

Mišljenja učitelja i studenata učiteljskog studija o etodičko-didaktičkim aspektima prilagodbe za učenike s ADHD-om

Sedlar, Mateja

Master's thesis / Diplomski rad

2019

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Teacher Education / Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:147:438356>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-08-20**

Repository / Repozitorij:

[University of Zagreb Faculty of Teacher Education - Digital repository](#)



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA UČITELJSKE STUDIJE**

MATEJA SEDLAR

DIPLOMSKI RAD

**MIŠLJENJA UČITELJA I STUDENATA
UČITELJSKOG STUDIJA O
METODIČKO- DIDAKTIČKIM
ASPEKTIMA PRILAGODBE ZA
UČENIKE S ADHD-OM**

Čakovec, rujan 2019.

**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA UČITELJSKE STUDIJE
(Čakovec)**

DIPLOMSKI RAD

Ime i prezime pristupnika: Mateja Sedlar

**TEMA DIPLOMSKOG RADA: Mišljenja učitelja i studenata
Učiteljskog studija o metodičko-didaktičkim aspektima
prilagodbe za učenike s ADHD-om**

MENTOR: doc.dr.sc. Jasna Kudek Mirošević

SUMENTOR: dr.sc. Zlatko Bukvić

Čakovec, rujan 2019.

ZAHVALA

Zahvaljujem profesoru Zlatku Bukviću na savjetima i pomoći da napravim ovaj rad.

Također zahvaljujem učiteljima/icama razredne i predmetne nastave i budućim učiteljima/icama koji su mi sudjelovanjem u istraživanju ovoga rada omogućili provođenje istraživanja.

Najveće hvala mojim roditeljima što su mi omogućili studiranje, te pružili veliku podršku i razumijevanje.

SADRŽAJ

SAŽETAK	5
SUMMARY	6
1. UVOD	7
2. ADHD	9
2.1 Dijagnostički kriteriji	9
2.2. Obilježja funkcioniranja i ponašanja.....	13
2.3. Odgoj i obrazovanje djece i učenika s ADHD-om.....	15
3. Metodičko-didaktički aspekti prilagodbe nastave.....	19
3.1. Individualizacija.....	19
3.2. Metodičko-didaktički postupci prilagodbe	20
3.3. Strategije podrške učenicima s ADHD-om.....	22
4. METODA ISTRAŽIVANJA	28
4.1. Cilj istraživanja	28
4.2. Instrument istraživanja.....	28
4.3. Postupak istraživanja	28
5. REZULTATI.....	29
6. RASPRAVA	40
7. ZAKLJUČAK	41
LITERATURA.....	43
ŽIVOTOPIS	45
IZJAVA O SAMOSTALNOJ IZRADI RADA	46

SAŽETAK

Jedna od čestih dječjih teškoća s kojom se učitelji u školama susreću je deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj (ADHD). Glavne karakteristike djece koja imaju ADHD su nepažnja, hiperaktivnost i impulzivnost. Nerazumijevanje samog poremećaja i djetetovih osjećaja dovodi do neujednačenosti očekivanja roditelja i učitelja sa sposobnostima djece da na njih primjereno odgovore. U suvremenim društvima djeca s različitim teškoćama imaju prilike uključiti se u odgojno-obrazovni sustav što im je garantirano nacionalnim i međunarodnim dokumentima. Većina djece s hiperaktivnim poremećajem školuju se po redovitim programima uz osiguravanje primjerene podrške.

Cilj ovoga rada je analiza mišljenja studenata i učitelja o metodičko-didaktičkim prilagodbama za učenike s ADHD-om jer je poznato da djeca s različitim teškoćama mogu napredovati (u svim ili nekim područjima) kao i njihovi vršnjaci u skladu sa svojim sposobnostima.

Rezultati provedenog istraživanja pokazuju da su studenti i učitelji razredne i predmetne nastave spremni prilagoditi materijale, sadržaje i aktivnosti učenicima s ADHD-om, kao i da su spremni za rad s učenicima s ADHD-om često tražiti pomoć i savjet stručnog suradnika. Međutim, statističkim analizama potvrđeno je da su studenti značajno više spremni izdvojiti više vremena za pripremu dodatnih materijala za učenike s ADHD-om u odnosu na učitelje.

Statističkim analizama utvrđene su značajne razlike među ispitanicima u njihovim odnosima prema radu s učenicima s ADHD-om s obzirom na dob ispitanika.

Statističkim analizama nisu utvrđene značajne razlike između učitelja razredne i učitelja predmetne nastave u njihovom razmišljanju o funkcioniranju učenika s ADHD-om. Također nisu utvrđene statistički značajne razlike u odnosu učitelja prema učenicima s ADHD-om u usporedbi sa studentima.

Ključne riječi: dijete s ADHD-om, studenti, učitelji, metodičko- didaktički pristup, oblici prilagođavanja

SUMMARY

One of the common childhood difficulties teachers face in schools is attention deficit/hyperactive disorder (ADHD). The main characteristics of children with ADHD are inattention, hyperactivity and impulsivity. Misunderstanding of the disorder and the child's feelings leads to a mismatch between the expectations of parents and teachers with the children's ability to respond appropriately. In contemporary societies, children with various disabilities have the opportunity to become involved in the educational system, which is guaranteed by national and international documents. Most children with hyperactive disorder are enrolled in regular programs with appropriate support.

The aim of this study is to analyze students and teachers opinions on methodological-didactic adjustments for students with ADHD, as it is known that children with different disabilities may progress (in all or some areas) as well as their peers in accordance with their abilities.

The results of the study show that students and teachers class and subject teaching are ready to tailor materials, content and activities to students with ADHD, as well as being willing to work with students with ADHD often seek the help and advice of a professional associate. But by statistical analysis it has been confirmed that students are significantly more willing to devote more time to preparing additional materials for students with ADHD compared to teachers.

Statistical analyzes found significant differences among respondents in their attitudes towards working with student's with ADHD, based on the age of the respondents.

Statistical analyzes did not identify differences in the opinion of the classroom teachers and the teachers of the subject teaching in their thinking on the functioning of students with ADHD. Also no statistically significant differences were found in the ratio of teachers to students with ADHD compared with students.

Keywords: child with ADHD, students, teachers, methodological-didactic approach, forms of adjustment

1.UVOD

Kada se u redovitom odgojno- obrazovnom procesu nalaze djeca s teškoćama socijalne integracije, najčešće dolazi do nesklada između njihovih razvojnih sposobnosti, te sadržaja i/ili didaktičko- metodičkih formi rada, jer su oni uglavnom primjereni ostaloj, optimalno integriranoj djeci. Pri odabiru primjerenih didaktičko- metodičkih pristupa u radu s tom skupinom djece, potrebno je procijeniti njihove sposobnosti, znanja, interese i posebne potrebe (Bouillet, 2010). Prema Jurin i Sekušak- Galešev (2008) deficit pažnje/ hiperaktivni poremećaj ADHD smatra se jednim od najčešćih neurorazvojnih poremećaja dječje i adolescentne dobi.

Neka djeca imaju znatno više teškoća u usmjeravanju i održavanju pažnje prilikom rada u razredu od ostale djece. Kada je nepažnja trajna i razvojno neprimjerena može se raditi o razvojnome poremećaju koji je poznat i izučava se već više od stotinu godina pod raznim imenima (Zrilić, 2013):

Minimalno moždano oštećenje

Minimalna cerebralna disfunkcija (MCD)

Minimalna moždana disfunkcija

Hiperaktivnost

Hiperkinetski poremećaj

Attention Deficit Disdorder (ADD)

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD ili ADDH)

„Današnji naziv ADHD postoji tek od 1987., a u povijesti se mijenjao ovisno o pristupu znanstvenika koji je obilježio pojedino doba“ (Ferek, 2006, str.60).

„Poremećaj je prvi put opisao dr. Heinrich Hoffman 1845. godine u Njemačkoj, u knjizi *Priča o nemirnom Filipu*. U njoj je pišući pjesme za svoga trogodišnjega sina, opisao dječaka s hiperaktivnim ponašanjem. Znanstveni opisi hiperaktivnog ponašanja pojavili su se tek u radovima Georgea Fredericka Stilla 1902. godine, koji je u Engleskoj opisao 43 impulzivne djece sa značajnim

problemima u ponašanju uzrokovanim genetskom disfunkcijom, a ne lošim odgojem, a koja bi se danas dijagnosticirala kao djeca s hiperaktivnim poremećajem. Od tada je objavljeno više tisuća znanstvenih radova koji su se bavili prirodom poremećaja, etiologijom i tretmanom“ (Velki, 2012, str. 14).

Sekušak- Galešev (2005) govori da je hiperaktivnost zapravo razvojni poremećaj nedostatka inhibicije ponašanja, a otežava samousmjerenje i organizaciju ponašanja u odnosu na budućnost. „Problemi s nedovoljnom inhibicijom najčešće se pojavljuju već u dobi od tri do četiri godine, a problemi vezani uz pažnju uočavaju se kasnije, od pete do sedme godine, kada se više zahtijeva koncentrirano, mirno i pozorno ponašanje. Hiperaktivna djeca najčešće imaju blago mozgovno oštećenje koje se odražava na neurološke disfunkcije mozga (kemijska neuravnoteženost, slabija moždana aktivnost ili razlika u strukturi mozga). Procjenjuje se da se kod školske djece pojavljuje u 5 do 7% slučajeva, a četiri do pet puta je češća kod dječaka. Osim razlike u učestalosti, djevojčice i dječaci razlikuju se i po svojstvima poremećaja. Kod dječaka je češća hiperaktivnost, dok djevojčice imaju više teškoća u održavanju pažnje. Zbog toga se teškoće djevojčica kasnije prepoznaju pa nerijetko tretman nije pravodoban. Zbog teškoća u inhibiciji (kočenju) reakcija, djeca imaju teškoće u izboru najprimjerenijeg ponašanja u nekoj situaciji i planiranju budućih događaja, zbog čega teško odgađaju zadovoljavanje želja, teško se odupiru trenutnom iskušenju, bave se potencijalno opasnim aktivnostima bez razmišljanja o mogućim posljedicama i njihovo ponašanje često dovodi do nezgoda“ (Bouillet, 2010, str. 159).

Na kognitivnom planu djeca s ADHD-om češće imaju blage deficite u području inteligencije, poteškoće u učenju (čitanju, slovkanju, pisanju i matematici), poteškoće u procjeni vremena potrebnog za izvođenje zadatka i općenito u planiranju aktivnosti. Također imaju slabije verbalno radno pamćenje, te smanjenu osjetljivost na pogreške, što naravno vodi k slabijem školskom uspjehu (Velki, 2011).

S usvajanjem jezika također se mogu javiti problemi. Kasnije usvajaju jezik, imaju manje razvijen rječnik, slabije i nelogično izražavanje ideja, poteškoće u verbalnom rješavanju problema, poteškoće sa slušanjem i slijeđenjem verbalnih uputa, te zakašnjeli razvoj moralnog rasuđivanja. Također djeca s ADHD-om češće

mogu imati i poteškoće u motoričkom razvoju, posebice fine motorike, što također otežava učenje pisanja i utječe na djetetov školski uspjeh (Velki, 2011).

Prema Dijagnostičkom i statističkom priručniku za duševne poremećaje Američke psihijatrijske udruge (DSM-V, 2014.) deficit pažnje/ hiperaktivni poremećaj (ADHD) može se pojaviti u tri oblika:

Deficit pažnje/ hiperaktivni poremećaj -*kombinirani tip*

O ovom se obliku poremećaja može govoriti ako šest ili više simptoma hiperaktivnosti-impulzivnosti traje najmanje šest mjeseci. To je ujedno i oblik poremećaja koji se pojavljuje kod najvećeg broja djece i adolescenata.

Deficit pažnje/ hiperaktivni poremećaj- *predominatno nepažljivi tip*

Ovaj se tip poremećaja dijagnosticira ako šest ili više simptoma nepažnje, a manje od šest simptoma hiperaktivnosti- impulzivnosti traje najmanje šest mjeseci.

Deficit pažnje/ hiperaktivni poremećaj- *predominatno- hiperaktivno- impulzivni tip*

Ovaj podtip poremećaja dijagnosticira se ako šest ili više simptoma hiperaktivnosti- impulzivnosti, a manje od šest simptoma nepažnje traje šest mjeseci. Međutim, i kod tog tipa poremećaja nepažnja može biti značajan problem.

Neki se simptomi mogu potvrđivati i procjenjivati tek od sedme godine života djeteta i to u okviru šire okoline u kojoj se dijete kreće i živi. Lijeka koji će zauvijek ukloniti taj poremećaj nema, ali tretmani za uključivanje djece s takvim poremećajima su vrlo kvalitetna i potrebna podrška (Kudek Mirošević, Opić, 2010).

2.ADHD

2.1 Dijagnostički kriteriji

Kocijan- Hercigonja, Buljan- Flander i Vučković (2011) ističu važnost uočavanja simptoma ADHD-a i postavljanja pravilne dijagnoze. Pravilna dijagnoza obuhvaća roditelje, djecu i nastavnike. Sekušak- Galešev, Jurin (2008) navode da je važno da u dijagnosticiranju sudjeluje multidisciplinarni tim koji uključuje pedijatra, psihologa, defektologa- rehabilitatora, logopeda i dječjeg psihijatra. Dijagnozu je

teško postaviti prije četvrte ili pete godine života, jer osim što je karakteristično ponašanje mlađe djece varijabilnije, postavlja im se i manje zahtjeva za trajnijim održavanjem pažnje i kontrolom ponašanja (Zrilić, 2011).

U dijagnosticiranju je posebno važna i obiteljska anamneza. Prvo zato što se sve više autora slaže da u obiteljima djece s deficitom pažnje/ hiperaktivnim poremećajem nalazimo najbliže rođake koji su u djetinjstvu i sami imali slična obilježja ponašanja ili i danas kao odrasle osobe pokazuju oblike ponašanja koji se razvojno mogu povezati sa u djetinjstvu prisutnim deficitom pažnje/ hiperaktivnim poremećajem. Ako govorimo o psihosocijalnim faktorima, odnosi unutar obitelji ne mogu se zaobići jer je to vrlo često spominjani faktor u etiologiji nastanka poremećaja. Naročito značajan faktor obiteljskoj dinamici jest izostanak emotivne podrške i sigurnosti (Kocijan- Hercigonja i sur., 2011).

Prema Kocijan- Hercigonja i sur. (2011) dijagnostički postupak treba obuhvaćati intervju s roditeljima, intervju s djetetom, obiteljski intervju, standardizirane ljestvice, informacije iz škole, informacije o kognitivnom funkcioniranju, te pregled djeteta.

Intervju s roditeljima

Intervju s roditeljima uključuje procjenu ponašanja prema kriterijima iz DSM-V, te dobivanje podataka o djetetovu razvoju (Kocijan- Hercigonja i sur., 2011).

Intervju s djetetom

Pomoću njega se opažaju simptomi deficita pažnje/hiperaktivnog poremećaja. Proučava se pokazuje li dijete simptome u svim situacijama i okruženjima, npr. u školi, kući ili samo u nekim situacijama i nekim okruženjima. Kroz njega dobivamo informacije o djetetovom raspoloženju, slici o sebi, nezadovoljstvu, nesretnosti, osjećaju usamljenosti, odnosima s prijateljima, sposobnosti djeteta da uspostavi dobar kontakt s ispitivačem. Proučava se i djetetovo opažanje forme, sadržaja i logike razmišljanja i percipiranja, te govor i jezik. Ponekad intervju s djetetom može otežati postupak dijagnosticiranja. Neka se djeca uplaše kada vide određenog liječnika i postanu sasvim mirna, pa prikriju određene simptome poremećaja (Phelan, 2005).

Obiteljski intervju

Obiteljski intervju mora dati uvid u odnose. Pomoću njega se treba vidjeti koliko se roditelji i djeca osjećaju sami. Najčešće najbolje informacije o tome daju braća i sestre, osobito u odnosu na ulogu pojedinih članova u obitelji, načine reagiranja na problem, primjenjivanje kazni i nagrada; dakle intervencije koje roditelj najčešće primjenjuje i kakvi su rezultati. Zatim socio- psihološko stanje obitelji i kako se članovi sučeljavaju s problemima, kakva je integracija obitelji u društvu (socijalno izolirana ili prihvaćena obitelj) (Kocijan- Hercigonja i sur., 2011).

Standardizirane ljestvice

One mogu pomoći u postavljanju dijagnoze, naročito u diferencijalno- dijagnostičkom procesu. Sastoje se od tvrdnji i zadatak je roditelja da uz svaku tvrdnju zaokruže broj koji najbolje opisuje njihovo dijete (Kocijan- Hercigonja i sur., 2011). Tablica broj 1 je primjer standardizirane ljestvice za roditelje.

Tablica broj 1. Standardizirana ljestvica za roditelje

Uz svaku tvrdnju zaokružite broj koji najbolje opisuje vaše dijete					
	NIKAD	KATKAD	ČESTO	GOTOVO	UVJEK
-vrti se i izvija na stolcu	1	2	3	4	
-ne može dugo sjediti	1	2	3	4	
-lako mu "pobjegne" pažnja	1	2	3	4	
- ne može čekati u redu	1	2	3	4	
-brzopleto odgovara na pitanja	1	2	3	4	
-ne može slijediti upute	1	2	3	4	
-skače s jedne nedovršene aktivnosti na drugu	1	2	3	4	
-ne može se mirno igrati	1	2	3	4	
-puno priča	1	2	3	4	
-prekida tuđe razgovore i nameće se drugima	1	2	3	4	
-djeluje kao da ne čuje, ne sluša	1	2	3	4	
-gubi stvari	1	2	3	4	

-sudjeluje u fizički opasnim aktivnostima	1	2	3
	4		

Informacije iz škole

One se mogu upotrijebiti samo uz dopuštenje roditelja. Učitelj je vrlo važan član tima i njegov udio u programu je od posebnog značaja. Informacije iz škole odnose se na standardizirane ljestvice procjene koje se primjenjuju u školi. Učitelj daje izvješće o učenju, ponašanju i funkcioniranju u školi. Zapisuje bilješke o ocjenama i prisutnosti na nastavi. On također sastavlja i individualni plan i program naobrazbe, te daje podatke druge vrste koje škola posjeduje (Kocijan- Hercigonja i sur., 2011).

Informacije o kognitivnom funkcioniranju

To su informacije koje se dobiju od psihologa, pedagoga ili drugih kvalificiranih osoba, a sadrže informacije o djetetovoj inteligenciji, stupnju usvojenosti čitanja, računanja, pisanja i razvoju govora (Kocijan- Hercigonja i sur., 2011).

Pregled djeteta

Pregled djeteta je od posebnog značaja jer se često pod utjecajem dominantnog simptoma, koji svojim intenzitetom i iritantnošću uznemiruje okolinu, previde brojni drugi znakovi koji nas upućuju na djetetove probleme (Kocijan- Hercigonja i sur., 2011).

Jedan od nedjeljivih faktora u dijagnostičkom procesu jesu i ljestvice za samoprocjenu, te upitnici o socijalnom funkcioniranju (Kocijan- Hercigonja i sur., 2011). Vrlo je značajno da uzmemo u obzir neke od poremećaja koji se vrlo lako zamjenjuju s deficitom pažnje/hiperaktivnim poremećajima, a to su poteškoće u razvoju, poremećaji učenja, psihijatrijski poremećaji i ozbiljno narušavanje pravila (Kocijan- Hercigonja i sur., 2011).

Kada dijagnostički postupak završi, obavlja se razgovor s roditeljima i djetetom i nastoje im se objasniti sve nejasnoće vezane uz ADHD. Bitno je da terapeut prvo sasluša roditelje da zna što su oni već čuli o ovom poremećaju kako bi ih poslije mogao ispraviti ukoliko imaju netočne informacije (Phelan, 2005).

2.2. Obilježja funkcioniranja i ponašanja

Kod djece s ADHD-om vrlo pažljivim pregledom djece mogu se ustanoviti minimalna odstupanja, kao što su asimetrija refleksa, otežani pokreti u kojima je potrebna fina koordinacija i fina motorika, nespretnost, nemogućnost oponašanja pokreta i radnji uz isključenje očiju, što se najbolje može vidjeti ako djetetu kažemo da radi ono što i mi radimo s prstima, a da su mu pritom ruke sa strane glave, te ne može pogledom pratiti ono što radi. Orijehtacija posebno na sebe, ali i u odnosu na sebe u prostoru je neodgovarajuća. Često je otežano održavanje ravnoteže, naročito stajanje na jednoj nozi, hodanje po ravnoj crti zatvorenih očiju. U položaju ispruženih ruku, osobito kod zatvorenih očiju, postoji fenomen skupljanja prstiju, osciliranja ruku (Kocijan- Hercigonja i sur., 2011).

Hiperaktivno ponašanje djece razlikuje se ovisno o dobi i razvojnom stupnju (Velki, 2012).

Deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj karakteriziraju tri skupine simptoma: hiperaktivnost, impulzivnost i deficit pažnje (Velki, 2012).

Velki (2012) kao simptome prepoznatljive u ponašanju hiperaktivne djece izdvaja da često tresu rukama ili nogama ili se vrpolje na stolici, ustaju sa stolice u razredu ili negdje drugdje gdje se očekuje da ostanu na mjestu, često pretjerano trče ili se penju u situacijama u kojima je to neprikladno, često imaju teškoća ako trebaju mirno i tiho igrati ili obavljati slobodne aktivnosti, često su u "pogonu" ili u stanju "kao da ih pokreće motor", te često pretjerano pričaju.

Impulzivna djeca imaju problem s ponašanjem koje se odvija bez razmišljanja. Često imaju teškoća s odgađanjem odgovora, odnosno "istrčavaju" s odgovorima prije nego što je dovršeno pitanje. Nestrpljiva su, imaju teškoće s čekanjem u redu, pa su u stanju porušiti i izgurati drugu djecu kako bi bila prva u

redu (npr. kada čekaju na red u školskoj kantini za obrok ili kada čekaju u redu za izlazak na dvorište u vrijeme odmora). Teško odgađaju zadovoljavanje želje, teško čekaju neki događaj zbog nezadovoljene mogućnosti planiranja (npr. rad na nekom školskom projektu koji traje nekoliko tjedana i čiji rezultati će biti vidljivi tek nakon određenog vremena za njih je veliki problem jer oni ne vide smisao u radu ako odmah nisu vidljivi rezultati), teško se odupiru trenutačnom iskušenju, te često prekidaju ili ometaju druge (npr. upadaju u razgovor ili igru) (Velki, 2012).

Zbog teškoća u inhibiciji reakcija, djeca s ADHD-om, kada nešto naume odmah reagiraju i ne staju ni na trenutak da bi razmislili o svojoj reakciji (Velki, 2012).

Na samousmjeravanje i samokontrolu ponašanja utječe i unutarnji govor, koji kod djece s impulzivnim i hiperaktivnim ponašanjem nije razvijen u skladu s razvojnom dobi. Dok druga djeca od svojih roditelja preuzimaju savjete, upute i pravila ponašanja koja postaju njihova vlastita i pomoću unutarnjeg govora tim usvojenim i internaliziranim savjetima i uputama reguliraju vlastito ponašanje, kod djece s deficitom pažnje/hiperaktivnim poremećajem takva vrsta samoregulacije nije razvijena. Zbog toga se djeca s takvim oblikom poremećaja ne koriste unutarnjim govorom u kontroli i usmjeravanju vlastita ponašanja. Takvoj su djeci potrebne stalne upute izvana, od strane odrasle osobe, o tome kako se ponašati u određenoj situaciji (Velki, 2012).

Uz impulzivnost, često se pojavljuje emocionalna nestabilnost, koja se izražava kroz nisku toleranciju na frustracije pa dijete često plače, svađa se, ima provale bijesa. U takve su djece česte promjene raspoloženja pa je njihovoj okolini vrlo teško reagirati u skladu s takvim stanjem (Velki, 2012).

Velki (2012) kao simptome emocionalno nestabilne djece izdvaja da imaju nisku toleranciju na frustracije, imaju česte provale bijesa, često se socijalno povlače, okrivljuju druge za vlastite probleme, te su pretjerano osjetljiva na kritiku.

Deficit pažnje

Prema Velki (2012) djeca s deficitom pažnje ne posvećuju pažnju detaljima ili rade pogreške zbog nepažnje, često imaju teškoća s održavanjem pažnje pri obavljanju zadaća ili u igri, često se čini da ne slušaju kada im se netko izravno

obraća, često ne prate upute i ne dovršavaju školski uradak, kućne poslove ili druge dogovorene aktivnosti (to se ne događa zbog prkosnog ponašanja ili nerazumijevanja uputa), često imaju teškoća s organiziranjem zadataka i aktivnosti, ne posvećuju pažnju detaljima ili zbog nemara griješe u školskom uratku ili u drugim aktivnostima, često izbjegavaju, ne vole ili odbijaju zadatke koji zahtijevaju trajni mentalni napor (npr. školska ili domaća zadaća), često gube stvari potrebne za ispunjavanje zadaća ili aktivnosti (npr. igračke, školski pribor, olovke, knjige, materijale), često ih ometaju vanjski podražaji, te često zaboravljaju dnevne aktivnosti.

2.3. Odgoj i obrazovanje djece i učenika s ADHD-om

Prve teškoće djeteta s ADHD-om i njegovih roditelja počinju s polaskom djeteta u školu. Vrlo se brzo uočava da dijete ne može sjediti mirno tako dugo kao njegovi vršnjaci, da svojim nemirom ometa u radu učitelja i druge učenike, ali i samoga sebe za vrijeme školskoga rada (Velki, 2012).

Djeca s ADHD-om radi poteškoća u predviđanju posljedica za određena ponašanja često su neustrašiva te ustraju u situacijama koje plaše drugu djecu (Velki, 2012). Razni ispadi i opozicijsko ponašanje učenika s ADHD-om u školskim situacijama vrlo su česti i ukazuju na teškoće koje su dugoročne i sve više prisutne u našim školama. Mnoga djeca imaju teškoće u organiziranju dnevnih obveza. Zbog toga se većina potrebnih intervencija u školama odnosi na razvoj akademskih i organizacijskih vještina kao i na one koje se odnose na razvoj socijalnih vještina (Kudek Mirošević, Opić, 2010).

Prema Kadum-Bošnjak (2006), do 1990. djeca s ADHD-om su u hrvatskom školskom sustavu bila okarakterizirana kao nepopravljivo zločesta i često kao neuspješni učenici pa iz toga razloga do onda nisu ni imali odgovarajuću zaštitu kao ni potporu. Danas, toj djeci zaštitu i pomoć osiguravaju sljedeći zakonski dokumenti: *Zakon o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi (Narodne novine, 65/2008)* *Pravilnik o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju (Narodne novine, 24/2015)*

Što se tiče ponašanja učenika s ADHD-om u školskom okruženju, socijalno-ekološki model naglašava kako kultura škole nema izravan utjecaj na probleme u ponašanju kod djece. Drugim riječima, neprijateljsko školsko okruženje bez podrške neće izravno utjecati na razvoj problematičnog ponašanja kod djece. Međutim, takvo okruženje je pogodno za razvoj niskog samopoštovanja i djetetova negativnog odnosa prema učenju. Rezultati istraživanja pokazuju da djeca s ADHD-om doživljavaju školsku kulturu kao nepogodnu i negativnu. Negativna školska kultura povezana je i s niskim samopoštovanjem i negativnim odnosom prema učenju (Velki, 2012).

U školskom okruženju od posebne važnosti su informiranost i stavovi učitelja o djeci s ADHD-om, s obzirom da su teškoće koje dijete ima u školi najčešći razlog njihovog inicijalnog upućivanja na dijagnostičku procjenu. Učitelji razredne nastave u svakodnevnom su izravnom kontaktu s djetetom, pa tako svojim razumijevanjem i reakcijama na djetetovo ponašanje mogu imati osobit utjecaj na adaptaciju djeteta u školski sustav (Bartolac, 2013).

Prema Velki (2012) učenik s ADHD-om u razredu remeti red i rad, te onemogućava izvršavanje plana i programa. Smatra ga se lošim primjerom drugoj djeci i odgovornim za lošiji uspjeh cijelog razreda. Učenik s ADHD-om izaziva sukobe u razredu i ometa drugu djecu u radu. Igra se stvarima na svom stolu, priča ili pjeva za vrijeme nastave, ne sjedi na svome mjestu nego šeće razredom. Često je zahtjevan, puno priča i sveprisutan je, uvijek se vrti oko nogu, uvijek nešto zapitkuje i očekuje da ćete mu posvetiti svu pažnju, bez obzira na potrebe ostale djece u razredu. Ne ispunjava zadatke u isto vrijeme kad i druga djeca, počinje raditi prije nego što dobije i shvati upute, te radi prebrzo i čini nepotrebne pogreške (čiji uzrok nije neznanje). Takvo dijete na pitanja odgovora prebrzo i bez razmišljanja, prelazi s jedne aktivnosti na drugu, rijetko rješava započete zadatke, ne pazi dok nastavnik nešto objašnjava, ne stiže prepisati sadržaje s ploče i nema uspjeha u diktatima. Ne može se igrati u tišini i za vrijeme odmora druga djeca ga ignoriraju. Takvo dijete najčešće juri bezglavo hodnicima ili se tuče.

Prema Hughes i Cooper (2007), učenik s ADHD-om ostavlja dojam da ne reagira na verbalne upute, da je neorganizirano i zaboravno i da ima nezreo pristup aktivnostima.

Učenici s navedenim poremećajem teško se prilagođavaju rasporedu, teško podnose dug boravak u školi, cjelodnevnu nastavu ili druge oblike poslijepodnevnog ostajanja u školi. Boravak u istom prostoru ih zamara i brzo zasićuje, počinju osjećati dosadu prije svojih vršnjaka, potrebno im je više kretanja, a zbog slabe koncentracije ostala ih djeca smetaju u radu. Zbog svega navedenoga, razumljivo je da je školsko iskustvo djece s deficitom pažnje/ hiperaktivnim poremećajem uglavnom neugodno. Takva djeca često doživljavaju neuspjeh, kritizira ih se i kažnjava, a vršnjaci ih odbacuju. Djeca postaju nesretna, slabog samopoštovanja, s izraženim osjećajem nemoći (Velki, 2012).

Zbog oskudne kontrole fine motorike pisanje kod učenika s ADHD-om je sporije, a rukopis često loš. Učenje pjesmica napamet i računanje u matematici koje zahtijeva praćenje skupine zadanih koraka često je teško, aktivnosti koje zahtijevaju planiranje ili dužu koncentraciju posebno su teške za djecu s deficitom pažnje/hiperaktivnim poremećajem pa se često događa da odustaju prije nego što su pokušala riješiti zadatak jer smatraju da nisu dovoljno sposobna za to. S druge strane, mnoga djeca s deficitom pažnje/ hiperaktivnim poremećajem uspješna su u školskim zadacima koji su brzi, intenzivni, novi ili kratkog trajanja. (Velki, 2012).

Učenik s ADHD-om uglavnom treba stalne podsjetnike ili vizualne znakove za pravila i usmjeravanje. On to ne radi namjerno, ali bez vanjske kontrole i stalnog podsjećanja na zadane zadatke imat će puno lošiji uspjeh od onoga koji odgovara njegovim mogućnostima. Slabiji školski uspjeh kod takve djece dodatno frustrira i njihove učitelje i roditelje (Velki, 2012).

Zbog frustracija koje doživljavaju roditelji djece s ADHD-om zbog slabijeg školskog uspjeha, njihovi odnosi postaju sve lošiji jer se često ne shvaća da je riječ o ozbiljnom problemu (Velki, 2012).

Osim lošeg odnosa s roditeljima, javljaju se i problemi u odnosima s vršnjacima. Kao i u životu svakoga djeteta, tako i u djeteta s ADHD-om vršnjaci imaju veliku i iznimno značajnu ulogu. Oni doprinose djetetovoj socijalizaciji, služe kao modeli ponašanja, jedan su od izvora samoprocjene vlastite efikasnosti. Druženje s vršnjacima neophodno je za zdrav socijalni i spoznajni razvoj djeteta, te predstavlja jedan od prvih odnosa u kojem djeca uče i savladavaju važne socijalne vještine potrebne za učinkovito funkcioniranje tijekom života (Žic Ralić, Šifner,

2014). Djeca s ADHD-om lako stječu poznanike, ali imaju problem zadržati ih, odnosno poznanstvo pretvoriti u prijateljstvo. Glavni je problem u odnosima s vršnjacima taj što se ne mogu prilagoditi grupi i grupnim aktivnostima jer imaju potrebu za dominacijom (upadaju u riječ, mijenjaju pravila igre), a što stvara otpor kod vršnjaka (Velki, Romstein, 2015).

Obilježja ponašanja djece s ADHD poremećajem kao što su impulzivnost, nedostatak interpersonalne empatije, osjetljivosti na potrebe, emocije i gledišta drugih i usmjerenost trenutnom zadovoljenju svojih potreba te smanjena tolerancija na frustraciju, stavljaju djecu s ADHD-om u povećani rizik za pojavu problema u socio-emocionalnom funkcioniranju, a time i poteškoća u odnosu s vršnjacima. Djeca i mladi s ADHD poremećajem više su nego tipični vršnjaci skloni neprimjermom i impulzivnom ponašanju (Žic Ralić, Šifner, 2014).

Socijalne vještine i kompetencije koje igraju značajnu ulogu u socijalnim interakcijama djece i mladih s ADHD-om grupiraju se u tri široka područja, a to su ometajuća/neprimjerna socijalna ponašanja, sociokognitivne poteškoće i poteškoće rješavanja socijalnih problema te poteškoće emocionalne regulacije (Žic Ralić, Šifner, 2014).

Barkley (2000) opisuje ponašanja koja mogu doprinijeti spomenutom riziku socijalnog neuspjeha. Vezano uz usmjerenost trenutnom zadovoljenju svojih potreba i nedovoljnom uvažavanju potreba drugih, Barkley (2000) ističe kako djeca s ADHD-om imaju tendenciju slabije vrednovati one socijalne vještine, koje uglavnom nemaju izravnu korist za dijete, kao što su dijeljenje, suradnja, međusobno smjenjivanje, održavanje obećanja te izražavanje interesa za drugu osobu. Često ne opažaju verbalne i neverbalne ili vizualne znakove vršnjaka, te imaju poteškoća u kontroliranju okolinske buke, kao i vlastitih emocija koje interferiraju s aktivnosti u koju su uključena, što u interakciji s vršnjacima može dovesti do nesporazuma i frustracija. Uz to, (Žic Ralić, Šifner, 2014) ističe da s obzirom da nedovoljno obraćaju pažnju na posljedice, često ne vide da njihova sebičnost i usredotočenost samo na sebe rezultira gubljenjem prijatelja. Koncept izgradnje bliskih odnosa temeljenih na uzajamnoj razmjeni naklonosti i interesa kroz dulje vrijeme, brojnoj djeci s ADHD poremećajem nije blizak.

U svakodnevnom radu s hiperaktivnom djecom često se od njihove okoline čuje kako su hiperaktivna djeca inicijatori sukoba među vršnjacima, tuku se, svađaju i općenito iskazuju veći stupanj agresivnog ponašanja. Istraživanja, posebice s hiperaktivnom djecom koja imaju dominantno izraženu impulzivnost pokazuju kako je ova skupina djece češće uključena u vršnjačko nasilje (Žic Ralić, Šifner, 2014).

Nadalje, mnoga istraživanja koja uspoređuju socijalni status djece s ADHD-om i one koja taj poremećaj nemaju suglasna su u tvrdnji da djecu s ADHD-om vršnjaci više odbacuju. Rezultati istraživanja pokazuju da iako ih vršnjaci odbacuju, djeca s deficitom pažnje/hiperaktivnim poremećajem vole svoje školske prijatelje, kao da nisu svjesna vlastitog negativnog statusa (Žic Ralić, Šifner, 2014).

3. Metodičko-didaktički aspekti prilagodbe nastave

3.1. Individualizacija

Kreiranje odgovarajućeg didaktičko-metodičkog plana odgoja i obrazovanja počinje od pravodobne identifikacije posebnih odgojno-obrazovnih potreba djece s teškoćama socijalne integracije. Suvremene pedagoške spoznaje upućuju na potrebu prilagodbe programa sposobnostima sve djece, a prilagođeni se program definira kao individualizirani program, prilagođen sposobnostima i ograničenjima djeteta. U svojoj biti takav program predstavlja smanjenje dubine i širine odgojno- obrazovnih sadržaja, a individualizirani pristup nalaže da razinu i sadržaj prilagodbe ne određuju vrsta i stupanj teškoća u razvoju, već mogućnosti i potrebe svakog djeteta. S obzirom na to, poželjno je odrediti treba li se individualizirani program odnositi na posebno određenje odgojno- obrazovnih predmeta i sadržaja, posebno određenje razine usvajanja pojedinih odgojno- obrazovnih sadržaja, posebno određenje vremenskih dimenzija za pojedine odgojno- obrazovne sadržaje i/ili na posebno određenje nastavnih metoda, oblika i sredstava rada (Bouillet, 2010).

Individualizirani rad s učenicima s posebnim obrazovnim potrebama podrazumijeva potrebu izrade pojedinačnih nastavnih programa (IOOP) (Zrilić, 2013).

U planiranju i pripremanju individualiziranog odgojno- obrazovnog programa ključna su 3 koraka. Ti koraci se odnose na individualni plan procjene, planiranje usmjereno na individualnu podršku i vrednovanje i ocjenjivanje postignuća učenika. Postupkom procjene učitelji bi trebali razviti sposobnost opažanja bitnih učenikovih osobina i sposobnost prilagođavanja svog pristupa opaženim osobinama te odrediti koja je razina očekivanih kompetencija, jer sve to čini temelj za pružanje podrške u učenju (Ivančić i Stančić, 2013).

Individualizirani program izrađuju učitelj i stručni suradnici škole o čemu roditelji/staratelji učenika s posebnim obrazovnim potrebama trebaju biti upoznati, a planiranje i praćenje uspješnosti provodi se mjesečno (Zrilić, 2013).

U literaturi se navodi više savjeta o poučavanju djece s ADHD – om (Jurin, Sekušak-Galešev, 2008).

Prema (Jurin, Sekušak-Galešev, 2008), pristupi koji donose dobre rezultate uključuju:

- 1) Procjenu djetetovih individualnih potreba i jakih strana. Metode poučavanja i promjene ponašanja temeljit će se na djetetovim jakim stranama, a moraju se rukovoditi njegovim potrebama.
- 2) Odabir prikladnih postupaka prilagodbe. Učitelj odabire postupke prilagođavanja (učionice, načina poučavanja, ponašanja) za koje smatra da će najbolje zadovoljiti djetetove potrebe.
- 3) Integraciju postupaka prilagodbe. Učitelj naposljetku kombinira postupke prilagodbe s nastavnim planom i aktivnostima ostale djece u razredu.

3.2. Metodičko-didaktički postupci prilagodbe

Metodičko-didaktički postupci prilagodbe odnose se na odabir primjerenih strategija rada i postupaka prilagođavanja sadržaja u poučavanju učenika s posebnim potrebama. Prilagođavanje u edukacijskom procesu podrazumijeva prilagođavanje redovitog nastavnog programa učeniku s posebnim potrebama, što najčešće ovisi o vrsti i stupnju teškoća (Ivančić, Stančić, 2002). Svrha prilagodbe je osigurati

kvalitetne uvjete za učenje svoj djeci, bez obzira na različitosti njihovih potreba (Bouillet, 2010). Pri odabiru primjerenih didaktičko-metodičkih pristupa u radu s djecom, potrebno je procijeniti njihove sposobnosti, znanja i interese i posebne potrebe. Kada odgojitelj ili učitelj utvrdi da neko dijete manifestira odstupanja u stupnju razvoja u odnosu na većinu njegovih vršnjaka, didaktičko- metodički pristup djetetu moguće je prilagoditi na razini percepcije, na razini spoznaje, na razini govora i na razini zahtjeva (Bouillet, 2010).

Perceptivno prilagođavanje

Perceptivno prilagođavanje odnosi se na prilagođavanje sredstava za predočavanje kao što su slike, karte, crteži, sheme i to pojednostavljuvanjem, izdvajanjem bitnog i izostavljanjem suvišnih detalja. Zatim prilagođavanje tiska uvećanjem ili pojačavanjem tiska, povećanjem razmaka između riječi, rečenica ili redova teksta. Moguće je i prilagođavanje prostora za čitanje/pisanje tako da se uvećava prostor za čitanje i pisanje. U ovu vrstu prilagođavanja se ubrajaju i razni oblici isticanja u tekstu kao što su podcrtavanje, markiranje, uokvirivanje, mijenjanje boje, tiska, papira i sl. (Ivančić i Stančić, 2002; Bouillet, 2010).

Spoznajno prilagođavanje

Spoznajno prilagođavanje uključuje uvođenje u postupak, odnosno stupnjevito pružanje pomoći u rješavanju zadataka. Bitno je i planiranje teksta, odnosno osvješćivanje slijeda putem različitih dispozicija (slike, pitanja, riječi). Kod sažimanja teksta je bitno izdvajanje bitnih odrednica sadržaja i smanjivanje broja činjenica. Ova vrsta prilagodbe uključuje i semantičko pojednostavljuvanje sadržaja učenja pomoću prerada sadržaja sukladno spoznajnim sposobnostima djeteta. Zatim, primjenu shematskih prikaza, odnosno pregledno analitičko/ sintetičko predočavanje sadržaja, stupnjevito perceptivno potkrepljivanje istog sadržaja, te postupno uvođenje u apstraktan način mišljenja (Ivančić i Stančić, 2002; Bouillet, 2010).

Govorno prilagođavanje

Govorno prilagođavanje odnosi se na prilagođavanje izražajnosti, odnosno boju, visinu i jačinu glasa, uz primjerenu gestu i mimiku. Zatim, prilagođavanje razgovjetnosti, govorenje u neposrednoj blizini djeteta, licem u lice. Kod prilagođavanja razumljivosti bitna je uporaba jasnih, razgovijetnih, jednostavnih i

kraćih rečenica s poznatim ili objašnjenim novim riječima, ponavljanje izrečenog, provjera razumijevanja slušanoga putem pokazivanja, pitanja i sl., postavljanje jednog po jednog pitanja, te dodatno pojašnjavanje izrečenoga. Ova razina prilagodbe odnosi se i na govorno usmjeravanje pozornosti, izričajima poput „molim vas, pazite“, „molim, slušajte“, „ovo je važno“ (Ivančić i Stančić, 2002; Bouillet, 2010).

Prilagođavanje zahtjeva

Prilagođavanje zahtjeva uključuje zahtjeve u odnosu na samostalnost, tj. stupnjevito pružanje pomoći i nadzora pri rješavanju različitih zadataka, izvođenju pokusa ili postupaka, rukovanju strojevima i alatima. Također se odnosi i na zahtjeve u odnosu na vrijeme rada, predviđanje duljeg vremena za rješavanje zadataka, osobito u pisanim provjerama znanja. Zatim, zahtjevi u odnosu na način rada. Kod njih je bitno pojedinačno zadavanje zadataka, upotreba zadataka različite „težine“, npr. dvočlanog izbora, mnogočlanog izbora, uspoređivanja i sređivanja, nadopunjavanja, dosjećanja, češće vježbanje i ponavljanje (Bouillet, 2010). Zahtjevi u odnosu na provjeravanje se odnose na samo usmenu ili samo pisanu provjeru znanja ili davanje mogućnosti da djetetu netko drugi čita, te češće provjere znanja u kraćim vremenskim jedinicama i s manjim brojem zadataka ili pitanja u ispitivanju (Ivančić, Stančić, 2002). Zahtjevi u odnosu na aktivnost odnose se na zajedničko planiranje rada s djetetom, češće promjene aktivnosti i fizičko približavanje djeteta izvoru spoznavanja (Bouillet, 2010).

3.3. Strategije podrške učenicima s ADHD-om

Hiperaktivno dijete je zahtjevan učenik, koji će uspješno učiti u okruženju koji podržava individualne razlike unutar fleksibilnog i strukturiranog pristupa (Velki, 2012). Planiranjem podrške potrebno je odrediti učeniku dostižne ciljeve/ishode poučavanja te odabrati individualizirane postupke podrške koji će omogućiti ostvarenje postavljenih ciljeva. Podrška se odnosi na primjenu onih strategija poučavanja koje odgovaraju posebnostima učenika (Ivančić i Stančić, 2013).

Učitelj uvijek mora voditi računa o tome da postavlja realne ciljeve u skladu s djetetovim mogućnostima. Važno je razumjeti i na odgovarajući način reagirati na djetetove uspjehe i njihovo vrednovanje (Velki, 2012). U svom radu učitelj treba

kombinirati različite metode poučavanja, kao što su vizualne, pisane i čimbene metode (Zrilić, 2011). Također, treba voditi računa o tome da poučavanje bude primjereno, odnosno, izostaviti suvišne detalje koji bi samo dodatno zbunili učenika (Sekušak-Galešev, 2004).

Prema Velki (2012) moguće prilagodbe u nastavnom planu su da se ocjenjuje sadržaj, a ne rukopis. Pospiš (2009) kaže da učitelj treba razumjeti da učenik s ADHD-om ima slabije izraženu grafomotoriku. Učenik s ADHD-om tijekom pisanja ima nezgrapan izgled slova i poteškoće s pisanjem unutar crta. Ne pridržava papir dok piše, a ponekad ima svoja kreativna i neobična slova. Često radi i gramatičke greške, odnosno ima poteškoće u savladavanju velikih slova i interpunkcijskih znakova. S obzirom na učenikovu nespretnost u pisanju, učitelj može označiti linijama mjesta gdje učenik mora zapisati odgovor ili ostaviti dovoljno mjesta za odgovor ako je rukopis nezgrapan (Zrilić, 2011). U skladu s time, treba tolerirati nespretnost i neurednost kod rukopisa učenika. Kod ocjenjivanja provjere znanja, ako je ona bila u pisanom obliku, treba se uzimati u obzir uloženi trud u pisanje odgovora (Kocijan-Hercigonja, 1997).

Nadalje, učenicima s poremećajem pažnje i hiperaktivnosti se ne smije remetiti organizaciju klupa u razredu jer tako imaju manje teškoća. Dijete s ADHD-om najbolje je smjestiti u prvu klupu. Na taj način učenik ima najmanju mogućnost interakcije s drugim učenicima u razredu te se samim time smanjuje mogućnost ometanja događanja u razredu. Isto tako, učenik će biti više usredotočen na samog učitelja, a učitelj će imati bolji uvid u djetetov rad. Također je poželjno staviti učenika s problemima u ponašanju u klupu s djetetom koje je dobar model, dok učenik s velikim teškoćama u zadržavanju pažnje i koji je nemiran treba sjediti sam. Učeniku se može omogućiti pomoć drugih učenika, tj. točno mu reći kome se i kako treba obratiti ako "zapne". Ako je potrebno, možemo omogućiti učeniku pomoćnika za organiziranje i izvršavanje aktivnosti. Učeniku se može „dodijeliti“ i vršnjaka *mentora* koji će mu biti podrška i pomoć prilikom rješavanja određenog zadatka (Velki, 2012).

Za školski uspjeh učenika s ADHD-om važno je učenje kroz male korake. Da bi postigao bolji školski uspjeh, potrebno je nastavno gradivo podijeliti na manje

sadržajne cjeline (Zrilić, 2011). Učeniku je potrebno nabrojiti, napisati i izreći sve korake potrebne za izvršenje zadataka. Potrebno je pripremiti pisani materijal s podcrtanim bitnim dijelovima i idejama vodiljama, predočiti uz tekst bitne činjenice na koje treba obratiti pažnju, podučavati izradi sažetaka bitnih dijelova teksta, pripremiti audiomaterijal na temelju teksta. Potrebno je učenika podučavati memorijskim tehnikama (Velki, 2012).

Učeniku je potrebno omogućiti dodatno vrijeme za rješavanje i često provjeravati napredak (Velki, 2012). Prema Poljak (2009) novi materijali trebaju se dati na početku sata i napisati na ploču. Korisno je pažnju usmjeriti na sadržaj koristeći šale i humor. Prelazak na obradu novog materijala mora biti postupan. Treba započinjati od starog i poznatog, poštujući didaktički princip sistematičnosti i postupnosti. Didaktički principi su određena pravila kojima se rukovodi nastavnik u nastavnom radu da bi uspješno ostvario njegove zadatke. Princip sistematičnosti zahtjeva da učenici ne usvajaju gotove sisteme, već da ih se osposobi za samostalno sistematiziranje onoga što znaju i uče.

Prema Kocijan- Hercigonja (1997) prilikom obrade nastavne jedinice bolje je da učitelj teže lekcije i sadržaje koji zahtijevaju više slušanja obrađuje na početku, a na kraju sadržaje u koje je učenik više vizualno uključen. Kada učitelj zada učeniku bilo koji zadatak koji treba izvršiti, dužan je pružiti mu stupnjevitu pomoć s namjerom postupnog poticanja samostalnosti u njegovom radu (Sekušak-Galešev, 2004).

Poželjno je izmjenjivati zadatke po principu teški i laki, zabavni i dosadni. Potrebno je pripremiti za dijete već napisani tekst s osnovnim činjenicama koje treba naučiti. Tekst treba biti napisan čitko, velikim slovima, s istaknutim imenima, pojmovima i slično. Kako bi se učenikova pažnja usmjerila na bitne stvari, flomasterom u boji mogu se istaknuti određene riječi, slike i pojmovi. Moramo kontinuirano usmjeravati djetetovu pažnju, verbalno (pisati nešto jednostavno, što može i ne mora imati čvrste veze s predavanjem) ili neverbalno (pokazati djetetu prstom u knjizi mjesto gdje se čita, pogledati slijedi li zadatke u kontrolnom radu, uspijeva li prepisati s ploče ono što ste za njega predvidjeli). Trebamo pratiti ako pažnja učenika odluta, prići i lagano ga dodirnuti po ramenu. Svoje izlaganje

moramo obogatiti pričama, slikama, filmovima, audiomaterijalima i sl. Poticati dijete kako bi aktivno sudjelovalo na satu i kako bismo mu zadržali pažnju. Prilikom davanja uputa cijelom razredu, može se stati pokraj hiperaktivnog djeteta te upotrijebiti njegov pribor za objašnjavanje. Točnije, može se pokazivati njegovom olovkom, uzeti njegovu knjigu i sl. Time će učenik posvetiti veću pozornost onome što se govori i zadaje (Velki, 2012).

Učeniku treba privući pažnju prije davanja uputa tako da se koristimo upozoravajućim gestama, npr. lagano tapšanje po ramenu, kombinirati verbalne i pismene upute, davati upute jednu po jednu, tiho ponoviti upute učeniku, tražiti da ponovi upute radi potvrde razumijevanja. Potrebno je učenika podučavati metodama samonadzora, te poticati prekidanje rada i provjeravanje urađenog. Bitno je i davati pravovremene obavijesti o promjeni aktivnosti, pravovremeno obavijestiti o očekivanjima u sljedećoj aktivnosti, specificirati sredstva potrebna za izvršavanje aktivnosti, te specificirati sve korake potrebne za izvršavanje zadataka (Velki, 2012).

Nadalje, prema Velki (2012) potrebno je strukturirati okolinu tako da učenik uspješno završi zadatak (staviti naglasak na ono što dijete može, a ne na ono što ne može učiniti). Uvijek moramo pohvaliti trud koji dijete ulaže u određeni zadatak. Ako dijete pogriješi, potrebno mu je objasniti što ne valja, nije dopušteno kritizirati ga, uvijek mu je potrebno pokazati što i na koji način treba učiniti ili mu pomoći da sam dođe do rješenja. Nakon toga, svaki put treba slijediti pohvala.

Učitelj treba dati kraće pismene zadatke od onih koje imaju ostala djeca u razredu, ali to učiniti nenapadno (Velki, 2012). Učitelj treba voditi računa o tome da ne dozvoli da djetetova ograničenja postanu očita pred drugom djecom. Na taj način bi se spriječio učenikovo suočavanje s dodatnim frustracijama (Hughes i Cooper, 2009). Također se ne smije dozvoliti da učenik s ADHD-om ne sudjeluje u radu. Poželjno je da ga se uključuje što je više moguće. To se može provesti tako da mu se zada da pročita kratki dio teksta na početku odlomka. Prije nego počne s čitanjem treba ga se uputiti na korištenje orijentira pri čitanju, odnosno da prilikom čitanja prelazi prstom tekst koji je već pročitao ili povlači crte pri čitanju (Sekušak-Galešev, 2004).

Potrebno je učenika podučavati vještinama i strategijama pri pisanju ispita znanja, omogućiti usmeno ispitivanje, upotrebljavati jasne, čitljive i pregledne forme za pisane tekstove (Velki, 2012). Za utvrđivanje, provjeravanje i vježbanje usvojenog gradiva, učitelj treba što više koristiti individualizirane nastavne listiće (Sekušak-Galešev, 2004).

Učeniku trebamo omogućiti prilike za pomaganje drugima i za izražavanje empatije. Nikako ne smijemo isključivati učenika iz razrednih aktivnosti. Moramo prihvatiti dijete s teškoćom takvim kakvo ono jest i pomoći mu u prilagodbi, jer kako ga učitelj prihvaća, prihvatit će ga i vršnjaci u razredu. Trebamo mu omogućiti česte prilike za ustajanje i kretanje uokolo, omogućiti mu prostor za kretanje, te smisliti aktivnosti koje uključuju i zahtijevaju kretanje (Velki, 2012).

Velki (2012) također navodi četiri koraka u organiziranju razreda čiji je rezultat prihvatljivo ponašanje i disciplina. Prvi korak je uređivanje prostora kako bi se mogle organizirati različite aktivnosti. Tako se djetetov nezavisan rad najbolje odvija na stolu s kojeg je uklonjeno sve što ometa rad (npr. igračke, mobitel, nepotreban pribor i sl.). Rad u malim skupinama često je dinamičniji i zanimljiviji, te pomaže u razvoju socijalnih vještina djeteta. Drugi korak dogovaranje je razrednih pravila koja se donose zajedno s djecom kako bi se pojasnila očekivanja. Prilikom donošenja pravila potrebno je odrediti slobodno vrijeme, točnost, ulaženje u razred te odlazak na određeno mjesto, slušanje i praćenje učiteljevih uputa, traženje pomoći od učitelja, razgovor s drugim učenicima, sudjelovanje u zajedničkim raspravama, kao i neupadanje u riječ. Pravila u razredu moraju biti jasna i moraju se odnositi na sve učenike. Treći korak objavljivanje je dnevnog rasporeda razrednih aktivnosti. Naime, učenici s ADHD-om imaju potrebu znati slijed aktivnosti, kao i njihova vremenska određenja. Ukoliko dođe do promjena u redosljed, treba ih obavijestiti. Raspored i rutina mogu spriječiti probleme koji se javljaju s nejasnim očekivanjima. Zadnji, četvrti korak nagrada je za poštovanje razrednih pravila. Hiperaktivna djeca imaju problema s ponašanjem prema pravilima. Zato je važno pohvaliti dijete naglašavajući pravilo koje je poštovalo.

Što se tiče veličine razreda, broj učenika u razredu ne bi trebao prelaziti 15. Ukoliko prelazi 15, trebalo bi osigurati asistenta u nastavi. Razina stručnosti učitelja vrlo je važna. Dijete s ADHD-om trebalo bi biti u razredu učitelja koji je stručan u

posebnom obrazovanju, odnosno koji ima iskustva u poučavanju barem nekoliko učenika s poremećajem. Stalna povratna informacija o djetetu je od iznimne važnosti. Učitelj koji piše tjedne izvještaje, a ne samo na kraju polugodišta, prikladan je za rad s hiperaktivnim djetetom. Domaće zadaće trebale bi biti usmjerene na obradu onoga što je dijete učilo u razredu. Za rješavanje domaće zadaće jedan sat bi trebao biti dovoljan. Također, idealno bi bilo da je svaki dan uveden jedan sat Tjelesne i zdravstvene kulture, iz razloga da dijete može mirnije sjediti i biti pažljivije nakon potrošene određene energije (Velki, 2012).

Jedno od prethodno navedenih područja kroz koje se pomaže djetetu je komunikacija. Naime, dijete s ADHD-om čuje samo dio komunikacijske poruke zbog svoje nepažnje, zbog čega je važno provjeriti je li dijete primilo cijelu poruku (Velki, 2012). Od korisnih koraka u komunikacijskom procesu, Velki (2012) ukazuje na važnost uspostave kontakta s očima, kao i jasnog i razgovijetnog govora. Prema Kadum-Bošnjak (2006), učitelj uvijek treba gledati učenika u oči. Njegov glas treba biti umjeren, ni pretih, ni preglasan. Govor treba biti jasan i razgovijetan kako bi ga učenik u potpunosti razumio. Učitelj treba izbjegavati vikanje i naređivanje u razgovoru s učenikom. Učitelj osim jačine, boje i visine glasa, u svom pristupu prema učeniku treba prilagoditi i svoje geste i mimiku lica. Prema Velki (2012) upute moraju biti jednostavno izrečene te moraju naglašavati ono što učitelj želi da dijete učini. Negativne naredbe (ono što učitelj ne želi da dijete učini) treba izbjegavati. Ukoliko dijete pitamo da ponovi ono što je rečeno, može se provjeriti je li dijete čulo uputu.

Zadnje područje koje Velki (2012) spominje odnos je između učitelja i učenika. Prilikom svog odnosa s hiperaktivnom djecom, učitelji mogu doživjeti stres i frustraciju. U suočavanju s djetetovim teškim ponašanjem, odrasli mogu postati emocionalno stroži, hladniji te usmjereni na kaznu. Zbog toga je važan učiteljev trud da upozna i razumije osobine hiperaktivnog djeteta. To je naime jedan od najvažnijih elemenata.

4. METODA ISTRAŽIVANJA

4.1. Cilj istraživanja

Cilj istraživanja je analizirati mišljenja studenata i učitelja o metodičko-didaktičkim prilagodbama učenicima s ADHD-om, te utvrditi postoje li značajne razlike među skupinama ispitanika.

U skladu s tim ciljevima postavljene su četiri hipoteze.

H1: Ne postoje statistički značajne razlike između učitelja/ica i studenata u njihovom odnosu prema učenicima s ADHD-om.

H2: Postoje statistički značajne razlike između učitelja/ica i studenata u spremnosti da prilagode nastavne materijale učenicima s ADHD-om.

H3: Ne postoje u radu s učenicima s ADHD-om statistički značajne razlike između ispitanika s obzirom na njihovu dob.

H4: Ne postoje statistički značajne razlike između učitelja/ica razredne nastave i učitelja/ica predmetne nastave u njihovom razmišljanju o funkcioniranju učenika s ADHD-om.

4.2. Instrument istraživanja

Za ovo istraživanje korišten je anketni upitnik koji se sastoji od 2 dijela. Prvi dio upitnika sastoji se od 30 tvrdnji za koje ispitanici trebaju zaokružiti broj koji odražava stupanj njihova slaganja ili neslaganja, pri čemu 1 označava potpuno neslaganje, a 5 potpuno slaganje s tvrdnjom. Drugi dio upitnika je zatvorenog tipa. Sastoji se od 25 tvrdnji za koje su ispitanici trebali zaokružiti *točno*, odnosno *netočno*. U uvodnom dijelu upitnika traženi su podaci o demografskim osobinama ispitanika (spol, dob, trenutni status studenta ili učitelja, te dužina staža).

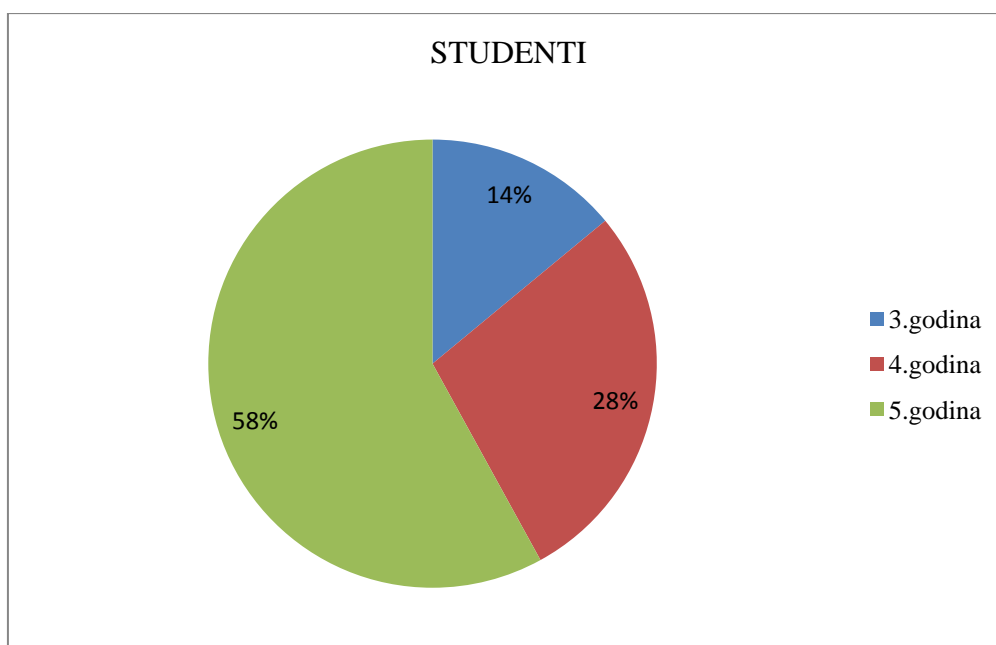
4.3. Postupak istraživanja

Istraživanje je provedeno u svibnju i lipnju 2019.godine. Svi ispitanici su rješavali anketni upitnik u pisanom obliku. Ispitanici su bili upoznati s time da je sudjelovanje u istraživanju u potpunosti anonimno i dobrovoljno, te da će podaci dobiveni istraživanjem biti korišteni u svrhu izrade diplomskog rada. Istraživanje je provedeno na Učiteljskom fakultetu u Čakovcu, te u nekoliko škola s područja

Krapinsko- zagorske županije. Prikupljeni rezultati su statistički obrađeni u statističkom IBM programu SPSS 20.

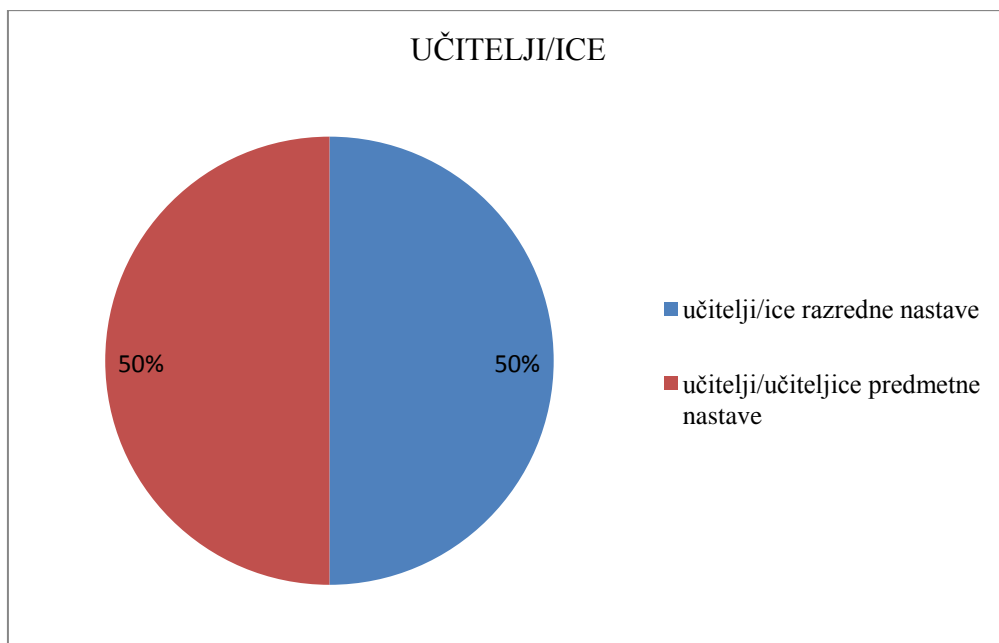
5. REZULTATI

Istraživanje je provedeno na ukupno 100 ispitanika. Od ukupnog broja ispitanika u istraživanju je sudjelovalo 50% (N=50) učitelja predmetne i razredne nastave, te 50% (N=50) studenata Učiteljskog studija u Čakovcu. Studenti/ice su većinom bili studenti/ice 5.godine Učiteljskog studija, čak 58% (N=29), dok ih je s 4.godine bilo 28% (N=14), a s 3.godine 14% (N=7), što je vidljivo na grafikonu 1.



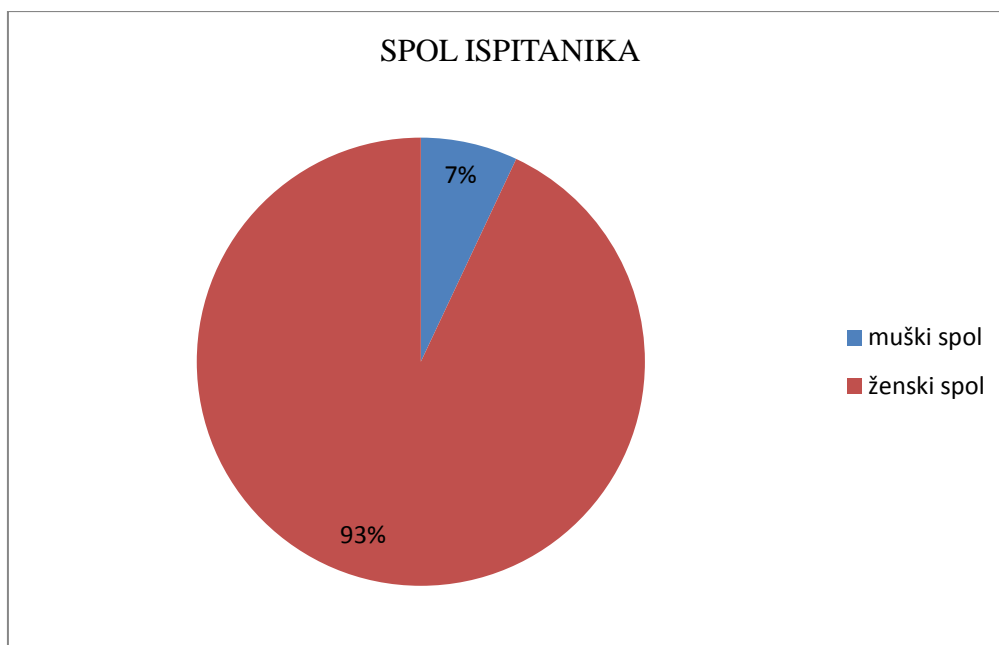
Grafikon 1. Raspodjela studenata po godinama

Što se tiče učitelja/ica koji/e su sudjelovali u istraživanju 25 učitelja/ica je bilo razredne nastave i 25 učitelja/ica je bilo predmetne nastave, što je vidljivo na grafikonu 2.



Grafikon 2. Raspodjela učitelja/učiteljica prema području rada

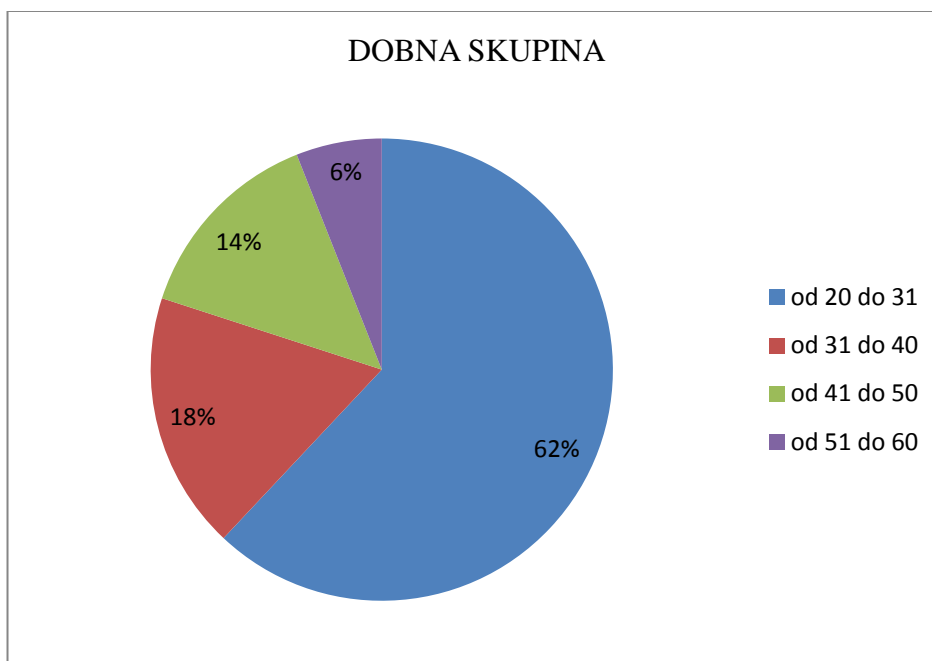
Učitelji/ice su s područja Krapinsko- zagorske županije. Od ukupnog broja ispitanika 7% (N=7) je muškog spola, a 93% (N=93) je ženskog spola. Raspodjela prema spolu je prikazana na grafikonu 3.



Grafikon 3. Raspodjela ispitanika prema spolu

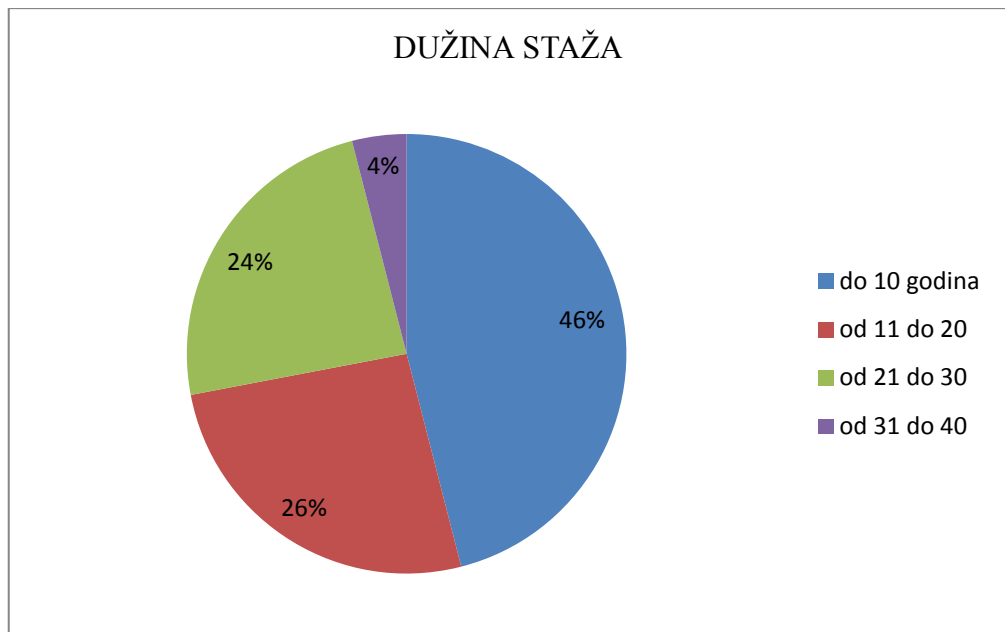
Što se tiče dobne skupine, ispitanici su podijeljeni u odgovarajuće dobne skupine, što je vidljivo na grafikonu 4. Od ukupnog broja ispitanika, 62% ispitanika

ima od 21 do 30 godina, što je i najveća dobna skupina. 18% ispitanika ima od 31 do 40 godina, 14% ispitanika ima od 41 do 50 godina i 6% ispitanika ima od 51 do 60 godina.



Grafikon 4. Raspodjela ispitanika prema dobnim skupinama

Što se tiče dužine staža učitelja/ica, do 10 godina ima 46% (N=23) učitelja/ica, od 11 do 20 godina staža ima 26% (N=13), od 21 do 30 godina ima 24% (N=12) i od 31 do 40 godina staža ima 4% (N= 2) učitelja/ica. Raspodjela prema stažu je prikazana na slici 5.



Grafikon 5. Raspodjela ispitanika prema dužini staža

Tvrđnje iz upitnika odnose se na individualizaciju, spremnost prilagodbe materijala i sadržaja učenicima s ADHD-om, učiteljeve postupke i razmišljanja o učeniku, vršnjačku potporu, te savjetovanje učitelja sa stručnim suradnicima.

Tablica 1. Mišljenja ispitanika o radu s djetetom s ADHD-om.

TVRDNJA	Uopće se ne slažem	Uglavnom se ne slažem	Podjednako se slažem i ne slažem	Uglavnom se slažem	U potpunosti se slažem	Ukupno
Opterećuje me činjenica da imam/bih mogao imati učenika s ADHD-om u razredu gdje poučavam.	33,0	33,0	21,0	11,0	2,0	11,0
Djeci s ADHD-om treba popuštati u zahtjevima.	21,0	41,0	31,0	7,0	-	100,0
Spreman/a sam za rad sa učenicom s ADHD-om	1,0	1,0	6,0	34,0	58,0	100,0

često tražiti savjet stručnog suradnika.						
Općenito ne očekujem puno od djece s ADHD-om.	60,0	21,0	13,0	3,0	3,0	100,0

Iz tablice 1 vidljivo je da 66% ispitanika ne opterećuje činjenica da bi u razredu gdje poučavaju mogli imati učenika s ADHD-om. 62% ispitanika smatra da djeci s ADHD-om ne treba popuštati u zahtjevima, dok 7% smatra da treba. Velik broj ispitanika, čak 92% je spremno za rad s učenikom s ADHD-om često tražiti pomoć stručnog suradnika. 6% ispitanika općenito ne očekuju puno od djece s ADHD-om, dok 81% ispitanika ima velika očekivanja od djece s ADHD-om.

Tablica 2. Stavovi ispitanika o komunikaciji i odnosu prema djetetu s ADHD-om.

TVRDNJA	Uopće se ne slažem	Uglavnom se ne slažem	Podjednako se slažem i ne slažem	Uglavnom se slažem	U potpunosti se slažem	Ukupno
Teško mi je opustiti se u razgovoru sa djetetom s ADHD-om.	40,0	34,0	21,0	3,0	2,0	100,0
Pomisao na učenika s ADHD-om u meni stvara neugodu.	52,0	32,0	13,0	3,0	-	100,0
Strah me hoću li postupiti ispravno prema djeci s ADHD-om.	11,0	13,0	23,0	38,0	15,0	100,0

Iz tablice 2 vidljivo je da se 5% ispitanika teško opušta u razgovoru s djetetom s ADHD-om, 21% se ne može odlučiti, dok 74% ispitanika može imati opušten razgovor. Pomisao na učenika s ADHD-om stvara neugodu u 3% ispitanika,

dok ukupno 84% ispitanika neugodu ne osjeća. Vidljivo je da se 53% ispitanika boji hoće li ispravno postupiti prema djeci s ADHD-om, dok je 24% ispitanika sigurno u svoje postupke prema djeci s ADHD-om.

Tablica 3. Odnos učitelja/ica prema učenicima s ADHD-om u usporedbi sa studentima.

TVRDNJA	TRENUTNI STATUS	N	Mean Rank	Sum of Ranks	P
Učenici s ADHD-om zahtijevaju specijalizirane i posebno educirane učitelje.	učitelj/ica	50	50,64	2532,00	,960
	student/ica	50	50,36	2518,00	
Odgoj i obrazovanje učenika s ADHD-om zahtijeva stroge učitelje.	učitelj/ica	50	51,99	2599,50	,586
	student/ica	50	49,01	2450,50	
U školskom okruženju najveći izazov su ponašanja učenika s ADHD-om.	učitelj/ica	50	54,08	2704,00	,199
	student/ica	50	46,92	2346,00	
Djeci s ADHD-om potrebno je osigurati poseban prostor u odgojno-obrazovnim ustanovama.	učitelj/ica	50	52,64	2632,00	,443
	student/ica	50	48,36	2418,00	

Da bi se utvrdilo postoje li statistički značajne razlike između učitelja/ica i studenata u njihovom odnosu prema učenicima s ADHD-om proveden je Man-Whitney U Test. Iz tablice 3 vidljivo je da većina učitelja/ica (Mean Rank=50,64) kao i većina studenata (Mean Rank= 50,36); $p=,960$ smatra da učenici s ADHD-om zahtijevaju specijalizirane i posebno educirane učitelje. Većina učitelja/ica (Mean Rank=51,99) kao i većina studenata (Mean Rank= 49,01); $p=,586$ smatra da odgoj i obrazovanje učenika s ADHD-om zahtijeva stroge učitelje. Također učitelji/ice se u većini (Mean Rank= 54,08) slažu sa studentima (Mean Rank= 46,92); $p=,199$ da su u školskom okruženju najveći izazov ponašanja učenika s ADHD-om. Također

većina učitelja/ica (Mean Rank= 52,64) kao i većina studenata (Mean Rank= 48,36); $p=$, 443 se slaže da je djeci s ADHD-om potrebno osigurati poseban prostor u odgojno- obrazovnim ustanovama. S obzirom da nisu utvrđene statistički značajne razlike između učitelja/ica i studenata, može se reći da učitelji/ice i studenti imaju podjednaki odnos prema učenicima s ADHD-om, stoga se prva hipoteza potvrđuje.

Tablica 4. Mišljenja ispitanika o prilagodbi materijala za učenike s ADHD-om.

TVRDNJA	TREKUTNI STATUS	N	Mean Rank	Sum of Ranks	P
Prilagodba sadržaja smanjuje njihovu kvalitetu.	učitelj/ica	50	53,53	2676,50	,275
	student/ica	50	47,47	2373,50	
Spreman/a sam prilagoditi aktivnosti i sadržaje djeci s ADHD-om.	učitelj/ica	50	49,36	2468,00	,658
	student/ica	50	51,64	2582,00	
Spreman/a sam izdvojiti više vremena za pripremu dodatnih materijala za učenike s ADHD-om.	učitelj/ica	50	45,04	2252,00	,033
	student/ica	50	55,96	2798,00	

Da bi se utvrdilo postoje li razlike između učitelja/ica i studenata kod spremnosti da prilagode sadržaje i materijale djeci s ADHD-om proveden je Man-Whitney U test. Iz tablice 4 vidljivo je da većina učitelja/ica (Mean Rank=53,53) i studenata (Mean Rank=47,47); $p=$, 275 smatra da prilagodba sadržaja smanjuje njihovu kvalitetu. Također je vidljivo da je većina učitelja/ica (Mean Rank=49,36) kao i većina studenata (Mean Rank= 51,64); $p=$,658 spremna prilagoditi aktivnosti i sadržaje djeci s ADHD-om. Međutim u prilog odbacivanja prve hipoteze ide statistički značajna razlika između učitelja/ica i studenata gdje je vidljivo da su studenti značajno više (Mean Rank=55,96) od učitelja/ica (Mean Rank=45,04); $p=$,033 spremni izdvojiti više vremena za pripremu dodatnih materijala za učenike s ADHD-om. S obzirom da kod dvije varijable nisu utvrđene statistički značajne

razlike, a kod jedne jesu, možemo reći da se druga hipoteza samo djelomično potvrđuje.

Tablica 5. Mišljenja ispitanika o radu s učenicima s ADHD-om s obzirom na dob ispitanika.

TVRDNJA	DOB	N	Mean Rank	P
Ukoliko vršnjaci pružaju potporu djeci s teškoćama, bit će zakinuti u svojem napredovanju.	21 do 30 godina	62	48,56	,039
	31 do 40 godina	18	41,44	
	41 do 50 godina	14	66,0	
	51 do 60 godina	6	61,50	
	ukupno	100		
Povratne informacije djeteta s teškoćama o aktivnostima na nastavi usmjeravaju učitelja u budućem planiranju.	21 do 30 godina	62	46,40	,025
	31 do 40 godina	18	65,94	
	41 do 50 godina	14	53,04	
	51 do 60 godina	6	40,67	
	ukupno	100		
Teško bi mi bilo raditi s djecom s ADHD-om.	21 do 30 godina	62	43,98	,001
	31 do 40 godina	18	50,47	
	41 do 50 godina	14	66,25	
	51 do 60 godina	6	81,17	
	ukupno	100		
Od svih teškoća s kojima	21 do 30 godina	62	47,27	

sam upoznat/a, ADHD mi se čini najzahtjevnijom za osnovnu školu.	31 do 40 godina	18	48,56	,045
	41 do 50 godina	14	54,75	
	51 do 60 godina	6	79,75	
	ukupno	100		

U svrhu provjere četvrte hipoteze koja se odnosi na mišljenja ispitanika o radu s učenicima s ADHD-om s obzirom na dob ispitanika, proveden je Kruskal-Wallis Test. Iz tablice 5 vide se statističke značajnosti ($p < 0,05$) na svim analiziranim varijablama. Možemo vidjeti da se ispitanici u dobi od 41 do 50 godina značajno više slažu (Mean Rank= 66,0) od ispitanika u dobi od 31 do 40 godina (Mean Rank =41,44); $p = ,039$ da ukoliko vršnjaci pružaju potporu djeci s teškoćama, bit će zakinati u svojem napredovanju. Također vidimo da se ispitanici u dobi od 31 do 40 godina značajno više slažu (Mean Rank=65,94) da povratne informacije djeteta s teškoćama u aktivnostima na nastavi usmjeravaju učitelja u budućem planiranju, od ispitanika u dobi od 51 do 60 godina, koji se s time najmanje slažu (Mean Rank= 40,67); $p = ,025$. Da bi im bilo teško raditi s djecom s ADHD-om statistički se značajno više slažu ispitanici u dobi od 51 do 60 godina (Mean Rank= 81,17), dok se ispitanici u dobi od 21 do 30 godina najmanje s time slažu (Mean Rank= 43,98); $p = ,001$. Da im se od svih teškoća s kojima su upoznati, ADHD čini najzahtjevnijom za osnovnu školu, statistički se značajno više slažu ispitanici u dobi od 51 do 60 godina (Mean Rank=79,75), dok se s time najmanje slažu ispitanici u dobi od 21 do 30 godina (Mean Rank= 47,27), te ispitanici u dobi od 31 do 40 godina (Mean Rank=48,56); $p = ,045$. S obzirom na analizirane varijable možemo reći da postoje statistički značajne razlike kod svih varijabli, te da se ova hipoteza odbacuje.

Tablica 6. Mišljenja ispitanika o funkcioniranju učenika s ADHD-om.

TVRDNJA	TREKUTNI STATUS	T	N
Glavni cilj uključivanja učenika s ADHD-om u odgojno-obrazovni	učitelj/ica razredne nastave	18	7

sustav je njihova socijalizacija.	učitelj/ica predmetne nastave	17	8
	POSTOTAK	71%	29%
Učenici s ADHD-om će se bolje snalaziti na nastavi ako im unaprijed budu dostupni materijali izlaganja.	učitelj/ica razredne nastave	12	13
	učitelj/ica predmetne nastave	13	12
	POSTOTAK	59%	41%
Zbog slabe koncentracije, učenika s ADHD-om sve ometa u radu, osobito druga djeca.	učitelj/ica razredne nastave	17	8
	učitelj/ica predmetne nastave	17	8
	POSTOTAK	67%	33%
Ako sjede u prvom redu, učenici s ADHD-om nemaju teškoća u hvatanju bilješki s predavanja.	učitelj/ica razredne nastave	6	19
	učitelj/ica predmetne nastave	3	22
	POSTOTAK	18%	82%
Učenicima s ADHD-om je potrebno produžiti vrijeme za predaju pisanih radova.	učitelj/ica razredne nastave	22	3
	učitelj/ica predmetne nastave	20	5
	POSTOTAK	76%	24%
Učenici s ADHD-om zahtijevaju	učitelj/ica razredne	20	5

stalni nadzor i kontrolu.	nastave		
	učitelj/ica predmetne nastave	16	9
	POSTOTAK	73%	27%
Poželjno je da učenici s ADHD-om ne sjede pokraj prozora ili vrata jer će podražaji izvan učionice dekoncentrirati učenika tijekom rada.	učitelj/ica razredne nastave	22	3
	učitelj/ica predmetne nastave	24	1
	POSTOTAK	83%	17%
Učenici s ADHD-om teže sklapaju prijateljstva s vršnjacima.	učitelj/ica razredne nastave	12	9
	učitelj/ica predmetne nastave	13	16
	POSTOTAK	45%	55%

Iz tablice 6 vidljivo je da većina učitelja/ica razredne nastave (N=18) i većina učitelja/ica predmetne nastave (N=17) smatra da je glavni cilj uključivanja učenika s ADHD-om u odgojno-obrazovni sustav njihova socijalizacija.

Većina učitelja/ica razredne nastave (N=12) i većina učitelja/ica predmetne nastave (N=13) smatra da će se učenici s ADHD-om bolje snalaziti na nastavi ako im unaprijed budu dostupni materijali izlaganja.

Podjednaki broj učitelja/ica razredne nastave (N=17) i učitelja/ica predmetne nastave (N=17) smatra da zbog slabe koncentracije, učenika s ADHD-om sve ometa u radu, osobito druga djeca.

Većina učitelja/ica razredne nastave (N=19) kao i većina učitelja/ica predmetne nastave (N=22) smatra kako nije točna tvrdnja da, ako učenici s ADHD-om sjede u prvom redu, nemaju teškoća u hvatanju bilješki s predavanja.

Većina učitelja/ica razredne (N=22) i predmetne nastave (N=20) smatra da je učenicima s ADHD-om potrebno produžiti vrijeme za predaju pisanih radova.

Većina učitelja/ica razredne nastave (N=20) i većina učitelja/ica predmetne nastave (N=16) smatra da učenici s ADHD-om zahtijevaju stalni nadzor i kontrolu.

Većina učitelja/ica razredne nastave (N=22) kao i većina učitelja/ica predmetne nastave (N=24) smatra da je poželjno da učenici s ADHD-om ne sjede pokraj prozora ili vrata jer će podražaji izvan učionice dekoncentrirati učenika tijekom rada.

Podjednaki broj učitelja/ica razredne (N=12) i predmetne nastave (N=13) smatra da je točno da učenici s ADHD-om teže sklapaju prijateljstva s vršnjacima.

S obzirom na analizirane varijable, među ispitanicima nema značajnih razlika, pa se ova hipoteza potvrđuje.

6. RASPRAVA

Rezultati istraživanja pokazali su da kod prve hipoteze nema statistički značajnih razlika, pa se stoga prva hipoteza potvrđuje. I učitelji/ice i studenti se podjednako slažu da je učenicima s ADHD-om potrebno osigurati poseban prostor u odgojno- obrazovnim ustanovama, kao i da odgoj i obrazovanje učenika s ADHD-om zahtijeva stroge učitelje.

Kod druge hipoteze u jednoj varijabli postoji statistički značajna razlika između učitelja/ica i studenata. I učitelji/ice i studenti se slažu da su spremni prilagoditi sadržaje i materijale učenicima s ADHD-om, međutim studenti su značajno više spremniji od učitelja/ica odvojiti više vremena za pripremu dodatnih materijala za učenike s ADHD-om. Većina učitelja/ica je odgovorila da nije spremna odvojiti više vremena za pripremu dodatnih materijala. Zbog ove statistički značajne razlike druga hipoteza se samo djelomično potvrđuje.

Treća hipoteza se odbacuje jer su kod svih varijabli utvrđene statistički značajne razlike, odnosno ispitanici mlađe dobne skupine imaju pozitivniji stav prema radu s učenicima s ADHD-om nego ispitanici starije dobne skupine.

Četvrta hipoteza se potvrđuje jer ne postoje statistički značajne razlike u razmišljanjima učitelja/ica razredne i učitelja/ica predmetne nastave o funkcioniranju učenika s ADHD-om.

Istraživanjem je potvrđeno da velik broj učitelja/ica smatra da su u školskom okruženju najveći izazov ponašanja učenika s ADHD-om.

Također je potvrđeno da je velik broj ispitanika spreman često tražiti savjet stručnog suradnika u vezi učenika s ADHD-om. Isto tako velik broj ispitanika se slaže da reakcije učitelja/ica na ponašanje učenika mogu utjecati na njegovu prilagodbu u razredu.

Velik broj učitelja/ica smatra da je ADHD od svih teškoća s kojima su upoznati najzahtjevniji za osnovnu školu. Također velik broj učitelja/ica smatra da bi se učenicima s ADHD-om trebalo osigurati poseban prostor u odgojno- obrazovnim ustanovama.

Bouillet i Bukvić (2015) svojim su istraživanjem pokazali da učitelji i studenti završne godine Učiteljskog studija imaju podudarna razmišljanja o obrazovnoj inkluziji učenika s teškoćama. U ovom istraživanju 50,64% učitelja/ica i 50,36% studenata smatra da učenici s ADHD-om zahtijevaju specijalizirane i posebno educirane učitelje. Također velik broj ispitanika, 53% se boji hoće li ispravno postupiti prema djeci s ADHD-om.

Bouillet i Bukvić (2015) smatraju da učitelji tijekom inicijalnog obrazovanja moraju steći više znanja i vještina koje su neophodne za poučavanje sve većeg broja učenika s različitim teškoćama u redovnim razrednim odjelima.

7. ZAKLJUČAK

Broj djece s teškoćama koja se nalaze u redovnim razrednim odjelima svakim danom sve više raste. Zbog toga bi se učitelji i budući učitelji trebali redovito educirati o različitim teškoćama, kako bi učenici dobili pravovremenu i potrebnu pomoć i podršku u razredu.

Jedna od čestih teškoća s kojima se učitelji susreću u školama je ADHD. ADHD ne predstavlja problem samo djetetu, već i njegovim roditeljima i učiteljima. Vrlo je važno da i roditelji i učitelji razumiju poremećaj djeteta kako bi mogli poduzeti točne i pravovremene korake prema djetetu. Na učitelju je zapravo velika odgovornost, jer on mora shvatiti potrebe učenika s ADHD-om i prilagoditi mu način rada, kako bi učenik ostvario uspjeh.

Učitelj treba nastavu učiniti zanimljivom i obogatiti je različitim materijalima, kako bi privukao pažnju učenika s ADHD-om. Također je bitno da se učitelj usmjeri na učenikove pozitivne strane i na ono što učenika zanima, kako bi ga dodatno motivirao.

Iako se puno radi na tome da se ostvari inkluzija djece s teškoćama u redovni obrazovni sustav, još uvijek ima škola u kojima je to teško provesti. Didaktički materijali koji su učiteljima dostupni u školama velik su problem, kao i dodatna edukacija učitelja za rad s učenicima s teškoćama.

Iz istraživanja je vidljivo da su učitelji svjesni da djeci s ADHD-om treba prilagoditi materijale i pružiti potrebnu pomoć, no većina njih nije spremna izdvojiti više vremena za pripremu dodatnih materijala.

LITERATURA

1. Američka psihijatrijska udruga (2014). *Dijagnostički statistički priručnik za duševne poremećaje DSM V*. Jastrebarsko: Naklada Slap
2. Barkley, R.A. (2000). *Taking charge of ADHD*. New York: The Guilford Press.
3. Bartolac, A. (2013). *Socijalna obilježja svakodnevnog života djece i mladih s ADHD-om*. Ljetopis socijalnog rada, 20 (2), 269-300. Preuzeto 9. kolovoza 2019. s <https://hrcak.srce.hr>
4. Bouillet, D. (2010). *Izazovi integriranog odgoja i obrazovanja*. Zagreb. Školska knjiga
5. Bouillet, D., Bukvić, Z. (2015). *Razlike u mišljenima studenata i zaposlenih učitelja o obrazovnoj inkluziji učenika s teškoćama*. Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja Vol 51, br.1.str 9-23. Preuzeto: 09.rujna 2019. s <https://hrcak.srce.hr>
6. Ferek, M. (2006). *Hiperaktivni sanjari: drugačiji, lošiji, bolji*. Zagreb: Udruga buđenje.
7. Hughes, L., Cooper, P. (2009). *Razumijevanje djece s ADHD sindromom i pružanje potpore*. Jastrebarsko. Naklada Slap.
8. Ivančić, Đ., Stančić, Z. (2013). *Stvaranje inkluzivne kulture škole*. Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja Vol 49, br.2, 139-157. Preuzeto 27. srpnja 2019. s <https://hrcak.srce.hr>
9. Jurin, M., Sekušak- Galešev, S. (2008). *Poremećaj pozornosti s hiperaktivnošću (ADHD)- multimodalni pristup*. Paediatrica Croatica, Vol. 52, No 3, 195-201. Preuzeto 5. kolovoza 2019. s <https://hrcak.srce.hr>
10. Kadum- Bošnjak, S. (2006). *Dijete s ADHD poremećajem i škola*. Metodčki obzori, 1-2, 113-121. Preuzeto 26. lipnja 2019. s <https://hrcak.srce.hr>
11. Kocijan- Hercigonja, D. (1997). *Hiperaktivno dijete: Uznemireni roditelji i odgajatelji*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
12. Kocijan- Hercigonja, D., Buljan- Flander G., Vučković, D. (2011). *Hiperaktivno dijete. Uznemireni roditelji i odgajatelji*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

13. Kudek Mirošević, J., Opić, S. (2010). *Ponašanja karakteristična za ADHD*. *Odgojne znanosti*, Vol 12, br.1., 167-183. Preuzeto 5. kolovoza 2019. s <https://hrcak.srce.hr>
14. Phelan, T. W. (2005). *Sve o poremećaju pomanjkanja pažnje: simptomi, dijagnoza i terapija u djece i odraslih*. Lekenik: Ostvarenje
15. Poljak, V. (2009). *Didaktika*. Zagreb: Školska knjiga.
16. Pospiš, M. (2009). *Novi pogledi na AD/HD: strategija za učenika sa manjkom pažnje i/ili hiperaktivnošću*. Varaždinske Toplice: Tonimir.
17. Sekušak- Galešev (2004). *Pristup hiperaktivnom učeniku*. Školski vjesnik: časopis za pedagoška i školska pitanja, 53 (3-4), 251-268
18. Velki, T. (2011). *Primjena teorije ekoloških sustava u radu s djetetom s ADHD-om*. *Klinička psihologija* 4, 1-2, 71-87. Preuzeto 9. kolovoza 2019. s <https://hrcak.srce.hr>
19. Velki, T. (2012). *Priručnik za rad s hiperaktivnom djecom u školi*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
20. Velki, T., Romstein, K. (2015). *Priručnik za pomoćnike u nastavi za rad s djecom s teškoćama u razvoju*. Osječko- baranjska županija i Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku.
21. Zrilić, S. (2011). *Djeca s posebnim potrebama u vrtiću i nižim razredima osnovne škole*. Zadar: Sveučilište Zadar.
22. 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. Preuzeto 6. kolovoza 2019. s <https://hrcak.srce.hr>

ŽIVOTOPIS

Zovem se Mateja Sedlar. Rođena sam 16.01.1993. u Zagrebu. Osnovnu školu završila sam u Maču, te srednju ekonomsku školu u Zagrebu. Nakon završene srednje škole upisala sam Učiteljski fakultet u Zagrebu- odsjek u Čakovcu, smjer Učiteljski studij, modul Odgojne znanosti.

IZJAVA O SAMOSTALNOJ IZRADI RADA

Ja, Mateja Sedlar, izjavljam da sam ovaj diplomski rad na temu *Mišljenja učitelja i studenata Učiteljskog studija o metodičko-didaktičkim aspektima prilagodbe za učenike s ADHD-om* izradila samostalno, služeći se navedenim izvorima podataka, provedenim istraživanjem i uz stručno vodstvo mentora.

U Čakovcu, rujan 2019.

Potpis