



STUDIO
PSYCHOLOGICZNE

WSPÓŁWYSTĘPOWANIE AUTYZMU I ADHD



STUDIO
PSYCHOLOGICZNE

Niepubliczna Placówka Doskonalenia Nauczycieli
www.studiopsychologiczne.com

1. Mity na temat współwystępowania ADHD i spektrum

Wiedza o współwystępowaniu jest wciąż pełna uproszczeń.

Najczęściej spotykane mity:

- „Zdarza się to rzadko...”
- „U chłopców i u dziewcząt wygląda to tak samo”
- „Jak jest jedna diagnoza, nie ma sensu stawiać drugiej”
- „Z każdym problemem pracujemy osobno”
- „Nie ma tu żadnych powtarzalnych wzorców”

Jak jest w rzeczywistości? (w dużym skrócie):

- Współwystępowanie ASD + ADHD jest **częste**, a nie wyjątkowe.
- Dziewczynki/kobiety prezentują się często **inaczej** niż chłopcy (więcej maskowania, objawy bardziej „wewnętrzne”).
- **Dwie diagnozy mogą być kluczowe** – pozwalają zrozumieć pełny profil funkcjonowania.
- Nie da się „rozebrać” funkcjonowania człowieka na oddzielne szufladki – patrzymy **całościowo**.
- W AuDHD możemy zauważyć typowe wzorce trudności i zasobów – nie jest to czysty chaos.

2. Czym jest AuDHD?

AuDHD = współwystępowanie autyzmu (ASD) i ADHD u jednej osoby.

To ważne:

- To **nie jest** po prostu „autyzm + ADHD obok siebie”.
- To **jeden złożony profil neuroatypowości**, w którym:
 - część trudności wynika bardziej z autyzmu,
 - część bardziej z ADHD,
 - a ich połączenie daje **specyficzny obraz funkcjonowania**.

Dlatego klasyczne, „sprawdzone” metody:

- projektowane zwykle dla „czystego” **ADHD lub „czystego” ASD**,
- przy AuDHD często działają **krótkotrwale, połowicznie lub w ogóle**.



3. Trzy fenotypy AuDHD

a) Fenotyp ADHD-dominant – czyli ADHD z spektrum autyzmu w tle.

Możliwe cechy:

- duża nadruchliwość, gadatliwość, impulsywność,
- wyraźne problemy z koncentracją i organizacją,
- do tego: specyficzne zainteresowania, sztywność, trudności z elastycznością,
- kłopoty w relacjach, które nie tłumaczą się samym ADHD.

b) Fenotyp ASD-dominant – spektrum autyzmu z ADHD w tle.

Możliwe cechy:

- silne trudności społeczne i komunikacyjne,
- wyraźne różnice sensoryczne, potrzeba rutyny,
- a jednocześnie: rozkojarzenie, problem z dokończeniem zadań, impulsywne decyzje.

c) Fenotyp mixed – pełne współwystępowanie – ADHD i ASD po równo (raz widać bardziej jedno zaburzenie w innych sytuacjach bardziej drugie)

Możliwe cechy:

- duża zmienność funkcjonowania (dzień do dnia, okres do okresu),
- naprzemiennie: hiperaktywność / totalne „wyłączenie”,
- silne reakcje emocjonalne, meltdowny, shutdowny,
- mocna wrażliwość sensoryczna, szybkie przeciążenie.

4. Pięć ważnych faktów o AuDHD

1. **AuDHD to NIE jest zwykłe ASD + ADHD**

– potrzebujemy spojrzenia systemowego, a nie dwóch oddzielnych ścieżek.

2. **Wiele osób z AuDHD funkcjonuje bez pełnej diagnozy**

– mają np. tylko ADHD, tylko ASD, albo żadnej diagnozy i „łatkę trudnego dziecka/dorosłego”.

3. **Płeć i sposób socjalizacji wpływają na obraz objawów**

– dziewczęta/kobiety częściej maskują, są „grzeczne”, dobrze funkcjonują w szkole... aż do momentu załamania.

4. **Maskowanie jest kosztowne**

– udawanie „neurotypowej” osoby prowadzi do przeciężenia, lęku, depresji, wypalenia.

5. **Temat AuDHD w Polsce jest wciąż mało znany**

– brakuje procedur, programów i literatury, więc rodzice i specjaliści często sami „składają układankę”.

5. Jakie obszary wymagają wsparcia w AuDHD?

a) Funkcje uwagowe

Często widzimy:

- rozpraszanie się,
- trudności z rozpoczęciem/zakończeniem zadania,
- hiperfokus na „swoich” tematach.

Warto:

- dzielić zadania na małe kroki,
- używać timerów, checklist, planów wizualnych,
- akceptować zmienny poziom uwagi w ciągu dnia.



5. Jakie obszary wymagają wsparcia w AuDHD?

b) Impulsywność

Może dotyczyć:

- mówienia, zanim się pomyśli,
- działania „zanim się sprawdzi konsekwencje”,
- trudności z czekaniem.

Warto:

- projektować środowisko tak, aby minimalizować „pokusy impulsu”,
- uczyć prostych strategii pauzy (słownej, oddechowej, ruchowej),
- ćwiczyć alternatywne reakcje na konkretne sytuacje („scenariusze”).

5. Jakie obszary wymagają wsparcia w AuDHD?

c) Poziom energii

Częsty obraz:

- skrajności: turbo–energia vs. totalny brak siły,
- szybkie przeciążenie zadaniami, hałasem, zmianami,
- problemy ze snem.

Warto:

- planować dzień z uwzględnieniem realnego poziomu energii,
- wprowadzać zaplanowane przerwy regeneracyjne,
- zmniejszać liczbę „obowiązków na jeden dzień”.



5. Jakie obszary wymagają wsparcia w AuDHD?

d) Regulacja emocji

Widoczne bywa:

- szybkie „wybuchy”,
- intensywne przeżywanie krytyki, odrzucenia,
- trudność w „wyhamowaniu” emocji.

Warto:

- uczyć rozpoznawania wczesnych sygnałów w ciele,
- mieć konkretny plan „co robię, kiedy czuję, że zaraz wybuchnę”,
- nazywać emocje bez oceniania osoby („złości Cię to”, nie: „jesteś histeryczny”).

5. Jakie obszary wymagają wsparcia w AuDHD?

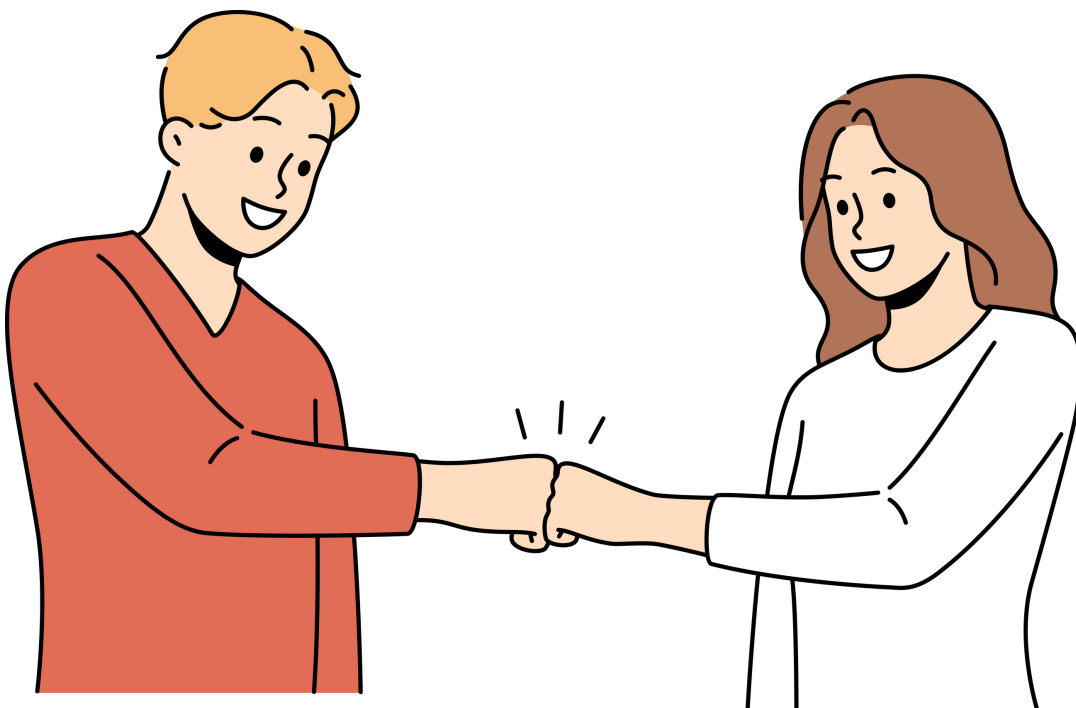
e) Relacje i komunikacja

Często:

- trudności z „czytaniem między wierszami”,
- dosłowne rozumienie wypowiedzi,
- konflikty wynikające z różnic w stylu komunikacji.

Warto:

- uczyć konkretnych formuł i scenariuszy rozmów,
- rozmawiać o sytuacjach z życia („co się stało na przerwie...?”),
- mówić wprost, nie licząc na domyślność.



5. Jakie obszary wymagają wsparcia w AuDHD?

f) Sensoryka

Może pojawiać się:

- nadwrażliwość na dźwięki, światło, dotyk, zapach,
- podwrażliwość i poszukiwanie mocnych bodźców,
- „dziwaczność” preferencji ubraniowych i jedzeniowych.

Warto:

- poznać profil sensoryczny danej osoby,
- szukać rozwiązań typu: słuchawki, przerwy ruchowe, „kącik ciszy”,
- pozwalać na autoregulację, która dla innych może być „nietypowa”.

5. Jakie obszary wymagają wsparcia w AuDHD?

g) Funkcje wykonawcze

To m.in.:

- planowanie,
- organizowanie,
- ocenianie czasu,
- kończenie zadań.

Warto:

- „wyprowadzić plan z głowy na zewnątrz” (tablica, kalendarz, aplikacja),
- tworzyć krótkie rytuały (poranek, wyjście z domu, wieczór),
- wspierać w realistycznym planowaniu, a nie tylko „dyscyplinie”.

