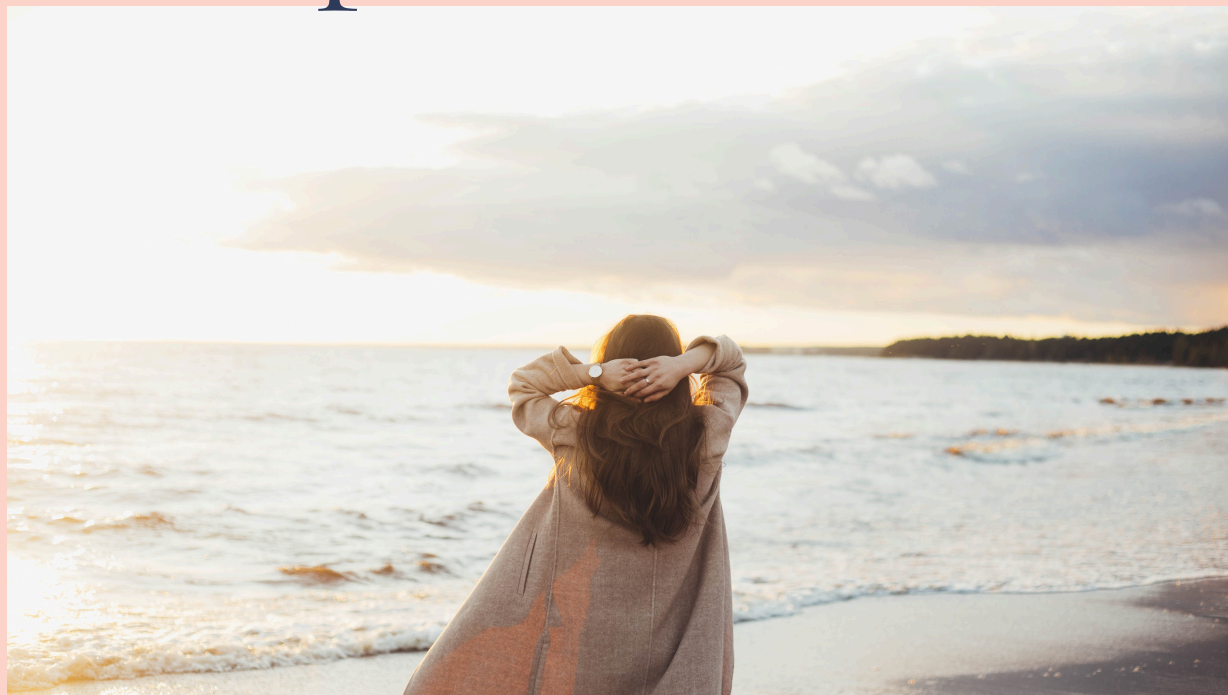


PRZEWODNIK DLA RODZICÓW

# Kompas dla ADHD



Fundacja Instytut TUS  
kontakt@instytut-tus.pl  
www.instytut-tus.pl  
Fb: fundacjainstytuttus

Opracowanie merytoryczne  
Joanna Węglarz



# Wprowadzenie

Zapraszamy Cię serdecznie do lektury naszej publikacji.

Dowiesz się wszystkiego, co ważne o ADHD i poznasz narzędzia, które mogą Cię wesprzeć.

Zapraszamy Cię do zdobywania informacji i wiedzy oraz szukania rozwiązań, które najbardziej odpowiedzą na potrzeby Twojego dziecka i całej Twojej rodziny.

Dziecko z ADHD potrzebuje nie perfekcji, tylko **stałego przewodnika**, który nie boi się szukać dróg, próbować nowych rozwiązań i mówić: „Zacznijmy jeszcze raz. Damy radę.”

“

*Wiedza daje spokój*

# O Fundacji

---



Misją Fundacji Instytut TUS jest wspieranie i promowanie metody Treningu Umiejętności Społecznych (TUS) oraz zdrowia psychicznego i dobrostanu poprzez edukację, budowanie relacji i rozwijanie kompetencji emocjonalno-społecznych.

Wierzymy, że każdy człowiek – niezależnie od wieku, możliwości czy kontekstu życia – zasługuje na dostęp do wsparcia psychologicznego wolnego od stygmatyzacji i barier. Dążymy do tego, by zdrowie psychiczne było traktowane z taką samą uwagą jak zdrowie fizyczne, a rozmowy o emocjach, potrzebach i wyzwaniach stały się naturalną częścią codzienności.

Wyobrażamy sobie świat, w którym zdrowie psychiczne i dobrostan są priorytetem – dla jednostek, rodzin, szkół i całego społeczeństwa. Wierzymy, że inwestując w zdrowie psychiczne i kompetencje społeczne od najmłodszych lat, budujemy silniejsze, zdrowsze i bardziej wspierające się społeczeństwo.

*Zespół fundacji*

# Spis treści

## Rozdział 1. Co właściwie znaczy ADHD? 07

Co to ADHD, skąd się bierze? Aspekt genetyczny, neurorozwojowy. Czy to nowa moda? Pierwsze medyczne opisy i ADHD w literaturze

## Rozdział 2. Z czym wiąże się ADHD? 18

Kryteria diagnostyczne ADHD  
Emocje, relacje, problemy sensoryczne, przestymulowanie  
Mocne strony osób z ADHD

## Rozdział 3. Jak wygląda diagnoza ADHD? 37 Fakty, kryteria i praktyka

Dlaczego warto diagnozować ADHD? typy diagnoz  
Kryteria, proces diagnostyczny  
Co powinna zawierać dobra diagnoza?

## Rozdział 4. Co po diagnozie? Jak się z tym 44 pogodzić, jak powiedzieć dziecku i co dalej?

Jak radzić sobie z diagnozą?  
Jak opracować plan działania?  
Jak powiedzieć dziecku?  
Co daje diagnoza?



# Spis treści

## Rozdział 5. Korekta, terapia i akomodacja – trzy klucze do wspierania dziecka z ADHD 52

Korekta, zalety i wady  
Terapia, rola terapii, możliwy wpływ  
Akomodacja jako ważne narzędzie wspierające

## Rozdział 6. Jak pomóc dziecku poradzić sobie z nadruchliwością 60

Potrzeba ruchu  
Jak pomóc dziecku?  
Nadruchliwość to nie wróg

## Rozdział 7. Co zrobić z wadliwie działającą uwagą? 65

Inny sposób działania układu nerwowego  
Praktyczne strategie, aby pomóc dziecku

## Rozdział 8. ADHD i impulsywność - jak wspierać „hamulec”, który działa z opóźnieniem? 72

Co oznacza problem z “hamowaniem”?  
Co pomaga uczyć się “hamowania”?  
Praktyczne strategie



# Spis treści

## Rozdział 9. Jak być rodzicem dziecka z ADHD i nie zwariować?

80

ADHD w rodzinie  
Co naprawdę czuje rodzic?  
Co może pomóc Ci się nie wypalić?

## Rozdział 10. ADHD i autyzm. Co mają wspólnego?

85

Czym różni się autyzm i ADHD? W czym są podobne?  
Podwójne diagnozy i praktyczne wskazówki dla rodziców

## Rozdział 11. Co konkretnie możesz zrobić, czyli jak wspierać dziecko i siebie?

90

Zestaw praktycznych wskazówek i kroków dla rodziców



# 01 Co właściwie znaczy ADHD?

ADHD to skrót od angielskiego Attention Deficit Hyperactivity Disorder, na język polski tłumaczy się to zazwyczaj jako zespół nadpobudliwości ruchowej z deficytem uwagi. Nie każdy jednak ma świadomość, że:

1. Z ADHD zmagają się nawet **8% populacji** – tak wynika z dużej metaanalizy badań przeprowadzonej w 2022 roku. (Źródło: Catalá-López, F. i in. (2022). Global prevalence and incidence of attention-deficit/hyperactivity disorder: A systematic review and meta-analysis. BMJ Open, 13(1), e066895)
2. ADHD to zaburzenie w dużym stopniu **dziedziczne** – szacuje się, że dziedziczność wynosi 70–80% (dla porównania: dziedziczność depresji to około 30–40%).
3. ADHD to **zaburzenie neurorozwojowe** – to oznacza, że:

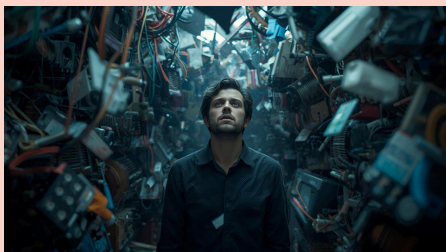
\* mózg osoby z ADHD działa inaczej, a w niektórych obszarach nawet wygląda

inaczej (co potwierdzają badania neuroobrazowe),

\* rozwój układu nerwowego przebiega odmiennie, dlatego objawy są obecne już

**od wczesnych etapów życia**, choć mogą zmieniać swoją formę wraz z wiekiem

4. Osoby z ADHD mogą być niezwykle **twórcze, kreatywne, zdolne i wyjątkowe** – pod warunkiem, że otrzymają odpowiednie wsparcie i pomoc w radzeniu sobie z ograniczeniami i codziennymi wyzwaniami.



“Dzieci z ADHD **nie są** nieuważne, niedostosowane, głośne czy nadruchliwe z wyboru”

Dlatego droga czytelniczko lub drogi czytelniku, jeśli masz ten zaszczyt, by towarzyszyć na ścieżce życia młodemu człowiekowi z ADHD, to ja chce Ci pomóc lepiej zrozumieć, jak możesz go (i siebie przy okazji) wspierać w tej drodze.

Pamiętajmy bowiem, że dzieci z ADHD nie są nieuważne, niedostosowane, głośne czy nadruchliwe z wyboru. Ich mózg działa inaczej - szybciej, intensywniej, często chaotycznie. Trudniej im się zatrzymać, skupić i „ogarnąć” to, co dzieje się wokół. ADHD nie da się wyperswadować czy „wyleczyć karą”. Wielu rzeczy nie da się też zmienić samym tłumaczeniem czy systemem nagród.

Ale można ADHD **zrozumieć, wspierać i dobrze prowadzić.**

ADHD jest trochę jak **rwąca rzeka**, jeśli spróbujemy ją zatrzymać na siłę, może wyrządzić szkody, zalewając to, co wokół.

Jeśli nauczymy się kierować jej nurtem i korzystać z jej potencjału, może stać się źródłem siły i rozwoju.

## Skąd się bierze ADHD?

Wiemy już, że ADHD nie wynika z błędów wychowawczych, braku granic ani z nadmiaru ekranów. Z czego zatem wynika?

### Genetyczny aspekt ADHD

ADHD jest tak zwanym zaburzeniem wielogenowym, co oznacza, że nie istnieje jeden „gen ADHD”, a w jego postawaniu mogą brać udział setki genów (dla jasności, człowiek ma około 20-25 tysięcy genów i nie znamy działania czy funkcji ich wszystkich).

Co wiemy z badań?

- Obecnie zidentyfikowano ponad **200 genetycznych wariantów (polimorfizmów)**, które są powiązane z ryzykiem wystąpienia ADHD.
- Są to m.in. geny związane z działaniem neuroprzekaźników: dopaminy, noradrenaliny, serotoniny i glutaminianu.
- Szczególnie często badane są:
- DRD4 – gen receptora dopaminy D4 (np. wariant 7R związany z impulsywnością);
- DAT1 (SLC6A3) – gen transportera dopaminy;
- DRD5, SNAP25, SLC6A2, COMT, TPH2, BDNF – inne geny wpływające na rozwój i funkcjonowanie mózgu.

### Co jest ważne:

- Pojedynczy gen nie wywołuje ADHD. To raczej **kombinacja wielu wariantów genetycznych** w połączeniu z czynnikami środowiskowymi (np. narażeniem na substancje toksyczne w ciąży, silnym stresem matki, wcześniactwem, czy urazami okołoporodowymi).
- Niektóre osoby mogą mieć „genetyczne predyspozycje”, ale nigdy nie rozwinąć pełnoobjawowego ADHD.

## Neurorozwojowy aspekt ADHD

ADHD to zaburzenie neurorozwojowe. Oznacza to, że mózg osoby z ADHD **funkcjonuje i rozwija się inaczej**, zwłaszcza w obszarach odpowiedzialnych za uwagę, impulsywność, regulację emocji oraz kontrolę zachowania.

### Układ dopaminowy w ADHD

W uproszczeniu można powiedzieć, że u osób z ADHD inaczej działa układ dopaminowy odpowiadający za:

- motywację,
- koncentrację,
- reagowanie na nagrody,
- regulację emocji,
- poziom pobudzenia.

Aby wyrównać niski poziom dopaminy, osoby z ADHD (zarówno dzieci, jak i dorośli) często **nieświadomie poszukują stymulacji**. Może to przyjmować formę:

U dzieci:

- ciągłego poruszania się,
- nieustannego mówienia,
- podjadania,
- prowokowania kłótni lub bójek,
- podejmowania ryzykownych zachowań,
- przeklinania,
- fascynacji tematami mrocznymi, niebezpiecznymi,
- przesadnego korzystania z telefonu i cyfrowych bodźców.

U dorosłych, dodatkowo:

- pracoholizmu,
- kompulsywnych działań (np. sprzątania, robienia zakupów),
- perfekcjonizmu jako mechanizmu „napędzającego”,
- uzależnień (np. od jedzenia, substancji, sportu),
- tendencji do intensywnych relacji i romansów – jako formy „dopaminowego zastrzyku”.

# Neurorozwojowy aspekt ADHD

## Zaburzenia funkcji wykonawczych

Funkcje wykonawcze to zbiór zdolności zarządzających innymi procesami poznawczymi. Odpowiadają one za:

- planowanie,
- organizację,
- monitorowanie działań,
- inicjowanie i hamowanie aktywności.

W ADHD funkcje te często działają wadliwie, co prowadzi do trudności w codziennym funkcjonowaniu. Typowe problemy to:

- **Trudność z rozpoczęciem zadania** – dziecko wie, co ma zrobić, ale nie potrafi „zabrać się do tego” i odwleka działanie;
- **Problem z utrzymaniem tempa pracy** – praca jest nierówna, chaotyczna, przerywana. Często pojawia się słomiany zapał lub rozpoczynanie działań od środka;
- **Trudność z wyhamowaniem działania** – osoba z ADHD może mieć problem z przerwaniem aktywności (np. mówienia, grania, biegania), powstrzymaniem się od komentarza czy impulsu;
- **Kłopot z planowaniem i realizacją krok po kroku** – łatwo gubi się etapy działania, trudno się zorganizować i podążać za logicznym ciągiem.

W efekcie osoba z ADHD może być postrzegana jako:

- chaotyczna,
- rozkojarzona,
- niezorganizowana,

podczas gdy w rzeczywistości **zмага się z zaburzeniami regulacji poznawczej i emocjonalnej.**

# Neurorozwojowy aspekt ADHD

## Wadliwie działająca uwaga

Trudności z uwagą u osób z ADHD to nie tylko „brak koncentracji”. Uwaga to proces „ogólnomózgowy” czyli taki, który angażuje wiele obszarów mózgu jednocześnie i jest bardzo wrażliwy na wszelkie zaburzenia.

Dlatego jeśli coś w mózgu działa inaczej (jak ma to miejsce w ADHD), **układ uwagowy również będzie funkcjonował nieprawidłowo**. Nie chodzi tu wyłącznie o rozproszenie, ale o złożone trudności w zarządzaniu tym, na czym się skupiamy, kiedy i na jak długo.

Typowe problemy obejmują:

- **Selektywność uwagi** – trudność z wyborem tego, co naprawdę ważne. Mózg nie potrafi odfiltrować nieistotnych bodźców, wszystko dzieje się „na raz”;
- **Przerzutność uwagi** – uwaga bardzo szybko przeskakuje między tematami, bodźcami, zadaniami. Dziecko (lub dorosły) zaczyna coś robić, po chwili przerywa i przechodzi do czegoś nowego, często bez dokończenia poprzedniej czynności;
- **Hiperfokus** – odwrotna sytuacja, w której uwaga „przykleja się” do jednego tematu lub aktywności tak bardzo, że trudno ją oderwać. Osoba z ADHD może być tak pochłonięta grą, książką lub projektem, że ignoruje wszystko inne;
- **Zaburzona kontrola uwagi** – trudność z kierowaniem i utrzymywaniem uwagi zgodnie z intencją. Osoba wie, że powinna się skupić, ale nie potrafi „zmusić” swojej uwagi do działania na zawołanie;
- **Trudność z wytrwałością uwagi** czyli utrzymaniem koncentracji na nudnych, monotonnych lub mało atrakcyjnych zadaniach. Gdy coś nie angażuje emocjonalnie lub nie daje szybkiej nagrody, uwaga „odpływa” niemal automatycznie, mimo wysiłków, by się skupić.

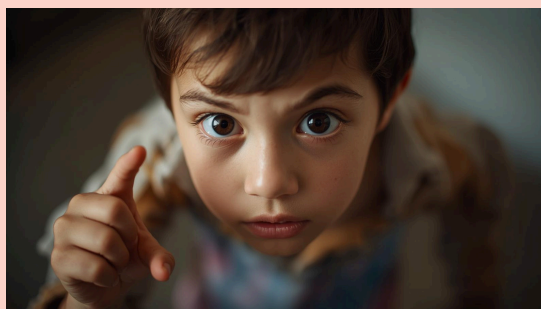
## Wadliwie działająca uwaga- jak to wygląda w praktyce?

Jednego dnia dziecko z ADHD świetnie radzi sobie z zadaniem, jest skupione i efektywne. Następnego to samo zadanie okazuje się niewykonalne.

**Ta nieregularność funkcjonowania często bywa błędnie interpretowana jako lenistwo, brak zaangażowania albo złośliwość.**

To właśnie stąd bierze się krzywdząca etykieta:

**„Zdolny, ale leniwy”**, bo dziecko bywa błyskotliwe i inteligentne, ale jego zachowanie i wyniki są **niespójne i trudne do przewidzenia.**



## Podsumowanie: skąd biorą się zatem te trudności?

To nie lenistwo, brak motywacji ani zła wola.

To efekt **odmiennie działającego mózgu**, często wynikający z mikrouszkodzeń, zaburzeń rozwoju struktur odpowiedzialnych za:

- uwagę,
- impulsywność,
- pamięć roboczą.

## Czy ADHD to „nowa moda”? Spojrzenie w przeszłość

Choć ADHD jako diagnoza funkcjonuje oficjalnie w klasyfikacjach medycznych dopiero od kilku dekad, to **nie jest to zjawisko nowe**. Zarówno dane z badań, jak i obserwacje historyczne oraz literatura wskazują, że dzieci i dorośli z objawami odpowiadającymi ADHD byli opisywani już w **XVIII wieku**, ale używano innych określeń i nie łączono ich z neurologicznym podłożem trudności.



## Pierwsze medyczne opisy – XVIII i XIX wiek

Jeden z najwcześniejszych opisów zachowań przypominających ADHD pochodzi z 1798 roku i znajduje się w dziele szkockiego lekarza Sir Alexandra Crichtona, który pisał o dzieciach mających trudność z utrzymaniem uwagi i kontrolowaniem impulsów. Choć nie używał słowa „ADHD”, jego opisy są zdumiewająco zgodne z tym, co dziś znamy jako zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi.

W 1902 roku brytyjski pediatra Sir George Still opublikował serię wykładów, w których opisywał dzieci „z brakiem moralnej kontroli nad swoim zachowaniem”, mimo braku upośledzenia intelektualnego czy emocjonalnego. Dziś te opisy uznawane są za jeden z pierwszych „nowoczesnych” opisów ADHD, choć język, z dzisiejszego punktu widzenia, był mocno stygmatyzujący.

W XX wieku terminologia zmieniała się wielokrotnie:

- „minimalne uszkodzenie mózgu”,
- „zespół hiperkinetyczny”,
- aż w końcu przyjęła się współczesna nazwa: ADHD – attention-deficit/hyperactivity disorder, **czyli zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi.**

## ADHD w literaturze dziecięcej? Było tam od zawsze

Choć kiedyś nikt nie mówił „to ADHD”, a w książkach nikt nie diagnozował dzieci, wiele postaci literackich (szczególnie z klasycznych utworów) wyraźnie nosi cechy tego zaburzenia. Co ciekawe, to często postaci niezwykle barwne, kreatywne, wrażliwe i... trudne do ujarznienia w ramach sztywnych szkolnych czy społecznych norm.

### **Ania z Zielonego Wzgórza - emocjonalna iskra**

Impulsywna, gadatliwa, wrażliwa, wiecznie „z głową w chmurach”. Ania przeżywa wszystko bardzo intensywnie – zarówno radości, jak i smutki. Potrafi się zachwycać błękitem jeziora, a za chwilę wpaść w rozpacz, bo popełniła gafę. Pakuje się w kłopoty nie dlatego, że chce, ale dlatego, że jej wyobraźnia i emocje zawsze wyprzedzają rozsądek.

### **Pippi Pończoszanka - energia nie do zatrzymania**

Pippi to prawdziwy wulkan. Chodzi własnymi ścieżkami, jest odważna, silna i buntownicza. Robi wszystko inaczej, niż oczekivaliby dorośli i choć często przekracza granice, robi to z ogromną szczerością i potrzebą ekspresji. Jest też niesamowicie wrażliwa na krzywdę, lojalna wobec przyjaciół i... samotna.

Pippi pokazuje, że „trudne zachowania” mogą iść w parze z niezwykle sercem i siłą charakteru. Gdyby poszła do „zwykłej szkoły”, najpewniej natychmiast trafiłaby na obserwację psychologiczną. I być może dobrze, że tego uniknęła.

### **Emil ze Smalandii - chłopiec „w ruchu”**

Emil działa, zanim pomyśli. Robi psoty, choć „wcale nie chciał”, często ląduje w drewnitni za karę, ale nie sposób go nie lubić. Jego zachowania są typowo impulsywne: nieplanowane, energiczne, pełne chaosu. Jednocześnie Emil to dziecko o złotym sercu, opiekuje się chorymi, troszczy o zwierzęta, chce pomagać.

### **Tomek Sawyer - mistrz kombinowania**

Tomek nie cierpi nudy, nie lubi siedzieć w miejscu, unika obowiązków i nieustannie wymyśla nowe przygody. Gdy trzeba pomalować płot, zorganizuje „delegację”. Gdy coś mu się nie podoba, po prostu to omija. A jednak jest lojalny wobec Hucka, odważny, kiedy trzeba i niezwykle bystry.

## O czym mówi nam literatura?

Ci wszyscy bohaterowie, choć barwni, twórczy i pełni życia, w prawdziwym świecie mogliby nie mieć łatwo: byliby upominani, strofowani, nazywani „trudnymi” uczniami, łobuzami, „niewychowanymi” dziećmi. A przecież tak naprawdę potrzebowaliby tylko zrozumienia, akceptacji i kogoś, kto zobaczy w nich potencjał, a nie problem.

Co ważne wszyscy oni zapisali się na kartach literatury jako postacie wyjątkowe, ciekawe, pełne życia i inspirujące. Nie dlatego, że byli „grzeczni” i idealni, ale dlatego, że byli sobą - autentyczni, emocjonalni, czasem niepokorni, ale zawsze prawdziwi.



# 02

## Z czym wiąże się ADHD?



*Każde dziecko to osobny świat*

66

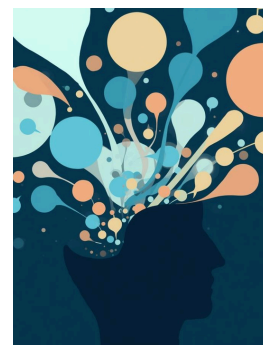
Zanim zaczniemy omawiać objawy ADHD, warto pamiętać, że każde dziecko (nie tylko z ADHD) to osobny świat. Mamy wiele cech wspólnych, ale też różnimy się temperamentem, stylem działania, wrażliwością, historią życia. ADHD nie wygląda identycznie u każdego. To zespół objawów, które mogą występować w różnym nasileniu i konfiguracji.

W tym rozdziale przyjrzymy się:

1. Kryteriom diagnostycznym ADHD – czyli objawom, które są podstawą jego rozpoznania;
2. Mniej typowym, ale bardzo istotnym aspektem ADHD: emocjom, relacjom i codziennym wyzwaniom;
3. Mocnym stronom dzieci z ADHD – ADHD to nie tylko trudności, ale też unikalne zasoby.

# KRYTERIA DIAGNOSYCZNE ADHD

ADHD to nie jest jedno zachowanie ani jedna cecha. To zespół objawów, które w różnych konfiguracjach wpływają na codzienne funkcjonowanie dziecka: w domu, w szkole i w relacjach z innymi.



Objawy ADHD dzieli się **na trzy główne grupy:**

1. Zaburzenia koncentracji uwagi (nieuwaga)
2. Nadpobudliwość psychoruchowa (hiperaktywność)
3. Impulsywność



Z czym jeszcze wiąże się ADHD?

Nie wszystko, co ważne, da się ująć w testach czy klasyfikacjach. ADHD to nie tylko lista objawów, to także codzienność, emocje, reakcje otoczenia i sposób, w jaki dziecko przeżywa siebie i świat.

# Zaburzenia koncentracji uwagi (nieuwaga)

Dziecko z ADHD może:

- **łatwo się rozpraszać** – przykładowo, zaczyna odrabiać lekcje, ale po chwili „odpływa”, patrzy w okno, bawi się długopisem, rozmawia z rodzeństwem;
- **mieć trudność z kończeniem zadań** – zaczyna coś z entuzjazmem, ale szybko się nudzi lub zniechęca;
- **nie słyszeć poleceń** – mózg „nie zapisuje” tego, co zostało powiedziane;
- **często coś gubić** – zeszyty, bidony, zabawki, klucze, nie wie, gdzie zostawiło rzeczy;
- **popęłniać „głupie błędy” z nieuwagi** – np. pomijać litery, mylić cyfry, mimo że zna poprawną odpowiedź;
- **unikać zadań wymagających dłuższego skupienia** – np. siada do pracy domowej, ale „nagle musi do toalety”, przypomina sobie, że musi coś zjeść, albo zaczyna bawić się ze zwierzątkiem.

Dla osoby z zewnątrz to zachowanie może wyglądać jak lenistwo, brak szacunku albo złośliwość, ale to objaw tego, że mózg dziecka ma trudność z utrzymaniem uwagi i selekcją bodźców.

# Nadpobudliwość psychoruchowa (hiperaktywność)

Dziecko z ADHD może:

- **ciągle się wiercić, ruszać nogami, machać rękami** – nawet podczas siedzenia przy stole czy oglądania bajki;
- **chodzić po klasie lub domu „bez celu”** – dla jego mózgu ten ruch jest potrzebny, by dalej „działać”;
- **nie umieć spokojnie się bawić** – np. generować podczas zabawy dużo hałasu, bawić się w bijatyki czy szybko się podczas tych aktywności nudzić;
- **mówić dużo i szybko**, często przerywając innym, bo „to ważne teraz!”;
- **wydawać z siebie odgłosy** (mruczeć, śpiewać, klikać, stukać) – czasem nieświadomie;
- **mieć dużo myśli, pomysłów i wątków do przemyślenia na raz** – co określa się czasem jako „nadpobudliwość w głowie”.

Na pierwszy rzut oka dziecko z nadruchliwością może wyglądać na „niesforne”, „rozpuszczone”, „niewychowane”, ale jego ciało po prostu „musi się ruszać”, bo bez tego nie da rady funkcjonować poznawczo, a im bardziej będzie się od tego poruszania się powstrzymywać tym trudniej będzie mu się skupić.

# Impulsywność

Dziecko z ADHD może:

- **przerywać rozmowy dorosłych lub innych dzieci** – nie ze złośliwości, ale dlatego, że nie umie się powstrzymać;
- **działać zanim pomyśli** – np. rzuci zabawką, zanim zorientuje się, że może zrobić komuś krzywdę;
- **nie przewidywać konsekwencji** – np. wybiega na ulicę za piłką, bo „chciało ją złapać”, a nie z powodu ignorowania zasad;
- **wybuchać złością lub płaczem** – z pozoru bez powodu, ale wewnątrz niego właśnie „się przelało”;
- **robić rzeczy niechlujnie i pobieżnie**, żeby mieć je z głowy – zamiast porządnie, krok po kroku.

Ktoś, kto nie rozumie impulsywności, może ją odbierać jako brak samokontroli, nieposłuszeństwo albo „robienie scen”, ale to objaw tego, że dziecko jeszcze nie ma adekwatnie działających mechanizmów hamowania impulsów. Dlatego kiedy pojawia się jakiś pomysł, to osoba z ADHD chce go realizować tu i teraz, bez oglądania się na konsekwencje (nawet jeśli tak naprawdę wie, jak może się to skończyć, to potrzeba podążania za impulsami jest zbyt silna).

## ADHD ma wiele twarzy

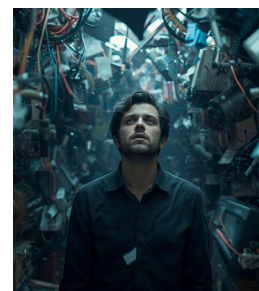
Objawy, które przed chwilą wymieniłam, to tak naprawdę paleta barw, różne zachowania, które zazwyczaj pojawiają się u osób z ADHD. Ich nasilenie może się jednak różnić w zależności od sytuacji, wieku danej osoby, a nawet jej temperamentu. Niektóre osoby są bardziej wycofane, „z głową w chmurach”, a inne - stale w ruchu, pełne energii.

I tak jak z palety barw mogą powstać zupełnie różne obrazy - delikatne akwarele albo intensywne, ekspresyjne płótna, tak i obraz ADHD u każdej osoby może wyglądać inaczej. To, co u jednego dziecka jest dominującą trudnością, u innego może w ogóle nie występować.

Dodatkowo, osoby z ADHD już od wczesnych lat życia słyszą wiele krytycznych uwag na swój temat, co sprawia, że zaczynają ukrywać pewne objawy. Niestety, często kończy się to źle. To trochę tak, jakbyśmy próbowali powstrzymać kipiące mleko, przykrywając je pokrywką, zamiast po prostu wyłączyć gaz (albo płytę indukcyjną).

Po trzecie, osoby z ADHD mają też wiele swoich unikatowych cech, które sprawiają, że są wyjątkowe na swój sposób. Dlatego ważne jest, by znać typowe objawy ADHD, ale równie ważne, żeby zrozumieć, jak funkcjonuje konkretna osoba i jak pomóc jej odkryć swój potencjał.

Czasem dominuje nieuwaga, czasem impulsywność, czasem nadmierna aktywność, a czasem wszystkie te cechy pojawiają się jednocześnie.



## Z czym jeszcze wiąże się ADHD?

Nie wszystko, co ważne, da się ująć w testach czy klasyfikacjach. ADHD to nie tylko lista objawów, to także codzienność, emocje, reakcje otoczenia i sposób, w jaki dziecko przeżywa siebie i świat.

W tej części pokażę Ci, co często „umyka” oficjalnym kryteriom diagnostycznym, ale nie umyka rodzicom, nauczycielom i, co najważniejsze, samym dzieciom.

## ADHD i emocje – wybuchowość, wrażliwość oraz wszystkiego „za dużo”

Dzieci z ADHD nie tylko „nie potrafią usiedzieć” w miejscu czy powstrzymać się od reakcji, ale też często nie potrafią utrzymać emocji na wodzy.

To, co dla innych jest lekką frustracją, dla nich bywa eksplozją. To, co dla innych jest lekkim stresem, dla nich staje się dramatem. ADHD to nie tylko impulsywność w działaniu, ale również impulsywność w przeżywaniu.'

To zaburzenie, w którym bardzo często pojawia się myślenie „zero-jedynkowe”: albo coś jest bardzo ciekawe i wciągające, albo zupełnie bez sensu. Albo dziecko ma mnóstwo energii, albo nie ma siły się ruszyć. Samoocena potrafi być bardzo wysoka (gdy coś się uda), a chwilę później spaść bardzo nisko (gdy po raz kolejny popełni się „prosty błąd”).

Dlatego w ADHD również emocje są silne, krótkotrwałe, zmienne i bardzo intensywne, a kiedy już się pojawią, bardzo trudno jest myśleć racjonalnie czy podejmować dobre decyzje. Dziecko często „zalewa” falą emocji i potrzebuje czasu oraz wsparcia, by znów odzyskać równowagę.



## Typowe emocjonalne cechy dzieci z ADHD to:

- szybkie „przełączanie się” – z euforii do złości i odwrotnie;
- krótki lont – wybuchy złości nawet przy drobnych niepowodzeniach;
- poczucie niezrozumienia (szczególnie w silnych emocjach) - „nikt mnie nie lubi”, „wszyscy są przeciwko mnie”;
- trudność z nazwaniem, wyregulowaniem i wyciszeniem emocji.

To wszystko może być dla otoczenia trudne, ale nie wynika ze złej woli dziecka.

To efekt braku „bufora” w układzie nerwowym, wewnętrznego mechanizmu, który u większości ludzi działa automatycznie i pomaga „zatrzymać” emocję, zanim przejmie ona kontrolę. U dzieci z ADHD ten bufor działa inaczej - wolniej, słabiej, a czasem dopiero się rozwija.

I co ważne, taka emocjonalna impulsywność i intensywność to nie sygnał, że z Twoim dzieckiem „coś jest nie tak”. To część jego **profilu neurologicznego**. To sposób, w jaki funkcjonuje jego mózg. Właśnie dlatego potrzebuje ono więcej zrozumienia, regulacji i wsparcia, a nie oceniania czy karania.



# ADHD i „niewidzialna erozja samooceny”

Dzieci z ADHD bardzo często żyją w świecie korekt i zakazów. Szacuje się, że dziecko z ADHD może słyszeć nawet **20–30 negatywnych komunikatów dziennie**, takich jak:

- „Nie przeszkadzaj!”;
- „Znowu czegoś nie zrobiłeś!”;
- „Przestań się wiercić!”;
- „Nie myślisz, co robisz!”;
- „Zawsze coś...!”.

W skali roku daje to tysiące drobnych korekt, które choć pojedynczo mogą wydawać się niegroźne, kumulują się w wewnętrzne przekonanie: „ze mną jest coś nie tak”.

To zjawisko nazywa się czasem „niewidzialną erozją samooceny”, bo dzieje się po cichu, dzień po dniu, bez wielkich dramatów. Ale skutki są głębokie.

Z czasem dzieci z ADHD zaczynają:

- **unikać wyzwań** – bo boją się, że znowu coś pójdzie nie tak;
- **tłumić siebie** – by nie być odbieranymi jako „trudne” lub „zbyt głośne”;
- **nadrabiać** – dowcipem, popisami, nadmierną rywalizacją, by ukryć wstyd i lęk przed oceną.

To wszystko buduje **zaniżoną samoocenę**, która potrafi pozostać na długo, nawet wtedy, gdy dziecko dorasta, a objawy ADHD stają się mniej widoczne dla otoczenia. Bo wewnętrzny głos „ciągle coś robię źle” zostaje w środku i wpływa na decyzje, relacje i obraz siebie.

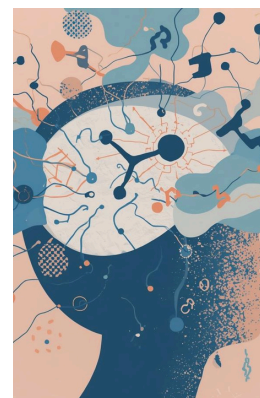


## ADHD i relacje - impulsywność, niezręczności i wykluczenie

Relacje społeczne bywają dla dzieci z ADHD prawdziwym polem minowym pełnym niewidzialnych zasad, których trzeba się domyślić, wyczuć je w odpowiednim momencie i zareagować z wyczuciem. A to właśnie te umiejętności najczęściej sprawiają trudność dzieciom z ADHD.

Dzieci z ADHD często:

- **wtrącają się w rozmowy** – nie dlatego, że są niegrzeczne, ale dlatego, że impulsywność nie pozwala im czekać, aż przyjdzie ich kolej;
- **nie wyczuwają granic** – potrafią, np. zbyt blisko podchodzić do innych, opowiadać o rzeczach zbyt osobistych albo zadawać nieadekwatne pytania;
- **nie potrafią czekać na swoją kolej**, przerywają zabawy grupowe, zmieniają zasady gry „bo mają lepszy pomysł”;
- **zaczepiają inne dzieci**, czasem prowokują, a młodsze dzieci potrafią nawet kogoś uderzyć lub szturchnąć, tylko po to, by coś się działo – zwłaszcza wtedy, gdy ich mózg się nudzi i „szuka bodźców”;
- **wprowadzają zamieszanie w grupie**, czasem nieświadomie – bo działają szybko, bez zastanowienia;
- **trudno im rozpoznać subtelne sygnały społeczne**, takie jak grymas zniecierpliwienia, wycofanie drugiej osoby czy lekki ton irytacji w głosie kolegi, dlatego nie „czytają” sytuacji tak, jak większość dzieci.



# Efekt?

Bywają odbierane jako:

- „irytujące” – bo ciągle przerywają;
- „niekulturalne” – bo nie stosują zasad grzeczności;
- „dziwne” – bo mówią lub robią coś nieadekwatnego społecznie;
- „dominujące” – bo chcą wszystkim rządzić;
- albo przeciwnie: „nieogarnięte” – bo nie potrafią się odnaleźć w grupie.

A przecież większość z nich bardzo chce być lubiana. Chce mieć przyjaciół, być częścią grupy, czuć przynależność. Ich mózg jednak nie zawsze podpowiada właściwe strategie. Działa impulsywnie, szybko i bez „filtrów”, przez co reakcje dziecka bywają niezręczne, nieadekwatne, a czasem nawet odpychające dla innych dzieci.



Do tego dochodzi jeszcze jeden istotny aspekt:

**Dzieci z ADHD często są bardzo empatyczne**, ale ich empatia bywa niesynchronizowana z przewidywaniem konsekwencji. Potrafią powiedzieć coś bardzo szczerego, ale nie zauważają, że to może kogoś urazić. Chcą pocieszyć, ale robią to w sposób niezręczny. Pragną pomóc, ale ich sposób bywa chaotyczny lub nachalny.

To wszystko powoduje, że:

- mają trudność z utrzymaniem relacji rówieśniczych;
- bywają izolowane, pomijane, wykluczane z zabaw;
- często słyszą od innych dzieci: „nie chcę się z tobą bawić”, „jesteś dziwny”, „z tobą zawsze coś jest nie tak”.

Zdarza się również, że ich impulsywność, połączona z frustracją, prowadzi do konfliktów, a czasem wręcz do etykiety „**agresywnego dziecka**”, mimo że nie miały złych intencji, a jedynie nie poradziły sobie z emocją czy sytuacją.



## ADHD a problemy sensoryczne i częste przestymulowanie

Nie wszystkie trudności dzieci z ADHD wynikają z impulsów czy nieuwagi. Coraz częściej mówi się o tym, że wiele z nich ma też cechy **nadwrażliwości sensorycznej**, czyli ich mózg inaczej odbiera i przetwarza bodźce z otoczenia. Dźwięki, zapachy, dotyk, światło czy ruch mogą być dla nich zbyt intensywne, zbyt chaotyczne, zbyt „duże”.

Dzieci z ADHD mogą na przykład:

- **nie znosić metek w ubraniach**, bo sprawiają im fizyczny dyskomfort;
- **zamykać uszy przy głośnym dźwięku**, nawet jeśli dla innych nie wydaje się on zbyt intensywny;
- **unikać dużych grup** lub szybko się w nich męczyć – hałas, rozmowy, zmieniające się sytuacje powodują u nich przeciążenie;
- **reagować gwałtownie na zmiany planów**, nagłe przejścia między aktywnościami, niespodzianki, bo ich mózg potrzebuje przewidywalności i czasu na „przełączenie się”;
- **nadmiernie skupiać się na jednym bodźcu**, np. światelku, hałasie z korytarza, czy śladzie na ścianie i mieć trudność z powrotem do zadania.

W praktyce oznacza to, że dziecko może wydawać się:

- **nerwowe, nieposłuszne, niegrzeczne**;
- **marudne** („znowu mu coś przeszkadza...”);
- **przewrażliwione** („inni się bawią, a ono się czepia...”);
- albo **nadreaktywne** („przecież to tylko zapach obiadu, dlaczego tak się rzuca?”).

Ale prawda jest taka, że w tych momentach **nie działa logika, tylko biologia**.

Układ nerwowy dziecka z ADHD bywa bardziej pobudliwy i szybciej osiąga stan przeciążenia. To tzw. **przestymulowanie sensoryczne**, które może objawiać się jako:

- wybuch złości;
- płacz bez wyraźnego powodu;
- zamknięcie się w sobie;
- ucieczka fizyczna („muszę wyjść!”);
- albo odwrotnie – intensywna potrzeba ruchu, bodźców, hałasu (czyli poszukiwanie wrażeń, gdy system jest zdeorganizowany).

I co najważniejsze:

### **To nie jest nieposłuszeństwo ani manipulacja.**

To wołanie ciała o pomoc. Układ nerwowy dziecka komunikuje: „Mam dość. Nie umiem już filtrować tego, co się dzieje. Za dużo.”

Rodzice i nauczyciele często próbują wtedy mówić: „Uspokój się”, „Zachowuj się”, „To nie jest powód do płaczu”, ale te komunikaty nie docierają do przeciążonego mózgu. W tym stanie dziecko nie ma dostępu do zasobów poznawczych i nie pomoże wtedy ani tłumaczenie, ani kara, ani próba przekonania do rozsądku.

Ważniejsze jest, by:

- **rozpoznać sygnały przestymulowania**, zanim dojdzie do wybuchu;
- **dać dziecku możliwość wyciszenia się**, np. w bezpiecznym miejscu, z kocykiem sensorycznym, słuchawkami, ulubioną zabawką czy prostym rytuałem;
- **unikać nadmiernego komentowania i oceniania** („Znowu się tak zachowujesz!”, „Wszyscy patrzą...”);
- **pomóc dziecku nazwać to, co czuje** – dopiero wtedy, gdy znów ma dostęp do siebie i otoczenia.

## ADHD a perfekcjonizm (tak, to też się zdarza)

ADHD zwykle kojarzy się z chaosem, roztrzepaniem, brakiem planu. Tymczasem u wielu dzieci (a zwłaszcza dziewczynek) może współistnieć z czymś zupełnie przeciwnym: perfekcjonizmem.

Skąd to połączenie?

Z potrzeby kontroli. Z lęku przed błędem. Z ogromnego wysiłku, by choć raz „zrobić wszystko dobrze”.

Bo jeśli przez całe dzieciństwo słyszysz, że coś robisz nie tak - za szybko, za głośno, nieuważnie, niedokładnie, to w pewnym momencie zaczynasz wierzyć, że **błąd równa się porażka**. A porażka = krytyka.

Więc lepiej się zabezpieczyć. Lepiej zrobić wszystko perfekcyjnie. Albo... wcale.

Dzieci z ADHD mogą więc:

- **zamykać się na nowe zadania**, bo „nie zrobią tego idealnie”;
- **unikać prac domowych**, bo „coś przeoczą”;
- **prosić o nadmiernie dużo czasu**, bo „nie są jeszcze gotowe”;
- **zatrzymywać się w połowie działania**, bo „to nie wygląda tak, jak powinno”.

Z zewnątrz może to wyglądać jak:

- opór,
- lenistwo,
- brak chęci do pracy.

Ale w rzeczywistości to **lęk przed oceną**, głęboko zakorzeniony i bardzo realny.

To wewnętrzny głos: „Jeśli nie zrobię tego perfekcyjnie, znowu usłyszę, że coś zawałam/łem. A ja już nie chcę być tą/tym, która/y ciągle coś psuje”.

Ten perfekcjonizm nie zawsze widać od razu. Czasem ukrywa się pod postacią:

- uników i wymówek („Nie mam ołówka”, „Nie wiem jak zacząć”, „To bez sensu”);
- złości („Głupie zadanie!”, „I tak nie dam rady!”);
- odpuszczania („Nie zależy mi”, „Nie chcę tego robić”).
- 

Warto więc pamiętać:

Perfekcjonizm u dziecka z ADHD to nie sprzeczność. To mechanizm obronny.

Czasem zrodzony z chronicznego poczucia bycia „niewystarczającym”, innym, krytykowanym.

Co pomaga?

- **docenianie wysiłku, a nie efektu** („Widzę, że się starasz – to jest ważniejsze niż to, czy wyjdzie idealnie”);
- **pozwolenie na błędy** - dosłownie, werbalnie, na głos („Tu można popełniać błędy, to część nauki”);
- **normalizowanie trudności** („Każdy czegoś nie umie, to nie znaczy, że jest gorszy”);
- **dawanie zadań „na luzie”**, bez oceny i presji („Zrób jak potrafisz, nie musi być super, chodzi o spróbowanie”)

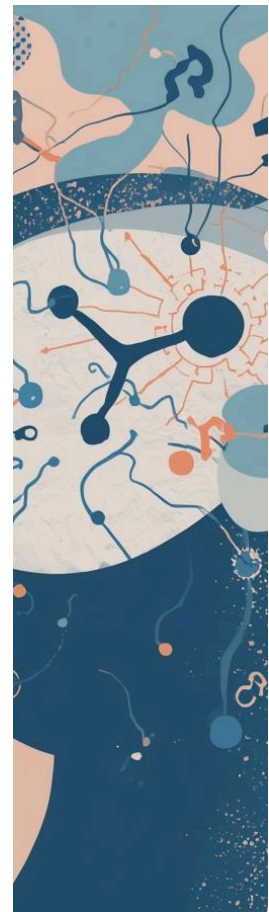
Bo dziecko, które nie boi się popełniać błędów, ma większą szansę na rozwój i na to, by nie utknąć w pułapce „albo idealnie, albo wcale”.

# MOCNE STRONY OSÓB Z ADHD

Na koniec warto powiedzieć wprost: ADHD to nie tylko lista objawów. To całościowy sposób działania, reagowania, przeżywania świata i relacji z innymi. Osoby z ADHD nie są „zepsute”, po prostu mają mózg, który działa inaczej. A to „inaczej” potrafi być naprawdę wyjątkowe.

Jakie więc są zalety osób z ADHD?

- Kreatywność i myślenie nieszablonowe
- Hiperfokus czyli pełne zanurzenie w tym, co dziecko interesuje
- Empatia i wrażliwość
- Elastyczność i szybkie reagowanie
- Odporność na trudności
- Otwartość i gotowość do działania



Nie zapominajmy o indywidualnych mocnych stronach!

Każde dziecko z ADHD jest inne. Dlatego nie da się stworzyć jednej listy supermocy, która będzie pasować do wszystkich. Jedno będzie genialne w opowiadaniu historii, inne w rysowaniu, trzecie w grach strategicznych. Niektóre są niesamowicie czułe na sztukę, inne mają dar do techniki czy interakcji z ludźmi.

Dlatego obok „typowych” mocnych stron ADHD, warto szukać też unikalnych talentów konkretnego dziecka. Takich, które mogą nie być oczywiste, ale które, jeśli zostaną zauważone i rozwinięte, staną się dla dziecka źródłem siły, sprawczości i poczucia własnej wartości.

## **1. Kreatywność i myślenie nieszablonowe:**

Dzieci z ADHD często „myślą poza schematem”. Gdy inni idą utartym szlakiem, one szukają własnej drogi. Potrafią łączyć ze sobą informacje i idee w nieoczywisty sposób. Ich pomysły bywają zaskakujące, śmiałe i oryginalne.

Przykład: Dziecko wymyśla nowe zasady do znanej gry, tworzy własne konstrukcje z klocków albo zaskakuje nauczyciela nietypowym podejściem do zadania.

## **2. Hiperfokus czyli pełne zanurzenie w tym, co dziecko interesuje:**

Choć ADHD kojarzy się z rozproszeniem, wiele dzieci z tym rozpoznaniem potrafi całkowicie zatopić się w tym, co je pasjonuje. Kiedy znajdą coś naprawdę ciekawego, potrafią uczyć się, tworzyć i działać z niezwykłą intensywnością.

Przykład: Dziecko, które nie może usiedzieć na lekcji, potrafi godzinami budować coś w Minecraftie albo zapamiętać dziesiątki faktów o dinozaurach.

## **3. Empatia i wrażliwość:**

Wbrew stereotypom, dzieci z ADHD często są bardzo emocjonalne i wyczulone na potrzeby innych, tylko nie zawsze wiedzą, jak to okazać w społecznie „właściwy” sposób. Czasem ich empatia jest spontaniczna, czasem chaotyczna, ale najczęściej głęboka.

Przykład: Dziecko, które pierwsze zauważy, że kolega jest smutny albo pomoże obcemu maluchowi na placu zabaw bez prośzenia.

## **4. Elastyczność i szybkie reagowanie:**

Mózg z ADHD „widzi dużo naraz”, to bywa wyzwaniem, ale też atutem. Dzieci z ADHD potrafią szybko dostosować się do zmian, podejmować decyzje pod wpływem chwili i działać wtedy, gdy inni jeszcze się zastanawiają.

Przykład: Gdy coś się nagle zmienia, np. trzeba improwizować w przedstawieniu, dziecko z ADHD wskakuje w nową rolę bez wahania.

## **5. Odporność na trudności:**

Dzieci z ADHD uczą się funkcjonować w świecie, który często nie jest dostosowany do ich potrzeb. To sprawia, że rozwijają dużą odporność psychiczną i zdolność do radzenia sobie w nietypowych sytuacjach.

Przykład: Dziecko, które mimo trudności w szkole nie poddaje się i z uporem szuka dla siebie miejsca.

## **6. Otwartość i gotowość do działania:**

Często są to dzieci pełne entuzjazmu, ciekawe świata, gotowe spróbować czegoś nowego. Ich energia bywa zaraźliwa, a kiedy mają odpowiednie wsparcie, mogą być świetnymi liderami i motywatorami w grupie.

Przykład: Dziecko, które jako pierwsze zgłasza się do udziału w nowym projekcie, zgłasza się na ochotnika w grze zespołowej albo wymyśla spontanicznie nową zabawę dla całej klasy.



# 03

Jak wygląda diagnoza ADHD?  
Fakty, kryteria i praktyka

## Po co diagnozować ADHD?

Wielu rodziców ma obawy czy diagnozować ADHD, tym bardziej, że często powtarza się, że skoro w związku z ADHD nie można (na moment pisania tego ebooka) otrzymać orzeczenia o kształceniu specjalnym i nauczyciela wspomagającego, to po co dziecko stygmatyzować.

Chce jednak, jako psycholog z wieloletnim doświadczeniem podkreślić, że diagnoza to nie etykieta i nie „modny papierek”. To **punkt wyjścia do zrozumienia dziecka** - jego mocnych stron, wyzwań i potrzeb.

Jeśli dziecko faktycznie ma ADHD, diagnoza pomaga:

- dobrać skuteczne metody wsparcia;
- uzyskać potrzebne dostosowania w szkole;
- zrozumieć, że to, co się dzieje, nie jest „winą” dziecka ani rodziców;
- czasem (jeśli to potrzebne) wprowadzić leczenie farmakologiczne.

A przede wszystkim: **diagnoza zmienia sposób myślenia.**

Wiele rodzin mówi, że po diagnozie poczuli ulgę. Że „to nie tylko moje dziecko jest inne”, ale że to ma nazwę, wyjaśnienie i ścieżkę pomocy.

Co ciekawe, takie zjawisko nosi nazwę efektu Rumpelstilzchena (był to skrzat z jednej z baśni braci Grimm, którego imię trzeba było znać i wypowiedzieć, żeby go pokonać). Dotyczy ono tego, że **samo nazwanie problemu** (np. trudności z uwagą, impulsywnością, regulacją emocji) sprawia, że przestaje on być taki straszny, tajemniczy i nieuchwytny. Kiedy dziecko dowiaduje się, że jego mózg działa po prostu inaczej, a nie „gorzej”, **zaczyna lepiej rozumieć siebie**. Przestaje myśleć o sobie jak o „leniwym”, „trudnym”, „niegrzecznym”. Zamiast tego słyszy: „Masz ADHD, twój mózg działa inaczej. Możemy się nauczyć, jak z tym żyć i jak wykorzystać twoje mocne strony.”

To moment, w którym chaos zaczyna mieć sens. Rodzic nie musi już zgadywać, „co robi nie tak”, tylko dostaje konkretne wskazówki. Nauczyciel nie musi karać, tylko może wspierać. Dziecko przestaje się winić i może zacząć **budować zdrową tożsamość**.

## Diagnoza nozologiczna, czyli: „czy to jest ADHD?”

Diagnoza nozologiczna to ta „oficjalna”, oparta na klasyfikacjach medycznych. Mówi, czy dziecko **spełnia kryteria rozpoznania ADHD**. Dodatkowo diagnosta stwierdza, czy z ADHD nie współwystępują inne zaburzenia (takie jak np. spektrum autyzmu, zaburzenia zachowania czy depresja).

Diagnozy nozologicznej nie robi się „na oko” - powinna opierać się na kilku źródłach:

- **wywiad z rodzicami/opiekunami** (czasem również z nauczycielem),
- **obserwacja zachowania dziecka**,
- **testy psychologiczne** (np. Conner3, MOXO),
- **rozmowa kliniczna z dzieckiem** (dostosowana do wieku i możliwości).

## Kto może postawić diagnozę ADHD?

W Polsce diagnozę ADHD może postawić:

- **lekarz psychiatra** dzieci i młodzieży (najczęściej),
- czasem **neurolog dziecięcy** (jeśli ma odpowiednie doświadczenie),
- **zespół specjalistów** – np. psychiatra + psycholog.

Psycholog samodzielnie może postawić diagnozy medycznej ADHD (bo nie ma uprawnień lekarskich), ale może na podstawie wyników testów stwierdzić występowanie objawów związanych z ADHD i wysłać dziecko do psychiatry, który potwierdzi to, wystawiając odpowiednie zaświadczenie medyczne, ale może wykonać diagnozę funkcjonalną (o której więcej napiszę zaraz), która jest czymś więcej niż stwierdzeniem, czy dziecko ma, czy nie ma ADHD i daje podstawę do lepszego zrozumienia i adekwatnego wsparcia dziecka z ADHD.

# Kryteria diagnostyczne ADHD – DSM-5 i ICD-11

ADHD opisane jest w dwóch międzynarodowych klasyfikacjach:

## DSM-5 (Amerykańska klasyfikacja)

Dzieli ADHD na 3 podtypy:

1. Z przewagą nieuwagi (ADD) – dzieci rozkojarzone, marzycielskie, nieskupione;
2. Z przewagą nadpobudliwości i impulsywności – dzieci w ruchu, zaczepiające, reagujące gwałtownie;
3. Typ mieszany – najczęstszy, czyli kombinacja cech z obu obszarów.

Warunki rozpoznania:

- objawy obecne przed 12. rokiem życia;
- trudności widoczne w co najmniej 2 środowiskach (np. w domu i w szkole);
- objawy utrzymują się co najmniej 6 miesięcy;
- mają istotny wpływ na funkcjonowanie dziecka (społeczne, edukacyjne, emocjonalne).

## ICD-11 (Światowa klasyfikacja WHO)

Wprowadziła termin „zespołu deficytu uwagi i nadaktywności psychoruchowej” (ADHD), obejmujący wszystkie podtypy.

Jest bardziej zbliżona do DSM, ale klasyfikacja ta wchodzi w życie stopniowo, więc w Polsce nadal częściej stosowana jest wersja DSM-5 lub stara klasyfikacja ICD10 z 1994 roku (nadal obowiązująca jakoby „na zakładkę” z ICD11), w której ADHD nie ma, a w jej miejsce jest zespół hiperkinetyczny. Dlatego właśnie zdarza się, że diagności zamiast ICD10, sięgają po DSM 5.

## Problem z diagnozą ADHD w systemie ICD-10

Choć klasyfikacja ICD-11 została już opracowana, to w praktyce – dopóki oficjalnie nie zastąpi ICD-10 – psychiatrzy i psychologowie pracujący w instytucjach publicznych są zobligowani do wystawiania diagnoz w kodach ICD-10. Każde zaburzenie, od kataru po zapalenie płuc aż po trudności psychiczne, ma przypisany numer kodu – co znacznie ułatwia dokumentację i raportowanie, szczególnie w systemie ochrony zdrowia.

W przypadku ADHD kodem ICD-10 jest F90.0 – zaburzenia hiperkinetyczne. Problem polega na tym, że rozpoznanie F90.0 wymaga bardziej restrykcyjnego podejścia do objawów, niż to przewidziane w nowszych klasyfikacjach, takich jak ICD-11 czy DSM-5.

Oznacza to, że dziecko musi spełnić więcej kryteriów jednocześnie, co może prowadzić do sytuacji, w której:

- dziecko dobrze funkcjonujące;
- dziecko ukrywające trudności (np. z powodu wysokiej inteligencji lub presji środowiska);
- dziecko z objawami o mniejszym nasileniu;

nie otrzyma diagnozy, mimo że realnie zмага się z ADHD.

Dlatego tak ważne jest, aby **wybrać odpowiedniego specjalistę** - osobę, która zna **najnowsze kryteria diagnostyczne**, rozumie różnice między klasyfikacjami i potrafi trafnie rozpoznać **mniej oczywiste objawy ADHD**. Diagnoza to nie tylko przypisanie kodu, to **zrozumienie**, co dzieje się z dzieckiem, i **dopasowanie skutecznego wsparcia**.

# Diagnoza to proces, nie jedno spotkanie

Pełna diagnoza ADHD nie powinna odbywać się „w godzinę”.

To **proces kilkietapowy**, który obejmuje, m.in.:

1. **Zebranie dokładnego wywiadu rozwojowego** (historia dziecka od ciąży po dziś);
2. **Obserwacja zachowania** – w różnych kontekstach (gabinet, opinie ze szkoły);
3. **Kwestionariusze objawów** – wypełniane przez rodziców, nauczycieli, czasem dziecko;
4. **Testy psychologiczne** – np. uwaga, pamięć robocza, funkcje wykonawcze, inteligencja;
5. **Omówienie wyników z rodzicami** – zrozumienie, nie tylko „werdykt”.

## A czym jest diagnoza funkcjonalna?

To pytanie, które warto zadać głośno:

**Nie wystarczy wiedzieć, że dziecko „ma ADHD”, trzeba wiedzieć, JAK funkcjonuje.**

Dlatego diagnoza funkcjonalna (np. u psychologa) opisuje:

- **mocne i słabe strony dziecka;**
- **poziom rozwoju emocjonalnego, społecznego, poznawczego;**
- **styl myślenia, styl komunikacji, styl uczenia się;**
- **reakcje emocjonalne, próg frustracji, samokontrolę;**
- **relacje z rówieśnikami i dorosłymi.**

To właśnie **ten typ diagnozy pomaga dobrać realne, codzienne wsparcie.**

Dzięki niej wiemy, na co dziecko reaguje, co je przestymulowuje, kiedy się wyłącza, a kiedy błyszczy.

## Diagnoza a szkoła i orzeczenia

Na dzień pisania tego e-booka, **samo ADHD nie daje automatycznie prawa do orzeczenia o kształceniu specjalnym.**

Można je uzyskać tylko, jeśli:

- ADHD istotnie utrudnia funkcjonowanie społeczne lub emocjonalne;
- albo występuje ryzyko niedostosowania społecznego.

Jednak wiele szkół może wprowadzać dostosowania bez formalnego orzeczenia, jeśli ma opinię od specjalisty. Dlatego warto zadbać o dobre omówienie diagnozy i przekazanie jej szkołom w sposób wspierający dziecko.

### Co może (i powinno) zawierać dobra diagnoza?

- Opis objawów i stopnia ich nasilenia;
- Informacje o funkcjonowaniu w różnych środowiskach;
- Opis mocnych stron i zasobów dziecka;
- Rekomendacje: co można zrobić w domu, w szkole, w terapii;
- Informacje, które pomagają rozumieć, a nie oceniać.
- 

**Drogi rodzicu, pamiętaj, że diagnoza to nie koniec, to początek**

Nie każda osoba z ADHD potrzebuje leków.

Nie każde dziecko z ADHD potrzebuje terapii od razu.

Ale każde dziecko z ADHD potrzebuje:

- zrozumienia,
- dostosowanego wsparcia,
- dorosłych, którzy wiedzą, czego nie widać „gołym okiem”.

Diagnoza jest jak mapa, nie pokazuje całej drogi, ale pozwala zacząć podróż świadomie.

# 04

---

## Co po diagnozie? Jak się z tym pogodzić, jak powiedzieć dziecku i co dalej?



Dla wielu rodziców usłyszenie diagnozy ADHD to moment przełomowy. U jednych pojawia się ulga, bo wreszcie ktoś nazwał to, co do tej pory wydawało się „dziwne” albo trudne do uchwycenia, wreszcie specjalista potwierdził, że intuicja rodzica, że „coś jest nie tak” wcale go nie zawodziła. U innych pojawić się może: lęk, smutek, złość, poczucie winy, pytania bez odpowiedzi „Czy to nasza wina?”, „Jak mogliśmy to przeoczyć?”, „Dlaczego tak późno trafiliśmy diagnozę” i najważniejsze pytanie „Co teraz?”, czyli co się zmieni, jakie działania należy podjąć i jak sobie w tej sytuacji poradzić.

I w tym punkcie tej publikacji chcę napisać, że wszystkie te reakcje są w porządku, wszystkie bowiem mogą być naturalne i adekwatne, a to, że są różne...to wynika z różnic między ludźmi, różnorodnych doświadczeń, ale i potrzeb danego człowieka w danym momencie.

Dlatego staram się nikogo nie oceniać i nie zakładać, że jest jakiś idealny sposób przyjęcia diagnozy. Napisze ci jednak jak krok po kroku możesz opanować chaos, który najprawdopodobniej wkraść się do Twojej głowy po diagnozie Twojego dziecka.

## Po pierwsze: Daj sobie chwilę

**Usłyszenie diagnozy ADHD to nie jest moment na perfekcyjne reakcje.** To może być duży emocjonalny wybuch - ulga, żal, chaos, złość, smutek, lęk, pytania bez odpowiedzi... **I wszystko to jest w porządku.**

Być może czujesz wdzięczność, że ktoś wreszcie nazwał trudności Twojego dziecka. A jednocześnie ogarnia Cię lęk, bo nie wiesz, co dalej. Może myślisz: „Co zrobiłam/łem źle?” albo: „Czy będzie mu/jej trudniej w życiu?”, a może: „Dlaczego nikt wcześniej tego nie zauważył?”

**Masz prawo czuć to wszystko.**

Nie ma jednego „słusznego” sposobu na przeżywanie diagnozy.

**Daj sobie przestrzeń na emocje.**

**Pozwól sobie nie wiedzieć i nie działać od razu.**

To nie znaczy, że coś zawaliłaś/łeś.

To znaczy, że jesteś człowiekiem, który właśnie usłyszał coś ważnego o swoim dziecku i próbuje to zrozumieć.

Zanim podejmiesz decyzje, zrób jedną rzecz:

Powiedz sobie na głos albo w myślach:

„Moje dziecko nie jest gorsze. Jego mózg po prostu działa inaczej. I teraz mogę mu lepiej pomóc.”

## Po drugie: Ustal fakty

Zanim zaczniesz cokolwiek zmieniać, **zatrzymaj się i uporządkuj to, co już wiesz.**

Po diagnozie często jesteśmy przytłoczeni informacjami, terminami, zaleceniami. Warto się na chwilę zatrzymać i:

- Spisać, co już rozumiesz na temat ADHD swojego dziecka;
- Zastanowić się, co jest dla Ciebie najbardziej niezrozumiałe lub niepokojące;
- Ustalić, czego potrzebujesz, by działać dalej - wiedzy? wsparcia? rozmowy z kimś zaufanym?
- 

To pomoże Ci **odzyskać poczucie wpływu**. Bo kiedy wiemy, na czym stoimy, łatwiej nam ruszyć z miejsca.

I pamiętaj: **nie musisz robić tego sam/a**. Możesz porozmawiać z partnerem/partnerką, bliską osobą, terapeutą, specjalistą - kimś, kto ma podobne doświadczenia lub po prostu potrafi być obok.

## Po trzecie: Opracuj plan działania (ale na Twoich zasadach)

Nie da się „naprawić ADHD”. Można lepiej zrozumieć mózg dziecka i nauczyć się działać w zgodzie z jego potrzebami.

### Ten e-book pomoże Ci:

- dowiedzieć się, jak wspierać dziecko w codzienności;
- zrozumieć, co naprawdę kryje się za wybuchami, oporem czy brakiem skupienia;
- poznać konkretne strategie, które działają u dzieci z ADHD (a nie działają u innych);
- dobrać odpowiednie działania: korekta, kompensacja, terapia i wiedzieć, kiedy z którego podejścia korzystać.

Przestanieś się zastanawiać: „czy to ja coś robię źle?” „dlaczego nic nie działa?”, „czy to minie, czy zostanie na zawsze?”

### Zaczniesz za to rozumieć:

- **jak działa ADHD;**
- **dlaczego Twoje dziecko funkcjonuje inaczej niż rówieśnicy;**
- **co naprawdę możesz zrobić, by było mu (i Tobie!) łatwiej.**

To nie znaczy, że wszystko nagle stanie się proste. Ale przestanie być takie chaotyczne.

Nie musisz wdrażać wszystkiego od razu.

Wystarczy, że zaczniesz od jednej małej zmiany. A potem kolejnej. I kolejnej.

W ten sposób, na własnych zasadach, we własnym tempie, zbudujesz system, który nie będzie naprawiać dziecka, tylko wspierać je w byciu sobą.

## Po czwarte: Czy i co powiedzieć dziecku o diagnozie ADHD?

To jedno z najczęstszych pytań, które słyszę od rodziców:

„Czy moje dziecko powinno wiedzieć, że ma ADHD?”

„A jeśli tak, to jak mu to powiedzieć?”

Nie ma jednej, uniwersalnej odpowiedzi. Wszystko zależy od:

- wieku dziecka;
- jego poziomu rozwoju emocjonalnego i poznawczego;
- tego, co już zauważa, rozumie i jak o sobie mówi;
- relacji z rodzicem i gotowości samego rodzica na taką rozmowę.

**Ale jedno jest pewne:**

**dziecko zasługuje na to, by usłyszeć, że to, co czuje i czego doświadcza, ma sens.**

Nie jest „dziwne”, „leniwe”, „niegrzeczne”, tylko po prostu jego mózg działa trochę inaczej.

Jak powiedzieć dziecku?

- Prosto i spokojnie – bez naukowego języka i bez dramatyzowania;
- Z empatią i przestrzenią na emocje – dziecko też może zareagować złością, ulgą albo milczeniem;
- Z podkreśleniem, że to NIE jego wina i że jego mózg działa nieco inaczej;
- Z podkreśleniem, że ADHD nie określa jego wartości, tu warto pokazać dziecku jego mocne strony.

Przykładowe zdania, które możesz wykorzystać:

- „Zauważyliśmy, że trudniej Ci się skupić albo szybko się denerwujesz. To się nazywa ADHD. Dzięki temu wiemy teraz, jak lepiej Ci pomóc.”;
- „Twój mózg działa trochę inaczej. Nie gorzej, po prostu inaczej. Potrzebuje innych rozwiązań.”;
- „To nie Twoja wina, że coś jest trudne. I to nie znaczy, że jesteś niegrzeczny lub leniwy. Twój mózg po prostu nudzi się niektórymi rzeczami, które dla innych są ciekawe i trzeba mu pomóc”;
- „Czasem z powodu ADHD robisz rzeczy, których nie powinienes/nie powinnaś, bo trudno Ci się przed tym powstrzymać”.

**Możesz też sięgnąć po metafory i porównania, np.:**

„To trochę jak u superbohatera, masz supermoc energii, błyskotliwości i pomysłów, ale czasem ta moc wymyka się spod kontroli i potrzebujesz nauczyć się ją opanować.”

„Twój mózg to jak bardzo szybki samochód wyścigowy - niesamowicie mocny, ale ze słabymi hamulcami, więc trzeba dobrze wiedzieć, jak nim kierować, żeby nie wypaść z trasy.”

„Masz w sobie taką emocjonalną rakietę, ona jest super, bo daje Ci mnóstwo energii i entuzjazmu, ale czasem trzeba nauczyć się nią lądować.”

Pamiętaj:

Nie musisz powiedzieć wszystkiego od razu.

Czasem ta rozmowa to nie jeden moment, tylko proces. Coś, co będzie się rozwijało i pogłębiało w miarę jak dziecko rośnie i zaczyna lepiej rozumieć siebie.

**Ważne, żeby czuło się:**

- zrozumiane,
- kochane,
- wspierane – bez względu na to, ile razy coś mu nie wyjdzie.

## Po piąte: Diagnoza to nie koniec. To początek.

Wielu rodziców obawia się diagnozy, jakby była kropką. Jakby miała zamknąć jakieś drzwi. Jakby oznaczała, że coś „już zawsze będzie trudne”.

Ale prawda jest inna:

### **Diagnoza to nie koniec. To początek.**

To trochę jak otrzymanie mapy, może trudnej, może z krętymi ścieżkami, ale dzięki niej wiesz, gdzie jesteście. I możesz zacząć iść w dobrą stronę.

### **Co daje diagnoza?**

- Nazwanie i zrozumienie trudności - koniec z domysłami, ocenami i fałszywym poczuciem winy;
- Szansę na dostosowania w szkole i systemie - opinie z poradni, wsparcie terapeutyczne, dostęp do specjalistów;
- Zmianę w komunikacji w rodzinie - mniej „no znowu!”, więcej „okej, wiem już, co się dzieje”;
- Więcej empatii i samoświadomości - także u dorosłych. Bo często okazuje się, że ADHD ma też tata, mama albo babcia, tylko nikt tego wcześniej nie nazywał.

Ale też:

- **Masz prawo się bać;**
- **Masz prawo nie wiedzieć, co dalej;**
- **Masz prawo iść powoli.**

Nie musisz mieć gotowego planu działania.

Nie musisz być ekspertem od ADHD od jutra.

Nie musisz od razu zmieniać całego życia.

Wystarczy, że zrobisz pierwszy krok.

Potem kolejny.

A potem spojrzysz wstecz i zobaczysz, jak bardzo to już nie jest ten sam chaos, ten sam lęk, ta sama bezradność.

A co, jeśli się potkniesz?

To też jest część tej drogi.

**Bo życie z dzieckiem z ADHD to nie „projekt do wdrożenia”, tylko relacja do budowania.**

**I w tej relacji liczy się bliskość, zrozumienie i Twoja gotowość, by próbować jeszcze raz.**



# 05

Korekta, terapia i akomodacja  
– trzy klucze do wspierania  
dziecka z ADHD



Dziecko z ADHD to nie przedmiot do „naprawy”. To osoba, która potrzebuje mądrego wsparcia - czasem korekty, czasem terapii, ale zawsze: akceptacji i zrozumienia.

W tym rozdziale pokażę Ci trzy główne sposoby, w jakie możemy wspierać dzieci z ADHD:

1. **Korekta** – czyli pokazywanie „jak robić inaczej”, czasem zwracanie uwagi, gdy ktoś popełnia błąd. Z mojego doświadczenia metoda zdecydowanie przeceniana i nadmiernie używana w przypadku dzieci z ADHD;
2. **Terapia** – czyli usprawnianie tego, co trudne. To bardzo dobry pomysł, jeżeli nie jest jej za dużo i jeżeli wiemy jak i w czym wspierać dzieci ADHD, czasami niestety terapeuci skupiają się nie na tym, co najważniejsze i próbują opanować nadruchliwość lub pracują nad poprawą koncentracji. Co może okazać się frustrujące nie tylko dla dziecka ale i dla dorosłego, który mimo podejmowanych prób ma niewielkie efekty swojej pracy.
3. **Akomodacja (kompensacja)** – czyli dostosowanie środowiska - polega na zaakceptowaniu tego, co wynika z ADHD. Próba takiego dostosowania otoczenia sposobu komunikacji ilości bodźców czy sposobów uczenia się do możliwości potencjału danego dziecka.

Każda z tych form ma swoje miejsce. Problem zaczyna się wtedy, gdy jedna z nich dominuje, a inne są pomijane, najczęściej: kiedy dziecko słyszy tylko korekty, a nikt nie pyta, czego naprawdę potrzebuje.

## KOREKTA – kiedy pomaga, a kiedy szkodzi?

Korekta to sytuacja, w której mówimy dziecku, co i jak ma zrobić inaczej. Może być bardzo pomocna, ale tylko wtedy, gdy wiemy, **kiedy i jak** jej używać.

### Kiedy korekta pomaga?

Idealna jest w sytuacjach, gdy trzeba szybko i stanowczo zareagować, zwłaszcza wtedy, gdy dziecko może zrobić sobie krzywdę. Jeśli krzyknijemy: „Uwaga, gorące!” albo „Zatrzymaj się!”, mamy pewność, że komunikat dotrze i zadziała ochronnie.

### Korekta bywa też potrzebna:

- gdy dziecko dopiero opanowuje nową umiejętność – np. uczy się pisać i trzyma długopis w nieergonomiczny sposób;
- gdy ktoś nauczył się czegoś nieprawidłowo, a chcemy mu pokazać właściwy sposób, np. gdy dziecko czyta po angielsku słowo „people” tak, jak je widzi i dopiero dzięki korekcie dowiaduje się, jak naprawdę je wymówić.

### Dobrze użyta korekta:

- uczy,
- pomaga,
- wskazuje drogę.

## Kiedy korekta szkodzi?

Problem pojawia się wtedy, gdy:

- korekty jest za dużo – dziecko zaczyna się zamykać lub ignorować kolejne uwagi;
- korekta dotyczy obszarów, których dziecko nie umie jeszcze kontrolować (np. impulsywności);
- korekta pojawia się w trudnym momencie, np. gdy dziecko jest zmęczone, przestymulowane, wzburzone;
- komunikat brzmi jak krytyka albo zarzut: „Znowu ty...”, „Ile razy mam ci mówić...”, „Nie myślisz, co robisz!”.

W takich sytuacjach korekta nie tylko nie działa, ale wręcz podnosi napięcie i obniża poczucie wartości. Zamiast pomóc, dziecko zaczyna czuć się: „zawsze nie takie, jak trzeba”.

Warto też pamiętać o kontekście - wyobraź sobie, że jedziesz samochodem, ktoś niebezpiecznie zajeżdża ci drogę, a ty w nerwach przeklinasz. Wtedy twój współpasażer mówi: „Nie mów takich słów przy dziecku”. Czy w tej sytuacji korekta pomoże? Raczej tylko spotęguje złość, bo została użyta w złym momencie.

### **Zbyt częsta korekta niszczy relację i skuteczność.**

Dziecko, które słyszy wyłącznie poprawki, przestaje na nie reagować i przestaje wierzyć, że potrafi zrobić coś dobrze.

## TERAPIA – kiedy i po co?

Terapia to nie „naprawianie dziecka”. To proces wspierania, oparty na zrozumieniu, wiedzy i współpracy ale i przestrzeń, w której dziecko może ćwiczyć, rozwijać się i lepiej radzić sobie z codziennością.

### Co daje dobra terapia?

- Pomaga rozwijać umiejętności, z którymi dziecko ma trudność - uwagę, pamięć roboczą, kontrolę impulsów, planowanie, elastyczność myślenia;
- Wzmacnia samoświadomość - dziecko zaczyna rozumieć, co się z nim dzieje;
- Pokazuje strategie działania - jak się wyciszyć, jak odczytywać emocje, jak prosić o pomoc;
- Buduje poczucie wpływu i sprawczości.

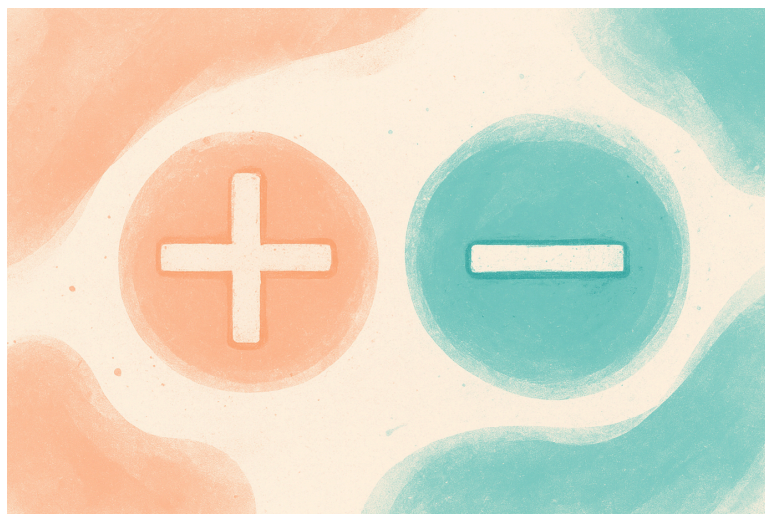
### Terapia może mieć różne formy:

- zajęcia indywidualne (np. psychoedukacja, treningi funkcji poznawczych, psychoterapia);
- grupowe treningi umiejętności (np. zajęcia TUS);
- wspieranie rodziców (np. psychoedukacja, konsultacje, warsztaty, grupy wsparcia).

## Czego terapia nie robi?

- Nie „wyleczy” ADHD, bo ADHD to nie choroba;
- Nie zmieni całkowicie stylu działania mózgu, może go jedynie wspierać;
- Nie zastąpi codziennego zrozumienia i akceptacji, to w domu dziecko buduje poczucie bezpieczeństwa.

Dobra terapia nie polega na „tresurze” dziecka, by było grzeczne i ciche. Jej celem jest pomóc dziecku zrozumieć siebie i działać skuteczniej, na miarę swoich możliwości.



## **AKOMODACJA – najważniejszy (i najczęściej pomijany) filar wsparcia**

Akomodacja to dostosowanie świata do dziecka, a nie odwrotnie.

To uznanie faktu, że dzieci z ADHD funkcjonują inaczej, więc potrzebują innych warunków, zasad, narzędzi, by radzić sobie równie dobrze, jak inne dzieci.

### **Co może być formą akomodacji?**

- Przerwy podczas nauki;
- Krótsze instrukcje, zapisane lub podzielone na etapy;
- Możliwość ruszania się podczas siedzenia (np. dysk sensoryczny, gumki na krześle);
- Miejsce pracy z ograniczoną ilością bodźców;
- Inne sposoby rozliczania zadań, np. mniej do napisania, więcej do powiedzenia.

### **Czego akomodacja nie oznacza?**

- Nie jest „ulgą” ani „przywilejem”;
- Nie polega na „pozwalaniu na wszystko”;
- Nie ma sprawiać, że dziecko ma łatwiej niż inni, tylko równiej.

### **Akomodacja to realistyczna pomoc, a nie kaprys.**

Dzięki niej dziecko może funkcjonować skutecznie, zamiast ciągle nadrabiać braki i zmagać się z frustracją.

## Jak to wyważyć?

Pomyśl o dziecku z ADHD jak o roślinie, która rośnie inaczej niż pozostałe.

Nie powiesz przecież kwiatowi: „rośnij prosto, jak inne”, tylko zapewnisz mu warunki, których potrzebuje - inny grunt, więcej cienia, mniej wiatru.

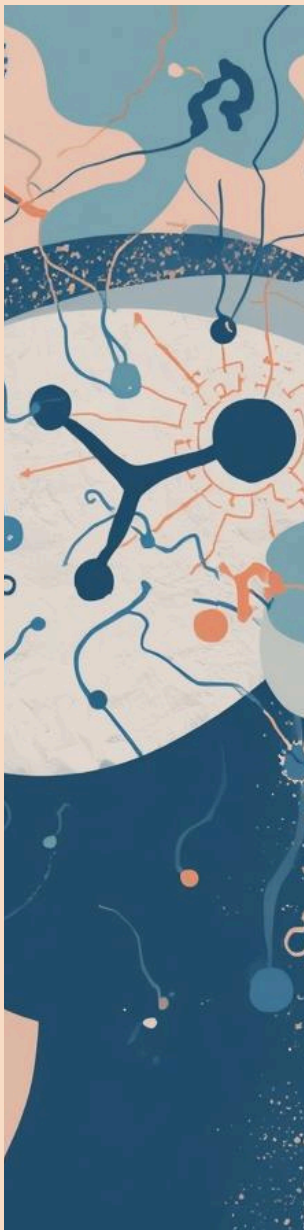
Dlatego:

- **Korekta** – tak, ale z umiarem i zrozumieniem;
- **Terapia** – kiedy trzeba, z celem wspierania, a nie „naprawiania”;
- **Akomodacja** – zawsze. To nie dodatek. To fundament.



# 06

## Jak pomóc dziecku poradzić sobie z nadruchliwością



Nadruchliwość to jeden z najbardziej widocznych i często najbardziej uciążliwych (dla otoczenia, ale i dla dziecka) objawów ADHD. Ale ważne: to nie jest „złe zachowanie” ani brak wychowania. To potrzeba ciała i mózgu, które muszą się ruszać, żeby funkcjonować.

Co warto zrozumieć na początku?

Dziecko nadruchliwe:

- nie rusza się, żeby przeszkadzać - ono rusza się, żeby przetrwać;
- jego mózg działa lepiej w ruchu - to forma samoregulacji, a nie złośliwości;
- im bardziej próbujemy je „przymusić” do bezruchu, tym większe napięcie, a w efekcie... więcej ruchu

Dlatego nie pytamy: „Jak to zlikwidować?”, tylko:

**Jak pomóc dziecku mądrze poradzić sobie z potrzebą ruchu?**

## 1. Zaplanuj „ruchowe zawory” do rozładowania ruchowego napięcia

Dziecko z ADHD potrzebuje regularnego rozładowania napięcia ruchowego. Jeśli tego nie ma, „wybucha” lub zaczyna „wariować” (bo musi!).

### W praktyce:

- mikroprzerwy ruchowe co 10–15 minut w nauce lub przy stole (skok, podskok, sprint po korytarzu);
- „zadania w ruchu”, np. nauka tabliczki mnożenia w trakcie skakania na trampolinie;
- chodzenie po coś, przyniesienie, przetasowanie, przesunięcie - każda okazja do ruchu to złoto.

## 2. Wprowadź legalny ruch w trudnych sytuacjach

Zamiast walczyć z nadruchliwością, daj jej miejsce, ale pod kontrolą.

### Pomysły:

- gumki sensoryczne rozpięte na nogach krzesła - by móc uderzać w nie nogami;
- zabawki do rąk - gniotki, kostki, elastyczne długopisy (ale nie hałasujące!);
- pozycje ciała inne niż siedzenie, np. stanie przy biurku, siedzenie na piłce, leżenie podczas czytania czy słuchania.

### 3. Ucz dziecko rozpoznawać swoje „przebodźcowanie”

Dziecko może nie zauważać, że zaczyna się „rozpędzać” i traci kontrolę nad ciałem. Warto pomóc mu to nazwać.

#### Przykłady:

- „Widzę, że Twojemu ciału trudno wytrzymać. Co ci może pomóc - podskok, bieg w miejscu, a może rozciąganie?”;
- „Czy to moment, kiedy twoje nogi chcą tańczyć? Zróbmy 10 pajacyków i wracajmy do stołu.”.

Celem nie jest kara, tylko regulacja.

Dziecko ma się nauczyć rozpoznawać sygnały z ciała i reagować, zanim wybuchnie.

### 4. Zapewnij codzienną porcję solidnego ruchu

To obowiązek jak mycie zębów czy śniadanie.

Codziennie! Minimum 30–45 minut intensywnego ruchu: rower, piłka, bieganie, plac zabaw, tańce, zabawy siłowe.

**To reset dla mózgu, dopalacz dopaminy i naturalne obniżenie napięcia.**

Uwaga: jeśli dziecko po takim ruchu robi się bardziej rozdrażnione, możliwe, że jest przestymulowane. Wtedy warto dodać fazy wyciszenia (np. hamak, ciężki koc, głęboki oddech).

## 5. Stwórz rytuały wyciszające

Nadruchliwe dzieci potrzebują wieczornego „schodzenia z obrotów”.

Pomocne będą:

- ciepła kąpiel z dodatkiem zapachowym (np. lawenda);
- masaż lub przytulanie z dociskiem (np. rolowanie piłką);
- muzyka relaksacyjna lub białe szumy;
- wieczorne rysowanie, układanki, słuchanie bajki.

Ciało musi się nauczyć, że jest czas na pobudzenie, ale też na wyciszenie.

## 6. Nie traktuj ruchu jako kary ani nagrody

Ruch to nie „nagroda po zadaniu” ani „kara za złe zachowanie”.

**To potrzeba biologiczna.** Tak jak sen czy jedzenie.

Dziecko z ADHD nie przestanie się ruszać, bo mu zakażemy. Przeciwnie - zrobi się jeszcze bardziej impulsywne, napięte, rozdrażnione. Dlatego pokazuj dziecku, że w jego przypadku ruch to część życia i musi nauczyć się robić to mądrze.

## 7. Bądź po jego stronie, nie przeciwko niemu

Zamiast: „Przestań się wiercić!”,

powiedz: „Twoje ciało chyba potrzebuje teraz trochę ruchu. Co by ci pomogło?”

Zamiast: „Usiądź spokojnie jak inne dzieci!”,

powiedz: „Twój mózg lubi się ruszać. Zastanówmy się, jak to zrobić tak, żeby to było w porządku też dla innych”.

### Na koniec: nadruchliwość to nie wróg

To sposób, w jaki dziecko reguluje napięcie, przetwarza informacje i pozostaje obecne.

Nie chodzi o to, by „wyciszyć dziecko na siłę”, tylko pomóc mu działać w zgodzie ze sobą i światem.

Ucz je:

- przewidywania konsekwencji;
- planowania dwóch kroków naprzód;
- zadawania sobie pytań: „Co mogę zrobić inaczej?”, „Jak to się skończy?”.

Nie chodzi tylko o krytyczne momenty, ale o codzienne sytuacje - jak spakować się na wyjazd, jak nie zapomnieć o jedzeniu do szkoły. To uczy elastyczności i wzmacnia zdolność wyciągania wniosków.

# 07

## Co zrobić z wadliwie działającą uwagą?



Uwaga dziecka z ADHD to nie zepsuty reflektor, który trzeba wymienić. To raczej reflektor sceniczny. Raz świeci z pełną mocą, innym razem nie trafia w ogóle w punkt. Rodzice często pytają: „On się w ogóle nie skupia!” albo: „Jak to możliwe, że godzinami układa LEGO, a nie potrafi usiąść nad lekturą czy posprzątać w pokoju?”. To możliwe. I bardzo typowe, bo uwaga u dziecka z ADHD działa inaczej niż u dzieci neurotypowych.

### Czym właściwie jest „wadliwa uwaga”?

Mózg dziecka z ADHD ma trudność z:

- **inicjowaniem uwagi**, czyli wejściem w zadanie, nawet jeśli jest proste;
- **utrzymaniem uwagi**, czyli dłuższym skupieniem się na czymś, co nie jest interesujące;
- **przenoszeniem uwagi**, czyli przełączaniem się między zadaniami;
- **selekcją bodźców**, czyli wyborem tego, co w danej chwili najważniejsze.

A do tego dochodzi jeszcze:

- **hiperfokus**, czyli nadmierne skupienie na czymś interesującym. Dziecko „znika w zadaniu”, nie słyszy, co się do niego mówi, i trudno je z tego stanu „wyciągnąć”.

To wszystko nie wynika z lenistwa, braku wychowania ani złej woli. **To po prostu inny sposób działania układu nerwowego.**

# Co możesz zrobić? 8 sprawdzonych strategii

## 1. Zaczynij od dopaminy – zaciekaw, zaskocz, uruchom ciało

Mózg dziecka z ADHD potrzebuje wyraźnego „startu”. Coś musi go poruszyć, zaintrygować, rozśmieszyć, zmotywować. Szczególnie u młodszych dzieci warto dostarczyć ten bodziec z zewnątrz. Starsze dzieci (od ok. 10. roku życia) można stopniowo uczyć samodzielnego „rozruchu”.

### Pomocne mogą być:

- elementy zabawy i humoru: „Sprzątam jak kosmici!”, „Jakby kosmita policzył to zadanie”;
- ciekawostki i zagadki: „Wiesz, że żyrafa może przespać tylko 20 minut dziennie?”;
- wyzwania: „Zobaczmy, ile zabawek schowasz, zanim zagotuje się woda na herbatę”;
- ulubiona muzyka w tle - rytmiczna, ale nie rozpraszająca;
- krótki ruch przed zadaniem: pajacyki, podskoki, szybki taniec - uruchamia ciało i uwagę.

## 2. Dziel zadania na mikro-etapy

Dla dziecka z ADHD „napisz wypracowanie” to jak wspinaczka na Mount Everest,

ale: „Wymyśl temat”, „Napisz 2 zdania, potem zrób przerwę” - to już możliwe.

Zamiast: „Posprzątaj pokój”, powiedz: „Odłóż 20 rzeczy na miejsce” albo „Nastaw minutnik na 5 minut, sprawdźmy, ile zdążysz zrobić”.

Pomocna technika: pytaj o pierwszy krok, np. „Od czego chcesz zacząć?”, zamiast „Czy napiszesz wypracowanie?”. To obniża próg wejścia w zadanie.

## 3. Uwaga nie działa? Zmień format

Słowne przypomnienia mogą działać słabo, zwłaszcza jeśli były powtarzane wiele razy. Mózg z ADHD może ich po prostu nie „rejestrować”, nie wzbudzają dopaminy, więc są ignorowane.

Spróbuj:

- checklist do odhaczania - każde skreślenie to mała nagroda dla mózgu;
- rysunków krok po kroku - instrukcje w formie obrazków są atrakcyjniejsze;
- aplikacji typu Time Timer - wizualizacja czasu ułatwia działanie;
- fiszek, kolorowych kodów, ramek - aktywizują uwagę wzrokową.

**Dzieci z ADHD często uczą się skuteczniej obrazem, kolorem i ruchem niż poprzez samo słuchanie.**

## 4. Przerwy są niezbędne – w trakcie, nie na koniec

Mózg dziecka z ADHD szybko się męczy przy zadaniach bez nagrody. Przerwy są nie „rozpieszczaniem”, tylko koniecznością. Pozwalają przeładować układ nerwowy.

### Pomocne strategie:

- mikroprzerwy co 10–15 minut - ruch, przeciągnięcie się, kilka kroków;
- nagroda po zadaniu, np. gra, rysowanie, przyjemna aktywność;
- reset po emocjach - przytulenie, kontakt ze zwierakiem, słuchanie muzyki.

## 5. Zredukuj bodźce, ale nie do zera

Mózg ADHD działa najlepiej w optymalnym pobudzeniu. Ani zbyt dużo, ani zbyt mało.

### Pomocne może być:

- praca w słuchawkach z białym szumem lub spokojną muzyką;
- zostawienie na biurku tylko jednego zadania - reszta schowana;
- delikatne obciążenie, np. koc sensoryczny, kamizelka.

## 6. Nie skupiaj się na skupieniu, skup się na działaniu

Dziecko z ADHD nie musi wyglądać na skupione, żeby realnie coś przyswajać.

Jeśli:

- wstaje co chwilę, ale wykonuje zadanie - OK;
- pracuje stojąc lub leżąc, a nie przy biurku - OK;
- mówi do siebie głośno - też OK.

Zmiana pozycji, tempa, miejsca to nie „rozproszenie”, ale strategia wspomagająca uwagę.

## 7. Używaj różnych kanałów uwagowych

Im więcej zmysłów i kanałów zaangażujemy, tym większa szansa, że informacja „zostanie”:

- niech dziecko mówi do siebie: „Klucze chowam do bocznej kieszeni”;
- niech zapisuje lub rysuje polecenia;
- niech tworzy własne hasła, rymowanki, piosenki - zaangażowanie w ich tworzenie wzmacnia zapamiętywanie.

## 8. Ucz dziecko korzystania z przypominajek

Mózg z ADHD może przez całe życie mieć trudności z pamięcią roboczą. Dlatego warto jak najwcześniej uczyć dziecko wspierania się „zewnętrznymi strategiami”.

### Zachęcaj do:

- notowania zadań i planów;
- używania kalendarza, tablicy, aplikacji;
- nagrywania szybkich notatek głosowych (np. przez Siri lub „Hej Google”);
- robienia zdjęć rzeczy do zapamiętania (np. planu lekcji).

### A co, jeśli nic nie działa?

Jeśli mimo prób dziecko:

- nie może rozpocząć żadnego zadania;
- przerywa wszystko, co zaczyna;
- kończy tylko to, co je wciągnie...

...może to oznaczać, że potrzebuje:

1. specjalistycznego wsparcia (np. treningu funkcji wykonawczych);
2. lepszego dostosowania szkolnego;
3. konsultacji psychiatrycznej i farmakoterapii (to osobny temat).

**Na koniec: nie próbuj naprawiać mózgu, naucz się z nim współpracować.**

Dziecko z ADHD nie potrzebuje silniejszej woli.

Potrzebuje **dopasowanych narzędzi** dorosłego, który będzie dla niego „zewnętrznym sterem”, zanim nauczy się nim samodzielnie kierować.

Bo jego mózg?

To sportowy samochód - szybki, ale wymagający dobrego kierowcy, ostrych zakrętów i solidnych hamulców

.

To właśnie możesz mu dać jako rodzic, nauczyciel, opiekun.



# 08

ADHD i impulsywność - jak  
wspierać „hamulec”, który  
działa z opóźnieniem?

Jednym z najbardziej charakterystycznych objawów ADHD jest impulsywność.

Dziecko najpierw robi, potem myśli. Najpierw uderzy, potem żałuje. Najpierw skacze, potem spada i się uderza. Brzmi znajomo?

To nie jest kwestia wychowania. To neurobiologiczna cecha ADHD - trudność z tzw. hamowaniem reakcji. I nie chodzi tu tylko o „nie przeszkadzaj” czy „nie przerywaj”, ale o znacznie głębszy proces mózgowy, który odpowiada za zatrzymanie się, zanim zrobię coś bez namysłu.

### **Co to znaczy, że dziecko ma problem z hamowaniem?**

To znaczy, że:

- mówi, zanim pomyśli (i często tego żałuje);
- działa pod wpływem emocji („ja tylko chciałem pomóc!”);
- przerywa, wchodzi w słowo, komentuje wszystko na głos;
- nie może się „powstrzymać”, np. przed dotknięciem, jedzeniem czy odpowiedzią;
- reaguje gwałtownie - złością, płaczem, agresją, a czasem śmiechem w nieodpowiednim momencie.
- 

I, co bardzo ważne, to nie oznacza, że dziecko nie wie, jak się zachować. Ono bardzo często doskonale to wie, ale nie potrafi się zatrzymać w odpowiednim momencie.

# Co pomaga dziecku uczyć się hamowania?

## 1. Zewnętrzne „STOP”

Dzieci z ADHD potrzebują zewnętrznego znaku „stop”, ponieważ ich wewnętrzny hamulec działa słabo. Dlatego warto wypracować wspólnie z dzieckiem gest, słowo lub symbol, który pomoże mu się zatrzymać. To może być, np. gest ręką, hasło typu „stop” lub „poczekaj”, albo obrazek przypięty na lodówce, który przypomina, by nie podjadać.

Uwaga: delikatne, subtelne gesty mogą nie działać w silnych emocjach - dziecko z ADHD może ich po prostu nie zarejestrować. Dlatego sygnał musi być czytelny, zaakceptowany przez dziecko i zrozumiany. Powinno wiedzieć, po co go stosujecie.

I nie zrażajcie się, jeśli nie zawsze to zadziała. Powiedzcie: „Tym razem ADHD wygrało, ale trenujemy dalej!”. Potraktujcie to jako zabawę - trening dla ADHD-owego mózgu.

## 2. Zabawy „start – stop”

Ucz dziecko przechodzenia od pobudzenia do zatrzymania. Dla młodszych dzieci to mogą być proste zabawy, w których dorosły mówi „stop” i dziecko musi zastygnąć. U starszych (powyżej 10. roku życia) warto rozwijać nawyk mówienia do siebie „stop” w ciągu dnia, niekoniecznie wtedy, gdy pojawia się impuls, ale tak „na sucho”, by mózg miał okazję się tego uczyć. Dzięki temu, gdy pojawi się emocja, łatwiej będzie się zatrzymać.

### 3. Zwalnianie obrotów

To ćwiczenie jest podobne do poprzedniego, ale polega nie na zatrzymaniu, tylko na zwolnieniu. Zamiast iść normalnym tempem, poruszamy się bardzo powoli. Zamiast mówić szybko, mówimy wolno. Zamiast działać automatycznie, robimy wszystko z przesadną uważnością.

To może być świetny trening regulacji, szczególnie pomocny, gdy dziecko jest w stanie ekscytacji, złości, lęku lub napięcia. Zwolnienie ruchów, mówienia i tempa może pomóc organizmowi wyregulować się i uspokoić.

### 4. Ćwiczenie powstrzymywania się

Dzieci z ADHD lubią wyzwania, rywalizację i pokonywanie samych siebie - warto to wykorzystać! Ćwiczcie „powstrzymywanie się”, np.: kto dłużej nie powie ani słowa (może to być 30 sekund, może 7 - każdy start jest dobry). Wydłużajcie ten czas stopniowo.

Można też powstrzymać się od wzięcia telefonu, np. odliczyć w myślach do 15, zanim się po niego sięgnie. Lub powstrzymać się od odejścia od zadania - „jeszcze 5 minut i przerwa”

Ważne: to dziecko ma być aktywne w tym procesie. Nie chodzi o to, by dorosły mówił: „A teraz się powstrzymaj!”, tylko by dziecko miało w sobie motywację i traktowało to jako grę lub wyzwanie.

## 5. Chwalenie za wysiłek w powstrzymywaniu się

Dzieci z ADHD bardzo często powstrzymują się, choć tego nie widać. Mogą aż 10 razy w ciągu kilku minut nie uderzyć, nie odpowiedzieć, nie przekląć, ale jedenasty raz ulegną i... to właśnie zauważy otoczenie.

Dlatego trzeba zauważać te niewidzialne sukcesy i je chwalić. Można je liczyć, zaznaczać, omawiać na koniec dnia. Można mówić: „Widziałam, że się powstrzymałaś”, „Zauważyłem, że tym razem nie oddałeś bratu, choć było widać, że było ci trudno”.

Uwaga: osoby z ADHD często myślą zero-jedynkowo - albo wszystko, albo nic. Dlatego warto podkreślać każde powstrzymanie, nawet jeśli było ich mniej niż impulsów. To też postęp.

## 6. Oddech i ciało - regulacja przez fizyczność

Impulsywność to nie tylko reakcja psychiczna, to także fizjologiczna odpowiedź ciała. Dlatego regulację warto zacząć od ciała. Wprowadźcie proste ćwiczenia relaksacyjne jako rodzinny rytuał (nie tylko w trudnych momentach!).

### **Pomocne mogą być:**

- ćwiczenia oddechowe (np. oddech po kwadracie, oddychanie jedną dziurką nosa);
- relaksacja mięśniowa (np. metoda Jacobsona – napinanie i rozluźnianie mięśni z oddechem).

## 7. Gry trenujące hamowanie

Gry planszowe i zabawy mogą wspierać dziecko w ćwiczeniu hamowania. Szczególnie te, które wymagają:

- czekania na swoją kolej;
- myślenia strategicznego (np. oddania kolejki, planowania ruchów czy zbierania określonych kart czy żetonów);
- zakazanych słów czy gestów (trzeba się od nich powstrzymać);
- ukrywania informacji w grze zespołowej.
- 

Niektóre dzieci z ADHD wolą gry szybkie i wybuchowe, to też w porządku. Ale warto co jakiś czas przemycić grę, która daje mózgowi szansę na „zatrzymanie”.

## 8. Pomagaj dziecku „przewidzieć przyszłość”

Impulsywne dzieci żyją „tu i teraz”. Ucz je:

- przewidywania konsekwencji;
- planowania dwóch kroków naprzód;
- zadawania sobie pytań: „Co mogę zrobić inaczej?”, „Jak to się skończy?”.

Nie chodzi tylko o krytyczne momenty, ale o codzienne sytuacje - jak spakować się na wyjazd, jak nie zapomnieć o jedzeniu do szkoły. To uczy elastyczności i wzmacnia zdolność wyciągania wniosków.

## 9. Uzewnętrzniony dialog wewnętrzny

Osoby z ADHD często mają słabo rozwinięty dialog wewnętrzny. Nie analizują, nie pytają siebie „czy warto?“, „co będzie dalej?“, tylko od razu działają. Dlatego ucz dziecko mówienia do siebie na głos: „OK, teraz robię kanapki, więc najpierw biorę chleb...”.

Nie chodzi o kryzysowe sytuacje, ale o codzienne momenty. To ćwiczy uwagę i refleksję, które są kluczowe dla samokontroli.

## 10. Oswajanie frustracji i nudy

Nuda, oczekiwanie, powtarzalność to dla dzieci z ADHD ogromne wyzwanie. Dla innych coś neutralnego, a dla nich męka.

Dlatego:

- ucz dziecko czekania: „zrobię ci kanapkę za 5 minut”, „poczekaj do 15:00”;
- nie bój się chwilowej nudy, to nie szkodzi, a wręcz uczy wytrzymałości;
- nie unikaj trudnych sytuacji, przygotuj dziecko do nich (np. msza, kolejka na poczcie), tłumacz sens i pomagaj je przetrwać;
- mów wprost: „Twój mózg nie lubi takich sytuacji, ale trenując, uczysz się nad nim panować”.

## Na koniec:

impulsywność to nie „złościwość”, to niezorganizowany mózg.

Dziecko z ADHD nie działa złościwie.

Ono potrzebuje Twojego spokoju, zanim samo nauczy się „wciskać hamulec”.

Nie karz za każdy wybuch, ucz wyhamowywać.

Nie oceniaj, wspieraj strategię.

Bo każdy z nas bywa impulsywny. Ale my mamy więcej narzędzi.

Pomóż dziecku zdobyć własne.



# 09

## Jak być rodzicem dziecka z ADHD i nie zwariować?

### ADHD w rodzinie - rodzic, który nie chce się wypalić

Bycie rodzicem dziecka z ADHD to często maraton bez mety. To codzienność pełna zmian planów, emocjonalnych zakrętów i prób rozwiązywania konfliktów jeszcze zanim na dobre się rozpoczną. To ogromne wyzwanie wymagające cierpliwości, elastyczności i wyrozumiałości.

Dodatkowo, najczęściej robi się to wszystko pod presją, w poczuciu osamotnienia, niezrozumienia, czasem też oceny ze strony otoczenia.

Bo kiedy dziecko przeżywa trudności, rodzina przeżywa je razem z nim.

#### Co naprawdę czuje rodzic dziecka z ADHD?

To nie tylko zmęczenie. To cała paleta trudnych emocji, które się kumulują:

- frustracja: „Staram się, a nadal są problemy z zachowaniem...”;
- wstyd: „Wszyscy myślą, że jest rozpuszczony i źle wychowany...”;
- poczucie winy: „Nie jestem dość cierpliwa. Znowu nakrzyczałam...”;
- bezsilność: „Nie działa nic z tego, co mi polecali...”;
- lęk: „Co będzie dalej? W szkole? W dorosłości?”.

Te emocje są normalne. I masz prawo je czuć, nawet jeśli kochasz swoje dziecko najbardziej na świecie. Masz prawo czasem mieć dość.



# Co może pomóc Ci nie wypalić się na tej drodze?

## 1. Odpuść mit „idealnego rodzica”

Nie musisz być zawsze spokojny, uważny i gotowy na każdą sytuację. Wystarczy, że jesteś wystarczająco dobry czyli obecny, zaangażowany, uczący się razem z dzieckiem. Taki, który próbuje, nawet jeśli czasem popełnia błędy.

**To nie perfekcja buduje relację, tylko prawdziwa obecność.**

## 2. Znajdź bezpieczną przestrzeń dla siebie

Nie musisz mieć godziny dziennie tylko dla siebie. Czasem wystarczy 10 minut z dala od hałasu.

Przykłady:

- rozmowa z innym rodzicem, który naprawdę rozumie;
- własna terapia lub konsultacja wspierająca;
- wieczorny spacer, 10 minut ciszy w aucie, podcast w słuchawkach;
- kawa w samotności zanim dziecko wstanie.

**Twoje potrzeby są równie ważne jak potrzeby dziecka.**

### 3. Miej plan awaryjny na gorsze dni

Zrób sobie „awaryjną skrzynkę narzędziową”:

- gotowe zdania, które możesz wypowiedzieć, gdy jesteś na granicy:
- „Nie jestem teraz gotowa na rozmowę. Porozmawiamy, jak ochłonę.”
- „Widzę, że jest trudno. Spróbujmy inaczej.”
- plan B, kiedy wszystko się sypie:
- – „Zamawiamy pizzę, dziś odpuszczamy domowe obowiązki”,
- – „Zamiast awantury – bajka i przytulenie, pogadamy jutro”;
- lista osób, do których możesz zadzwonić: przyjaciel, terapeuta, nauczyciel, babcia, sąsiadka.

To nie jest porażka, to zdrowy mechanizm przetrwania.

### 4. Pamiętaj, że masz swoje granice

Możesz jednocześnie:

- kochać dziecko...i czuć złość;
- być dobrym rodzicem... i potrzebować przerwy;
- dbać o rozwój dziecka... i nie mieć już siły na kolejne „zadanie terapeutyczne”.

To nie czyni Cię złym rodzicem. To czyni Cię człowiekiem.

#### **Komunikacja z dzieckiem - słowa, które wspierają**

Dziecko z ADHD łatwo przyjmuje komunikaty typu:

„Znowu zawiodłem”, „Jestem nie dość dobry”.

**Dlatego sposób, w jaki mówisz, ma ogromne znaczenie.**

Zamiast:

- „Znowu to zrobiłeś!”;
- „Ile razy mam ci mówić?!”;
- „Masz coś nie tak z głową?!”,

spróbuj:

- „Widzę, że było Ci trudno. Co możemy zmienić następnym razem?”;
- „To, co się wydarzyło, nie znaczy, że jesteś zły”;
- „Każdemu się zdarza – poradzimy sobie”.

Twoje słowa mogą być buforem, którego brakuje w układzie nerwowym Twojego dziecka.

## Rytuały, struktura i wyrozumiałość, czy da się to połączyć?

Brzmi jak sprzeczność, ale to działa:

- Rytuały pomagają dziecku przewidzieć, co się wydarzy (np. zawsze wspólne śniadanie, 5 minut ciszy po szkole, wieczorna książka);
- Struktura daje poczucie bezpieczeństwa (np. plan dnia, checklisty, jasno określone „co po czym”);
- Wyrozumiałość pozwala elastycznie zareagować, gdy plan się posypie. Bo życie to nie harmonogram, to relacja.

Najlepszy system to ten, który działa w 80% przypadków. Reszta to codzienność i miłość.

## ADHD to często temat rodzinny

Czasem problemy dziecka są tylko czubkiem góry lodowej. Zdarza się, że:

- jeden z rodziców ma niediagnozowane ADHD;
- w rodzinie działają nieświadome schematy, np. unikanie konfliktów, wybuchowość, brak jasnych granic;
- pojawia się „dziedziczony wstyd” - co ludzie pomyślą, co powiedzą sąsiedzi, co powie pani z przedszkola...

Wtedy warto zadać sobie pytanie:

**„Czy my jako dorośli też potrzebujemy wsparcia?”**

I jeśli odpowiedź brzmi „tak”, to dobrze. To świadoma decyzja o zadbaniu o siebie i o dziecko.

## **Nie jesteś sam(a). Naprawdę.**

Są inni rodzice, którzy:

- też czują się „niewystarczająco dobrzy” na wywiadówkach;
- też czuli się bezradni, gdy dziecko kolejny raz wybuchło złością;
- też płakali w łazience, żeby nikt nie widział.

I oni też, tak jak Ty robisz najlepiej, jak potrafisz.

To, że tu jesteś, że czytasz, że szukasz pomysłów i narzędzi to już jest ogromna siła.

**Dla dziecka z ADHD nie potrzebujesz być doskonałym rodzicem.**

**Potrzebujesz być obecny, wspierający, uczący się i życzliwy wobec siebie samego.**



# 10

ADHD i autyzm. Co mają  
wspólnego?

Jeszcze kilka lat temu słyszało się: „**albo ADHD, albo autyzm**”.

Dzisiaj wiemy, że to nieprawda.

Coraz więcej dzieci otrzymuje **diagnozę podwójną: ADHD i spektrum autyzmu** i nie jest to błąd, tylko dokładniejsze odwzorowanie sposobu, w jaki funkcjonuje mózg dziecka.

### **Ale co to właściwie znaczy?**

I czym różni się ADHD od spektrum, skoro objawy bywają podobne?

### **ADHD i autyzm, co je łączy?**

Oba zaburzenia:

- mają **neurobiologiczne podłoże**, czyli wynikają z innego sposobu funkcjonowania mózgu;
- wpływają na **sferę społeczną, emocjonalną i poznawczą dziecka**;
- wiążą się z trudnościami w zakresie: uwagi, regulacji emocji, reakcji na bodźce, elastycznego działania;
- bywają **niewidoczne dla otoczenia**, przez co dzieci często są postrzegane jako „niegrzeczne”, „dziwne” lub „rozpuszczone”.

### **Ważne:**

- ◆ Niektóre dzieci z ADHD mogą przejawiać cechy ze spektrum autyzmu i odwrotnie.
- ◆ Dlatego coraz częściej specjaliści rekomendują diagnostykę różnicową i pod kątem współwystępowania obu trudności.

## Czym różni się ADHD od spektrum autyzmu?

Obszar	ADHD	AUTYZM
Uwaga	Przeskakuje z tematu na temat	Może być nadmiernie skupiony na jednej rzeczy
Relacje społeczne	Szuka kontaktu, ale psuje go impulsywnością	Może nie rozumieć zasad relacji lub mieć ich inny styl
Komunikacja	Dużo mówi, przerywa, dominuje w rozmowie	Mało mówi, formalnie, nietypowo
Zainteresowania	Szybko się nudzi, zmienia tematy	Silne przywiązanie, powtarzalność, fiksacje
Elastyczność	Reaguje impulsywnie, często bez planu	Może się "blokować" przy zmianie, odczuwać lęk
Emocje	Szybkie, intensywne wybuchy, które szybko mijają	Trudności z rozpoznaniem i wyrażeniem emocji, zamrożenie
Schematy	Raczej chaos, brak przewidywalności	Częste sztywne rytuały, przywiązanie do schematów

## A jak wygląda ADHD i spektrum jednocześnie?

Dzieci z podwójną diagnozą mogą jednocześnie:

- być nadaktywne i bardzo sztywne w codziennych rytuałach;
- szukać kontaktu, ale nie rozumieć jego zasad (np. przytulają obcych albo mówią zbyt dosadnie);
- mieć trudności z koncentracją, ale też godzinami mówić o jednym temacie;
- doświadczać skrajnych emocji, raz wybuchowych, raz zablokowanych.

Mogą być jednocześnie „wszędzie” i „tylko w swoim świecie”.

Są to dzieci z ogromną wrażliwością zmysłową, np. źle znoszą metki, hałas, zapach obiadu, tłum.

Mają trudność ze zmianami, a reakcje rówieśników bywają dla nich brutalne: „dziwne”, „dziwak”, „nie do zniesienia”.

To nie są „trudne dzieci”.

To dzieci, których mózg działa inaczej i potrzebują innego podejścia.

## Po co diagnoza łączona?

Pozwala:

- lepiej zrozumieć dziecko - jego mocne strony i realne potrzeby;
- unikać nieskutecznych strategii, np. dziecko z autyzmem może źle znosić „zaskoczenia” lub nadmiar bodźców, które bywają zalecane jako ćwiczenia „elastyczności” dla dzieci z ADHD;
- lepiej dobrać wsparcie - dziecko w spektrum może potrzebować struktury, przewidywalności, treningu relacji, a nie tylko „wyładowania energii”.

To jak różnica między dwoma mapami. Obie mają znaczenie, ale razem dają pełniejszy obraz terenu.

## Co możesz zrobić jako rodzic?

1. Nie przyklejaj jednej etykiety - dziecko to nie tylko „ADHD” czy „autyzm”, to złożona osoba ze swoim profilem funkcjonowania;
2. Zadawaj pytania:
3. „Co pomaga mojemu dziecku?”;
4. „W czym czuje się pewnie?”;
5. „Co je przerasta i dlaczego?”;
6. Szanuj różnice - nie każde dziecko patrzy w oczy, lubi przytulanie, reaguje entuzjastycznie na niespodzianki. To nie brak wychowania. To inny neurotyp;
7. Współpracuj ze specjalistami - psychologiem, psychiatrą, terapeutą SI, pedagogiem specjalnym, logopedą - każda z tych osób może wnieść ważny element do układanki.

Dzieci z ADHD i spektrum to często dzieci z pogranicza.

Nie mieszczą się w schematach. Nie działają według „standardowych” zasad.

I bardzo często to właśnie one najbardziej potrzebują zrozumienia i wsparcia.

To nie ich zadaniem jest dopasować się do sztywnych ram.

**Naszym zadaniem jest dostosować środowisko i relację tak, by mogły rozwijać się bez lęku, wstydu i przeciążenia.**



# 11

Co konkretnie możesz zrobić,  
czyli jak wspierać dziecko i  
siebie?

## **Drogi rodzicu,**

to prawdopodobnie nie jest Twoja pierwsza lista wskazówek.

Jeśli trafiłeś/łaś tutaj, to być może masz już za sobą dziesiątki rozmów z terapeutami, przeczytanych artykułów, wysłuchanych podcastów i zaleceń od specjalistów, którzy (z dobrymi intencjami!) próbują powiedzieć Ci, co jeszcze powinienesz/powinnaś robić.

Być może masz wrażenie, że lista „dobrych rad” robi się coraz dłuższa. A Ty coraz bardziej zagubiony/a i zmęczony/a.

**Dlatego na koniec chcę przekazać Ci nie gotowy przepis, ale praktyczne kroki, które pomogą Ci wspierać dziecko i jednocześnie nie zwariować.**

## 1. Zrób listę najtrudniejszych sytuacji i zachowań

Zastanów się, co najbardziej utrudnia życie Twojemu dziecku i Waszej rodzinie?

To może być coś, co dzieje się w domu, w szkole, podczas codziennych czynności.

Wypisz 3–5 sytuacji lub zachowań, które realnie przeszkadzają w codziennym funkcjonowaniu.

Przykłady:

- trudność ze skupieniem się podczas lekcji online;
- nadmierna ruchliwość podczas posiłków;
- agresywne reakcje wobec młodszego rodzeństwa;
- mówienie bez zastanowienia, co prowadzi do konfliktów z rówieśnikami;
- trudność z zasypianiem i wyciszeniem;
- impulsywne jedzenie słodyczy lub kompulsywne korzystanie z telefonu.
- 

Wskazówka: Jeśli Twoje dziecko ma więcej niż 10 lat, porozmawiaj z nim o tym. Wspólnie wybierzcie, które sytuacje są dla niego najtrudniejsze. Możesz też skonsultować się z drugim rodzicem lub opiekunem.

**To Wasz punkt startowy, nie musisz zmieniać wszystkiego na raz. Zacznij od tych kilku kluczowych rzeczy.**

## 2. Zapisz punkt wyjścia, żeby widzieć postępy

Notuj to, co widzisz teraz:

- ile minut dziecko potrafi się skupić?
- jak często pojawiają się wybuchy złości i ile trwają?
- na jakich lekcjach pojawia się problem?

Za pół roku możesz spojrzeć na te notatki i zobaczyć postępy, których na co dzień się nie zauważa.

Jeśli mimo wszystkonie się nie zmienia, to może znaczyć, że wybrane strategie nie działają i trzeba spróbować czegoś innego.

## 3. Nie przesadzaj z liczbą terapii i korekt

**Zrób krótką analizę:**

- ile razy w tygodniu Twoje dziecko ma zajęcia wspierające?
- ile razy słyszy korektę lub poprawkę dziennie?
- ile z tych działań naprawdę służy jego rozwojowi, a ile go przeciąża?

**Pamiętaj:**

- rekomendacja (czyli pokazanie, jak coś można zrobić lepiej) bywa skuteczniejsza niż ciągła korekta;
- terapia jest pomocna, ale nie za wszelką cenę, zwłaszcza jeśli odbywa się kosztem relacji rodzinnych;
- pamiętaj o akomodacji i dopasowaniu sytuacji do dziecka, a nie zmuszaniu za wszelką cenę dziecka, żeby się dopasowywało, powstrzymywało i koncentrowało na siłę;
- czas wolny, zabawa i poczucie bycia kochanym są równie ważne jak praca nad trudnościami.

## 4. Zaangażuj inne osoby i dbaj o granice

Nie wychowujesz dziecka sam/a. Wsparcie innych dorosłych może być nieocenione, ale pod warunkiem, że idziecie w tę samą stronę.

1. poinformuj nauczycieli, bliskich, znajomych o diagnozie lub Twoich podejrzeniach;
2. ustal z nimi, czego dziecko potrzebuje i jakie podejście wspierasz;
3. jeśli ktoś podważa Twoje decyzje i stosuje „twarde wychowanie”, możesz powiedzieć jasno:
4. „W naszej rodzinie stawiamy na zrozumienie i współpracę. Proszę, uszanuj to”.

**Asertywność w ochronie dobrostanu swojego dziecka to nie przesada, to obowiązek.**

## 5. Bądźcie przede wszystkim rodziną, a nie tylko planem naprawczym

Nie da się wspierać dziecka skutecznie, jeśli dom staje się niekończącą się serią poleceń, korekt i interwencji.

Dlatego:

- śmiejcie się, wygłupiajcie, jedzcie razem lody, chodźcie na spacer, róbcie coś szalonego;
- szukaj aktywności, które pasują do dziecka, jego energii, ruchliwości, kreatywności;
- pokaż, że może być sobą i nadal być częścią kochającej rodziny.

## 6. Proś o pomoc - to oznaka mądrości, nie słabości

Jeśli Twoje dziecko ma dużo energii i wymaga ciągłej uwagi, masz prawo być zmęczony/a.

1. Zaangażuj zaufanych dorosłych: babcię, ciocię, starsze rodzeństwo, sąsiadkę;
2. Zapisz dziecko na zajęcia sportowe, taneczne, teatralne, nawet jeśli nie są „terapeutyczne”, to pomogą rozładować napięcie i energię;
3. Skorzystaj z pomocy psychologa, pedagoga, konsultanta, trenera TUS - to nie jest porażka, tylko troska o zdrowie psychiczne całej rodziny.

## 7. Terapię zostaw specjalistom, Ty bądź przewodnikiem

To świetnie, jeśli chcesz wspierać dziecko także w domu, ale nie musisz być terapeutą.

Twoja rola to:

- zapewniać dziecku akceptujące środowisko;
- tworzyć proste struktury i zasady;
- korzystać z narzędzi, które działają (np. tablica zadań, checklista, przypomnienia);
- dbać o relację, a nie tylko o poprawę zachowania.

Jeśli czujesz, że terapia zaczyna psuć relację z dzieckiem i w domu ciągle jesteście „na terapii”, zatrzymaj się.

Zaufaj specjalistom, do którego masz przekonanie. Nie musi być idealny, ale ważne, żeby dziecko chodziło tam z przyjemnością, a nie ze strachu czy poczucia winy.

## Na zakończenie

Masz prawo być zmęczony/a. Masz prawo czasem nie wiedzieć, co robić. ADHD to nie jest prosta ścieżka, ale to ścieżka, na której jesteś razem z dzieckiem.

I to, że tu jesteś, czytasz ten e-book i szukasz rozwiązań, już czyni Cię naprawdę dobrym rodzicem.

*Dziecko z ADHD potrzebuje nie perfekcji, tylko stałego przewodnika, który nie boi się szukać dróg, próbować nowych rozwiązań i mówić: „Zaczniemy jeszcze raz. Damy radę.”*