

PODRŠKA I CJELOŽIVOTNE PERSPEKTIVE UČENIKA S ADHD-OM

Vestić, Vana

Undergraduate thesis / Završni rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Split, Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Split / Sveučilište u Splitu, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:172:572737>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-28**

Repository / Repozitorij:

[Repository of Faculty of humanities and social sciences](#)



SVEUČILIŠTE U SPLITU
FILOZOFSKI FAKULTET

VANA VESTIĆ

**PODRŠKA I CJELOŽIVOTNE PERSPEKTIVE
UČENIKA S ADHD-OM**

ZAVRŠNI RAD

SPLIT, 2022.

Odsjek za Pedagogiju

Preddiplomski sveučilišni studij Pedagogija

Predmet: Inkluzivna pedagogija

**PODRŠKA I CJELOŽIVOTNE PERSPEKTIVE
UČENIKA S ADHD-OM**

ZAVRŠNI RAD

Studentica:

Vana Vestić

Mentorica:

prof. dr. sc. Ivana Batarelo Kokić

Split, rujan 2022.

Sadržaj

| | |
|---|----|
| Uvod | 1 |
| 1. Inkluzija u društvu i odgojno-obrazovnom sustavu | 2 |
| 1.1. Inkluzivno društvo | 2 |
| 1.2. Inkluzivni odgojno-obrazovni sustav | 3 |
| 2. Karakteristike učenika s ADHD teškoćom | 6 |
| 2.1. Opće karakteristike | 6 |
| 2.2. Karakteristike u predškolskoj dobi | 7 |
| 3. Karakteristike osoba s ADHD-om | 11 |
| 3.1. Osnovnoškolci s ADHD poremećajem | 11 |
| 3.2. ADHD u adolescentskoj dobi | 13 |
| 3.3. Cjeloživotna perspektiva osoba s ADHD-om | 15 |
| 4. Odgojno-obrazovna podrška | 18 |
| 4.1. Podrška socijalnom i emocionalnom razvoju | 18 |
| 4.2. Podrška učenju | 19 |
| 5. Zaključak | 22 |
| 6. Literatura | 24 |
| Sažetak | 26 |
| Abstract | 27 |

Uvod

Od početka školovanja nepažljivi i hiperaktivni učenici se suočavaju s kritikama i neodobravanjem zbog ponašanja koje teško mogu kontrolirati. Odgojno-obrazovni djelatnici često se susreću s učenicima s manjkom pažnje i zainteresiranosti za rad. Ipak, zbog nedostatka svijesti i kompetencija za kvalitetan rad s potrebitim učenicima velika je šansa da će pogrešno reagirati. ADHD kao jedan od najučestalijih poremećaja u školskoj dobi još uvijek je nedovoljno istražen zbog čega mnogi učenici snose posljedice poput neodobravanja i odbacivanja od okoline. Zadaća odgojno-obrazovnih djelatnika je pružiti podršku i djetetu što više osigurati prilagodbu u okruženju kojemu je potrebna inkluzivnost. Osim obrazovne ustanove, važno je uključiti i obitelj, vršnjake i samo dijete kako bi se uspješno uklonili problemi iz svih sfera djetetova života. U slučaju da učenik s ADHD poremećajem ne dobije dovoljnu potporu i razumijevanje, nastaju brojne poteškoće koje imaju utjecaj ne samo na dijete već i njegovu okolinu i djeluju od dječje do odrasle dobi. Brojni su slučajevi u kojima se učenik okreće devijantnom i samodestruktivnom ponašanju kao rezultat neprihvatanja od strane okoline; ADHD djeca često nailaze na takve životne prepreke, stoga su i posljedice slične.

Problem inkluzivnosti s naglaskom na hrvatsko školstvo jest njezina nedovoljna primjena koja u stvarnom okruženju nije dosljedna pisanim odredbama i statutima u kojima se navodi kao obavezna. Djeca s ADHD poremećajem zajedno s djecom koja također trebaju dodatnu pomoć odraz su uspješnosti inkluzivne prakse. S druge strane, kada odgojno-obrazovna institucija ne uspije pružiti djetetu što mu je potrebno, ono će prvo osjetiti posljedice. Osim za najraniju fazu razvoja postalo je jasno da su uzroci različiti i mnogobrojni, ali i međusobno isprepleteni i nedovoljno definirani. Zato je njihovo poznavanje od posebne važnosti ne samo za odgojno-obrazovne djelatnike, već i samog učenika.

1. Inkluzija u društvu i odgojno-obrazovnom sustavu

1.1. Inkluzivno društvo

Unutar društvene zajednice uvijek su postojali ljudi koji su se jednostavnije integrirali u odnosu na ostale. U školskoj, vjerskoj, obiteljskoj i općenito društvenoj zajednici prevladava nepisano pravilo ponašanja kojim će se pojedinac uspješno uklopiti u društvo. Ono se odnosi na čovjeka od najranije dobi sve do zadnjih godina života. Takvi obrasci ponašanja određuju što je društveno prihvatljivo, a što ne. U slučaju da se pojedinac ne uklapa u svoju okolinu, on će doživjeti neodobranje, čak i odbačenost. Učenik s posebnim potrebama često se pronđe u takvom položaju iako njegov poremećaj nije nešto što je odabrao ili može u potpunosti kontrolirati. Iako društvo promovira pojam inkluzije i uključivanje svakoga, osobe s ADHD-om stavljaju u pitanje koliko je ljudska zajednica zapravo voljna prihvatiti svih. Takvi učenici se ne ponašaju socijalno poželjno, stoga svako dijete koje zahtijeva poseban pristup od malena se pokušava snaći unutar društva koje vidi samo jedan model ponašanja kao prihvatljiv. Levitas (2005) u svojoj raspravi o socijalnoj inkluziji primjećuje da društvo, bez obzira što promovira prihvaćanje svih i dalje preferira homogenost unutar svoje zajednice. Kao rezultat, ljudi stavljaju sa strane problem isključenosti umjesto da se uspostavi sustav koji će biti istinski otvoren i suzbiti diskriminaciju. Jasno je da je jednostavnije kontrolirati zajednicu u kojoj se svi ponašaju društveno prihvatljivo, ali to ne znači da je dozvoljeno marginalizirati one koji se ne uklapaju u taj ideal.

Svi oblici poremećaja ili darovitosti učenika vezuju se uz fenomen inkluzivnosti. Djeca će najviše osjetiti neprihvaćanje od svog okruženja zbog karakteristika koje ne mogu kontrolirati. Sunko, Batarelo Kokić i Vlah (2021) naglašavaju da djeca s poteškoćama i dalje predstavljaju sivu zonu hrvatskog obrazovanja i neadekvatno su prepoznata u odgojno-obrazovnom sustavu. Učenik se mora samostalno uklopiti među vršnjake i naučiti pratiti nastavu njihovim tempom, prekrivati svoje smetnje kako ga društvo ne bi odbacilo. Jedan od najčešćih problema s kojim se dijete suočava jest izoliranost i neprihvaćanje od okoline, no dijete nije jedino koje će osjećati te posljedice. Obitelj, a pogotovo roditelji se zbog nedostatka podrške također osjećaju izdvojeno. Oni su imali idealiziranu viziju o tome kako bi se njihovo dijete trebalo ponašati i razočarani su jer je stvarnost u potpunosti drukčija. Dijete s poteškoćama je nepredvidljivo, zahtjevno i teško prilagodljivo zbog čega roditelji osjećaju tugu, čak i sram jer se ne uklapaju u

društvo. Socijalna potpora je od iznimne važnosti pri suočavanju sa stresom, ali roditelji se često ne mogu poistovjetiti i time u potpunosti povezati s drugima.

Nižić, Penava i Mutabdžić (2019) naglašavaju da su roditeljima usluge i podrška u lokalnim zajednicama nerijetko nedostupni i nezadovoljavajući, zbog čega je potrebno kreirati usluge u skladu s potrebama obitelji djece s posebnim potrebama. Roditelji se susreću s osudom okoline, a ponekad čak i škole jer se djetetovo ponašanje ne prepoznaje kao zdravstveni problem. Ako je riječ o zajednici koja nije dovoljno informirana, obitelj je prepuštena sama sebi. Pritom je potrebno naglasiti da su majke najčešće zadužene za cjelokupni odgoj i dobrobit djeteta. One sebi postavljaju veća očekivanja i preispituju svoje vještine zbog čega osjećaju višu razinu stresa. Bez obzira na njihovu žrtvu, okolina to često ne primjećuje već osuđuje i ne odobrava njihov stil odgoja jer imaju dijete koje je 'neposlušno'. Zbog toga je potrebno pružiti podršku ne samo od strane stručnjaka i odgojno-obrazovnih djelatnika, već i same okoline uključujući druge obitelji i uži krug poznanika. Društvena zajednica ne mora nužno biti informirana o poremećaju djeteta kako bi mu pružila pomoć. Ponekad je dovoljna empatija i razumijevanje kako bi se obitelj osjećala uključeno i prihvaćeno. Za razliku od samih stručnjaka koji imaju profesionalniji pristup, djetetu i njegovim roditeljima je od velike pomoći kada imaju nekoga tko će ih saslušati i učiniti da se ne osjećaju izolirano. Osim užeg kruga ljudi kao što su prijatelji i drugi članovi obitelji, angažirati se mogu zajednice roditelja iz djetetove škole i crkve.

1.2. Inkluzivni odgojno-obrazovni sustav

Obrazovna integracija 60-ih i 70-ih godina prošlog stoljeća zakonski se regulira kako bi djeca s poteškoćama u razvoju imala priliku biti uključena u redovito školovanje. Današnji pojam inkluzije produbljena je verzija nekadašnje obrazovne integracije. Inkluzivno obrazovanje je usmjereno na obrazovanje za svakog, od djece do odraslih. Njegova svrha je uključiti svih i pružiti jednaku mogućnost obrazovanja svima s naglaskom na socijalno marginalizirane i time potrebite osobe. Ustav nalaže da je osnovnoškolsko obrazovanje besplatno i obvezno za sve. Svaki učenik ima pravo na obrazovanje. Do značajnog napretka u poimanju prava djece na obrazovanje dolazi donošenjem Konvencije o pravima djeteta 1989. godine u kojoj se promiče i filozofija inkluzije, a kako bi se svakom djetetu osigurao rast i razvoj u skladu s individualnim sposobnostima (Batarelo Kokić, Podrug i Mandarić Vukušić, 2019). U suvremenom globalnom društvu slijede se okviri socijalne inkluzije, osnovno obrazovanje je obveza, a druge razine

obrazovanja karakterizira opća dostupnost. Obrazovne politike Europske unije usmjerene su na osiguravanje jednakih mogućnosti za sve učenike, pri čemu se prepoznaje manjkavost sustava u odnosu na učenike slabijeg uspjeha i one koji dolaze iz obitelji slabijeg društveno-ekonomskog statusa (Batarelo Kokić i Kokić, 2021).

UNESCO (2017) ističe važnost zakonodavstva koje svojim načelima na svakoj razini odgojno-obrazovnog sustava promovira inkluzivnu praksu, promiče jednakost i pravdu i nastoji suzbiti diskriminaciju. Stvaranje partnerstva između obiteljske, školske i gradske zajednice ključno je za održavanje i unaprjeđenje politike uključivanja. Unutar odgojno-obrazovne ustanove nastavnici su dužni imati širok spektar znanja kojim će znati pristupiti radu sa svakim učenikom. Individualistički pristup označava posebne potrebe svakog pojedinca i nastavnici i ostali djelatnici unutar škole samo dovoljnom sposobnošću i motivacijom mogu uspješno raditi sa svakim učenikom. Dakle, dobra informiranost i stalno stručno usavršavanje ključ su za razvoj odgojno-obrazovnog sustava. Inkluzivne prakse ovisne su o obrazovnim politikama, a Macura Milovanović i sur. (2014) naglašavaju važnost obrazovnih politika koje potiču veće uključivanje djece u sustav ranog odgoja i obrazovanja. Obrazovne politike trebaju biti posebno usmjerene na djecu koja odrastaju u siromašnijim obiteljima, budući da sudjelovanje u ranom odgoju i obrazovanju izravno utječe na kasnija postignuća u osnovnom i srednjem obrazovanju.

Problem inkluzije u hrvatskom školstvu je nedovoljna ponuda stručnih usavršavanja koji osiguravaju potrebna znanja za primjenu inkluzivnih pristupa u praksi. U nastavnom radu nastavnici biraju nastavne metode, ali nedostaje im praktično iskustvo primjene inkluzivnih metoda u učionici (Batarelo Kokić, Vukelić i Ljubić, 2009). Slaba zastupljenost smjernica za primjenu inkluzivnih pristupa može samo demotivirati nastavnike početnike, čak i kada postoji mogućnost usavršavanja nastavnika, troškovi sudjelovanja su često preveliki da bi im omogućili pohađanje svih programa za koje su zainteresirani. Prema Batarelo Kokić, Vukelić i Ljubić (2009), nastavnici su spremni za rad s redovitom učeničkom populacijom, ali problemi s kojima se susreću tijekom rada zahtijevaju dodatno znanje. Nastavnici mogu prepoznati potrebe učenika i primjenjuju metodu individualnog pristupa, ali nisu dovoljno upoznati s metodama u radu s učenicima koji imaju različite potrebe (poteškoće u učenju, poremećaji u ponašanju, socijalno ugrožene osobe i sl.). U Hrvatskoj nastavnici ne prolaze kroz posebnu obuku za rad s učenicima s posebnim potrebama, stoga ih je potrebno dodatno usmjeriti. Obrazovanje učitelja i nastavnika obrazovanje učitelja ima značajnu ulogu u mijenjanju društava jer zapravo obučava pojedince koji prenose znanje, vrijednosti, načela i stavove na mlađe generacije (Batarelo Kokić, Kurz i Novosel, 2016).

Jedna od glavnih prepreka u provedbi inkluzivnih praksi jest činjenica da su nastavnici uglavnom prepušteni da sami obavljaju svoj rad, a nemaju dovoljne kompetencije, time ni sigurnost u izvedbi. Ravnatelji i pedagozi nerijetko su zaokupljeni vlastitim obavezama, a roditelji nemaju dovoljan interes za suradnju. U Hrvatskoj nema zasebnog dokumenta obrazovne politike koji elaborira određene modele provođenja inkluzivnog koncepta, ali u dokumentima o obrazovanju inkluzija se promovira kao jedno od ključnih načela. Prema kurikulumskom pristupu, čiji je cilj kvalitetni razvoj kompetencija i primjena obrazovne inkluzije, napredak nastaje promjenom metoda i pristupa u radu, ističe Karamatić Brčić (2011).

Nastavnici moraju samostalno razvijati vlastite kompetencije, ali i surađivati s ostalim odgojno-obrazovnim djelatnicima. Kako bi u potpunosti mogli primijeniti inkluzivne metode, potrebno je organizirati dodatne programe stručnog usavršavanja, međusobno djelovati i otvoreno komunicirati s roditeljima djece s poteškoćama i konstantno unaprjeđivati svoje metode. Najučinkovitije je svojom kvalitetnom praksom potaknuti druge nastavnike; biti primjer da se ne prati zastarjeli model obrazovanja već inovativnim idejama unaprijedi školstvo. UNESCO (2017) za učinkovitu integraciju predlaže uspostavljanje odbora koji uključuje djelatnike škole, roditelje i predstavnike učenika u kojem će se voditi rasprava o procjeni, unaprjeđenju i izmjeni rada unutar i izvan ustanove. Cilj je da se ne prekine rasprava već da se ideje stalno izmjenjuju i upotpunjuju u skladu s potrebama učenika. Tek kad odgojno-obrazovni djelatnici individualnu praksu pretvore u zajednički sistem rada, školstvo će osjetiti promjenu i napredak.

2. Karakteristike učenika s ADHD teškoćom

2.1. Opće karakteristike

ADHD (engl. *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) predstavlja jedan od najučestalijih kognitivnih, bihevioralnih i neurorazvojnih poremećaja. Definiira se kao „razvojni poremećaj nedostatka inhibicije ponašanja koji se očituje kao razvojno neodgovarajući stupanj nepažnje, pretjerane aktivnosti i impulzivnosti, a otežava samoregulaciju i organizaciju ponašanja u odnosu na budućnost“ (Sekušak-Galešev, prema Žic Ralić i Šinifer, 2014, str. 454). Pretpostavlja se da oko 5 do 10 posto djece ima poteškoće što čini jednog do dvoje učenika u prosječnoj hrvatskoj učionici. ADHD koji se u početku smatrao problemom u školskoj dobi sada je potvrđen i u odrasloj životnoj fazi, s oko 3 do 5 posto ljudi s poremećajem u zrelijoj dobi. Češće se dijagnosticira u dječaka nego u djevojčica iako je upitan omjer zastupljenosti među spolovima; dječaci su uglavnom hiperaktivni i impulzivni što se lakše uočava za razliku od djevojčica koje su većinom nepažljive.

Doyle (prema Kudek Mirošević i Opić, 2010) ističe ADHD kao prvi psihijatrijski poremećaj koji se u 20. stoljeću dijagnosticirao i tretirao u djece. Prema Jurin (2008) osamdesetih godina 20. stoljeća po prvi put se spominje ADD (engl. *Attention Deficit Disorder*) u DSM-III kvalifikaciji, a 1994. poboljšanjem dijagnostičkih kriterija u sklopu DSM-IV definirani su kriteriji po kojima se danas postavlja ADHD dijagnoza. Uzroci i dalje predstavljaju predmet rasprave, ali može se zaključiti da ADHD nastaje zbog navedenih uzroka; ozlijeda još nerazvijenog mozga, korištenje opojnih sredstava tijekom trudnoće, gubitak kisika tijekom porođaja, ali ponajviše genetika roditelja. Naime, ADHD roditelj ima 50 posto šanse da prenese poremećaj na pojedinačno dijete. Kod jednojajčanih blizanaca, ako jedno dijete ima ADHD, 80 posto je šansa da će ga i drugo imati.

Simptomi ADHD-a se primarno dijele na hiperaktivnost, impulzivnost i nepažnju. Oni se mogu razlikovati po intenzitetu, tako da osoba može biti dominantno hiperaktivna i impulzivna ili dominantno nepažljiva, ali također imati i kombinirani tip s oba simptoma koja se podjednako pojavljuju. Gilliam (2006) ističe DSM-IV kriterije za model dijagnosticiranja. Za hiperaktivnost i impulzivnost potrebno je očitati šest ili više simptoma koji se pojavljuju u razdoblju od najmanje šest mjeseci; hiperaktivno dijete će se tresti i vrpeljiti na sjedalu i ustaje kada se očekuje da sjedi, često pretjerano trči ili se penje u neprikladnim situacijama, ima teškoće kada

treba biti miran, često je u pokretu i često pretjerano priča. Impulzivno dijete često "istrčava" s odgovorima prije nego što je pitanje postavljeno, teško mu je čekati red i prekida i ometa druge za vrijeme razgovora ili igre. Za određivanje nepažnje također je potrebno zabilježiti najmanje šest simptoma koji traju najmanje šest mjeseci. Nepažljivo dijete će raditi pogreške zbog nemara i ne obraća pozornost na detalje, ima teškoće u održavanju fokusa za vrijeme igre ili obavljanja zadaće, djeluje kao da ne sluša sugovornika, ne prati upute i ne dovršava obaveze, ima poteškoće s organiziranjem, izbjegava i ne voli sve što zahtijeva trajniji mentalni napor, često gubi stvari, ometaju ga vanjski podražaji i nerijetko zaboravlja svakodnevne aktivnosti. Djeca se već u drugoj godini života mogu dijagnosticirati iako se simptomi najčešće pojavljuju oko četvrte i pete godine života. Između sedme i desete godine djetetu se najviše očituje ADHD i ono predstavlja ključno vrijeme za poduzimanje mjera i angažiranje sa stručnjakom.

S obzirom da se ADHD smatra razvojnim poremećajem, mozak nije strukturiran kao kod prosječne osobe i nastaje greška u prijenosu neurotransmitera. Zato se uz rad sa stručnjakom prepisuje korištenje lijekova u obliku stimulansa, ističe Thompson (2016). Posljednjih desetljeća raspravlja se o intenzitetu ADHD poremećaja kroz životne faze. Iako učestalost još nije u potpunosti definirana, danas se sa sigurnošću može reći da ovo nije poteškoća u isključivo školskom razdoblju. Naime, neki simptomi, posebno hiperaktivnost se kod adolescenata i odraslih vidno smanjuje, ali impulzivnost i nepažnja su i dalje prepreka u svakodnevici ADHD pojedinca. Učestalost simptoma i njihovi uzroci i manifestacija kroz životni period još uvijek predstavljaju polemiku među stručnjacima. Istraživanja su napredna kao nikada dosad, ali potrebno je još dugo da bi otkrića o ADHD-u mogla biti jednoglasno prihvaćena.

2.2. Karakteristike u predškolskoj dobi

Od najranije dobi roditelji djeteta s ADHD-om primjećuju da se ponaša drukčije u odnosu na ostalu djecu. Wender i Tomb (2017) ističu da dijete u prvim godinama života ima problema sa spavanjem, ranije počne hodati, ali znatno kasnije nauči regulirati mjehur. Kada dijete s hiperaktivnošću nauči hodati, ono želi istražiti svijet oko sebe stoga stalno trči, dodiruje stvari, svugdje se penje i slučajno razbija stvari. Ni igračke ni televizija mu nisu dugotrajna zanimacija. Roditeljima je problem nahraniti dijete koje ne može dugo sjediti i koje se lako rasplače bez objašnjenja. Ako ima braću i sestre, zahtijeva pažnju, zadirkuje ih i želi voditi glavnu riječ. Iako ne mora stalno biti u pokretu i može biti mirno na neko vrijeme, hiperaktivnost se lako uočava.

Dijete kojega najviše muči impulzivnost teško regulira svoje emocije, posebno u najranijoj i vrtićkoj fazi. Nestrpljivo je, ne razmišlja prije nego što nešto poduzme i uznemiri se ako sve nije po njegovome. Impulzivno dijete reagira u trenutku i može udariti igračke ili drugu djecu ako ne učine što želi. Izvana bi mnogi okarakterizirali impulzivno dijete kao razmaženo i neodgojeno jer se brzo naljuti, rasplače i ima previše intenzivne reakcije na najmanje događaje. Impulzivnost kod djeteta se manifestira u obliku nagle promjene ponašanja, intenzivnih reakcija i nepredvidljivosti u ponašanju. Roditelji osjećaju zbunjenost i teško im se prilagoditi jer nisu sigurni hoće li dijete imati dobar ili loš dan i zbog čega je to tako. Za razliku od hiperaktivnosti i impulzivnosti, nepažnja se teže primjećuje. Dijete s manjkom fokusa u ranoj dobi djeluje usporeno, čak i nezainteresirano. Treba mu više vremena da se usredotoči na zadatke i igru (npr. slaganje puzzli) i ne želi da ga itko ometa. Ako ga netko prekine usred razgovora ili pričanje priče, dijete će izostaviti veliki dio onoga što je čulo. Ponekad je hiperfokusirano na jednu zanimaciju kojom će se baviti satima, a ponekad stalno mijenja aktivnosti jer ga ništa ne zaintrigira na dulje vrijeme. Roditeljima i vršnjacima često djeluje kao da nije u potpunosti prisutno jer zaboravi većinu informacija no važno je naglasiti da djetetov poremećaj pozornosti nije neprestan. Štoviše, uz jedan na jedan razgovor i vođenje postane mu lakše usredotočiti se i obaviti zadatak.

Hiperaktivnost, impulzivnost i poremećaj pažnje nisu podjednako manifestirani u svakom ADHD djetetu. Neko će dijete iskazivati veće probleme tamo gdje drugo dijete neće uopće imati poteškoća. ADHD je poremećaj koji je skup simptoma koji se ne moraju nužno pojavljivati u jednakom broju. Prema Skočić Mihić, Sekušak-Galešev i Kehonjić (2021), kompetencije nastavnika najvažnije su za uspješnost individualističkog pristupa kako bi se moglo promotriti dijete i na vrijeme otkriti njegove poteškoće. Simptomi se očituju već u najranijoj dobi stoga ih je bitno otkriti i dati unaprijed izvještaj za odgojitelja koji je zadužen za brigu o djetetu. Uz pomoć informacija i spremnosti na suradnju roditelji i odgojitelj će pronaći najučinkovitiju metodu kojom će dijete izvući najbolje iz vrtićkog i kasnije školskog poglavlja života.

Vrtić predstavlja prvo mjesto na kojem se simptomi nepažnje i hiperaktivnosti vidljivo iskazuju. Djetetova nepažnja i problemi sa socijalizacijom su očiti u svakodnevnom okruženju s vršnjacima. Wender i Tomb (2017) ističu nisku toleranciju na frustraciju, izljeve bijesa i kratkotrajnu koncentraciju kao najučestalije pojave kod ADHD predškolaca. U odnosima s drugom djecom on želi dominirati u igri i naređuje, ponekad i dosađuje ostalima zbog čega lako izgubi prijatelje i često mijenja društveni krug. Dijete koje ima najviše problema s nepažnjom

djeluje povučeno i izrazito introvertirano. Ono ne djeluje prisutno, kao da je 'u svom svijetu', nema pretjeranog interesa družiti se s vršnjacima već samostalno crta, izrađuje i igra se. Zbog toga druga djeca misle da je čudan i nepristupačan, ne žele se družiti s njim, a odgojitelj ne može shvatiti u čemu je problem.

U prosječnom hrvatskom vrtiću odgojitelj mora brinuti o najmanje desetak djece u isto vrijeme i nema mogućnost, a ni motivaciju detaljno analizirati problem jednog predškolca. Ako se na djetetu ipak primijeti da je vidno hiperaktivno, impulzivno ili nepažljivo, ono ga prati kao obilježje. Odgojitelj koji je upoznat s djetetovim problemom često će temeljiti svoje ponašanje na djetetovom poremećaju. ADHD, kao i ostale poteškoće ima određeno značenje uz svoj naziv. Kada čuju ime poremećaja, najčešće asocijacije koje se ljudima pojavljuju su hiperaktivnost i nepažnja. Kostelnik, Onaga, Rhode i Whiren (2004) smatraju da iako je termin ADHD koristan za stručnjake da otkriju važne informacije i jednostavnije pomognu djetetu, ono ipak ne daje sve podatke, već predstavlja samo jednu dimenziju razvoja. Dijete nije definirano svojim poremećajem i pri upoznavanju ga treba proučavati kao pojedinca. To je ustanova u kojoj se dijete uči samostalnosti, ali i zajedništvu; samostalno spoznaje sebe i izoštrava svoje vještine, a u grupi s vršnjacima se uči socijalizirati. U slučaju kada dijete ima poremećaj, integracija među drugom djecom mu je znatno otežana. Kada njegovi vršnjaci primijete da se izdvaja, u njima se pojavi znatiželja. Odgojitelj je nužan odgovoriti na njihova pitanja i time graditi svijest da se dijete s ADHD-om uklopi među vršnjake. Ako uslijede zadirkivanja, odgojitelj mora to zaustaviti i objasniti zašto je to nedopustivo. Empatija je težak pojam za vrtićku dob, ali kada djeca shvate da je u redu ne biti poput ostalih, dijete s poremećajem se neće osjećati izdvojeno i uspješno će se razvijati uz vršnjake.

Unatoč tome što se ADHD teže uočava, a još rjeđe tretira u vrtićkoj dobi, postoje neki pokazatelji na koje bi odgojitelj trebao obratiti pozornost. Među najučestalijima Thompson (2016) navodi probleme sa sjedenjem i čekanjem u redu, nemir pri rješavanju zadataka, ulaženje u konflikt s drugom djecom, upadanje u riječ i postavljanje pitanja bez prethodnog odobrenja, sjedanje na tuđe mjesto, igranje s tuđim igračkama i razvojna, pedagoška i socijalna nezrelost. Dječji ADHD uglavnom nije otkriven prije osnovnoškolske dobi kada se najintenzivnije očituje. Ipak, odgojitelj je nužan primijetiti i obavijestiti roditelje ako se predškolac svojim ponašanjem izdvaja od vršnjaka. Na taj način obitelj može reagirati na vrijeme i poduzeti određene mjere kojima će dijete biti bolje pripremljeno na odlazak u školu. Roditelji koji su upoznati sa simptomima mogu unaprijed komunicirati s nastavnicima i pedagogom i tako im dati do znanja kakav je pristup najučinkovitiji za budućeg učenika.

Iako znatan dio odgojitelja smatra da je otvorena komunikacija i suradnja s roditeljima najbitnija da bi se dijete s ADHD-om uspješno uklopilo, u stvarnosti je to teško moguće. U prosječnom hrvatskom vrtiću na jednog odgojitelja dolazi preveliki broj djece i teško se svima posvetiti i pritom biti uspješan. Ako jedno dijete zahtijeva drukčiji pristup i dodatnu njegu, njemu je teško posvetiti pažnju jer onda njegovi vršnjaci neće biti pod dovoljnim nadzorom. Obzirom da je riječ o ranoj životnoj fazi, roditelji nisu u mogućnosti napraviti dovoljno detaljnu procjenu i teško će adekvatno informirati odgojitelja o djetetovim potrebama i modelu koji bi mu odgovarao. „Ipak, pitanje je koliko visoka razvijena svijest o potrebi suradnje i uključivanja djece s ADHD-om u redovite predškolske programe uistinu pridonosi njihovoj kvalitetnoj inkluziji, budući da čak 84,4% ispitanika procjenjuje da većina odgojitelja želi pomoći djeci s ADHD-om, ali ne zna kako“ (Loborec i Bouillet, 2012, str. 29).

Odgojno-obrazovni radnici izravno utječu na uspješnost razvoja djece s poteškoćama, bez obzira na njihovu dob. Kobeščak (2001) naglašava istraživanje Buljana, Šikić, Marušić i DellaMarina (1986) koji zaključuju da se ADHD-u treba pristupiti kao razvojnom problemu jer težište poremećaja nije na organskom oštećenju mozga, već na njegovoj funkciji. Zadatak vrtića kao odgojno-obrazovne ustanove jest pripremiti svako dijete na polazak u školu razvijanjem zajedništva, ali i samostalnosti. Dijete treba biti sposobno regulirati vrijeme za izvršavanje obaveza i vrijeme za igru. Vrtić je također od velike koristi roditeljima jer ih rasterećuje u određenom periodu dana, daje povratne informacije o djetetu i pruža savjete za njegov daljnji odgoj. Ono što mnogi roditelji griješe jest da gledaju na vrtić kao zamjenu za kućni odgoj; to je ustanova koja pomaže, ali ne rješava cjelokupni posao roditelja. Odgovornost je podjednako zastupljena i u kući i u odgojno-obrazovnoj ustanovi i za dijete je najvažnije da se djelatnici i roditelji zajedno odluče na suradnju i trud.

3. Karakteristike osoba s ADHD-om

3.1. Osnovnoškolci s ADHD poremećajem

Za većinu ADHD djece učionica predstavlja prvi veliki izazov kada se poteškoće počinju očitovati svakodnevno. Prema Turnbull i sur. (2020) nastavnik primjećuje da dijete koje je hiperaktivno i impulzivno stalno priča i ometa nastavu, ne sluša predavanje, ne može sjediti na mjestu i u protivnom se uznemiri, u socijalnim interakcijama burno reagira i dosađuje drugoj djeci i ima ispade ako nije po njegovom. Nepažljivi učenik na nastavi djeluje nezainteresirano i ne sudjeluje u radu, sanjari i zaboravlja što mu je rečeno, a prema vršnjacima nije otvoren i drugima djeluje nepristupačno. Za svaki tip učenika karakterističan je nedostatak motivacije i zaostajanje za drugim učenicima u radu, domaći uradak je nedovršen, pun grešaka, zadaci ako su obavljeni, urađeni su bezvoljno.

Hiperaktivno dijete s impulzivnošću stvara više poteškoća u održavanju nastavnog sata za razliku od nepažljivog djeteta. Kada im se spomene pojam učenika s ADHD-om, mnogi bi pomislili na hiperaktivno dijete koje ometa nastavu, trči po razredu i ne može se nikako smiriti ni prestati pričati. Upravo je hiperaktivnost i impulzivnost manifestirana u obliku izbacivanja viška energije, kako na sebi, tako i na drugima, zbog čega učenik nerijetko bude kažnjavao. Prema Kudek Mirošević i Opić (2010) on se izdvaja svojom pogrešnom procjenom situacije i ponašanjem koje nije karakteristično za njegovu dob. Njegovi vršnjaci ne žele se igrati s njim i izbjegavaju ga u grupnom radu, nitko ne želi sjediti u klupi s njim. Drugoj je djeci on neugodan, postavlja im neprikladna pitanja, zadirkuje ih, tvrdoglav je i želi da se samo njega sluša. U kasnijim školskim godinama neki učenici s ADHD-om ne pronalaze drukčiji način nego da svoj temperament iskaljuju na drugima zbog čega su dodatno izolirani i osuđivani. Nastavniku se čini da ne može izaći na kraj s učenikovim ponašanjem, često ne zna kako mu pomoći i osuđuje ga jer misli da je samo neodgojen. Nerijetko će temperament biti uzrok učenikovim posjetima ravnatelju i pedagoškoj službi jer svojim naglim ponašanjem dovodi sebe i druge u nevolju.

Učenik s poremećajem pažnje bez hiperaktivnosti često izgleda usporeno, ponekad i tromo. Izvana se doima kao dijete koje neprestano sanjari i nije u potpunosti prisutno u stvarnom svijetu. Kada promatra svoju učionicu, nastavnik primjećuje da ovaj učenik nije dovoljno pažljiv, ne sudjeluje koliko i njegovi vršnjaci i ne pokazuje interes za gradivo. Proučavajući njegove materijale, nerijetko se nailazi na iscrtanu bilježnicu, išaranu knjigu, grickane olovke i

neuredan ruksak. Tijekom sata učenik s ADHD-om koji nije hiperaktivan ne ponaša se nemirno, ne vrpolti se u klupi i ne razgovara glasno. Naprotiv, problem nepažnje manifestira se u obliku sanjarenja, gledanja kroz prozor, crtanja po školskom materijalu i općenitoj odsutnosti, naglašava Kadum-Bošnjak (2006). U usporedbi s učenikom čija se hiperaktivnost očito uočava, nepažnja je teže primjetna, a i kada se prepozna pripisuje se lijenosti i nezainteresiranosti za rad.

Učeniku i njegovoj okolini teško je procijeniti zbog čega fokus predstavlja izazov. Razlozi mogu biti mnogobrojni, ali rijetko kada će ADHD poremećaj biti prvi izbor. Umjesto toga, nastavnici, uz ostale djelatnike škole će učenika okarakterizirati kao problematičnog i tu se nerijetko zaključuje sav trud. Nažalost, u školama se često događa da se djetetu pripisuje lijenost i nemar, čak i delikvencija, bez dodatnih pokušaja da se utvrdi pravi uzrok, naglašavaju Vlah, Velki i Zrilić (2020). Mnogi će pronaći izlaz u preranoj dijagnozi jer se doima kao lakši izbor.

U očima mnogih nastavnika, posvećivanje jednom učeniku znači zanemarivanje ostatka razreda. Zato nerijetko odabiru njima lakši izlaz, a to znači ignoriranje posebne potrebe jednog učenika i prebacivanje fokusa na ostatak razreda kako bi se nastava odvijala po prvotnom planu i programu. Rijetkost je da se za dobrobit učenika angažiraju svi odgojno-obrazovni djelatnici u suradnji s obitelji s naglaskom na provedbu ispitivanja i detaljnih razgovora. Iako se čini kao lakši izbor da se učeniku odmah poteškoće u radu označe kao nezainteresiranost, potrebno mu je pružiti dodatnu pažnju i potruditi se shvatiti uzrok, ističe Jensen (2004). Sve dok se ne otkrije pravi razlog i način tretmana, najvažnije je ne odustajati od učenika. Nepotrebno je osuđivati nastavnike jer su nedovoljno informirani ili nemotivirani za stvaranje novog pristupa za jednog učenika. Umjesto toga treba sagledati školstvo kao cjelinu i zapitati se zašto dolazi do toliko propusta.

U većini slučajeva dijete je negativno okarakterizirano samo zato što mu je potreban drukčiji pristup. Unatoč svim ostalim poteškoćama s kojima se dijete s ADHD-om svakodnevno suočava, odnos s vršnjacima mu predstavlja najveći izazov. Dijete koje pomaže drugima, obraća pažnju i sudjeluje u grupnim aktivnostima bolje će biti prihvaćeno od strane druge djece. U očima svojih vršnjaka dijete koje se izdvaja je nestašno i nepristupačno. Bartolac (2013) navodi da čak i kada dijete pokazuje prosocijalno ponašanje primjereno situaciji, ono može djelovati naglašeno i intenzivno (preglasan govor, ulazak u osobni prostor) pa se doživljava kao pretjerano i nametljivo, što izaziva odbijanje i izbjegavanje od strane vršnjaka, dok se dijete osjeća zbunjeno i nemoćno.

Od vrtićke dobi dijete s ADHD-om se vidljivo ponaša drukčije od svojih vršnjaka. Ono je nemirno, nepažljivo i ne sluša odgojitelje, kao da živi izolirano od drugih. Prema Kobeščak (2001) učenik s ADHD-om teže se prilagođava okolini i uspostavljanje pozitivnog odnosa s ostalom djecom mu nerijetko predstavlja izazov. On često ima poteškoća u interpretaciji socijalnih znakova zbog čega dolazi do problema u komunikaciji. Mnogi su razlozi zbog kojih se djeca podsmjehuju učeniku s ADHD-om: manjak prijatelja, loš uspjeh u školi, problemi s disciplinom i izoliranosti, socio-ekonomski status itd. Dijete s nedostatkom potpore i niskim samopouzdanjem prvo osjeti izrugivanje i podsmjehivanje od strane vršnjaka koje brzo prelazi u nasilno ponašanje. U odnosu na djevojčice s ADHD-om, dječaci imaju pristup koji djeluje intenzivnije, čak i agresivnije zbog čega su više podložni odbacivanju i nasilju od strane vršnjaka. Djevojčice se izvana ne razlikuju toliko od ostalih djevojčica. S obzirom da su njihovi simptomi češće vezani uz nepažnju teže se uočavaju pa se djevojčice rjeđe izdvajaju iz okoline za razliku od dječaka. Ipak, poteškoća u socijalnom okruženju se očituje u njihovim odlukama i ponašanju koje je često iracionalno, nepredvidljivo i neučinkovito što stvara pogrešku u komunikaciji.

Dijete s poremećajem pažnje nerijetko je izolirano zbog svojih ponašanja i stavova. Učenik koji se na bilo koji način ne uklapa sa svojom okolinom se osjeća neshvaćeno i odbačeno. Nerijetko se osjeća kao da je prepušten sam sebi jer ga nitko drugi ne može u potpunosti razumjeti. ADHD je relativno češći među poteškoćama učenika koji, ako su dijagnosticirani ili ne, rijetko dobiju potreban tretman. Kao posljedica mnoga djeca se razvijaju u učenike koji ne mogu kontrolirati svoja ponašanja i štete sebi i okolini. Devijantnost je česta pojava među učenicima s ADHD-om. Dijete svoj nemir i višak energije izbacuje na drugima, ponekad i sebi. Ako učenik nije dobio dovoljnu podršku u ranoj dobi u riziku je od devijantnog ponašanja u adolescenciji koje se samo prenosi kasnije u odraslu dob. Žic Ralić i Šifner (2014) izdvajaju promoviranje tolerancije različitosti među djecom. Međusobnim poštivanjem i nenasiljem zajednica će uspješno integrirati svu djecu i potruditi se da se nitko ne osjeća izostavljeno.

3.2. ADHD u adolescentskoj dobi

U adolescenciji hiperaktivnost se rjeđe manifestira za razliku od nepažnje i impulzivnosti. Učenik može sjediti na mjestu dok je na nastavi, dok gleda televiziju ili za vrijeme obroka, za razliku od učenika predškolske i školske dobi. Nemir koji nije u potpunosti nestao vidljiv je u

cupkanju nogama, nemirnim prstima ruku, dodirivanjem odjeće i predmeta u blizini, popravljanjem kose itd. Prema Turnbull i sur. (2020) ADHD srednjoškolcu najveći izazov čini nestrpljenje, neorganiziranost, nepridržavanje dogovora, česte promjene raspoloženja, loše određivanje prioriteta i dosađivanje prema svemu što mu ne zadržava pozornost. Nastavniku se čini nezainteresiran i nedosljedan u svom radu. Bilježnica, ponekad i klupa ADHD adolescenta je iscrtana, zadaci su obavljani sa zakašnjenjem, gradivo je nenaučeno, a sudjeluje na nastavi samo ako ga nastavnik direktno prozove. Učenici ga ne žele izabrati za grupni rad jer im djeluje nedostatan i previše lijen i nezainteresiran za suradnju. U srednjoj školi, kada se broj predmeta znatno povećava teško mu je organizirati se i posložiti prioritete kako bi sve bilo obavljeno na vrijeme. Gomilanje obaveza, nemogućnost redovitog i kvalitetnog učenja kompleksnijeg gradiva u učeniku stvara stres koji ga dodatno sprječava u uspjehu. Kada postane očito da ne može zadovoljiti svoje roditelje i profesore, on doživljava slom i osudu od okoline koja ne shvaća prave razloge iza njegovog ponašanja.

Kao i svakom učeniku, adolescencija predstavlja poprilično buran i izazovan period. To je razdoblje u kojem pokušava pronaći svoje mjesto u društvu, a pritom spoznati sebe. Stigmatizacija predstavlja čestu pojavu među srednjoškolcima i stavlja na njih pritisak da ostave što bolji dojam. Kada je osoba negativno obilježena ona doživljava odbacivanje i izbjegavanje od vršnjaka. Dugotrajni i kratkotrajni odnosi izazov su ADHD adolescentu i neuspješna integracija će imati ozbiljne posljedice, naglašavaju Gardner i Gerdes (2015). U ekstremnijim slučajevima dobacivanja se pretvore u zlostavljanje koje se u modernoj sadašnjosti prenosi i online. Zato ADHD adolescent, dijagnosticiran ili ne doživljava dodatnu opterećenost i pokušava sakriti svoje obrasce ponašanja. Ako vršnjaci primijete da se ne uklapa, on se osjeća kao gubitnik, niskog je samopouzdanja, usamljen je i općenito tužan. Ako mu je teško normalizirati svoj karakter on smatra da je izgubio status i da mu se reputacija više ne može popraviti. Nižić, Penava i Mutabdžić (2019) ukazuju i na probleme kod kuće gdje učenikovi roditelji pokazuju vidno razočarenje zbog ocjena i nedovoljnoj angažiranosti pri učenju, smatrajući da je neorganiziran i lijen. Ako nema svijesti o poremećaju, adolescentovo je ponašanje krivo interpretirano zbog čega se počne osjećati izgubljeno. Nakon što ne uspije zadovoljiti očekivanja svojih roditelja, nastavnika i vršnjaka, osjeća se izgubljeno i traži izlaz. U takvom stanju okreće se buntovnom ponašanju jer djeluje kao jedino prihvatljivo rješenje.

Mnogi srednjoškolci se upuštaju u eksperimentiranje s nikotinom, alkoholom, drogom, kockanjem i promiskuitetnim ponašanjem, ističe Bartolac (2013). Ono ih zaintrigira jer je nešto što dosad nisu isprobali ili im služi kao sredstvo dokazivanja među vršnjacima. Adolescent s

ADHD-om također nerijetko isprobava i redovito konzumira opojna sredstva. Emocionalni odnosi su vrlo burni i brzo mijenja partnere. Kao mladi vozač manje je pažljiv pa su veće šanse da se dogodi prometna nesreća s tjelesnim ozljedama i češće radi prekršaje pri vožnji. Djevojke svoju nesigurnost najčešće liječe promiskuitetnim aktivnostima jer velik broj partnera u njima budi osjećaj vrijednosti. Uvjerene su da je nisko samopouzdanje najučinkovitije tretirati odobrenjem od okoline i u čestim vezama vide sigurnost, a osudu ignoriraju. Mladići imaju veći problem s devijantnim ponašanjem u obliku izbacivanja viška energije agresijom i bavljenja kriminalom čime se još više otuđuju od društva. Zbog loše slike o sebi, antisocijalno ponašanje i frustraciju liječe protuzakonitim radnjama kao što su razbijanje, krađa, slikanje grafitima itd. Iako je bavljenje kriminalom rijetkost za svih, učenik s ADHD-om će zbog svojih predispozicija se lakše odlučiti na takav pothvat za razliku od prosječnog adolescenta. Okolina ga osuđuje i smatra da će biti vječni buntovnik pošto se rijetko suzdržava u neprikladnom ponašanju i ne postavlja granice prema sebi, a ni prema drugima, ističu Kocijan-Hercigonja, Buljan-Flander i Vučković (2004). Navedeni obrasci ponašanja predstavljaju ekstreme koji su mogući ako adolescent ne potraži pomoć koju treba. Mnogi ADHD srednjoškolci neće imati problema s buntovništvom. Svejedno je važno komunicirati s roditeljima i truditi se biti što bolji učenik, prijatelj i partner. Adolescencija je izazovan period i svakom učeniku, bio problematičan ili ne, je od velike koristi pronaći pomoć i razgovarati sa stručnjakom. Odgojno-obrazovni djelatnik ne smije upasti u zamku tipičnog mišljenja da je sve to prolazna faza već komunicirati i učeniku biti osoba od povjerenja.

3.3. Cjeloživotna perspektiva osoba s ADHD-om

Hiperaktivnost, impulzivnost i manjak fokusa vežu se ponajviše uz djetinjstvo i adolescenciju. Učenik s ADHD-om koji nije riješio svoje poteškoće u školskoj dobi svoje probleme samo prenosi kroz godine, naglašavaju Jurin i Sekušak-Galešev (2008). Jedna do dvije trećine djece s ADHD-om svoje simptome osjeća i u odrasloj dobi. Dijete koje se ne osjeća prihvaćeno odrasta u čovjeka koji proživljava isti problem, ali u drukčijim okolnostima; ono što je u početku predstavljalo izazov poput vrtića i škole sada se manifestira u svakodnevnom okruženju u kojem je dijete sada odrastao čovjek i društvo mu postavlja drukčija očekivanja.

ADHD se u odrasloj dobi rijetko pojavljuje u obliku hiperaktivnosti. Osoba s poremećajem pažnje izvana djeluje neozbiljno, nespretno, zbunjeno i neorganizirano. Iako je riječ o jako

kreativnom i inteligentnom čovjeku, njegove poteškoće mu onemogućuju da ostvari svoj potencijal. Njegov unutarnji svijet prepun je osjećaja nestrpljivosti, nesigurnosti i dosade. Iako se simptomi ne manifestiraju intenzivno kao u školskoj dobi, poteškoće se pojavljuju na svakodnevnoj bazi. Čovjek s poremećajem pažnje nema pravilno posložene prioritete, ne pridržava se dogovora i lako izgubi zanimaciju za aktivnosti ili za druge ljude. Na poslu ima problema s motivacijom i redovitim obavljanjem zadataka. Barkley (prema Delić, 2001) ističe da odrastao čovjek s ADHD-om čini slične pogreške kao i devijantni adolescent; nespretno vozi, nepromišljeno troši novac, često mijenja radno mjesto. Zbog svojeg ponašanja može osjećati sramotu i ne želi znati mišljenje od okoline koja je osuđujuće prirode. S obzirom da je riječ o odraslom pojedincu, on osjeća pritisak od društva koje zahtijeva život pod kontrolom i samostalno rješavanje problema. U socijalnom okruženju ima problema u komunikaciji i održavanju odnosa; često doživljava podsmjehivanje, zbunjene poglede i ogovaranje od strane kolega, prijatelja i obitelji.

Wender i Tomb (2017) ističu impulzivnost, temperament, iznenadne promjene raspoloženja i poteškoće u slušanju partnera kao razloge zbog kojih osoba s ADHD-om ima problem s održavanjem odnosa. Često mijenja partnere jer su sve veze u kojima se nalazi disfunkcionalne; najveću poteškoću predstavlja komunikacija jer ne dopušta drugima da dovrše rečenice, ne prati što mu se pokušava reći i zaboravlja većinu razgovora. Ponekad osoba s ADHD-om koja je i kao dijete željela zapovijedati drugima i dalje smatra da je njeno mišljenje superiorno i tvrdoglavo odbija tuđe prijedloge. Mnogi koji pokušavaju uspostaviti odnos s ovakvim partnerom se često osjećaju da zbog njegovog temperamenta moraju paziti na svaku riječ i ne uspijevaju razvedriti osobu koja odjednom promijeni raspoloženje. Zato se u odnosu na nepažnju i hiperaktivnost koji su također prepreka može zaključiti da impulzivnost predstavlja najveći izazov u ostvarivanju i održavanju zdravog odnosa. Roditelj s ADHD-om često dobije dijete s ADHD-om stoga postoji mogućnost da se neriješeni problemi u ponašanju generacijski prenose. Ako dijete nema nikakav poremećaj svejedno će osobnost roditelja biti prepreka kvalitetnom odgoju. Njegova nepredvidljivost i neorganiziranost otežava šansu za povezivanje s djetetom koje ako i ne naslijedi nikakve teškoće kroz godine može razviti bihevioralne probleme. Roditeljevo nezadovoljstvo zbog vlastitog poremećaja stvara dijete s niskim samopouzdanjem. Naravno, nije svaki roditelj s ADHD-om disfunkcionalan i kod većine simptomi nisu toliko izraženi zbog čega mnogi nisu ni svjesni da je u pitanju poremećaj. Ako dijagnoza nije postavljena u školskoj dobi šanse za rješavanje su sve manje kako godine prolaze. Zato odrasli kojima nije uočen poremećaj nerijetko dobivaju komentare da su

temperamentni, lijeni, nezainteresirani i nepredvidljivi. Potrebno je naglasiti da osobama s ADHD-om nije zagarantirana samoća i neuspješni odnosi zbog njihovog poremećaja. Hiperaktivnost, impulzivnost i nepažnja se kod svakog pojedinca zasebno manifestiraju, pogotovo u kasnijoj životnoj fazi. Unatoč simptomima, oni su i dalje sposobni graditi čvrstu vezu s bližnjima i biti dobri u odgoju vlastite djece. Neki će intenzivnije osjetiti utjecaj ADHD-a na svoj život dok drugima neće nimalo naštetiti pri povezivanju s ljudima, pogotovo ako je riječ o osobi koja je pronašla tretman. Zato je važno u što kraćem roku uočiti poteškoće i otkloniti ih za lakšu budućnost.

ADHD se u odrasloj dobi često olako shvaća i čovjek s poremećajem ne pronađe stručnu pomoć ili smatra da, ako je ostatak života proveo bez liječenja, može tako i nastaviti dalje. Iz tog je razloga velika šansa da ako u djetinjstvu ne dobije pomoć na vrijeme, provest će ostatak života s neizliječenim simptomima. Delić (2001) ističe mišljenje Weisa da je frustracija glavni simptom ADHD-a kod odrasle osobe i da je potrebno ispitati iskustva bliskih osoba (roditelji, prijatelji, kolege, bračni partner) kao i same osobe s poremećajem. Nerealno je očekivati da će pojedinac samostalno riješiti kompleksan problem za koji je potrebna intervencija stručnjaka. Kao i u dječjoj dobi, najučinkovitije je komunicirati s profesionalnom osobom. Sve do kraja prošlog stoljeća poremećaj pažnje nije bio dovoljno proučavan u odraslih kojima bi se pogrešno dijagnosticirao nemir, depresija ili manična depresija. Danas je fenomen ADHD-a u razdoblju nakon adolescencije pa sve do starosti detaljnije analiziran i o toj se temi intenzivnije raspravlja. Zato osoba ne bi trebala osjećati sramotu ako u odrasloj dobi koristi medikamente za poremećaj pažnje. Bez obzira na životnu fazu, svaka pomoć je korisna. S druge strane, okolina treba imati podjednaku empatiju koliko prema učeniku, toliko i prema odraslima s ADHD poremećajem. Oni također zaslužuju potporu i ne bi smjeli biti prepušteni sami sebi.

4. Odgojno-obrazovna podrška

4.1. Podrška socijalnom i emocionalnom razvoju

Svako dijete koje se na bilo koji način izdvaja od svojih vršnjaka treba uložiti veći napor kako bi ostvarilo i održalo međuljudske odnose. S obzirom da je ponašanje djeteta s posebnim potrebama gledano kao društveno nepoželjno, dodatni trud je važan za uspješnu integraciju. Ono što je česta pojava za učenika s ADHD-om jest da je prepušten sam sebi i time osuđen na neprihvatanje jer se ne može samostalno uklopiti u svoju sredinu. Njegove vršnjake odbija njegovo ponašanje i ne pronalaze zajednički jezik. Gardner i Gerdes (2015) smatraju da je razlog tome nedovoljna angažiranost roditelja i općenita nespremnost učenika da radi na svojim odnosima. Kako bi se uspostavio kvalitetni odnos na njemu je potrebno raditi, a za učenika s ADHD-om nerijetka je pojava da će odustati i postati nezainteresiran ako naleti na prepreku zbog čega mnogi postanu osamljeni i otuđeni. Dakle, važno je učenika uzastopno poticati, savjetovati i usmjeriti mu ponašanje kako bi se uklopio među vršnjake. Roditelji kao osobe s desetljećima iskustva od velike su pomoći kada je riječ o društvenim odnosima. Za dijete s ADHD-om cilj nije da ima što više prijatelja kako bi bio prihvaćen. Naprotiv, dovoljno je jedno prijateljstvo koje će se kvalitetno razvijati na dulje vrijeme zbog čega će se osjećati voljeno i prihvaćeno.

Odobranje društva jedan je od ključnih faktora koje utječu na djetetov razvoj. Ako dijete doživi osudu od okoline, ono će biti fokusirano na svoje slabosti što dovodi do niskog samopouzdanja i otuđenosti. Osoba s ADHD-om također se kroz život suočava s predrasudama. Štoviše, većina hiperaktivne djece dolazi iz okruženja koje nije dovoljno brinulo za njegov napredak. Nisu prihvaćeni od strane roditelja koji su očekivali poslušnije dijete, od strane nastavnika jer ne postižu dovoljno dobar rezultat i vršnjaka s kojima ne mogu sudjelovati u grupnim aktivnostima. Poremećaji raspoloženja i anksioznost vrlo su česta kod nepažljive i hiperaktivne djece jer se svakodnevno suočavaju s brojnim konfliktima i teškoćama što dovodi do razvoja loše slike o sebi, ističu Kocijan Hercigonja, Buljan Flander i Vučković (2004). Zato dijete pruža otpor i ne voli ići u školu, u adolescenciji i odrasloj dobi se počinje izolirati od okoline jer mu nitko ne pruža osjećaj utjehe i pripadanja.

Pogrešna procjena djeteta i predrasude od društva stavljaju u sjenu djetetove sposobnosti i vrline. Naime, ADHD djeca su kreativnija, povezana s prirodom, intuitivna, iskrena i nerijetko

talentirana. Njihov fokus može biti izrazito prisutan kada je u pitanju nešto što ih privuče. Tako će satima biti privrženi toj aktivnosti usavršavajući svoj rad. Ponajviše su zaokupljeni područjima kao što su sport, glazba, umjetnost, znanost, tehnologija, arhitektura i slično. Bartolac (2013) ističe važnost poticanja djeteta da otkrije i razvija svoje talente (s naglaskom na izvannastavne aktivnosti) jer na taj način spoznaje vlastitu vrijednost, samopouzdanje i uspjeh, a doživljava prihvaćanje od strane okoline.

U adolescentnoj i odrasloj dobi kreativnost i originalnost dolazi do izražaja. Osobe s ADHD-om u poslovnom okruženju ističu se svojim divergentnim mišljenjem, bujnom maštom, brzim pronalaskom ideja i metoda tzv. *brainstorming* tehnikom, a svojom odlučnošću i temperamentom dominiraju u grupnim raspravama. Može se zaključiti da prihvaćanje okoline čini veliku razliku u učenikovom napretku koje se odražava kroz cijeli život. Vanjski čimbenici koji motiviraju dijete daju mu razlog da prihvati sebe i odlučnost da ostvari svoj puni potencijal. Ako je društvo otvorenog uma i spremno da spozna učenikove sposobnosti, on će imati bolju mogućnost da se iskaže i ostvari u svim područjima života.

4.2. Podrška učenju

Svaki učenik s ADHD-om je pojedinac i ne postoje univerzalne metode koje će svima odgovarati, ali neka načela provedbe nastave su korisna za svih i valja ih se pridržavati. Kadum-Bošnjak (2006) smatra da je najvažnije odrediti pravilno uređenje prostora bez nepotrebnih sadržaja koji bi ometali učenika s ADHD-om, dogovoriti očekivanja i razredna pravila ponašanja; postaviti vrijeme ulaženja i izlaženja iz učionice, naglasiti točnost u radu i izvršavanju obveza, objasniti na koji način pratiti upute i postaviti pitanje učitelju i vršnjacima bez ometanja u radu, naglasiti slušanje sugovornika. Na prikladnom mjestu bi se trebao postaviti raspored aktivnosti vidljiv za učenika jer rutina otklanja nejasnoće, a u slučaju da dođe do promjene potrebno ju je naglasiti. Za svaki napredak i trud učenika treba pohvaliti.

Nastavnik tijekom predavanja može olakšati učeniku s ADHD-om na način da podijeli gradivo u segmente, postavi realne ciljeve i očekivanja, dopusti učeniku da radi sporije od drugih i u sladu sa svojim mogućnostima, koristi slike, grafove i boje kojima će usmjeriti fokus na bitno gradivo, staviti hiperaktivno dijete u prvi red da ne ometa druge učenike i prilagodi ispitivanje učeniku (učenicima s ADHD-om najčešće najbolje odgovara usmena provjera znanja za razliku od pitanja zatvorenog tipa koja mu ne dopuštaju da se u potpunosti izrazi i iskaže svoje znanje).

Također je u komunikaciji s učenikom važno da mu se obraća jasno i razgovjetno, uspostavi kontakt očima i na jednostavan, ali precizan način mu dati upute za obavljanje zadatka. Kada učenik započne s radom, nastavnik ga ne smije u potpunosti zapostaviti već povremeno provjeravati kako napreduje, ukazati mu na pogreške, pitati treba li mu dodatna pomoć i pohvaliti ga kada je uspješan. Bach (2005) smatra da je za integrirano pospješivanje potrebno diferencirati nastavne metode i sredstva koji se odnose na probleme, osobe i zadatke, raspodjelu vremena i organizaciju. Poznavanje etioloških čimbenika ADHD-a ključno je za pravilno razumijevanje ponašanja djeteta stoga je inkluzivan pristup najvažniji za omogućavanje akademskog i socijalnog uspjeha učenika, ističu Skočić Mihić, Sekušak Galešev i Kehonjić (2021).

Vlah, Velki i Zrilić (2020) naglašavaju pozitivno discipliniranje učenika kao metodu koja komunikacijom i usredotočenosti na rješenje umjesto na kaznu, isticanjem učenikovih sposobnosti, sprječavanjem problema u ponašanju i fokusom na mentalno zdravlje učenika pozitivno utječe na daljnji razvoj i disciplinu učenika. Kada su njegove vrline u prvom planu, umjesto njegovih slabosti, poteškoće se lakše rješavaju jer je učenik svjestan svog potencijala. Jensen (2004) savjetuje roditeljima da se što više trude angažirati i pomoći djetetu na način da izbjegavaju svađu i usmjere se na djetetove pozitivne strane, ne koriste metode kažnjavanja ili nerealna očekivanja. U određivanju pravila treba biti dosljedan i ne izmjenjivati ono što je već određeno. Treba paziti da dijete redovito uči, druži se s vršnjacima i ostalim članovima obitelji, dobije dovoljno sna i da ne zaboravi jesti. Roditelj također mora biti organiziran i dosljedan kao primjer vlastitom djetetu. Ako se ne pridržava vlastitih uputa, teško će ga dijete poslušati. Njihov odnos će nailaziti na prepreke, ali pravilnom komunikacijom, pružanjem podrške i savjeta, poticanjem, pohvalom i otvorenosti prema promjenama ostvarit će se povjerenje i povezanost.

Nakon procjene prema kojoj učenik ima poteškoća u radu, potrebno je obratiti se stručnjaku. U detaljnoj analizi on će zabilježiti iskustva roditelja, nastavnika, odgojno-obrazovnih djelatnika i djeteta. S djetetom se vodi individualan razgovor, rješavaju se upitnici i procjenjuje se kakvi su simptomi najučestaliji. Nakon postavljanja dijagnoze nerijetko će terapija ADHD-a uključivati stimulanse, naglašavaju Kocijan-Hercigonja, Buljan-Flander i Vučković (2004). Oni djeluju brzo, ali kratkotrajno zbog čega ih je potrebno uzimati više puta u danu. Na tržištu su najpoznatiji Ritalin, Deskstroamfetamin i Metilfenidat. Oni djeluju na način da učeniku pomognu u koncentraciji, smanjuju ometajuće misli, pomažu u slušanju i učenju i smiruju nemirno dijete. Bitno je roditelje, nastavnika i učenika upoznati s djelovanjem lijeka, s obzirom

da se mnogi protive njegovoj uporabi zbog straha od ovisnosti. Nažalost, pretjerano dijagnosticiranje česta je pojava. Bergey, Filipe, Conrad i Singh (2018) ističu Sjedinjene Američke Države kao vodeću zemlju sa širenjem svijesti o ADHD-u koja je popularizirala korištenje lijekova, točnije psihostimulanata, za hiperaktivnost. To je dovelo do problema pretjeranog dijagnosticiranja kada bi doktori pripisivali tablete svakom djetetu koje pokazuje najmanje znakove energetičnosti. Iako se s godinama i daljnjim istraživanjima taj problem suzbio, prekomjerno određivanje tretmana za neke i dalje predstavlja najjednostavnije rješenje. Korištenje lijekova za hiperaktivnost se proširilo na crno tržište i koriste se kao opojna sredstva za jačanje osjetilnih doživljaja. Mladi ih najčešće nabavljaju u svrhe poboljšanja fokusiranosti pri učenju gradiva ili u izlascima kao drogu koja se nerijetko konzumira uz alkohol. Zato pri korištenju ovakvih lijekova potrebno je pripaziti i pažljivo odrediti komu i uolikoj količini su zapravo potrebni. Američke metode rješavanja ADHD-a imaju svoje kontroverzne strane, ali su nedvojbeno pomogle u otkrivanju informacija i tretmana koje su se proširile na ostatak svijeta.

5. Zaključak

Politika inkuzije u odgojno-obrazovnom sustavu još uvijek je nedovoljno primijenjena čiju posljedicu osjećaju svi od školskih djelatnika do učenika i njegove obitelji. Ideja integracije je prihvaćena, no nedovoljno rasprostranjena s nastavnicima koji žele, ali nisu dovoljno kompetentni primijeniti takvu praksu i nastavnicima koji preferiraju zastarjeli model obrazovanja i nisu uvjereni u moderniju metodu poučavanja. Zapadne zemlje, s naglaskom na Sjedinjene Američke Države neprestano pokušavaju integrirati svoje učenike, a osposobiti i usavršavati svoje djelatnike; Hrvatska je zemlja koja teži za napretkom, ali nije dovoljno spremna na promjene. Djelatnici unutar školske ustanove nemaju priliku usavršavati se, nisu dovoljno motivirani i informirani čime gube interes za rad s učenicima kojima je potrebna dodatna posvećenost. Teško je odrediti jedan izvor problematike inkluzije jer se ona širi izvan školske ustanove. Kako bi se ostvario pomak, u njemu svi moraju biti angažirani od političkog vrha preko odgojno-obrazovnih djelatnika sve do samih učenika. Nedostatak motivacije i sredstva glavni su razlozi nazadovanja inkluzivne prakse i nema koristi u raspravi o problemu bez angažiranosti i spremnosti na rad.

Učenik s ADHD-om na vlastitoj koži može osjetiti disfunkcionalnost u inkluzivnoj politici s obzirom da je to jedan od najučestalijih poremećaja koji je i dalje nedovoljno istražen. Učenici s ADHD-om se svakodnevno nose sa izazovima funkcioniranja na nastavi, ostvarenja odnosa s vršnjacima i komunikacije s obitelji. Ako su njegove potrebe zanemarene, a ponašanje osuđivano, on ne pronalazi drukčiji izlaz osim izoliranja, devijantnog ponašanja i neshvaćenosti koje se manifestira i u odrasloj dobi. S druge strane, kada je učenikova zajednica spremna na rad, komunikaciju i razumijevanje učenika, on odrasta u osobu koja svoje vještine izoštava, napreduje u društvenom i poslovnom svijetu i pritom je aktivni dio svoje sredine.

Danas je broj djece s ADHD poremećajem visok stoga su informacije naveliko rasprostranjene. Ljudi su svakodnevno okruženi brojnim društvenim mrežama i svima poznatom tehnologijom poput televizije, radija, knjiga i časopisa. Preplavljenost informacijama omogućuje roditeljima da bilo kada pristupe odgovorima na pitanja koja ih zanimaju. Brzim pretraživanjem interneta moguće je čitati knjige, gledati videa i proučavati forume. Za roditelje učenika s poremećajem to je od velike pomoći jer su nerijetko neupućeni i pokušavaju pronaći način na koji mogu olakšati djetetov problem. Rezultat je bolje razumijevanje, informiranost i olakšana komunikacija. S druge strane, mediji su prepuni podacima koji nisu uvijek pouzdani ili su u

potpunosti netočni što dovodi do zbunjenosti. Zbog toga je važno biti medijski pismen i ne nasjedati na lažne sadržaje već proučavati literaturu iz provjerenih izvora.

Dijete koje je od najranijih dana okruženo tehnologijom izrasta u adolescenta koji je također preplavljen medijskim sadržajem. Zadnjih godina intenzivnije se raspravlja online o poremećajima koji su se prije tretirali kao tabu teme. Mentalno zdravlje i rušenje stigmatizacije kao glavni cilj sa stvarnog svijeta se prenosi i online. Internet tražilice i društvene mreže broje mnoštvo grupa, foruma i otvorenih zajednica koje pokušavaju podučiti ljude o svemu što se ranije nije dovoljno raspravljalo. Neki korisnici na društvenim mrežama posvećeni su isključivo podučavanju zajednice o psihičkim poteškoćama u namjeri da prošire znanje i pruže pomoć. S druge strane, uzimajući u obzir ADHD i njegove glavne značajke kao što su problemi s pažnjom i impulzivnost, vidljivo je zašto bi mnogi sebi pripisali ovaj poremećaj bez da su se prethodno obratili stručnjaku. Svatko se kroz život susreo s manjkom koncentracije, imao impulzivniju reakciju na stresnu situaciju ili se ponašao agresivnije od primjerenog. To ne čini dovoljan razlog za postavljanje dijagnoze, naročito bez riječi profesionalne osobe. Potrebno je dulje razdoblje, učestalost i mnogobrojnost simptoma kako bi se osobi mogao uzeti u obzir potencijalni poremećaj pa tako i ADHD. Sve što proizlazi s vanjskih informacija trebalo bi se računati kao nevažće ako osoba zadužena za postavljanje dijagnoze nije dodala svoj osvrt. No, mediji imaju snažan utjecaj, stoga je bitno da dijete, kasnije adolescent, nauči filtrirati informacije koje prima; odvojiti koristan i poučan sadržaj od štetnog i nepotrebnog.

Učeniku s ADHD-om potrebno je pružiti podršku koja dolazi iz raznolikih izvora. Od obitelji, prijatelja i školskih djelatnika do medija i online korisnika – svi su u mogućnosti pružiti oslonac učeniku koji se osjeća osamljeno zbog svoje poteškoće. Djeca s ADHD-om imaju mnoštvo potencijala koje je potrebno istaknuti, a ne ostaviti u sjeni poremećaja. Dijete ne može uspješno kročiti kroz život bez podrške svoje okoline. Na društvu je da prihvati različitost, potiče empatiju i međusobno se podržava kako bi svi bili podjednako prihvaćeni.

Potrebno je biti otvoren prema svakome tko se na bilo koji način izdvaja u društvu. Stereotipi i marginalizacija ne smiju se uzeti u obzir. Društvo je oduvijek bilo heterogeno, stoga umjesto odbacivanja svakoga tko se ne uklapa u njegove ideale, ono će napredovati samo ako prihvati svoju raznolikost.

6. Literatura

- Bach, H. (2005). *Osnove posebne pedagogije*. Zagreb: Educa.
- Bartolac, A. (2013). Socijalna obilježja svakodnevnog života djece s ADHD-om, te njihovih roditelja. *Ljetopis socijalnog rada*, 20(2), 269-300.
- Batarelo Kokić, I., Kokić, T. (2021). Obrazovno-političke postavke u Europskoj uniji: što o obrazovanju možemo naučiti od Sparte i Atene?. *Nova prisutnost: časopis za intelektualna i duhovna pitanja*, 19(3), 541-556.
- Batarelo Kokić, I., Kurz, T. L., Novosel, V. (2016). Student teachers' perceptions of an inclusive future. U: S. Kurbanoglu i sur. (ur.) *European Conference on Information Literacy: Information Literacy: Key to an Inclusive Society* (str. 3-11). Springer, Cham.
- Batarelo Kokić, I., Podrug, A., Mandarić Vukušić, A. (2019). Operacionalizacija obrazovnih politika o pravima djece: analiza dokumenata Republike Hrvatske i Sjedinjenih Američkih Država. *Školski vjesnik*, 68(2), 352-388.
- Batarelo Kokić, I., Vukelić, A., Ljubić, M. (2009). Mapiranje politika i praksi za pripremu nastavnika za inkluzivno obrazovanje u kontekstima socijalne i kulturalne raznolikosti: Izvješće za Hrvatsku. *Izvješće za Hrvatsku, SCIENTER i Centar za obrazovne politike, European Training Foundation*. Dostupno na: https://www.etf.europa.eu/sites/default/files/m/E83FABD1CF05816EC12579C9003A8C74_NOTE85VD9Y.pdf
- Bergey, M., Filipe, A. M., Conrad, P., Singh, I. (2018). *Global Perspectives on ADHD: Social Dimensions of Diagnosis and Treatment in Sixteen Countries*. Baltimore, MA: JHU Press.
- Delić, T. (2001). Poremećaj pažnje i hiperaktivnost (ADHD). *Kriminologija & socijalna integracija: časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju*, 9(1-2), 1-10.
- Gardner, D. M., i Gerdes, A. C. (2015). A review of peer relationships and friendships in youth with ADHD. *Journal of attention disorders*, 19(10), 844-855.
- Gillian, J. E. (2006). *ADHDT priručnik, Test za deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj, Metoda za identificiranje pojedinca s ADHD-om*. Jastrebarsko: Naklada Sklap.
- Jensen, E. (2004). *Različiti učenici, različiti mozgovi*. Zagreb: Educa.
- Jurin, M., Sekušak-Galešev, S. (2008). Poremećaj pozornosti s hiperaktivnošću (ADHD)-multimodalni pristup. *Paediatrica Croatica*, 52(3), 195-201.
- Kadum-Bošnjak, S. (2006). Dijete s ADHD poremećajem i škola. *Metodički obzori: časopis za odgojno-obrazovnu teoriju i praksu*, 1(2), 113-121.
- Karamatić Brčić, M. (2011). Svrha i cilj inkluzivnog obrazovanja. *Acta Iadertina*, 8(1), 39-47.
- Kobešćak, S. (2001). Individualizacija odgojno-obrazovnog rada s djecom s posebnim potrebama predškolske dob. *Dijete, vrtić, obitelj: Časopis za odgoj i naobrazbu predškolske djece namijenjen stručnjacima i roditeljima*, 7(26), 44-47.

- Kocijan-Hercigonja, D., Buljan-Flander, G., Vučković, D. (2004). *Hiperaktivno dijete, uznemireni roditelji i odgajatelji*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Kostelnik, M. J., Onaga, E., Rhode, B., Whiren, A. (2004). *Djeca s posebnim potrebama: priručnik za odgajatelje, učitelje i roditelje*. Zagreb: Educa.
- Kudek Mirošević, J., Opić, S. (2010). Ponašanja karakteristična za ADHD. *Odgojne znanosti*, 12(1), 167-183.
- Levitas, R. (2005). *The inclusive society?: social exclusion and New Labour*. Springer.
- Loborec, M., Bouillet, D. (2012) Istraživanje procjena odgojitelja o mogućnosti inkluzije djece s ADHD-om u redovni program dječjih vrtića. *Napredak: Časopis za interdisciplinirana istraživanja u odgoju i obrazovanju*, 153(1), 21-38.
- Macura Milovanović, S., Batarelo Kokić, I., Dzemiđić Kristiansen, S., Gera, I., Ikonović, E., Kafedžić, L., Milić, T., Rexhaj, X., Spasovski, O., Closs, A. (2014). Dearth of early education experience: a significant barrier to subsequent educational and social inclusion in the Western Balkans. *International Journal of Inclusive Education*, 18(1), 1-19.
- Nižić, M., Penava, T., Mutabdzović, M. (2019). Iskustva roditelja djece s intelektualnim teškoćama u komorbiditetu s ADHD-om. *Hum: časopis Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Mostaru*, 14(22), 215-240.
- Skočić Mihić, S., Sekušak Galešev, S., Kehonjić, S. (2021). Učiteljska procjena znanja o simptomima, etiologiji i tretmanu ADHD-a. *Metodički ogledi: časopis za filozofiju odgoja*, 28(2), 171-191.
- Sunko, E., Batarelo Kokić, I., Vlah, N. (2021). Teachers' inclusive Beliefs and Teaching Practices in Work with Students with some Inattentive Symptoms Associated with ADHD. *Zbornika radova Islamskog pedagoškog fakulteta u Zenici*, 19(19), 103-125.
- Thompson, J. (2016). *Vodič za rad s djecom i učenicima s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama*. Zagreb: Educa.
- Turnbull, A. P., Turnbull, H. R., Wehmeyer, M. L., Shogren, K. A. (2020). *Exceptional Lives: Practice, Progress, & Dignity in Today's Schools*. Pearson Education, Incorporated.
- UNESCO (2017). *A guide for ensuring inclusion and equity in education*. Paris: UNESCO.
- Vlah, N., Velki, T., Zrilić, S. (2020). Pozitivno i asertivno discipliniranje učenika s poteškoćama pažnje. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, 31(1), 155-174.
- Žic Ralić, A., Šifner, E. (2014). Obilježja vršnjačke interakcije i iskustvo vršnjačkog nasilja kod djece i mladih s ADHD-om. *Ljetopis socijalnog rada*, 21(3), 453-484.
- Wender, P. H., Tomb, D. A. (2017). *ADHD: A guide to understanding symptoms, causes, diagnosis, treatment, and changes over time in children, adolescents, and adults*. Oxford University Press.

Sažetak

Inkluzija u odgojno-obrazovnom sustavu podrazumijeva obrazovanje za sve i fokusira se na uključenost svakog učenika u nastojanju da nitko nije izostavljen. Kao što je promoviranje integracije važno za učenike, tako i odgojno-obrazovni djelatnici zahtijevaju stalno usavršavanje i obrazovanje za primjenu inkluzivnosti u svom radu. U Hrvatskoj problem predstavljaju nedostatna sredstva i neorganiziranost zbog koje se nastavnici osjećaju bespomoćno u sustavu u kojem ne mogu usavršavati svoj rad, primjenjivati teoriju u praksi, promovirati nove ideje i uključiti širu zajednicu kako bi olakšali svojim učenicima. Nedostatak primjene inkluzije u školstvu najviše osjećaju učenici kojima je to najpotrebnije, među njima i oni s ADHD-om. U prosjeku, svaka učionica će imati barem jednog učenika s ADHD-om s obzirom da je to jedan od najučestalijih poremećaja zabilježen u školskoj dobi. Glavni simptomi su hiperaktivnost, impulzivnost i nepažnja s naglaskom na mogućnost prevladavanja određenog tipa ili kombinacije više njih. Dječaci su češće dijagnosticirani, s obzirom da su inače hiperaktivni što se lakše uočava u odnosu na djevojčice koje su uglavnom nepažljive. ADHD se očituje već u vrtićkoj dobi, a najizraženiji je u osnovnoj školi. Kada se simptomi otkriju, liječenje se provodi razgovorom sa stručnjakom uz mogućnost korištenja stimulansa. Ako se simptomi ignoriraju, učenik je u riziku da svoje poteškoće osjeća i u odrasloj dobi. Nerijetko se dijete koje je neshvaćeno zbog svojeg ponašanja pretvori u devijantnog adolescenta i odraslog čovjeka koji se neuspješno integrirao u društvo.

Kada je riječ o podršci učeniku s posebnim potrebama, nije dovoljna angažiranost unutar škole već i izvan nje. Roditelji nerijetko prebacuju svu odgovornost na odgojitelja, ali i oni moraju pružiti podršku i informirati se o djetetovoj poteškoći kako bi mu olakšali svakodnevicu i snalaženje među vršnjacima. Društvo treba otvoreno pristupiti djetetu i sa strpljenjem shvatiti njegove potrebe i nastojati da se uključi u zajednici. Svakom čovjeku je važno da osjeća pripadnost, stoga učenik kojem odnosi predstavljaju izazov zaslužuje dodatnu podršku i razumijevanje od okoline.

Ključne riječi: ADHD, škola, inkluzija, podrška, cjeloživotne perspektive

Abstract

Inclusion in the educational system refers to the education for all and focuses on the inclusion of every student in an effort that nobody is left out. Promoting integration is just as important for students as it is for educational workers, who require constant training and education to apply inclusiveness in their work. In Croatia, problems are insufficient resources and disorganization, which makes teachers feel helpless in a system where they cannot improve their work, apply theory in practice, promote new ideas and involve the whole community in order to facilitate their students. The lack of application of inclusion in education is felt most by students who need it the most, among them being students with ADHD. On average, every classroom will have at least one student with ADHD, considering that it is one of the most common disorders recorded at school age. The main symptoms are hyperactivity, impulsivity and inattention, with an emphasis on the possibility of having one or more types combined. Boys are more often diagnosed, given that they are usually hyperactive, which is easier to identify than girls, who are mostly inattentive. ADHD is manifested already at kindergarten and is pronounced the most in elementary school. When symptoms are detected, treatment is carried out by talking to a professional with the possibility of using stimulants. If the symptoms are ignored, the student is at risk of dealing with his difficulties in adulthood. It is not uncommon for a child who is misunderstood for his behaviour to turn into a deviant adolescent and an adult who has failed to integrate into society.

When it comes to supporting a student with special needs, the school and community outside of it are expected to be engaged. Parents often put all the responsibility on the educator, but they are as important to provide support and be informed about the child's background in order to make everyday life easier for him and to adapt into his environment. Society should approach the child with open arms and be patient with understanding his needs and try to include him in the community. It is important for every person to feel a sense of belonging, therefore a student whose relationships are a challenge deserves additional support and understanding from the environment.

Key words: ADHD, school, inclusion, support, lifelong perspectives

IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

kojom ja Vana Vestić, kao pristupnik/pristupnica za stjecanje zvanja prvostupnice pedagogije i engleskog jezika i književnosti, izjavljujem daje ovaj završni rad rezultat isključivo mogega vlastitoga rada, da se temelji na mojim istraživanjima i oslanja na objavljenu literaturu kao što to pokazuju korištene bilješke i bibliografija. Izjavljujem da niti jedan dio završnog rada nije napisan na nedopušten način, odnosno da nije prepisan iz necitiranoga rada, pa tako ne krši ničija autorska prava. Također izjavljujem da nijedan dio ovoga završnog rada nije iskorišten za koji drugi rad pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj ili radnoj ustanovi.

Split, 22. kolovoz 2022.

Potpis



OBRAZAC I.P.**IZJAVA O POHRANI ZAVRŠNOG / DIPLOMSKOG RADA U DIGITALNI
REPOZITORIJ FILOZOFSKOG FAKULTETA U SPLITU**

| | |
|---|--|
| STUDENT/ICA | Vana Vestić |
| NASLOV RADA | Podrška i cjeloživotne perspektive učenika s ADHD-om |
| VRSTA RADA | Završni rad |
| ZNANSTVENO PODRUČJE | Društvene znanosti |
| ZNANSTVENO POLJE | Pedagogija |
| MENTOR/ICA (ime, prezime, zvanje) | prof. dr. sc. Ivana Batarelo Kokić |
| KOMENTOR/ICA (ime, prezime, zvanje) | - |
| ČLANOVI POVJERENSTVA (ime, prezime, zvanje) | 1. doc. dr. sc. Ines Blažević 2. prof. dr. sc. Ivana Batarelo Kokić 3. doc. dr. sc. Anita Mandarić Vukušić |

Ovom izjavom potvrđujem da sam autor/ica predanog završnog i da sadržaj njegove elektroničke inačice u potpunosti odgovara sadržaju obranjenog i nakon obrane uređenog rada. Slažem se da taj rad, koji će biti trajno pohranjen u Digitalnom repozitoriju Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Splitu i javno dostupnom repozitoriju Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu (u skladu s odredbama *Zakona o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju*, NN br. 123/03, 198/03, 105/04, 174/04, 02/07,45/09, 63/11, 94/13, 139/13, 101/14, 60/15, 131/17), bude (zaokružiti odgovarajuće):

a.) u otvorenom pristupu

b.) rad dostupan studentima i djelatnicima Filozofskog fakulteta u Splitu

c.) rad dostupan široj javnosti, ali nakon proteka 6/12/24 mjeseci (zaokružiti odgovarajući broj mjeseci)

U slučaju potrebe dodatnog ograničavanja pristupa Vašem ocjenskom radu, podnosi se obrazloženi zahtjev nadležnom tijelu u ustanovi.