

ADHD i odrasla dob

Cerovčec, Dora

Master's thesis / Diplomski rad

2020

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:158:857398>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-17**



Repository / Repozitorij:

[Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository](#)



Sveučilište u Zagrebu

Edukacijsko - rehabilitacijski fakultet



DIPLOMSKI RAD

ADHD i odrasla dob

Dora Cerovčec

Zagreb, rujan 2020.

Sveučilišta u Zagrebu

Edukacijsko - rehabilitacijski fakultet



DIPLOMSKI RAD

ADHD i odrasla dob

Ime i prezime studenta

Dora Cerovčec

Ime i prezime mentora

Izv. prof. dr. sc. Daniela Cvitković

Zagreb, rujan 2020.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisala rad *ADHD i odrasla dob* i da sam njegova autorica.

Svi dijelovi rada, nalazi i ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima označeni su kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature.

Dora Cerovčec

Zagreb, rujan 2020.

Zahvala

Prije svega zahvaljujem mentorici izv. prof. dr. sc. Danieli Cvitković na mentorstvu, uloženom vremenu i trudu, podršci i usmjeravanju tijekom izrade diplomskog rada.

Zahvaljujem svakom pojedinom sudioniku koji je dobrovoljno pristao sudjelovati u ovom istraživanju i ispričao svoju životnu priču.

Zahvaljujem svojoj kolegici Tihani Grotić što je odlučila zajedno sa mnom istraživati ADHD kod odraslih osoba i time naglasiti važnost ovog područja.

Zahvaljujem Edukacijsko-rehabilitacijskom fakultetu uz koji sam gradila ljubav prema osobama s teškoćama u razvoju i svakom profesoru na prenesenom znanju koje će me usmjeravati u daljnjem životu.

Zahvaljujem i svojoj obitelji, dečku i prijateljima što sam od njih prije svega imala neograničenu i bezuvjetnu podršku tijekom studiranja.

„Education is our passport to the future, for tomorrow belongs to the people.“

Malcolm X

SAŽETAK

ADHD i odrasla dob

Studentica: Dora Cerovčec

Mentorica: Izv.prof.dr.sc. Daniela Cvitković

Edukacijska rehabilitacija/ Modul: Inkluzivna edukacija i rehabilitacija

Sažetak rada:

Ovaj se diplomski rad osvrće na ADHD u odrasloj dobi upravo zbog toga što se ADHD najviše povezuje s dječjom dobi i malo je istraživanja usmjereno na odraslu populaciju. Stoga je glavni cilj ovog rada prikazati jedinstvene perspektive odraslih osoba s ADHD-om u području promjene simptoma, interpersonalnih odnosa i svakodnevnog funkcioniranja. Istraživanje je provedeno u razdoblju od dva tjedna u lipnju 2020. godine. U istraživanju je sudjelovalo 8 odraslih osoba s postavljenom dijagnozom ADHD-a od strane stručne osobe. Istraživanje je provedeno u obliku polustrukturiranog intervjua koji je bio sniman. Svi su prikupljeni podaci transkribirani i zatim podvrgnuti kvalitativnoj analizi podataka. Istraživanjem je utvrđeno kako se simptomi nepažnje i hiperaktivnosti smanjuju s godinama i kako se odrasli s ADHD-om susreću s nizom teškoća na području svakodnevnog funkcioniranja i interpersonalnih odnosa. Iako su samoinicijativno koristili različite oblike pomoći u funkcioniranju, navode kako je sustavna podrška za odraslu populaciju osoba s ADHD-om nužna.

Ključne riječi: odrasli s ADHD-om, interpersonalni odnosi, promjene simptoma, svakodnevno funkcioniranje, sustavna podrška

SUMMARY

ADHD and adulthood

Student: Dora Cerovčec

Mentor: Daniela Cvitković, PhD

Graduate Study of Educational Rehabilitation/Inclusive Education and Rehabilitation

ADHD is most often mentioned in addition to children and there are not enough researches focused on the adult population. Because of that this dissertation focuses on ADHD in adulthood. Therefore, the main goal of this paper is to present the unique perspective of adults with ADHD in the area of changing symptoms, interpersonal relationships and functioning in daily life. The research was conducted in two weeks period in June 2020. The study involved seven adults diagnosed with ADHD by a professional. The research was conducted in the form of a semi-structured interview that was recorded. All collected data was transcribed and subjected to qualitative data analysis. After analysing data, it was concluded that the symptoms of inattention and hyperactivity decrease with age and that adults with ADHD face difficulty in the areas of daily functioning and interpersonal relationships. Although they use various forms of assistance in daily life on their own initiative, systematic support for the adult population with ADHD is necessary.

Key words; adults with ADHD, interpersonal relationships, changes in symptoms, daily functioning, systematic support

Sadržaj

1.Uvod.....	1
1.1. ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder).....	1
1.2. Dijagnostika.....	3
2. ADHD i odrastanje.....	3
3.Svakodnevno funkcioniranje odraslih osoba s ADHD-om	5
4.Ljubavne veze.....	7
5.Interpersonalni odnosi (prijateljski, suradnički).....	8
6.Dodatne teškoće	9
6.1. Depresija i anksioznost.....	9
6.2.Problemi sa spavanjem	11
7.Problem istraživanja:	12
8.Cilj istraživanja i istraživačka pitanja:	12
9.Metode istraživanja:	13
9.1.Sudionici istraživanja:	13
9.2. Metoda prikupljanja podataka	14
9.3.Pitanja za intervju:.....	14
10.Način prikupljanja podataka:.....	15
11.Kvalitativna analiza podataka:	17
12.Interpretacija nalaza istraživanja	28
12.1.Promjene simptoma	28
12.2. Aktivnosti svakodnevnog života	32
12.2.1.Poštivanje rokova	32
12.2.2. Ispunjavanje obaveza.....	34
12.2.3.Multitasking.....	36
12.2.4.Problemi sa spavanjem	37
12.2.5. Korištenje lijekova.....	38
12.3. Interpersonalni odnosi	39
12.3.1. Utjecaj simptoma ADHD-a na prijateljske odnose	39
12.3.2. Bliski prijatelji	41
12.3.3. Snalaženje u situacijama velike grupe ljudi	42
12.3.4. Utjecaj simptoma ADHD-a na suradničke odnose.....	43
12.3.5. Trajanje intimnih veza.....	44
12.3.6. Utjecaj simptoma ADHD-a na intimne veze	45
12.3.7. Utjecaj simptoma ADHD-a na svađe	47
12.4.Korištenje strategija.....	48

12.5. Potreba za sustavnom podrškom	49
13. Rasprava	51
15. Zaključak	54
16. Literatura	56
17. Prilozi	61
17.1. Sporazum istraživača i sudionika istraživanja (Zoom verzija).....	61
17.2. Sporazum istraživača i sudionika za intervju provedene uživo	63
17.3. Poziv na sudjelovanje u istraživanju	65

1.Uvod

1.1. ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)

ADHD ili poremećaj pozornosti s hiperaktivnošću, pojam je koji opisuje spektar ponašanja s glavnim karakteristikama nepažnje, hiperaktivnosti i impulzivnosti (Southall, 2007). Smatra se jednim od najčešćih neurorazvojnih poremećaja dječje i adolescentne dobi (Jurin, Sekušak-Galešev, 2008). Iako je termin često korišten i često se pojavljuje, neki još uvijek smatraju da poremećaj ne postoji. No, sama ideja postojanja hiperaktivne djece datira još u 1960. godinu kada se po prvi puta hiperaktivnost pojavljuje u DSM-u (Dijagnostički i statistički priručnik za mentalne poremećaje)(Southall, 2007). Kako je vrijeme prolazilo percepcija ADHD-a se mijenjala. U svojim je počecima smatran dječjim nedoličnim ponašanjem koje nestaje kroz pubertet, sve dok niz istraživanja i promjena dijagnostičkih kriterija to mišljenje nije stavila pod povećalo (Buitelaar et al., 2011).

Prema DSM-V. klasifikaciji (2013) za postavljanje dijagnoze ADHD-a potreban je dosljedan obrazac simptoma nepažnje, hiperaktivnosti i impulzivnosti koji utječu na razvoj i funkcioniranje.

Postoji nekoliko dijagnostičkih kriterija koji moraju biti zadovoljeni kako bi rekli da se radi upravo o ADHD-u, a oni su sljedeći (DSM-V, 2013):

1. Nepažnja: 6 ili više navedenih simptoma koji traju najmanje 6 mjeseci, a da nisu prikladni razvojnoj dobi i utječu na socijalne i akademske aktivnosti:
 - Osobe predvide detalje ili rade pogreške zbog nedostatka pažnje prilikom rješavanja školskih zadataka, na poslu ili tijekom nekih drugih aktivnosti
 - Imaju teškoće u zadržavanju pažnje tijekom igre ili zadataka
 - Čini se da ne slušaju što im se govori
 - Ne slijede upute i ne uspijevaju završiti školsku zadaću, kućanske poslove ili obaveze na poslu
 - Imaju teškoće u organizaciji zadataka i aktivnosti
 - Ne vole, izbjegavaju ili se protiv volje uključuju u aktivnosti koje zahtijevaju održavanje mentalnog truda
 - Gube stvari koje su bitne za neki zadatak ili aktivnost
 - Lako su ometeni vanjskim stimulansima
 - Zaboravljivi su u svakodnevnim aktivnostima

2. Hiperaktivnost i impulzivnost: 6 ili više navedenih simptoma koji traju najmanje 6 mjeseci, a da nisu prikladni razvojnoj dobi i utječu na socijalne i akademske aktivnosti:
 - Osobe tapkaju rukama ili nogama i vrpolje se na mjestu
 - Ustaju s mjesta u situacijama u kojem se traži da mirno sjede
 - Trče ili se penju u situacijama kada to nije prikladno
 - Ne mogu se uključiti tiho u aktivnosti slobodnog vremena
 - Često kao da su „na motorni pogon“
 - Često prekomjerno govore
 - Odgovaraju na pitanje prije nego je isto do kraja postavljeno
 - Teškoće čekanja na red
 - Prekidaju i upadaju u drugima u riječ

Uz navedene postoje još neki kriteriji:

3. Nekoliko simptoma hiperaktivnosti i impulzivnosti te nepažnje pojavili su se prije 12-te godine života.
4. Nekoliko simptoma hiperaktivnosti i impulzivnosti te nepažnje prisutni su u dva ili više okruženja (kuća, škola, posao...).
5. Postoji jasan dokaz da simptomi utječu ili smanjuju kvalitetu akademskog, socijalnog i radnog funkcioniranja.
6. Simptomi se ne pojavljuju kao rezultat shizofrenije ili nekog drugog psihičkog stanja niti se mogu više pripisati mentalnom poremećaju.

Nepažnja se bihevioralno manifestira kroz teškoće održavanja fokusa, dezorganizacije i nedostatka upornosti, a da pritom ne možemo reći da je razlog pojavljivanja ovih simptoma prkos ili nerazumijevanje (DSM-V., 2013). Prekomjerna motorička aktivnost odnosi se na hiperaktivnost i pojavljuje se u neprikladnim situacijama kao skakanje, vrpoljenje ili pretjerano pričanje (DSM-V., 2013).

Impulzivnost možemo definirati kao nagle odluke koje se pojavljuju bez razmišljanja unaprijed i imaju veliki rizik da naštetu pojedincu zbog čega pojedinac ima potrebu neposredne nagrade i nemogućnosti odlaganja vlastitih potreba (DSM-V., 2013).

1.2. Dijagnostika

Postavljanje dijagnoze prema DSM kriterijima razvijeno je i testirano na djeci od 4. do 16. godine života. Stoga je jasno da kriterij koji uključuje „penjanje na stol“ ne može biti kriterij kojeg ćemo primijeniti na odrasloj osobi iako je ista suočena s motoričkim nemirom. Zbog navedenog se vrlo često ne dijagnosticira kod odraslih (Kooij, 2013).

Kod nekih se osoba odrastanjem simptomi znatno smanje i padnu ispod dijagnostičkih kriterija, što ne znači da značajne teškoće ne ostaju. No, ne možemo reći da samo zato što netko potpuno ne zadovoljava dijagnostičke kriterije za postavljanje dijagnoze ADHD-a, poremećaj potpuno nestaje (Tuckman, 2007). Problem također leži u tome što do odrasle dobi velika većina odraslih razvije i niz komorbidnih stanja čime je proces dijagnostike otežan pogotovo kada razmatramo činjenicu da jako puno psihijatrijskih bolesti uključuje i neke od simptoma ADHD-a (Young, Bramham, 2007). Odrasli ne traže pomoć te ne dobivaju dijagnozu upravo zbog konstante simptoma zbog koje vjeruju da su takvi bili oduvijek, ali ono što pojedince često tjera da potraže pomoć je pojava komorbidnih stanja, od čega najčešće promjene raspoloženja i anksioznost (Baron, Pato, Cyr, 2011). Kako bi se postavila adekvatna dijagnoza ADHD-a u odrasloj dobi potrebno je razumijevanje povijesti funkcioniranja u djetinjstvu (Young, Bramham, 2007). Informacije se prikupljaju od roditelja ili članova obitelji, no često dolazi do distorzije jer oni neke simptome umanjuju, a neke preuveličavaju (Young, Bramham, 2007). ADHD se ne može izliječiti lijekovima i ne prolazi sam od sebe, već odrasla osoba kroz vrijeme nauči kontrolirati simptome u većoj mjeri nego je to mogla kroz djetinjstvo (Orlov, Kohlenberger, 2014).

2. ADHD i odrastanje

Osobe s ADHD-om oduvijek su percipirane kao lijene, zločeste i sebične upravo zbog toga što je njihova teškoća cijeli život na van „nevidljiva“. Uz teškoće i simptome koji prolaze iz samog ADHD-a, takve su predrasude nešto s čime su se od najranije dobi morali nositi. Ono što je velika prednost odrastanja je sazrijevanje, pa će tako odrasla osoba s ADHD-om do svoje odrasle dobi razviti strategije i okvire za nošenje za zahtjevima okoline (Adler, Florence, 2007). Prelazak u odraslu dob novo je životno razdoblje koje zahtijeva uspostavljanje nove ravnoteže i učenja nošenja sa životnim izazovima na najbolji mogući način (Adler, Florence, 2007). Opservacijom odrasle osobe s ADHD-om više ne vidimo osobu koja se penje na stolove, više kada za to osjeti potrebu ili javno pokazuje svoju uznemirenost. Svi oni simptomi koji su u djetinjstvu doveli do toga da jasno uzrokuju ponašanja koja su na van bila vidljiva svima, sada

su stvari koje je osoba naučila kontrolirati (Adler, Florence, 2007). I iako su i dalje prisutni nemir i česta potreba za kretanjem, svakodnevno funkcioniranje osobe nije interpretirano kao neobično. Hiperaktivnost koja je bila prisutna kroz djetinjstvo sada je zamijenjena jasnijim simptomima nepažnje koji su uvijek bili prisutni, ali su sada postali vidljiviji (Adler, Florence, 2007). Klinička se slika ADHD-a mijenja kroz vrijeme i simptomi se razlikuju od osobe do osobe te variraju s dobi. Neki ključni simptomi, kao što je hiperaktivnost, za koji možemo reći da je karakterističan za djecu, do odrasle se dobi se smanjuje (Ingram, Morgenstern, 1999).

Manjak prepoznavanja ADHD-a u odrasloj dobi često se pripisuje činjenici da se simptomi koji se pojavljuju kod djece mijenjaju tijekom odrastanja (Wilens, Biederman, Spencer, 1999 prema Baron, Pato, Cyr, 2011). Kroz djetinjstvo je osoba s ADHD-om imala veliku podršku roditelja i učitelja koji su pružali pomoć u organizaciji i usmjeravanju svakodnevnog života. Kod odraslih to tipično nije tako nego je osoba većinom prepuštena sama sebi. Teškoće se zbog toga pojavljuju u područjima organizacije života, rokova, impulzivnih ponašanja i izbjegavanja zadataka (McGough et. al., 2005., prema Baron, Pato, Cyr, 2011). No ono što svakako pripomaže je činjenica da dok djeca samostalno puno manje mogu utjecati na okruženje u kojem moraju funkcionirati, odrasle osobe aktivno utječu i biraju okruženje funkcioniranja (Tuckman, 2007).

Količina zahtjeva i stvari o kojima odrasla osoba s ADHD-om mora razmišljati na dnevnoj bazi puno je veća od onog u djetinjstvu (Adler, Florence, 2007). Nema sumnje da simptomi ADHD-a u većoj ili manjoj mjeri utječu na niz područja funkcioniranja osobe: socijalne odnose, obrazovanje, zaposlenje, samopouzdanje i poštivanje socijalnih pravila (European Child & Adolescent Psychiatry, 2014).

Zbog neuropsiholoških teškoća koje prate osobe do njihove odrasle dobi i očitavaju se u teškoćama koncentracije, zaboravljivosti, potrebe za neposrednom gratifikacijom i teškoća rješavanja problema, odrasle su se osobe susrele s nizom negativnih životnih situacija. Takva iskustva često su povezana već sa samim akademskim teškoćama, teškoćama zapošljavanja, te održavanja prijateljskih i ljubavnih veza (Young, Bramham, 2007).

Upravo zbog toga ne možemo kada govorimo o ADHD-u govoriti samo o jednostavnim problemima nepažnje, smanjenoj razini volje i ponašajnim problemima. Oni će zajednički dovesti do iskustva kronične frustracije i neuspjeha u različitim područjima svakodnevnog života (Brown, 2014). Tijekom prelaska iz djetinjstva u odraslu dob neke od teškoća s kojima se odrasli s ADHD-om susreću su teškoće izvršnog funkcioniranja pogotovo kada se radi o

organiziranju rutine i zadataka, nošenju s rokovima, dosjećanju, održavanju fokusa te održavanju konstantnog truda (Brown et. al., 2009, prema Baron et. al., 2011). Odrasli koji imaju visoke intelektualne sposobnosti, čak i kada se prilagode ADHD-u u djetinjstvu, često osjećaju frustraciju jer znaju da njihovi rezultati nisu razmjerni potencijalu (Brown et. al. 2009 prema Baron et. al., 2011).

3.Svakodnevno funkcioniranje odraslih osoba s ADHD-om

Često se za odrasle osobe s ADHD-om veže situacija u kojoj aktivnosti i zadatke dobro počinju, a teže završavaju. Teškoće se pojavljuju u završavanju zadatka koji su započeli prije nego se počinju baviti nečim drugim (Tuckman, 2007). Dosadni poslovi i dosadne obaveze stvaraju im probleme. Često se susreću s nemogućnosti konstantnog praćenja stvari oko njih pa se tako često događa da zaboravljaju platiti račune (Tuckman, 2007). Ponekad su im krajnji rokovi potrebni da bi neke stvari izvršili. Pokazalo se također da im je teško pratiti više zahtjeva odjednom. Zbog teškoća s planiranjem vremena unaprijed često kasne na dogovore (Tuckman, 2007). Često gube osobne stvari ili se ne sjećaju kamo su ih stavili zbog teškoća s memorijom. Teškoće pamćenja prisutne su i obavljanju kupovine, na primjer otiđu u dućan kupiti pet stvari, vrate se s tri (Tuckman, 2007).

Problemi s održavanjem pažnje najveći su problem jer se osobe bore s uključivanjem u aktivnosti koje se čine dosadnima, predugima ili repetitivnima. Koncentracija se pojavljuje, s druge strane, kada su uključeni u aktivnosti koje su motivirajuće i zanimljive. Nedovršeni zadaci često su izvor stresa i dovode do osjećaja neuspjeha (Young, Bramham, 2007).

Nekim osobama, kako bi mogle normalno funkcionirati, potrebna je strukturirana i uredna okolina. Ako to nije tako osjećaju gubitak kontrole jer ne vide važne račune, gube stvari ili zaboravljaju važne dogovore (Robbins, 2005).

U kvalitativnom istraživanju koje su provele autorice Ek i Isaksson (2013) istaknule su tri teme koje opisuju iskustva odraslih osoba s ADHD-om iz psihijatrijske klinike u aktivnostima svakodnevnog života. Prva tema uključivala je nužnost za inspiracijom kako bi se uključili u aktivnosti, druga tema je bila usmjerena na podršku kako bi se omogućila uključenost u aktivnosti i treća tema koja je uključenost bazirala na osjećaju zajedništva s drugim ljudima kroz susrete s drugima, pronalaženje zajedničkih interesa i obavljanje zajedničkih aktivnosti. Sudionici su se lakše uključivali u aktivnosti koje su percipirane zabavnima i svrsishodnima. Također aktivnosti s jasno postavljenim ciljem potaknule su uspješnost jer su stvorile osjećaj da aktivnost ima svrhu. Čest pad koncentracije i obavljanje repetitivnih i dosadnih aktivnosti

olakšani su podrškom druge osobe. Nekima je ta podrška pružana u vidu organizacije kućanskih poslova, podsjećanje na to kad trebaju jesti ili čistiti. Neke od dodatnih pomagala koji su koristili bili su sat koji ih podsjeća na obavljanje aktivnosti ili pak računalo za praćenje rasporeda i obaveza. Osjećaj važnosti pojavio se kada su se u aktivnosti uključivali ne samo zbog sebe već i zbog potreba i želja drugih, na primjer: čišćenje kuće zbog potreba djece. Obavljanje aktivnosti u kojima su pomagali drugima iz svoje socijalne mreže razvio je osjećaj zadovoljstva i sreće.

Ispitivanjem individualnih perspektiva osoba s ADHD-om i njihovog svakodnevnog funkcioniranja, same osobe govore o nizu problema s kojima se susreću prilikom obavljanja aktivnosti svakodnevnog života. Tako „življenje u trenutku“ predstavlja veliki problem jer dovodi do neadekvatne procjene vremena zbog čega teško prate zacrtane planove. Teškoće s održavanjem dobre rutine nešto je s čim također imaju teškoća pa je odlaženje u krevet na vrijeme vrlo lako narušeno iznenadnom hiperaktivnošću. Nemogućnost razlučivanja bitnog od nebitnog doveo je do nagomilavanja stvari, a kaos doma uzrokuje osjećaj srama zbog čega manje pozivaju prijatelje kod sebe (Boman et. al., 2013).

Odrasle osobe s ADHD-om u odnosu na kontrolnu skupinu izvještavaju o nižoj kvaliteti života u 4 područja: odnosi, psihosocijalno zdravlje, životna produktivnost i životni izgledi (Thorell et. al. 2019).

Osobe se također susreću s teškoćama na području financija zbog iskustva s nepromišljenim trošenjem, teškoćama nošenja s dugovima i propuštenim mogućnostima zapošljavanja (Brod et. al. 2012).

Barkley i Murphy (2011) su proveli istraživanje o teškoćama u izvršnim funkcijama u aktivnostima svakodnevnog života odraslih osoba s ADHD-om. U obzir su uzeli pet problemskih područja: samostalno upravljanje vremenom, samoorganizacija i rješavanje problema, samodisciplina, motivacija te samoaktivacija/koncentracija (Barkley, Murphy, 2011). Razlike su u odnosu na kontrolnu skupinu utvrđene u svih pet područja. Područje samostalnog upravljanja vremenom uključivalo je stavke: planiranje, priprema za rokove, upravljanje vremenom i druga cilju usmjerena ponašanja. Područje samoorganizacije i rješavanja problema uključivalo je: organizaciju misli u djelovanja, brzo razmišljanje kada je osoba suočena s neočekivanim događajima te pronalaženje rješenja problema prilikom slijeđenja ciljeva. Treće područje, to jest područje samodiscipline odnosilo se na: impulzivne komentare, slabu inhibiciju reakcija, impulzivno stvaranje odluka, ne razmišljanje o budućnosti

prilikom djelovanja te djelovanje unatoč posljedicama. Neke od stavaka koje je uključivalo područje motivacije su: stvaranje prečaca u poslu, premalo ulaganje truda u posao, potreba za većom supervizijom prilikom rada, laka pojava dosade te neobavljanje predviđenog posla. Laka pojava distrakcije prilikom dosadnih poslova, održana koncentracija prilikom čitanja ili sastanaka, sanjarenje kada se očekuje koncentracija i ponovno čitanje materijala kako bi iste razumjeli samo su neke od stavaka područja samoaktivacije/koncentracije (Barkley, Murphy, 2011).

Istraživanje koje su proveli Fleming i Snell (2008) pošlo je od hipoteze da će odrasle osobe s ADHD-om postizati niže rezultate mjerama emocionalne inteligencije. Aspekti emocionalne inteligencije koje su uzeli u obzir bili su emocionalna jasnoća i emocionalni oporavak. Emocionalna jasnoća bila je usmjerena na prepoznavanje osjećaja osobe i razlikovanje osjećaja dok je skala emocionalnog oporavka uključivala kontrolu emocija i raspoloženja. Pretpostavili su da će nepažnja kao aspekt ADHD-a biti povezana s emocionalnom jasnoćom, a hiperaktivnost i impulzivnost s emocionalnim oporavkom. Hipotezu su potvrdili i utvrdili negativnu korelaciju između simptoma hiperaktivnosti i impulzivnosti i emocionalnim oporavka, te negativnu korelaciju nepažnje i emocionalne jasnoće.

4.Ljubavne veze

Ljubavni parovi u kojima jedan od partnera ima dijagnozu ADHD-a nisu izmislili neke nove teškoće s kojima se ostatak svijeta ne susreće, jer sve su ljubavne veze - veze bez obzira tko se u njima nalazi. No ADHD simptomi povećavaju intenzitet i frekvenciju istih emocionalnih i praktičnih simptoma s kojima se svi ostali susreću (Orlov, Kohlenberger, 2014).

Prelaskom u odraslu dob mnogi odrasli s ADHD-om suočavaju se s problemima nedostatnog angažmana i osjećaja zadovoljstva u ljubavnim vezama te se u istima susreću s više teškoća od drugih iste dobi (Babinski et. al., 2011 prema Margherio et. al., 2020). Ponekad se kod mnogih pojavljuju teškoće u praćenju dugih razgovora, a drugi im često prigovaraju kako im je ponekad teško privući pažnju (Tuckman, 2007).. U razgovorima se često čini da ne slušaju, a i često zaboravljaju stvari koje su već čuli (Tuckman, 2007). Dodatni čimbenik koji utječe na razvoj teškoća je nisko samopouzdanje zbog stalnog iskustva „pokvarenih“ odnosa s roditeljima, vršnjacima ili učiteljima. Tantrumi, slaba kontrola ljutnje i česte svađe s drugima, indikator su problema koji se prolongiraju u odraslu dob u obliku jakih i glasnih svađa s drugima (Robbins, 2005). Tipična ponašanja vezana uz ADHD u kombinaciji s deficitom socijalnih vještina često kod nekih narušavaju zdravu komunikaciju unutar veza. Mnogi često zbog pokušaja

samostimulacije provociraju druge i traže konflikte, a često imaju potrebu da njihova riječ bude zadnja (Robbins, 2005). Teškoće se kod mnogih pojavljuju i u zadržavanju misli te čestim prekidanju drugih. Lako se uvrijede te iziritiraju zbog emocionalne osjetljivosti što je često izvor kritika od strane drugih (Robbins, 2005). Neorganiziranost i zaboravljivost utječu na odnose jer uzrokuju: izgubljene ključeve, neplaćene račune i nedovršene kućanske poslove čime tijekom vremena osoba postaje ona na koju se ne može osloniti (Robbins, 2005). U istraživanju koje su proveli Rokeach i Wiener (2018) na skupini adolescenata s dijagnozom ADHD-a i bez dijagnoze rezultati pokazuju kako su adolescenti s ADHD-om imali više ljubavnih partnera i kraće ljubavne veze. Postoje istraživanja koja pokazuju da muški studenti s predominantno nepažljivim tipom ADHD-a počinju izlaziti s djevojkama kasnije, općenito imaju manje romantičnih veza i susreću se s puno više odbijanja od strane suprotnog spola od studenata bez dijagnoze ADHD-a (Canu, Carlson, 2003, prema Bruner, Kuryluk, Whitton, 2015). Također mlađe odrasle žene s ADHD-om imaju manje romantičnih odnosa od onih bez ADHD-a (Babinski et. al. 2011, prema Bruner, Kuryluk, Whitton, 2015).

Kada se ispitalo parove koji su u braku, u kojem jedna osoba ima dijagnozu ADHD-a, o tome za koja ponašanja smatraju da imaju negativan utjecaj na njihov odnos istaknuli su tri ponašanja na području komunikacije, pet ponašanja vezanih za ispunjenje zadataka i jedan vezan uz samoregulaciju (Robin, Payson, 2002). Ponašanja vezana uz komunikaciju bila su da osoba govori stvari bez razmišljanja, isključi se tijekom razgovora i ne odgovara kad mu se govori (Robin, Payson, 2002). U ispunjenju zadataka istaknuli su da se osoba ne sjeća se što joj je rečeno, ima teškoće u započinjanju zadataka, podcjenjuje vrijeme potrebno za izvršavanje zadatka, ostavlja nered, ne završava kućanske projekte, pokušava napraviti puno stvari u kratkom vremenskom periodu i ne planira unaprijed (Robin, Payson, 2002). Ponašanje koje su naveli u području samoregulacije, a da negativno utječe na kvalitetu odnosa jesu teškoće nošenja s frustracijom (Robin, Payson, 2002).

5. Interpersonalni odnosi (prijateljski, suradnički)

Već su u istraživanjima koja su bila usmjerena na djecu s ADHD-om istaknute teškoće s održavanjem prijateljstva (Normand i sur, 2013). Rezultati istraživanja pokazali su da simptomi ADHD-a u djetinjstvu utječu na nekoliko područja interpersonalnih odnosa u adolescenciji, pa su tako oni češće odbijeni od strane vršnjaka u djetinjstvu i prema izjavama roditelja imaju manje bliskih prijatelja (Bagwell et al., 2001).

Početak osnovne škole djeca s ADHD-om često, zbog teškoća s poštivanjem školskih pravila, nemogućnosti samostalnog rada te kratkotrajne pažnje, bivaju etiketirana pojmovima „nezreo“ ili „nekooperativan“. Kada tome pridodamo da je dijete glasno i vrlo energično često već tada počinju teškoće sa stvaranjem prijateljstava. Dok neke djeca aktivno odbijaju, druge izbjegavaju (Ingersoll, 2010).

Problemi u prijateljskim odnosima često negativno utječu na prilagodbu na život nakon škole, posebice na prilagodbu na uvjete zaposlenja (Reynolds, Vannest, Harrison, 2011). Upravo zbog toga što socijalne reputacije koje dijete dobiva često ostaju konstantne, socijalno funkcioniranje i stvaranje prijateljstava vrlo je narušeno kod djece s ADHD-om (Reynolds, Vannest, Harrison, 2011). Do teškoća u interpersonalnim odnosima dolazi zbog simptoma koji se pojavljuju i koji su često pogrešno protumačeni od strane drugih, pa tako na primjer teškoće u održavanju razgovora drugi percipiraju kao nedostatak interesa. Impulzivnost koja se pojavljuje kod osoba rezultira teškoćama čekanja na red i teškoćama u socijalnoj uzajamnosti zbog čega su interpersonalni odnosi narušeni (Young, Bramham, 2007).

Istraživanje kojeg su proveli Canu i sur. (2008) gdje su povezivali socijalnu stigmatu povezanu s dijagnozom ADHD-a pokazuje da ih drugi studenti percipiraju negativnije od onih koji nemaju dijagnozu, posebice u područjima koja uključuju timski i akademski rad.

Razlike su utvrđene prilikom uspoređivanja percipirane kvalitete prijateljstava adolescenata sa i bez ADHD poremećaja. Adolescenti s ADHD-om govore o smanjenu razine percipirane socijalne podrške u prijateljstvu dok je kod adolescenata bez ADHD-a taj nivo tijekom određenog razdoblja porastao (Rokeach, Wiener, 2017).

Osobe s ADHD-om govore o tome kako su ih simptomi ADHD-a udaljili od prijatelja, obitelji i suradnika. Negativan utjecaj simptoma na socijalni život doveo je do usamljenijeg života s manje podrške u odrasloj dobi (Brod i sur., 2012).

6. Dodatne teškoće

6.1. Depresija i anksioznost

U povezivanju uloga emocija i ADHD-a bitno je istaknuti njihovu važnost ne samo u teškoćama ekspresije i kontrole već i u ulozi koju imaju u izvršnim funkcijama (Brown, 2014). Emocije, bilo da se radi o svjesnoj ili nesvjesnoj razini, potiču kognitivnu aktivnost koja posljedično oblikuje ljudsko iskustvo (Brown, 2014). One su nit vodilja koja nas usmjerava onome što primjećujemo a što ignoriramo, na što se fokusiramo, i što izbjegavamo. Konfliktne emocije

dovest će do narušene uključenosti u zadatak (Brown, 2014). Većina osoba s ADHD-om ima iskustva sa strahovima, tugom, frustracijama i sramom u različitim situacijama baš kao i svi drugi. No, ono što je drugačije je upravo teškoća s kontrolom i odgovorom na emocije posebice u situacijama koje se čine zbunjujućima i konfliktnima (Brown, 2014). Brzo su zatrpani nizom trenutnih emocija koje zauzimaju puno prostora u glavi što dovodi do zatrpavanja onih važnih misli i osjećaja (Brown, 2014).

ADHD se kod odraslih dijagnosticira kad su drugi psihološki i psihijatrijski poremećaji eliminirani. Kako odrasli često ispoljavaju simptome depresije, iritabilnosti i afektivne nestabilnosti česta je pojava zamjenjivanja s manijom te graničnim poremećajem ličnosti (Wender, Wolf, Wasserstein, 2001). Istraživanje kojeg su proveli Bagwell i suradnici (2006) pokazalo je da će one osobe s ADHD-om koje su u djetinjstvu ispoljavale više eksternaliziranih ponašanja i socijalnih problema imati veću vjerojatnost razvoja anksioznosti i depresije u adolescenciji (Bagwell et.al., 2006). Negativna iskustva s akademskim postignućima, teškoće slaganja s drugima ili loša iskustva na radnom mjestu, mogu dovesti do toga da odrasla osoba s ADHD-om razvije takozvanu anticipatornu anksioznost. Takva se vrsta anksioznosti pojavljuje zbog prethodnih loših iskustva neuspjeha i razočarenja, a odnosi se na pretjeranu brigu i razmišljanja o budućim događajima (Young, Bramham, 2007). Razvija je zbog prethodnih iskustva neuspjeha i razočarenja. Već u školi se često anksioznost pojavljuje u situacijama kada osoba treba ustati i čitati pred cijelim razredom pa napravi greške ili preskoči cijeli red zbog čega bude ismijana od strane vršnjaka (Young, Bramham, 2007). Kako vrijeme prolazi nižu se situacije ispunjene anksioznosti i prije nego što je toga svjesno dijete s ADHD-om je već razvilo način komunikacije s svijetom koji je pun nesigurnosti. Anksioznost je kako osoba odrasta povećana nametnutim društvenim očekivanjima (dobar posao, kuća, auto) i novim ulogama (majka, otac, žena, muž, mentor, zaposlenik, prijatelj..) (Young, Bramham, 2007). Svijet je brz i nameće puno toga pa se često čini kako treba upravljati različitim stvarima istovremeno. Kada se uz to pojavi anksioznost sve što osoba radi i razmišlja je otežano. Ona povećava kod osoba impulzivnost i teškoće pažnje (Young, Bramham, 2007).

Zbog iskustva i povijesti neuspjeha koji je kod djece s ADHD-om vrlo čest, odrasla osoba često negativno procjenjuje situaciju i sklonija je pesimističkom gledištu (Young, Bramham, 2007). Neuspjeh negativno djeluje i na samopouzdanje što dovodi do toga da očekuje neuspjeh u budućnosti i sumnja u vlastite sposobnosti (Young, Bramham, 2007).. Ta negativna razmišljanja usko su povezana s uključivanjem u verbalnu i fizičku agresiju te s maladaptivnim načinima nošenja s ljutnjom (Young, Bramham, 2007).

6.2. Problemi sa spavanjem

ADHD se vrlo često povezuje sa poremećajima spavanja i to pretežito sa apnejom, periferalnim pokretima udova, kraćim vremenom spavanja, teškoćama usnivanja, noćnim buđenjima te dnevnim umorom. Teškoće su često uzrokovane uzimanjem medikamentozne terapije i psihijatrijskim problemima (Hvolby, 2015). Schredl et. al. (2007) također istraživanjem potvrđuju da se odrasle osobe s ADHD-om suočavaju s nesanicom i umorom tijekom dana koji su često povezani s postojanjem dodatnih komorbiditeta i depresivnih simptoma (Schredl et al., 2007).

Nekoliko je istraživanja povezalolo probleme sa spavanjem kod osoba s ADHD-om sa pogoršanjem simptoma kod osoba. Pronađen je negativan utjecaj na zdravstvene probleme i povećan rizik od nesreća (Salerno i sur., 2016).

Kod nekih se problemi sa spavanjem vežu i objašnjavaju uz same simptome ADHD-a zbog toga što je ADHD povezan sa slabom regulacijom sustava za uzbuđenje što dovodi do pretjerane aktivnosti i teškoća pažnje. Kod nekih pak se problemi spavanja mogu povezati s korištenjem medikamentozne terapije i promjene u dozama lijekova koje koriste (Young, Bramham, 2007).

7. Problem istraživanja:

Iako su dijagnostički kriteriji za postavljanje dijagnoze ADHD-a originalno razvijeni za djecu, sada znamo da se klinički profil i manifestacija simptoma ADHD-a razvija kroz godine (Kessler i sur., 2010). Mnoga istraživanja potvrđuju da se simptomi impulzivnosti i hiperaktivnosti smanjuju s godinama, dok teškoće pažnje ostaju nepromijenjene (Kessler i sur., 2010).

Osim teškoća radnog pamćenja, hiperaktivnosti i nepažnje odrasli s ADHD-om suočavaju se s nizom teškoća u odrasloj dobi (Harpin, 2005). Češće dobivaju otkaz na poslu, više mijenjaju radna mjesta, suočavaju se s interpersonalnim teškoćama i nemogućnosti obavljanja obaveza u roku. U većem omjeru se suočavaju s problemima u vezama i odnosima koji češće završavaju prekidima (Harpin, 2005). Iz navedenog nije teško za pretpostaviti da će one imati veći ili manji utjecaj na funkcioniranje osobe u odrasloj dobi.

Upravo zbog zanemarivanja kontinuiranosti simptoma ADHD-a u odraslu dob izostaje i sustavna podrška za ovu populaciju. Perspektive samih osoba s ADHD-om o vlastitom funkcioniranju na području svakodnevnog života, interpersonalnih odnosa i promjeni simptoma vrlo su važne jer nam daju uvid u osobna iskustva osoba kroz njihov životni put i svih teškoća i izazova s kojima se susreću. Perspektiva svakog sudionika ne samo da će prikazati specifična problemska područja za odrasle osobe s ADHD-om, već i utječu li i na koji način simptomi ADHD-a na svakodnevno funkcioniranje ove populacije. Također, vrlo je bitno naglasiti važnost strategija koje su osobe razvile tijekom godina kao rezultat višegodišnjem susretanja s preprekama i izazovima uzrokovanim vlastitim teškoćama. Ove strategije vrijedan su izvor informacija jer za odrasle osobe s ADHD-om izostaje sustavna podrška i potpora. Podijeljena iskustva i životne priče samih osoba s ADHD-om ključni su dio istraživanja jer će upravo one donijeti nove uvide i promišljanja o ovoj temi.

8. Cilj istraživanja i istraživačka pitanja:

Budući da se jako puno toga zna o funkcioniranju i teškoćama djece s ADHD-om u aktivnostima svakodnevnog života, cilj je ovog istraživanja prikazati upravo drugu stranu i specifične perspektive odraslih osoba s ADHD-om. Tako će ovo istraživanje prikazati iskustva odraslih osoba na području promjene simptoma u odnosu na razdoblje djetinjstva, prepoznati teškoće s kojima se suočavaju u obavljanju aktivnosti svakodnevnog života i prijateljskih, romantičnih i suradničkih odnosa. Isto tako, u obzir će se uzeti specifična potreba za podrškom u izazovima odrasle dobi.

U skladu s ciljem istraživanja, postavljena su sljedeća istraživačka pitanja:

Koje promjene simptoma ADHD-a u odrasloj dobi u odnosu na razdoblje djetinjstva navode i prepoznaju sudionici?

S kojim se teškoćama sudionici suočavaju na području interpersonalnih odnosa (prijateljskih, ljubavnih, suradničkih)?

S kojim se izazovima sudionici susreću tijekom obavljanja aktivnosti svakodnevnog života (planova, rutina, obaveza)?

Smatraju li sudionici da je potrebna sustavna podrška za odrasle osobe s ADHD-om?

9. Metode istraživanja:

9.1. Sudionici istraživanja:

U istraživanju je korišten namjerni odabir sudionika istraživanja. Ciljano su birani sudionici koji su, s obzirom na temu istraživanja, najprikladniji. Korištenje strategije odabira po kriteriju, koji osigurava veću homogenost ili veću informiranost sudionika o temi razgovora, karakterizira namjerno uzorkovanje (Miles, Huberman, 1994). Namjerni odabir sudionika u istraživanje je usmjeren na pronalaženje i uključivanje upravo najinformativnijih ispitanika koji imaju veliko iskustvo s predmetom istraživanja (Miles, Huberman, 1994).

Kako je cilj ovog istraživanja bio istražiti specifične perspektive odraslih osoba s ADHD-om, kao kriterij za mogućnost sudjelovanja bila je postavljena dijagnoza ADHD-a od strane stručne osobe te punoljetnost.

Sudionici su u istraživanje bili pozvani korištenjem poziva na sudjelovanje kroz informativni letak o cilju, načinu i svrsi istraživanja. Poziv je postavljen u Facebook grupu „Hiperaktivni sanjari“ uz poziv na dobrovoljno uključivanje u istraživanje. Također neki od sudionika kontaktirani su putem elektroničke pošte Centra za rehabilitaciju Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta te im je poslan poziv za sudjelovanje s detaljno opisanom temom, ciljem i uvjetima istraživanja.

Sa sudionicima koji su se javili na istraživanje preko Facebook objave prvi je kontakt ostvaren preko poruka na društvenoj mreži. Sudionici kojima je poziv poslan direktno preko elektroničke pošte Centra odbili su ili prihvatili sudjelovanje.

Nakon inicijalnog kontakta putem elektroničke pošte odvijao se dogovor o mjestu i vremenu provođenja intervjua.

U ovom istraživanju sudjelovalo je 8 odraslih osoba s postavljenom dijagnozom ADHD poremećaja. Svi su sudionici muškog spola.

9.2. Metoda prikupljanja podataka

U istraživanju je korišten polustrukturirani intervju pri čemu je svaki sudionik bio individualno intervjuiran. Polustrukturirani intervju kao tehnika obuhvaća unaprijed pripremljen podsjetnik od strane istraživača s temama i okvirnim pitanjima koje želi pitati ispitanika, ali prati logiku razgovora i slijedi slobodu ispitanika, uz to pazeći da pokrije sve predviđene teme razgovora (Tkalac Verčić i sur., 2010).

Razgovori su snimani audio zapisom, transkribirani i analizirani kvalitativnom obradom podataka.

Prije samog početka intervjua svakom sudioniku sam se predstavila, naglasila temu i ciljeve istraživanja te važnost i vrijednost svakog sudionika u istraživanju. Također, svaki je sudionik dobio Sporazum istraživača i sudionika koji jamči anonimnost i zaštitu podataka koji je pročitao i potpisao.

Za potrebe istraživanja oblikovana su sljedeća pitanja prema područjima: promjena simptoma, interpersonalni odnosi, svakodnevno funkcioniranje, strategije funkcioniranja.

9.3. Pitanja za intervju:

1. Ako zamislite sebe u djetinjstvu, što biste rekli kako su se mijenjali Vaši simptomi ADHD-a kroz odrastanje?

2. Jesu li simptomi ADHD ikada imali utjecaj na vaše ljubavne veze ?

(Ako je odgovor potvrđan: na koji način?)

- Koliko su otprilike trajale Vaše intimne veze?
- Čini li Vam se da su simptomi ADHD-a imali utjecaj na kvalitetu i odnose unutar intimnih veza?
- Koliko ste intimnih veza imali do sada?
- Kako se nosite i reagirate u svađama?

3. Jesu li simptomi ADHD-a ikada imali utjecaj na Vaše svakodnevno funkcioniranje?

(Ako je odgovor potvrđan: Možete li mi reći kakav?)

- Kad razmislite o sebi, smatrate li da poštujete rokove?
- Kad razmislite o sebi, kako Vam ide stvaranje i dogovaranje planova?
- Kad razmislite o sebi, kako se nosite s ispunjavanjem obaveza? (Ako je odgovor potvrđan: Kada je to tako?)
- Kako Vam ide multitasking?
- Kada razmislite o sebi, kako se snalazite u kućanskim poslovima?
- Jeste li se do sada susreli s nekim problemima spavanja?
- Koristite i jeste li koristili do sada ikakve lijekove vezano za vaše teškoće? Kakva su Vaša iskustva?

4. Smatrate li da su simptomi ADHD-a ikada imali utjecaj na Vaše interpersonalne odnose (prijateljske, suradničke)?

- Što bi rekli jesu li ikad simptomi ADHD-a utjecali na Vaše odnose s prijateljima?
- Što biste rekli koliko okvirno imate bliskih prijatelja?
- Kad se nađete u situaciji gdje je veća grupa ljudi, kako se snalazite?
- Mislite li da su simptomi ADHD-a ikad utjecali na vaše suradničke odnose?
- U kakvim ste odnosima s kolegama na fakultetu?

5. Jeste li tijekom života razvili neke strategije koje koristite u prevladavanju teškoća na ovim područjima? (Ako je odgovor pozitivan: Možete li mi reći koje?)

6. Mislite li da je sustavna podrška nešto što je potrebno uvesti specifično za odrasle osobe s ADHD-om s obzirom na područje interpersonalnih odnosa i svakodnevnog funkcioniranja?

(Ako je odgovor pozitivan: Kakva?)

10. Način prikupljanja podataka:

Planiranje istraživanja započelo je puno prije provedbe samih intervjua. Prije svega uključivalo je detaljno proučavanje literature radi razumijevanja i dobivanja uvida u područje ADHD-a u odrasloj dobi, simptoma, izazova i teškoća. Uključivalo je i izradu cilja i problema istraživanja, istraživačkih pitanja, izradu informativnog letka, suglasnosti za istraživanje, protokola za provedbu intervjua i protokola za bilježenje podataka te izradu sporazuma istraživača i

sudionika istraživanja. Način provedbe istraživanja sastavljanjem pitanja te određivanje mjesta i vremena provedbe bili su također dio pripreme.

Za potrebe istraživanja izrađen je i kratak demografski upitnik koji je uključivao sljedeće varijable: spol, dob, mjesto stanovanja prema broju stanovnika, razinu obrazovanja, radni status, uvjete stanovanja, bračni status, djeca te mjesto postavljanja dijagnoze ADHD-a. Svi su ispitanici muškog spola, a prosjek dobi je 29,5 godina . Većina ispitanika živi u gradu većem od 100 000 stanovnika. Jedan je sudionik u braku, dva su sudionika u vezi, a ostali su slobodni. Nitko od ispitanika nema djecu. Trojica su sudionika zaposlena, trojica su studenti i dvojica sudionika su nezaposleni. Dvojica sudionika žive s partnericom, dvojica živi s roditeljima, a četvorica samostalno.

Intervjui su provedeni kroz dva tjedna i dogovarani su zajedno sa sudionicima preko elektroničke pošte i društvenih mreža. Kako su sudionici sami odabrali vrijeme kada im je najprikladnije, neki su intervjui provedeni ujutro, a neki predvečer. Kako bi bili osigurani adekvatni uvjeti za provedbu intervjuja (bez buke, smetnji, distrakcija...) unaprijed je planiran i pripremljen prostor. Zbog situacije uzrokovane virusom, dva su intervjuja provedena online preko platforme Zoom, dok je ostalih 6 provedeno uživo u sklopu Studentskog doma Cvjetno naselje u posebnoj prostoriji.

Nakon provođenja intervjuja istraživač je bilježio dojmove u Protokol za bilježenje podataka.

Provedeno istraživanje u svim svojim fazama poštuje načela Etičkog kodeksa Odbora za etiku u znanosti i visokom obrazovanju (2006) kojim se prije svega jamči anonimnost osobnih podataka i korištenje istih isključivo za potrebe istraživanja. Osim toga, svaki sudionik ima pravo istaknuti teme koje su prihvatljive da se na njih odgovara, može prekinuti istraživača i postavljati dodatna pitanja ili odustati od istraživanja u bilo kojem trenutku.

Za potrebe provedbe kvalitativne analize podataka intervju je sniman, a svi su prikupljeni podaci korišteni isključivo u istraživačke svrhe i obradu podataka. U intervjuima koji su provedeni preko platforme Zoom, sudionici su obaviješteni kako aplikacija ne pruža end-to-end enkripciju, što znači da je treća strana imala mogućnost pristupanja sadržaju razgovora.

Prostorija koja je osigurana za provedbu istraživanja bila je učionica u Školi za strane jezike Studentskog doma Cvjetno naselje. Učionica je bila prozračna, srednje veličine i dobro osvijetljena. Tijekom intervjuja pazilo se da svi mogući ometajući faktori budu svedeni na nulu. Tako su svi mobiteli bili isključeni. Zbog tehničkih teškoća sa zaključavanjem prostora

prilikom jednog intervjua u prostoriju je ušlo troje ljudi koji su prekinuli intervju, no to nije značajno utjecalo na nastavak intervjua.

Intervjui su u prosjeku trajali sat i pol, čemu je razlog provedba dva istraživanja sa sudionicima koja su uključivala međusobno važne i povezane teme. Naime, istraživanje je provedeno u suradnji s drugom studenticom koja je istraživanje provodila na istoj populaciji uz druge istraživačke teme, koje su uključivale obrazovanje i zapošljavanje. Istraživanje je provedeno na taj način s ciljem uklanjanja procesa dvostrukog dolaženja na intervju. Pauza je osigurana kada je to sudionicima bilo potrebno.

Atmosfera je tijekom svih intervjua bila vrlo ugodna i opuštena. Svi su sudionici spremno i otvoreno odgovorili na sva pitanja. Nitko nije pokazao nelagodu zbog snimanja ili nezainteresiranost. Nitko nije odbio odgovoriti na pitanja, niti brzopleto odgovarao na ista.

Nakon provedbe intervjua sa sudionicima je provedeno kratko vrijeme u neformalnom razgovoru, zahvaljeno im je na odvojenom vremenu, dijeljenju svoje životne priče i uopće pristanku na sudjelovanju u istraživanju.

Nakon intervjua zabilježeni su dojmovi u Protokol za bilježenje podataka.

11. Kvalitativna analiza podataka:

S obzirom na cilj istraživanja i postavljena istraživačka pitanja, u ovom je istraživanju korišten kvalitativni pristup obrade podataka. Ono što povezuje sve definicije kvalitativne metodologije je upravo interpretativnost koja nam omogućuje fokusiranje na način na koji pojedinac razumije i interpretira doživljaj svijeta u kojem živi. Druga je karakteristika prirodnost koja osigurava da se određeni socijalni fenomen promatra u prirodnom okruženju (Jeđud, 2008). Kako naglašava Morse (2006) kvalitativna metodologija donosi niz novina i vrijednosti, a one su sljedeće: uvid koji omogućava stvaranje novih perspektiva, stvaranje novih teorija na temelju zaključaka, dokazi koji dovode do novog znanja te nova praksa zainteresirana za individualnu perspektivu. Zbog toga su upravo sami odgovori vezani uz specifična i individualna iskustva svakog sudionika ključan izvor informacija u istraživanju. Svaka osoba doprinosi jedinstvenom perspektivom i iskustvima koja će naglasiti problemska područja kod odraslih osoba s ADHD-om.

Prvi korak obrade uključivao je transkribiranje intervjua, te nakon toga detaljno čitanje istog radi pronalaženja ključnih izjava za temu istraživanja.

Tablica 1. Primjer tijeka kodiranja podataka na istraživačko pitanje *Koje promjene simptoma ADHD-a u odrasloj dobi u odnosu na razdoblje djetinjstva navode i prepoznaju sudionici?*

Istraživačko pitanje: Koje promjene simptoma ADHD-a u odrasloj dobi u odnosu na razdoblje djetinjstva navode i prepoznaju sudionici?			
Pitanje: Ako zamislite sebe u djetinjstvu, što biste rekli kako su se mijenjali Vaši simptomi ADHD-a kroz odrastanje?			
IZJAVE SUDIONIKA	KODOVI	PODTEME/PODKATEGORIJE	TEMA/KATEGORIJA
„Znači jedan od glavnih stvari s ADHD-om koji imam doslovno oduvijek je problemi sa spavanjem. “	Oduvijek prisutni problemi sa spavanjem	Problemi sa spavanjem	SIMPTOMI KOJI SU SE ODRŽALI
„Znači doslovno se vidi ne znam, trogodišnji, četverogodišnji Tin igra se s jednom igračkom petnaest sekundi pusti ju ide se igrati s nečim drugim. I tak skače sa teme na temu, sa stvari na stvari. „	Tijekom igre često mijenja igračke	Zamor igračkama	DJETINJSTVO
	Skače s teme na temu	Skakanje s teme na temu	DJETINJSTVO
	Skače s jedne stvari na druge stvari	Skakanje sa stvari na stvari	DJETINJSTVO
„...problem i to sa skakanjem pažnje. Znači ja da bi pažnju zadržao na jednoj stvari gotovo nemoguće osim ako me nebi baš uzela stvar.“	Gotovo nemoguće zadržavanje pažnje na jednoj stvari	Nepažnja	DJETINJSTVO
„Amm i općenito ovoga bi uvijek bil problem sa koncentracijom pogotovo ak me nekaj ne zanima “	Kod nezanimljivih stvari veći problemi s koncentracijom	Problemi s koncentracijom	DJETINJSTVO

<p>„Meni trebaju dvije, tri stvari koje radim odjednom da se mogu fokusirati na bar jednu od njih“</p>	<p>Potrebno odrađivanje više stvari odjednom kako bi se održao fokus</p>	<p>Održavanje fokusa moguće samo kad se više stvari odvija istovremeno</p>	<p>ODRASLA DOB</p>
<p>„Amm blaži su simptomi definitivno sad nego u srednjoj školi“</p>	<p>Blaži simptomi u odnosu na srednju školu</p>	<p>Simptomi blaži nego u srednjoj školi</p>	<p>ODRASLA DOB</p>
<p>„I onda sam očito bil em osjetljivo dijete em čudan ljudima. Tak da sam vrtićke grupe promjenil jedno tri četiri prije nego kaj sam upal u grupu koja me prihvatila.“</p>	<p>Bio osjetljivo dijete</p> <p>Čudan drugima</p>	<p>Osjetljivost</p> <p>Čudan drugima</p>	<p>DJETINJSTVO</p> <p>DJETINJSTVO</p>
<p>„Doslovno meni od prvog razreda osnovne škole piše kao ono zaigran, ne prati na satu. Onak reko sori meni to nije dovoljno brzi tempo da mene to uvuče kad neko tam dosadno priča o nečemu ako nije bilo predavanje koje je bilo dovoljno zanimljivo ja uglavnom ne bi pratil.“</p>	<p>Od prvog razreda osnovne škole okarakteriziran kao zaigran</p> <p>Ne prati na satu</p>	<p>Zaigranost</p> <p>Ne prati na satu</p>	<p>DJETINJSTVO</p> <p>DJETINJSTVO</p>
<p>„Prije toga u osnovnoj ja bi možda od svog vremena u školi bil 30% vremena mentalno u</p>			

<p>školi, ostatak vremena sam bil svugdje. Ono sanjarenje, razmišljanje o glupostima , črčkanje po bilježnici...“</p> <p>„A ono s vremenom sam se naučil ne bit tolko hiperaktivan kak bi rekli jer sam ja više više inattentive tipe nego kinetički tip tak da onak da i imam ja te ono i tikove i moram cijelo vrijeme bit u pokretu al stavim si žvakaču i njišem se malo i to mi bude dovoljno da budem malo.“</p>	<p>Samo 30% vremena u školi ostalo sanjari, črčka i razmišlja o glupostima</p> <p>Naučio smanjiti hiperaktivnost s vremenom</p> <p>Ima tikove i potrebu za kretanjem ali je zadovoljava žvakačom i njihanjem</p>	<p>Sanjarenje , razmišljanje o glupostima i črčkanje po bilježnici tijekom nastave</p> <p>Smanjenje hiperaktivnosti</p> <p>Tikovi i potreba za kretanjem zadovoljeni žvakanjem žvakače i njihanjem</p>	<p>DJETINJSTVO</p> <p>ODRASLA DOB</p> <p>ODRASLA DOB</p>
<p>„Pa prvo što sam primijetio da sam da mi je sporije išlo u školi, po pitanju praćenja i zapisivanja a ispit bi uvijek zadnji predavao i to dosta puta me znalo pustit ono.“</p> <p>„I mislim to poslije kad sam išao vraćat film unazad sam to,</p>	<p>U školi mu išlo sporije u praćenju i zapisivanju a ispit bi predavao zadnji</p> <p>Svoje ponašanje u djetinjstvu nije vidio kao problem</p>	<p>Sporiji u praćenju i zapisivanju u odnosu na vršnjake</p> <p>Zadnji predavao ispit</p> <p>„Zaostajanja“ nije nikad vidio kao problem</p>	<p>DJETINJSTVO</p> <p>DJETINJSTVO</p> <p>DJETINJSTVO</p>

<p>nije to bilo ništa da sam onda mislio da je neki problem.“</p> <p>„Drugo što se sjećam da sam osnovna i srednja škola kad smo se vozili negdje kao djeca s biciklom ili s nekim motorima. I nije bitno i pješke kad smo išli. Pa bi ja neki put, frend bi bio skužio, da ja da ne znam gdje sam.“</p> <p>„Tako da uvijek u bilogdje sam ako je nešto novo sam dezorijentiran.“</p> <p>„U školi drugo što se sjećam u srednjoj isto tako da prilikom predavanja kad je profesor ono diktirao ja bi stalno ga pitao da ponovi, nisam stigao zapisivati.“</p> <p>„To mi je uvijek bilo to opterećenje da me nije bilo volja učiti i tako dalje.“</p> <p>„I opet mi se na poslu dešavalo da sam zaboravljao stvari i da bi išo u Rijeku po tri stvari vratio se</p>	<p>U djetinjstvu kad bi nekamo išli biciklima ili motorima ili pješke često ne bi znao gdje je</p> <p>Kad god je nešto novo dezorijentiran je</p> <p>Kad bi učitelj diktirao pojavile su se teškoće zapisivanja</p> <p>Konstantno opterećenje s nedostatkom volje za učenjem</p> <p>Na poslu zaboravlja stvari ili odlazi po tri stvari a vrati se s jednom</p>	<p>Problemi prostorne orijentacije</p> <p>Dezorijentacija u novoj okolini</p> <p>Sporiji u praćenju i zapisivanju u odnosu na vršnjake</p> <p>Nedostatak volje za učenjem</p> <p>Zaboravljivost</p>	<p>DJETINJSTVO</p> <p>SIMPTOMI KOJI SU SE ODRŽALI</p> <p>DJETINJSTVO</p> <p>SIMPTOMI KOJI SU SE ODRŽALI</p> <p>ODRASLA DOB</p>
--	---	---	--

s jednom doma ili tako nešto.“			
<p>„Znači što se toga tiče ja nikad sebe nisam gledao kao da imam neki problem. Ja sam uvijek smatrao da je to normalno i da su svi oko mene isto takvi.“</p> <p>„Ali u principu znači prije kako je to izgledalo u osnovnoj školi ili u srednjoj morao bi se stalno okretat.“</p> <p>„Sada isto na predavanja na fakultet pretežito ne idem jer baš nemam koncentracije to pratit. Ako i jesam onda sam više na mobitelu ili se okrećem, ovako gledam što se događa.“</p> <p>„Ali ustvari sav taj nemir koji sam prije imo, gibanje i sve to se svelo na to da moram micat nogama.“</p>	<p>Nikad nije vidio problem, mislio da je to normalno i da su svi takvi</p> <p>U osnovnoj i srednjoj školi potreba za stalnim okretanjem</p> <p>Za predavanja na fakultetu nema dovoljno koncentracije da bi pratio</p> <p>U djetinjstvu nemir i potreba za kretanjem</p> <p>Smanjenje potrebe za kretanjem na micanje nogama</p>	<p>Mislio da je svim vršnjacima kao njemu</p> <p>Stalno okretanje</p> <p>Teškoće koncentracije</p> <p>Nemir, potreba za gibanjem</p> <p>Potreba za kretanjem svedena na micanje nogama</p>	<p>DJETINJSTVO</p> <p>DJETINJSTVO</p> <p>ODRASLA DOB</p> <p>DJETINJSTVO</p> <p>ODRASLA DOB</p>
„Imao sam burno djetinjstvo, neslaganja sve, tučnjave, loše vladanje sve i svašta ali radio sam neke stvari koje nisam razumio da to nije dobro i tak ono.“	Kroz djetinjstvo neslaganja s drugima, tučnjave i loše vladanje	<p>Neslaganje s drugima</p> <p>Loše vladanje</p>	DJETINJSTVO

<p>„Primijetio sam kak se zove imao sam na primjer iz njemačkog, iz njemačkog sada kad sam imao tehnički njemački to uvijek je bilo pita me profesorica što sad radimo ja ne zna što radimo ono, ili daj to napravi sad kak da velim a takve sam iste kak se zove ispade imao i u osnovnoj školi zato kaj me neke svari nisu zanimale nešto tako.“</p>	<p>Na satu kad profesorica pita što rade ne zna</p>	<p>Ne prati na satu</p>	<p>DJETINJSTVO</p>
<p>„I onda kad gledam i uspoređujem tad i sad, tad nisam ni razumio kaj radim niti kak je, ja sam mislio da je tak svima kužiš.“</p>	<p>Prije nije ni razumio što radi i mislio da je svima tako</p>	<p>Mislio da je svim vršnjacima kao njemu</p>	<p>DJETINJSTVO</p>
<p>„I tak su tak su ono te sam stvari izguro nekak a ne znam teško mi je ono radim gluposti, radim glupe greške, zaboraviš nešto, zaboraviš riješiti jedan zadatak, zaboraviš ponijeti pribor za rješavat ispite i tak ono.“</p>	<p>Teškoće sa radnjem glupih grešaka, zaboravlja riješiti jedan zadatak, zaboravlja ponijeti pribor</p>	<p>Zaboravlja riješiti sve zadatke na ispitu Zaboravlja ponijeti pribor</p>	<p>ODRASLA DOB</p>
<p>„Pa vidim nema više nije toliki deficit pažnje kao što je bio prije.“</p>	<p>U odnosu na prije smanjio se deficit pažnje</p>	<p>Manji deficit pažnje</p>	<p>ODRASLA DOB</p>

<p>„Pa velike poteškoće sa učenjem.“</p> <p>„Znači tu je još uvijek ostalo taj ovoga ADHD simptom da sporije kopčam ili sporije. Jednostavno kak da kažem kao što bi netko ono se brzo snašao ja se izgubim.“</p> <p>„Tu je jako utjecalo na moje samopouzdanje jer sam mislio da je to neka stvar sa kvocijentom inteligencije da sam jednostavno gluplji i da ne mogu savladati gradivo. Znači ono morao sam učiti 5 puta više nego ostali to za neku trojku il dvojku ono ne.“</p> <p>„Kažem danas je lakše nego je bilo prije al to s učenjem mislim ak učim ono što me jako zanima onda brzo učim recimo nešto iz umjetnosti il tak ono.“</p> <p>„Da mislim evo što jer da, brzo mogu pričat ali desio se obrat. Znači u djetinjstvu nisam nikad mogao izgovorit</p>	<p>Susreo se s velikim poteškoćama učenja</p> <p>Kao simptom ostalo sporije kopčanje</p> <p>U situacijama u kojima bi se drugi brzo snašli, izgubi se</p> <p>Zbog konstantnog osjećaja da je gluplji od drugih smanjilo se samopouzdanje</p> <p>Morao učiti 5 puta više nego drugi</p> <p>Danas lakše ali i dalje brže uči kad je nešto što ga zanima</p> <p>U djetinjstvu nije mogao izgovoriti rečenicu a sada može brzo</p>	<p>Teškoće učenja</p> <p>Sporije zaključivanje</p> <p>Izgubi se u situacijama u kojima bi se drugi brzo snašli</p> <p>Smanjeno samopouzdanje</p> <p>Teškoće učenja</p> <p>Brže uči kad je nešto zanimljivo</p> <p>Brzo govori</p>	<p>DJETINJSTVO</p> <p>SIMPTOMI KOJI SU SE ODRŽALI</p> <p>SIMPTOMI KOJI SU SE ODRŽALI</p> <p>DJETINJSTVO</p> <p>DJETINJSTVO</p> <p>ODRASLA DOB</p> <p>ODRASLA DOB</p>
---	--	---	--

<p>rečenicu a sada mogu brzo to mi je ono sad nekak ono vrlo neobično.“</p> <p>„Ja sam se baš skačem iz teme u temu. Ne al često mi se to tak dešava u životu baš kaj se tiče razgovora ne.“</p>	<p>Tijekom razgovora često skače iz teme u temu</p>	<p>Skakanje s teme na temu</p>	<p>SIMPTOMI KOJI SU SE ODRŽALI</p>
<p>„S jedne strane sam bio ono za neke stvari onako preznatiželjan ono to mi je tad mi je to bilo ono situacija da bi ja toliko bio ono opsjednut nečim da bi da bi ljudima išao na živce.“</p>	<p>Za neke stvari preznatiželjan i opsjednut da bi ljudima išao na živce</p>	<p>Preznatiželjan za određene stvari</p>	<p>DJETINJSTVO</p>
<p>„Ko mali više sam se boja nekih stvari puno više sam bia prazniji od ostalih, ovaj ustrašeniji i tako i tako dalje.“</p>	<p>Za razliku od ostalih puno ustrašeniji i prazniji</p>	<p>Ustrašeniji i prazniji od vršnjaka</p>	<p>DJETINJSTVO</p>
<p>„Ja sam oduvijek bio dosta povučeno dijete u svom svijetu, najviše sam volio čitati knjige ili se baviti bilo čime što uključuje moj unutarnji svijet, a ne druge ljude.“</p> <p>„Ono šta sam primijetio s vremenom kako ide škola, pa srednja škola i faks i uz to se</p>	<p>Oduvijek povučeno dijete</p>	<p>Povučen, u svojem svijetu</p>	<p>DJETINJSTVO</p>

<p>gomilaju životne obaveze i kako ide prema zapošljavanju tako je sve više toga pa kasnije naravno dolazi samostalan život i računi i to sve primjetio sam da što je više tih dodatnih varijabli kaosa da me to više frustrira...,</p> <p>„Bilo kakve te stvari koje su recimo van uobičajenih okvira mi predstavljaju trud i kao da uvijek trgujem sam sa sobom.“</p> <p>„Pa akademski gledano ne Bog zna šta, zadace mi nisu bile zanimljive u tjelesnom sam uvijek bio nekoordiniran i kak neznam nije možda prava riječ nesposoban, ali trapav.“</p> <p>„Kako sam počeo raditi tako mi je, tako sam počeo primjećivati probleme jer jedno je ići na faks od predavanja na predavanje, a drugo je sjediti nepomično 8 sati i raditi nešto.“</p>	<p>Kroz odrastanje primjetio što je više dodatnih varijabla(zapošljavanje, računi...) pojavljuje se veća frustracija</p> <p>Bilo kakve stvari izvan uobičajenih okvira predstavljaju dodatan trud</p> <p>Zadace u školi nezanimljive</p> <p>Na tjelesnom uvijek nekoordiniran i trapav</p> <p>Problemi se pojavili na poslu kad je trebalo nepomično sjediti 8 sati i raditi nešto</p>	<p>Veća frustracija što je više dodatnih varijabla stresa</p> <p>Stari izvan uobičajen okvira predstavljaju dodatan trud</p> <p>Zadace nezanimljive</p> <p>Nekoordiniran i trapav</p> <p>Problemi s mirnim sjedenjem</p>	<p>ODRASLA DOB</p> <p>ODRASLA DOB</p> <p>DJETINJSTVO</p> <p>DJETINJSTVO</p> <p>ODRASLA DOB</p>
---	--	--	--

<p>„Ali sam vidio da sam nepažljiv kao što sam oduvijek bio.“</p> <p>„To je jedna dosta smiješna stvar ako mi postavite pitanje na prvu, moj odgovor na prvu loptu će uvijek bit nepotpun i možda pogrešan i uvijek se moram osim naravno ako je nešto toliko trivijalno je opće opće poznato...“</p>	<p>Nepažljiv bila prije i ostala i sad</p> <p>Odgovor na pitanje na prvu loptu često nepotpun i pogrešan</p>	<p>Nepažnja</p> <p>Na prvu loptu odgovor na pitanje nepotpun ili pogrešan</p>	<p>SIMPTOMI KOJI SU SE ODRŽALI</p> <p>ODRASLA DOB</p>
<p>„U svakom slučaju odveli su me starci i profesori u osnovnoj školi jer su to zahtijevali jer sam bio nemiran nisam mogo sjediti niti 45 minuta na miru, ajmo reć nisam imo koncentraciju nikakvu ne.“</p> <p>„Međutim za one stvari koje volim za to sam imo veliku koncentraciju.“</p> <p>„U svakom slučaju, gledaj u svom životu ne mogu reć da sam bio miran, više su me</p>	<p>U školi nemiran, ne može sjediti 45 minuta na mjestu</p> <p>Nije imao nikakvu koncentraciju</p> <p>Velika koncentracija kad se radi o stvarima koje voli</p> <p>Uvijek karakteriziran od drugih kao zločest</p>	<p>Nemir, potreba za kretanjem</p> <p>Problemi s koncentracijom</p> <p>Velika koncentracija kad radi stvari koje voli</p> <p>Drugi ga karakteriziraju kao zločestog</p>	<p>DJETINJSTVO</p> <p>DJETINJSTVO</p> <p>SIMPTOMI KOJI SU SE ODRŽALI</p> <p>DJETINJSTVO</p>

<p>karakterizirali kao zločestog.“</p> <p>„Jako puno mogu pričat, mogu biti dobar slušač, ali to malo teže jel , shvaćate e?“</p>	<p>Jako puno može pričati, ali teže sluša druge</p>	<p>Puno priča ali teže sluša druge</p>	<p>ODRASLA DOB</p>
<p>„Al ako mene tjeraš na neš što se meni neda kao što je u osnovnoj školi bila matematika šta ja znam čak ni kemija me nije zanimala i tako neke stvari, ja tu jednostavno nisam vidio, moje misli su bile negdje daleko ne, nisu bile tamo.“</p>	<p>Ako se radi o stvarima koje mu se ne daju misli lutaju</p>	<p>Misli lutaju kad treba radit stvari koje mu se ne daju</p>	<p>DJETINJSTVO</p>

12. Interpretacija nalaza istraživanja

12.1. Promjene simptoma

Temeljem kvalitativne tematske analiza (Braun, Clarke, 2006) u sljedećem poglavlju prikazano je prvo tematsko područje koje odgovara na prvo istraživačko pitanje: *Koje promjene simptoma ADHD-a u odrasloj dobi u odnosu na razdoblje djetinjstva navode i prepoznaju sudionici?*

Odgovori su oblikovani u tri tematska područja: simptomi u djetinjstvu, simptomi u odrasloj dobi i simptomi koji su ostali isti. Prikazat će se i opisati teme/kategorije i pripadajuće podteme/potkategorije s kodovima, a koji se temelje na izjavama sudionika.

Tablica 2. Koje promjene simptoma ADHD-a u odrasloj dobi u odnosu na razdoblje djetinjstva navode i prepoznaju sudionici?

TEMATSKO PODRUČJE:	
Simptomi koji su se održali, simptomi u djetinjstvu, simptomi u odrasloj dobi	
TEME/KATEGORIJE	PODTEME/PODKATEGORIJE
SIMPTOMI U DJETINJSTVU	<ul style="list-style-type: none"> • Zamor igračkama • Skakanje s teme na temu • Skakanje s jedne stvari na druge stvari • Nepažnja • Problemi s koncentracijom • Osjetljivost • Čudan drugima • Zaigranost • Ne prati na satu • Sanjarenje, razmišljanje o glupostima i črčkanje po bilježnici tijekom nastave • Sporiji u praćenju i zapisivanju u odnosu na vršnjake • Zadnji predavao ispit • Mislio da je svim vršnjacima kao njemu • Problemi prostorne orijentacije • Stalno okretanje • Nemir, potreba za gibanjem • Neslaganje s drugima • Loše vladanje • Velike teškoće učenja • Smanjeno samopouzdanje • Preznatiželjan za određene stvari • Ustrašeniji i prazniji od vršnjaka • Povučeni, u svojem svijetu • Zadaće nezanimljive

	<ul style="list-style-type: none"> • Nekoordiniran i trapav • Problemi s mirnim sjedenjem • Drugi ga karakteriziraju kao zločestog • Misli lutaju kad treba raditi stvari koje mu se ne daju
<p>SIMPTOMI U ODRASLOJ DOBI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Održavanje fokusa moguće samo kad se više stvari odvija istovremeno • Simptomi blaži nego u srednjoj školi • Smanjenje hiperaktivnosti • Tikovi i potreba za kretanjem zadovoljeni žvakanjem žvakače i njihanjem • Teškoće koncentracije • Zaboravlja riješiti sve zadatke na ispitu • Zaboravlja ponijeti pribor • Potreba za kretanjem svedena na micanje nogama • Manji deficit pažnje • Brže uči kad je nešto zanimljivo • Brzo govori • Veća frustracija što je više dodatnih varijabla stresa • Stari izvan uobičajenog okvira predstavljaju dodatan trud • Na prvu loptu odgovor na pitanje nepotpun ili pogrešan • Puno priča ali teže sluša druge

SIMPTOMI KOJI SU SE ODRŽALI	<ul style="list-style-type: none"> • Problemi sa spavanjem • Dezorijentacija u novoj okolini • Nedostatak volje za učenjem • Zaboravljivost • Sporije zaključivanje • Izgubi se u situacijama u kojima bi se drugi brzo snašli • Skakanje s teme na temu • Nepažljiv • Velika koncentracija kad radi stvari koje voli
------------------------------------	--

U tablici 2. prikazani su simptomi koje su se iz perspektive sudionika pojavili tijekom njihovog djetinjstva, oni koje primjećuju sada te oni koji su ostali prisutni od djetinjstva pa do sada.

Na temelju prikupljenih izjava na prvo istraživačko pitanje formirala se prva tema/kategorija simptoma koji su se kod sudionika pojavili u njihovom djetinjstvu. Nepažnja, hiperaktivnost i impulzivnost kao tri kategorije simptoma ADHD-a u većoj ili manjoj mjeri pojavljuju se i kod sudionika u djetinjstvu. Ono što oni najviše navode u kategoriji simptoma nepažnje jesu: skakanje s jedne na drugu temu, zamor igračkama, ne praćenje nastave i lutanje misli. Stalno okretanje, potreba za gibanjem i nemir povezani su s hiperaktivnošću, dok su loše vladanje i neslaganja s drugima neki od simptoma koje možemo povezati s impulzivnošću. Ono što je velika većina naglasila je to da su u djetinjstvu mislili da je s njima sve u redu i da tako kako se oni osjećaju teškoće s kojima se susreću da je tako svima.

Druga tema/kategorija koja se formirala su simptomi koje su sudionici primijetili u odrasloj dobi. Primijetili su smanjenje simptoma nepažnje i hiperaktivnosti što je bilo i očekivano. Ono što su primijetili je da su dodatne varijable koje su povezane s ulogama odrasle dobi (zapošljavanje, kućanski poslovi plaćanje računa) uzrokovale veći stres i potrebu za ulaganjem većeg truda nego prije. Potrebu za kretanjem sveli su na ljuljanje, žvakanje žvakaće ili micanje nogama. Ono što ih muči jesu problemi s koncentracijom, zaboravljivost, prostorna orijentacija,

teškoće sa slušanjem drugih i ponekad na „prvu loptu“ odgovor na pitanje bude pogrešan ili nepotpun.

Kao treća tema formirali su se oni simptomi s kojima su se sudionici susreli u djetinjstvu, a s kojima se susreću i sada. Izdvojili su probleme sa spavanjem, nepažljivost i zaboravljivost. U nekim situacijama u kojima bi se drugi snašli osjećaju da se izgube i sporije zaključuju. Često skaču s teme na temu i osjećaju nedostatak volje za učenjem. No, ono što se pokazalo kod velikog broja sudionika je upravo hiperfokus i zanimanje kad rade stvari koje vole.

Na temelju prikupljenih izjava od strane sudionika na postavljeno istraživačko pitanje vidimo da su se kroz djetinjstvo pojavljivali problemi s pažnjom i hiperaktivnosti što jesu ključni simptomi ADHD-a. Ono što se istaknulo je uvjerenje da je svima tako i da se svi susreću s takvim problemima. Kroz odrastanje i kako su se mijenjali zahtjevi odrasle dobi povećao se stres. Ono što je sazrijevanje i odrastanje donijelo je smanjenje hiperaktivnosti koja je kontrolom svedena na micanje nogama, ljuljanje ili žvakanje žvakaće. Kod nekih ostaju teškoće koncentracije. Osim toga održalo se skakanje s teme na temu, sporije zaključivanje i nedostatak volje za učenjem.

12.2. Aktivnosti svakodnevnog života

Analizom izjava sudionika na drugo istraživačko pitanje: *S kojim se izazovima sudionici susreću tijekom obavljanja aktivnosti svakodnevnog života?* dobiveno je 5 tematskih područja:

1. Poštivanje rokova
2. Ispunjavanje obaveza
3. Multitasking
4. Problemi sa spavanjem
5. Korištenje lijekova

12.2.1. Poštivanje rokova

Tablica 3. *Kad razmislite o sebi, smatrate li da poštujete rokove?*

TEMATSKO PODRUČJE: Poštivanje rokova, organizacija vremena, posljedice rokova	
TEME/KATEGORIJE	PODTEME/PODKATEGORIJE

<p style="text-align: center;">POŠTIVANJE ROKOVA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Rijetko kasni na posao • Kašnjenje s rokovima i dogovorima • Sve se svodi na zadnji čas • Nepoštivanje rokova kad se opusti • 5,6 puta kašnjenje na posao • Radi u zadnji čas pa ne uspijeva ostvariti plan • Kašnjenje na predavanja
<p style="text-align: center;">PLANIRANJE VREMENA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Procjenjuje da ima dovoljno vremena • Planiranje vremena problematično • Procjenjuje da će aktivnost kraće trajati, pa na kraju zakasni ili loše napravi • Isplanira previše stvari u danu
<p style="text-align: center;">POSLJEDICE ROKOVA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Rokovi uzrokovali stres i usporeni rad • Shvaćanje da nema dovoljno vremena uzrokuje stres • Rokovi uzrokuju nervozu i loš osjećaj • Zadnji čas ga umara

U tablici 3. prikazano je prvo tematsko područje Poštivanje rokova koje odgovara na pitanje: *Kad razmislite o sebi, smatrate li da poštujete rokove?* Iz ovog problemskog pitanja proizašle su 3 teme/kategorije: poštivanje rokova, planiranje vremena i posljedice rokova. Izjave sudionika bile su usmjerene na perspektivu i iskustva kad se susretnu s nekim rokom.

U prvoj temi najviše je sudionika reklo da često ne poštuje rokove, sve rade u zadnji čas, ponekad zakasne na posao te često ne uspijevaju ostvariti zacrtani plan.

Kao druga tema proizašlo je planiranje vremena. Prema izjavama sudionika proizašlo je da se dosta njih suočava s problemima organizacije vremena. Naime, kako i sami kažu često procjenjuju da imaju dovoljno vremena, a ustvari ga nemaju. Procjene da će neka aktivnost

kraće trajati pa na kraju zakasne ili loše naprave. Dok neki jednostavno zacrtaju previše stvari u danu za obaviti.

Kao posljedica rokova, često kod sudionika proizlazi nervoza i sveukupan loš osjećaj. Kada shvate da neće stići ili nemaju dovoljno vremena, povećana je razina stresa.

Ono što je najviše proizašlo iz tematskog područja koje je bilo usmjereno na iskustva s poštivanjem rokova, dalo je jasan uvid u probleme s organizacijom vremena i obavljanje obaveza u zadnji čas. Ono što se pokazalo također je da se sudionicima često događa, da pogrešno procijene trajanje neke aktivnosti ili jednostavno zacrtaju previše aktivnosti pa na kraju zakasne ili loše naprave. Na žalost, ono što iz tih teškoća planiranja vremena proizlazi su upravo povećane razine stresa i loše raspoloženje.

12.2.2. Ispunjavanje obaveza

Tablica 4. *Kad razmislite o sebi, kako se nosite s ispunjavanjem obaveza?*

TEMATSKO PODRUČJE: Plaćanje računa, Kućanski poslovi, Svakodnevno funkcioniranje, Struktura dana	
TEME/KATEGORIJE	PODTEME/PODKATEGORIJE
PLAĆANJE RAČUNA	<ul style="list-style-type: none"> • Preuzeo plaćanje računa kako bi se naučio odgovornosti • Ponekad zaboravi platiti račun • Stresno zbog prepisivanja • Često zaboravi zbog teškoća sa koncentracijom • Plaćanje računa i pospremanje ovisi o raspoloženju • Ako ne plati odmah, računi nestanu
KUĆANSKI POSLOVI	<ul style="list-style-type: none"> • Metoda prokrastinacije • Stanje stana odražava unutarnje stanje • Problem jer rastrese i ne spremi na mjesto • Krene radit jednu stvar pa kad mu dosadi radi nešto drugo

	<ul style="list-style-type: none"> • Previše usmjeren na detalje pa dugo traje • U sobi sve na vidljivom mjestu inače zaboravi • Ne uživa u procesu nego u rezultatu
SVAKODNEVNO FUNKCIONIRANJE	<ul style="list-style-type: none"> • Bitna vanjska struktura kao bi organizirao dan • Problemi sa samodisciplinom • Ponekad se dva dana ne obrije • Kad ne ispuni obavezu iziritiran kasnije • Stvari ostavlja sve po svuda • Tijekom vožnje se često zamisli i zaboravi presjedati
STRUKURA DANA	<ul style="list-style-type: none"> • Planove koje zacrta ne uspijeva zadržati • Ne planira ništa unaprijed • Živi 5 minuta unaprijed

Tablica 4. prikazuje drugo tematsko područje usmjereno na ispunjavanje obaveza a odgovara na pitanje: *Kad razmislite o sebi, kako se nosite s ispunjavanjem obaveza?* Iz problemskog pitanja proizašle su 4 teme/kategorije: plaćanje računa, kućanski poslovi, svakodnevni život i struktura dana.

Kod nekih plaćanje računa ovisi o raspoloženju, nekima se dogodi da na račune zaborave ako ih odmah ne plate, a nekima je plaćanje računa stresno zbog prepisivanja i provjeravanja.

Kućanski poslovi su nekima metoda prokrastinacije jer im je ponekad lakše čistiti negoli raditi nešto drugo i često stanje stana odražava njihovo unutarnje stanje. Kada se osjećaju loše stan je neuredan, a kada se osjećaju dobro i stan je u dobrom stanju. Problem im predstavlja što sve rastresu i ne spremne na mjesto, a ako stvari nisu na vidljivom mjestu na njih često zaborave. Neki su previše usmjereni na detalje pa obavljanje kućanskih poslova traje predugo ili se susreću s problemom skakanja s aktivnosti na aktivnost kad im ova prva dosadi. Jedan je

sudionik naglasio kako on uistinu ne uživa u procesu, već samo u rezultatima pa mu je obavljanje kućanskih poslova otežano.

U svakodnevnom funkcioniranju naglasili su kako im je jako bitna vanjska struktura koja im pomaže u organizaciji dana jer imaju probleme sa samodisciplinom. Nekima se događa da se zaborave obrijati ili to odgađaju, ali kasnije su zbog neispunjavanja te obaveze iziritirani. Često im se događa da stvari ostavljaju sve po svuda (na primjer ključeve u posudi s bananama). Jedan je sudionik također rekao kako se često tijekom vožnje zamisli pa zaboravi presjedati i završi na drugom kraju grada.

Što se tiče same strukture dana neki od sudionika ne planiraju ništa unaprijed, a kod nekih se zacrtani planovi nikad ne uspiju ostvariti. Jedan je sudionik rekao da on živi uvijek 5 minuta unaprijed. Kada veže cipelu na ulici, već gleda u kojem će smjeru ići kao da već hoda prema tamo.

Iz izjava sudionika može se zaključiti da se na području ispunjavanja obaveza svakodnevnog života suočavaju s nekim problemima. Ono što je većina ispitanika naglasila jesu upravo problemi vezani za plaćanje računa bilo da se radi o zaboravljanju ili problemima prepisivanja kod samog procesa plaćanja. Ono što su također istaknuli je da u sobi mora sve biti na vidljivom mjestu ili na to zaborave.

12.2.3. Multitasking

Tablica 5. *Kako vam ide multitasking?*

TEMATSKO PODRUČJE:	
Pozitivna iskustva s multitaskingom, Negativna iskustva s multitaskingom	
TEME/KATEGORIJE	PODTEME/PODKATEGORIJE
POZITIVNA ISKUSTVA S MULTITASKINGOM	<ul style="list-style-type: none"> • Odličan u multitaskingu, priča sa dvije osobe istovremeno, radi dvije stvari istovremeno
NEGATIVNA ISKUSTVA S MULTITASKINGOM	<ul style="list-style-type: none"> • U multitaskingu je katastrofa • Kad kreće u multitasking se pogubi • Često jednu stvar ne može napraviti kako valja, a kamoli više • Nije za multitasking, obavlja jednu po jednu stvar

Tablica broj 5. prikazuje treće tematsko područje a usmjerena je na iskustva sudionika s multitaskingom. Odgovara na pitanje: *Kako vam ide multitasking?* iz kojeg su proizašle 2 teme, pozitivna iskustva s multitaskingom i negativna iskustva s multitaskingom.

Samo je izjava jednog sudionika bila usmjerena na pozitivno iskustvo. Naime on iz svog iskustva uviđa da je odličan u multitasking, dapače, istovremeno može voditi dva razgovora ili obavljati dvije stvari.

Sve su ostale izjave bile usmjerene na negativna iskustva. Naime, sudionici smatraju da se ne snalaze baš dobro u multitasking, pogube se i lakše im je obavljati jednu po jednu stvar.

Iz izjava sudionika vidljivo je kako većina njih nema dobra iskustva s multitaskingom niti smatraju da su u njemu dobri. Teško im je jednu stvar obaviti kako valja, a kamoli više njih, stoga radije obavljaju jednu po jednu stvar.

12.2.4.Problemi sa spavanjem

Tablica 6. *Jeste li se do sada susreli s nekim problemima sa spavanjem?*

TEMATSKO PODRUČJE: Problemi spavanja, Uzroci problema	
TEME/KATEGORIJE	PODTEME/PODKATEGORIJE
PROBLEMI SPAVANJA	<ul style="list-style-type: none"> • Ne može zaspati • Jako malo sna • Kronična nesanica • Pretjerana količina spavanja
UZROCI PROBLEMA	<ul style="list-style-type: none"> • Teško zaspe jer je preaktivan • Stres prouzrokovao teškoće spavanja

U tablici 6. vidljivo je četvrto tematsko područje koje preispituje jesu li se sudionici susreli s kakvim problemima spavanja. Izjave sudionika vezane su uz sljedeće tematsko pitanje: *Jeste li se do sada susreli s nekim problemima sa spavanjem?* iz kojeg su proizašle dvije teme: problemi spavanja i uzroci problema.

Neki su sudionici naveli kako im se često događa da ne mogu zaspati i jako malo spavaju. Neki su se susreli s kroničnom nesanicom dok se kod drugih pojavljuje pretjerana količina spavanja. Kao uzroke problema dva su sudionika navela kako im je teško zaspati jer su preaktivni ili je stres s kojim su se susretali kroz život bio veliki čimbenik za pojavu nesаница.

Ono što možemo vidjeti iz izjava sudionika je da se većina njih kroz život susrela s problemima spavanja, to jest teško zaspu ili im je potrebno jako malo sna da bi funkcionirali. Jedan je sudionik naveo kako se kod njega pojavljuje upravo suprotno, pretjerana količina spavanja. No kasnijom provedbom intervjua pokazalo se kako je sudioniku dijagnosticiran anksiozni poremećaj i depresija kod kojih se često kao simptom pojavljuje prekomjerno spavanje.

12.2.5. Korištenje lijekova

Tablica 7. *Koristite i jeste li koristili do sada ikakve lijekove vezano za vaše teškoće? Kakva su Vaša iskustva?*

TEMATSKO PODRUČJE: Iskustva sa korištenjem lijekova za ADHD, Iskustva sa korištenjem drugih lijekova	
TEME/KATEGORIJE	PODTEME/PODKATEGORIJE
ISKUSTVA SA KORIŠTENJEM LIJEKOVA ZA ADHD	<ul style="list-style-type: none"> • Terapija pozitivno utjecala na odrađivanje zadataka • Korištenjem Ritalina osjećao se kao da je cijeli život bio okružen rojem vinskih mušica • Kad je pio Concertu smetalo mu je kad ga netko prekida kad priča • Zoloft, Rivotril i Concerta u kombinaciji pomogli
ISKUSTVA SA KORIŠTENJEM DRUGIH LIJEKOVA	<ul style="list-style-type: none"> • Antidepresivi smanjili napetost ali nisu pomogli u koncentraciji • Antidepresivi ga učinili emocionalno ravnim

Tablica 7. prikazuje peto tematsko područje koje ispituje iskustva sudionika s korištenjem lijekova za teškoće s kojima se susreću. Iskustva s korištenjem lijekova za ADHD i iskustva s korištenjem drugih lijekova teme su koje su rezultat izjava sudionika na pitanje: *Koristite i jeste li koristili do sada ikakve lijekove vezano za vaše teškoće? Kakva su Vaša iskustva?*

Kod korištenja lijekova za ADHD neki sudionici iskazali su kako su imali pozitivan učinak na odrađivanje zadataka i općenito su pomogli. Jedan je sudionik vrlo zanimljivo opisao korištenje Ritalina: „*Al kad sam prvi put probal baš Ritalin, to smo išli u Sloveniju po njega. Znači nije bilo ovo extended release nego normalan. Meni je bilo ko da sam cijeli život provel okružen rojem vinskih mušica sad je neko došiel s flamerom spalil sve te mušice. Odjednom savršena tišina u glavi. Ne pušta mi se non stop nekakav soundtrack, nemam monolog ili dva u sebi, ne skačem s teme na temu nego mogu pročitat 5 rečenica za redom i ostat fokusiran. 10,15, 20 a ne da pročitam 3 rečenice i onda zaboravim kaj sam pročitat ili krenem u nekakvu tangentu sam sa sobom di ja pričam o nečem il di me nešto zanima.*“

Neki od sudionika naveli su iskustva s korištenjem drugih lijekova koji nisu povezani s ADHD-om, a to su u najvećoj mjeri lijekovi za depresiju, to jest antidepresivi. Jedan je sudionik naglasio kako su mu oni pomogli u smanjenju napetosti, ali nisu poboljšali koncentraciju dok je drugi primijetio kako je tijekom korištenja antidepresiva bio emocionalno ravan.

Sudionici koji imaju iskustva s lijekovima govore o pozitivnim učincima lijekova na funkcioniranje. Također, dio sudionika ima iskustva s korištenje antidepresiva u tretmanu depresije i anksioznosti.

12.3. Interpersonalni odnosi

Izjavama sudionika na treće istraživačko pitanje: *S kojim se teškoćama sudionici suočavaju na području interpersonalnih odnosa (prijateljskih, ljubavnih, suradničkih)?* oblikovano je 7 tematskih područja:

1. Utjecaj simptoma ADHD-a na prijateljske odnose
2. Bliski prijatelji
3. Snalaženje u situacijama velike grupe ljudi
4. Utjecaj simptoma ADHD-a na suradničke odnose
5. Trajanje intimnih veza
6. Utjecaj simptoma ADHD-a na intimne veze
7. Utjecaj simptoma ADHD-a na svađe

12.3.1. Utjecaj simptoma ADHD-a na prijateljske odnose

Tablica 8. *Što bi rekli jesu li ikad simptomi ADHD-a utjecali na Vaše odnose s prijateljima?*

TEMATSKO PODRUČJE: Ponašanja osobe, Karakteristike osobe, Ponašanja i karakteristike prijatelja	
TEME/KATEGORIJE	PODTEME/PODKATEGORIJE
PONAŠANJA OSOBE	<ul style="list-style-type: none"> • Kašnjenje na dogovore s prijateljima • Više voli pričati nego slušati druge • Ne inicira druženje • Česte svađe s drugima • Često radi poštapalice • Uleti u sobu, krene vikati i izvoditi gluposti
KARAKTERISTIKE OSOBE	<ul style="list-style-type: none"> • Malo interesa za bavljenje prijateljima • Teško održava kontakte • Stvaranje prijateljstava dugotrajno • Preotvoren • Nedovoljno jaka selekcija ljudi • Ne smatra svakog prijateljem • Druži se samo s onim koji mu odgovaraju • Odskače od drugih ljudi • Modificirao ličnost kako bi se svidio drugima
PONAŠANJA I KARAKTERISTIKE PRIJATELJA	<ul style="list-style-type: none"> • Teškoće sa slušanjem osobe s ADHD-om • Teškoće u ostvarivanju normalne komunikacije s osobom s ADHD-om • Ne prihvaćanje različitosti • Smiju se jer stalno postavlja pitanja na predavanju • Potrebno puno strpljenja za osobu s ADHD-om • Iskorištavaju ga jer ne zna postaviti granice

Prvo je tematsko područje usmjereno na utjecaj simptoma ADHD-a na prijateljske odnose, a odgovara na pitanje: *Što bi rekli jesu li ikad simptomi ADHD-a utjecali na Vaše odnose s prijateljima?* Izjave sudionika pretvorene su u kodove, podteme pa u teme. Tako su se oformile tri teme: ponašanja osobe, karakteristike osobe i ponašanja i karakteristike prijatelja.

U prvoj temi koja uključuje ponašanja same osobe s ADHD-om, a za koje sudionici smatraju da utječu na odnose s prijateljima, pokazalo se kako neki kasne na dogovore s prijateljima, ne iniciraju druženje, često rade poštapalice i svađaju se s drugima. Neki su rekli kako više vole pričati nego slušati druge pa misle da prijatelji to zamjeraju. Također, ponašanja kao što su ulaženje u sobu, vikanje i izvođenje gluposti naveli su kao ponašanja za koja vjeruju da utječu na odnose.

Kao karakteristike same osobe s ADHD-om, a za koje smatraju da su mogle utjecati na odnose s prijateljima ističu malo interesa za bavljenje prijateljima, teško održavanje kontakata, odskakanje od drugih ljudi i preotvorenost. Jedan je sudionik naglasio kako je zbog želje da se sviđa drugima modificirao svoju ličnost.

Kroz izjave sudionika neke od karakteristika i ponašanja njihovih prijatelja koji su mogli utjecati na odnose jesu ne prihvaćanje različitosti, ismijavanje osobe jer postavlja previše pitanja i iskorištavanje osobe s ADHD-om jer ne zna postaviti jasne granice. Također, smatraju da je prijateljima problem uspostaviti normalnu komunikaciju s njima i teško im je slušati osobu kada govori.

Simptomi ADHD-a za koje sudionici smatraju da su mogli utjecati na odnose s njihovim prijateljima, ističu kašnjenje na dogovore, česte svađe s prijateljima, preotvorenost te teškoće s održavanjem kontakata. U komunikaciji više vole govoriti nego slušati i često rade poštapalice. Njihovim je prijateljima ponekad teško s njima uspostaviti normalnu komunikaciju i slušati ih. On što je također problem je ne prihvaćanje specifičnih karakteristika osoba s ADHD-om.

12.3.2. Bliski prijatelji

Tablica 9. *Što biste rekli koliko okvirno imate bliskih prijatelja?*

Tematsko područje : Broj bliskih prijatelja
3,4
1
2
5

2,3
4,5

Drugo tematsko područje odgovara na pitanje: *Što biste rekli koliko okvirno imate bliskih prijatelja?*

Izjave sudionika ukazuju da je prosječan broj bliskih prijatelja oko 3,6 što odgovara prosjeku populacije. Naime, prema istraživanjima odrasla osoba ima oko 3 do 5 bliskih prijatelja (GoodTherapy, 2019).

12.3.3. Snalaženje u situacijama velike grupe ljudi

Tablica 10. *Kad se nađete u situaciji gdje je veća grupa ljudi, kako se snalazite?*

Tematsko područje: Karakteristike osobe, Senzorna osjetljivost	
TEME/KATEGORIJE	PODTEME/PODKATEGORIJE
KARAKTERISTIKE OSOBE	<ul style="list-style-type: none"> • Može pratiti ali ga iscrpljuje ta energija • Teškoće sa uključivanjem u razgovor • Kad god je u grupi isključi se na periferiji i gleda svoja posla • U grupi uvijek onaj koji više • Super se snalazi, često je on most koji povezuje ljude
SENZORNA OSJETLJIVOST	<ul style="list-style-type: none"> • Ponekad ne može sudjelovati u razgovoru jer viču • Ponekad ne može biti u kafiću jer je buka nepodnošljiva • Društvene situacije problematične jer ga izbace iz normalnog funkcioniranja

Treće tematsko područje prikazano u tablici 10. usmjereno je na iskustva sudionika kada se nađu u grupi prijatelja. Pitanje koje je bilo postavljeno sudionicima je: *Kad se nađete u situaciji gdje je veća grupa ljudi, kako se snalazite?* Iz izjava sudionika formirana su dva tematska područja, senzorna osjetljivost i karakteristike osobe.

Iz izjava sudionika provlače se teškoće s uključivanjem u razgovor zbog toga što društvene situacije često uključuju vikanje i buku. Glasovi ih izbace iz centra. Sudionik spominje kako ga glasovi drugih ljudi često ometaju i naruše mogućnost normalnog funkcioniranja.

S druge strane, neki kod sebe primjećuju da ih energija grupe iscrpljuje i teško se uključe u razgovor, pa završe na periferiji i gledaju svoja posla. Dok su drugi uvijek oni koji se u grupi viču ili pak most koji povezuje ljude.

12.3.4. Utjecaj simptoma ADHD-a na suradničke odnose

Tablica 11. *Mislite li da su simptomi ADHD-a ikad utjecali na vaše suradničke odnose?*

Tematsko područje: Ponašanja suradnika, ponašanja osobe	
TEME/KATEGORIJE	PODTEME/PODKATEGORIJE
PONAŠANJA SURADNIKA	<ul style="list-style-type: none"> • Suradnici su ga vrijeđali • Zbog loših iskustava osoba se nada da će raditi s nekim tko ima razumijevanja i neće ga ismijavati • Suradnici mu pružaju podršku u poslovnom smislu • Kolege mu zamjeraju jer zbog njega ostaju duže na poslu
PONAŠANJA OSOBE	<ul style="list-style-type: none"> • Kako bi odnosi funkcionirali treba zavezati jezik i biti taktičar • Ne želi da znaju za ADHD jer će svaku grešku gledati kroz prizmu ADHD-a • Svima upečatljiv jer ne poštuje formalne stvari

Četvrto tematsko područje ispituje iskustva sudionika s kolegama na poslu to jest smatraju li da su simptomi ADHD-a ikad utjecali na te odnose. Pitanje postavljeno sudionicima bilo je: *Mislite li da su simptomi ADHD-a ikad utjecali na vaše suradničke odnose?* Izjava sudionika podijeljene su u dvije teme/kategorije koje su ponašanja suradnika i ponašanja osobe.

Iskustva sudionika s kolegama na poslu više su negativna nego pozitivna. Naime, dosta se njih susrelo s negativnim iskustvima na poslovima koji su uključivali ismijavanja, uvrede i vrijeđanja. Jedan je sudionik rekao kako misli da mu njegovi suradnici zamjeraju to što zbog njega ponekad ostaju duže na poslu. Zbog negativnih iskustva nadaju se da će se na budućim mjestima zaposlenja susresti s osobama koje imaju razumijevanja i kojima će moći objasniti svoje teškoće.

Na poslovima rijetko govore da imaju ADHD. Tako jedan sudionik govori: „*Nisam, nije da imam nešto protiv toga, ali nisam siguran da li bi oni tada svaku moju grešku gledali kao prizmu ADHD- a jer isto tako vidim na njima da neke stvari kiksaju s obzirom da je moj posao kontrola kvalitete i da ja njima tražim greške i onda će kada je nekom nađem grešku ah ono previdio sam to a ako bi rekao da ima nepažljivi ADHD onda bi bilo da li si popio tabletu danas. A realno ne tiče ih se i smatram da je to moja odgovornost kako bi ja lakše prolazio kroz život, a ne da me neko stigmatizira ili procjenjuje na temelju toga i to jer mislim da je općenito korisno da ljudi ne skrivaju svoje probleme jer se time opet potiče ta društvena stigmatizacija ali isto tako ne bi htio biti glasnogovornik ADHD- a da svakome moram reć ne ne ovaj put sam loše spavao ili žongliram više stvari pa sam kiksao ovo ono ko što svaki normalan čovjek pogriješi.*“

Jedan sudionik govori kako je on na poslovima sigurno upečatljiv jer ne poštuje formalne stvari, već kad nešto treba neće čekati i kucat, već samo uđe i ide prema rješenju. Nekima se pak čini da je ponekad za funkcioniranje odnosa sa suradnicima potrebno znati biti taktičar i znati kada ušutjeti.

Iz izjava sudionika jasno se vidi da na poslovima baš i ne govore o svojim teškoćama iako smatraju da suradnici iste primjećuju kod njih. Neki se susreću s negativnim ponašanjima suradnika u vidu uvreda, zamjermanja i ismijavanja.

12.3.5. Trajanje intimnih veza

Tablica 12. *Koliko su otprilike trajale Vaše intimne veze?*

Tematsko područje:	
Intimna veza, Brak, Bez iskustva	
TEME/KATEGORIJE	PODTEME/PODKATEGORIJE
INTIMNA VEZA	<ul style="list-style-type: none"> • Tri puta po dva, tri mjeseca • Dvije godine • Najviše 3,4 mjeseca • Dvije i pol godine

	<ul style="list-style-type: none"> • Skoro 10 godina • 5 i pol godina
BRAK	<ul style="list-style-type: none"> • Brak koji traje 10 godina
BEZ ISKUSTVA	<ul style="list-style-type: none"> • Nije bio u vezi

U petom tematskom području naglašeno je okvirno trajanje intimnih veza sudionika. Pitanje na koje su sudionici davali odgovore je: *Koliko su otprilike trajale Vaše intimne veze?*, a ovisno o iskustvu podijeljene su na 3 teme/kategorije: Intimne veze, brak i bez iskustva.

Samo je jedna osoba rekla da do sada nije bila u vezi.

Samo je jedna osoba također rekla da je u sretnom braku koji traje već 10 godina.

Svi ostali sudionici ili su trenutno u vezama ili su bili u vezama koje su imale različitu dužinu trajanja.

Prema izjavi sudionika vidimo da u prosjeku dosta njih ima iskustava i bilo je u vezama koje su dugo trajale.

12.3.6. Utjecaj simptoma ADHD-a na intimne veze

Tablica 13. Čini li Vam se da su simptomi ADHD-a imali utjecaj na kvalitetu i odnose unutar intimnih veza?

Tematsko područje: Ponašanja koja utječu na partnera, socijalna komponenta ,Osobna karakteristika	
TEME/KATEGORIJE	PODTEME/PODKATEGORIJE
PONAŠANJA KOJA UTJEČU NA PARTNERA	<ul style="list-style-type: none"> • Napetost • Izrekao toliko informacija da se osoba izgubila i nije razumjela • Brzo mijenja mišljenja i planove • Često je odrješit i kaže što misli pa ispada oštro i bezosjećajno • Ponekad nešto krivo čuje pa napravi scenu • Nije obavljao sve što je morao danas već bi se to rasteglo
	<ul style="list-style-type: none"> • Ne razmišlja o posljedicama koje proizlaze iz njegovog ponašanja

<p style="text-align: center;">SOCIJALNA KOMPONENTA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ne obraća pozornost na govor tijela • U nekim situacijama ne razumije što je prikladno • Neshvaćen i čudan
<p style="text-align: center;">OSOBNJA KARAKTERISTIKA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ne razmišlja o tuđim osjećajima • Povišena jačina i frekvencija glasa • Osjetljivost • Zbog toga što ne zna kontrolirati stvari loše reagira • Intruzivne misli • Teškoće postanu teret sebi i drugima • Nепрепозnavanje vlastitih emocija • Teškoće sa izražavanjem vlastitih potreba • Nije monogaman

Šesto tematsko područje usmjereno je na iskustva sudionika u intimnim vezama, detaljnije se osvrće na simptome ADHD-a za koje sudionici smatraju da su možda utjecali na kvalitetu njihovih intimnih odnosa. Sudionici su odgovorili na sljedeće pitanje: *Čini li Vam se da su simptomi ADHD-a imali utjecaj na kvalitetu i odnose unutar intimnih veza?* Tematsko područje uključuje tri teme koje s proizašle iz izjava sudionika: ponašanja koja utječu na partnera, socijalna komponenta i osobne karakteristike.

Neka ponašanja koja su naveli sudionici direktno utječu na partnera i smatraju da su upravo ta ponašanja utjecala na kvalitetu odnosa. Ovdje navode napetost, česte promjene mišljenja i planova i ne obavljanje dogovorenih zadataka. U komunikaciji se znalo dogoditi da bi osoba izrekla toliko informacija da se partnerica izgubila i nije razumjela. Ponekad u komunikaciji bude odrješit i kaže što misli pa ispada bezosjećajno. A nekima pa se događa da nešto krivo čuju pa naprave scenu bez potrebe.

Teškoće se pojavljuju i u socijalnom području i posljedično utječu na kvalitetu odnosa. Naime, ne razmišljaju o posljedicama koje proizlaze iz ponašanja ili pak uopće ne razumiju što je u nekim situacijama prikladno. Jako rijetko obraćaju pozornost na govor tijela i misle da su drugima na prvi pogled čudni i neshvaćeni.

Najviše je izjava vezano uz osobnu razinu gdje posjeduju nekoliko karakteristika za koje također smatraju da su smanjile kvalitetu odnosa. Susreću se s teškoćama prepoznavanja vlastitih emocija, ali i jako rijetko razmišljaju o tuđima. Misle da je njihova osjetljivost, intruzivne misli i povišena jačina glasa nešto što je također imalo utjecaj. Teškoće s izražavanjem vlastitih potreba, loše reagiranje zbog nedostatka kontrole i teškoće koje su postale teret i osobi i partneru u vezi samo su još neki od problema koje su naveli.

Iz priloženog se jasno vidi da su se zbog simptoma ADHD-a kod sudionika pojavile teškoće u kvaliteti odnosa s partnerom. Bilo da se radi o brzom mijenjanju mišljenja, ne razmišljanju o posljedicama izgovorenih riječi ili nekog ponašanja pa sve do neprepoznavanja vlastitih i tuđih emocija.

12.3.7. Utjecaj simptoma ADHD-a na svađe

Tablica 14. *Kako se nosite i reagirate u svađama?*

Tematsko područje:	
Teškoće samokontrole, komunikacija okolina, promjenjivost	
TEME/KATEGORIJE	PODTEME/PODKATEGORIJE
TEŠKOĆE SAMOKONTROLE	<ul style="list-style-type: none"> • Ponese ga svaki put u svađi jer je impulzivan • Digne ton, uhvati ga bijes i intenzivna frustracija • Impulzivan, slaba kontrola, počne vikati
KOMUNIKACIJA	<ul style="list-style-type: none"> • Ljudi kratko žele riješiti svađu a on bi svašta još rekao • Ponekad dolazi do mentalne blokade kod pojave intenzivnih osjećaja • Izgubi koncentraciju i tok misli, ne zna o čemu pričaju
PROMJENJIVOST	<ul style="list-style-type: none"> • Jedno misli, drugo kaže, treće radi
OKOLINA	<ul style="list-style-type: none"> • Na poslu koristi mehanizme pa se lakše kontrolira • S bližnjima ima manje obzira

Sedmo tematsko područje prikazano u tablici 14. prikazuje izjave sudionika vezane uz iskustva sa svađama u svakodnevnom životu. Naime, pitanje na koje su sudionici dali odgovor je: *Kako se nosite i reagirate u svađama?* Kodirane izjave sudionika odgovaraju 4 teme koje su proizašle iz istih: teškoće samokontrole, komunikacija, okolina i promjenjivost.

Kao jedno od tema proizašle su teškoće samokontrole u kojima se ocrtavaju problemi s impulzivnošću tijekom svađe. Zbog nedostatka samokontrole često podliježu dizanju tona, frustraciji i vikanju.

U komunikaciji kao ključnom aspektu svađe također pronalaze nekoliko ograničenja. Naime, spomenuli su kako im se čini da bi drugi ljudi svađu htjeli brzo završiti, a oni imaju još mnogo toga za reći. Kako su svađe često popraćene intenzivnim osjećajima, čini im se da ih isti ograniče i uzrokuju mentalnu blokadu. Nekima se također događa da tijekom svađe izgube koncentraciju i tok misli pa više ni ne znaju o čemu pričaju i koje je bilo pitanje.

Jedan je sudionik rekao kako se njemu često događa da jedno misli, drugo kaže a treće radi.

Kada govorimo o okolini, jedan je sudionik rekao kako mu je lakše adekvatnije reagirati na poslu jer je tamo razvio mehanizme da se lakše kontrolira, dok s bližnjima ima manje obzira.

Polazeći i koristeći izjave sudionika vidljivo je kako se na području svađa susreću s određenim problemima. Ono čega su se najviše dotaknuli jesu upravo problemi s impulzivnošću i frustracijom tijekom svađe. Intenzivni osjećaji, blokade i problemi koncentracije također odmažu.

12.4. Korištenje strategija

Tablica 15. *Jeste li tijekom života razvili neke strategije koje koristite u prevladavanju teškoća na ovim područjima?*

Tematsko područje: Unutarnja struktura, Vanjska struktura	
TEME/KATEGORIJE	PODTEME/PODKATEGORIJE
UNUTARNJA STRUKTURA	<ul style="list-style-type: none"> • Aktivan rad na samodisciplini • Mehanizam u kojem se tijekom svađe usmjerava na promišljanje onog što će reći • U raspravama koje nisu ugodne pažnju usmjerava na disanje

	<ul style="list-style-type: none"> • Ustajanje 2 sata ranije od potrebnog kako bi sve stigao • Aktivno radi na učenju kako se smiriti i ignorirati stvari
VANJSKA STRUKTURA	<ul style="list-style-type: none"> • Vođenje dnevnika • Postavljanje alarma za buđenje • Lista za dućan • Lista sa napisanim što nedostaje u kućanstvu pripremljena za sljedeći odlazak u dućan • Google kalendar za dogovore

Istraživačko pitanje *Jeste li tijekom života razvili neke strategije koje koristite u prevladavanju teškoća na ovim područjima?* bilo je usmjereno na prikupljanje informacija o tome koje strategije su sudionici razvili tijekom života, kako bi se nosili s teškoćama na području svakodnevnog funkcioniranja i interpersonalnih odnosa. Njihovi su odgovori formirali dvije teme/ kategorije koje su unutarnja struktura i vanjska struktura.

Kroz strukturiranje vanjske okoline neki sudionici vode dnevnik, postavljaju alarme za buđenje i Google kalendare za praćenje dogovora, izrađuju liste za dućan i liste onoga što u kućanstvu nedostaje kako bi sljedeći put kupili u dućanu.

Neki sudionici aktivno rade na mijenjanjem unutarnje strukture. Tako neki aktivno rade na samodisciplini, a neki ustaju 2 sata ranije od potrebnog kako bi sve stigli. Ono što su također naglasili je da dosta rade na tome da se tijekom svađe usmjeravaju na promišljanje onog što će reći, pažnju usmjeravaju na disanje ili pak aktivno uče kako se smiriti i ignorirati stvari.

12.5. Potreba za sustavnom podrškom

Tablica 16. *Smatraju li sudionici da je potrebna sustavna podrška za odrasle osobe s ADHD-om?*

Tematsko područje:	
Područje podrške, uloga podrške, oblik podrške	
TEME/KATEGORIJE	PODTEME/PODKATEGORIJE
	<ul style="list-style-type: none"> • Podrška na polju druženja

<p style="text-align: center;">PODRUČJE PODRŠKE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Podrška na polju održavanja normalnih društvenih odnosa • Podrška u zauzimanju za sebe na zdrav način • Podrška u poštivanju tuđih granica • Podrška u području osjećaja manje vrijednosti • Podrška na emotivnom području • Podrška na polju spontanog, šaljivog razgovora • Podrška na području neverbalne komunikacije • Podrška na području odnosa
<p style="text-align: center;">ULOGA PODRŠKE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Razvijanje zdravog odnosa prema sebi • Podrška usmjerena na to kako se nositi s čime i kako bolje funkcionirati • Usmjeravanje na posao koji najviše odgovara osobi • Preporučiti adekvatne lijekove ukoliko su potrebni • Podrška usmjerena na razvijanje empatičnosti društva
<p style="text-align: center;">OBLIK PODRŠKE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Podrška osobe koja razumije što se događa • Podrška osobe koja ima iskustva sa istim problemom • Osoba koja je to sve već prošla i može usmjeravati • Grupe za osobe s ADHD-om gdje bi iste razmjenjivale iskustva u ne osuđujućem okruženju

	<ul style="list-style-type: none"> • Osoba sama sebi pruža podršku kroz pomaganje i dijeljenje iskustva s drugima • Podršku pružaju osobe koje govore o svom iskustvu i što je njima pomoglo
--	--

Odgovori na istraživačko pitanje *Smatraju li sudionici da je potrebna sustavna podrška za odrasle osobe s ADHD-om?* prikazani su u tablici i oblikovane su tri teme/kategorije: područje podrške, uloga podrške i oblik podrške.

Naime, sudionici su nabrojali nekoliko područja u kojima smatraju da bi odraslim osobama s ADHD-om bila najpotrebnija podrška. Neka od područja uključuju održavanje normalnih društvenih odnosa, zauzimanje za sebe, emocionalno područje, neverbalna komunikacija i poštivanje tuđih granica.

Smatraju kako bi podrška koju primaju trebala biti usmjerena na nekoliko glavnih ciljeva: poticanje razvoja zdravog odnosa prema sebi, usmjeravanje na posao koji osobi najviše odgovara, adekvatno usmjeravanje na korištenje lijekova ako je to potrebno. Ono što su još naglasili je i poticanje sveukupne empatičnosti društva.

Podršku ne bi htjeli dobivati od nekoga tko o njihovim teškoćama čita samo u knjigama već od nekoga tko razumije njihove teškoće, ima vlastito iskustvo i spreman je podijeliti smjernice koje će im pomoći u životu.

Svi sudionici smatraju da je podrška za odrasle osobe s ADHD-om nešto što je potrebno. Ono što su najviše naglašavali je upravo to da bi najadekvatnija podrška bila od same osobe koja ima isto iskustvo kao i oni. Voljeli bi da je podrška usmjerena na to kako sa što bolje nositi s teškoćama i što bolje funkcionirati, a područja koja su spominjali jesu zauzimanje za sebe na zdrav način, odnosi i neverbalna komunikacija.

13. Rasprava

Ovim je istraživanjem provedenim na odrasloj populaciji osoba s ADHD-om utvrđeno nekoliko ključnih teškoća s kojima se sudionici susreću na području svakodnevnog funkcioniranja i interpersonalnih odnosa. Također, istaknuli su i neke ključne promjene koje su primijetili u simptomima ADHD-a od djetinjstva pa do odrasle dobi, podijelili neke od tehnika koje im

olakšavaju svakodnevno funkcioniranje te istaknuli potrebu za adekvatnom podrškom odrasloj populaciji osoba s ADHD-om.

Neke od teškoća koje su naveli svoje korijene vuku još u djetinjstvo gdje su često bili okarakterizirani „lijenima“ i „zločestima“. Problemi s koncentracijom, nemir, nepažnja, zamor igračkama, nekoordiniranost i stalno okretanje na nastavi samo su neke od karakteristika s kojima su se susretali u djetinjstvu a koji su se starenjem smanjili. Tako su najveće razlike primijetili u smanjenju simptoma nepažnje i hiperaktivnosti, a potrebu za kretanjem sveli su na socijalno prikladnije oblike ponašanja (micanje nogama, žvakanje žvakaće).

Na području ispunjavanja rokova i obaveza naveli su kako se često ispunjavanje obaveza i rokova svodi na zadnji čas zbog čega se susreću s neispunjavanjem zacrtanih planova. Dio toga rezultat je lošeg planiranja vremena jer često zacrtaju previše stvari u danu ili krivo procijene vrijeme trajanja aktivnosti. Često im upravo takve teškoće uzrokuju pojačani stres i umor. Istaknuli su i probleme s plaćanjem računa i kućanskim poslovima. Pa tako ponekad zaborave platiti račune ili im je stresno zbog prepisivanja. U kućanstvu se nekima dogodi da je sve rastreseno i ništa nije na svom mjestu a kad krenu čistiti previše su usmjereni na detalje pa čišćenje oduzima puno vremena.

Negativna iskustva imaju i s multitaskingom jer se pogube i smatraju da često jednu stvar ne mogu napraviti kako spada. Sudionici su izvijestili i o problemima spavanja. Dok sjedne strane neki imaju problema s usnivanjem, drugi previše spavaju.

Sudionici smatraju da su neki od simptoma ADHD-a uzrokovali udaljavanje i smanjenje broja prijatelja. Tako za sebe govore kako često kasne na dogovore često se svađaju, više vole govoriti nego slušati druge te često rade poštapalice. Prijatelji s kojima su se družili imaju teškoće sa slušanjem i ostvarivanjem komunikacije s njima ili pa ih iskorištavaju i ismijavaju. Teškoće su naveli i u zajedničkim druženjima gdje je uključeno više ljudi gdje ih često iscrpljuje uključivanje u razgovor ili pak ne mogu sudjelovati u istom jer im smeta buka.

Većina je sudionika izvijestila i o negativnim iskustvima i odnosima sa suradnicima na studentskim ili pak stalnim radnim mjestima. Tako su ih suradnici znali vrijeđati, ismijavati i zamjerati im što bi ponekad ostajali duže na poslu zbog osobe s ADHD-om.

Iako su ljubavne veze u koje su sudionici bili uključeni trajale dosta dugo susretali su se tijekom godina s nizom teškoća. Tako je istraživanjem utvrđeno kako su često znali ispadati odrješiti i reći direktno što misle, ne razumiju što je prikladno u nekim situacijama, ne razmišljaju o tuđim

osjećajima i teško izražavaju svoje potrebe. Sve su to samo neke od teškoća za smatraju da su negativno utjecale na njihove intimne odnose. Neki za sebe kažu kako su u svađama često impulzivni i slabo se kontroliraju, izgube tok misli ili pak ih uhvati intenzivna frustracija.

Kada ih se pitalo o strategijama koje su koristili u svladavanju teškoća i prepreka u svakodnevnom funkcioniranju sudionici su najviše govorili o tome kako su samoinicijativno počeli aktivno raditi na samodisciplini, u svađama usmjeriti pažnju na disanje i promišljati o izgovorenom, voditi dnevnike, postavljati alarme i liste za dućan.

Ono što je također jedno od važnih nalaza ovog istraživanje je i to smatraju li odrasle osobe s ADHD-om da je sustavna podrška nešto što bi im koristilo kao pomoć i podrška u svakodnevnom životu. Svi su sudionici naglasili da bi im sustavna podrška koristila. Podršku bi najviše trebali u socijalnom području u vidu održavanja društvenih odnosa zauzimanju za sebe, poštivanju tuđih granica, neverbalne komunikacije te emocionalnom području. Podršku najviše žele dobiti od osobe koja ima iskustva s istim problemima i osoba koja će ih zbog toga i razumjeti.

Na temelju provedene kvalitativne analize i interpretacije nalaza istraživanja pronađene su poveznice sa drugim istraživanjima provedenim na populaciji odraslih osoba s ADHD-om, a koja su bila usmjerena na promjenu simptoma, interpersonalne odnose i svakodnevno funkcioniranje.

Sudionici istraživanja navode kako je sazrijevanje i odrastanje donijelo smanjenje hiperaktivnosti koja je kontrolom svedena na micanje nogama, ljuljanje ili žvakanje žvakaće, no mnogi govore o zadržavanju simptoma nepažnje. Istraživanje koje su proveli Biederman et. al.(2000) koristeći follow-up metodu na 128 dječaka s ADHD-om potvrđuje rezultate ovog istraživanja jer je utvrđeno smanjenje simptoma hiperaktivnosti i impulzivnosti dok su simptomi nepažnje ostali prisutni u većoj mjeri.

Teškoće u interpersonalnim odnosima utvrđene su u odnosima s prijateljima, kolegama na radnom mjestu i u ljubavnim odnosima što potvrđuje i istraživanje Brod et.al (2012) u kojem su odrasle osobe s dijagnozom ADHD-a iz sedam različitih država istaknuli značajne teškoće u socijalnim odnosima svih tipova. Tako su govorili o teškoćama u odnosima s kolegama, prijateljima, obitelji i poznanicima.

U kvalitativnom istraživanju Boman et.al.(2013) provedenom na sedam odraslih osoba s ADHD-om sudionici govore o teškoćama dobre percepcije vremena, izvršavanja planova, održavanja zdrave rutine spavanja i održavanja organiziranog doma (Boman et. al.(2013). Ti nalazi istraživanja poklapaju se s provedenim istraživanjem gdje su sudionici istaknuli iste probleme u svakodnevnom funkcioniranju.

Problemi sa spavanjem česti su kod osoba s ADHD-om što je potvrdilo istraživanje Schredl et. al.(2006) koje je uključivalo 61 osoba s ADHD-om i utvrdilo puno češće probleme spavanja u odnosu na kontrolnu skupinu. O problemima spavanja izvješćuje i većina sudionika ovog istraživanja.

Glavni je nedostatak ovog istraživanja broj sudionika. Naime, iako je provedba istraživanja metodom intervjua pružila jedinstven uvid u individualne perspektive sudionika, ista onemogućava generalizaciju ovih rezultata na populaciju odraslih osoba s ADHD-om. Uz to, u istraživanju je sudjelovalo osam muškaraca, a ni jedna žena. Zbog toga ovo istraživanje ne uključuje perspektive i teškoće s kojima se susreće ženska populacija. Zbog svega navedenog ne možemo tvrditi da su iskustva i teškoće navedene u istraživanju iste i da se u jednakoj mjeri pojavljuju kod žena s ADHD-om niti kod populacije osoba s ADHD-om.

Vrlo je značajno primijetiti kako su neki od sudionika uz ADHD imali i teškoće učenja (disleksija, disgrafija), često u ljubavnim vezama bili s osobama koje su imale neke od problema mentalnog zdravlja (depresija, anksioznost, bulimija) te se i sami borili s depresijom i anksioznošću. Ovo nove teme koje su se otvorile tijekom istraživanja dobra su smjernica za daljnja istraživanja.

15. Zaključak

U ovom su diplomskom radu prikazani rezultati kvalitativnog istraživanja provedenog na osam odraslih osoba s ADHD-om metodom polustrukturiranog intervjua.

Radom je pokriven i pregled teorijskih spoznaja do sada, a vezanih uz karakteristike samog poremećaja, kao i specifičnosti funkcioniranja ove populacije u područjima svakodnevnog života.

Cilj ovog istraživanja prije svega je bio prikazati jedinstvene karakteristike i specifičnosti u funkcioniranju odrasle populacije osoba s ADHD-om. Područja o kojima se ispitalo uključivala su promjene simptoma u odnosu na djetinjstvo, interpersonalno funkcioniranje i svakodnevno funkcioniranje.

Istraživanje je pokazalo kako se odrasle osobe s ADHD-om susreću s nizom teškoća u različitim segmentima odraslog života. Česta praksa u Republici Hrvatskoj koja je najviše usmjerena na djecu s ADHD-om, jer su njihova ponašanja vidljivija na van, dovodi do toga da je odrasla populacija često zanemarena kada govorimo o sustavnoj podršci.

Sudionici najviše razlika primjećuju u smanjenju simptoma nepažnje i hiperaktivnosti, a potrebu za kretanjem sveli su na socijalno prikladnije oblike ponašanja (micanje nogama, žvakanje žvakaće). Ističu probleme poštivanja rokova i ispunjavanja obaveza na vrijeme. Zadaće odraslog života ponekad su im prepreka pa se tako susreću s problemima kod plaćanja računa i kućanskih poslova. Neke od karakteristika i simptoma ADHD-a uzrokovale su udaljavanje i gubitak prijatelja, a na radnim mjestima mnogi su se susreli sa ismijavanjima i vrijeđanjem. Neki direktno kažu što misle, ne razumiju što neprikladno u nekim situacijama, ne razmišljaju o tuđim osjećajima i teško izražavaju svoje potrebe što negativno utječe na intimne odnose. Kako bi prevladali teškoće u svakodnevnom funkcioniranju koriste različite strategije: aktivan rad na samodisciplini, dnevnici, alarmi, liste za dućan, usmjeravanje na disanje u svađama i promišljanje o izgovorenem. Podrška im je potrebna na socijalnom području a najviše na polju poštivanja tuđih granica, neverbalne komunikacije i zauzimanja za sebe. Žele je dobiti od osobe koja ima iskustva s istim problemima i koja će ih zbog toga najviše razumjeti.

Ovo je kvalitativno istraživanje i svaka individualna priča osobe donijela jedan novi uvid u problematiku s kojom se susreću odrasle osobe s ADHD-om. Kako je dugo postojalo vjerovanje da je ADHD poremećaj koji se prerasta i koji nestaje u odrasloj dobi, sustavna podrška za odrasle osobe s ADHD-om uvelike izostaje. Zbog toga se osobe susreću s nizom teškoća u svakodnevnom funkcioniranju i međuljudskim odnosima. Nužno je zbog toga osvijestiti kako i ova populacija, iako sada već u odrasloj dobi, treba adekvatnu pomoć i podršku. Stoga ne samo da je ovo istraživanje naglasilo teškoće i potrebe ove populacije, već ova iskustva i perspektive mogu biti kvalitetne smjernice za formiranje programa podrške odrasloj populaciji u olakšavanju svladavanja zadataka odraslog života.

16. Literatura

1. Adler L. i Florence M.(2007)Scattered Minds: Hope and Help for Adults with Attention Deficit Hyperactivity Disorder.New York. Penguin Group Inc.
2. American Psychiatric Association(2013) DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS7 FIFTH EDITION DSM-5.Arlington. American Psychiatric Publishing.
3. Bagwell C. et al.(2006) Anxiety and Mood Disorders in Adolescents With Childhood Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. Preuzeto 7. lipnja 2020. iz Research Gate: https://www.researchgate.net/publication/247785207_Anxiety_and_Mood_Disorders_in_Adolescents_With_Childhood_Attention-DeficitHyperactivity_Disorder
4. Bagwell C. et. al.(2001) Attention-Deficit Hyperactivity Disorder and Problems in Peer Relations: Predictions From Childhood to Adolescence. Preuzeto 10. lipnja 2020. iz Research Gate: https://www.researchgate.net/publication/11654365_Attention-Deficit_Hyperactivity_Disorder_and_Problems_in_Peer_Relations_Predictions_From_Childhood_to_Adolescence
5. Barkley M. i Murphy K.(2011) The Nature of Executive Function (EF) Deficits in Daily Life Activities in Adults with ADHD and Their Relationship to Performance on EF Tests. Preuzeto 15. lipnja 2020. iz Springer: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s10862-011-9217-x.pdf>
6. Baron D.,(Pato M.) i Cyr R.(2011) Treatment of Adults With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. Preuzeto 15. lipnja 2020. iz The Journal of the American Osteopathic Association: <https://jaoa.org/article.aspx?articleid=2094053>
7. Boman I. et al.(2013)Co-exploring Everyday Life of Adults with ADHD. Preuzeto 13. kolovoza 2020. iz Research Gate: https://www.researchgate.net/publication/264428795_Co-exploring_Everyday_Life_of_Adults_with_ADHD
8. Braun, V. i Clarke, V. (2006). Using Thematic Analysis in Psychology. Qualitative Research in Psychology. Preuzeto 15. lipnja 2020 iz Research Gate: https://www.researchgate.net/publication/235356393_Using_thematic_analysis_in_psychology

9. Brod et.al.(2012) Comparison of the burden of illness for adults with ADHD across seven countries: a qualitative study. Preuzeto 15. kolovoza 2020. iz Springer Link: <https://link.springer.com/article/10.1186/1477-7525-10-47>
10. Brown T.(2014)Smart but Stuck: Emotions in Teens and Adults with ADHD.San Francisco:John Wiley & Sons,Inc.
11. Bruner M.(Kuryluk A.) i Whitton S.(2015) ADHD Symptom Levels and Romantic Relationship Quality in Emerging Adults. Preuzeto 15. lipnja 2020. iz Semantic Scholar: <https://pdfs.semanticscholar.org/2acf/e87d79af4c44fe4e1c313bf8279e3f8983b6.pdf>
12. Buitelaar J.(Cornelis K.) i Asherson P.(2011) ADHD in Adults: Characterization, Diagnosis, and Treatment.Cambridge.Cambridge Universty Press.
13. Canu W. et al.(2008) Social Appraisal of Adult ADHD Stigma and Influences of the Beholder's Big Five Personality Traits. Preuzeto 15. lipnja 2020. iz Research Gate: https://www.researchgate.net/publication/5911485_Social_Appraisal_of_Adult_ADHD_Stigma_and_Influences_of_the_Beholder's_Big_Five_Personality_Traits
14. Ek A. i Isaksson G.(2013) How adults with ADHD get engaged in and perform everyday activities. Preuzeto 15. lipnja 2020. iz Research Gate: https://www.researchgate.net/publication/236956069_How_adults_with_ADHD_get_engaged_in_and_perform_everyday_activities
15. European Child & Adolescent Psychiatry(2014)Consensus Statement on ADHD. Preuzeto 1. lipnja 2020. iz Springer
Link:<https://link.springer.com/article/10.1007/s007870200017#citeas>
16. Fleming C. i Snell W.(2008)Emotional Intelligence in Adults With ADHD. Preuzeto 1.lipnja 2020. iz Semantic Scholar: <https://pdfs.semanticscholar.org/8cba/f64578aee5d30eeadd56cd9dfbdbb7d6560d.pdf>
17. Harpin V.(2005) The effect of ADHD on the life of an individual, their family, and community from preschool to adult life. Preuzeto 30.lipnja 2020. iz NCBI: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1765272/pdf/v090p000i2.pdf>
18. Ingersoll B.(2010) Daredevils and Daydreamers: New Perspectives on Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder.Crown.
19. Ingram S,(Hechtman L.) i Morgenstern G.(1999)Outcome issues inADHD: Adolescent and adult long-term outcome. Preuzeto 10. lipnja 2020. iz Wiley Online Library: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/%28SICI%291098-2779%281999%295%3A3%3C243%3A%3AAID-MRDD11%3E3.0.CO%3B2-D>

20. Jeđud, I. (2008) Kvalitativni pristup u društvenim istraživanjima. U: Koller-Trbović, N. & Žižak, A. (ur.) Kvalitativni pristup u društvenim znanostima. Zagreb, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, str. 13-33.
21. Jurin M. i Sekušak-Galešev S.(2008) Poremećaj pozornosti s hiperaktivnošću (ADHD)-multimodalni pristup. Preuzeto 7. lipnja 2020. iz Hrčak: <https://hrcak.srce.hr/29620>
22. Kessler et al.(2010) Structure and Diagnosis of Adult Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Analysis of Expanded Symptom Criteria From the Adult ADHD Clinical Diagnostic Scale. Preuzeto 15. lipnja 2020. iz Research Gate: https://www.researchgate.net/publication/47644899_Structure_and_Diagnosis_of_Adult_AttentionDeficitHyperactivity_Disorder_Analysis_of_Expanded_Symptom_Criteria_From_the_Adult_ADHD_Clinical_Diagnostic_Scale
23. Kooij S.(2013) Adult ADHD:Diagnostic Assessment and Treatment:Third Edition.London. Springer.
24. Margherio S. et.al.(2020) Romantic Relationships and Sexual Behavior Among Adolescents With ADHD. Preuzeto 20. lipnja 2020. iz Sage Journals: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1087054720914371>
25. Miles, M. i Huberman M.(1994).Qualitative Data Analysis (2nd edition).CA:Sage Publications.
26. Morse J.(2006) Insight, Inference, Evidence, and Verification: Creating a Legitimate Discipline. Preuzeto 15. lipnja 2020. iz Research Gate: https://www.researchgate.net/publication/292322233_Insight_Inference_Evidence_and_Verification_Creating_a_Legitimate_Discipline
27. Normand et.al.(2013) Continuities and Changes in the Friendships of Children with and Without ADHD: A Longitudinal, Observational Study. Preuzeto 19.kolovoza 2020. iz Springer Link: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10802-013-9753-9>
28. Orlov M. i Kohlenberger N.(2014)The Couple's Guide to Thriving with ADHD.Florida:Specialty Press,Inc.
29. Reynolds C.,(Vannest K.) i Harrison J.(2011) The Energetic Brain: Understanding and Managing ADHD. San Francisco. John Wiley & Sons, Ltd.
30. Robbins C.(2005) ADHD Couple and Family Relationships:Enhancing Communication and Understanding Through Imago Relationship Therapy. Preuzeto 15. lipnja 2020. iz Research Gate:https://www.researchgate.net/publication/8010890_ADHD_couple_and_family_rel

[ationships Enhancing communication and understanding through Imago Relationship Therapy](#)

31. Robin A. i Payson E.(2002)The Impact of ADHD on Marriage. Preuzeto 19. kolovoza 2020. iz Guilford Journals:
<https://guilfordjournals.com/doi/pdf/10.1521/adhd.10.3.9.20553>
32. Rokeach A. i Wiener J.(2017)Friendship Quality in Adolescents With ADHD. Preuzeto 13. kolovoza 2020. iz Research Gate:
https://www.researchgate.net/publication/320399286_Friendship_Quality_in_Adolescents_With_ADHD
33. Rokeach A. i Wiener J.(2018) The Romantic Relationships of Adolescents With ADHD. Preuzeto 7. lipnja 2020. iz Research Gate:
https://www.researchgate.net/publication/263475446_The_Romantic_Relationships_of_Adolescents_With_ADHD
34. Schredl M.,(Alm B.) i Sobansk E. (2007)Sleep quality in adult patients with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). Preuzeto 15. lipnja 2020. iz Spronger Link:
<https://link.springer.com/article/10.1007/s00406-006-0703-1>
35. Southall A.(2007)The Other Side of ADHD:Attention Deficit Hyperactivity Disorder Exposed and Explained. New York. Radcliffe Publishing.
36. Thorell L. et al.(2019)Quality of life in older adults with ADHD:links to adhd symptom levels and executive functioning deficits. Preuzeto 13. kolovoza 2020. iz Research Gate:
https://www.researchgate.net/publication/334973753_Quality_of_life_in_older_adults_with_ADHD_links_to_ADHD_symptom_levels_and_executive_functioning_deficits
37. Thorell L.(2019) Quality of life in older adults with ADHD: links to ADHD symptom levels and executive functioning deficits. Preuzeto 15. lipnja 2020. iz Research Gate:
https://www.researchgate.net/publication/334973753_Quality_of_life_in_older_adults_with_ADHD_links_to_ADHD_symptom_levels_and_executive_functioning_deficits
38. Tkalac Verčić A.,(Sinčić Ćorić D.) i Pološki Vokić N.(2010) Priručnik za metodologiju istraživačkog rada: Kako osmisliti, provesti opisati znanstveno i stručno istraživanje.Zagreb. Impresum.
39. Tuckman A.(2007)Integrative Treatment for Adult ADHD: A Practical, Easy-to-use Guide for Clinicians. Oakland. New Harbinger Publications.
40. Wender P.,(Wolf L.) i Wasserstein J.(2001) Adults with ADHD : An Overview. Boston. John Wiley& Sons,Ltd.

41. Young S. i Bramham J.(2007)ADHD in Adults: A Psychological Guide to Practice. Chichester. John Wiley & Sons, Ltd.
42. GoodTherapy(8. veljača, 2019.). How Many Friends Does the Average Person Have?Posjećeno 19. kolovoza 2020. na mrežnom odredištu:
<https://www.goodtherapy.org/blog/psychology-facts/how-many-friends-does-average-person-have-0208197>
43. Buiderman J.,(Mick E.) i Faraone S.(2000). Age-Dependent Decline of Symptoms of Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Impact of Remission Definition and Symptom Type. Preuzeto 7. rujna 2020. i Psychiatry online:
https://ajp.psychiatryonline.org/doi/10.1176/appi.ajp.157.5.816?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed

17.Prilozi

17.1. Sporazum istraživača i sudionika istraživanja (Zoom verzija)

SPORAZUM ISTRAŽIVAČA I SUDIONIKA ISTRAŽIVANJA

NAZIV ISTRAŽIVANJA:

1.ADHD U ODRASLOJ DOBI: OBRAZOVANJE I ZAPOSŁJAVANJE

2. ADHD U ODRASLOJ DOBI: PROMJENA SIMPTOMA, INTERPERSONALNI ODNOSI I SVAKODNEVNO FUNKCIONIRANJE

Datum i mjesto: 2.6.2020, *on-line* sastanak

Istraživač/i:

Sudionik:

Prije svega, želimo Vam zahvaliti na Vašem odazivu za sudjelovanje u ovom istraživanju!

Naglašavamo kako je osnovno polazište u osmišljanju i provedbi ovog istraživanja **uvažavanje Vašeg mišljenja i osobnog iskustava vezano uz obrazovanje i zapošljavanje.**

Prava sudionika istraživanja

✓ sudioniku istraživanja pripadaju sva prava i zaštita temeljem **Etičkog kodeksa Odbora za etiku u znanosti i visokom obrazovanju** (Odbor za etiku u znanosti i visokom obrazovanju, 2006)

✓ ovim istraživanjem jamči se anonimnost podataka te **korištenje prikupljenih informacija isključivo za potrebe istraživanja**

✓ **anonimnost podataka** znači da se Vaše ime neće nigdje spominjati te nitko neće znati vaše odgovore niti izjave

✓ sudionik ima pravo istaknuti koje **teme su prihvatljive** da na njih odgovora u razgovoru, a **koje nisu prihvatljive.**

✓ u svakom trenutku sudionik može **prekinuti istraživača** te **postaviti potpitanja** ako postavljeno pitanje **nije dovoljno jasno**

Odgovornost istraživača u istraživanju:

✓ istraživači se obvezuju **na poštivanje svih načela Etičkog kodeksa Odbora za etiku u znanosti i visokom obrazovanju** (Odbor za etiku u znanosti i visokom obrazovanju, 2006)

✓ istraživači se obvezuju da će posebno brinuti o **osiguranju anonimnosti** te korištenju prikupljenih informacija jedino za potrebe ovog istraživanja

✓ istraživač će postavljati **pitanja vezana isključivo uz temu i cilj istraživanja**

- S obzirom na izvanrednu situaciju uzrokovanu pandemijom bolesti **Covid-19**, intervju će se održati putem **Zoom aplikacije**. Dužni smo vas obavijestiti kako navedena aplikacija **ne pruža tzv. end-to-end enkripciju** što znači da je treća strana (tvrtka **Zoom Video Communications, Inc**) u mogućnosti pristupiti sadržaju naših razgovora.

- Ovaj intervju bit će **sniman**, no kao što je ranije navedeno, svi podaci bit će **korišteni isključivo u istraživačke svrhe, za obradu podataka**.

Vaše mišljenje i preporuke su iznimno važne za dobivanje novih uvida i saznanja vezano uz temu istraživanja te ostvarenje potrebnih pozitivnih promjena!

17.2. Sporazum istraživača i sudionika za intervju provedene uživo

SPORAZUM ISTRAŽIVAČA I SUDIONIKA ISTRAŽIVANJA

NAZIV ISTRAŽIVANJA:

1. ADHD U ODRASLOJ DOBI: OBRAZOVANJE I ZAPOSŁJAVANJE

2. ADHD U ODRASLOJ DOBI: PROMJENA SIMPTOMA, INTERPERSONALNI ODNOSI I SVAKODNEVNO FUNKCIONIRANJE

Datum i mjesto: 2.6.2020, on-line sastanak

Istraživač/i:

Sudionik:

Prije svega, želimo Vam zahvaliti na Vašem odazivu za sudjelovanje u ovom istraživanju!

Naglašavamo kako je osnovno polazište u osmišljanju i provedbi ovog istraživanja **uvažavanje Vašeg mišljenja i osobnog iskustava vezano uz obrazovanje i zapošljavanje.**

Prava sudionika istraživanja

✓ sudioniku istraživanja pripadaju sva prava i zaštita temeljem **Etičkog kodeksa Odbora za etiku u znanosti i visokom obrazovanju** (Odbor za etiku u znanosti i visokom obrazovanju, 2006)

✓ ovim istraživanjem jamči se anonimnost podataka te **korištenje prikupljenih informacija isključivo za potrebe istraživanja**

✓ **anonimnost podataka** znači da se Vaše ime neće nigdje spominjati te nitko neće znati vaše odgovore niti izjave

✓ sudionik ima pravo istaknuti koje **teme su prihvatljive** da na njih odgovora u razgovoru, a **koje nisu prihvatljive.**

✓ u svakom trenutku sudionik može **prekinuti istraživača te postaviti potpitanja** ako postavljeno pitanje **nije dovoljno jasno**

Odgovornost istraživača u istraživanju:

✓ istraživači se obvezuju **na poštivanje svih načela Etičkog kodeksa Odbora za etiku u znanosti i visokom obrazovanju** (Odbor za etiku u znanosti i visokom obrazovanju, 2006)

✓ istraživači se obvezuju da će posebno brinuti o **osiguranju anonimnosti** te korištenju prikupljenih informacija jedino za potrebe ovog istraživanja

✓ istraživač će postavljati **pitanja vezana isključivo uz temu i cilj istraživanja**

- Ovaj intervju bit će **sniman**, no kao što je ranije navedeno, svi podaci bit će **korišteni isključivo u istraživačke svrhe, za obradu podataka.**

Vaše mišljenje i preporuke su iznimno važne za dobivanje novih uvida i saznanja vezano uz temu istraživanja te ostvarenje potrebnih pozitivnih promjena!

Poziv na sudjelovanje u istraživanju

O istraživanju

Studentice smo 2.godine diplomskog studija Edukacijske rehabilitacije. U sklopu provođenja diplomskog rada voljele bi istražiti specifičnosti odrastanja osoba s ADHD-om. Zanimaju nas područja promjene simptoma u odrasloj dobi, ljubavnih veza, prijateljstva, obrazovanja i zaposlenja.

Tko se sve može uključiti?

Bitno nam je da osoba koja se uključuje u ovo istraživanje ima postavljenu dijagnozu ADHD-a. Također, istraživanje je namijenjeno osobama iznad 18 godine života.

Način provođenja istraživanja

Način provođenja istraživanja odredit ćemo nakon što utvrdimo broj ispitanika koji bi željeli sudjelovati. Mogućnosti su slijedeće: intervju ili anketni upitnik. Svi osobni podatci koji će se prikupljati u istraživanju ostat će poznati samo nama.

Zašto se uključiti?

Ukoliko se pronađete u nekom od ovih područja, puno bi nam značilo vaše uključivanje u ovo istraživanje. Kako se općenito jako malo u Republici Hrvatskoj govori o odraslim osobama s ADHD-om i nema mnogo istraživanja na tu temu, svojim ćete sudjelovanjem doprinijeti razvoju znanosti na ovom području.

Ukoliko želite sudjelovati u istraživanju ili imate dodatnih pitanja vezano za provedbu istraživanja javite nam se na mail: doraa99@gmail.com i tihana.nevermind@gmail.com

Puno Vam hvala!