherapeutics* 2016, 16(12): 1371–1381.
- Kopp, S. Girls with Social and/or Attention Impairments. Doctoral thesis. Gothenburg University, Sweden, 2010.
- Kopp, S., Gillberg, C. Swedish child and adolescent psychiatric out-patients – a five-year cohort. *European Child & Adolescent Psychiatry* 2003, 12(1): 30–35.
- Kopp, S., Kelly, K.B., Gillberg, C. Girls with social and/or attention deficits: A descriptive study of 100 clinic attenders. *Journal of Attention Disorders* 2010, 14(2): 167–181.
- Kuja-Halkola, R., Lind Juto, K., Skoglund, C. *et al.* Do borderline personality disorder and attention-deficit/hyperactivity disorder co-aggregate in families? A population-based study of 2 million Swedes. *Molecular Psychiatry* 2021, 26(1): 341–349.
- Kuppers, E., Ivanova, T., Karolczak, M. *et al.* Estrogen: A multifunctional messenger to nigrostriatal dopaminergic neurons. *Journal of Neurocytology* 2000, 29(5–6): 375–385.
- Kurz, S., Schoebi, D., Dremmel, D. *et al.* Satiety regulation in children with loss of control eating and attention-deficit/hyperactivity disorder: A test meal study. *Appetite* 2017, 116: 90–98.

- Larsson, H., Anckarsater, H., Rastam, M., Chang, Z., Lichtenstein, P. Childhood attention-deficit hyperactivity disorder as an extreme of a continuous trait: A quantitative genetic study of 8,500 twin pairs. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 2012, 53: 73–80.
- Larsson, H., Asherson, P., Chang, Z., Ljung, T. et al. Genetic and environmental influences on adult attention deficit hyperactivity disorder symptoms: A large Swedish population-based study of twins. *Psychological Medicine* 2013, 43: 197–207.
- Leahy, L.G. Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A historical review (1775 to present). *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services* 2017, 1, 55(9): 10–16.
- Lundin, C., Wikman, A., Wikman, P. et al. Hormonal contraceptive use and risk of depression among young women with attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 2023, 62(6): 665–674.
- Marangoni, C., De Chiara, L., Faedda, G.L. Bipolar disorder and ADHD: Comorbidity and diagnostic distinctions. *Current Psychiatry Reports* 2015, 17(8): 604.
- Matthies, S.D., Philipsen, A. Common ground in Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) and Borderline Personality Disorder (BPD): Review of recent findings. *Borderline Personality Disorder Emotional Dysregulation* 2014, 1: 3.
- McAllister-Williams, R.H., Baldwin, D.S., Cantwell, R. et al. British Association for Psychopharmacology consensus guidance on the use of psychotropic medication preconception, in pregnancy and postpartum 2017. *Journal of Psychopharmacology* 2017, 31(5): 519–552.
- Milioni, A.L., Chaim, T.M., Cavallet, M. et al. High IQ may ‘mask’ the diagnosis of ADHD by compensating for deficits in executive functions in treatment-naïve adults with ADHD. *Journal of Attention Disorders* 2017, 21(6): 455–464.
- Miquel, M., Nicola, S.M., Gil-Miravet, I., Guarque-Chabrera, J., Sanchez-Hernandez, A. A working hypothesis for the role of the cerebellum in impulsivity and compulsivity. *Frontiers in Behavioral Neuroscience* 2019, 13: 99.

- Mischel, W., Ebbesen, E.B., Zeiss, A.R. Cognitive and attentional mechanisms in delay of gratification. *Journal of Personality and Social Psychology* 1972, 21(2): 204–218.
- Mischel, W., Shoda, Y., Rodriguez, M.I. Delay of gratification in children. *Science* 1989, 244(4907): 933–938.
- Mowlem, F., Agnew-Blais, J., Taylor, E. *et al.* Do different factors influence whether girls versus boys meet ADHD diagnostic criteria? Sex differences among children with high ADHD symptoms. *Psychiatry Research* 2019, 272: 765–773.
- Mowlem, F.D., Rosenqvist, M.A., Martin, J. *et al.* Sex differences in predicting ADHD clinical diagnosis and pharmacological treatment. *European Child & Adolescent Psychiatry* 2019, 28: 481–489.
- Nadeau, K.G.Q.P. *Understanding Women with ADHD*. Silver Spring, MD: Advantage Books, 2002.
- Nazar, B.P., de Sousa Pinna, C.M., Suwwan, R. *et al.* ADHD rate in obese women with binge eating and bulimic behaviors from a weight-loss clinic. *Journal of Attention Disorders* 2016, 20(7): 610–616.
- Nazar, B.P., Pinna, C.M., Coutinho, G. *et al.* Review of literature of attention-deficit/hyperactivity disorder with comorbid eating disorders. *Brazilian Journal of Psychiatry* 2008, 30(4): 384–389.
- Nigg, J.T. Attention-deficit/hyperactivity disorder and adverse health outcomes. *Clinical Psychology Review* 2013, 33(2): 215–228.
- Nilsson, I., Nilsson-Lundmark, E. *ADHD ur ett socioekonomiskt perspektiv*. Socialmedicinsk tidskrift, 2013.
- Ohan, J.L., Visser, T.A. Why is there a gender gap in children presenting for attention deficit/hyperactivity disorder services? *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology: The official journal for the Society of Clinical Child and Adolescent Psychology, American Psychological Association, Division 5* 2009, 38(5): 650–660.
- Østergaard, S.D., Dalsgaard, S., Faraone S.V. *et al.* Teenage parenthood and birth rates for individuals with and without attention-deficit/hyperactivity disorder: A nationwide cohort study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 2017, 56(7): 578–584.
- Petrovic, P. *Känslostormar*. Natur & Kultur, 2015.

- Pisecco, S., Huzinec, C., Curtis, D. The effect of child characteristics on teachers' acceptability of classroom-based behavioral strategies and psychostimulant medication for the treatment of ADHD. *Journal of Clinical Child Psychology* 2001, 30: 413–421.
- Polanczyk, G.V., Willcutt, E.G., Salum, G.A. et al. ADHD prevalence estimates across three decades: An updated systematic review and metaregression analysis. *International Journal of Epidemiology* 2014, 43(2): 434–442.
- Quinn, P.O. Treating adolescent girls and women with ADHD: Gender-specific issues. *Journal of Clinical Psychology* 2005, 61(5): 579–587.
- Quinn, P.O., Madhoo, M. A review of attention-deficit/hyperactivity disorder in women and girls: Uncovering this hidden diagnosis. *The Primary Care Companion for CNS Disorders* 2014, 16(3): PCC.13r01596.
- Quinn, P.O., Wigal, S. Perceptions of girls and ADHD: Results from a national survey. *Medscape General Medicine* 2004, 6(2): 2.
- van Rensburg, K., Arif, M. The language of ADHD and its relevance in the diagnostic process. 7th World Congress on ADHD, Lisbon – 25 April 2019.
- Roberts, B., Eisenlohr-Moul, T., Martel, M.M. Reproductive steroids and ADHD symptoms across the menstrual cycle. *Psychoneuroendocrinology* 2018, 88: 105–114.
- Rucklidge, J., Tannock, R. Psychiatric, psychosocial, and cognitive functioning of female adolescents with ADHD. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 2001, 40(5): 530–540.
- Rucklidge, J., Brown, D., Crawford, S. et al. Attributional styles and psychosocial functioning of adults with ADHD: Practice issues and gender differences. *Journal of Attention Disorders* 2007, 10(3): 288–298.
- Sanchez, M., Lavigne, R., Romero, J.F. et al. Emotion regulation in participants diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder, before and after an emotion regulation intervention. *Frontiers in Psychology* 2019, 10: 1092.

- SBU. *ADHD hos flickor, en inventering av det vetenskapliga underlaget*. Rapport nr 174, 2005.
- Sciutto, M.J., Nolfi, C.J., Bluhm, C. Effects of child gender and symptom type on referrals for ADHD by elementary school teachers. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders* 2004, 12: 247–253.
- SFBUP. *Riktlinje ADHD*, www.sfbup.se/vardprogram/riktlinje-adhd (dostęp: 7.05.2025).
- Skoglund, C., Chen, Q., D’Onofrio, B.M. et al. Familial confounding of the association between maternal smoking during pregnancy and ADHD in offspring. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 2014, 55: 61–68.
- Skoglund, C., Chen, Q., Franck, J. et al. Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and risk for substance use disorders in relatives. *Biological Psychiatry* 2015, 77: 880–886.
- Skoglund, C., Kopp Kallner, H., Skalkidou, A. et al. Association of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder with teenage birth among women and girls in Sweden. *JAMA Network Open* 2019, 2(10): e1912463.
- Sonuga-Barke, E.J., Castellanos, F.X. Spontaneous attentional fluctuations in impaired states and pathological conditions: A neurobiological hypothesis. *Neuroscience & Biobehavioral Review* 2007, 31(7): 977–986.
- Sundström Poromaa, I., Comasco, E., Sumner, R. et al. Progesterone – friend or foe? *Frontiers in Neuroendocrinology* 2020, 59: 100856.
- Surman, C.B.H., Goodman, D.W. Is ADHD a valid diagnosis in older adults? *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* 2017, 9(3): 161–168.
- Thapar, A., Cooper, M. Attention deficit hyperactivity disorder. *The Lancet* 2016, 387(10024): 1240–1250.
- Thapar, A., Cooper, M., Eyre, O. et al. What have we learnt about the causes of ADHD? *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines* 2013, 54(1): 3–16.
- Thurber, J.R., Heller, T.L., Hinshaw, S.P. The social behaviors and peer expectation of girls with attention deficit hyperactivity disorder and comparison girls. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology* 2002, 31(4): 443–452.

- University of Chicago. WISER – The Scientific Roots of Wisdom, Compassion, & What Makes us Good. A Discussion with Dilip Jeste and Howard Nusbaum, November 19, 2020.
- Weber, M.T., Maki, P.M., McDermott, M.P. Cognition and mood in perimenopause: A systematic review and meta-analysis. *The Journal of Steroid Biochemistry and Molecular Biology* 2013, 142: 90–98.
- White, T.L., Justice, A.J., de Wit, H. Differential subjective effects of D-amphetamine by gender, hormone levels and menstrual cycle phase. *Pharmacology, Biochemistry, and Behavior* 2002, 73(4): 729–741.
- Wynchank, D., Bijlenga, D., Beekman, A.T. *et al.* Adult Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) and insomnia: An update of the literature. *Current Psychiatry Reports* 2017, 19(12): 98.
- Wynchank, D., Ten Have, M., Bijlenga, D. *et al.* The association between insomnia and sleep duration in adults with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: Results from a general population study. *Journal of Clinical Sleep Medicine: Official publication of the American Academy of Sleep Medicine* 2018, 14(3): 349–357.
- Young, S., Adamo, N., Ásgeirsdóttir, B.B. *et al.* Females with ADHD: An expert consensus statement taking a lifespan approach providing guidance for the identification and treatment of attention-deficit/ hyperactivity disorder in girls and women. *BMC Psychiatry* 2020, 20(1): 404.