

# Pomoć djeci s poremećajem pažnje i koncentracije: pristup učitelja i roditelja

---

**Horvat, Ines**

**Master's thesis / Diplomski rad**

**2021**

*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:147:900146>

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

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-07-13**

*Repository / Repozitorij:*

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



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

**INES HORVAT  
DIPLOMSKI RAD**

**POMOĆ DJECI S POREMEĆAJEM PAŽNJE I  
KONCENTRACIJE:  
PRISTUP UČITELJA I RODITELJA**

**Čakovec, srpanj 2021.**

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

**INES HORVAT**

**POMOĆ DJECI S POREMEĆAJEM PAŽNJE I  
KONCENTRACIJE:  
PRISTUP UČITELJA I RODITELJA**

**Diplomski rad**

**MENTOR RADA:  
doc. dr. sc. Tea Pahić**

**Čakovec, srpanj 2021.**

# SADRŽAJ

SAŽETAK .....	5
SUMMARY .....	6
1. UVOD .....	1
2. ADHD (eng. Attention Deficit Hyperactivity Disorder).....	3
2.1. POVIJEST ADHD-a .....	5
2.2. UZROCI ADHD-a .....	6
2.3. KARAKTERISTIKE I SPECIFIČNOSTI .....	7
2.4. DIJAGNOSTICIRANJE ADHD-a.....	11
2.4.1. DIJAGNOSTIČKI POSTUPAK .....	11
3. ADHD I ŠKOLA (KAKO POMOĆI DJETETU U UČENJU) .....	14
3.1. ZADACI UČITELJA .....	14
3.2. ZADACI RODITELJA .....	18
3.3. SURADNJA .....	21
4. CILJ I PROBLEMI ISTRAŽIVANJA.....	23
4.1. CILJ ISTRAŽIVANJA.....	23
4.2. PROBLEMI I HIPOTEZE .....	23
4.3. METODOLOGIJA.....	24
4.3.1. SUDIONICI.....	24
4.3.2. POSTUPAK.....	24
4.3.3. MJERNI INSTRUMENT .....	24
5. REZULTATI I RASPRAVA .....	26
5. ZAKLJUČAK .....	44
6. LITERATURA.....	45

7. PRILOZI .....	47
7.1. Standardizirane ljestvice za roditelje (Russel –Barkley ljestvica procjene iz 1990. godine prema Velki (2018)) .....	47
7.2. Conneri ljestvica za roditelje (Velki, 2018) .....	48
7.3. Conneri ljestvica procjene za nastavnike (Velki, 2018).....	50
7.4. Prva anketa za učitelje .....	52
7.5. Prva anketa za roditelje .....	54
7.6. Druga anketa za učitelje .....	55
7.7. Druga anketa za roditelje.....	59
8. KRATKA BIGRAFSKA BILJEŠKA .....	62
9. ZAHVALA .....	63
POPIS TABLICA .....	64

## SAŽETAK

U današnje vrijeme, broj djece s teškoćama raste. Zbog čega dolazi do stalnog porasta, još uvijek nije otkriveno. Česta teškoća s kojom se danas susreću roditelji i učitelji naziva se ADHD. Na žalost, i roditelji i učitelji veoma su malo upoznati sa samim značenjem ADHD-a. ADHD (eng. Attention Deficit Hyperactivity Disorder) je deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj. Glavni simptomi prema kojima prepoznajemo ADHD su: hiperaktivnost, impulzivnost i nedostatak pozornosti. Osnovne karakteristike kod djece s ADHD-om su nemir, potreba za aktivnošću i pokretom, nedostatak pažnje i koncentracije. Važno je ADHD prepoznati na vrijeme kako bi se što prije krenulo s terapijom.

Učitelji u nastavi koriste različite strategije kako bi pomogli učeniku s ADHD-om. Većina strategija učinila se vrlo uspješna, kao na primjer: učenik s ADHD-om sjedi u prvoj klupi, naglašavanje razrednih pravila, podcrtavanje važnih pojmova... Jako je važna suradnja između učitelja i roditelja kako bi se zajedničkim snagama pomoglo djetetu da što više napreduje. Za roditelje je važno da djetetu budu podrška, da budu uz dijete kada uči i piše domaću zadaću, tako da ga usmjeravaju na ono što je važno i objasne mu ono što mu nije jasno.

Cilj ovog rada bio je ispitati kojim se strategijama u radu koriste učitelji i roditelji s djecom s poremećajem pažnje i hiperaktivnosti. U istraživanju je sudjelovalo 209 učitelja i 113 roditelja s područja Republike Hrvatske.

Nalazi provedenog istraživanja prikazali su kako učitelji i roditelji većinom koriste strategije koje preporučaju stručnjaci iz literature, također možemo zaključiti kako su velikim dijelom upoznati kako pomoći djeci s ADHD-om u nastavi i učenju.

**KLJUČNE RIJEČI:** *ADHD, škola, učitelji, roditelji*

## **SUMMARY**

Nowadays, the number of children with disabilities is rising. The reason of this constant increase has not been discovered yet. A common difficulty faced by parents and teachers today is called ADHD. Unfortunately, both parents and teachers are very unfamiliar with the very meaning of ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder). The main symptoms by which we recognize ADHD are: hyperactivity, impulsivity and lack of attention. The main characteristics in children with ADHD are restlessness, the need for activity and movement, lack of attention and concentration. It is important to recognize ADHD in time in order to start treatment as soon as possible.

Teachers use different strategies in the classroom to help a student with ADHD. Most strategies have proved to be very successful, such as: a student with ADHD sitting in the first bench, emphasizing class rules, underlining important concepts... Cooperation between teachers and parents is very important to help the child to progress as much as possible. It is important for parents to be supportive of the child, to be with the child when he/she learns and writes homework, so that they direct him/her to what is important and explain to him/her what he/she may not understand.

The aim of this paper was to examine which strategies are used by teachers and parents with children with attention deficit hyperactivity disorder. 209 teachers and 113 parents from the territory of the Republic of Croatia participated in the research. The findings of the research showed that teachers and parents mostly use strategies recommended by experts in the literature.

Also, we can conclude that they are largely familiar with how to help children with ADHD in teaching and learning.

**KEYWORDS:** *ADHD, school, teachers, parents*

## 1. UVOD

Sva djeca su različita, a dodatno se razlikuju ona koja imaju neke poteškoće koje se odnose na emocionalno, fizičko ili mentalno stanje. Posebno se razlikuju ona koja imaju poteškoće koje su vidljive u fizičkom izgledu ili u ponašanju. ADHD je poremećaj pažnje/hiperaktivni poremećaj, i u većini slučajeva vidljiv je po ponašanju.

ADHD se kroz povijest nazivao različitim imenima, poput: defektno, oštećeno, hendikepirano i slično (Vizek Vidović i sur., 2014). ADHD ima svoje simptome i karakteristike po kojima se može prepoznati. U većini slučajeva prepoznaje se kada djeca krenu u školu pa se od njih očekuje mirnost i koncentracija što u ADHD-u nije moguće (Phelan, 2005).

Prvi dio rada donosi pregled povijesti ADHD-a, uzroka, karakteristika, specifičnosti i dijagnostike. ADHD je relativno novi pojam koji se kroz povijest nazivao različitim imenima i definicija kao što su hipernikeza, cerebralna disfunkcija, minimalno oštećenje mozga, poremećaj zapažanja i drugo. Današnji naziv primjenjuje se od 1957. godine. Uzroci ADHD-a do danas nisu poznati. Prema Lebedini Manzoni (2007) uzroci poremećaja ne mogu se precizno odrediti, no nova istraživanja pokazala su da se uzrok ADHD-a krije u biološkoj različitosti funkcioniranja središnjeg živčanog sustava koja proizlazi iz naslijeđa ili može biti posljedica nepovoljnih čimbenika što mogu djelovati tijekom trudnoće, porođaja ili nakon djetetova rođenja. Poremećaj ADHD-a karakteriziraju tri skupine oblika: hiperaktivnost, impulzivnost i deficit pažnje, a opisuju ih simptomi poput: ne mogu zadržavati dugo koncentraciju za vrijeme pisanja zadaće ili u nekoj igri, ne prate upute i ne završavaju što započnu, ne posvećuju pažnju detaljima, zaboravljaju dnevne aktivnosti i tako dalje. Istraživanja su dokazala kako se ADHD češće pojavljuje kod dječaka nego kod djevojčica. Da bi se dijagnosticirao ADHD, treba biti prisutno barem šest simptoma nepažnje ili barem šest simptoma hiperaktivnosti i impulzivnosti.

U drugom dijelu rada govori se o ADHD-u u školi. Taj dio odnosi se na gledište učitelja, gledište roditelja i njihova suradnja. Djetetu s ADHD-om polazak u školu



predstavlja težak zadatak, novu okolinu, nove obaveze. Veoma je važno kako će učitelj predstaviti tu okolinu i obaveze. Dobra komunikacija između učitelja i učenika s ADHD-om izrazito je važna. Kako bi učitelj ostvario dobru komunikaciju, treba slijediti neke smjernice i surađivati s roditeljima koji će ga upoznati s djetetom i dati mu smjernice kako uspostaviti što bolju komunikaciju. Učitelj bi trebao prilagoditi način rada mogućnostima djetetu s ADHD-om kako bi ishodi učenja bili što uspješniji. Roditelj bi trebao biti podrška svom djetetu i svakodnevno ga motivirati za školu, pomoći mu u učenju i pisanju domaće zadaće. Roditelji i učitelji trebali bi koristiti strategije koje savjetuju stručnjaci kako bi obrazovanje djeteta teklo što uspješnije. Dakako, veoma je važna suradnja između roditelja i učitelja. Najvažniji je dobar odnos, dobra komunikacija i suradnja jer to dovodi do uspješnosti u cilju.

Posljednji dio odnosi se na istraživanje koje sam provela kako bih utvrdila kako radu djeci s ADHD-om pristupaju roditelji i učitelji, odnosno, koje strategije koriste u radu s njima te jesu li njihove strategije one koje preporučaju stručnjaci kao efikasne.

## **2. ADHD (eng. Attention Deficit Hyperactivity Disorder)**

Iako mnogo ljudi danas još uvijek ne zna što znači pojam ADHD to nije novi pojam, spominje se već davnih dana, ali o tome nešto više u poglavlju o povijesti ADHD-a. Deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj (ADHD) je razvojni poremećaj samokontrole, odnosno poremećaj pažnje popraćen nemirom (Kocijan-Hercigonja, Buljan-Flander i Vučković, 1997). Sekušak-Galešev (2005, 40) navodi definiciju da je ADHD „razvojni poremećaj nedostatka inhibicije ponašanja koji se očituje kao razvojno neodgovarajući stupanj nepažnje, pretjerane aktivnosti i impulzivnosti, a otežava samousmjeravanje i organizaciju ponašanja u odnosu na budućnost.

Često ljudi smatraju da je to samo prolazna faza, ADHD nije faza koju će dijete prerasti, to je realni poremećaj. Kod približno 50% djece s tim poremećajem, godinama simptomi nestaju poput problema s koncentracijom i stalnim nemirom, odnosno, ublažavaju se. No tada nastaju novi problemi popraćeni odrastanjem, veća odgovornost složeniji zadaci koji hiperaktivna djeca teško pohvataju (Velki, 2018).

Kod osoba s dijagnozom ADHD-a smetnje se javljaju u području motorike, pažnje, emocija, socijalnih odnosa, u perceptivno-motoričkom planu i u području kognitivnih funkcija (Kocijan-Hercigonja, Buljan-Flander i Vučković, 2004).

Ponašanja se tipično pogoršavaju u situacijama u kojima se traži trajnija pažnja ili mentalni napor kao što su primjerice grupne situacije u razrednom odjelu, zajedničkom ručku, pisanje dužih tekstova i čitanje, rješavanje zahtjevnijih zadataka ili rad na istim ili monotonim poslovima (Kadum-Bošnjak, 2006).

ADHD ima dugoročan utjecaj na školovanje djeteta, stjecanje prijateljstva, odrastanje i snalaženje u životu. Djeca često zbog toga osjećaju negativne posljedice koje mogu prerasti u depresiju, agresivnost.

Prema Dijagnostičkom i statičkom priručniku za društvene poremećaje Američke psihijatrijske udruge (DSM-IV, 1996; prema Velki, 2018), poremećaj se naziva deficit pažnje i hiperaktivni poremećaj (ADHD), a može se pojaviti u tri oblika:

- Deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj – kombinirani tip
- Deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj – predominantno nepažljivi tip
- Deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj – predominantno hiperaktivno-impulzivni tip.

## 2.1. *POVIJEST ADHD-a*

Kako navode Vizek Vidović i suradnici (2014), ADHD je stanje koje se kroz povijest nazivalo različitim imenima i opisivalo na različite načine. Prvo spominjanje bilo je davne 1854. godine kada je francuski neurolog Heinrich Hoffmann pisao o djeci s poremećajem pažnje. Počela su se tražiti objašnjenja za te poremećaje pa je George F. Still pokrenuo istraživanja. 1902. godine utvrdio je da su djeca nakon upale mozga često nemirna, neusredotočena i da ne mogu kontrolirati sami sebe. Kasnije je ustanovljeno da ima djece koja imaju poremećaj ponašanja a nisu imala upalu mozga. George F. Still prvi je kod takve djece uočio specifična ponašanja (pretjeran nemir, problem s pažnjom, samopovređivanje).

Oko 1940. godine, George F. Still uveo je liječenje medikamentima.

Oko 1957. godine zamijenjen je naziv MCD nazivom Hiperkinetičko-impulzivni poremećaj kojeg su uveli dječji psihijatar Laufer i dječji neurolog Denhoff. Uzrok ovog stanja nalazi se u poremećajima motorike i percepcije kao posljedica oštećenja mozga. Od tog vremena u Dijagnostičkom i statističkom priručniku Američke psihijatrijske udruge DSM-II poremećaj je nazvan hiperkinetička reakcija u dječjoj dobi, nakon toga u DSM-III je naziv promijenjen u ADHD, što znači poremećaj pažnje i hiperaktivni poremećaj i u DSM-IV ADHD sa značenjem deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj (Kocijan Hercigonja i sur., 2002).

Oko 1968. godine Thomas i Chess intervjuiraju i promatraju 7 roditelje i djecu staru 3 mjeseca, pa dolaze do zaključka da su pažnja i aktivnost sastavni dio temperamenta i da se djeca već u prvih nekoliko mjeseci razlikuju prema karakteristikama temperamenta, odnosno hiperaktivnosti, impulzivnosti i pažnji. Poznati su još i radovi Freemana i Weissa te Ruttera iz 1963. godine koji dokazuju da se kod jednojajčanih blizanaca češće pojavljuju iste odlike temperamenta nego kod dvojajčanih blizanaca (Kocijan Hercigonja i sur., 2002).

## 2.2. UZROCI ADHD-a

Uzroci ADHD-a još danas nisu poznati kako navode znanstvenici. Jurin i Sekušak-Galešev (2008) tvrde kako su sigurni u to da poremećaj ne nastaje kao posljedica nedostatka roditeljske brige, pretjeranog gledanja u televizor ili mobitel, poremećaj u lučenju nekih hormona, ali svi ti navedeni uzroci mogu utjecati na jačinu simptoma ADHD-a.

Nova istraživanja pokazala su da se uzrok ADHD-a krije u biološkoj različitosti funkcioniranja središnjeg živčanog sustava koja proizlazi iz naslijeđa ili može biti posljedica nepovoljnih čimbenika što mogu djelovati tijekom trudnoće, porođaja ili nakon djetetova rođenja (Jurin i Sekušak-Galešev, 2008).

Brojna istraživanja pokazuju da kod djece s ADHD poremećajem postoji neurološka disfunkcija, to jest smetnje u funkcioniranju mozga. Posljedično, javljaju se teškoće kao što su hiperaktivnost, problem koncentracije, nepredvidivost, impulzivnost. Često se teškoće djeteta prvi puta javljaju s polaskom u školu zbog čega je nužno imati funkcionalan i prilagođen školski sustav te educirano i sposobno nastavno osoblje kako bi dijete postiglo svoj maksimum (Kadum-Bošnjak, 2006).

Uzroci su povezani i s pušenjem, konzumiranjem alkohola, i droga tijekom trudnoće. Također, uzrok može biti mala porođajna težina, preuranjeni porođaj, toksemija u trudnoći (Phelan, 2005). Stručnjaci navode kako značajan utjecaj na poremećaj ima okolina (obitelj, škola, vršnjaci) (Lauth i sr., 2008).

Istraživanja su pokazala kako je veća vjerojatnost pojavljivanja ADHD-a ako poremećaj postoji kod bliskih članova obitelji, stoga je jasno dokazano da ADHD ima svoju biološku osnovu (Velki, 2012). Što se tiče biološkog naslijeđa, poremećaj se javlja puno češće kod rodbine u prvoj liniji nego što je to slučaj u općoj populaciji. Dijagnoza ADHD-a postojala je kod 25% bioloških roditelja djece koja su imala istu dijagnozu. U usporedbi s tim, samo 4% djece s ADHD-om bilo je od strane adoptivnih roditelja (Lebedina Manzoni, 2007).

### 2.3. KARAKTERISTIKE I SPECIFIČNOSTI

ADHD poremećaj karakteriziraju tri skupine oblika: hiperaktivnost, impulzivnost i deficit pažnje.

Hiperaktivna djeca ne mogu biti mirna, često tresu rukama, nogama ili se vrpolje na stolici. Pretjerano trče, često se neprikladno ponašaju, pretjerano trče i puno pričaju. Na mjestu gdje bi trebali mirno sjediti, kao na primjer u školi, oni ustanu i hodaju po razredu. Hiperaktivno ponašanje razlikuje se po dobi i razvojnem stupnju (Velki, 2018).

Impulzivnu djecu opisuju ponašanja poput čestog ometanja druge djece, ne mogu mirno čekati kao na primjer: u redu (nestrpljiva su). Njihovo ponašanje odvija se bez razmišljanja. Problemi nastaju i kada oni nešto zamisle da žele, a ne mogu to dobiti. Ne razmišljaju o svojoj reakciji baš poput i hiperaktivne djece, te isto tako ne razmišljaju o posljedicama na svoje ponašanje te u obzir ne uzimaju druge ljude. Uz impulzivnost često se javlja i emocionalna nestabilnost. Emocionalno nestabilna djeca imaju česte ispade bijesa, ne mogu podnijeti kritiku, često se socijalno povlače, okrivljuju druge za svoje vlastite probleme, imaju nisku toleranciju na frustracije. Dijete često plače, svađa se, ima ispade bijesa. Često mijenjaju raspoloženje, pa zbog toga okolina ne zna kako da se prilagodi takvom djetetu, tu dolazi do problema sklapanja prijateljstva (Velki, 2018).

Djecu s deficitom pažnje opisuju simptomi poput: ne mogu zadržavati dugo koncentraciju za vrijeme pisanja zadaće ili u nekoj igri, ne prate upute i ne završavaju što započnu (pisanje domaće zadaće, pisanje rečenice, obavljanje kućanskih poslova), izbjegavaju ili ne vole zadatke koje zahtijevaju mentalni napor, ne posvećuju pažnju detaljima, ometaju ih vanjski podražaji, zaboravljaju dnevne aktivnosti i tako dalje (Velki, 2018).

Brojna istraživanja pokazuju da kod djece s ADHD poremećajem postoji neurološka disfunkcija, to jest smetnje u funkcioniranju mozga. Posljedično, javljaju se teškoće kao što su hiperaktivnost, problem koncentracije, nepredvidivost, impulzivnost. Često se teškoće djeteta prvi puta javljaju s polaskom u školu zbog čega je nužno imati

funkcionalan i prilagođen školski sustav te educirano i sposobno nastavno osoblje kako bi dijete postiglo svoj maksimum (Kadum-Bošnjak, 2006).

Tablica 1. Lista simptoma ADHD-a za roditelje (Velki, 2018)

<b>SIMPTOMI NEPAŽNJE</b>
Ne obraća pažnju na detalje.
Ima teškoća pri održavanju pažnje u školi.
Čini se da ne sluša kad mu se obraćaju.
Ne slijedi u potpunosti naputke ili ne dovršava zadatke.
Ima teškoća pri organiziranju zadataka i aktivnosti.
Izbjegava, ne voli ili oklijeva pri uključivanju u zadatke kod kojih je potreban dulji umno napor.
Često gubi stvari.
Lako ga se ometa.
Zaboravljiv je.
<b>SIMPTOMI HIPERAKTIVNOSTI</b>
Često pokazuje nemir prstiju ili se gnijezdi.
Često se diže sa stolca i odlazi iz razreda ili s drugog mjesta.
Često previše trči okolo ili se penje.
Ne može se igrati tiho.
Često nemiran, kao da ima u sebi motor.
Često previše priča.
<b>SIMPTOMI IMPULZIVNOSTI</b>
Često izlance odgovore prije nego što je pitanje dovršeno.
Nestrpljivost, ne može čekati svoj red.
Često prekida druge.

Postoje i situacije u kojima dijete s ADHD-om usmjeruje pažnju. Prema Phelan (2005) navedene su četiri situacije koje opisuju situacije u kojima dijete s ADHD-om dulje usmjeruje pažnju, a to su: novost ili nepoznavanje situacije, visok interes, zastrašivanje i interakcija nasamo s odraslom osobom. Djeca s poremećajem pažnje također različito reaguju u različitim situacijama ovisno o stupnju strukturiranosti

situacije, spolu odrasle osobe koja se bavi djetetom (žene u pravilu imaju više problema u odnosu s djetetom od muškaraca), prirodi zadatka i frekvenciji ponavljanja uputa (češće ponavljanje uputa olakšava rad djetetu) te slijedu ili povezanosti događaja i potkrjepljenja (neposredna i česta potkrjepljenja) (Phelan, 2005).

Učestalost poremećaja pažnje nije jednak s obzirom na spol. ADHD javlja se dva puta češće kod dječaka. Problemi u ponašanju prije puberteta češće su kod dječaka, dok nakon puberteta podjednako se pojavljuju i kod dječaka i kod djevojčica (Lauth i sur., 2008).

Vrlo često imaju poteškoća sa stvaranjem prijateljstva jer upadaju u riječ, nameću se, govore krive stvari u krivo vrijeme, dodiruju druge bez razloga i agresivno se ponašaju. To dovodi do problema sa zadržavanjem prijateljstva jer dijete na kraju bude odbačeno iako želi biti prihvaćeno (Prvčić i Rister, 2009; Zrilić, 2011).

Također postoje i razlike u ponašanju djeteta s ADHD-om koje su specifične za određenu kronološku dob. Ove razlike su posljedica utjecaja biološkog sazrijevanja i okoline (Luca- Mrđen i Puhovski 2014).

U dojenačkoj dobi dijete je aktivnije u odnosu na ostalu djecu (često plače, ima poteškoće spavanju, teško ga je smiriti, ima poteškoće u uzimanju i odabiru hrane) (Luca- Mrđen i Puhovski, 2014).

Do otprilike četvrte godine poremećaj pažnje kod djece očituje se ponajprije u motoričkom nemiru, povišenoj razdražljivosti i otežanoj prilagodljivosti. Prkose, teško se uklapaju u okolinu, ne daju se smiriti (Kocijan Hercigonja i sur., 2004).

U predškolskoj dobi (otprilike 3-5 godina) obavljaju samostalno svakodnevne aktivnosti, poput, oblačenje bez tuđe pomoći, vezanje cipela. Javljaju se uočljivi simptomi vezani za hiperaktivno ponašanje, poremećaj pažnje ili emocionalnu nestabilnost. Dijete pokazuje slabije rezultate u odnosu na ostalu djecu u usvajanju boja, brojeva, slova, korištenju škara (Kocijan Hercigonja i sur., 2004.; Luca- Mrđen i Puhovski, 2014).



U školskoj dobi nastavljaju se poteškoće vezane uz obavljanje školskih zadataka popraćeni motoričkim nemirom. Školsko razdoblje je za dijete s ADHD-om najizazovnije. Dijete izbjegava školske obaveze, u školi se javljaju problemi (kod ponašanja, izvršavanja zadataka). Dolazi i do socijalnih poteškoća, dijete teško sklapa prijateljstva, često ga ostala djeca ismijavaju ili pak ignoriraju i ne žele ga u svojem društvu. Tu se javlja problem da dijete počinje stvarati lošu sliku o sebi koja može prerasti u depresiju, agresivnost. (Kocijan Hercigonja i sur., 2004.; Luca- Mrđen i Puhovski, 2014).

Tako se od starije školske djece (oko 11-14 godina) očekuje da samo izađe na kraj sa svojim teškoćama. Dugogodišnji neuspjeh u školi ostavlja posljedice koje 18 se više ne mogu tako jednostavno ispraviti. Također nedostaju i strategije učenja da bi dijete moglo primiti i strukturirati sve zahtjevniju nastavnu građu (Kocijan Hercigonja i sur., 2004).

Okolo 15-20 godina obilježava neko novo životno razdoblje popraćeno novim životnim situacijama, interesima. Kreće se novim putem, osoba se odvaja od svojih roditelja, osamostaljuje se, uspostavlja veze izvan obitelji, gradi svoju osobnost i svoj život. Obično se u tom životnom razdoblju mladi sve više sukobljavaju s roditeljima. U usporedbi s drugima, mladi s poremećajem pažnje puno su tvrdoglaviji i samovoljniji. Njihovo zanimanje za sve što je novo, nužno ih navodi da iskušaju mnoge rizične stvari, a nedostatna socijalna snalažljivost onemogućuje im da se uspješno izvuku iz nezgodnih situacija (Kocijan Hercigonja i sur., 2004).

## *2.4. DIJAGNOSTICIRANJE ADHD-a*

Da bi se dijagnosticirao ADHD, prema DSM-IV (prema Ferek, 2013) treba biti prisutno barem šest simptoma nepažnje ili barem šest simptoma hiperaktivnosti i impulzivnosti.

Dijagnosticiranje na brzinu odvija tako da se obavlja osnovni kratki intervju s roditeljima i djetetom. Obavljanje prave dijagnoze za postavljanje tretmana bazira se na intervjuu u koji su uključeni roditelji, dijete i nastavnici.

### *2.4.1. DIJAGNOSTIČKI POSTUPAK*

Prema Kocijan Hercigonja (1997) Dijagnostički postupak provodi se sustavno i obuhvaća sljedeće:

1. Intervju s roditeljima
2. Intervju s djetetom
3. Obiteljski intervju
4. Standardizirane ljestvice
5. Informacije iz škole
6. Informacije o kognitivnom funkcioniranju
7. Pregled djeteta.

#### *1. INTERVJU S RODITELJIMA*

Cilj je dobiti podatke o razvoju djeteta.

#### *2. INTERVJU S DJETETOM*

Cilj je opaziti simptome ADHD-a.

Proučava se djetetovo ponašanje u svim okruženjima, kao na primjer kod kuće, u školi, s vršnjacima.

Proučava se kako dijete zamišlja i opisuje samo sebe, njegovo raspoloženje u pojedinim situacijama, odnosi s prijateljima.

Proučava se postoji li još koji poremećaj poput depresije, poremećaji učenja, ponašanja i posesivnosti.

Proučava se i djetetovo opažanje forme, logike razmišljanja, govor, jezik, percipiranje.

### 3. OBITELJSKI INTERVJU

Cilj je vidjeti odnose u obitelji.

Proučiti kako se osjećaju roditelji i dijete, braća i sestre ako ih ima.

Proučava se socio-psihološko stanje obitelji i kako se članovi sukobljavaju s problemima.

Proučava se obiteljska inteligencija.

### 4. STANDARIZIRANE LJESTVICE

Cilj je pomoć kod postavljanja dijagnoze.

Roditelji popunjavaju ljestvicu koja opisuje njihovo dijete (Prilog 1.).

Prema Kocijan Hercigonja (1997) i Velki (2018) često primjenjiva ljestvica naziva se Conneri ljestvica (Prilog 2.) za roditelje kojoj se autorica Keith Conneri, a ljestvica uz pitanja sadrži ime djeteta, datum ispunjavanja, datum rođenja djeteta i ime roditelja koji ispunjavaju.

## 5. INFORMACIJE IZ ŠKOLE

Informacije iz škole mogu se upotrijebiti ako roditelji to dopuste. Te informacije iz škole odnose se na standirizirane ljestvice procjene (Prilog 3).

Traže se informacije o ocjenama, ponašanju, bilješke i prisutnost na nastavi...

## 6. INFORMACIJE O KOGNITIVNOM FUNKCIONIRANJU

To su informacije dobivene od strane psihologa, pedagoga i drugih kvalificiranih osoba. One sadrže informacije o djetetovoj inteligenciji, stupnju usvojenosti čitanja, računanja, pisanja i razvoju govora (Kocijan Hercigonja, 1997).

## 7. PREGLED DJETETA

Pregled djeteta od posebnog je značenja. Pod utjecajem dominantnog simptoma, koji svojim intenzitetom i iritantnošću uznemiruje okolinu, previde se drugi znakovi koji upućuju na djetetove probleme (Kocijan Hercigonja, 1997).

Nakon dijagnosticiranja, neurološki nalaz može biti uredan, ali detaljnim prikazom uočljiva su odstupanja poput asimetrije refleksa, otežanih pokreta, nemogućnost oponašanja pokreta, loša orijentacija, otežano držanje ravnoteže.

Ljestvice za samoprocjenu primjenjuju se kod djece u školskoj dobi, adolescenata te odraslih osoba. Pomoću njih ispitanik procjenjuje sebe u odnosu na okolinu i odnosu na postojeća pravila i norme (Kocijan Hercigonja, 1997).

Upitnici o socijalnom funkcioniranju daju podatke o socijalnim faktorima. Oni mogu biti vrlo značajni u nastajanju problema. Neophodno je provesti i laboratorijsko-dijagnostičke postupke (Kocijan Hercigonja, 1997).

### 3. ADHD I ŠKOLA (KAKO POMOĆI DJETETU U UČENJU)

#### 3.1. ZADACI UČITELJA

Važan čimbenik djetetove percepcije škole i volje za školu čini učitelj. Dolaskom u prvi razred dijete prvo upoznaje svoju učiteljicu/učitelja s kojom će provesti sljedeće četiri godine. Učitelj u nižim razredima važna je osoba u djetetovom životu, samim time što učitelj predstavlja novu okolinu s kojom će se dijete svakodnevno susretati. Za dijete s ADHD-om dolazak u školu još je teži zadatak jer označava novu okolinu i nove obaveze. Zato je važno kako, i na koji način će učitelj predstaviti tu okolinu i obaveze.

Učitelj može djelovati na više područja kako bi osigurao djetetu maksimalnu pomoć u razredu. Može djelovati na samo učenje (tehnik i metode podučavanja koje primjenjuje), na organizaciju razreda (kako se sjedi, koja se pravila moraju poštivati i na koji način i sl.), na način komunikacije s djetetom (pravilno upotrebljavati komunikacijske vještine u radu s djecom) i na uspostavu odnosa s učenicom (pozitivnog, brižnog i podupirućeg odnosa) (Velki, 2018).

U različitoj literaturi nailazi se na različite preporuke i savjete na koji način da učitelj radi s djetetom s ADHD-om. Prema Velki (2018) kao najvažnije i najkorisnije može se istaknuti sljedeće:

- Veličina razreda – djeca s ADHD-om imaju velike koristi ako primijeni individualizirani nastavni program. Tako se većina toga može prilagoditi njihovim sposobnostima i načinu rada. Najviše učenika u razredu trebalo bi biti 15, ako se u razredu nalazi više od 15 učenika, učeniku s ADHD-om trebao bi se osigurati asistenta u nastavi;
- Razina stručnosti učitelja – nisu svi učitelji stručni u posebnom obrazovanju. Ako u školi postoji učitelj u stručnom obrazovanju, dijete s ADHD-om trebalo bi biti u njegovom razredu. Važna je stručnost učitelja i samo znanje o problemu rada s djetetom koji ima ADHD;
- Izvještaji o napretku učenika – za učenika s ADHD-om važno je da ima stalnu povratnu informaciju o napretku. Takvo dijete trebalo bi dnevno kući nositi

izvještaje za roditelje o radu u školi, a ako učitelj ne stigne obavještavati dnevno, onda bi barem trebao roditeljima slati tjedna izvješća kako bi roditelji kontinuirano bili upućeni u djetetov napredak;

- Količina domaćih zadaća – domaća zadaća treba biti temeljena na onome što je učenik učio taj dan u školi. Količina domaće zadaće u nižim razredima treba biti takva da vremenski ne prelazi jedan sat rješavanja. U višim razredima dva sata ili manje;
- Broj tjednih sati tjelesnog odgoja – preporučuje se da se u razredu u kojem se nalazi učenik s ADHD-om sat Tjelesne i zdravstvene kulture provodi svaki dan. To naravno ovisi od škole do škole i o učitelju. Kada dijete istroši energiju na satu tjelesnog odgoja, puno je mirnije.

U radu s učenikom s ADHD-om važni su detalji vezani uz učenje kako bi mu učitelj što više olakšao rad. Učenik s ADHD-om trebao bi učiti u manjim koracima, gradivo bi trebalo biti razdijeljeno na manje cjeline, a upute detaljno opisane po koracima.

Kada učitelj daje upute cijelom razredu, trebao bi stajati pokraj hiperaktivnog djeteta i ako je potrebno, neka pokazuje pomoću njegovog udžbenika, ispita, olovke ili slično. Ako hiperaktivnom djetetu više odgovara usmeno ispitivanje od pismenog ili pak obrnuto, učitelj bi trebao to omogućiti i samo na taj način ga ispitivati. Hiperaktivni bi učenik trebao sjediti u prvoj klupi, tamo će ga najmanje ometati ostala događanja u razredu (pokretni učenika i ostalo). Na taj način će učitelj uvijek imati uvid u to što hiperaktivni učenik radi. Hiperaktivni bi učenik trebao imati točno određeno vrijeme trajanja izvršavanja nekog zadatka, učitelj bi ga trebao usmjeravati i podsjećati ga koliko vremena mu je još ostalo, ako je potrebno, djetetu bi trebalo produžiti vrijeme trajanja ispita i omogućiti mu pauzu. Važno je istaknuti sve ono što je važno, pripremiti nagradu ili pak pohvaliti učenika ako na vrijeme završi neki zadatak.

Kako navodi Velki (2018), četiri su koraka organizacije razreda koja podupiru prihvatljivo ponašanje i disciplinu u razredu s učenikom koji ima ADHD. Ti koraci su:

1. Razredni prostor trebalo bi urediti kako bi se mogle organizirati različite vrste aktivnosti

- maknuti iz okoline sve što ometa učenika
- grupni radovi neka se odvijaju na stolu učenika s ADHD-om
- više rada u manjim grupama
- odrediti jasna pravila za sve učenike

2. Trebalo bi dogovoriti razredna pravila (zajedno s djecom) kako bi djeca znala što se očekuje od njih

- pravila ponašanja u razredu i školi
- pravila ponašanja za vrijeme trajanja školskog sata i odmora

3. Trebalo bi odrediti dnevni raspored razrednih aktivnosti

- važno je za učenika s ADHD-om da ima raspored aktivnosti i slijed događaja

4. Učenike bi trebalo nagraditi za poštovanje razrednih pravila

- posebno naglasiti kada učenik s ADHD-om poštuje razredna pravila

Teško je uspostaviti dobar odnos s učenicom s ADHD-om. Većinom učitelji ne znaju kako to učiniti. U svojoj knjizi Velki (2018) nabraja savjete kako uspostaviti dobar odnos i komunikaciju s djetetom s ADHD-om. Ona savjetuju učitelje da:

- Se potrudite upoznati i razumjeti osobine hiperaktivnog djeteta
- Budu fleksibilni
- Ne žure dok podučavaju
- Stvore strukturu i rutinu
- Uklope tjelesnu aktivnost
- Izbjegavaju previše obavijesti
- Utvrde prioritete u ponašanju
- Omoguće djetetu da iskusi prirodne posljedice neprimjerenog ponašanja
- Preusmjere neprimjerenog ponašanje
- Često ponavljaju pravila

→ Održavaju interes.

Školsko postignuće veoma je važno djetetu s ADHD-om. Važno je što više prilagoditi program takvom učeniku kako bi uspjeh bio što bolji. Individualni program znači da se program prilagodi sposobnostima učenika, dakle, niti jednom učeniku s ADHD-om program nije isti jer sva djeca su različita.

Individualni pristup učeniku podrazumijeva da se svim učenicima nastoji omogućiti da u što većoj mjeri ostvare željene ishode učenja, što znači da poučavanje mora biti prilagodljivo, uvažavati i prihvaćati različite okolnosti, iskustva i mogućnosti učenika. Osobito je važno voditi računa da zahtjevnost zadataka koji se stavljaju pred pojedinog učenika bude takva da mu omogući postizanje uspjeha. Prilagodbom načina učenja i poučavanja učenikovim individualnim potrebama, osim lakšega ostvarivanja ishoda učenja, postiže se veća motiviranost učenika za učenje, veće zadovoljstvo školom ali i veće samopoštovanje. (Škola za život. URL: <https://skolazazivot.hr/>) (pristup: 18.6.2021.)



### 3.2. ZADACI RODITELJA

Općenito svakom djetetu najvažniji su roditelji, njihova pažnja, podrška, sigurnost. Kod djeteta s ADHD-om roditelj je ono što mu najviše treba, da ga usmjeri, da mu bude stalna sigurnost, podrška, da mu pruža ljubav i pažnju. Kada roditelj uoči jedno od karakteristika i simptoma ADHD-a, važno je krenuti kod stručnjaka da se što ranije utvrdi problem i krene se s potrebnom terapijom.

Velki (2018.) u svojem priručniku roditeljima navodi savjete uz pomoću kojih se djetetovo ponašanje s ADHD-om može poboljšati. Ti savjeti su sljedeći:

1. Vježbati nova poželjna ponašanja
2. Pomaganje kod školskih obveza
3. Dogovaranje nekoliko važnih pravila koja u obitelji svi trebaju poštovati
4. Biti pozitivan
5. Poticati dijete da govori što radi i što želi učiniti
6. Relaksirati se
7. Biti svjestan vlastitog ponašanja
8. Razvijati samopoštovanje kod djeteta
9. Pružiti djetetu rutinu, strukturu i predvidivost
10. Pružiti djetetu mogućnost sudjelovanja u obiteljskim poslovima
11. Jasno komunicirati s djetetom
12. Imati realna očekivanja
13. Ne zaboraviti pohvaliti dijete
14. Pomagati mu u stvaranju prijateljstva

15. Pružati neposrednu povratnu informaciju i jasne posljedice
16. Pružati češću povratnu informaciju
17. Primijeniti veće i snažnije posljedice
18. Najprije primijeniti pohvale, a onda kazne
19. Biti dosljedni
20. Imati na umu prirodu poremećaja
21. Vježbati oponašanja.

Budući da je polazak u školu novo životno poglavlje za dijete i za roditelje neka djeca i roditelji početak škole prihvaćaju olako, dok druga to prihvaćaju vrlo stresno. Početak školovanja za dijete s ADHD-om u većini slučajeva je vrlo stresno, nova okolina, nove obaveze, zahtijevanje discipline, pažnje, koncentracije, što je u njihovom slučaju jako teško. U tim trenucima važna je roditeljeva podrška.

Za roditelje je važno da budu pozitivni, važno je reći djetetu što od njega očekuju umjesto da ponavljaju što ne žele. Kada dijete uradi nešto dobro, nešto pozitivno, važno je nagraditi dijete jer će ono to smatrati kao veliki uspjeh i dići će mu samopouzdanje.

Hiperaktivno dijete ima jako nisko samopouzdanje i sumnja u svoje sposobnosti. Pohvala djetetu za crtež, svaku domaću zadaću i lijepo ponašanje podići će mu samopouzdanje i više će cijeniti samo sebe.

Važno je postaviti pravila unutar obitelji kojih se svi članovi (ne samo dijete s ADHD-om) treba držati. Dobro je da se ta pravila postave u kući na vidljivo mjesto. Također, trebaju se odrediti posljedice ako se netko od članova obitelji ne pridržava pravila. Dijete s ADHD-om mora shvatiti što su to pravila i zašto su važna, tako će u školi pravila ponašanja shvatiti ozbiljno kao i ova kod kuće.

Za djecu s ADHD-om važno je da imaju raspored dnevnih aktivnosti, odnosno, da imaju neku svoju rutinu svaki dan (vrijeme za ručak, vrijeme za spavanje, vrijeme za učenje, vrijeme za igru...). Tako će dijete znati kad je vrijeme za učenje i da to vrijeme

je osigurano samo za to. Za učenje neka ima svoje mjesto za rad na kojem će učiti i pisati zadaću svaki dan. Oko tog mjesta ne smije biti nečega što mu može ometati pažnju (računalo, radio, TV, slike...). Kada dođe doma iz škole važno je postaviti slijed aktivnosti, ručak, učenje, igra. Igra, šetnja crtić mogu biti nagrada za trud što je uspješno odradio obaveze vezane za školu taj dan. Ako dijete ne može raditi duže vrijeme koncentrirano zajedno s roditeljem mogu se dogovoriti pauze u učenju/pisanju domaće zadaće. Prema Velki (2018.), pauza neka bude ispunjena onime što dijete voli raditi. Vrijeme pauza također mora biti dogovoreno. Jedan od roditelja neka bude uz dijete kada piše zadaću, ako je djetetu potrebna pomoć, roditelj mora biti tu da mu pomogne, ako pak djetetu ide dobro taj dio gradiva, odnosno, roditelj vidi da ono to razumije, neka se odmakne na trenutak, ali opet neka bude u blizini.

Važno je usmjeravati dijete kroz pisanje zadaće i učenje, hrabriti ga i biti mu podrška. Djeca s ADHD-om, kada nešto ne razumiju znaju se agresivno ponašati. Roditelj treba umiriti svoje dijete i na miran način mu objasniti ono što ne razumije. Ako vidi da nema vremena, strpljenja za učenje, odnosno, pisanje domaće zadaće s djetetom, neka roditelji zaposle stručnu osobu za pomoć u učenju i pisanju domaće zadaće s djetetom.

Roditelji moraju biti svjesni vlastitog ponašanja. Djeca uče oponašajući ponašanja odraslih. Roditelj koji ne želi da njegovo dijete viče, a istovremeno on viče na njega neće postići željeni učinak (Velki, 2018).

### 3.3. SURADNJA

Partnerska orijentacija naglašava važnost suradnje roditelja i škole u obrazovanju i socijalizacije djece, poštivanje kulturalnih razlika među djecom i obiteljima, značajnost različitih perspektiva za kreiranje pozitivne klime za učenje (Epstein, 2009; prema Pahić, Vizek Vidović i Miljević-Ričički, 2010).

Sheridan i Kratochwill (2007; prema Pahić i sur., 2010) razlikuju dvije vrste odnosa između roditelja i škole, a to su:

- Tradicionalna orijentacija – roditelji prepuštaju odgovornost za obrazovanje djece školi, a škola podržava takav stav. Ciljeve određuje škola i tek ponekad su o njima obaviješteni roditelji. Naglašena je uloga škole;
- Partnerska orijentacija – naglašava važnost suradnje između roditelja i škole u obrazovanju djece. Jasno i obostrano opredjeljenje za suradnju roditelja i škole i zajednički doprinos u obrazovanju. Uloge su jasne, zajednički se dogovaraju odgojni ciljevi.

Za što bolje školovanje i za što bolje postizanje uspjeha jedna od važnijih stavki je suradnja između roditelja i učitelja. Učitelj treba roditelje upoznati sa školskom rutinom i očekivanjima koja su postavljena za dijete. Roditelj pak treba upoznati učitelja sa sposobnostima učenika, nekim njihovim karakteristikama i ponašanjima u određenim situacijama, kako ga umiriti, kako postupiti s njim kada dođe do neke situacije (Velki, 2018).

Djetetove osobine, uobičajeno ponašanje, prednosti i nedostatke s kojima se svakodnevno nosi najbolje znaju njegovi roditelji. Od rođenja pa do polaska u prvi razred roditelji su ti koji provode vrijeme s djetetom. Stoga roditelji mogu najviše reći o svojem djetetu i upoznati učitelja. Svi ti podaci su posebno potrebni učitelju kada se radi o djetetu s ADHD-om, tada učitelj zna kako pravilno postupiti s djetetom i kako mu pružiti odgovarajuću podršku i pomoć (Velki, 2018).

Prema Velki (2018.) također, najvažnija je otvorena i učinkovita komunikacija, pritom navodi kako „informativka“ može biti korisna za razmjenu informacija, kao na primjer razmjenu obavijesti o postignuću, zadaćama i mogućim teškoćama.

Pahić i sur., (2010) provele su istraživanje koje je pokazalo kako je u Hrvatskoj suradnja između roditelja i škole tradicionalna, što znači da odgojno-obrazovne ciljeve određuje škola a tek ponekad o njima obavještava roditelje. Komunikacija s roditeljima relativno je rijetka i orijentirana na pojedinačne probleme.

Roditelji na različite načine mogu sudjelovati u životu škole i pridonijeti suradnji, a neki od tih načina su (Pahić i sur., 2010):

- Podrška u učenju – poticanje djeteta na učenje, omogućavanje mjesta za pisanje domaće zadaće, organizacija vremena, zajedničko čitanje, razgovor o školskim aktivnostima, podrška u učenju;
- Volontiranje – pomoć u knjižnici, dvorištu, kuhinju, kod realizacije školske aktivnosti, na školski izletima, u razredu;
- Sudjelovanje u donošenju odluka – sudjelovanje u Vijeću roditelja, iznošenje vlastitog mišljenja na roditeljskim sastancima, uključivanje u raspravu, razgovor s učiteljicom djeteta.

Učitelj treba imati razumijevanja prema roditelju, a roditelj treba imati razumijevanja prema učitelju. Važno je u suradnju uklopiti i samo dijete s ADHD-om, ponekad dijete može dati odgovore koje nitko drugi ne može (zašto se ponašao tako u određenoj situaciji, kako se osjeća, što je htjelo postići određenim ponašanjem). Nije lako dobiti odgovore od djeteta, ali dobrom komunikacijom može se puno toga postići (Velki, 2018).

## **4. CILJ I PROBLEMI ISTRAŽIVANJA**

### *4.1. CILJ ISTRAŽIVANJA*

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati kojim se strategijama u radu koriste učitelji i roditelji s djecom s poremećajem pažnje i hiperaktivnosti.

### *4.2. PROBLEMI I HIPOTEZE*

Problem 1. Ispitati kojim se strategijama koriste učitelji u radu s učenicima koji imaju ADHD i u kojoj mjeri.

Hipoteza 1. Očekuje se da učitelji u radu s djecom s ADHD-om koriste strategije koje se preporučaju u stručnoj literaturi.

Problem 2. Ispitati u kojoj mjeri učitelji koriste preporučene strategije za rad s djecom s ADHD-om.

Hipoteza 2. Očekuje se da će učitelji razredne i predmetne nastave primjenjivati preporučene strategije za rad s djecom s ADHD-om.

Problem 3. Ispitati koriste li se roditelji djeteta s ADHD-om strategijama koje predlažu stručnjaci kod pomoći djetetu u učenju kod kuće.

Hipoteza 3. Očekuje se da roditelji primjenjuju strategije u učenju s djetetom s ADHD-om koje navode stručnjaci.

### *4.3. METODOLOGIJA*

#### *4.3.1. SUDIONICI*

U istraživanju je sudjelovalo ukupno  $N = 209$  ispitanika. Od ukupnog broja ispitanika, sudjelovalo je  $N= 59$  učitelja razredne nastave,  $N= 37$  predmetne nastave i  $N = 113$  roditelja. Ispitanici su iz cijelog područja Republike Hrvatske.

#### *4.3.2. POSTUPAK*

Za provođenje istraživanja korišten je anketni upitnik koji je proveden on-line zbog trenutne epidemiološke situacije s korona virusom (COVID-19). Anketni upitnik bio je anoniman, te su ga ispitanici ispunjavali dobrovoljno. Istraživanje je provedeno u razdoblju od 17.11.2020. godine do 02.03.2021. godine na području Republike Hrvatske.

#### *4.3.3. MJERNI INSTRUMENT*

Instrumenti korišteni u ovom istraživanju su anketni upitnici koji su izrađeni za potrebe ovog diplomskog rada.

Prvi anketni upitnik bio je namijenjen za jedan dio učitelja razredne i predmetne nastave ( $N=42$ ) a njime se nastojali ispitati kojim strategijama se učitelji koriste kod pomoći učeniku s poremećajem pažnje i koncentracije u nastavi i učenju. Ovaj se upitnik sastojao od dva dijela. U prvom dijelu prikupljali se demografski podaci ispitanika (spol, dob i radni staž u učiteljskom zanimanju, jesu li se susreli u radu s djetetom koji ima ADHD), a u drugom dijelu od ispitanika se tražilo da napišu primjere kako pomažu djetetu s poremećajem pažnje i koncentracije u nastavi (Prilog 4).

Drugi anketni upitnik bio je namijenjen za jedan manji dio roditelja (N=8) od roditelja se tražilo da napišu primjere na koji način pomažu djetetu s ADHD-om u učenju kod kuće (Prilog 5).

Treći anketni upitnik bio je namijenjen za veći dio učitelja razredne i predmetne nastave (N=54), a sastojao se od dva dijela: demografskog i istraživačkog. U prvom dijelu prikupljali su se demografski podaci: spol, životna dob i godine/mjeseci radnog staža u učiteljskom zanimanju. U drugom dijelu učitelji su najprije trebali navesti jesu li se u svom radu do sada susreli s djetetom s ADHD-om. Ovaj drugi dio sastojao se od strategija iz literature koje predlažu stručnjaci za rad učitelja s djecom s ADHD-om u školi. Neka pitanja iz ovog dijela zahtijevala su odgovor DA/NE, zadatak učitelja bio je da u tom dijelu označe koriste li ili ne koriste navedenu strategiju, a kod nekih su učitelji na skali od 1 do 3 trebali označiti koliko često koriste navedenu strategiju: 1 – nikad, 2 – ponekad, 3 – gotovo uvijek. Bilo je ponuđeno dvadeset i osam strategija (Prilog 6).

Četvrti anketni upitnik bio je namijenjen za veći dio roditelja (N=105), a također se sastojao od dva dijela: demografskog i istraživačkog. Demografskim pitanjima istraživalo se da roditelji upišu spol i dob djeteta koji ima ADHD. Istraživački dio sastojao se od strategija koje predlažu stručnjaci na koji način roditelji mogu pomoći djetetu s ADHD-om u učenju kod kuće. Zadatak roditelja bio je da u tom dijelu označe koriste li ili ne koriste navedenu strategiju, odnosno da na skali od 1 do 3 označe koliko često koriste navedenu strategiju: 1 – nikad, 2 – ponekad, 3 – gotovo uvijek. Bilo je ponuđeno petnaest strategija (Prilog 7).



## 5. REZULTATI I RASPRAVA

Prvom anketom analizirala su se iskustva učitelja razredne nastave u radu s djecom s poremećajem pažnje i koncentracije u nastavi (Tablica 2.).

Tablica 2. Rezultati ankete učitelja razredne nastave

UČITELJI RAZREDNE NASTAVE				
REDNI BROJ	SPOL	ŽIVOTNA DOB	GODINE/MJESECI RADNOG STAŽA	PRIMJER KAKO POMOĆI DJETETU S POREMEĆAJEM PAŽNJE I KONCENTRACIJE U NASTAVI
1)	Ž	55	28 godina	Učeniku sam pomogla oko tehničkih detalja, pripreme likovnog pribora, spremanja knjiga jer se teže koncentrira na raspoređivanje, slaganje svojih stvari i to na taj način da mu uputama sugeriram kako što treba posložiti, on sam odrađuje. Kod praćenja nastave potakla sam njegovu pažnju s uključivanjem u rad u trenutku kad sam zamijetila da je odlutao mislima. Npr. tada ga zamolim da dođe do računala i zadužim ga da pročita pitanje u WordWallu i označi traženi odgovor. Ili ako je u pitanju samostalan rad, a dijete ne radi, igra se, zabavlja...pridem mu i potiho zamolim da mi pokaže na kojem je zadatku i da nastavi dalje s radom.
2)	Ž	27	3 mjeseca	Nisam imala u razredu učenika s ADHD-om
3)	Ž	55	34 godine	Usmeno provjeravanje znanja, česta komunikacija, usmjeravanje pažnje na važno.
4)	Ž	55	32 godine	Prilikom rada s djetetom s ADHD-om napravljene su određene prilagodbe, a neke od njih su davanje dodatnog vremena za odrađivanje zadatka, pružanje podrške u smislu usmjeravanja pažnje učenika na pojedini dio zadatka, upute za rješavanje zadatka su osim

				verbalno, učenicima date i u pismenom obliku (kratke, jasne i razlomljene na korake). Tekst zadatka je razlomljen na odlomke, s naglaskom na razmak između riječi, rečenica i redova. Također je dana mogućnost ustajanja od stola i pravljenja pauze od nekoliko minuta kako bi se učenik iz regulirao i vratio se na zadatak. Najvažnije riječi u tekstu zadatka podebljane su ili podcrtane te se češće provjeravalo razumijevanje danih uputa ili demonstriranog gradiva.
5)	M	26	5 mjeseci	Nisam imao susret.
6)	Ž	50	25 godina	Pokušala sam maknuti distraktore koje mu odvlače pažnju. Promijenila sam mu mjesto sjedenja, dopustila mu da kad je posebno nemiran prošeta npr. i šilji olovku. Na hrv. je čitao uz označivač redova, na tzk je bio demonstrator vježbi, umjesto pismenih provjera često su bile usmene, učio u paru s drugim učenikom kojem je pomagao. Smio je imati lopticu za smirenje u ruci.
7)	Ž	51	28 godina	Učeniku sam pomogla oko tehničkih detalja, pripreme likovnog pribora, spremanja knjiga jer se teže koncentrira na raspoređivanje, slaganje svojih stvari i to na taj način da mu uputama sugeriram kako što treba posložiti, on sam odrađuje. Kod praćenja nastave potakla sam njegovu pažnju s uključivanjem u rad u trenutku kad sam zamijetila da je odlutao mislima. Npr. tada ga zamolim da dođe do računala i zadužim ga da pročita pitanje u word Wallu i označi traženi odgovor. Ili ako je u pitanju samostalan rad, a dijete ne radi, igra se, zabavlja...pridem mu i potiho zamolim da mi pokaže na kojem je zadatku i da nastavi dalje s radom.
8)	Ž	43	18 godina	Prilagodbe ovise o težini teškoće... Što se tiče obrazovnog dijela, pokušavam ih dobro

				motivirati, često koristim kratke video uratke koji su im upečatljivi i zaplijene njihovu pažnju, plan ploče pišu skraćeno, najbitnije. Isto tako u udžbeniku zajedno označimo najvažnije dijelove. U razredu imaju svoje razredne obaveze ili pak su često moji osobni pomagači. Zaduženi su za paljenje i gašenje projektora, za rekvizite Tjelesne i zdravstvene kulture itd...
9)	Ž	70	41 godina, 9 mjeseci i 24 dana	Individualni pristup u učenju, uključivanje boljih strpljivih učenika za zajednički rad, i osmišljavanje jednostavnih a zanimljivih i izazovnih praktičnih radova sa kombinatorikom, ponekad držanje za ruke i vježbe disanja, te učenikov angažman da glumi učitelja i predstavlja neku radnju ili gradivo ostalim učenicima.
10)	Ž	23	65 dana	Učenika usmjeravam na zadatak uz primjenu jednostavnih, preglednih nastavnih sredstava bez suvišnih detalja. Učeniku istaknem zadatke, pravila i bitno podcrtavanjem. Omogućujem mu dulje vrijeme za izvršavanje zadataka. Kada vidim da više ne može sjediti i izvršavati zadatke zamolim ga da obriše ploču/prošeće se po kredu do zbornice ili napravi 5 čučnjeva. Učenika više puta prozivam kako bi provjerila koliko je slušao i razumio nastavni sadržaj. Učenika potičem na aktivnost i suradnju i uvijek pohvaljujem za trud.
11)	Ž	26	2 mjeseca	Prema praćenju učenika, dala primjeren tip zadataka koji bi zadržao pažnju učenika
12)	Ž	24	2 mjeseca	Učeniku dajem više vremena za rješavanje zadataka, prilike da izrazi svoja razmišljanja i svoje potrebe. Dajem mu razumijevanje, no zadaci se trebaju izvršiti.
13)	.	24	2 mjeseca	Na način da sam mu dodatno objasnila zadatak, da sam mu omogućila češće stanke...
14)	Ž	42	18 godina	Dodatnim objašnjenjima zadataka i čitanjem

				teksta naglas, strpljivošću, pažnjom, približavanjem, čestim praćenjem rada, pohvalom za male pomake
15)	Ž	64	39 godina i 9mjeseci	Čestim uklj.djeteta u temu i posvećivanje malo više vremena 2-3x na satu samo njemu. Pohvala za svaki pomak, stimuliranje razreda da mu pomažu, da se ne rugaju i ne omalovažavaju.
16)	Ž	50	29 godine	Nisam imala takvo dijete
17)	Ž	43	20 godina	Unaprijed smo dogovorili pravila ponašanja, odnosno što je dozvoljeno i poželjno, a što nije dozvoljeno, odnosno koja ponašanja su nepoželjna. Pritom sam pohvalila svako poželjno ponašanje. Također sam s ostatkom razreda dogovorila da ćemo tolerirati njegov nemir i potrebu za više kretanja, a sve naravno u određenoj mjeri.
18)	Ž	32	7,5 godina	Jasne upute. Kratke aktivnosti. Raditi na način koji mu je zanimljiv pa da što duže uspijemo zadržati pažnju i koncentraciju učenika. Aktivnosti koje uključuju kretanje po razredu i fizičku aktivnost- npr. mora nešto pronaći, otvoriti, izraditi rukama...umjesto stolice može sjediti na pilates lopti. Ako želi može se dići i prošetati po razredu a onda se vratiti na svoje mjesto. Maknuti sa klupe sve distraktore. Ne reagirati na svaku njegovu reakciju i prihvatiti da ne može kontrolirati bas uvijek svoje reakcije. Postavljati mu pitanja koja ga vraćaju na temu.
19)	Ž	25	1 godina	Rascjepkati aktivnosti na kraće vremenske jedinice, nagrada za obavljen rad, odraditi fizičku aktivnost prije rada (vježbanje) Sretno!
20)	Ž	32	7 godina	Smanjivanje detalja
21)	Ž	43	20 godina	Rješavanje listića za razvoj vizualne percepcije, nizanje kuglica prema uzorku
22)	Ž	52	26 godina	Učenik za vrijeme nastave šeće učionicom, sjedi na pilates lopti ili vreći kad želi, pije vodu kad

				želi. Svako jutro najavim što ćemo raditi taj dan. Odgovaram mu na sva pitanja i navodim ga da radi što je zadatak. Provjeravam je li razumio upute.
23)	Ž	52	28 godina	Tijekom rada određivanje mikro pauza koje su uključivale tjelesnu aktivnost, planiranje zadataka za ponavljanje koji su uključivali pokret. Češće provjeravanje razumijevanja i praćenja nastave. Organiziranost i pružanje rutine u radu te otklanjanje dodatnih podražaja
24)	Ž	31	3 godine	Nisam imala iskustva.
25)	Ž	34	4 godine	Takvom učeniku se daje dodatni zadatak koji ga zaokupi, kao moj pomoćnik.
26)	Ž	28	3 godine	Nisam.
27)	Ž	33	4 godine	Kraći zadaci, pojednostavljivanje, pomaganje u rješavanju zadataka, manje pisanja – dala mu na fotokopijama što ću napisati na ploču da ne piše.
28)	Ž	29	3 godine	Zadala sam mu zadatak iz gradiva koji je na kraju sata morao prezentirati dok smo mu ostali obrađivali gradivo Pustila sam ga da sam osmisli jedan nastavni sat na zadanu temu i da on taj sat bude nastavnik.
29)	Ž	50	25 godine	Na sreću, iako je teško za povjerovati, nisam se u svom radnom vijeku susrela s učenicom koji ima ADHD.
30)	Ž	33	7 godine	Do sad nisam imala učenika s ADHD-om.
31)	Ž	26	1 godina i 7 mjeseci	Nisam još radila s učenicom s poremećajem pažnje i koncentracije.
32)	Ž	40	8 godina	Stalnim usmjeravanjem na predmet, davanjem zadataka koji zahtijevaju gibanje (odnijeti nekamo nešto, nešto „pomoći“ na nastavi i slično), prilagodbom dijela sadržaja i slično.
33)	Ž	53	27 godina	Trudim se razumjeti učenicu i njezino ponašanje i pomoći joj da sama bolje razumije sebe i svoje ponašanje. Usmjeravam njezinu pažnju, potičem, hrabrim i pohvalim u radu, razvijam samopouzdanje i radne navike. Potičem i

				organiziram potporu vršnjaka. Privučem njezinu pozornost prije davanja uputa, dajem kratke i jasne upute. Usmjeravam je na ključne pojmove tako da ih ponavlja i označuje bojom. Učenje povezujem sa stvarnim životom. Češće mijenjam aktivnosti tijekom učenja, produljim vrijeme za dovršenje zadataka. Trudim se biti strpljiva, strpljiva, strpljiva.
34)	Ž	25	2 mjeseca	Učenik ima više vremena kod pisanja ispita, usmeni se prilagođava njegovim mogućnostima (ako je koncentracija bolja, učenik pismeno odgovara na pitanja). Ako je potrebno, učenik ustane i napravi nekoliko koraka van učionice kako bi se malo odmaknuo od gradiva i vrati se, promjena aktivnosti i tipova zadataka. Metode rada se prilagođavaju i dobi učenika. Bitno je biti strpljiv, pažljiv i imati razumijevanja.
35)	Ž	28	4 godine	Savjetodavni razgovor; Zahtjev za pomoćnikom u nastavi.

U anketi je sudjelovalo N=34 ženskog spola i N=1 muškog spola, prosječna životna dob ispitanika iznosila je 39 godina, također, prosječne godine radnoga staža u učiteljskom zanimanju iznosile su 15 godina.

U anketi je sudjelovalo N=27 učitelja razredne nastave koji imaju iskustva u radu s djecom poremećaja pažnje i koncentracije, dok N=8 nije imalo iskustva u radu s takvom djecom. U prosjeku njih 77% se susrelo i radilo s djecom koja imaju poremećaj pažnje i koncentracije.

Analiza odgovora učitelja koji su se u radu susreli s djecom s ADHD-om (Tablica 3.) pokazuju da učitelji najčešće koriste strategije pauze u nastavi, čestih i jasnih davanja uputa učeniku i poticanje na rad učenika, odnosno, usmjeravanje pažnje. Osim toga, učitelji često koriste i strategije pohvale, kao motivaciju za rad, prilagođeno napisan tekst (veličina slova, podebljano, ukošeno, istaknuto, obojano, podcrtano) i smanjivanje broja detalja, individualni pristup učeniku, davanje više vremena učeniku za

rješavanje zadataka, rješavanje ispita ili pak odgovaranje na pitanja usmeno. Učitelji, također, koriste strategiju „pomoćnika“ u nastavi, motiviraju učenika na način da mu daju do znanja da je važan i bitan u razredu, usmjeravaju mu pažnju i okupiraju ga poslom, također, koristi se i strategija gdje učitelji potiču ostale učenike u razredu da pomažu tom učeniku koji ima poteškoće, da ga razumiju, više koriste usmena provjera znanja. Najmanje učitelja navelo je primjer zadavanja motoričkih zadataka, savjetodavne razgovore i zahtjev za pomoćnikom u nastavi. U prosjeku svaki učitelj naveo je po dvije strategije u nastavi.

Tablica 3. Strategije učitelja razredne nastave u radu s djetetom koje ima poremećaje pažnje i koncentracije

<b>STRATEGIJA U RADU S DJETETOM KOJE IMA POREMEĆAJ PAŽNJE I KONCENTRACIJE</b>	<b>Frekvencija (f)</b>
Pauza u nastavi.	11
Često i jasno davanje uputa.	10
Poticanje na rad./Usmjeravanje pažnje.	8
Prilagođeno napisan tekst. (podebljano, ukošeno, istaknuto, veći razmaci..)/ Smanjivanje detalja.	7
Strategija pohvale./Motivacija za rad.	7
Individualni pristup.	7
Više vremena.	5
„Pomoć“ učiteljici u nastavi.	4
Poticati učenike da mu pomažu i da razumiju situaciju.	4
Češća usmena provjera znanja.	3
Maknuti distraktori iz okoline, promjena sjedenja, mjesta u razredu	3
Motorički zadaci.	2
Savjetodavni razgovor.	1
Zahtjev za pomoćnikom u nastavi.	1

Anketa učitelja predmetne nastave izgledala je na isti način kao i anketa učitelja razredne nastave. U anketi učitelja predmetne nastave sudjelovalo je N=7 od kojih su

N=6 ženskog spola i N=1 muškog spola. Životna dob ispitanika u prosjeku je iznosila 48 godina, dok su prosječne godine radnog staža svih ispitanika iznosile 21 godinu.

Analizom primjera (Tablica 4. i Tablica 5.) zaključujemo kako je najviše ispitanika kao strategiju kod pomoći učenicima poremećaja pažnje i koncentracije navelo prilagođeno napisan tekst (veličina slova, podebljano, ukošeno, istaknuto, obojano, podcrtano) i smanjivanje detalja. Zatim slijedi strategija pauze u nastavi i strategija pohvale, odnosno motivacije za rad. Dvoje njih navelo je korištenje strategije da omogućuju tim učenicima više vremena a najmanje je navelo strategiju čestih i jasnih davanja uputa, individualni pristup i poticanje ostalih učenika u razredu da mu pomažu i razumiju situaciju i tog učenika. U prosjeku je svaki učitelj predmetne nastave naveo po dva primjera strategija u nastavi za učenike s poremećajem pažnje i koncentracije.

Tablica 4. Rezultati ankete učitelja predmetne nastave

UČITELJI PREDMETNE NASTAVE				
REDNI BROJ	SPOL	ŽIVOT NA DOB	GODINE/ MJESECI RADNOG STAŽA	PRIMJER KAKO POMOĆI DJETETU S POREMEĆAJEM PAŽNJE I KONCENTRACIJE U NASTAVI
1)	Ž	44	21 godina	Omogućim im dovoljno vremena za pisanje , računanje , rješavanje ... ;smanjim im opterećenje i količinu zadataka za domaću zadaću , koristim stanke ...
2)	Ž	36	13 godina	Učenika s poremećajem pažnje i koncentracije često uključujem u nastavne aktivnosti te ga jednako tako često pohvaljujem za trud koji ulaže. To ga motivira i potiče na aktivnije sudjelovanje u nastavnom procesu. Važno je da se aktivnosti često izmjenjuju i da učenik dobiva kratke i jasne upute za rad. Učeniku sam stalno okrenuta licem te po potrebi više puta ponavljam izrečeno. Razgovorom utječem i na vršnjake u razredu potičući ih na suradnju i razumijevanje te pružanje pomoći.
3)	Ž	50	29 godina	Različitim vježbama kao što su umetanje riječi, rješavanjem križaljki, izradom plana za učenje (podcrtavanje bitnog, učenje



				u manjim dijelovima), pisanje domaćih zadaća te pohvalom učenikovog truda i napredaka.
4)	Ž	41	15 godina	U nastavi tzk vrlo često o dijete nađe sebe te se ispuše jer na mom satu može svoju energiju usmjeriti na loptu, to je primjer. Mada imam vreću za bok te znam dopustiti učeniku da ju udara. Jednome je bilo dovoljno samo da protrči samostalno nekoliko krugova po dvorani.
5)	M	43	1 godina	Kod takvog učenika, uvijek treba pohvaliti i najmanji dio njegovog truda i zalaganja u nastavi i učenju. Znači ohrabriti ga pohvalom, određenom nagradom za trud (ocjena). Npr. Na nastavi informatike, za nagradu dobije određeni dio vremena za odigrati igricu na računalu.
6)	Ž	69	38,5 godina	Skratila građivo nastavne jedinice. Koristila veći font slova. Koristila pojmove koje učenik može shvatiti. Nakon nastavne jedinice napisala pitanja . Kod usmenog ispitivanja postavljala konkretna pitanja. Dala učeniku vremena da se skoncentrira na odgovor.
7)	Ž	55	33 godine	Česte pauze od rada. Kratke aktivnosti. Povećan font, font u bojama. Više slikovnog prikaza i zorni prikaz aktivnosti.

Tablica 5. Učestalost navođenja strategija učitelja predmetne nastave u radu s djecom koja imaju poremećaj pažnje i koncentracije

<b>STRATEGIJE U RADU S DJECOM KOJA IMAJU POREMEĆAJ PAŽNJE I KONCENTRACIJE</b>	<b>Frekvencija (f)</b>
Prilagođeno napisan tekst. (podebljano, ukošeno, istaknuto, veći razmaci..)/ Smanjivanje detalja.	4
Pauza u nastavi.	3
Strategija pohvale./Motivacija za rad.	3
Više vremena.	2
Individualni pristup.	1
Poticati učenike da mu pomažu i da razumiju situaciju.	1
Često i jasno davanje uputa.	1
„Pomoć“ učiteljici u nastavi.	0
Poticanje na rad./Usmjeravanje pažnje.	0

Češća usmena provjera znanja.	0
Maknuti distraktori iz okoline, promjena sjedenja, mjesta u razredu	0
Motorički zadaci.	0
Savjetodavni razgovor.	0
Zahtjev za pomoćnikom u nastavi.	0

Drugom anketom analizirali su se roditelji koji imaju dijete s poremećajem pažnje i koncentracije. Anketa se sastojala od jednog istraživačkog pitanja u kojem je bio cilj istražiti na koji način roditelji pomažu svojoj djeci s poremećajem pažnje i koncentracije u učenju. U istraživanju je sudjelovalo osam roditelja (Tablica 6. i Tablica 7.). Roditelji kao najčešću strategiju navode plaćanje osobe koja dodatno podučava njihovo dijete kod kuće i također smatraju da je najučinkovitija strategija da roditelji uče s djetetom i usmjeravaju ga. Također dvoje od njih navelo je i učinkovitost razgovora kod psihologinje.

Tablica 6. Rezultati ankete roditelja

<b>RODITELJ</b>	<b>PRIMJER KAKO POMOĆI DJETETU S POREMEĆAJEM PAŽNJE I KONCENTRACIJE U NASTAVI I UČENJU</b>
1)	Dosta rano smo otkrili problem kod svog sina, reagirali smo na način da smo krenuli odmah na tjedne razgovore kod psihologice.
2)	Kćerki smo pomogli tako što smo zaposlili osobu s kojom uči kod kuće i koja joj pomaže pojasniti nejasnoće u gradivu, ona je jako pametna ali u školi ne može biti koncentrirana samo na učiteljicu jer ju ometa sve oko nje.
3)	Tako što smo kupili lopticu punjenu pijeskom koju nosi sa sobom u školu i pomaže mu u koncentraciji.
4)	Na žalost, takvoj djeci treba puno duže da shvate neke stvari, kod svog djeteta primijetili smo problem još u vrtiću ali nismo znali točnu dijagnozu. Kada je krenula u školu ostvarili smo ritual da svaki dan uči minimalno 2 sata. Danas je 5. razred i samostalno uči po tri sata dnevno, također imamo stručnu osobu koja dolazi kod nas doma i svakodnevno prolazi svaki do gradiva s njom da usvoji sve pojedinosti.
5)	Jedan od roditelja obavezno sjedi kraj njega dok radi domaću zadaću i usmjerava ga, obavezne su stanke tokom učenja. Najveći problem imamo u nerazumijevanju i nedovoljno

	znanja učitelja s takvom djecom što mojem sinu uništava samopouzdanje.
6)	U trećem razredu potvrdili smo ADHD kod djeteta, svakodnevno radimo s njim kod kuće te smo i zaposlili osobu koja dodatno uči s djetetom ali na žalost u školi ne znaju raditi s takvom djecom. Najveći problem su ispiti iz čitanja s razumijevanjem i tekstilnih zadataka iz matematike koji zahtijevaju pažnju i koncentraciju.
7)	Svakodnevnom hodanjem kod psihologa i logopeda, razgovorom o životnim situacijama i pravilima ponašanja.
8)	Kćer ima blaži oblik ADHD-a, jako puno radimo s njom vezano za školu, sad kad je već četvrti razred pustimo ju da radi samostalno da usvoji samopouzdanje a mi provjeravamo za njom. Trenutno nam veliki problem predstavlja što škola ne želi prihvatiti dokumentaciju i dati joj da radi po prilagođenim programom što stvara veliki problem u njezinoj motivaciji za učenjem, školu i samopouzdanjem.

Tablica 7. Roditeljske strategije pomaganja djetetu s poremećajem pažnje i koncentracije

<b>STRATEGIJE POMAGANJA DJETETU S POREMEĆAJEM PAŽNJE I KONCENTRACIJE</b>	<b>Frekvencije (f)</b>
Učenje s roditeljem.	3
Zaposlenje osobe koja dodatno podučava dijete kod kuće.	3
Razgovori kod psihologice.	2
Rekvizit koji pomaže za smirenje, pažnju i koncentraciju.	1
Stvaranje radnih navika od najranije dobi.	1

U trećoj anketi sudjelovalo je N=54 učiteljica ženskog spola i N=0 učitelja muškog spola. Od tih N=54, N=24 su učiteljice razredne nastave, a N=30 su učiteljice predmetne nastave. Prosječna životna dob ispitanika iznosila je 43 godine, dok su prosječne godine radnoga staža u učiteljskom zanimanju iznosile 17 godina. Od N=54 učitelja, troje njih se nije susrelo u radu s djetetom koje ima ADHD.

Preko 90% učitelja iz uzorka izjavilo je da u pristupu djetetu s ADHD-OM govore jasno i razgovijetno, imaju pozitivan, brižan i podupirući odnos s učenikom, gotovo uvijek ocjenjuju njegov sadržaj a ne rukopis, nagrade učenika i pohvale ga za dovršenje zadatka u predviđeno vrijeme. 70% do 90% odgovorilo je da provode individualizirani nastavni program, nagrade učenika i pohvale ga za dovršenje zadatka u

predviđeno vrijeme, više upotrebljavaju strategiju usmenog ispitivanja, zadaju domaću zadaću za koju bi jedan sat trebao biti dovoljan, gotovo uvijek naglašavaju razredna pravila, ističu učenika i njegov uspjeh u učenju (a ne njegove nedostatke), osiguravaju učeniku više vremena kod izvršavanja zadataka i pisanja ispita znanja, ako griješi ne kritiziraju ga nego mu objasne u čemu griješi. Otprilike 50% do 70% sudionika odgovorilo je da provode jasan slijed dnevnih nastavnih aktivnosti i vremenskih događanja, nagrađuju hiperaktivnog učenika za poštivanje razrednih pravila, detaljno objasne zadatak i traže od hiperaktivnog djeteta da ponovi da vide koliko je shvatio, zadaju kraće pismene zadatke, potiču ostale učenike u razredu da mu pomažu, gradivo dijele na manje sadržajne cjeline, verbalne informacije popraćuju slikama, dijagramima, modelima i kada je moguće demonstriraju putem modela, omogućuju učeniku česte prilike za ustajanje, kretanje uokolo i šetanje kada mu je potrebno. Za ostale strategije, manje od 50% ispitanika odgovorilo je da koristi ili gotovo uvijek koristi u radu s djetetom s ADHD-om. Najviše učitelja odgovorilo je da ne uvode svaki dan jedan sat Tjelesne i zdravstvene kulture (77,8%) i ne koriste strategiju svakodnevnog izvještavanja roditelja (75,9%). Kod strategija u kojima je bilo moguće odgovoriti s nikad ponekad ili gotovo uvijek, njih 11,1% nikad ne stoje pokraj hiperaktivnog djeteta kada daju upute cijelom razredu. Ostali postoci vidljivi su u Tablici 8. i Tablici 9. Vidljivo je da od dvadeset i osam strategija, njih devetnaest prelazi 50% čime zaključujemo da učitelji u velikom dijelu koriste strategije koje savjetuju stručnjaci, čime se potvrđuje Hipoteza 1. kojom se očekivalo da učitelji koriste preporučene strategije iz literature u radu s učenicima koji imaju ADHD.

Tablica 8. Frekvencija i postoci korištenja strategija kod pomoći u nastavi za djecu s ADHD-om.

	DA		NE	
	f	%	f	%
Govorim jasno i razgovjetno.	51	94,4	20	37,0
Imam pozitivan, brižan i podupirući odnos s učenikom.	50	92,6	45	83,3
Provodim individualizirani nastavni program	45	83,3	10	18,5

Zadajem mu domaću zadaću za koju bi mu jedan sat trebao biti dovoljan.	43	79,6	21	38,9
Više upotrebljavam strategiju usmenog ispitivanja.	40	74,1	40	74,1
Razredne klupe su organizirane u polukrugu ili u manjim grupama.	21	38,9	4	7,4
Tražim asistenta u nastavi.	20	37,0	43	79,6
Svakodnevno izvještavam roditelje.	10	18,5	51	94,4
Svaki dan uvodim jedan sat Tjelesne i zdravstvene kulture.	4	7,4	50	92,6

Tablica 9. Frekvencije i postoci učestalosti korištenja strategija koje savjetuju stručnjaci za učitelje kod pomoći u nastavi za djecu s ADHD-om

	NIKAD		PONEKAD		GOTOVO UVIJEK	
	f	%	f	%	f	%
Ocjenjujem njegov sadržaj, a ne rukopis.	-	-	-	-	51	94,4
Nagrađim učenika i pohvalim ga za dovršenje zadatka u predviđeno vrijeme.	5	9,3	45	83,3	50	92,6
Ako griješi ne kritiziram ga nego mu objasnim u čemu griješi.	-	-	5	9,3	46	85,2
Naglašavam razredna pravila	-	-	6	11,1	45	83,3
Ističem učenika i njegov uspjeh u učenju (a ne njegove nedostatke)	-	-	6	11,1	45	83,3
Osiguravam učeniku više vremena kod izvršavanja zadataka i pisanja ispita znanja.	2	3,7	8	14,8	41	75,9
Potičem ostale učenike u razredu da mu pomažu.	2	3,7	12	22,2	37	68,5
Provodim jasni slijed dnevnih nastavnih aktivnosti i vremenska događanja.	1	1,9	14	25,9	36	66,7
Gradivo dijelim na manje sadržajne cjeline.	2	3,7	15	27,8	34	63,0

Detaljno objasnim zadatak i tražim od hiperaktivnog djeteta da ponovi da vidim koliko je shvatilo.	1	1,9	17	31,5	33	61,1
Omogućim mu česte prilike za ustajanje, kretanje uokolo i šetnju kada mu je to potrebno.	2	3,7	16	29,6	33	61,1
Nagrađujem hiperaktivnog učenika za poštivanje razrednih pravila.	2	3,7	17	31,5	32	59,3
Verbalne informacije popraćujem slikama, dijagramima, modelima i kada je moguće demonstriram putem modela.	-	-	20	37,0	31	57,4
Zadajem kraće pismene zadatke	3	5,6	18	33,3	30	55,6
Hiperaktivni učenik sjedi u prvom klupu.	3	5,6	24	44,4	24	44,4
S klupe i u okolini uklonim sve što mu ometa rad.	5	9,3	23	42,6	23	42,6
Ističem tekst bojama, naglašavam važno te zajedno s njim podcrtavam važne riječi, slike, pojmove.	5	9,3	26	48,1	20	37,0
Provodim česti rad u malim skupinama.	2	3,7	36	66,7	12	22,2
Kod davanja uputa cijelom razredu stojim pokraj hiperaktivnog djeteta.	6	11,1	37	68,5	8	14,8

Četvrta anketa bila je namijenjena za roditelje djeteta s ADHD-om. U njoj su se nalazile strategija iz literature koje stručnjaci predlažu roditeljima za rad s djecom s ADHD-om kod pomoći u učenju. U anketi je sudjelovalo N=105 roditelja, od kojih su N=15 roditelji djevojčica s ADHD-om i N=90 roditelji dječaka s ADHD-om. Prosječna dob djece bila je 11 godina.

Sljedeća pitanja odnosila su se na korištenje strategija koje savjetuju stručnjaci kod pomoći u učenju djetetu s ADHD-om. Više od 90% roditelja potvrdilo je da dijete ima svoje mjesto za učenje i da gotovo uvijek usmjeravaju dijete, motiviraju ga i

bodriju. Između 70 do 90% njih gotovo uvijek koristi kratke stanke kroz učenje, a dijete ih provodi radeći ono što voli, uz njega su kada uči i piše domaću zadaću, potiču dijete da govori što radi i što želi učiniti, traže povratnu informaciju od djeteta kod razumijevanja naučenog. Većina roditelja ne koristi strategiju plaćanja osobe koja uči s djetetom. Ostale strategije i postoci navedeni su u Tablici 9. i Tablici 10. Možemo zaključiti da roditelji primjenjuju strategije koje savjetuju stručnjaci kod pomoći u učenju s djetetom koje ima ADHD.

Tablica 10. Prikaz frekvencija i postotaka roditeljskih odgovora koji se odnose na uvjete učenja djeteta s ADHD-om

	<u>DA</u>		<u>NE</u>	
	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Dijete ima svoje mjesto za učenje.	100	95.2	5	4,8
Mjesto za učenje se ne nalazi blizu TV-a, radija, slike...	57	54.3	48	45,7
Plaćamo stručnu osobu koja uči s djetetom.	19	18.1	86	81,9

Tablica 11. Prikaz frekvencija i postotaka odgovora koji se odnose na roditeljske strategije rada s djetetom s ADHD-om

	<u>NIKAD</u>		<u>PONEKAD</u>		<u>GOTOVO UVIJEK</u>	
	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Usmjeravamo djete te ga motiviramo i bodrimo.	1	1,0	8	7,6	96	91,4
Tražimo povratnu informaciju od djeteta kod razumijevanja naučenog.	3	2,9	15	14,3	87	82,9
Uz njega smo kada uči i piše domaću zadaću.	3	2,9	26	24,8	76	72,4

Stanke kroz učenje su kratke a dijete ih provodi radeći ono što voli.	4	3,8	27	25,7	74	70,5
Potičemo dijete da govori što radi i što želi učiniti.	4	3,8	27	25,7	74	70,5
Nagrađujemo dijete za trud (crtičem, šetnjom, igrom).	4	3,8	29	27,6	72	68,6
Održavamo rutinu.	6	5,7	35	33,3	64	61,0
Unaprijed odredimo vrijeme za učenje.	8	7,6	42	40,0	55	52,4
Svakodnevno vježbamo nova poželjna ponašanja.	7	6,7	44	41,9	54	51,4
Unaprijed dogovorimo stanke kroz učenje.	7	6,7	44	41,9	54	51,4
Unaprijed odredimo raspored aktivnosti.	8	7,6	51	48,6	46	43,8
Zajedničkim dogovorom slažemo raspored aktivnosti.	6	5,7	54	51,4	45	42,9

Istraživanje je bilo zamišljeno na način da se uspoređuje prva i treća anketa i druga i četvrta anketa.

Prva i treća anketa bile su namijenjene za učitelje razredne i predmetne nastave. Razlika je bila u tome da su u prvoj anketi učitelji sami ispisivali strategije koje koriste u radu s djetetom s ADHD-om, dok su u trećoj anketi učitelji već dobili napisane strategije koje savjetuju stručnjaci u radu s djetetom s ADHD-om. Iz priloženog vidimo da se strategije poklapaju. U prvoj anketi učitelji su sami naveli većinu strategija koje su zapisane u trećoj anketi koje savjetuju stručnjaci. Zanimljivo je što i u prvoj i u trećoj anketi je jako malo učitelja navelo da želi da učenik ima svojeg asistenta u razredu. Većina stručnjaka savjetuje da dijete s ADHD-om ima svojeg asistenta koji bi mu uvelike olakšao rad, praćenje nastave, razgovarao s njim, upozoravalo ga i umirivalo. Učiteljima bi također bilo puno lakše voditi nastavu kada bi pokraj djeteta s ADHD-om



sjedio asistent i objašnjavao mu svaki zadatak umjesto učitelja. Također, u prvoj anketi na vrhu ljestvice navedenih od učitelja je strategija „Prilagođeno napisan tekst. (podebljano, ukošeno, istaknuto, veći razmaci)/ Smanjivanje detalja.“, dok je ta ista strategija u trećoj anketi na dnu ljestvice. Stručnjaci savjetuju da učitelji djetetu s ADHD-om ističu tekst, označe ono što je važno kako bi dijete to što bolje uočilo i koncentriralo se na taj dio i percipiralo to kao nešto važno.

Stručnjaci iz literature savjetuju učiteljima da je najvažnije da imaju podupirajući odnos s učenikom, imaju strpljenja za njega i da mu se posvete maksimalno ukoliko učenik nema svog asistenta. Važno je da mu dopuste da napravi pauzu za vrijeme trajanja školskog sata, da naglašavaju njegov uspjeh a ne njegov neuspjeh, time ga još više motiviraju za rad. Kada ocjenjuju njegov ispit, ocjenjivati njegov sadržaj a ne rukopis, također mu omogućiti duže pisanje ispita ukoliko je to potrebno. Ostale učenike u razredu važno je upoznati sa situacijom učenika s ADHD-om i tražiti od njih da mu pomažu. Ukoliko učeniku s ADHD-om bolje odgovaraju usmena ispitivanja, omogućiti mu to, ako mu pak bolje odgovaraju pismena ispitivanja od usmenih, također, omogućiti mu to (Velki, 2018).

Važna strategija od strane stručnjaka je da učenik s ADHD-om sjedi u prvoj klupi, na taj način učenik ima pogled samo na učiteljicu i na ono što ona radi (Velki, 2018). Učiteljica također ima najbolji pristup učeniku s ADHD-om i vidi što radi cijeli sat i kada mu je potrebna pomoć. U blizini učenika s ADHD-om maknuti sve ono što mu ometa pažnju. Organizirati što više grupnih radova kako bi se učenik s ADHD-om što bolje socijalizirao i sudjelovalo u nekom grupnom radu s ostalim učenicima u razredu.

Bilo bi dobro da učiteljica redovito kontaktira roditelje od učenika koji ima ADHD i obavještava o situaciji u školi.

Uspoređujući drugu i četvrtu anketu, koja je bila namijenjena za roditelje koji imaju dijete s ADHD-om zaključujemo kako su odgovori dosta slični. Roditelji su se složili kako je najvažnije biti podrška svom djetetu, motivirati ga i usmjeravati, učiti ga pravilnom ponašanju i biti uz njega u bilo kakvoj situaciji, stručnjaci se također slažu da je to jedna od najvažnijih strategija koja gradi i samo samopouzdanje djeteta.

Za hiperaktivno dijete važno je da ima raspored aktivnosti, odnosno, da se uspostavi neka dnevna rutina. Važno je da zna kada je vrijeme za učenje, u tom trenutku roditelj neka bude uz dijete. Stručnjaci savjetuju da u nižim razredima roditelji sjede uz svoje dijete dok piše domaću zadaću i uči, usmjeravaju ga i pomažu mu, traže povratnu informaciju o tome da li je dijete razumjelo nastavno gradivo. Ukoliko roditelj nije u mogućnosti raditi domaću zadaću uz svoje dijete, neka roditelji zaposle stručnu osobu koja će pomoći djetetu. U višim razredima, ukoliko je moguće, roditelj ne treba sjediti uz dijete kada piše domaću zadaću, ali neka bude negdje u blizini kako bi ga dijete vidjelo i moglo pitati za bilo kakvu nejasnoću, a kako bi roditelj vidio sve što dijete radi i da li radi ispravno.

## 5. ZAKLJUČAK

ADHD (deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj) je sve više prisutan kod djece. Takvoj djeci treba prilagoditi odgoj i obrazovanje. Sve osobe u doticaju s djetetom s ADHD-om trebale bi biti educirane kako se ponašati prema djetetu. Loše i neprijateljsko ponašanje prema djetetu još će više izraziti simptome ove teškoće.

Najveću ulogu u školovanju djece s ADHD-om imaju roditelji i učitelji. Roditelji i učitelji trebaju imati pozitivan odnos s djetetom, svakodnevno ih motivirati, ohrabrivati, biti uz njega i pomoći mu što je najviše moguće.

Iz provedenog istraživanja može se zaključiti da su učitelji i roditelji velikim dijelom upoznati kako pomoći djeci s ADHD-om u učenju. Učitelji većinom koriste strategije koje preporučuju stručnjaci iz literature, a roditelji također. Sve hipoteze su potvrđene u istraživanju a to su da se očekivalo da učitelji u radu s djecom s ADHD-om koriste strategije koje se preporučaju u stručnoj literaturi, da će učitelji razredne i predmetne nastave primjenjivati preporučene strategije za rad s djecom s ADHD-om i da se očekuje da roditelji primjenjuju strategije u učenju s djetetom s ADHD-om koje navode stručnjaci.

## 6. LITERATURA

1. Delić, T. (2001). Poremećaj pažnje i hiperaktivnost (ADHD). *Kriminologija & socijalna integracija: časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju*, Vol.9, No.1-2, 1-10.
2. Ferek, M. (2013). *Hiperaktivni sanjari: Bolji, lošiji, drugačiji*. Zagreb: „Buđenje“ udruga za razumijevanje ADHD-a.
3. Hughes, L., Cooper, P. (2009). *Razumijevanje djece s ADHD sindromom i pružanje potpore*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
4. Jensen, E. (2004). *Različiti mozgovi, različiti učenici: kako doprijeti do onih do kojih se teško dopire*. Zagreb: Educa.
5. Jurin, M., Sekušak-Galešev, S. (2008). Poremećaj pozornosti s hiperaktivnošću (ADHD) – multimodalni pristup. *Paediatrica Croatica*, Vol. 52, No.3, 195-201.
6. Kadum-Bošnjak, S. (2006). *Dijete s ADHD poremećajem i škola*. Pula: Metodički obzori.
7. Kocijan Hercigonja, D. (1997). *Hiperaktivno dijete: Uznemireni roditelji i odgajatelji*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
8. Kocijan Hercigonja, D., Buljan Flander, G., Vučković, D. (2004.) *Hiperaktivno dijete- uznemireni roditelji i odgajatelji*, Jastrebarsko: Naklada Slap. 12.
9. Kocijan Hercigonja, D., Buljan Flander, G. i Vučković, D. (2002). *Hiperaktivno dijete: Uznemireni roditelji i odgajatelji*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
10. Kostelnik, M. J., Onaga, E., Rohde, B. i Whiren, A. (2004). *Djeca s posebnim potrebama: priručnik za odgajatelje, učitelje i roditelje*. Zagreb: Educa.
11. Lauth, G. W., Schlottke, P. F., Naumann, K. (2008). *Neumorna djeca, bespomoćni roditelji*. Zagreb: Mozaik knjiga d.o.o.
12. Lebedina Manzoni, M. (2007). *Psihološke osnove poremećaja u ponašanju*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
13. Hughes, L., Copper, P. (2009). *Razumijevanje djece s ADHD sindromom i pružanje potpore*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
14. Luca- Mrđen, J., Puhovski, S. (2014). *Hiperaktivno dijete*. Impresum Poliklinika za zaštitu djece grada Zagreba.

15. Melillo, R. (2016). *Isključena djeca - Revolucionarni program koji pomaže mozak djece s autizmom, disleksijom, ADHD-om i drugim neurološkim smetnjama dovesti u ravnotežu*. Split: Harfa
16. Mustać, V., Vicić, M. (1996). *Rad s učenicima s teškoćama u razvoju u osnovnoj školi: priručnik za prosvjetne djelatnike*. Zagreb: Školska knjiga.
17. Pahić, T., Vizek Vidović, V., Miljević-Riđički, R. (2010) Uključenost roditelja u život škole – percepcija roditelja opće populacije i roditelja – predstavnika u školskim tijelima. *Odgojne znanosti*, Vol.12, No. 2, 329-246
18. Prvčić, I. i Rister, M. (2009). *Deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj ADHD*. Zagreb: Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa, Agencija za odgoj i obrazovanje.
19. Phelan, T.W. (2005.) *Sve o poremećaju pomanjka pažnje*. Zagreb: Ostvarenje d.o.o.
20. Sekušak-Galešev, S. (2005). Hiperaktivnost. *Dijete i društvo: časopis za promicanje prava djeteta*, 7 (1), 40-59
21. Škola za život. URL: <https://skolazazivot.hr/> (pristup: 18.6.2021.)
22. Velki, T. (2012). *Priručnik za rad s hiperaktivnom djecom u školi*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
23. Velki, T. (2018). *Priručnik za rad s hiperaktivnom djecom u školi (2. prošireno izdanje)*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
24. Vizek Vidović, V., Rijavec, M., Vlahović-Štetić, V. i Miljković, D. (2014). *Psihologija obrazovanja*. Zagreb: IEP-Vern.
25. Žrilić, S. (2011). *Djeca s posebnim potrebama u vrtiću i nižim razredima osnovne škole*. Zadar: Sveučilište u Zadru.

## 7. PRILOZI

7.1. Standardizirane ljestvice za roditelje (Russel –Barkley ljestvica procjene iz 1990. godine prema Velki (2018))

Uz svaku tvrdnju zaokružite broj koji najbolje opisuje vaše dijete				
	NIKAD	KATKAD	ČESTO	GOTOVO UVIJEK
- vrti se i izvija u 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
- 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

7.2. Conneri ljestvica za roditelje (Velki, 2018)

	NE UOPĆE	SASVIM MALO	PRILIČNO	VRLO MNOGO
- dira dijelove tijela (nos, prste, kosu)	1	2	3	4
- drzak, bezobrazan tijekom odrastanja	1	2	3	4
- problemi u stvaranju i održavanju prijateljstva	1	2	3	4
- razdražljiv i impulzivan	1	2	3	4
- želi istovremeno mnogo stvari	1	2	3	4
- siše ili veže odjeću	1	2	3	4
- plače lako i često	1	2	3	4
- nosi različite stvari preko leđa	1	2	3	4
- dalju spava ili sanjari	1	2	3	4
- teškoće u učenju	1	2	3	4
- neprekidno kolebanje pažnje	1	2	3	4
- pokazuje plašljivost u novim situacijama i u kontaktu s nepoznatim ljudima	1	2	3	4
- neprekidno ustaje i hoda	1	2	3	4
- destruktivan	1	2	3	4
- govori laži ili priča stvari koje ne postoje	1	2	3	4
- nepovjerljiv	1	2	3	4
- izaziva mnoge probleme u odnosu s vršnjacima	1	2	3	4
- govori drugačije od vršnjaka, npr. tepa ili se ponaša kao da ne čuje ili ne razumije	1	2	3	4
- negira greške ili blamira druge	1	2	3	4
- svadljiv	1	2	3	4
- ljuti se, često je zlovoljan	1	2	3	4
- bez pitanja odlazi kamo odluči	1	2	3	4
- neposlušan, nepokoran, zlopamtilo	1	2	3	4

- brine više od drugih o nekim problemima kao npr. bolesti, smrti	1	2	3	4
- neuspješan u završavanju stvari koje je započeo	1	2	3	4
- osjeća se povrijeđenim	1	2	3	4
- tiranizira druge	1	2	3	4
- nije u mogućnosti zaustaviti ponavljajuće aktivnosti	1	2	3	4
- okrutan	1	2	3	4
- djetinjast odnosno nezreo	1	2	3	4
- distriktibilne pažnje	1	2	3	4
- žali se na glavobolje	1	2	3	4
- česte i brze promjene raspoloženja	1	2	3	4
- ne zna ili ne želi prihvatiti pravila i ograničenja	1	2	3	4
- stalno se s nekim sukobljava	1	2	3	4
- ne zna biti dobar s braćom ili sestrama	1	2	3	4



### 7.3. Conneri ljestvica procjene za nastavnike (Velki, 2018)

	NIKAD	KATKAD	ČESTO	GOTOVO UVIJEK
- stalno se vrpolti	1	2	3	4
- stalno pravi buku	1	2	3	4
- zahtjevan, mora imati odmah ono što naumi	1	2	3	4
- loša koordinacija pokreta	1	2	3	4
- neprekidna hiperaktivnost	1	2	3	4
- razdražljiv, impulzivan	1	2	3	4
- nepažljiv, distraktibilan	1	2	3	4
- ne može završiti poslove koje je započeo	1	2	3	4
- kratkotrajne pažnje	1	2	3	4
- preosjetljiv	1	2	3	4
- žalostan	1	2	3	4
- sanjari i po danu spava	1	2	3	4
- zlovoljan, ljuti se	1	2	3	4
- plače lako i često	1	2	3	4
- uznemiruje druge	1	2	3	4
- svadljiv	1	2	3	4
- brze i česte promjene raspoloženja	1	2	3	4
- radi naglo	1	2	3	4
- destruktivan	1	2	3	4
- skita se	1	2	3	4
- laže	1	2	3	4
- eksplozivan, nepredvidivog ponašanja	1	2	3	4
- izolira sam sebe od drugih	1	2	3	4
- lako ga je voditi – sugestibilan	1	2	3	4
- nema osjećaj za „fer igru“	1	2	3	4
- ne može se dulje vezati za nekoga	1	2	3	4
- ne zna komunicirati sa suprotnim spolom	1	2	3	4

- ne zna komunicirati s istim spolom	1	2	3	4
- uznemiruje druge	1	2	3	4
- submisivan	1	2	3	4
- prkosan	1	2	3	4
- bezobrazan	1	2	3	4
- plašljiv	1	2	3	4

#### 7.4. Prva anketa za učitelje

Poštovani sudionici,

ova anketa namijenjena je učiteljima koji rade u osnovnoj školi (razredna i predmetna nastava), a provodi se u svrhu izrade diplomskog rada na temu "Pomoć djeci s poremećajem pažnje i koncentracije: pristup učitelja i roditelja".

Anketa je potpuno anonimna i dobrovoljna, a dobiveni rezultati koristiti će se isključivo za potrebe navedenog istraživanja, stoga vas molim da iskreno odgovorite na navedena pitanja.

Unaprijed zahvaljujem na vremenu i odgovorima.

Lijep pozdrav,

Ines Horvat, studentica pete godine učiteljskog studija

1. Spol

Muško

Žensko

2. Učitelj/ica:

razredne nastave

predmetne nastave

3. Životna dob:

\_\_\_\_\_

4. Godine/mjeseci radnoga staža u zanimanju učitelj/ica:

\_\_\_\_\_

5. U nekoliko rečenica opišite na koji način ste pomogli djetetu s poremećajem pažnje i koncentracije (ADHD) u nastavi/učenju (primjer).

---

---

---

## 7.5. Prva anketa za roditelje

Poštovani sudionici,

ova anketa namijenjena je učiteljima koji rade u osnovnoj školi (razredna i predmetna nastava), a provodi se u svrhu izrade diplomskog rada na temu "Pomoć djeci s poremećajem pažnje i koncentracije: pristup učitelja i roditelja".

Anketa je potpuno anonimna i dobrovoljna, a dobiveni rezultati koristiti će se isključivo za potrebe navedenog istraživanja, stoga vas molim da iskreno odgovorite na navedena pitanja.

Unaprijed zahvaljujem na vremenu i odgovorima.

Lijep pozdrav,

Ines Horvat, studentica pete godine učiteljskog studija

1. Spol djeteta

Muško

Žensko

2. Dob djeteta:

\_\_\_\_\_

3. U nekoliko rečenica opišite na koji način ste pomogli djetetu s poremećajem pažnje i koncentracije (ADHD) u učenju (primjer).

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 7.6. Druga anketa za učitelje

Poštovani sudionici,

ova anketa namijenjena je učiteljima koji rade u osnovnoj školi (razredna i predmetna nastava), a provodi se u svrhu izrade diplomskog rada na temu "Pomoć djeci s poremećajem pažnje i koncentracije: pristup učitelja i roditelja".

Anketa je potpuno anonimna i dobrovoljna, a dobiveni rezultati koristiti će se isključivo za potrebe navedenog istraživanja, stoga vas molim da iskreno odgovorite na navedena pitanja.

Unaprijed zahvaljujem na vremenu i odgovorima.

Lijep pozdrav,

Ines Horvat, studentica pete godine učiteljskog studija

1. Spol

Muško

Žensko

2. Učitelj/ica:

razredne nastave

predmetne nastave

3. Životna dob:

\_\_\_\_\_

4. Godine/mjeseci radnoga staža u zanimanju učitelj/ica:

\_\_\_\_\_

5. Sljedeća pitanja odnose se na rad s učenicima poremećajem pažnje i koncentracije (ADHD). U nastavku se nalaze strategije kojima se olakšava nastava učenicima s ADHD-om. Molim Vas da pored svake tvrdnje označite svoju procjenu u kojoj mjeri koristite navedenu strategiju. Ukoliko ste se ikada susreli u radu s učenicima poremećajem pažnje i koncentracije kliknite “da” i nastavite ispunjavati anketu do kraja. Ukoliko niste kliknite “ne” i ne ispunjavate ostatak ankete.

Da

Ne

	Da	Ne
Tražim asistenta u nastavi.		

	Da	Ne
Provodim individualizirani nastavni program		

	Da	Ne
Svakodnevno izvještavam roditelje.		

	Da	Ne
Razredne klupe su organizirane u polukrugu ili u manjim grupama.		

	Nikad	Ponekad	Gotovo uvijek
Hiperaktivni učenik sjedi u prvoj klupi.			

	Nikad	Ponekad	Gotovo uvijek
S klupe i u okolini uklonim sve što mu ometa rad.			

	Nikad	Ponekad	Gotovo uvijek
Provodim česti rad u malim skupinama.			

	Nikad	Ponekad	Gotovo uvijek
Provodim jasni slijed dnevnih nastavnih aktivnosti i vremenska događanja.			

	Nikad	Ponekad	Gotovo uvijek
Naglašavam razredna pravila			

	Nikad	Ponekad	Gotovo uvijek
Nagrađujem hiperaktivnog učenika za poštivanje razrednih pravila.			

	Nikad	Ponekad	Gotovo uvijek
Ističem učenika i njegov uspjeh u učenju (a ne njegove nedostatke)			

	Nikad	Ponekad	Gotovo uvijek
Detaljno objasnim zadatak i tražim od hiperaktivnog djeteta da ponovi da vidim koliko je shvatilo.			

	Da	Ne
Više upotrebljavam strategiju usmenog ispitivanja.		

	Nikad	Ponekad	Gotovo uvijek
Zadajem kraće pismene zadatke			

	Nikad	Ponekad	Gotovo uvijek
Osiguravam učeniku više vremena kod izvršavanja zadataka i pisanja ispita znanja.			

	Da	Ne
Svaki dan uvodim jedan sat Tjelesne i zdravstvene kulture.		

	Da	Ne
Zadajem mu domaću zadaću za koju bi mu jedan sat trebao biti dovoljan.		

	Nikad	Ponekad	Gotovo uvijek
Kod davanja uputa cijelom razredu stojim pokraj hiperaktivnog djeteta.			

	Nikad	Ponekad	Gotovo uvijek
Potičem ostale učenike u razredu da mu pomažu.			

	Nikad	Ponekad	Gotovo uvijek
Gradivo dijelim na manje sadržajne cjeline.			

	Nikad	Ponekad	Gotovo uvijek
Ističem tekst bojama, naglašavam važno te			



zajedno s njim podcrtavam važne riječi, slike, pojmove.			
---	--	--	--

	Nikad	Ponekad	Gotovo uvijek
Ocjenjujem njegov sadržaj, a ne rukopis.			

	Nikad	Ponekad	Gotovo uvijek
Verbalne informacije popraćujem slikama, dijagramima, modelima i kada je moguće demonstriram putem modela.			

	Nikad	Ponekad	Gotovo uvijek
Nagradim učenika i pohvalim ga za dovršenje zadatka u predviđeno vrijeme.			

	Nikad	Ponekad	Gotovo uvijek
Ako griješi ne kritiziram ga nego mu objasnim u čemu griješi.			

	Nikad	Ponekad	Gotovo uvijek
Omogućim mu česte prilike za ustajanje, kretanje uokolo i šetnju kada mu je to potrebno.			

	Da	Ne
Govorim jasno i razgovijetno.		

	Da	Ne
Imam pozitivan, brižan i podupirući odnos s učenicom.		

## 7.7. Druga anketa za roditelje

Poštovani sudionici,

ova anketa namijenjena je roditeljima djeteta s poremećajem pažnje i koncentracije (ADHD), a provodi se u svrhu izrade diplomskog rada na temu "Pomoć djeci s poremećajem pažnje i koncentracije: pristup učitelja i roditelja".

Anketa je potpuno anonimna i dobrovoljna, a dobiveni rezultati koristiti će se isključivo za potrebe navedenog istraživanja, stoga vas molim da iskreno odgovorite na navedena pitanja.

Unaprijed zahvaljujem na vremenu i odgovorima.

Lijep pozdrav,

Ines Horvat, studentica pete godine učiteljskog studija

### **SPOL DJETETA:**

M   
Ž

### **DOB DJETETA:**

\_\_\_\_\_

Sljedeća pitanja odnose se na pomoć u učenju djetetu s poremećajem pažnje i koncentracije (ADHD). U nastavku se nalaze strategije kojima se olakšava i pomaže kod učenja djetetu s ADHD-om. Molim vas da pored svake tvrdnje označite svoju procjenu u kojoj mjeri koristite navedenu strategiju.

	Nikad	Ponekad	Gotovo uvijek
Svakodnevno vježbamo nova poželjna ponašanja.			

	Nikad	Ponekad	Gotovo uvijek
Unaprijed odredimo raspored aktivnosti.			

	Nikad	Ponekad	Gotovo uvijek
Održavamo rutinu.			

	Da	Ne
Dijete ima svoje mjesto za učenje.		

	Da	Ne
Mjesto za učenje se ne nalazi blizu TV-a, radija, slike...		

	Nikad	Ponekad	Gotovo uvijek
Unaprijed odredimo vrijeme za učenje.			

	Nikad	Ponekad	Gotovo uvijek
Zajedničkim dogovorom slažemo raspored aktivnosti.			

	Nikad	Ponekad	Gotovo uvijek
Nagrađujemo dijete za trud (crtićem, šetnjom, igrom).			

	Nikad	Ponekad	Gotovo uvijek
Unaprijed dogovorimo stanke kroz učenje.			

	Nikad	Ponekad	Gotovo uvijek
Stanke kroz učenje su kratke a dijete ih provodi radeći ono što voli.			

	Nikad	Ponekad	Gotovo uvijek
Uz njega smo kada uči.			

	Nikad	Ponekad	Gotovo uvijek
Potičemo dijete da govori što radi i što želi učiniti.			

	Nikad	Ponekad	Gotovo uvijek
Tražimo povratnu informaciju od djeteta kod razumijevanja naučenog.			

	Nikad	Ponekad	Gotovo uvijek
Usmjeravamo dijete te ga motiviramo i bodrimo.			

	Da	Ne
Plaćamo stručnu osobu koja uči s djetetom.		

## **8. KRATKA BIGRAFSKA BILJEŠKA**

Rođena sam 28. siječnja 1997. godine u Zagrebu. Odrasla sam u selu Šćepanje. Osnovno obrazovanje stekla sam u Osnovnoj školi Breznički Hum u Brezničkom Humu. Nakon osnovne škole, 2011. godine upisala sam srednju Gospodarsku školu Varaždin, smjer Poslovni tajnik. Za vrijeme trajanja srednje škole volontirala sam u Udruzi Sunce u Varaždinu. 2018. godine stekla sam zvanje Vatrogasca I. klase. Završetkom srednje škole, 2016. godine, kao redoviti smjer upisujem Učiteljski studij, modul Informatika na Učiteljskom fakultetu u Zagrebu, Odsjek Čakovec. Posljednje četiri godine aktivna sam članica Studentskog zbora i Fakultetskog vijeća Učiteljskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Od 2019. godine pa do 2021. godine predsjednica sam Humanitarne udruge „Učitelji za djecu“.

## **9. ZAHVALA**

Mentorici doc. dr. sc. Tei Pahić na pomoći, savjetima, ohrabrenju, pristupačnosti i stručnom vodstvu oko pisanja diplomskog rada.

Roditeljima, bratu i Valentinu na podršci, ohrabrenju, strpljenju i ljubavi za vrijeme trajanja studiranja i pisanja diplomskog rada te koju mi svakodnevno pružate.

Kolegicama i prijateljima koji su bili uvijek uz mene i bili mi podrška za vrijeme trajanja studiranja.

## POPIS TABLICA

Tablica 1. Lista simptoma ADHD-a za roditelje (Velki, 2018).....	8
Tablica 2. Rezultati ankete učitelja razredne nastave .....	26
Tablica 3. Strategije učitelja razredne nastave u radu s djetetom koje ima poremećaje pažnje i koncentracije.....	32
Tablica 4. Rezultati ankete učitelja predmetne nastave .....	33
Tablica 5. Učestalost navođenja strategija učitelja predmetne nastave u radu s djecom koja imaju poremećaj pažnje i koncentracije .....	34
Tablica 6. Rezultati ankete roditelja.....	35
Tablica 7. Roditeljske strategije pomaganja djetetu s poremećajem pažnje i koncentracije .....	36
Tablica 8. Frekvencija i postoci korištenja strategija kod pomoći u nastavi za djecu s ADHD-om.....	37
Tablica 9. Frekvencije i postoci učestalosti korištenja strategija koje savjetuju stručnjaci za učitelje kod pomoći u nastavi za djecu s ADHD-om .....	38
Tablica 10. Prikaz frekvencija i postotaka roditeljskih odgovora koji se odnose na uvjete učenja djeteta s ADHD-om .....	40
Tablica 11. Prikaz frekvencija i postotaka odgovora koji se odnose na roditeljske strategije rada s djetetom s ADHD-om .....	40

## **Izjava o izvornosti diplomskog rada**

Izjavljujem da je moj diplomski rad izvorni rezultat mojeg rada te da se u izradi istoga nisam koristila drugim izvorima osim onih koji su u njemu navedeni.

---

(vlastoručni potpis studenta)