

ADHD (Deficit pažnje / Hiperaktivni poremećaj) kod učenika osnovne škole

Crnoja, Katarina

Master's thesis / Diplomski rad

2024

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:147:821583>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-12-28**

Repository / Repozitorij:

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



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJKI FAKULTET
ODSJEK ZA UČITELJSKE STUDIJE
(Petrinja)

DIPLOMSKI RAD

Ime i prezime pristupnika: Katarina Crnoja

**TEMA DIPLOMSKOG RADA: ADHD (DEFICIT PAŽNJE/HIPERAKTIVNI
POREMEĆAJ) KOD UČENIKA OSNOVNE ŠKOLE**

MENTOR: prof. dr. sc. Siniša Opić

Petrinja, rujan 2024.

POSVETA

Ovaj diplomski rad posvećujem svojoj učiteljici Bruneti Tkalec koja je razlog zašto sam odlučila postati učiteljica. Imala je toliko ljubavi i strpljenja za nas učenike, nikada nije pokazivala kako joj je teško s nama iako smo bili vrlo živahan razred. Pokazala mi je koliku ljubav možeš primiti, ali i dati nekome tko ti nije ništa, a ostavio je veliki trag u tvom životu. Bilo mi je drago vratiti se jedne godine na praksu u njezin razred i u tih pet dana vidjela sam i osjetila isto ono što i prije 15 godina, kada sam i sama sjedila u tim istim klupama. Veliko joj hvala na svemu što je učinila za nas i na tome što sam zbog nje zavoljela ovaj posao.

Također ovaj diplomski rad posvećujem i samoj sebi jer znam koliko sam truda i rada uložila u ovih pet godina kako bi se ovaj san napokon ostvario. Bez vjere u samu sebe danas ne bih bila tu gdje jesam i sa željom da ću uspjeti u tome da postanem učiteljica.

ZAHVALA

Zahvalna na svemu što sam u ovih pet godina doživjela i naučila. Hvala svim ljudima koje sam usput upoznala. Neki su ostali u životu kao vrlo dragi prijatelji, a neki su bili samo u prolazu, kako bi me naučili što vrijedi i kako trebam cijeniti sebe i ljude koje imam. Zahvalna sam profesorima koji su mi prenijeli potrebno znanje, ali ne samo ono iz knjiga, nego i iz života. Zahvalna sam obitelji koja mi je bila podrška na ovome putu i koja je bila uz mene kroz smijeh i kroz suze. Zahvalna sam svome zaručniku Karlu koji je bio uz mene na ovome putu i koji me poticao da idem prema naprijed. Zahvalna sam i teti Veri koja je vjerovala u mene kao u svoju kćer, koja se svakom mom uspjehu i položenom ispitu radovala više nego ja sama i koja mi je bila velika potpora u ove zadnje tri godine studiranja.

Najviše hvala dragom Gospodinu koji mi je u srce stavio ovaj poziv. Ne vidim se ni u jednom poslu osim ovoga. Rad s djecom i podučavanje djece, ne samo o bitnim stvarima iz knjiga, nego i o lekcijama za cijeli život, je ono što oduvijek želim raditi.

Velik i težak posao me čeka, ali ljubav koju ću dobiti zauzvrat je neprocjenjiva.

SADRŽAJ

Sažetak.....	5
Summary.....	6
1. UVOD.....	7
2. POVIJEST ADHD-a.....	8
3. ŠTO JE ADHD?.....	10
3.1. Tri oblika ADHD-a.....	10
3.1.1. Poremećaj nedostatka pažnje s hiperaktivnosti, pretežno hiperaktivno-impulzivni tip.....	10
3.1.2. Poremećaj nedostatka pažnje s hiperaktivnosti, pretežno nepažljiv tip.....	11
3.1.3. Poremećaj nedostatka pažnje s hiperaktivnosti, kombinirani tip.....	12
3.2. Simptomi ADHD sindroma kod djece.....	12
3.3. Dijagnostička obilježja.....	15
4. DIJAGNOSTIKA.....	16
4.1. Dijagnostički postupak.....	17
5. LIJEČENJE ADHD-a.....	25
5.1. Kako se liječi ADHD?.....	25
5.2. Individualna pomoć.....	25
6. ADHD I ŠKOLA.....	26
6.1. Izgled učionice.....	26
6.2. Planiranje nastavnog sata.....	26
6.3. Kognitivne strategije.....	27
6.4. Disciplina u razredu.....	28

7. IGRA KAO TERAPIJA KOD DJECE S ADHD-om.....	29
7.1. Klasične društvene igre koje pomažu djeci s ADHD-om.....	29
7.2. Sportske igre za djecu s ADHD-om.....	30
7.3. Kompjutorske igre za djecu s ADHD-om.....	30
8. STUDIJA SLUČAJA.....	31
9. ULOGA UČITELJA U RADU S DJECOM S ADHD-om.....	40
10. ZAKLJUČAK.....	43
LITERATURA.....	44
TABLICE I SLIKE.....	45
Izjava o samostalnoj izradi rada.....	46

Sažetak

ADHD (Attention Deficit / Hyperactivity Disorder) ili deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj razvojni je poremećaj samokontrole. Karakteriziran je indikatorima nepažnje, impulzivnosti i hiperaktivnosti. Pojavljuje se u tri oblika: hiperaktivan/impulzivan tip, nepažljivi tip i kombinirani tip. Dijagnoza se najčešće postavlja kada dijete krene u školu. Kako bi se djetetu dijagnosticirao ADHD, treba biti prisutno barem šest simptoma pažnje ili barem šest simptoma hiperaktivnosti i impulzivnosti. Također je bitno da simptomi traju najmanje šest mjeseci te moraju značajno ometati sposobnosti funkcioniranja u svakodnevnom životu te moraju biti prisutni u više situacija. Učenici koji imaju ADHD ne mogu mirno sjediti, sve im odvraća pažnju, upadaju u riječ i prekidaju druge, nemaju osjećaj da neke njihove reakcije ili nešto što rade ometa druge u njihovom radu. Takve učenike potrebno je držati bliže sebi, u prvim klupama i po mogućnosti da sjede sami, kako ne bi ometali drugog učenika. Upute koje im se daju moraju biti kratke, jasne, ne smije ih biti puno te ih je potrebno često ponavljati.

Cilj rada je objasniti poremećaj ADHD-a, iznijeti najjednostavnije savjete i metode koje pomažu učiteljima u radu s učenicima koji imaju ADHD, prikazati rad u školi i napredak učenika koji ima ADHD te njegov odnos s drugim učenicima iz razreda.

Ključne riječi: ADHD, učenik, učitelj, razred, škola

Summary

ADHD (Attention Deficit/Hyperactivity Disorder) or attention deficit/hyperactivity disorder is a developmental disorder of self-control. It is characterized by indicators of inattention, impulsivity and hyperactivity. It comes in three forms: the hyperactive/impulsive type, the inattentive type and the combined type. The diagnosis is most often made when the child starts school. In order for a child to be diagnosed with ADHD, it has to have at least six symptoms of attention or at least six symptoms of hyperactivity and impulsivity. It is also important that the symptoms last for at least six months and must significantly interfere with the ability to function in everyday life and must be present in multiple situations. Students who have ADHD cannot sit still, everything distracts them, they break into the words and interrupt others, they do not feel that some of their reactions or something they do disturbs others in their work. It is necessary to keep such students closer to you, in the first benches and if it possible they need to sit alone so they do not disturb another student. The instructions given to them must be short, clear, they must not be many and they must be repeated often.

The aim of the paper is to explain the ADHD disorder, present the simplest tips and methods that help teachers in working with students who have ADHD, show the school work and progress of a student with ADHD and his relationship with other students in the class.

Key words: ADHD, student, teacher, class, school

1. UVOD

Sve većem broju djece dijagnosticiran je hiperaktivni poremećaj i deficit pažnje, odnosno ADHD. Postoje slučajevi koji nisu dijagnosticirani pa se tu djecu smatra bezobraznom, neodgovornom, lijenom i nemirnom. Učitelji se često žale na njihovo ponašanje i pažnju, a uzrok se najčešće nalazi u poremećaju pažnje, čega mnogi nisu odmah niti svjesni. Kod takvih situacija su ključne uloga učitelja, njegova pažnja i praćenje učenikova rada. Učitelj mora pratiti učenikov napredak ili zaostatak kako bi znao kako mu pomoći. Djeca koja imaju ADHD imaju problem s mirnim sjedenjem na jednom mjestu duži period, nepažljivi su, često upadaju u riječ učiteljima i drugim učenicima, ne rješavaju zadane zadatke, hodaju po razredima za vrijeme nastave, ometaju druge i sl. Ovo su samo neki od simptoma ADHD-a.

U prvom dijelu ovog rada opisana je povijest ADHD-a, definiran je sam pojam ADHD-a i njegova tri oblika. Opisano je i kako je učenicima s ADHD-om u školi te kako bi učitelji trebali što više pomoći tim učenicima. Također su opisane i igre koje se preporučuju za igranje kako bi im pomogli u razvoju kognitivnih vještina kao što su pamćenje, koncentracija, logično i kreativno razmišljanje. U radu je također prikazana studija slučaja o učeniku kojem je dijagnosticiran poremećaj aktivnosti i pažnje.

Cilj rada je objasniti poremećaj, iznijeti savjete i metode koje pomažu u radu s učenicima koji imaju ADHD, prikazati rad u školi i napredak učenika koji ima ADHD te njegov odnos s drugim učenicima iz razreda.

2. POVIJEST ADHD-a

Velki (2018), Barkley (1998) i Strock (2003) navode da je hiperaktivni poremećaj prvi opisao dr. Heinrich Hoffman 1845. godine u Njemačkoj u svom djelu *Priča o nemirnom Filipu*. Pišući pjesme za svoga trogodišnjeg sina, u knjizi je također opisao dječaka s hiperaktivnim ponašanjem. Prvi znanstveni opisi hiperaktivnog ponašanja pojavljuju se u Engleskoj, 1902. godine u radovima sir Georgea Fredericka Stilla. U njima opisuje 43 impulzivne djece kod koje je uočio pretjeran nemir, samopovređivanje, destruktivnost i probleme s pažnjom (Ferek, 2013). „Zajedno s Alfredom Tredgoldom (1908.) on je istraživao uzroke takva ponašanja. Za Stilla ovo je bio organski problem i smatrao je da su razna oštećenja mozga (djeca s oštećenjem mozga kao posljedicom virusne infekcije mozga, vojnici s ozljedama glave) dovodila do hiperaktivnosti, impulzivnosti i nepažnje“ (Ferek, 2013:60). Drugi stručnjaci podupirali su Stillovu teoriju te je 1920. godine uveden naziv MDC ili minimalna cerebralna disfunkcija (Minimal Cerebral Dysfunction) („Buđenje.hr“, bez dat.). Godine 1940. započinje liječenje medikamentima jer su bili uvjereni kako se hiperaktivni poremećaj može izliječiti. Godine 1957. dječji psihijatar Laufer i dječji neurolog Denhoff uvode naziv *hiperkinetičko-impulzivni poremećaj* jer se otada u nazivu ne spominje mogući uzrok takva ponašanja, nego njegove konkretne karakteristike. „Današnji naziv ADHD postoji tek od 1987., a u povijesti se mijenjao ovisno o pristupu znanstvenika koji je obilježio pojedino doba.“ (Ferek, 2013:60)

„Tijekom razvoja spoznaja o ovom poremećaju naglašavalo se da govoriti o djetetu s deficitom pažnje i nemirom znači govoriti istovremeno o osnovnim karakteristikama cjelokupnoga djetetova ponašanja. Ako se tako postave činjenice, onda je nemoguće govoriti o nemiru, impulzivnosti i poremećaju pažnje a da se ne definira uloga temperamenta.“ (Kocijan-Hercigonja, Buljan-Flander, Vučković, 2004:12). Godine 1937. Giselh je proveo prva istraživanja o različitosti temperamenta kod djece rane dobi te u svojim analizama djece iznosi da u prvoj i nakon toga u petoj godini života postoji 15 karakterističnih oblika ponašanja koji su relativno stabilni tijekom analiziranih godina. Jedna od najpoznatijih studija o temperamentu djece potječe iz 1968. godine koje su iznijeli Thomas i Ghesson. Nakon primjene intervjua i opažanja roditelja i djece stare tri mjeseca (opservirana je razina aktivacije, biološki ritam budnosti i sna, snalaženje u novim situacijama, intenzitet emocionalnih reakcija, adaptabilnost, kvaliteta ponašanja i distraktibilnost pažnje) iznose da su pažnja i aktivnost ključni

elementi u temperamentu. Studija je također pokazala kako se djeca već u prvih nekoliko mjeseci međusobno uvelike razlikuju prema karakteristikama temperamenta, a što uključuje hiperaktivnost, impulzivnost i pažnju. Poznati radovi iz 1963. godine, koje su objavili Freeman i Weiss te Rutter, temelje se na studijima blizanaca i pokazuju da se kod jednojajčanih blizanaca značajno češće pojavljuju identični oblici temperamenta nego kod dvojajčanih blizanaca, čak i onda kada se razvijaju u različitim životnim situacijama (Kocijan-Hercigonja, Buljan-Flander, Vučković, 2004).

3. ŠTO JE ADHD?

ADHD (Attention Deficit / Hyperactivity Disorder) ili deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj razvojni je poremećaj samokontrole. „Poremećaj deficita pažnje i hiperaktivnosti (ADHD) rasprostranjen je i perzistentan poremećaj koji se javlja rano u djetinjstvu, s trenutnom stopom prevalencije od 5 % kod djece u dobi od 4 do 17 godina. Poremećaj je klasično karakteriziran indikatorima nepažnje, impulzivnosti i hiperaktivnosti.“ (Rako, 2023:13). Prema *Dijagnostičkom i statističkom priručniku za duševne poremećaje* Američke psihijatrijske udruge (DSM-5, 2014), poremećaj se pojavljuje u tri oblika:

1. *Hiperaktivan/impulzivan tip*
2. *Nepažljiv tip*
3. *Kombinirani tip*

3.1. Tri oblika ADHD-a

3.1.1. *Poremećaj nedostatka pažnje s hiperaktivnosti, pretežno hiperaktivno-impulzivni tip*

„Ovaj oblik ADHD-a se dijagnosticira kad su djeca previše aktivna i kad se loše ponašaju jer ne razmišljaju o posljedicama svog ponašanja. Učenici se mogu vrpolti, dizati iz klupe ili kretati po razredu. Ovaj tip ADHD-a se obično dijagnosticira kod djece vrtićke ili predškolske dobi koja ne moraju nužno imati poteškoće s pažnjom, premda se teškoće u ovom području mogu pojavljivati kako djeca postaju starija i kad se od njih počne tražiti da ostanu koncentrirana na zadatak tijekom duljih vremenskih razdoblja.

Djetetu se dijagnosticira ADHD, pretežno hiperaktivno-impulzivni tip kad se primijeti šest ili više dolje navedenih oblika ponašanja koji uzrokuju znatne probleme u najmanje dva okružja:

- Nemirno miče rukama ili nogama ili se vrpolti na mjestu.
- Diže se sa stolca u razredu ili u drugim situacijama gdje se od njega očekuje da sjedi na mjestu.
- Previše trči ili se penje u neprimjerenim situacijama.
- Teško mu je mirno se igrati.
- „U stalnom je pokretu“ ili se ponaša kao da „ima motorni pogon“.

- Previše priča.
- Izvikuje odgovor prije nego što se postavi pitanje (ili prije nego što digne ruku).
- Teško čeka da dođe na red.
- Prekida ili smeta druge.“ (Cooley, 2017:136)

3.1.2. *Poremećaj nedostatka pažnje s hiperaktivnosti, pretežno nepažljiv tip.*

„Ovaj oblik poremećaja ponekad se naziva „ADD“-„H“ koje se odnosi na hiperaktivnost se izostavlja.“ (Cooley, 2017:137). Mladi ljudi s ovom dijagnozom imaju manje hiperaktivnosti i uglavnom imaju teškoće s pažnjom, budnošću, organizacijom, pamćenjem i planiranjem. Djeca su često polagana, zbunjena ili letargična pa ih se često opisuje kao lijenu, nemotiviranu ili neodgovornu jer teško preuzimaju inicijativu, imaju slabo pamćenje i teško završavaju zadatke.

Mnogi vjeruju da se nedostatak pažnje s hiperaktivnosti rijetko dijagnosticira jer ometanje pažnje nije simptom. Upravo zbog toga, velikom broj djece koja imaju teškoća s koncentracijom možda je potrebna pomoć u učenju, ali ju ne dobivaju (Cooley, 2017).

„Djetetu se dijagnosticira ADHD, pretežno nepažljiv tip, kad se primijeti šest ili više dolje navedenih oblika ponašanja koji uzrokuju znatne probleme u najmanje dva okružja (kod kuće ili u školi, na primjer):

- Ne obraća posebnu pozornost na detalje; pravi neoprezne pogreške.
- Teško održava pažnju na zadacima.
- Ne sluša kada mu se netko izravno obrati.
- Ne postupa prema uputama i ne dovršava zadatke u školi ili poslove kod kuće.
- Neorganizirano je.
- Izbjegava, ne voli ili nevoljko radi na zadacima koji zahtijevaju kontinuirani mentalni napor.
- Gubi stvari koje su mu potrebne za zadatke i aktivnosti.
- Vanjski podražaji mu lako odvrćaju pažnju.
- Zaboravno je u svakodnevnim aktivnostima.“ (Cooley, 2017:137)

3.1.3. *Poremećaj nedostatka pažnje s hiperaktivnosti, kombinirani tip*

Djeca kojoj je dijagnosticiran ovaj tip ADHD-a imaju teškoće s impulzivnosti, hiperaktivnosti i nepažnjom. Usprkos svom imenu, ovaj tip ADHD-a nije primarno poremećaj pažnje, nego je to poremećaj kontrole impulsa koji im otežava da se uzdrže od ponašanja zbog kojih se dobro osjećaju ili u kojima u određenom trenutku uživaju. Simptomi ADHD-a mogu u potpunosti izostati dok rade nešto što im je zanimljivo i u čemu uživaju (npr. gledanje televizije ili igranje videoigrica), ali imaju probleme s pažnjom i ne mogu ostati na mjestu kada rade stvari koje moraju, a u njima ne uživaju. Za vrijeme sata bit će „nemirni“ jer se teško uzdržavaju od stvari koje više vole, a to je igranje u klupi, hodanje po razredu ili pričanje i postavljanje raznih pitanja. (Cooley, 2017)

3.2. Simptomi ADHD sindroma kod djece

Sva djeca su za vrijeme svog odrastanja nemirna, a na neki način i hiperaktivna.

Kako bi se dijagnosticirao ADHD, treba biti prisutno barem šest simptoma pažnje ili barem šest simptoma hiperaktivnosti i impulzivnosti. Također je bitno da simptomi nepažnje, hiperaktivnosti ili impulzivnosti traju najmanje šest mjeseci u neskladu s razvojnim stupnjem i da se pojavljuju prije 7. godine života. Simptomi moraju biti jači nego kod djece iste dobi i iste razvojne razine, moraju značajno ometati sposobnost funkcioniranja u svakodnevnom životu te moraju biti prisutni u više situacija (npr. u školi, u obitelji, u društvenim situacijama i sl.) (Velki, 2018).

Dijagnozu je teško postaviti prije četvrte ili pete godine života zbog toga što je ponašanje kod mlađe djece varijabilnije, a i manje je potrebe za trajnim održavanjem pažnje i kontrolom ponašanja. Dijagnoza se najčešće postavlja kada dijete krene u školu ili s prelaskom u peti razred osnovne škole jer se tada očekuje veća koncentracija i pažnja djece pod nastavom (Velki, 2018).

Claudia Boschitz (2004) u svojoj knjizi *Djeca, roditelji i odgoj: kako razumjeti i odgajati djecu* opisuje karakteristična ponašanja za ADHD, a neka od njih su:

- učenik počinje s radom prije nego što je dobio određene upute i prije nego li je shvatio što treba raditi
- promatra druge učenike kako rade prije nego sam pokuša nešto uraditi

- prebrzo radi i čini nepotrebne pogreške koje su rezultat brzopletosti, a ne neznanja
- stalno je u pokretu i ne može duže vrijeme sjediti na jednom mjestu
- prebrzo odgovara na pitanja
- nije sposoban slijediti upute koje se daju cijelom razredu
- prelazi s jedne aktivnosti na drugu iako prethodnu nije završio
- ima poteškoća u organiziranju pismenih radova
- krivo tumači jednostavne izjave i ne razumije mnoge riječi i rečenice
- može ponoviti stare izjave, ali ima teškoća s ponavljanjem izjava koje su mu nedavno izrečene
- povodljiv je za djecom koja pričaju i rade buku te prekida rad da bi bio s njima u društvu
- svako malo napušta svoju klupu i hoda po razredu ili traži nešto
- ne sluša učiteljicu dok ona nešto objašnjava, nego gleda negdje drugdje
- često koristi izraz: „Ne mogu to učiniti“, iako ne zna što je zadatak ili ga koristi kada mu se ne da raditi
- za vrijeme rješavanja zadatka koji je učiteljica zadala pjeva, priča ili šapće sam sebi

„Prema DSM-IV-TR (2000) *djeca koja imaju simptome poremećaja pažnje mogu iskazivati slijedeća ponašanja:*

- i najmanji ometajući faktor može im odvući pažnju,
- izostavljaju detalje, zaboravljaju stvari i često se prebacuju s jedne aktivnosti na drugu, a da pri tom niti jednu ne završe,
- imaju teškoća fokusirati se na jednu stvar,
- zadatak im postane dosadan nakon samo nekoliko minuta, osim ako rade nešto u čemu doista uživaju,
- imaju poteškoća fokusirati pažnju na organiziranje i završavanje zadatka ili u učenju nečega novoga,
- imaju poteškoća u izradi domaćih zadaća, često gube stvari (npr. pribor za rad, igračke, razne nastavne listiće...) koje su im potrebne za učenje,
- čini se da ne slušaju kad im se govori, teže slijede upute,
- sanjare, lako postaju zbunjeni, usporeno reagiraju,

- imaju teškoća s brзом i preciznom obradom podataka.

*Djeca koja imaju **simptome hiperaktivnosti** mogu iskazivati slijedeća ponašanja:*

- meškolje se u svom sjedalu (ne mogu sjediti na miru),
- ne mogu mirno sjediti za stolom, pratiti priču, za vrijeme nastave i dr.,
- često trče ili se pretjerano penju,
- stalno su u pokretu,
- imaju poteškoća u zadacima koji se trebaju tiho realizirati,
- razgovaraju stalno,
- dodiruju sve što vide ili se s tim igraju

*Djeca koja imaju **simptome impulzivnosti** mogu iskazivati slijedeća ponašanja:*

- jako su nestrpljiva,
- neprimjereno komentiraju,
- pokazuju svoje emocije bez ograničenja,
- djeluju bez obzira na posljedice (jer nemaju mogućnost inhibicije),
- imaju teškoće čekanja u redu ili u čekanju njihovog reda u igrama,
- često prekidaju razgovor ili druge aktivnosti.“ (Kudek Mirošević, Opić, 2010:171)

Roditelji i učitelji često zaobiđu činjenicu da djeca sa simptomima pažnje imaju poremećaj jer su često tiha i manje je vjerojatno da će biti posebno zamijećena u grupi. Ona mogu mirno sjediti i izgledati kao da rade što treba, a zapravo uopće ne obraćaju pažnju na ono što doista treba napraviti (Kudek Mirošević, Opić, 2010).

Izrazito je važno da dijete s ovim poremećajem bude što prije dijagnosticirano kako bi se njemu i njegovoj obitelji mogao pružiti adekvatan tretman. Postoji ozbiljan rizik da se dijete kojemu se dijagnosticira ADHD često gleda isključivo kao dijete s ADHD-om. To je pogrešno i ne smije se dopustiti da se dijete osjeća odbačeno ili distancirano od svojih vršnjaka ili drugih samo radi svoga ponašanja. To može dovesti do lošeg

samopoštovanja i povlačenja djeteta u sebe misleći da zato što je drugačiji ne zaslužuje da se drugi druže s njime (Jakas, 2017).

3.3. Dijagnostička obilježja

U *Dijagnostičkom i statističkom priručniku za duševne poremećaje* Američke psihijatrijske udruge (DSM-5, 2014) na jednostavan način su opisana sva tri oblika ADHD-a i za svaki su opisani najčešće prepoznatljivi simptomi. *Nepažnja* kod ADHD-a očituje se u ponašanju kao gubljenje u zadatku, nedostatak ustrajnosti, teškoće s održavanjem usredotočenosti, dezorganiziranost koja nije prouzročena prkošenjem ili nedostatkom razvijanja. *Hiperaktivnost* se odnosi na pretjeranu aktivnost djeteta (trčanje) kada ona nije prikladna ili pretjerani nemir, lupkanje ili pričanje. Impulzivnost se odnosi na brzopleto djelovanje koje se događa bez promišljanja i ima veliku mogućnost da naškodi samome sebi ili drugima (npr. trčanje na ulici bez gledanja). „Impulzivna ponašanja mogu se očitovati kao socijalno ometanje (npr. ekscesivno ometanje drugih osoba) i/ili kao donošenje važnih odluka bez uzimanja u obzir dugoročnih posljedica (npr. prihvaćanje posla bez adekvatne informacije).“ (DMS-5, 2014:61)

4. DIJAGNOSTIKA

Postavljanje pravilne dijagnoze značajno je kako bi se mogla procijeniti vrsta uzorka i određivanje postupaka liječenja. Ako se poremećaj pažnje želi identificirati na brzinu, kako se obično i radi u svakodnevnoj praksi, potrebno je odraditi kratki intervju s roditeljima i djetetom. Ukoliko se želi postaviti dijagnoza koja će biti baza za određivanje tretmana, a što je jedino ispravno, tada je potrebno primijeniti strukturalni intervju kojim su obuhvaćeni roditelji, djeca, pa i nastavnici (Kocijan-Hercigonja, Buljan-Flander i Vučković, 2004).

Što se tiče psihosocijalnog faktora, nemoguće ga je zaobići jer je to vrlo često spomenuti faktor u etiologiji nastanka poremećaja. Agresivna obiteljska dinamika, brojni neriješeni konflikti, stalna prisutna nesigurnost te odvajanje roditelja od djeteta od najranijeg djetinjstva često je prisutno uz poremećaj (Kocijan-Hercigonja, Buljan-Flander i Vučković, 2004).

Izostanak emotivne podrške i sigurnosti značajan je faktor u obiteljskoj dinamici. Kocijan-Hercigonja, Buljan-Flander i Vučković (2004) smatraju da djeca najčešće imaju roditelje koji i sami trebaju posebne vrste tretmana te se zbog toga takva dinamika i odnos odražavaju i na dijete. Treba napomenuti da značajan broj zlostavljene djece istovremeno pripada i kategoriji djece s ADHD-om.

„Osobna anamneza također je od posebnog značaja jer nam može dati podatke o različitim traumama, bolestima ili situacijama koje su mogle dovesti do disfunkcije mozga na jednoj od ranije opisanih razina te mogu biti mogućim uzorkom deficita pažnje/hiperaktivnog poremećaja.“ (Kocijan-Hercigonja, Buljan-Flander i Vučković, 2004:58)

„Kocijan Hercigonja (1997) spominje podatke trudnica koje su bile izložene štetnim djelovanjima zbog kojih je moguć negativan utjecaj na djetetov razvoj. Najčešće su to infekcije, nepravilna ishrana, tjelesne traume, kao i nedostatak vitamina, minerala i drugih sastojaka neophodnih za pravilan razvoj djeteta. Poremećaji tijekom trudnoće, poroda ili neposredno nakon poroda mogu dovesti do oštećenja djetetovog mozga te samim time dolazi do ugroženog pravilnog razvoja. Sve faktore važno je znati već na samom početku dijagnostičkog procesa.“ (Piljuga, 2016:20)

4.1. Dijagnostički postupak

Dijagnostički postupak provodi se sustavno i treba obuhvaćati sljedeće:

1. Intervju s roditeljima

Intervju uključuje procjenu ponašanja prema kriterijima iz DSM-IV i dobivanje podataka o djetetovu razvoju (Kocijan-Hercigonja, Buljan-Flander i Vučković, 2004).

2. Intervju s djetetom

Uz pomoć intervjuja ciljano se opažaju simptomi ADHD-a. Može se vidjeti pokazuje li dijete simptome u svim situacijama i okruženjima ili samo u nekim situacijama i nekim okruženjima. Moguće je pratiti dječje raspoloženje, sliku o sebi, nezadovoljstvo, nesretnost, osjećaj osamljenosti, kakav mu je odnos s prijateljima i sposobnost uspostavljanja kontakta s ispitivačem. Proučava se djetetovo opažanje forme, sadržaja i logike razmišljanja i percipiranja, govor i jezik te se promatra postoje li i drugi poremećaji kao što su depresija, poremećaji učenja, poremećaji ponašanja i sl. (Kocijan-Hercigonja, Buljan-Flander i Vučković, 2004).

3. Obiteljski intervju

Obiteljski intervju daje u uvid kako se roditelji i dijete osjećaju sami. Najčešće i najbolje informacije o tome daju braća i sestre, osobito u odnosu na ulogu pojedinih članova u obitelji, načine reagiranja na problem te primjenjivanje kazni i nagrada. Također daje uvid u socio-psihološko stanje obitelji i kako se članovi sučeljavaju s problemima, kakva je integracija obitelji u društvu (je li socijalno izolirana ili prihvaćena obitelj) (Kocijan-Hercigonja, Buljan-Flander i Vučković, 2004).

4. Standardizirane ljestvice

Pomažu u postavljanju dijagnoze, naročito diferencijalno-dijagnostičkom procesu, a navedene tvrdnje ispunjavaju roditelji. Prilikom popunjavanja ljestvice roditelji moraju zaokružiti broj koji najbolje opisuje njihovo dijete. Ljestvice koje se najčešće koriste su Russel-Barkley ljestvica procjene iz 1990. godine (Tablica 1.) i Conneri ljestvice za roditelje (Tablica 2.). Autorica ljestvica je Keith Conneri (Kocijan-Hercigonja, Buljan-Flander i Vučković, 2004).

Tablica 1.
Russel-Barkley ljestvica procjene

	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
- brzopleto odgovara na pitanja	1	2	3	4
- ne može slijediti upute	1	2	3	4
- skače s jedne nedovršene aktivnosti na drugu	1	2	3	4
- ne može se mirno igrati	1	2	3	4
- puno priča	1	2	3	4
- prekida tuđe razgovore i nameće se drugima	1	2	3	4
- djeluje kao da ne čuje, ne sluša	1	2	3	4
- gubi stvari	1	2	3	4
- sudjeluje u fizički opasnim aktivnostima	1	2	3	4

Izvor: Kocijan-Hercigonja, D., Buljan-Flander, G., Vučković, D. (2004). Hiperaktivno dijete: uznemireni roditelji i odgajatelji (str. 65.)

Tablica 2.
Conneri ljestvice za roditelje

	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 i veže odjeću	1	2	3	4
- plače lako i često	1	2	3	4
- nosi različite stvari preko leđa	1	2	3	4
- danju 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 pogreške 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. o 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
- distraktibilne 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

Izvor: Kocijan-Hercigonja, D., Buljan-Flander, G., Vučković, D. (2004). Hiperaktivno dijete: uznemireni roditelji i odgajatelji (str. 66., 67. i 68.)

5. Informacije iz škole

Važno je naglasiti da se informacije iz škole mogu upotrebljavati samo uz dopuštenje s roditeljima. Informacije iz škole odnose se na ljestvice procjene za nastavnike koje se primjenjuju u školi (Tablica 3.). Učitelj je vrlo važan i njegov udio u programu je od posebnog značenja. Njegov zadatak je pisanje izvješća o učenju, ponašanju i funkcioniranju u školi, bilješke o ocjenama i prisutnosti u nastavi, individualni plan i program naobrazbe te druge vrste podataka koje škola posjeduje (Kocijan-Hercigonja, Buljan-Flander i Vučković, 2004).

Tablica 3.

Cooneri ljestvica procjene za nastavnike

	NE UOPĆE	SASVIM MALO	PRILIČNO	VRLO MNOGO
- stalno se vrpolti	1	2	3	4
- stalno pravi buku	1	2	3	4
- zahtijevan, 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 uz 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

Izvor: Kocijan-Hercigonja, D., Buljan-Flander, G., Vučković, D. (2004). Hiperaktivno dijete: uznemireni roditelji i odgajatelji (str. 69. i 70.)

6. Informacije o kognitivnom funkcioniranju

To su informacije o djetetovoj inteligenciji, stupnju usvojenosti čitanja, računanja, pisanja i razvoju govora, a mogu se dobiti od psihologa, pedagoga ili drugih kvalificiranih osoba (Kocijan-Hercigonja, Buljan-Flander i Vučković, 2004).

7. Pregled djeteta

Pregled djeteta ima posebno značenje jer se često pod utjecajem dominantnog simptoma predvide brojni drugi znakovi koji upućuju na djetetove probleme (Kocijan-Hercigonja, Buljan-Flander i Vučković, 2004).

7.1. Neurološki nalaz

Neurološki nalaz može biti uredan, ali vrlo pažljivim pregledom djece mogu se ustanoviti minimalna odstupanja, kao što su asimetrija refleksa, otežani pokreti kojima je potrebna fina koordinacija i fina motorika, nespretnost, nemogućnost oponašanja pokreta i radnji uz zatvorene oči. Često je otežano održavanje ravnoteže, pa se, primjerice, od djeteta može tražiti da stoji na jednoj nozi ili da hoda po ravnoj crti zatvorenih očiju. Neurološkim pregledom utvrđuju se ili isključuju neka neurološka oboljenja koja mogu imati vrlo sličnu simptomatologiju (Kocijan-Hercigonja, Buljan-Flander i Vučković, 2004).

7.2. Kognitivno funkcioniranje

Slika o djetetovom općem ili kognitivnom funkcioniranju stvara se već tijekom početnih kontakata, na osnovi:

- a. **anamnestičkih podataka** (kada nam informacije o djetetovu razvoju, funkcioniranju i uspješnosti pomažu da donesemo svoju prosudbu)
- b. **razgovora s djetetom** (ako je ispitivač neiskusn to može dovesti do pogrešnih zaključaka jer se netočnost zaključivanja i odgovaranja može pripisati sniženom intelektualnom funkcioniranju, a ne djetetovim problemima koncentracije i pažnje)
- c. **informacija iz škole ili informacija o tijeku školovanja** (problemi u učenju nastaju ili zbog lošeg usvajanja školskog gradiva ili kao posljedica primarno specifičnih poremećaja u usvajanju nekih vještina na što se sekundarno razvije karakteristično ponašanje: nemir, poremećaj pažnje i impulzivnost) (Kocijan-Hercigonja, Buljan-Flander i Vučković, 2004).

Utvrđivanje postignutog stupnja znanja obavlja se uz pomoć različitih ljestvica i upitnika karakterističnih za određenu školu, sredinu i obrazovni program. Navedenim upitnicima utvrđuje se stupanj usvojenog znanja i specifični deficit (Kocijan-Hercigonja, Buljan-Flander i Vučković, 2004).

7.3. Ljestvice za samoprocjenu

Ljestvice za samoprocjenu jedan su od nedjeljivih faktora u dijagnostičkom procesu. Primjenjuju se kod djece školske dobi, adolescenata i odraslih osoba. Ispitanik procjenjuje sebe u odnosu na svoju okolinu i svoje funkcioniranje u odnosu na postojeće norme i pravila (Kocijan-Hercigonja, Buljan-Flander i Vučković, 2004).

7.4. Upitnici o socijalnom funkcioniranju

Upitnici o socijalnom funkcioniranju daju podatke o socijalnim faktorima koji mogu biti značajni u nastajanju problema. Provođenje laboratorijsko-dijagnostičkih postupaka je neophodno (Kocijan-Hercigonja, Buljan-Flander i Vučković, 2004).

„Zaključno možemo reći da dijagnostički postupak treba obuhvatiti sljedeće elemente:

- a. Opažanje i prikupljanje informacija od djeteta, roditelja, učitelja, okoline;
- b. Definiranje problema od strane djeteta, roditelja i nastavnika;
- c. Primjenu trijažnih testova;
- d. Uspoređivanje dobivenih rezultata s normama;
- e. Tjelesno, psihološko, psihijatrijsko, neurološko i druga ispitivanja količina i vrsta zavise od slučaja i nije uvijek neophodno upotrijebiti sve dijagnostičke tehnike.“ (Kocijan-Hercigonja, Buljan-Flander i Vučković, 2004:81)

5. LIJEČENJE ADHD-a

5.1. Kako se liječi ADHD?

Budući da je ADHD medicinsko stanje, učenikov tretman pratit će liječnik opće medicine ili pedijatar.

Za poboljšanje koncentracije često se koriste *neurostimulanski* lijekovi. Oni povećavaju mozgovnu aktivnost u čeonom dijelu mozga, smiruju učenika i povećavaju fokus tako da se učenik može koncentrirati i učiti (Hudson, 2018).

Učinkovitom se pokazala i *kognitivno-bihevioralna terapija* (CBT). Ona poučava učenika kako prepoznati simptome i upravljati svojim ponašanjem (Hudson, 2018).

U nekim slučajevima za smirivanje djece korisno se pokazalo *kontroliranje prehrane i smanjenje unosa šećera*. Međutim, ova metoda još nije dokazana jer dokazi nisu dovoljni da bi se iz toga mogli izvući konačni zaključci (Hudson, 2018).

5.2. Individualna pomoć

Hudson (2018) navodi kako bi učeniku s ADHD-om veliku pomoć pružio i *osobni mentor*. On ga može redovito kontaktirati, pomoći mu pri planiranju i organizaciji školskoga života i u rješavanju problema. Još jedna velika i važna uloga mentora je ta da se zajedno s učenikom veseli njegovu uspjehu i napretku. Depresija je česta pojava kod učenika s ADHD-om te je zbog toga važno da pored sebe imaju osobu koja će ih naučiti da vjeruju u sebe kako bi bile sretnije i sigurnije osobe.

Hudson (2018) također navodi i nastavnika specijalista za pomoć u učenju koji može učeniku najviše pomoći pri problemima s učenjem. Bilo bi idealno kada bi se on i učenik mogli redovito sastajati.

„Otvorena komunikacija između učenika, njegova mentora, predmetnog nastavnika i nastavnika za podršku u učenju predstavlja najdjelotvorniju širu podršku koju učenik može dobiti.“ (Hudson, 2018:127)

6. ADHD I ŠKOLA

„Hiperaktivno dijete uglavnom ima problema u školskom okruženju. Još u prvim razredima osnovne škole, od učenika se traže odgovarajuće sposobnosti: usmjeravanje pozornosti na zadatak određeno vrijeme, savladavanje zamora i dosade, pamćenje i poštivanje pravila koja vrijede u razredu itd. Na svim ovim poljima, dijete s ADHD sindromom pokazuje određene zaostatke, što se neizbježno odražava na njegov učinak. Zbog toga često ima slabe ocjene, a ponekad ga se šalje i na popravne ispite.“ (Fedeli, 2015:94). Iz tog razloga važno je da učitelji prepoznaju i pomognu takvim učenicima, a ne da ih grde jer su lijeni i jer ništa ne znaju. Kod mnogih učenika javljaju se i poteškoće s čitanjem i pisanjem (disleksija, disgrafija i diskalkulija). U tim situacijama učenicima treba pomoći i prilagoditi im tekstove koje čitaju ili im, na njima zanimljiv način, kroz igru, zadržati pažnju na onome što uče i rade na satu. Ako učenik ima teškoća s koncentracijom i uz to ima problema s čitanjem onda on sigurno neće biti zainteresiran za ikakav rad vezan uz taj tekst.

6.1. Izgled učionice

Preporučuje se da se učenike koji imaju ADHD smjesti u prednji dio učionice u blizini učitelja/ice i na mjesto koje im neće odvracati pažnju (prva klupa uz vrata ili prozor). Učenika se ne smije odvajati od ostatka razreda po načinu sjedenja nego ga, ako je moguće, posjesti samoga u klupi kako ne bi ometao rad drugih učenika. Tako učiteljica bolje prati učenikov napredak i može mu češće pružiti povratne informacije. Budući da djeca s ADHD-om ne mogu dobro podnijeti promjene preporučuje se da sjede uvijek na istom mjestu i u istoj učionici. Hudson (2018) savjetuje da u zadnjem dijelu učionice pronade mjesto ili skrovit kutak u kojem učenik može poći ako treba promijeniti aktivnost. Također preporučuje da se ima mjesto za ležanje na podu ili čitanje dok sjedi na napunjenoj vreći jer i to osigurava promjenu koja je učeniku potrebna.

6.2. Planiranje nastavnog sata

„Proces učenja podijeljen je u tri faze: 1 – planiranje, 2 – provedba i 3 – povratna informacija.“ (Dolenc, 2022:4). Hudson (2018) savjetuje da se sat uvijek započne na isti način jer to osigurava strukturu i daje učeniku sigurnost, potrebno je opisati cilj sata i način na koji će se on realizirati, informacije je potrebno dijeliti u dijelovima, a upute trebaju biti kratke i jasne. Potrebno je često mijenjati aktivnosti, ali zadržati isto tempo. Kako bi rješavanje zadataka bilo učinkovito, potrebno je omogućiti učenicima da

koriste inovativne načine zapisivanja informacija (mogu koristiti crtanje, izraditi crtani strip, popuniti kvadratiće u tekstu, dopustit im da koriste bojice, markere i flomastere kod zapisivanja).

6.3. Kognitivne strategije

„Cooper i Huges (2009) navode kako ovakav oblik poučavanja učenika fokusira na „vježbanje i jačanje” elemenata koji djetetu nedostaju. Navode se primjeri poučavanja za nastavnike pri korištenju kognitivnih strategija u poučavanju učenika s ADHD-om:

- **korištenje unutrašnjeg dijaloga:** učenici često imaju problema s kontrolom i usklađivanjem mišljenja i postupaka, a u tome im može pomoći unutrašnji dijalog. Učitelji u početku pokušavaju isprobati poželjan način mišljenja verbalizacijom, a nakon toga koriste unutrašnji dijalog.
- **Poticanje samoosnaživanja očekivanog ponašanja:** Ervin i sur. (1996) prema Cooper i Huges (2009) preporučuju da učitelji potiču samoosnaživanje očekivana učenikova ponašanja putem izravnih uputa i modeliranja. Učitelji putem kognitivnih strategija učenika modeliraju njihovo ponašanje kako bi oni samostalno mogli obavljati školske zadatke, a nakon toga kao bi učenici sami sebe ohrabрили za obavljanje zadataka. Cilj je učenika pripremiti za samostalan rad i potaknuti ga na samoosnaživanje.
- **Tehnike samoinstruiranja:** tehnike samoinstruiranja pomažu hiperaktivnim učenicima jer im omogućuju kontroliranje učenja. One za cilj imaju otkloniti nepoželjna ponašanja i afirmirati konformizam u ponašanju. Lerner i Lowenthal (1994); prema Cooper i Huges, 2009) zaključili kako tehnike samoinstruiranja reduciraju neke od simptoma hiperaktivnog ponašanja (poremećaj pažnje, problemi pri usvajanju pravila i uputa, lošijih socijalnih sposobnosti, itd.).“ (Ivanović Reich, 2020:11).

6.4. Disciplina u razredu

Hudson (2018) navodi 13 točaka kako održati disciplinu u razredu s učenikom koji ima ADHD:

- „ Budite sasvim jasni što se tiče očekivanih normi ponašanja, kako pohvalnoga tako i neprihvatljivoga.
- Objasnite točno ono što nije prihvatljivo i sve posljedice za prekršaje.
- Budite dosljedni u pridržavanju pravila ponašanja u učionici.
- Osmislite signal za privlačenje učeničke pažnje ako je odlutala. To može biti suptilnije i manje neugodno nego ih opominjati po imenu.
- Jasno pokažite ako osjetite da njihovo ponašanje postaje neprimjereno.
- Upozorite ih i podsjetite na posljedice.
- Ako se nastavi neprihvatljivo ponašanje, djelujte brzo, odlučno i samouvjereno kako biste disciplinirali učenika.
- Ne gubite raspoloženje, pokušajte ostati mirni i emocionalno stabilni.
- Odaberite razumne kazne za prekršaje, one koje možete stvarno izvršiti i koje su u skladu s učinjenim prekršajem. Primjerice, kašnjenje može kao posljedicu imati ostajanje duže pet minuta nakon završetka sata. (To neće uvijek biti izvedivo jer ovisi o tomu kad sat završava. No učenik može to doživjeti kao pravednu mjeru.)
- Nastojte izbjeći izravno konfrontiranje s učenikom, osobito pred razredom.
- Naučite prepoznati znakove kad učenik postaje nervozan, uznemiren ili ljutit kako bi na neki način preusmjerio tešku situaciju. Možete li promijeniti njegovu aktivnost ili mjesto u učionici, poslati ga na neki zadatak ili mu dati zadatak koji će obaviti u sobi? Može li on otići u tihi dio učionice?
- Ako osjetite da je najbolje da učenik napusti sat, postoji li određeno mjesto drugdje u školi gdje on može otići kako bi se opustio i smirio? On će vjerojatno pritom trebati pratnju.
- Pokušajte ne biti ljutiti čak ako je učenik bio nepristojan prema vama. Bavite se disciplinom mirno i čvrsto, ali ne pokušavajte problem s disciplinom osobno doživjeti. To je stanje učenika s ADHD-om s kojim se oni ne mogu uvijek nositi.“ (Hudson, 2018:119)

7. IGRA KAO TERAPIJA KOD DJECE S ADHD-om

Igra kod djece je nešto što je standardno i što se kod njih javlja svaki dan. Gdje god bila, djeca se uvijek igraju i u svemu vide način kako se zabaviti i igrati. Za njih je igra spontana aktivnost koja nema neki cilj osim da se zabave i uživaju u njoj. Neke igre imaju određena pravila kojih se treba pridržavati kako bi igra bila valjanja. Igra nije primjerena samo za doma, park ili dvorište. Djeca se mogu igrati i u školi. Zapravo, bilo bi poželjno da se djeca više igraju u školi nego što je to u praksi provedeno. Kroz igru djeca jako puno uče i takav pristup gradivu im je draži jer su na zabavan i njima zanimljiv način naučili nešto novo. Kod djece s ADHD-om igre pomažu u razvoju kognitivnih vještina kao što su pamćenje, koncentracija, logično i kreativno razmišljanje. Prenosjenjem gradiva na zanimljiv način, učenici koji imaju problema s koncentracijom i pažnjom, kao što su učenici s ADHD-om, bolje prate nastavu i više sudjeluju u njoj. Potrebno je da učitelji uključe humor i zabavu u nastavu. Koristeći se raznim kvizovima, igrama u grupama ili parovima mogu pomoći učenicima s ADHD-om da lakše savladaju gradivo.

7.1. Klasične društvene igre koje pomažu djeci s ADHD-om

Uz pomoć mnogih društvenih igara učenici s hiperaktivnim poremećajem lakše savladavaju gradivo, sudjeluju u nastavi, a i razvijanju kognitivne vještine.

„Posljednjih 50-ak godina na tržištu postoji niz društvenih igara, najčešće su to igre na ploči, koje u svojoj strukturi sadrže sve navedene prednosti i mogu se okoristiti u terapijskom, ali i svakodnevnom radu s djecom kako bi djeca s ADHD-om razvila i poboljšala određene vještine.“ (Velki, 2018:128)

Treba voditi računa da se s manjom djecom igraju jednostavnije igre i one igre koje nemaju previše pravila kako ona ne bi u samom početku bila frustrirana s teškoćama u postizanju uspjeha. Primjer najčešćih igara koje se preporučuju igrati s djecom koja imaju ADHD i koje potiču njihov kognitivni razvoj su: *Pecanje ribica*, *Gusar u bačvi*, *Memorija*, *Domino*, *Uno* (paralelna verzija je igra *Mau-mau*), *Pogodi tko*, *Čovječe, ne ljuti se*, *Potapanje brodova*, *Twister*, *Mlin*, *Monopol*, *Trag*, *Šah* i *Rizik* (Velki, 2018).

„Osim opisanih klasičnih društvenih igara, postoji i niz aktivnosti koje dijete može raditi kod kuće, zajednički s roditeljima, a pomaže djetetu da nauči mirno sjediti i usmjeravati pažnju. Tako možete zajednički slagati puzzle s djetetom, bojati bojanke, praviti slike prstima ili puhati balone od sapunice.“ (Velki, 2018:134).

Djeca vole raditi s rukama te zbog toga Velki (2018) preporučuje različite aktivnosti za razvoj fine motorike, koja je jednim dijelom kod djece a ADHD-om oštećena. Može im se dati da mijese tijesto i pomažu u izradi kolača, da oblikuju razne oblike i likove od glinamola ili plastelina, mlađoj djeci se preporučuje rad s kinetičkim pijeskom jer je rastezljiv i može se oblikovati.

7.2. Sportske igre za djecu s ADHD-om

Zbog problema s hiperaktivnošću i dodatnom energijom koju imaju djeca s ADHD-om, Velki (2018) preporučuje različite sportske aktivnosti kako bi se taj višak energije ostavio na sportskom terenu. Sportske aktivnosti također doprinose socijalnom i emocionalnom razvoju djeteta, odnosno uspostavljanju vršnjačkog odnosa i nošenju s negativnim emocijama i frustracijama.

Neki sportovi koji se preporučuju za djecu s ADHD-om su: ples, plivanje i borilačke vještine.

7.3. Kompjutorske igre za djecu s ADHD-om

Iako mnogi govore da kompjutorske igre nisu za djecu i kako one samo uništavaju njihov mentalni razvoj, one zapravo imaju svrhu razvoja određenih vještina djeteta. U ovom slučaju se ne misli na igre koje djeca inače igraju (pucanje u ljude i čudovišta, tučnjave s protivnicima, bacanje bombi i drugih ratnih i nasilnih igrica, utrke automobila, kupnja i prodaja namirnica i dr.), nego se misli na igre koje razvijaju pamćenje, koncentraciju i razvoj moždanih funkcija. „Mnoga djeca s ADHD-om su zapravo talentirani igrači kompjutorskih igara i mogu satima biti koncentrirani i igrati određene igre. Razlog tome je što zapravo većina kompjutorskih igara nagrađuje hiperaktivne i impulzivne reakcije djeteta, te im stalno daje dodatne nove i zanimljive poticaje za nastavak igre.“ (Velki, 2018:141) Neke od takvih primjera igara su: *Tetris*, *SimCity*, *Wii Fit*, *Minecraft*, *Portal*, *Disney Fantasia: Music Evolved*, *Amazing Alex* i *Gardens of Time*. (Velki, 2018)

8. STUDIJA SLUČAJA

Praćenje i prikupljanje podataka u okviru studije slučaja provedeno je u veljači, ožujku i travnju, u osnovnoj školi s područja Sisačko-moslavačke županije s učenikom trećeg razreda. Učeniku je dijagnosticiran ADHD te nastavu pohađa po prilagođenom nastavnom programu. Prihvaćen je u razredu i ne primjećuje se da ga ostala djeca ne vole i ne poštuju. Pod odmorima i vani se igra sa svima. Na nastavi je nemiran i stalno ide na toalet, dok u stvarnosti samo traži izgovor da malo prošeće. Rijetko ispunjava zadatke koji mu se zadaju, većinu vremena je odbijao raditi zadatke koje mu je učiteljica zadala. Ne piše domaće zadaće. Učiteljica je nekoliko puta slala obavijesti majci da nema zadaću ili pribor, ali ništa se nije promijenilo jer majka želi da se učenik osamostali i da sam izvršava svoje dužnosti bez da mu se kaže što mora napraviti.

Jedino kada bi sudjelovao u nastavi je kada bi se igrali na nastavi. Ima slabo razvijenu motoriku što se može vidjeti po njegovom pisanju, rješavanju nastavnih listića i crtanju. Voli crtanje pa mu je zbog toga likovna kultura najdraži predmet. Kada na nastavi ne želi raditi ono što mu je zadano, onda crta likove iz igrica. Prije crtanja slaže bojice od najveće prema najmanjoj i sve ih mora dobro našiljiti.



Slika 1 Učenikov rad – kuća i park (osobna arhiva, 2024)



Slika 2 Učnikov rad – roboti iz igrice (osebna arhiva, 2024)

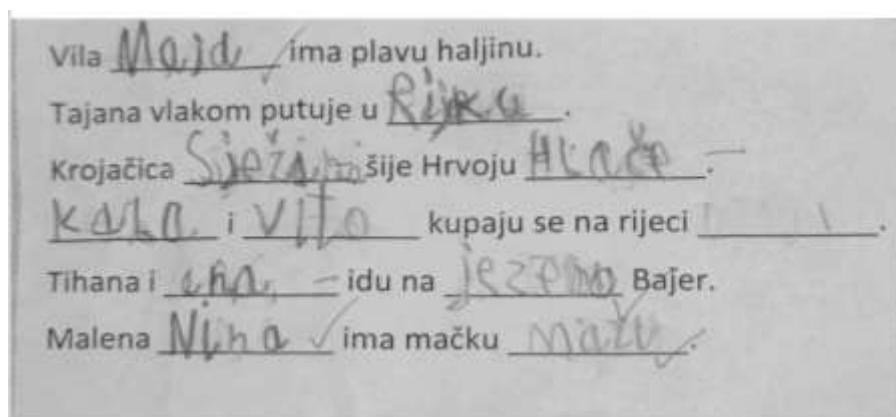


Slika 3 Učnikov rad - kuća (osebna arhiva, 2024)

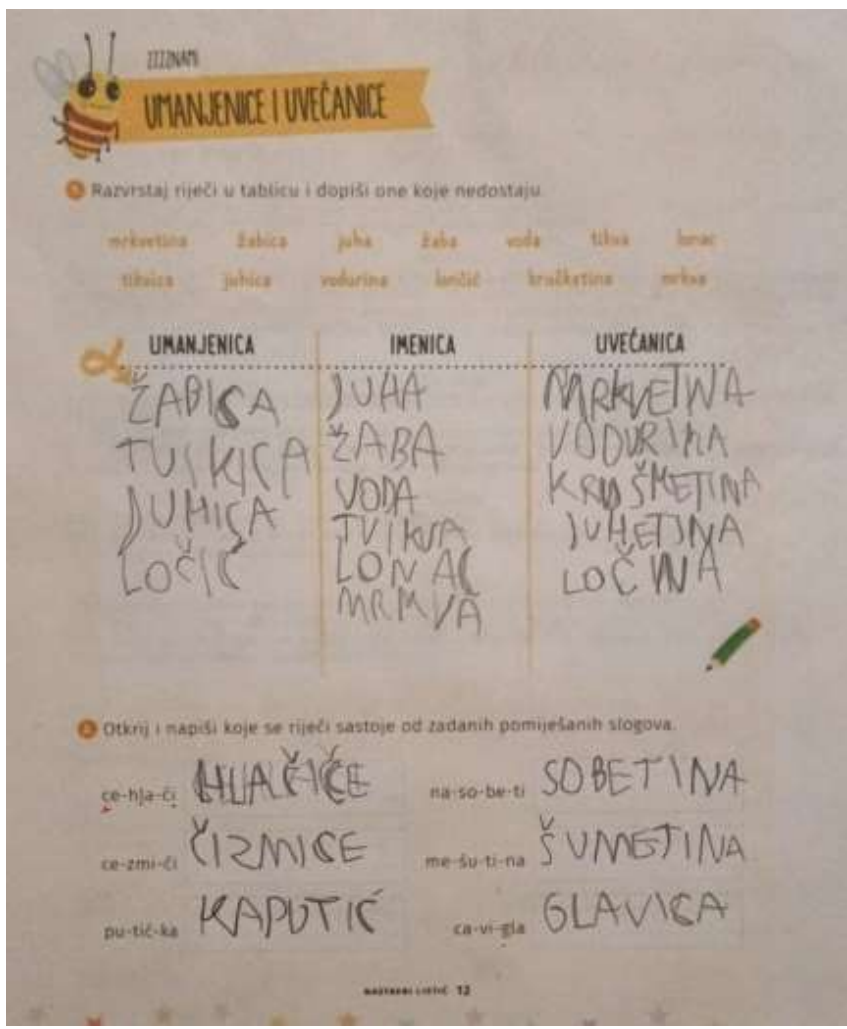


Slika 4 Učenikov rad – *Imposter* (lik iz igrice) (osobna arhiva, 2024)

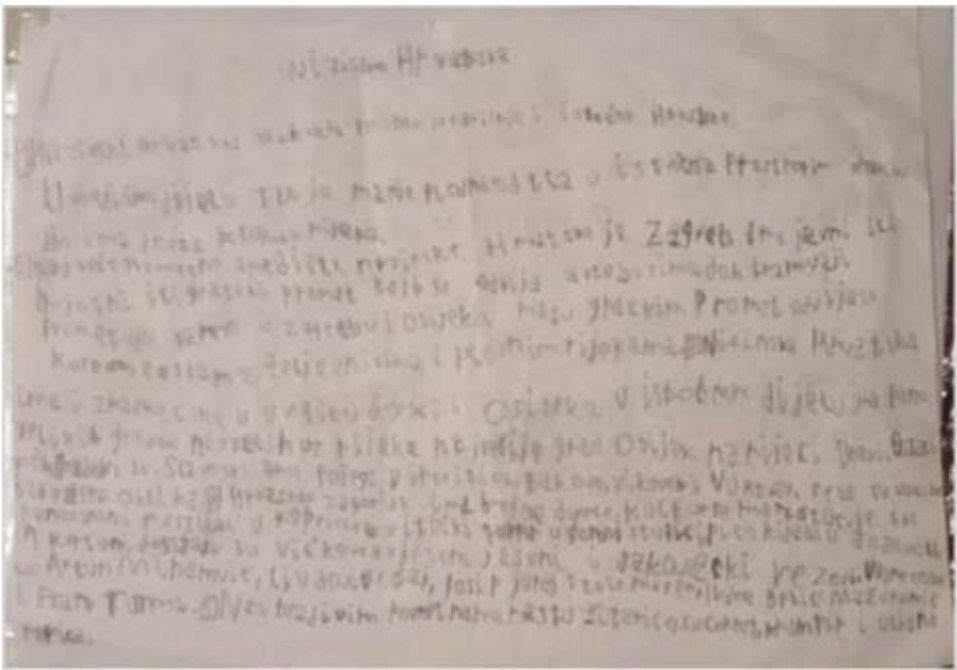
Piše velikim i malim tiskanim slovima. Rukopis mu izgleda kao da piše dijete 1. razreda, ali to je sve zbog loše razvijene motorike. Prepoznaje pisana slova i može ih pročitati, ali ih ne zna pisati.



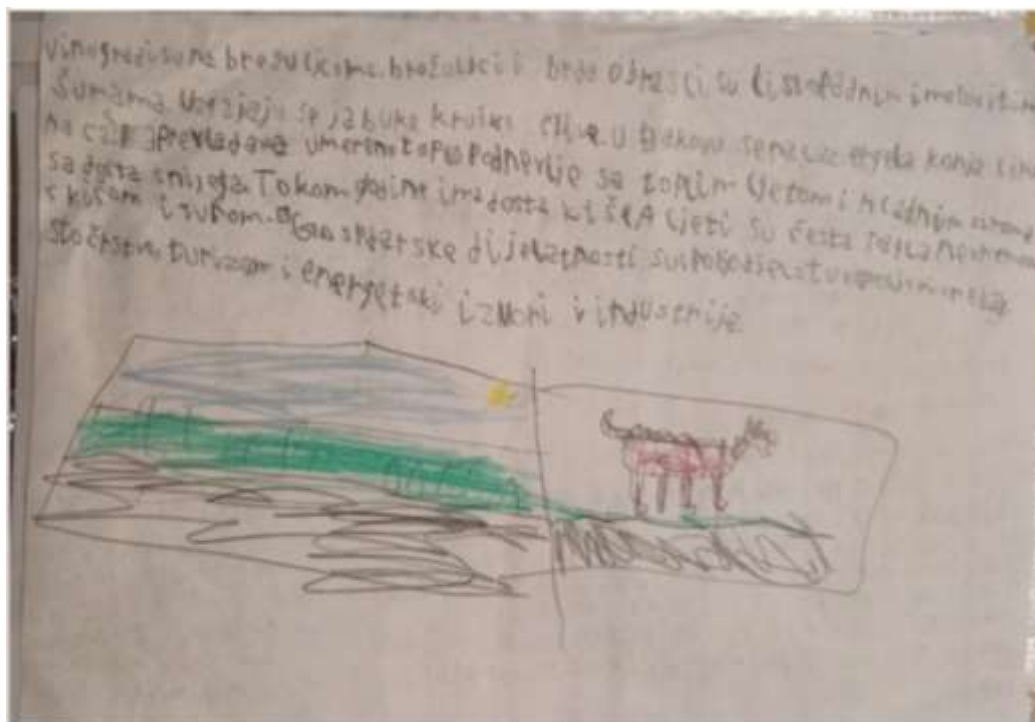
Slika 5 Učenikov nastavni listić – Hrvatski jezik (osobna arhiva, 2024)



Slika 6 Učenikov nastavni listić – umanjnice i uvećanice (osobna arhiva, 2024)

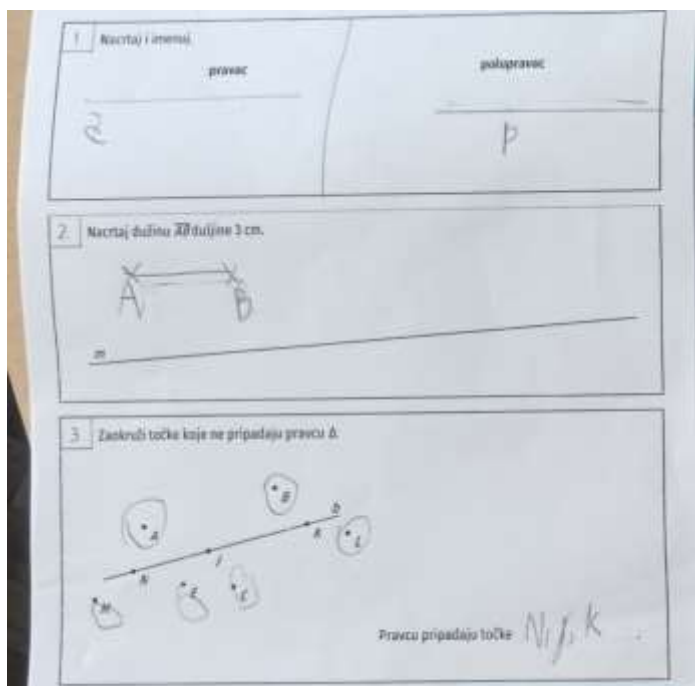


Slika 7 Učenikov nastavni listić – Nizinska Hrvatska (prvi dio) (osobna arhiva, 2024)

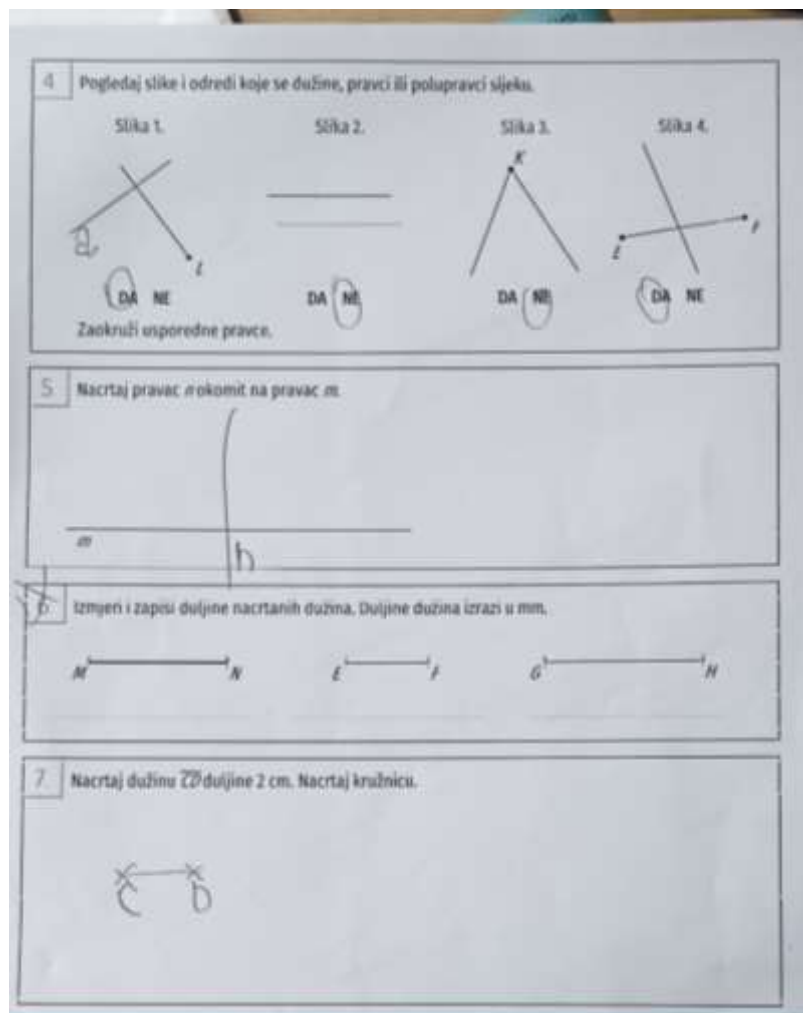


Slika 8 Učenikovi nastavni listići – Nizinska Hrvatska (drugi dio) (osobna arhiva, 2024)

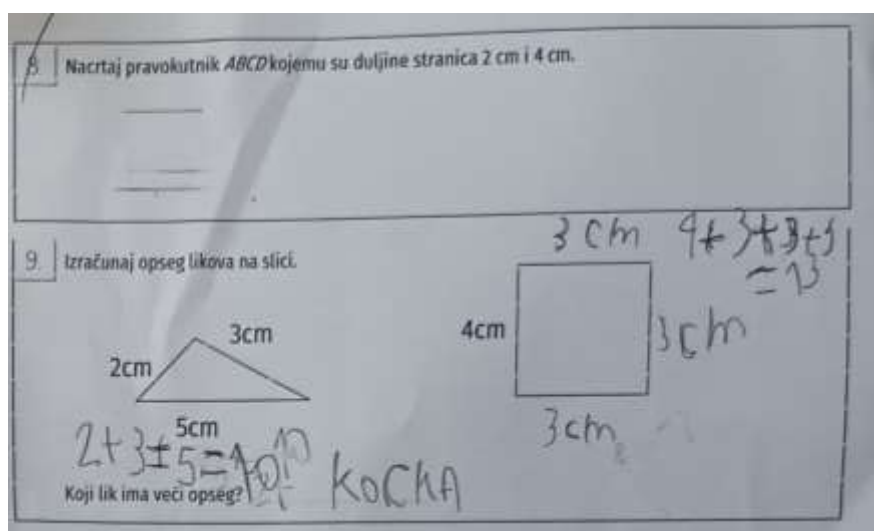
Voli geometriju i crtanje geometrijskih likova. Ne zna pretvaranje mjernih jedinica i ne želi se potruditi saslušati učiteljicu kada mu ih objašnjava.



Slika 9 Učenikov nastavni listić – geometrija (prva stranica) (osobna arhiva, 2024)

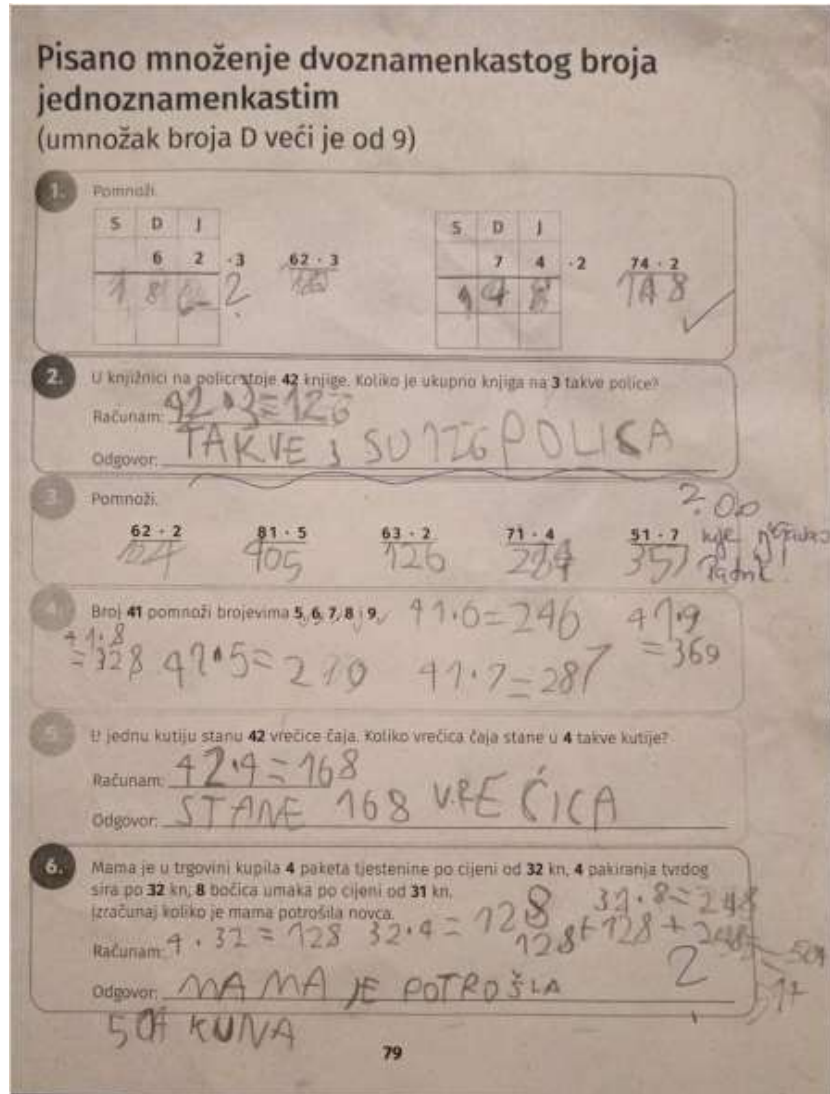


Slika 10 Učenikov nastavni listić – geometrija (druga stranica) (osobna arhiva, 2024)

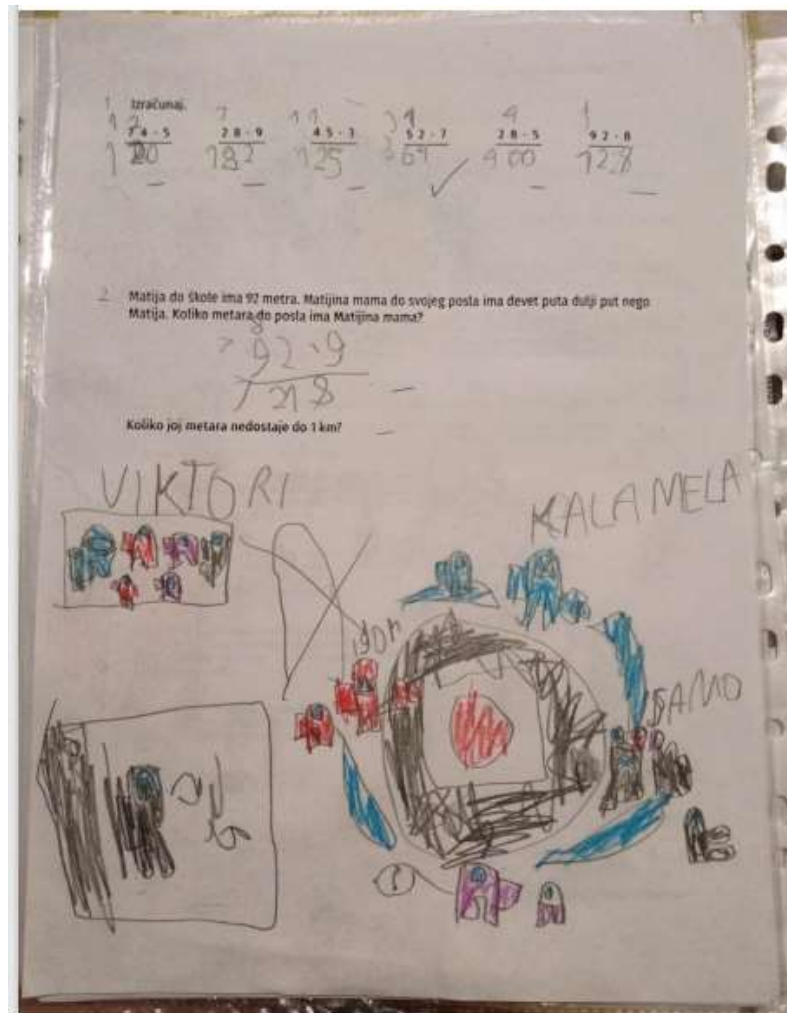


Slika 11 Učenikov nastavni listić – geometrija (treća stranica) (osobna arhiva, 2024)

Ne voli množenje i dijeljenje, koristi se tablicom množenja, ali mu i s njom ponekad učiteljica treba pomoći. Zadatke koje ne zna riješiti prekriži pa izgleda kao da mu ih je učiteljica prekrižila kako ih ne morao riješiti.



Slika 12 Učnikov nastavni listić – pisano množenje dvoznamenkastog broja jednoznamenkastim (prva stranica) (osebna arhiva, 2024)



Slika 13 Učnikov nastavni listić – pisano množenje dvoznamenkastog broja jednoznamenkastim (druga stranica) (osobna arhiva, 2024)

Svaki put kada ne želi raditi ili kada se malo ljuti, učiteljica mu prilazi u šali (poškaklja ga ili mu ispriča nešto smiješno) i tako uspije doprijeti do njega te s njim pokušava riješiti nekoliko zadataka.

Ima dana kada radi sve što mu se kaže i rješava sve zadatke, a ima dana kada se pokrije kapuljačom ili majicom po glavi i ne želi raditi ništa. Ponekad zna reći da mu se ne da raditi jer se nije naspavao ili da ga boli ruka pa zato ne može raditi. Voli maštati da su mu trokuti i šestar mačevi pa se igra pod nastavom dok bi je trebao pratiti.

Pet tjedana išli su na plivanje. Na prvom treningu nije htio uopće ući u bazen te nije htio pričati s trenerima. Na drugom treningu se opustio i ušao u bazen, ali nije bio potpuno opušten kao na zadnja tri treninga. Uvijek je bio uzbuđen zbog plivanja jer su išli na bazen, a s vremenom je zavolio plivanje i igranje u vodi.

Trenira hrvanje i jako voli ići na treninge. Voli svog trenera i stalno priča o njemu.

Kod kuće igra ratnu igricu pa jako puno priča o njoj. Voli igrati i *Minecraft* pa voli pričati i objašnjavati kako je uredio svoj grad.

Ne trenira tjelesni. Ako se dijele „po dva“ naljuti se i ne želi raditi ništa pa se zato dijele „po tri“. Voli igrat Graničara, ali samo ako igraju na bodove. Ako igraju na ispadanje onda se ljuti jer njega uvijek pogode pa mora izaći iz terena.

Zadnjih mjesec dana jako se opustio sa mnom pa smo pod odmorima počeli igrati društvene igre. Igrali smo *Uno*, *Bingo* i *Čovječe, ne ljuti se*. Nije se ljutio kada je gubio što me iznenadilo jer sam očekivala ljutnju nakon svakog gubitka.

Održala sam nekoliko javnih i individualnih sati njihovom razredu. U početku, kada sam tek došla, nije nikako htio sudjelovati na nastavi te je učiteljica morala dolaziti kod njega da bi bar nešto riješio. Kako se s vremenom opustio, počeo se javljati kad bih imala sat i volio je kad ga prozovem na ploču da mi nešto pomogne ili da riješi neki zadatak.

Kada sam odlazila bio je tužan, ali svaki put se obradovao kada bi me vidio na hodniku ili na javnim satovima drugih kolega.

9. ULOGA UČITELJA U RADU S DJECOM S ADHD-om

Danas ima sve više učenika kojima je dijagnosticiran ADHD. U većini slučajeva upravo su učitelji ti koji prvi uočavaju simptome ADHD-a kod djece jer se u školi zahtjeva dulje održavanje pažnje i kontrola ponašanja nego što se to očekivalo prije prolaska u školu. Kada učitelj uoči simptome, dužan je obratiti se stručnoj službi škole, a zatim i roditeljima te pomoći tom učeniku. Učitelj zajedno sa stručnom službom škole provodi promatranje učenika i daje svoje mišljenje na njegov rad na nastavi. Prati učenikova odstupanja u psihofizičkom razvoju i ponašanju. „Uloga učitelja u radu s učenikom s ADHD-om je višestruka i uz provođenje programa obrazovanja uključuje brojne druge zadatke.“ (Palić, 2023:16).

Učitelj mora razumjeti i shvatiti specifičan način funkcioniranja djeteta s ADHD-om. Hiperaktivan učenik je zahtjevan učenik, ali ako mu se pristupi na ispravan način, s njim će biti lako raditi i izvršavati sve zadatke. Kod rada s učenicima s ADHD poremećajem jako je bitna i edukacija učitelja. Školama takvi slučajevi nisu novost, ali nažalost velik broj škola nema adekvatnu opremu za rad s učenicima s ADHD-om. Potrebna je dobra opremljenost didaktičkim materijalima koji su neophodni za kognitivni razvoj učenika. Potrebne su dodatne edukacije učitelja, nastavnika, stručnih službi pa čak i roditelja. Od učitelja i nastavnika očekuje se da znaju raditi s takvom djecom, ali velik broj njih nije upoznat s obilježjima ADHD-a. Upravo zbog nedostatka edukacije, učitelji katkada hiperaktivno dijete doživljavaju kao lijeno, neodgovorno i arogantno (Palić, 2023). U Hrvatskoj je 2021. godine provedeno istraživanje na uzorku od 233 učitelja razredne i predmetne nastave, a nalazi istraživanja ukazuju na to da učitelji ne posjeduju optimalna znanja o ADHD-u i nedovoljno poznaju etiologiju ADHD-a, dok su više upoznati sa simptomima i utjecaju tretmana na uspješnije funkcioniranje učenika s ADHD-om (Skočić Mihić, Skušak Galešev i Kehonjić, 2021). Razlog tome je taj što budući učitelji obrazovanje stječu na Učiteljskom fakultetu u Hrvatskoj koje im nudi najosnovnija znanja o posebnostima u učenju i poučavanju svih učenika s teškoćama. Ta znanja su nedovoljna kako bi učitelj u potpunosti bio kompetentan za rad s učenikom s ADHD-om. Nedovoljno znanja o ADHD-u kod učitelja posljedično rezultira nepravilnim tretmanom učenika i izostankom pravovaljanih postupaka u nastavi koji mu omogućuju primjereno obrazovanje (Palić, 2023). Većina učitelja radi i obrazuje se iz vlastitih interesa te zbog toga uspijeva u radu s učenicima koji imaju ADHD.

Učiteljica Sandra Kadum-Bošnjak (2006) u svom radu *Dijete s ADHD poremećajem i škola* iznosi četiri zahtjeva za prihvatljivo ponašanje i disciplinu djeteta s ADHD poremećajem u razredu:

1. urediti učionicu tako da se u njoj mogu organizirati različite aktivnosti
2. zajedno s učenicima dogovoriti razredna pravila ponašanja kako bi se pojasnila očekivanja
3. objaviti raspored razrednih aktivnosti. Budući da dijete s ADHD poremećajem ima potrebu znati redoslijed aktivnosti svaka im promjena mora biti naznačena
4. pohvaliti i nagraditi učenike za poštivanje razrednih pravila.

Velki (2018) navodi nekoliko savjeta kako prevladati teškoće koje se očekuju u radu s hiperaktivnim djetetom:

- Upoznavanje i razumijevanje osobina hiperaktivnog djeteta
 - učiteljevo poznavanje ponašanja hiperaktivnog djeteta
- Fleksibilnost
 - prilagođavanje gradiva i načina učenja hiperaktivnom učeniku
- Bez požurivanja za vrijeme podučavanja
 - hiperaktivni učenici imaju problema s brzinom rješavanja zadataka te ih se zbog toga ne treba požurivati i davati im veliku količinu zadataka odjednom, nego im zadati manje zadataka za koje se zna da će riješiti u traženom roku
- Stvaranje strukture i rutine
 - stvaranje stalne aktivnosti i rutine u nastavi olakšava hiperaktivnom učeniku da zna što slijedi nakon svake aktivnosti te da se pripremi za nadolazeću aktivnost
- Uklapanje tjelesne aktivnosti
 - kratka tjelesna aktivnost tijekom dnevnog rasporeda pomoći će pri smanjenju stresa, povećanju budnosti te daje priliku učenicima da budu aktivni uz dopuštenje
- Izbjegavanje previše obavijesti
 - hiperaktivan učenik ne može se nositi s previše zadataka pa je zbog toga bolje da mu se broj zadataka smanji jer će u tom vremenu riješiti dio onoga što je trebao jer hiperaktivni učenici ne rade kada su pod pritiskom i kada moraju odraditi njima previše obaveza u određenom vremenu

- Utvrđivanje prioriteta u ponašanju
 - dogovoriti se s učenicima da tek kad odrade zadatak mogu prošetati ili otići u stražnji dio učionice i razgibati se
- Pružanje mogućnosti djetetu da iskusi prirodne posljedice neprimjerenog ponašanja
 - „Bilo bi dobro da učitelj, prije nego što primjeni kaznu, provjeri je li dijete razumjelo zadatak i što treba napraviti, odnosno je li nešto propustilo učiniti zbog neposlušta ili je ipak propustilo dio poruke-upute.“ (Velki, 2018:78).
- Preusmjeravanje neprimjerenog ponašanja
 - uklanjanje učenika iz situacije gdje je neprimjerenost ponašanja počelo ili će tek početi
- Često ponavljanje pravila
 - često ponavljanje pravila podsjeća hiperaktivnog učenika na to kako se treba ponašati u učionici i izvan nje
- Održavanje interesa
 - „Možda i najvažnija značajka koja održava interes hiperaktivnog učenika jest stil podučavanja učitelja. Kod većine učenika interes je veći kada su učitelji vizualno dinamični, upotrebljavaju humor, mijenjaju visinu glasa, komuniciraju s razredom kroz šalu te se kreću po učionici.“ (Velki, 2018:79).

Učitelj također ima veliku ulogu u tome da i druge učenike obrazuje po pitanju ADHD-a u slučaju ako se dogodi da takav učenik ide s njima u razred. Treba im objasniti da njegov nemir, nepažnja i hiperaktivnost nisu nešto što on namjerno radi i da su oni isti kao i svi drugi. Pozitivan stav učitelja i upotreba individualiziranih postupaka pridonose učenikovom boljem funkcioniranju i napretku u učenju. Učiteljev negativan stav i autoritativan stil vođenja razreda uz ignoriranje učenikovih teškoća uzrokuju kod učenika odbojnost prema učitelju i slabije funkcioniranje u nastavi bez obzira na njegove stvarne mogućnosti (Palić, 2023).

10. ZAKLJUČAK

Postoji veliki broj znanstvenih radova na temu djece s teškoćama u razvoju. Djeca kojima je dijagnosticiran ADHD također se svrstavaju u kategoriju djece s teškoćama u razvoju. Kao za svaku drugu teškoću tako je i za ADHD potrebno što prije postaviti točnu dijagnozu kako bi se moglo što prije pristupiti različitim terapijama koje bi mogle ublažiti simptome i pomoći djeci.

Mnogi smatraju da su djeca s ADHD-om problematična i lijena, a zapravo ne znaju da su to djeca koja ni sama ne znaju zašto su drugačiji od ostalih. Učitelji nisu dovoljno educirani i ne znaju prepoznati ADHD kod učenika te zbog toga često mogu biti strogi prema tim učenicima. Potrebno je da se škole uključe u educiranje učitelja jer jedino obrazovanje o teškoćama koje oni dobiju je na fakultetu, a to nije ni približno dovoljno onome što bi učitelji trebali znati u radu s učenicima koji imaju ADHD. Studij slučaja i rad s učenikom koji ima ADHD ukazuje da to nije samo jedan poremećaj koji je kod svakoga isti pa se sa svakim učenikom koji ima ADHD može raditi na isti način. Naprotiv, svaki takav učenik je na svoj način poseban i učitelj mora znati kako mu prići, pomoći i prenijeti mu potrebno znanje, a bez dodatne edukacije to se ne može postići.

Djetetu s ADHD poremećajem potrebno je razumijevanje i podrška. Današnje društvo im ne posvećuje dovoljno pozornosti, a školski sustav nije toliko fleksibilan i prilagodljiv koliko bi trebao biti kada su u pitanju učenici s ADHD-om. Potrebno je da im se na što bolji način pomogne u njihovom školovanju i razvoju. Uloga učitelja je pružiti podršku učeniku, a potom i obitelji kako bi se razvili u socijalno kompetentne pojedince spremne za nošenje s različitim životnim situacijama. „Uz autoritativno vodstvo i adekvatnu pomoć, djeca s ADHD-om mogu ispuniti sva obrazovna očekivanja, steći samopouzdanje i razviti pozitivnu sliku o sebi i svojim mogućnostima.“ (Palić, 2023:54).

LITERATURA

1. Američka psihijatrijska udruga. (2014). *DSM-5 – Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje* (5. izdanje). Washington, DC: Publisher.
2. *Buđenje.hr*. Udruga za razumijevanje ADHD-a na adresi <http://buđenje.hr/o-adhd-u/> (2. 7. 2024.)
3. Boschitz, C. (2004). *Djeca, roditelji i odgoj: kako razumjeti i odgajati djecu*. Zagreb: Naklada Fran.
4. Cooley, M. (2017). *Djeca s poteškoćama u učenju i mentalnim smetnjama u redovitoj nastavi*. Zagreb: Naklada Kosinj.
5. Dolenc, M. (2022). Djeca s ADHD poremećajem u osnovnoj školi. *Varaždinski učitelj – digitalni stručni časopis za odgoj i obrazovanje*, Vol. 5, br. 8, str. 416-426
Preuzeto s: <file:///C:/Users/X240/Downloads/DJECA%20S%20ADHD.pdf>
6. Fedeli, D. (2015). *Hiperaktivno dijete*. Zagreb: Trsat.
7. Ferek, M. (2013). *Hiperaktivni sanjari (4. izdanje)*. Zagreb: Buđenje.
8. Hudson, D. (2018). *Specifične teškoće u učenju: što učitelji i nastavnici trebaju znati*. Zagreb: EDUCA, nakladno društvo, d.o.o..
9. Ivanović Reich, A. (2020). Poučavanje učenika s ADHD-om. *Završni rad*. Osijek: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Filozofski fakultet .
Preuzeto s: file:///C:/Users/X240/Downloads/ivanovic_reich_antonela_ffos_2020_zavrs_sveuc.pdf
10. Jakas, S. (2017). Problemi u ponašanju djece. *Završni rad*. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet.
Preuzeto s: file:///C:/Users/X240/Downloads/jakas_sanja_ufzg_2017_zavrs_sveuc.pdf
11. Kadum-Bošnjak, S. (2006). Dijete s ADHD poremećajem i škola. *Metodički obzori: časopis za odgojno-obrazovnu teoriju i praksu*, Vol. 1(2006)2, br.2, str. 113-121
Preuzeto s: <file:///C:/Users/X240/Downloads/dijete%20s%20ADHD%20poreme%C4%87ajem%20i%20škola.pdf>
12. Kocijan-Hercigonja, D., Buljan-Flander, G., Vučković, D. (2004). *Hiperaktivno dijete: uznemireni roditelji i odgajatelji (4. izdanje)*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
13. Kudek Mirošević, J., Opić, S. (2010). Ponašanja karakteristična za ADHD. *Odgojne znanosti*, Vol. 12, br.1, str. 167-183.

14. Palić, K. (2023). *Postupci učitelja u radu s djecom s ADHD-om*. Diplomski rad. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet
Preuzeto s: <https://repositorij.ufzg.unizg.hr/islandora/object/ufzg%3A4126/datastream/PDF/view>
15. Piljuga, M. (2016). *Dijete s ADHD-om u primarnom obrazovanju*. Diplomski rad. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet.
Preuzeto s: file:///C:/Users/X240/Downloads/piljuga_mirela_ufzg_2016_diplo_sveuc.pdf
16. Rako, A. (2023). *Problemi u ponašanju kod djece i mladih*. Diplomski rad. Zadar: Sveučilište u Zadru.
17. Skočić Mihić, S., Sekušak Galešev, S., Kehonjić, S. (2021). Učiteljska procjena znanja o simptomima, etiologiji i tretmanu ADHD-a. *Metodički ogledi: časopis za filozofiju odgoja*, Vol. 28, br. 2, str. 171-191.
Preuzeto s: file:///C:/Users/X240/Downloads/rako_andela_-_konacna_verzija.pdf
18. Velki, T. (2018). *Priručnik za rad s hiperaktivnom djecom u školi (2. izdanje)*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

TABLICE

Tablica 1. Russel-Barkley ljestvica procjene → Kocijan-Hercigonja, D., Buljan-Flander, G., Vučković, D. (2004). *Hiperaktivno dijete: uznemireni roditelji i odgajatelji* (str. 65.)

Tablica 2. Conneri ljestvice za roditelje → Kocijan-Hercigonja, D., Buljan-Flander, G., Vučković, D. (2004). *Hiperaktivno dijete: uznemireni roditelji i odgajatelji* (str. 66., 67. i 68.)

Tablica 3. Conneri ljestvica procjene za nastavnike → Kocijan-Hercigonja, D., Buljan-Flander, G., Vučković, D. (2004). *Hiperaktivno dijete: uznemireni roditelji i odgajatelji* (str. 69. i 70.)

SLIKE

- slike su oz osobne arhive (2024)

Izjava o samostalnoj izradi 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)