

Simptomi ADHD-a kod učenika osnovnih škola

Vlah, Doroteja

Master's thesis / Diplomski rad

2021

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:158:668741>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-12**



Repository / Repozitorij:

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



Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Simptomi ADHD-a kod učenika osnovnih škola: relacije s ocjenama, popularnošću
učenika i potrebom za dodatnom pomoći i podrškom

Studentica:

Doroteja Vlah

Zagreb, rujan, 2021.

Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Simptomi ADHD-a kod učenika osnovnih škola: relacije s ocjenama, popularnošću
učenika i potrebom za dodatnom pomoći i podrškom

Studentica:
Doroteja Vlah

Mentorica:
Izv.prof.dr.sc. Snježana Sekušak-Galešev

Zagreb, rujan, 2021.

Zahvaljujem se roditeljima, baki, djedu i sestri koji su mi uvijek, pa i kroz ovaj put, bili bezuvjetna podrška i oslonac.

Mom divnom dečku D. hvala na strpljenju i pozitivu koja me „gurala“ naprijed, kako kroz razdoblje fakulteta, tako i kroz pisanje ovoga rada.

Hvala dobrim vilama, prijateljicama T. i M, kojima nikada nije bilo teško pomoći i saslušati.

Zahvaljujem prijateljicama s fakulteta bez kojih studiranje ne bi bilo isto i koje su svaki teški trenutak činile lakšim, a svaki lijepi trenutak još ljepšim.

Hvala strini, izv.prof.dr.sc. Nataši Vlah, koja mi je omogućila da budem dio istraživanja te mi bila velika podrška u pisanju diplomskog rada.

U konačnici, zahvaljujem mentorici izv.prof.dr.sc. Snježani Sekušak-Galešev što je prihvatila mentorstvo ovog diplomskog rada te asistentici Lei Masnjak Šušković, mag. psych, na uloženoj trudu, zalaganju i pomoći.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisala rad Simptomi ADHD-a kod učenika osnovnih škola: relacije s ocjenama, popularnošću učenika i potrebom za dodatnom pomoći i podrškom i da sam njegova autorica. Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature.

Ime i prezime: Doroteja Vlah

Mjesto i datum: Zagreb, rujan, 2021.

SAŽETAK

Simptomi ADHD-a kod učenika osnovnih škola: relacije s ocjenama, popularnošću učenika i potrebom za dodatnom pomoći i podrškom

Ime i prezime studentice: Doroteja Vlah

Ime i prezime mentorice: Izv.prof.dr.sc.Snježana Sekušak-Galešev

Program/modul na kojem se polaže diplomski ispit: Edukacijska rehabilitacija/Inkluzivna edukacija i rehabilitacija

Sažetak rada:

Temeljni cilj rada bio je analizirati simptome ADHD-a kod učenika osnovnih škola (impulzivnost, hiperaktivnost, nepažnja, emocionalni problemi, antisocijalnost) procijenjene od strane razrednika/učitelja te analizirati relacije tih simptoma s nekim obilježjima učenika (akademski uspjeh, popularnost) i potrebama za dodatnom pomoći (u učenju i usmjeravanju ponašanja). Uzorak ispitanika činili su razrednici/učitelji koji su imali ulogu procjenjivača za učenike s mogućim simptomima ADHD-a. Razrednici i učitelji procijenili su ukupno 225 učenika 11 osnovnih škola Grada Zagreba i Zagrebačke županije. U istraživanju je korišten Upitnik za učitelje u kojem se nalazi i Skala simptoma ponašanja učenika (Sekušak-Galešev, 2005). Faktorskom analizom skale izdvojene su i potvrđene četiri dimenzije: Impulzivnost i Hiperaktivnost, Emocionalni problemi, Nepažnja, Antisocijalnost.

Rezultati istraživanja pokazali su da učitelji/razrednici veću pojavnost hiperaktivnosti i impulzivnosti kod učenika povezuju s višim akademskim uspjehom, dok veću pojavnost nepažnje povezuju s nižim akademskim uspjehom. Učenike sa simptomima impulzivnosti i hiperaktivnosti, emocionalnih problema i antisocijalnosti učitelji su procijenili kao popularne u razredu. Učitelji/razrednici također su procijenili da dodatnu pomoć u učenju trebaju učenici sa simptomima nepažnje, a dodatnu pomoć u usmjeravanju ponašanja učenici sa simptomima impulzivnosti i hiperaktivnosti, nepažnje i antisocijalnosti.

Rezultatima ovog rada ukazujemo na važnost pravovremenog prepoznavanja teškoća i mogućih simptoma ADHD-a kod učenika te ranoj dijagnostici čiji se utjecaj vidi kroz oblikovanje podrške u školskom sustavu, jačanje socijalnih kompetencija, poboljšanje organizacijskih i socijalnih vještina i u konačnici kroz podizanje kvalitete života učenika.

Ključne riječi: simptomi ADHD-a, akademski uspjeh, popularnost, dodatna pomoć u učenju i usmjeravanju ponašanja

ABSTRACT

Symptoms of ADHD in primary school students: relationships with grades, popularity and the need for additional help and support

Student`s name and surname: Doroteja Vlah

Mentor`s name and surname: Izv.prof.dr.sc.Snježana Sekušak-Galešev

Field of study: Educational Rehabilitation/ Department of Inclusive Education and Rehabilitation

Abstract:

The basic aim of the study was to analyze the symptoms of ADHD in primary school students (impulsivity, hyperactivity, inattention, emotional problems, unsociableness) assessed by class teachers and to analyze the relationship of these symptoms with some characteristics of students (academic success, popularity) and needs for additional help (in learning and behaviour modification). The sample of respondents consisted of class teachers who acted as assessors for students with possible symptoms of ADHD. Teachers evaluated a total of 225 students from 11 primary schools in the City of Zagreb and Zagreb County. The Teachers` Questionnaire was used in the research, which also had the Scale of Students` Behavioral Symptoms (Sekušak-Galešev, 2005). Factor analysis showed four dimensions of behavior: Impulsivity and Hyperactivity, Emotional Problems, Inattention and Unsociableness.

The results showed that teachers associate the higher incidence of hyperactivity and impulsivity in students with higher academic achievement, while the higher incidence of inattention is associated with lower academic achievement. Students with symptoms of impulsivity and hyperactivity, emotional problems and unsociableness were assessed by teachers as popular in the classroom. Teachers also estimated that students with symptoms of inattention need additional help in learning, and students with symptoms of impulsivity and hyperactivity, inattention and unsociableness need additional help in behaviour modification.

The results of this paper indicate the importance of early identification of difficulties and possible symptoms of ADHD in students and early diagnosis whose impact is seen through the formation of support in the school system, strengthening social competencies, improving organizational and social skills and ultimately through raising students' quality of life.

Key words: symptoms of ADHD, academic achievement, popularity, additional help in learning and correcting behavior

Sadržaj

| | |
|--|----|
| 1. UVOD | 1 |
| 1.1. Impulzivnosti, hiperaktivnosti, emocionalnih problema i antisocijalnosti | 2 |
| 1.1.1. Nepažnja | 4 |
| 1.1.2. Hiperaktivnost | 5 |
| 1.1.3. Impulzivnost | 6 |
| 1.1.4. Emocionalni problemi | 6 |
| 1.1.5. Antisocijalnost | 7 |
| 1.2. Uključivanje učenika sa simptomima ADHD-a u inkluzivno obrazovanje | 8 |
| 1.2.1. Akademski uspjeh učenika sa simptomima ADHD-a | 10 |
| 1.2.2. Popularnost učenika sa simptomima ADHD-a | 11 |
| 1.2.3. Potreba za dodatnom pomoći i podrškom učenika sa simptomima ADHD-a | 13 |
| 1.2.4. Odnos i stavovi učitelja prema učenicima sa simptomima ADHD-a | 16 |
| 2. CILJEVI I HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA | 18 |
| 3. METODA | 19 |
| 3.1. Uzorak ispitanika | 19 |
| 3.2. Uzorak učitelja/razrednika | 21 |
| 3.3. Uzorak učenika | 22 |
| 3.4. Mjerni instrument | 24 |
| 3.5. Postupak prikupljanja podataka | 27 |
| 3.6. Obrada podataka | 27 |
| 4. REZULTATI | 28 |
| 4.1. Deskriptivni podaci simptoma ADHD-a | 28 |
| 4.2. Povezanost simptoma ADHD-a i akademskog uspjeha učenika | 28 |
| 4.3. Razlike u simptomima ADHD-a obzirom na popularnost učenika u razredu | 29 |
| 4.4. Razlike u simptomima ADHD-a obzirom na potrebu za dodatnom pomoći u učenju | 30 |
| 4.5. Razlike u simptomima ADHD-a obzirom na potrebu za dodatnom pomoći u usmjeravanju ponašanja | 31 |
| 5. RASPRAVA | 32 |
| 5.1. Verifikacija hipoteza | 32 |
| 5.2. Ograničenja istraživanja i implikacije za praksu | 36 |
| 6. ZAKLJUČAK | 37 |
| 7. LITERATURA | 38 |
| 8. PRILOZI | 42 |

1. UVOD

U većini razreda hrvatskih osnovnih škola uključen je barem jedan učenik/učenica (u daljnjem tekstu učenik) koji se od ostalih učenika u razredu razlikuje po nekim obilježjima (ponašanju, učenju, osobnosti...) (Vlah, Sekušak-Galešev i Skočić Mihić, 2018). U svakodnevnom radu učitelji se sve češće susreću s učenicima koji pokazuju teškoće poput poremećaja pažnje, impulzivnosti i hiperaktivnosti (Vlah i sur., 2018; Kadum-Bošnjak, 2006). Polazak u školi kritičan je period u kojem se otkrivaju teškoće impulzivnosti, hiperaktivnosti, manjka koncentracije i pažnje te nepredvidivost u ponašanju koji mogu biti razlog loše prilagodbe učenika zahtjevima i očekivanjima redovnog sustava obrazovanja. Učitelji uočavaju da je učenik u razredu nemiran, da ometa rad vršnjaka, ali i svoj vlastiti rad za vrijeme školskog sata, da ima problema s dugim i cjelodnevnim boravcima u školi te da iskazuje pretjeranu potrebu za aktivnošću i kretanjem. Teško se prilagođava na raspored rada, a koncentraciju mu se lako omete zvukovima i prizorima iz okoline. Navedene teškoće otežavaju učenikovo funkcioniranje i stvaraju neugodno školsko iskustvo. Učenik doživljava neuspjehe u više područja, akademski uspjeh koji postiže slabiji je od intelektualnog potencijala, kritizira ga se i kažnjava zbog ponašanja, vršnjaci ga odbacuju i izbjegavaju, samopoštovanje mu se smanjuje te postaje nesretno, nemoćno i frustrirano (Kadum-Bošnjak, 2006).

Nerijetkost pojavljivanja teškoća u redovnom razredu pokazana su i brojnim istraživanjima (Naik i Maharastra, 2014; Syed, Husseini Haidry, 2009; Meltzer i sur., 2000, Green i sur., 2005; Ford i sur., 2003; Keresteš, 2006 prema Boulet, 2014). Tako je na uzorku djece u dobi od 8 i 9 godina provedeno istraživanje u južnoj Italiji. Autori su istraživali ponašajne i emocionalne probleme kod učenika procijenjenih od strane učitelja i roditelja. Rezultati su pokazali da svaki deseti učenik ima ponašajne i emocionalne poteškoće te je 5% učenika u riziku za razvoj (Boulet, 2014). Istraživanje koje su proveli Abu-Rayya i Yang (2012) pokazuje kako 12% australske djece u dobi od 4 do 15 godina pokazuju teškoće od kojih je najviše emocionalnih poteškoća (12,1%), potom znakova hiperaktivnosti i pomanjkanja pažnje (11,1%) te poremećaja u ponašanju (9,6%). Zaključak istraživanja odnosi se na važnost ranog detektiranja problema i teškoća kod djece odnosno na pravodobnu prevenciju i intervenciju kako bi se izbjegle neželjene posljedice teškoća na daljnje djetetovo funkcioniranje, razvoj i postignuće (Abu-Rayya i Yang, 2012).

U odgojno obrazovnoj praksi učitelji navedene teškoće često povezuju sa simptomima poremećaja pažnje i hiperaktivnosti (Attention Deficit Hyperactivity Disorder – ADHD) te su prvi koji će ih u kontaktu s učenikom prepoznati, ukazati roditeljima i stručnjacima na njihovo postojanje te sudjelovati u eventualnoj dijagnostici (Romstein, 2011; Sekušak-Galešev, 2014).

Kao što navode rezultati istraživanja velika je važnost škole, stručnih suradnika, a posebice učitelja u prepoznavanju navedenih teškoća. Bez njihove pomoći i podrške učenici će imati malo mogućnosti za uspješno školovanje, zadovoljavajući akademski i socijalni razvoj (Burke i sur., 2009; prema Boulet, 2014). Ističe se nužnost pravovremene intervencije i podrške, razumijevanja te odgovarajućeg reagiranja na učenikove uspjehe kako bi on bio motiviran, ostvarivao pozitivne rezultate te se adekvatno razvijao socijalno i emocionalno (Boulet, 2014; Kadum-Bošnjak, 2006). Dakle, uloga učitelja ključna je u prepoznavanju teškoće, pravovremenoj prevenciji, intervenciji te kreiranju poticajne klime u razredu koja će učeniku pomoći pri razvijanju poželjnih vrijednosti i ponašanja te načina funkcioniranja u svakodnevnim aktivnostima.

Zbog svega navedenog zanimljivo je ispitati kakve su teškoće učenika u razredu, procijenjene od strane učitelja, s obzirom na neka obilježja učenika poput akademskog uspjeha, popularnosti te potreba za dodatnom pomoći i podrškom. U ovom radu utvrdit će se relacije između simptoma ADHD-a (impulzivnost i hiperaktivnost, nepažnja, emocionalni problemi, antisocijalnost), procijenjenih od strane učitelja, i akademskog uspjeha, popularnosti učenika u razredu, potrebom za dodatnom pomoći u učenju te dodatnom pomoći u usmjeravanju ponašanja.

1.1. Impulzivnosti, hiperaktivnosti, emocionalnih problema i antisocijalnosti

Simptomi impulzivnosti, hiperaktivnosti, nepažnje, emocionalnih problema i antisocijalnosti najčešće se povezuju s poremećajem pažnje i hiperaktivnosti (ADHD-om). U provedenom istraživanju uzorak učenika nisu činili samo učenici s dijagnosticiranim ADHD-om, već i učenici koji pokazuju neke od simptoma koje povezujemo s navedenim poremećajem. Prema priručniku "Dijagnostički i statistički priručnik mentalnih poremećaja" (eng. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - DSM), peto izdanje (DSM-V), ADHD je neurorazvojni poremećaj koji se najčešće javlja u dječjoj i adolescentskoj dobi, a obilježava ga razvojno neodgovarajući i perzistentni obrazac nepažnje, impulzivnosti, hiperaktivnosti što ometa razvoj i funkcioniranje u svakodnevnom životu odnosno otežava samousmjeravanje, planiranje i organizaciju ponašanja (Sekušak-Galešev, 2014; Američka psihijatrijska udruga, 2014). Zbog simptoma hiperaktivnosti, impulzivnosti i nepažnje mogu se pojaviti problemi sa socijalnim odbacivanjem, slabijim akademskim postignućem, funkcioniranjem u svakodnevnom životu, a posljedice uključuju nisku toleranciju na frustraciju, labilnost raspoloženja i razvoj antisocijanog ponašanja (Američka psihijatrijska udruga, 2014).

Poremećaj pažnje i hiperaktivnosti može biti uzrokovan raznim činiteljima. Novija istraživanja pokazuju kako je jedan od mogućih uzroka neurološka disfunkcija mozga odnosno

narušena kemijska ravnoteža u mozgu zbog nedostatka neurotransmitera dopamina i norepinefrina koji su važni za održavanje pažnje, kontroliranje motoričke aktivnosti i impulzivnosti. Poznat je utjecaj nasljeđa i genetske podloge na pojavu poremećaja pažnje i hiperaktivnosti, a osim toga uzroci mogu biti i prenatalne, perinatalne i postnatalne komplikacije. Komplikacije koje se javljaju u prenatalnom razdoblju mogu biti uzrokovane korištenjem lijekova, otrovanjem, radijacijom, infekcijom. Perinatalno kao uzrok ADHD-a mogu se javiti prerani porod i komplikacije tijekom poroda, a postnatalno meningitis, otrovanje olovom, encefalitis, febrilne konvulzije ili povrede glave (Sekušak-Galešev, 2014).

U kliničkoj praksi za dijagnostiku koriste se kriteriji Američkog udruženja psihijatarata objavljeni u priručniku DSM-V (Prpić i Vlašić-Cicvarić, 2013).

Prema navedenim kriterijima razlikuju se 3 tipa poremećaja:

1. Kombinirani tip

Kod kombiniranog tipa trebalo bi postojati 6 ili više simptoma nepažnje i 6 ili više simptoma impulzivnosti i hiperaktivnosti, a trajanje bi trebalo biti najmanje 6 mjeseci.

2. Predominantni tip s impulzivnošću i hiperaktivnošću

Kod predominantnog tipa s impulzivnošću i hiperaktivnošću trebalo bi postojati 6 ili više simptoma impulzivnosti i hiperaktivnosti, a manje od 6 simptoma nepažnje, a trajanje bi trebalo biti najmanje 6 mjeseci.

3. Predominantni tip s nepažnjom

Kod predominantnog tipa s nepažnjom trebalo bi postojati 6 ili više simptoma nepažnje, a manje od 6 simptoma impulzivnosti i hiperaktivnosti, a trajanje bi trebalo biti najmanje 6 mjeseci.

Bitno je da se dijagnoza postavlja u slučaju da neko ponašanje unutar kriterija traje najmanje 6 mjeseci i ako se javlja u najmanje dvije sredine (npr. kod kuće, u parku, u školi, u trgovačkom centru...) (Sekušak-Galešev, 2014; Američka psihijatrijska udruga, 2014).

Simptomi ADHD-a počinju se javljati u djetinjstvu. Hiperaktivnost i impulzivnost pojavljuju se s 3 do 4 godine dok se problemi s nepažnjom uočavaju tek s 5 do 7 godina kada dijete polazi u školu (zbog veće potreba za pažljivijim ponašanjem). Učestalost pojave simptoma ADHD-a kod školske djece je 5 do 7%, a 4 puta se češće javlja kod dječaka, nego kod djevojčica. Dječaci češće pokazuju probleme s impulzivnošću i hiperaktivnošću, a djevojčice s pažnjom. Razlike između djevojčica i dječaka smanjuju se odrastanjem. Simptomi impulzivnosti i hiperaktivnosti smanjuju se u odrasloj dobi dok problemi s pažnjom i nedostatkom organizacije ostaju isti (Sekušak-Galešev, 2014; Američka psihijatrijska udruga, 2014).

Liječenje ADHD-a nije moguće u potpunosti, no primjenjuju se različiti postupci i terapije kojima se nastoje ublažiti i kontrolirati simptomi te kojima se nastoji pomoći učeniku da

se uspješno prilagodi obitelji, školi i vršnjacima. Rezultati su najbolji kada se reagira odmah po uočavanju poteškoća jer se one tada mogu ublažiti te možemo prevenirati dodatne poteškoće kao što su problemi u ponašanju i emocionalni problemi. Najučinkovitijim i znanstveno potvrđenim tretmanom pokazao se kombinirani, multimodalni pristup. Multimodalni pristup uključuje korištenje različitih psihosocijalnih pristupa (kognitivno-bihevioralnih, bihevioralnih pristupa, obiteljske terapije, individualne psihoterapije, trening socijalnih i akademskih vještina), psihoedukacijskih tehnika koje uključuju dijete, školu, roditelja odnosno sve djetetu važne osobe u raznim socijalnim situacijama, po potrebi u kombinaciji s korištenjem lijekova, s preporukom da se pristupi i terapije međusobno kombiniraju (Jurin i Sekušak-Galešev, 2008).

U sljedećim poglavljima bavit ćemo se svakim od grupe simptoma ADHD-a - impulzivnosti, hiperaktivnosti, nepažnjom te emocionalnim problemima i antisocijalnosti koji se mogu javiti kao posljedica.

1.1.1. Nepažnja

Nepažnja je ponašanje koje karakterizira nemogućnost održavanja pažnje, odgovaranja na zadatke i izvršavanje aktivnosti. Učenikovo ponašanje okarakterizirano je neorganiziranošću, zaboravljivošću i distraktibilnošću. Učitelji izvještavaju da učenici s teškoćama nepažnje često izgledaju kao da ne čuju upute, ne izvrše do kraja zadatke, lako se ometu u aktivnostima, brzo prelaze s jedne na drugu aktivnost te „sanjare“ (Barkley i Edwards, 1998).

Prema DSM-V nepažnja je prisutna ako se u posljednjih 6 mjeseci javljaju 6 ili više sljedećih ponašanja kod učenika:

- ne posvećuje pažnju detaljima i čini greške u školskom radu koje su nepromišljene,
- ima teškoće s održavanjem pažnje u igri ili zadacima (npr. za vrijeme školskog sata ili duljeg čitanja...),
- čini se kao da ne sluša kada mu se izravno govori (npr. mislima je negdje drugdje...),
- upute ne slijedi do kraja i ne stiže obaviti školski zadatak na vrijeme (npr. kada počne raditi zadatak brzo gubi usredotočenost...),
- ima teškoće s organizacijom zadataka i aktivnosti (npr. loše si raspoređuje vrijeme, ne stiže obaviti zadatak u vremenskom roku, neurednost...),
- izbjegava i odbija zadatke u kojima se očekuje mentalni napor (npr. školsku zadaću, čitanje lektire...),
- gubi stvari koje su potrebne za izvršavanje aktivnosti ili zadatka (npr. pribor za pisanje, knjige, bilježnice...),
- zaboravlja obaviti dnevne aktivnosti (npr. napisati zadaću, pospremiti krevet, odnijeti smeće...) (Američka psihijatrijska udruga, 2014).

Istraživanja su pokazala kako učenici s teškoćama nepažnje u usporedbi s tipičnim vršnjacima češće izbjegavaju aktivnosti koje su im nametnute, teško započinju nove aktivnosti i zadatke, a kada ih započnu rjeđe se i sporije vraćaju na zadatak kada su u njemu prekinuti te se teže usredotočuju na repetitivne aktivnosti i zadatke koje smatraju dosadnim (Barkley i Edwards, 1998).

Nedostatak pažnje utječe na svakodnevno funkcioniranje učenika jer mu otežava snalaženje u školskim obavezama i zadacima, obiteljskom okruženju i odnosu s vršnjacima. Učitelji često mogu zanemariti činjenicu da djeca sa simptomima nepažnje imaju teškoću jer su tiha i često nezamijećena u grupi. Problematika neprepoznavanja teškoće nepažnje može dovesti do zaključka učitelja da su ti učenici lijeni i nezainteresirani što posljedično narušava samopouzdanje, motivaciju i samopoštovanje učenika (Kudek Mirošević i Opić, 2010; Velki i Cimer, 2011).

1.1.2. Hiperaktivnost

Hiperaktivno ponašanje može se opisati kao pretjerana aktivnost kada nije prikladna za situaciju ili pretjerana govornost, lupkanje i nemir (Američka psihijatrijska udruga, 2014). Ponašanja koja karakteriziraju hiperaktivnost su abnormalno i učestalo lupkanje rukama i nogama, vrpoljenje, pretjerano pričanje, penjanje, dizanje sa stola i hodanje uokolo. Među školskom djecom hiperaktivnost se manifestira kao brzo kretanje djeteta po razredu, nemogućnost mirnog sjedenja, često ustajanje s klupe, sjedenje na rubu stolca, pretjerano vrpoljenje i pričanje (Cooper i Hughes, 2009; Sekušak-Galešev, 2014).

Prema DSM-V hiperaktivnost je prisutna ako se u posljednjih 6 mjeseci javljaju 6 ili više sljedećih ponašanja kod učenika:

- kuckanje rukama ili stopalima,
- vrpoljenje na stolicama,
- često ustajanje sa stolice u situacijama kada se očekuje mirno sjedenje,
- trčanje ili penjanje u situacijama kada to nije prikladno,
- nemogućnost mirnog sudjelovanja u slobodnim aktivnostima ili igri (Američka psihijatrijska udruga, 2014).

Učenici s teškoćama hiperaktivnosti pokazuju slabe pokušaje i znakove poboljšanja u ponašanju usprkos čestim zahtjevima učitelja da poprave svoje ponašanje. Učitelji ovo ponašanje često tumače kao ignoriranje uputa, postaju frustrirani slabim učenikovim napretkom, a učenik gubi motivaciju, osjećaj kompetencije te samopouzdanje što rezultira lošijim akademskim i organizacijskim vještinama (Cooper i Hughes, 2009; Kudek Mirošević i Opić, 2010).

1.1.3. Impulzivnost

Impulzivnost se odnosi na brzopleto djelovanje koje se događa u trenutku i bez promišljanja, a može odražavati želju za neposrednom nagradom ili odgodom gratifikacije. Ponašanja koja karakteriziraju impulzivnost mogu se manifestirati kao socijalno ometanje, donošenje odluka bez uzimanja u obzir dugoročnih posljedica iste, nestrpljenje (npr. kod odgovaranja na pitanja kada trebaju čekati da ih učitelj prozove), poteškoće kod čekanja na red, nemir te brzo prelaženje sa zadatka na zadatak (Američka psihijatrijska udruga, 2014; Cooper i Hughes, 2009).

Prema DSM-V impulzivnost je prisutna ako se u posljednjih 6 mjeseci javljaju 6 ili više sljedećih ponašanja kod učenika:

- nestrpljivost,
- pretjerano pričanje i neprimjereno komentiranje,
- pokazivanje emocija bez ograničenja,
- djelovanje bez obzira na posljedice (zbog nemogućnosti inhibicije),
- nemogućnost čekanja u redu ili na red,
- prekidanje razgovora ili drugih aktivnosti (Američka psihijatrijska udruga, 2014).

Učitelji koji promatraju ovakvo impulzivno ponašanje mogu smatrati da je učenik nemaran, neuljudan i neusmjeren prema aktivnostima. Učenici zbog takvog ponašanja mogu izgledati kao asocijalni jer ne poštuju društvene norme kojih se drugi pridržavaju (Cooper i Hughes, 2009). Često ne uvažavaju zahtjeve roditelja i učitelja, ometaju druge, grabe predmete, počinju razgovor u vrijeme koje nije prikladno (Sekušak-Galešev, 2014). Osim nedostatka samokontrole koja primarno karakterizira impulzivnost, često se javlja emocionalna nestabilnost koja je izražena kroz nisku toleranciju na frustracije i bijes te plakanje. Impulzivno se dijete često osamljuje i povlači zbog loših odnosa s vršnjacima, osjetljivo je na kritiku i druge okrivljava za svoje probleme (Cooper i Hughes, 2009; Sekušak-Galešev, 2014).

1.1.4. Emocionalni problemi

Česta posljedica nerazumijevanja ili pogrešnog tretiranja simptoma ADHD-a (impulzivnosti, hiperaktivnosti, nepažnje) su emocionalni problemi (Hinshaw, 1994 prema Cooper i Hughes, 2009). Emocionalni problemi učenika sa simptomima ADHD-a obuhvaćaju probleme sa samoregulacijom emocija, pretjeranom ekspresijom emocija poput ljutnje i agresije, probleme nošenja s frustracijama, manjak empatije i pojačano uzbuđenje na stimulaciju (Wehmeier i sur., 2010). Istraživanje provedeno u Europi pokazuje da djeca i adolescenti s ADHD-om imaju više emocionalnih problema u usporedbi s tipičnim vršnjacima (Coghill i sur., 2006; Becker i sur., 2006 prema Wehmeier i sur., 2010).

Prema Wehmeier i sur. (2010) emocionalni problemi povezani sa simptomima ADHD-a mogu se podijeliti na 3 kategorije:

1. Emocionalna disregulacija

Učenici sa simptomima ADHD-a imaju manju sposobnost manipuliranja i skrivanja emocionalnih reakcija koje doživljavaju. Posljedično pokazuju impulzivnije, ekstremnije i žešće emocionalne reakcije u odnosu na tipične vršnjake. Mogu se pojaviti i poteškoće u ekspresiji ljutnje, frustracije, agresije, neposlušnosti i neprijateljstva posebice prema autoritetima (npr. roditelju ili učitelju) (Wehmeier i sur., 2010).

2. Komorbiditet s poremećajima mentalnog zdravlja

Emocionalni problemi mogu se pojaviti u obliku raznih psihičkih poremećaja poput anksioznosti, depresije, bipolarnog poremećaja, poremećaja ličnosti i demencije (Hinshaw, 2003; Mick i sur., 2005; Baroni, Lunsford, Luckenbaugh, Towbin i Leibenluft, 2009 prema Sobanski i sur., 2010).

3. Sekundarne emocionalne posljedice

Simptomi ADHD-a često rezultiraju problemima u adaptivnim vještinama i svakodnevnom funkcioniranju. Doživljavanje neuspjeha, odbacivanja i nekompetentnosti može dovesti do emocionalnih posljedica za učenika (Wehmeier i sur., 2010; Stern i sur., 2020). Emocionalni problemi mogu, ukoliko se ne prepoznaju na vrijeme, negativno utjecati na odnos s vršnjacima i socijalizaciju, akademski uspjeh, odnose u obitelji, obavljanje svakodnevnih vještina, a u adolescenciji povećavaju rizik od uzimanja psihoaktivnih tvari, delikventnog ponašanja i počinjenja kaznenih djela (Retz i sur., 2012; Stern i sur., 2020).

1.1.5. Antisocijalnost

Antisocijalnost obuhvaća spektar različitih ponašanja čije su karakteristike povreda ljudi ili stvari te namjerno ili nenamjerno nanošenje štete (Keresteš, 2005). Može se razviti kao dio spektra teškoća u ponašanju i uključivati ponašanja poput otpora autoritetu (učitelju), bježanja iz škole ili neizvršavanja obaveza i zadataka u školi, agresivnosti prema vršnjacima, povlačenja od vršnjaka (Vlah i sur., 2018), mogu biti nagli i razdražljivi, teško podnositi neuspjeh i prilagodbu pravilima (Vlah i Pejić Papak, 2015; prema Vlah, Varda i Držinec, 2019). Istraživanje rasprostranjenosti psihičkih poremećaja u industrijaliziranim zemljama kod djece i adolescenata pokazuje kako 15 do 20% djece ima neki oblik psihopatologije (Goodman i sur., 2005; Oatley i Jenkins, 2003 prema Keresteš, 2005), a između 4 i 10 % njih ima poremećaje povezane s antisocijalnim i agresivnim ponašanjima (Coleman, 1992; Kazdin i Marciano, 1998; Moffitt, 1993; Oatley i Jenkins, 2003 prema Keresteš, 2005).

Antisocijalno ponašanje može utjecati na ostvarivanje nastavnih ciljeva i ukupnu razrednu klimu (Molina i sur., 1998; Poulou i Norwich, 2000; Stephenson i sur., 2000; Vizek Vidović i sur., 1999 prema Keresteš, 2005). Neka ponašanja koja pokazuje učenik ometaju rad u razredu, a učitelji i drugi učenici mogu ih percipirati uznemirujućim (Poulou i Norwich, 2000; Stephenson i sur., 2000; Safran i sur., 1994 prema Keresteš, 2005). Antisocijalnost nije povezana samo s neposrednim posljedicama na svakodnevni život i funkcioniranje učenika u školi, već i na nepovoljne ishode u kasnijoj dobi (Oatley i Jenkins, 2003; Wenar, 2003 prema Keresteš, 2005). Može doći do preranog napuštanja školovanja, maloljetničke delikvencije i kriminaliteta u odrasloj dobi, alkoholizama, zlouporabe droga, nezaposlenosti i nasilja u obitelji (Farrington, 1994; Haapsalo i sur., 2000; Huesmann i sur., 1984; Stattin i Magnusson, 1989; Tremblay i sur., 1992 prema Keresteš, 2005).

1.2. Uključivanje učenika sa simptomima ADHD-a u inkluzivno obrazovanje

Inkluzija (lat.inclusio) je drugi naziv za uključivanje, sadržavanje, obuhvaćanje, a osnovni cilj joj je povećati mogućnosti sudjelovanja i prihvaćanja djece s teškoćama u redovnim školama i razredima. Ona pomaže i ohrabruje svakog učenika s teškoćama pa tako i učenike sa simptomima ADHD-a da preuzmu odgovornost za svoje ponašanje i učenje uz pomoć i podršku roditelja, učitelja i stručnih suradnika (Toye, Wilson i Wardle, 2018; Borić i Tomić, 2012).

Obrazovanje učenika sa simptomima ADHD-a regulirano je *Pravilnikom o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju* (Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta, 2015). Navedenim pravilnikom utvrđuju se vrste teškoća učenika na temelju kojih mogu ostvariti pravo na primjereni program školovanja i oblik pomoći pri školovanju. Primjeren program i oblik odgoja i obrazovanja je nastavni plan i program/kurikulum koji učenicima omogućava odgojno-obrazovno napredovanje uz poštivanje specifičnosti utvrđenih teškoća, potreba i funkcioniranja u svakodnevnom životu, a realizira se programskom i profesionalnom potporom i pedagoško-didaktičkom prilagodbom.

Učenici sa simptomima ADHD-a, ovisno o njihovoj složenosti, mogu pratiti nastavne sadržaje po:

1. Redovnom programu uz individualizirane postupke s dodatnom pomoći edukacijskog rehabilitatora ili socijalnog pedagoga

Određuje se onim učenicima koji zbog vrste teškoće mogu svladavati redoviti nastavni plan i program bez sadržajnog ograničavanja, ali su im potrebni individualizirani postupci u radu. Individualizirani postupci podrazumijevaju pomoć i potporu učenicima s obzirom na: samostalnost, metode i vrijeme rada, provjeravanje znanja, vještina i sposobnosti, praćenje i vrednovanje postignuća, adekvatne prostorne uvjete, aktivnost, tehnološka, rehabilitacijska i

didaktička sredstva potrebna za rad. Mogu biti iz jednog, više ili svih predmeta te za svakog učenika individualizirani postupci trebaju biti razrađeni kao pisani dokument kojeg izrađuju učitelji ili nastavnici u suradnji sa stručnim suradnicima škole. Provodi se u redovnom razrednom odjelu škole, a provode ga učitelji.

2. Redovnom programu uz prilagodbu sadržaja i individualizirane postupke s dodatnom pomoći edukacijskog rehabilitatora ili socijalnog pedagoga

Određuje se onim učenicima koji zbog vrste teškoće ne mogu svladavati nastavni plan i program bez sadržajnog ograničavanja te im je potreban individualizirani pristup u radu i sadržajna prilagodba. Redovni program uz prilagodbu sadržaja i individualizirane postupke sadržajno se i metodički prilagođava učeniku. Sadržajna prilagodba podrazumijeva smanjivanje opsega nastavnih sadržaja do najniže razine usvojenosti koja je propisana nastavnim planom i programom/kurikulumom za razred u koji je učenik uključen. Može se odnositi na jedan, više ili sve predmete, a izrađuju ga učitelji i nastavnici u suradnji sa stručnim suradnicima kao pisani dokument za svaki pojedini nastavni predmet. Provodi se u redovnom razrednom odjelu škole, a provode ga učitelji.

3. Posebnom programu uz individualizirane postupke

Određuje se učenicima koji zbog vrste teškoće ili postojanja više vrsta teškoća ne mogu svladavati redovni program uz prilagodbu sadržaja i individualizirane postupke i redovni program uz individualizirane postupke. Posebni program uz individualizirane postupke sastoji se od strukturiranih sadržaja nastavnih planova i programa koji su izrađeni prema mogućnostima i sposobnostima učenika. Može biti iz svih ili samo nekih nastavnih predmeta. Ako učenik samo iz nekih predmeta savladava nastavni sadržaj prema posebnom programu uz individualizirane postupke onda ostale predmete svladava ili po redovnom programu uz individualizirane postupke ili po redovnom programu uz prilagodbu sadržaja i individualizirane postupke. Provodi se u posebnim razrednim odjelima škole, a provodi ga edukacijski rehabilitator i učitelj (Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta, 2015).

Podaci iz svijeta pokazuju prevalenciju simptoma ADHD-a kod 7,2% školske djece (Thomas i sur., 2015; Danielson i sur., 2018 prema Bartolac, 2021). Prema tome, jedno od petnaestoro djece u dobi između 4. i 10. godine, odnosno jedno od devetoro djece u dobi između 11. i 14. godine ima dijagnosticiran ADHD (US CDC, 2014 prema Bartolac, 2021). Nema službenih podataka o postotku školske djece sa simptomima ADHD-a u Hrvatskoj, no istraživanje Sekušak Galešev i sur. (2015) pokazuje da je od ukupnog uzorka hrvatskih osnovnoškolaca samo 0,95% učenika sa simptomima ADHD-a. Tako niska prevalencija može biti pokazatelj poddijagnosticiranja što znači da teškoće određenog broja djece nisu prepoznate i ne dobivaju sustavnu i primjerenu podršku (Bartolac, 2021). Brojni učenici, zbog navedenog

razloga, mogu imati probleme u redovnom školovanju te ono za njih može biti vrlo neugodno i negativno iskustvo. Niz posebnosti koje karakteriziraju simptome ADHD-a mogu dovesti do poteškoća u praćenju nastave i aktivnosti u školi te neispunjavanja očekivanja koja su pred njih postavljena od strane okoline. Učenik često doživljava akademski neuspjeh, kažnjava se njegovo ponašanje, vršnjaci ga odbacuju i izbjegavaju. Bitno je da škola, a prije svega učitelj, razumije način funkcioniranja učenika sa simptomima ADHD-a jer će takav učenik najuspješnije usvajati znanja i vještine u okruženju koje prihvaća i podržava individualne razlike te omogućava strukturiran i fleksibilan pristup. Uloga učitelja u inkluzivnom obrazovanju je ključna. Poticajni i pozitivni odnosi i stavovi učitelja mogu visoko motivirati učenike i posljedično utjecati na postizanje dobrih akademskih postignuća i rezultata (Kadum Bošnjak, 2006).

Akademski uspjeh, vršnjački odnosi, potreba za dodatnom pomoći i podrškom u učenju i ponašanju nameću se kao jedni od osnovnih problema i potreba za intervencijom kod učenika sa simptomima ADHD-a u redovnom obrazovanju, a uloga odnosa, stavova i kompetencija učitelja u navedenim procesima je velika. U skladu s navedenim u sljedećim će se poglavljima dodatno pojasniti akademski uspjeh, popularnost i potrebe za dodatnom pomoći i podrškom učenika sa simptomima ADHD-a te će se osvrnuti na ulogu učitelja u inkluzivnom obrazovanju.

1.2.1. Akademski uspjeh učenika sa simptomima ADHD-a

Akademski uspjeh kompleksna je varijabla koja obuhvaća brojne čimbenike: pedagoške (npr. stil učenja i podučavanja, razredna klima, školske ocjene), psihološke (npr. osobine ličnosti, motivaciju, stavove, samopoimanje, samoefikasnost) i socijalne (npr. socioekonomski status, kultura, šira i uža okolina). Akademski uspjeh u širem smislu pokazatelj je promjena i razvoja učenika na kognitivnoj razini, razini razvoja vještina, interesa i stavova potrebnih za akademski i socijalni život te razvoj kroz aktivan rad. U ovom ćemo diplomskom radu varijablu akademskog uspjeha promatrati isključivo u užem smislu pri čemu će glavni pokazatelji biti školske ocjene (Vulić-Prtorić i Lončarević, 2016).

Simptomi ADHD-a negativno djeluju na akademski uspjeh učenika jer dovode do poteškoća s koncentracijom, pamćenjem, izvršnim funkcijama i samoregulacijom (Turnbull, Turnbull i Wehmeyer, 2010 prema Velki i Romstein, 2017). Učenici sa simptomima ADHD-a bez obzira na prosječne ili iznadprosječne intelektualne sposobnosti imaju lošije ocjene, slabije rezultate na standardiziranim testovima postignuća, u većem su riziku od napuštanja obrazovanja, izbacivanja iz škole ili ponavljanja razreda te se rjeđe od vršnjaka odlučuju nastaviti školovanje (DuPaul i Weyandt, 2009; Loe i Feldman, 2007; Barbaresi i sur., 2007 prema DuPaul, Weyandt i Janusis, 2011). Učenicima s dijagnosticiranim ADHD-om posebno je teško održavati pažnju koja se ujedno pokazala najboljim prediktorom prosjeka ocjena (Weyandt

i DuPaul, 2008 prema Velki i Romstein, 2017), a pokazalo se da upravo učenici s predominantno nepažljivim tipom češće odustaju od srednje škole (Pagani, Vitaro, Tremblay, McDuff, Japel i Larose, 2008 prema Velki i Romstein, 2017). Osim nepažnje, niži prosjek ocjena mogu pouzdano predvidjeti i simptomi impulzivnosti (Frazier i sur., 2007 prema Velki i Romstein, 2017).

Prema longitudinalnom istraživanju, provedenom na djevojčicama s ADHD-om glavni rizični čimbenik za slabu akademsku učinkovitost je kombinacija simptoma nepažnje i hiperaktivnosti (Young, Heptinstall, Sonuga-Barke, Chadwick i Taylor, 2005 prema Velki i Romstein, 2017). Istraživanja provedena na osnovnoškolskim učenicima s dijagnosticiranim ADHD-om pokazala su kako su učenici s kombiniranim tipom ADHD-a češće ocijenjeni kao ispodprosječni ili neuspješniji u školi u usporedbi s učenicima s preddominantno nepažljivim tipom ADHD-a i preddominantno impulzivno-hiperaktivnim tipom ADHD-a (Baumgaertel i sur, 1995 prema Loe i Feldman, 2007). Dakle, u odnosu na preddominantno hiperaktivno-impulzivni tip učenici s predominantno nepažljivim tipom i kombiniranim tipom ADHD-a imaju lošije rezultate na kognitivnim testovima te testovima postignuća, sporiju brzinu obrade, lošiji akademski uspjeh, češće su smješteni u specijalne ustanove i imaju veće teškoće u izvršnim funkcijama (DuPaul i Langberg, 2015; Todd i sur., 2002 prema Velki i Romstein, 2017). Osim istraživanja koja se bave učenicima s dijagnosticiranim ADHD-om postoje i ona koja se bave učenicima suspektnima na ADHD. Pokazalo se kako su ovi učenici u većem riziku od lošijeg akademskog uspjeha u odnosu na kontrolnu skupinu djece, a tijekom praćenja od dvije godine kod učenika suspektnih na ADHD došlo je do značajnog opadanja u akademskom uspjehu (Bussing, Mason, Bell, Porter i Garvan, 2010 prema Velki i Romstein, 2017). Učenici suspektni na ADHD postižu bolji akademski uspjeh u domenama čitanja, pisanja, jezika i matematike u usporedbi s vršnjacima s dijagnosticiranim ADHD-om, no lošiji su u usporedbi s tipičnim vršnjacima (August, Ostrander i Bloomquist, 1992 prema Velki i Romstein, 2017).

Prema tome, škola, učitelji i roditelja važni su u ranom prepoznavanju i provođenju znanstveno utemeljenih prevencija i intervencija koji će poboljšati akademski uspjeh djeteta i samim time spriječiti pojavu neželjenih posljedica na akademsko i svakodnevno funkcioniranje (DuPaul, Weyandt i Janusis, 2011).

1.2.2. Popularnost učenika sa simptomima ADHD-a

Vršnjački odnosi kompleksna su konstrukcija gdje se razlikuju vršnjačka prihvaćenost ili popularnost te prijateljstvo. Prihvaćenost ili popularnost je status u grupi i odnosi se na to koliko je neki učenik omiljen i koliko se rado drugi učenici s njim druže. Vršnjaci koji imaju pozitivne

vršnjačke odnose tj. koji su prihvaćeni i imaju prijatelje imaju veće mogućnosti biti društveno prilagođeni (Waldrup i sur., 2008; Ladd, 1999 prema Žic Ralić i Šifner, 2014).

Istraživanja vršnjačkih interakcija upućuju na niz specifičnosti koje su zajedničke učenicima sa simptomima ADHD-a, a koje mogu negativno utjecati na interakcije s vršnjacima i socijalnu prihvaćenost/popularnost (Rief, 1998; Barkley, 2000; Bartolac, 2013 prema Žic Ralić i Šifner, 2014). Specifičnosti ponašanja učenika sa simptomima ADHD-a poput impulzivnosti, smanjene tolerancije na frustraciju, nedostatnosti empatije, nemogućnosti slijeđenja pravila, negativnog, ometajućeg ponašanja i pomanjkanja socijalnih vještina (npr. u zajedničkim aktivnostima i društvenim igrama) rezultiraju vrlo brzom odbačenošću od strane vršnjaka (Žic Ralić i Šifner, 2014; Velki i Romstein, 2017). Autori Mikami i Normand (2015) pokazali su da je kvaliteta odnosa kod učenika s ADHD-om snižena, tj. učenici s ADHD-om nezadovoljniji su odnosima s drugima, češće se od ostalih učenika osjećaju odbačenima te češće pokazuju simptome depresije u usporedbi s tipičnim vršnjacima (Velki i Romstein, 2017). Prema Hoza (2007) 50% do 80% učenika sa simptomima ADHD-a neprihvaćeno je među vršnjacima, a takav nepovoljan socijalni položaj tj. vršnjačko odbacivanje učenika sa simptomima ADHD-om stabilno je tijekom vremena. Povezanost s ponašnjima poput ne slijeđenja pravila, učestale pritužbe, ometanje aktivnosti i nepažnje određuju hoće li vršnjaci prihvatiti ili odbaciti učenika sa simptomima ADHD-a. Velika je vjerojatnost da će vršnjaci odbaciti učenike koji su okarakterizirani kao hiperaktivni (Strickland, 2002 prema Žic Ralić i Šifner, 2014). Osim hiperaktivnosti i impulzivnost može narušiti socijalno funkcioniranje i status učenika sa simptomima ADHD-a posebice zbog povezanosti s nasilnim i agresivnim ponašanjem prema vršnjacima što rezultira konfliktima u interakciji (Velki i Romstein, 2017). Istraživanja vršnjačkog statusa učenika s dijagnosticiranim ADHD-om pokazala su da 52% učenika spada u kategoriju odbačenih, a tek manje od 1% učenika uživalo je status popularnih među vršnjacima (Hoza, 2007). Prema Walkeru i sur. (2008) vršnjaci češće navode negativne, nego pozitivne osobine kada opisuju vršnjake sa simptomima ADHD-a u odnosu na učenike s astmom i depresijom (Žic Ralić i Šifner, 2014). Problemi u odnosima s vršnjacima uz sve druge teškoće s kojima se svakodnevno susreću mogu predstavljati najtraumatičnije područje života za učenike sa simptomima ADHD-a. Rezultat teškoća u vršnjačkim interakcijama negativan je status učenika sa simptomima ADHD-a među vršnjacima s kojima se svakodnevno druže, a takav status često ostaje i nakon što se negativna ponašanja učenika smanje ili nestanu (Barkley, 2000; Hoza i sur., 2005; Hoza, 2007 prema Žic Ralić i Šifner, 2014).

Za učenike sa simptomima ADHD-a preporuča se primjena strategija nenasilnog rješavanja sukoba i razvoja empatije, a cilj je stvaranje socijalnog okruženja koje je pozitivno, a u kojem će se podizati razina socijalne kompetencije i povećati prihvaćenost (Žic Ralić i Ljubas, 2013).

1.2.3. Potreba za dodatnom pomoći i podrškom učenika sa simptomima ADHD-a

Učenici sa simptomima ADHD-a heterogena su skupina. Svaki učenik ima širok spektar mogućnosti, ali i potreba na područjima vještina učenja i ponašanja. Strategije pomoći i podrške učeniku trebale bi biti individualizirane jer intervencije i modifikacije koje odgovaraju jednom učeniku, mogu biti u potpunosti drugačije za drugog učenika sa simptomima ADHD-a (Reiber i McLaughlin, 2004). Kontinuiranim praćenjem cjelokupnog razvoja učenika sa simptomima ADHD-a (jezični, tjelesni, kognitivni, govorni, socioemocionalni, komunikacijski) te ranim i pravovremenim utvrđivanjem okolinskih i razvojnih rizika osiguravaju se odgovarajući oblici podrške. U tom procesu otkrivanja odstupanja u psihofizičkom razvoju sudjeluju svi ključni odgojno-obrazovni djelatnici – učitelji, stručni suradnici, roditelji, asistenti te vanjski stručnjaci. Inkluzivna škola ima složene zahtjeve koji mogu utjecati na sve razine funkcioniranja učenika u školi, stoga je osnovni cilj pružiti jedinstveni sustav podrške svim učenicima. Kod učenika sa simptomima ADHD-a koji imaju potrebu za dodatnom pomoći i podrškom upotrebljavaju se razne didaktičko-metodičke prilagodbe te strategije podrške poput prilagodbe metoda, sredstava, postupaka, oblika i zahtjeva.

U sljedećim će se poglavljima raspravljati o načinu na koji se dodatna pomoć i podrška može pružiti učenicima sa simptomima ADHD-a prilikom poteškoća u učenju i ponašanju (Ministarstvo znanosti i obrazovanja, 2021).

1.2.3.1. Dodatna pomoć učenicima sa simptomima ADHD-a u usmjeravanju ponašanja

U školskim se situacijama sve češće javljaju ispadi i opozicijsko ponašanje učenika sa simptomima ADHD što ukazuje na sve prisutnije i dugoročnije teškoće u našim redovnim školama (Barkley, 2006 prema Kudek Mirošević i Opić, 2010). Učenici imaju teškoće u organiziranju dnevnih obveza te im je potrebna pomoć i podrška pri samoorganiziranju te izradi plana koji je jednostavan, ostvariv i kojeg mogu pratiti (Kudek Mirošević i Opić, 2010). Nepoželjno ponašanje učenika u razredu utječe na ostvarivanje nastavnih ciljeva i nastavnu klimu, a predstavlja važan element u radu učitelja (Keresteš, 2005). Ako učenik često i kontinuirano pokazuje nepoželjna i ometajuća ponašanja, potrebno je planirati dodatne strategije podrške. Učitelj bi trebao pratiti u kojim se situacijama javlja neprimjereno ponašanje, što mu prethodi te koja mu je funkcija (koju potrebu zadovoljava ponašanjem, što dobiva njime i što ga potkrepljuje) (Ministarstvo znanosti i obrazovanja, 2021).

Kako bi usmjerio ponašanje učenika, učitelj može koristiti neke strategije. Strategije za usmjeravanje ponašanja mogu se koristiti kao prevencija u kontekstu predviđanja i sprječavanja pojave nepoželjnih ponašanja u razredu te kao intervencija u kontekstu djelovanja i reagiranja kada se nepoželjno ponašanje učenika u razredu već pojavi. Navedene strategije usmjeravanja

ponašanja obuhvaćaju modifikaciju okoline u svrhu smanjivanja nepoželjnog i ometajućeg ponašanja.

Prevenzijske metode odnose se na (DuPaul, Weyandt i Janusis, 2011):

- Dogovor razrednih pravila i ponašanja kako bi pojasnila očekivanja od učenika

Pravila bi trebala biti postavljena na vidljivo mjesto (na školskoj klupi, panou) kako bi učenici znali redoslijed aktivnosti kao i njihovo vremensko određenje, a svaka im promjena mora biti naznačena kako bi se izbjegla nejasna i neugodna očekivanja. Pravila ne bi trebalo biti previše te bi trebala jasno naznačiti kako bi se učenik trebao ponašati, a ne koja ponašanja bi učenik trebao izbjegavati. Bitno je učenika pohvaliti za poželjno ponašanje i slijeđenje pravila.

- Reduciranje zadataka

Obuhvaća modificiranje duljine, količine i sadržaja zadataka. Reduciranje zadataka prema učenikovim akademskim i individualnim mogućnostima smanjuje ometajuća ponašanja učenika.

- Omogućavanje izbora zadataka i aktivnosti

Učeniku je potrebno omogućiti izbor između više zadataka i aktivnosti koji potiču neku akademsku vještinu.

Intrervencijske metode odnose se na:

- Pozitivno pojačanje

Kada učenik pokaže poželjno ponašanje (primjerice završe zadatak) dobiva „žeton“ (naljepnicu, bodove i slično) koji kasnije tijekom dana ili tjedna može zamijeniti za željenu aktivnost (npr. igranje igrice na računalu). Pojačanje bi trebalo biti temeljeno na učenikovim individualnim preferencijama i interesima, a trebala bi se osigurati čim dijete pokaže prihvatljivo ponašanje.

- Time-out

Učenik se izdvaja u poseban dio učionice ili izvan učionice kada se javi nepoželjno ili ometajuće ponašanje.

U usmjeravanju ponašanja učenika sa simptomima ADHD-a korisno je i uključivanje u izvannastavne aktivnosti i davanje odgovornosti učeniku u kojima će biti aktivan i uspješan (npr. pomaganje učitelju, uloge tijekom rada u skupini). Učenika s teškoćama u ponašanju treba biti ravnopravni sudionik u donošenju odluka koje se odnose na usmjeravanje njegovog ponašanja poput postavljanja ciljeva, biranja strategija za rješavanje problema ili nagrade za poželjna i posljedica za nepoželjna ponašanja. Uključivanjem učenika u taj proces, potičemo razvoj samopouzdanja, samopoštovanja i pozitivne slike o sebi. Osim učitelja, tipični vršnjaci mogu biti dobar izvor podrške i pomoći. Važno je da u timu/paru budu učenici koji su spremni učiti jedan od drugoga i pružati si pomoć i podršku (Ministarstvo znanosti i obrazovanja, 2021). Istraživanja su pokazala kako vršnjačka podrška smanjuje zahtjeve učitelja koji su vrlo veliki

zbog rada jedan na jedan s učenicima s teškoćama u razredu. Istovremeno, kao što je već i spomenuto, daje učenicima sa simptomima ADHD-a priliku da vježbaju i unaprjeđuju akademske vještine, socijalnu interakciju te samopouzdanje. Značajna se efektivnost vršnjačke podrške pokazala upravo kada učenici sa simptomima ADHD-a imaju ometajuća ponašanja kako bi zadobila pažnju ostalih vršnjaka (Hoffman i DuPaul, 2000 prema Loe i Feldman, 2007).

Važno je da škola i učitelji shvate način funkcioniranja djeteta sa simptomima ADHD-a te osiguraju oblike, načine rada i organizaciju aktivnosti kako bi učenik sa simptomima ADHD-a imao optimalan učinak u skladu sa svojih mogućnostima (Kadum-Bošnjak, 2006). Učitelj unutar razreda može utjecati na promjenu i poboljšanje učenikova ponašanja i funkcioniranja suradnjom sa stručnim suradnicima, roditeljima, asistentima u nastavi i liječnicima (Zrilić, 2013; Igrić, 2015 prema Vlah i sur., 2019). Uključivanjem stručnjaka osposobljenih za rad s učenicima s teškoćama (socijalni pedagozi i edukacijski rehabilitatori) može se utjecati na sprečavanje nepovoljnog psihosocijalnog razvoja kod učenika i osiguravanje podrške pri socijalnoj i odgojno-obrazovnoj integraciji (Vlah i sur., 2019). Rano otkrivanje nepoželjnih oblika ponašanja učenika sa simptomima ADHD-a u razredu omogućava ranije provođenje strategija, uključivanje drugih stručnjaka te savjetovanje roditelja. Rano otkrivanje i rane prevencije i intervencije poput treninga učenja, modifikacije poučavanja, individualne ili obiteljske psihoterapija te učenja socijalnih vještina uz vođenje i savjetovanje roditelja daju optimistične prognoze kod usmjeravanja nepoželjnog ponašanja u konstruktivno i kreativno ponašanje (Kadum-Bošnjak, 2016).

1.2.3.2. *Dodatna pomoć učenicima sa simptomima ADHD-a u učenju*

Kao što se već spominjalo kroz prethodna poglavlja, simptomi ADHD-a pokazali su povezanost s lošijim ocjenama, lošijim vještinama čitanja, pisanja, rješavanja matematičkih problema te s povećanim korištenjem dodatnih usluga podrške (Loe i Feldman, 2007). Cilj dodatne pomoći u učenju je razvoj i integriranje učinkovitih obrazovnih alata za poboljšanje učenja i digitalnih rješenja u učenju te istraživanje kako kombinacija tih dviju strategija odnosno tehnologija može pomoći učeniku sa simptomima ADHD-a da ostane fokusiran, napravi manje pogrešaka, završi zadatke u školi kao i domaću zadaću (Mangina, Chiazese i Hasegawa, 2018). Za učenike sa simptomima ADHD-a posebno je važno poticajno okruženje u kojem se njeguju različitosti, poštuju snage i slabosti kroz suradničko učenje te učenje iz tuđih i vlastitih pogrešaka. Uloga učitelja je stvoriti i odabrati odgovarajuće okruženje za učenika sa simptomima ADHD-a te ga voditi kroz proces učenja. Krajnji je cilj je samoregulirani učenik odnosno učenik koji sam upravlja procesom cjeloživotnog učenja. Čim učitelj uoči ili dobije informaciju da učenik ima poteškoću primjenjuju se individualne prilagodbe postupaka učenja i poučavanja. Ostvarivanje svrhovite komunikacije, prilikom prilagodbe materijala ili uvođenja pomagala,

učeniku sa simptomima ADHD-a omogućava razumijevanje okoline na prikladan način, komuniciranje s drugima te stjecanje novih znanja i vještina (Ministarstvo znanosti i obrazovanja, 2021).

Dodatnu pomoć u učenju, učeniku sa simptomima ADHD- a, učitelj može pružiti prilagodbom materijala koja uključuje: dijeljenje nastavnog gradiva na manje sadržajne jedinice, postavljanje realnih ciljeva, učenje u „malim koracima“, rastavljanje složenih uputa na nekoliko jednostavnijih, ponavljanje bitnih stvari, provjeravanje je li dijete razumjelo upute, usmeno provjeravanje umjesto pisanog, pauze i dulje pisanje ispita ili zadataka, isticanje bitnih pojmova (npr. flomasterom i bojicama, slikama), vizualni raspored za razumijevanje strukture aktivnosti te osiguravanja predvidljivosti, potpomognutu komunikaciju (npr. grafički simboli, manualni znakovi ili informacijske i komunikacijske tehnologije) te asistivnu tehnologiju koju čini široki spektar tehnoloških sredstava kojima se podupire učenje (npr. specijalizirani komunikacijski uređaji, kalkulatori, snimači zvuka, povećala) (Ministarstvo znanosti i obrazovanja, 2021; Kadum-Bošnjak, 2006). Vršnjačka podrška, također može biti vrlo uspješna u pružanju dodatne pomoći učenicima sa simptomima ADHD-a. Vršnjaci mogu biti u ulozi davatelj instrukcija (dodatne podrške) ili prijatelja (prirodne podrške) kod pomoći u učenju, prilagodbi sadržaja i materijala, korištenju asistivne tehnologije i praćenju napretka (Loe i Feldman, 2007). Nekoliko je istraživanja pokazalo pozitivan utjecaj asistivne tehnologije i potpomognute komunikacije na rješavanje matematičkih problema i čitanje te značajni napredak u akademskoj točnosti i pažnji učenika sa simptomima ADHD-a. Slično tome, vršnjačka podrška pokazala se značajnom u poboljšavanju vještina iz matematike, čitanja i pravopisa te je pridonijela aktivnijem uključivanju učenika sa simptomima ADHD-a u zadatke (Reiber i McLaughlin, 2004).

Učitelji bi trebali razvijati pozitivno partnerstvo s ostalim djelatnicima u školi, stručnim suradnicima i roditeljima kroz kolaborativni timski pristup koji obuhvaća jednako partnerstvo između dvoje ili više ljudi s ciljem definiranja problemskog područja, pronalaska rješenja i evaluiranja napretka. Kolaborativna komunikacija među stručnjacima, roditeljima i ostalim bitnim osobama pozitivno utječe na učenika sa simptomima ADHD-a odnosno njegov akademski napredak (DuPaul, Weyandt i Janusis, 2011).

1.2.4. Odnos i stavovi učitelja prema učenicima sa simptomima ADHD-a

Stavovi i informiranost učitelja o učenicima sa simptomima ADHD-a od posebne su važnosti jer su upravo učitelji ti koji će najčešće primijetiti djetetove teškoće i uputiti ga na daljnju procjenu. Učitelji uočavaju probleme u funkcioniranju djeteta u razrednim okolnostima koje uključuju socijalne interakcije i akademske vještine te su odgovorni za implementaciju i evaluaciju intervencija u inkluzivnim razredima. Zbog svakodnevnog i izravnog kontakta s

učenicima sa simptomima ADHD-a učitelji imaju centralnu ulogu u prepoznavanju simptoma, upućivanju na procjenu i podršci u postizanju socijalnih i akademskih ciljeva, a svojim razumijevanjem i reakcijama na ponašanje imaju jak utjecaj na adaptaciju učenika sa simptomima ADHD-a u školski sustav (Anderson, Watt i Noble, 2012; Bartolac, 2013). Informiranost i stavovi učitelja imaju utjecaj na učenje i socijalno funkcioniranje učenika sa simptomima ADHD-a, ali i na same učitelje u razredu te vršnjake s ciljem sprječavanja stigmatizacije, izolacije i povećanja samopouzdanja (Loe i Feldman, 2007). Učiteljima informiranost i znanje o ADHD-u pomaže kako bi učenicima pomogli da uklope svoje individualne karakteristike u interakcije koje se odvijaju s vršnjacima u razredu, ali i u druge interpersonalne odnose. Sposobnost učitelja da razumije potrebe svakog individualnog učenika sa simptomima ADHD-a važna je stavka za uključivanje istih u školsko okruženje (Gwernan-Jones i sur., 2016, prema Sherman, Rasmussen i Baydala, 2008).

Autori Gahnizadeh, Bahredar i Moeini (2006) proveli su istraživanje u iranskoj pokrajini Shiraz i ukazali na relativno nisku informiranost osnovnoškolskih učitelja o ADHD-u. Da je uzrok ADHD-a biološka i genetska podloga, smatralo je 46,9%, učitelja, a 1/3 vjeruje da je ADHD uzrokovan velikom količinom šećera u prehrani. Posebno se negativno istaknuo stav izraelskih, turskih i iranskih nastavnika da je ADHD posljedica razmaženosti učenika (53-65,5%) te da bi učenici s ADHD-om trebali biti uključeni u posebne škole, a ne integrirani u redovni razred (77 do 93%). Da bi se učenici sa simptomima ADHD-a trebali prioriti i kazniti jednako kao i učenici bez simptoma ADHD-a izjavilo je 40% do 65% učitelja, a 24% učitelja bi učenika izbacilo iz razreda na prvi znak ometajućeg i uznemirujućeg ponašanja. Autori su s razlogom izrazili iznenađenje nedostatnim informacijama i niskom tolerancijom učitelja prema učenicima sa simptomima ADHD-a. U uzorku je 85,7% učitelja svoje znanje procijenilo jako slabim, a oni koji su pokazali više znanja također su imali i tolerantniji stav prema učenicima sa simptomima ADHD-a. Zbog nedostatne formalne edukacije, glavni izvori informacija o ADHD-u učiteljima su bili: radio i televizija, rodbina i prijatelji te novine. Stoga, nameće se potreba za temeljitijim i sustavnijim edukacijama učitelja sa svrhom boljeg razumijevanja učenika te traženja alternativnih pristupa podučavanju i adaptaciji (Bartolac, 2013). Istraživanja su također pokazala da su stavovi učitelja rezultat njihovog viđenja vlastite kompetencije (Brophy i McCaslin, 1992; Li, 1985; Rizzo i Vispoel, 1991 prema Kosa, Richdaleb i Hayc, 2006). Autori Rizzo i Vispoel pitali su 94 učitelja da ocjene svoje stavove i kompetenciju u pogledu rada s učenicima sa simptomima ADHD-a. Rezultati su pokazali da učitelji koji se osjećaju kompetentnije imaju povoljnije stavove o poučavanju učenika sa simptomima ADHD-a. Nadalje, pokazalo se da postoji pozitivna korelacija između samoprocjenjene kompetencije učitelja i godina radnog iskustva. Učitelji s više radnog iskustva te oni koji su se već susretali s

učenicima s ADHD-om imaju više samopouzdanja u podučavanju učenika u odnosu na one bez iskustva (Reid, Maag, Vasa i Wright, 1994 prema Kosa i sur., 2006). Zaključno se može reći da se istraživanjima pokazalo kako učiteljima nedostaje informiranosti i znanja o radu s učenicima s ADHD-om, ali i o samim simptomima ADHD-a te načinu na koji to može djelovati na socijalni i akademski uspjeh (Gwernan-Jones i sur., 2016; Ljusberg, 2011 prema Sherman i sur., 2008).

Sposobnost učitelja da razumije potrebe svakog individualnog učenika sa simptomima ADHD-a važna je stavka za uključivanje istih u školsko okruženje (Gwernan-Jones i sur., 2016 prema Sherman i sur., 2008). Učenici ističu važnost osobina učitelja poput otvorenosti, pažljivosti, pristupačnosti, osjetljivosti u svrhu stvaranja pozitivnog i jakog odnosa s učiteljima (Rimm-Kaufmann i sur., 2003 prema Sherman i sur., 2008). Učitelji hiperaktivnost i nepažnju doživljavaju najzahtjevnijim ponašanjima kod učenika sa simptomima ADHD-a. Osjećaju manje bliskosti i doživljavaju više konflikata s tim učenicima u odnosu na učenike bez navedenih ponašanja. Hiperaktivnost i nepažnja kod učitelja mogu stvoriti negativne emocije i rezultirati kažnjavanjem i discipliniranjem te dovesti u rizik i omesti pozitivan odnos učenika i učitelja (Birch i Ladd 1998; Kapalka 2008; Nurmi 2012 prema Sherman i sur., 2008). Kao što je već spomenuto učitelji bi trebali biti informiraniji o učenicima sa simptomima ADHD-a te znati više o tome kako učenikove teškoće mogu utjecati na obrazovne okolnosti. Informiranost i pozitivni stavovi postižu se formalnijim edukacijama, strpljivošću, razumijevanjem i kolaborativnim surađivanjem s drugim stručnjacima (Sherman i sur., 2008).

2. CILJEVI I HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA

Cilj rada je analizirati simptome ADHD-a (impulzivnost, hiperaktivnost, nepažnja, emocionalni problemi, antisocijalnost) kod učenika osnovnih škola procijenjene od strane učitelja/razrednika te analizirati relacije tih simptoma s nekim obilježjima učenika (akademske uspjehom, popularnošću u razredu) i potrebama za dodatnom pomoći (u učenju i usmjeravanju ponašanja).

Slijedom postavljenog općeg cilja rada, postavljaju se specifični ciljevi prema kojima se želi utvrditi:

C1: učestalost simptoma ADHD-a kod učenika

C2: povezanost simptoma ADHD-a i akademskog uspjeha učenika

C3: razlike u simptomima ADHD-a obzirom na popularnost učenika u razredu

C4: razlike u simptomima ADHD-a obzirom na potrebu za dodatnom pomoći u učenju

C5: razlike u simptomima ADHD-a obzirom na potrebu za dodatnom pomoći u usmjeravanju ponašanja

Sukladno postavljenim specifičnim ciljevima se postavljaju hipoteze rada kako slijedi:

H1: Pretpostavlja se da će najučestaliji simptomi ADHD-a kod učenika biti impulzivnost i hiperaktivnost te nepažnja, a da će manje učestaliji biti simptomi antisocijalnosti i emocionalnih problema.

H2: Postoji statistički značajna povezanost između simptoma ADHD-a i akademskog uspjeha pri čemu će impulzivnost i hiperaktivnost te nepažnja biti negativno povezane s akademskim uspjehom, a između emocionalnih problema i antisocijalnosti i akademskog uspjeha neće biti statistički značajne povezanosti.

H3: Postoji statistički značajna razlika u simptomima ADHD-a obzirom na popularnost u razredu pri čemu će učenici sa simptomima impulzivnosti i hiperaktivnosti, nepažnje i antisocijalnosti biti procijenjeni kao nepopularni u razredu dok kod simptoma emocionalnih problema neće biti statistički značajne razlike.

H4: Postoji statistički značajna razlika u simptomima ADHD-a obzirom na potrebu za dodatnom pomoći u učenju pri čemu će učenici sa simptomima nepažnje, hiperaktivnosti i impulzivnosti te antisocijalnosti trebati dodatnu pomoć u učenju dok kod simptoma emocionalnih teškoća neće biti statistički značajne razlike.

H5: Postoji statistički značajna razlika u simptomima ADHD-a obzirom na potrebu za dodatnom pomoći u usmjeravanju ponašanja pri čemu će učenici sa simptomima nepažnje, impulzivnosti i hiperaktivnosti te antisocijalnosti trebati dodatnu pomoć u usmjeravanju ponašanja dok kod emocionalnih teškoća neće biti statistički značajne razlike

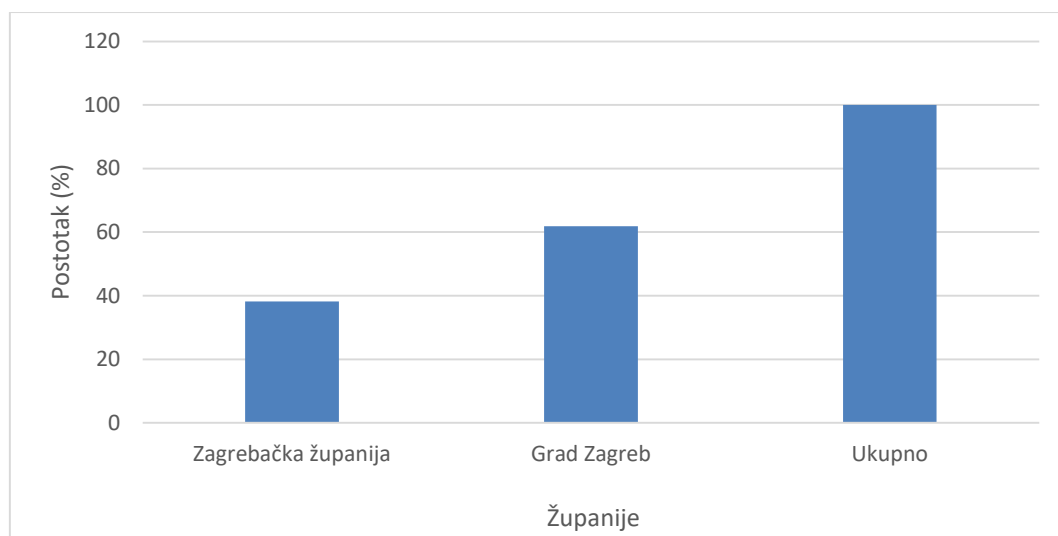
3. METODA

3.1. Uzorak ispitanika

Istraživanje je provedeno na 225 učenika od prvog do osmog razreda osnovnih škola Grada Zagreba i Zagrebačke županije. Učitelji/razrednici ispunjavali su upitnike za učenike koji prema njihovoj subjektivnoj procjeni pokazuju poteškoće na nastavi ili izvan nje. Učitelji i razrednici dobili su uputu da ispunjavaju onoliko upitnika koliko ima učenika za koje smatraju da imaju poteškoće u svakodnevnom funkcioniranju na nastavi ili izvan nje (školski odmor, izvannastavne aktivnosti, izleti i sl.). Ovo istraživanje dio je većeg projekta „Stručnost učitelja u Hrvatskoj za edukacijsko uključivanje učenika s teškoćama u ponašanju“ (voditeljica projekta: izv.prof.dr.sc.

Nataša Vlah). Projekt je proveden na razini Republike Hrvatske u 12 županija, a u ovom radu obradit će se podaci dijela istraživanja provedenog u Gradu Zagrebu i Zagrebačkoj županiji.

U Grafičkom prikazu 1 možemo vidjeti raspodjelu sudionika istraživanja s obzirom na županiju iz koje dolaze. Od ukupno 225 učenika, 86 njih je iz Zagrebačke županije (38,2%), a 139 iz Grada Zagreba (61,8%). U Gradu Zagrebu ukupno je 146 osnovnih škola, a u Zagrebačkoj županiji 130. U ovom istraživanju sudjelovalo je 7 škola Grada Zagreba, odnosno 4,8% od ukupnog broja i 4 tj. 3,8% od ukupnog broja OŠ Zagrebačke županije. Način odabira škola je bio prigodan, prema dostupnosti škola i stručnih suradnika koji su koordinirali provedbu istraživanja u samim školama.



Grafički prikaz 1. Prikaz postotka sudionika istraživanja prema županijama

Većina učenika, njih 206 (91,6%), polazi osnovne škole u kojima ima više od 501 upisanih učenika, dok samo 19 ispitanika (8,4%) polazi škole koje manje i imaju između 201 i 500 učenika (Tablica 1).

Tablica 1. Broj i postotak sudionika istraživanja prema veličini škole

| VELIČINA ŠKOLE | N | % |
|-----------------------|------------|--------------|
| Od 201 do 500 učenika | 19 | 8,4 |
| Više od 501 učenika | 206 | 91,6 |
| Ukupno | 225 | 100,0 |

3.2. Uzorak učitelja/razrednika

Rezultati pokazuju da je u istraživanju sudjelovalo svega 24 ispitanika muškog spola što čini 10,7% uzorka te 199 ispitanika ženskog spola što čini većinu odnosno 88,4% uzorka. (Tablica 2). Prema Tablici 2 vidljivo je da ih je najviše, i to 151, završilo fakultet (67,1%), 54 učitelja navodi kako je završilo višu školu (24%), a svega 17 učitelja navodi kako je završilo magisterij ili doktorat (7,6%).

Tablica 2: *Distribucija sudionika istraživanja prema spolu i završenom stupnju obrazovanja*

| | | N | % |
|---------------------------------|---------------------|----------|----------|
| Spol učitelja/razrednika | Muški | 24 | 10,7 |
| | Ženski | 199 | 88,4 |
| | Ukupno | 223 | 99,1 |
| | Nema odgovora | 2 | 0,9 |
| Naobrazba učitelja | Viša škola | 54 | 24,0 |
| | Fakultet | 151 | 67,1 |
| | Magisterij/doktorat | 17 | 7,6 |
| | Ukupno | 222 | 98,7 |
| | Nema odgovora | 3 | 1,3 |

U istraživanju sudjelovalo je ukupno sudjelovalo 225 učitelja/razrednika u dobi između 24 i 65 godina, prosječne dobi 44,5 godine. 12 učitelja/razrednika nije dalo odgovor na ovo pitanje. Na pitanje o godinama staža u struci 20 učitelja nije dalo odgovor, a podaci pokazuju da je prosjek godina staža u struci 33 godine (Tablica 3).

Tablica 3: *Distribucija sudionika istraživanja s obzirom na dob učitelja i godine staža u struci*

| | N | Min | Max | M |
|--------------------------------|----------|------------|------------|----------|
| Dob učitelja/razrednika | 213 | 24 | 65 | 44,5 |
| Godine staža u struci | 205 | 1 | 65 | 33 |

Od 225 učitelja/razrednika 113 (50,2%) predaje u razrednoj nastavi, a u predmetnoj nastavi 104 (46,2%). 8 učitelja/razrednika nije dalo odgovor na to pitanje.

U Tablici 4 možemo vidjeti da učitelji/razrednici u prosjeku 13 sati tjedno predaju učeniku/ci za kojeg/u su ispunjavali upitnik. Odnosno da su im predavali minimalno 1 sat, a maksimalno 25 sati tjedno. Tablica 4 također se može vidjeti da učitelji/razrednici u prosjeku 4 godine poznaju učenika/u za kojeg/u su ispunjavali upitnik. Odnosno poznaju ih od minimalno nekoliko mjeseci do maksimalno 8 godina.

Tablica 4: *Distribucija učitelja/razrednika s obzirom na poznavanje učenika i sate tjedno koliko predaju učeniku*

| | N | Min | Max |
|--|----------|------------|------------|
| Koliko dugo poznajete učenika za kojeg radite procjenu? | 223 | 0 | 8 |
| Koliko sati tjedno predajete ovom učeniku? | 219 | 1 | 25 |

3.3. Uzorak učenika

Učenici/razrednici su procijenili 225 učenika i za njih 224 naveli spol. Od većine sudionika (Tablica 5), njih 207 (92%) bili su učenici, a svega 17 (7,6%) učenice.

Tablica 5: *Distribucija učenika prema spolu*

| SPOL UČENIKA | N | % |
|----------------------|----------|----------|
| Muški | 207 | 92 |
| Ženski | 17 | 7,6 |
| Ukupno | 224 | 99,6 |
| Nema odgovora | 1 | 0,4 |

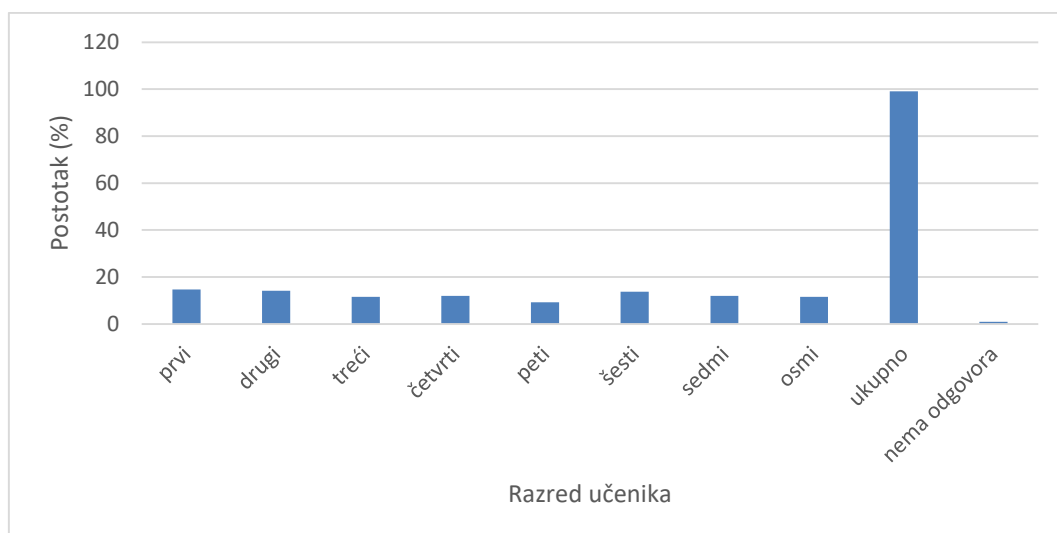
Tablica 6: *Distribucija dobi učenika*

| DOB UČENIKA (godine) | N | % |
|-----------------------------|----------|----------|
| 7 | 23 | 10,2 |
| 8 | 32 | 14,2 |
| 9 | 23 | 10,2 |
| 10 | 28 | 12,4 |
| 11 | 19 | 8,4 |

| | | |
|----------------------|------------|-------------|
| 12 | 34 | 15,1 |
| 13 | 26 | 11,6 |
| 14 | 18 | 8,0 |
| 15 | 7 | 3,1 |
| 17 | 1 | 0,4 |
| 19 | 1 | 0,4 |
| ukupno | 212 | 94,2 |
| nema odgovora | 13 | 5,8 |

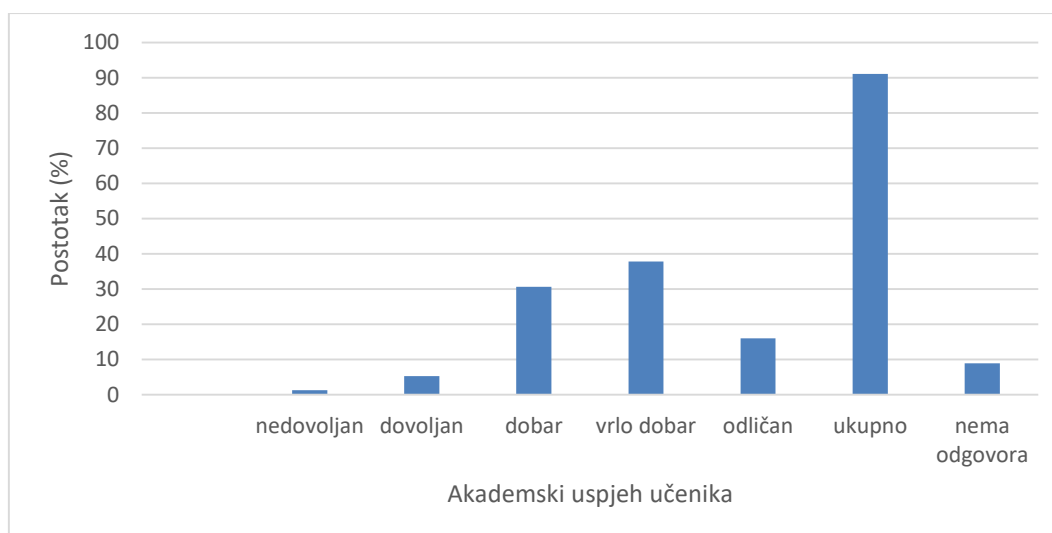
Najviše procijenjenih učenika, njih 34, čine oni u dobi od 12 godina (15,1%), a najmanje, njih svega 1, u dobi od 17 i 19 godina (0,4%). Navedeni podaci vidljivi su u Tablici 6.

U Grafičkom prikazu 2 možemo vidjeti raspodjelu učenika s obzirom na razred koji pohađaju.



Grafički prikaz 2: *Distribucija učenika prema razredu kojeg pohađaju*

U Grafičkom prikazu 3 vidljivo je da su učitelji za 205 učenika (91,1%) odredili akademski uspjeh dok za 20 učenika (8,9%) taj podatak ostaje nepoznat. Najveći broj učenika ima vrlo dobar uspjeh, njih 85 (37,8%). Slijede učenici s dobrim uspjehom, njih 69 (30,7%). Odličan uspjeh ima 36 učenika (16%), ocjenu dovoljan ima 12 učenika (5,3%) dok najmanje učenika ima nedovoljan uspjeh, njih svega 3 (1,3%).



Grafički prikaz 3: *Distribucija učenika prema akademskom uspjehu*

U Tablici 7 prikazana je distribucija učenika s obzirom na program koji pohađaju. Učitelji su dali odgovor na ovo pitanje za 223 učenika (99,1%), a za 2 učenika (0,9%) ovaj podatak ostaje nepoznat. Redovan program pohađa 162 učenika (72%) dok neku drugu vrstu programa pohađa 61 učenik (27,1%).

Tablica 7: *Distribucija učenika prema vrsti programa*

| VRSTA PROGRAMA | N | % |
|---|-----|------|
| Redovni program | 138 | 61,9 |
| Redovni program uz individualizirane postupke | 66 | 29,6 |
| Redovni program uz prilagodbu sadržaja i individualizirane postupke | 14 | 6,3 |
| Posebni program uz individualizirane postupke | 4 | 1,8 |
| U procesu određivanja prilagodbe | 1 | 0,4 |
| Ukupno | 223 | 99,1 |
| Nema odgovora | 2 | 0,9 |

3.4. Mjerni instrument

Za potrebe istraživanja konstruiran je *Upitnik za učitelje* (Vlah, 2018). Učitelji su ispunjavali upitnik na način da su samostalno procjenjivali učenika za kojeg misle da ima teškoće. *Upitnik za učitelje* sastoji se od 7 pitanja kojima se dobivaju sociodemografski i opći podaci za učitelja/razrednika (spol, dob, godine staža i sl.) koji ispunjava upitnik, 12 pitanja o karakteristikama učenika (spol, dob, akademski uspjeh, vrsta programa koji pohađa, popularnost u razredu, potreba za dodatnom pomoći u učenju ili usmjeravanju ponašanja), 35 tvrdnji o prisutnosti simptoma ADHD-a, 24 izjave metodičkih postupaka koje učitelji/razrednici mogu raditi

s učenikom kojeg procjenjuju, 24 tvrdnje o postupcima upravljanja razrednom disciplinom učenika/razrednika kod pojave nepoželjnih ponašanja učenika, 12 pitanja koje se odnose na doživljaj učinkovitosti učitelja/razrednika u nekim segmentima rada s djetetom za kojeg ispunjavaju upitnik i 8 pitanja koja se odnose na općenita uvjerenja učitelja/razrednika o učenicima s mogućim simptomima ADHD-a.

Za potrebe ovog diplomskog rada analizirane su varijable koje opisuju simptome ADHD-a, školski uspjeh, razrednikova procjena popularnosti i razrednikova procjena je li učeniku potrebna dodatna pomoć u učenju i/ili dodatna pomoć u usmjeravanju ponašanja. Pri ispunjavanju upitnika *akademski uspjeh* učenika (varijabla „Akademski uspjeh“) ispitivao se tako da su učitelji/razrednici označavali uspjeh učenika na kraju protekle akademske godine. *Popularnost učenika* (varijabla „Učenik je u razredu:“) procjenjivali su odabirući jednu od 3 tvrdnje: popularan, ni popularan ni nepopularan, nepopularan. *Potrebu za dodatnom pomoći u učenju* (varijabla „Mislite li da bi ovom učeniku trebala dodatna pomoć u učenju?“) učitelji su označavali biranjem kategorije da (ako smatraju da je potrebna dodatna pomoć u učenju) ili ne (ako smatraju da nije potrebna dodatna pomoć u učenju). *Potrebu za dodatnom pomoći u usmjeravanju ponašanja* (varijabla „Mislite li da bi ovom učeniku trebala dodatna pomoć u korekciji ponašanja?“) učitelji su označavali biranjem kategorije da ili ne.

Za procjenu simptoma ADHD-a unutar upitnika korištena je *Skala simptoma ponašanja učenika* (Sekušak-Galešev, 2005), koja je adaptirana *Vanderbiltova ljestvica procjene Upitnik za učitelje* (*NICHQ Vanderbilt Assessment Scale – TEACHER informant*) (Wolraich, 2002 prema Sekušak-Galešev, 2005). Pomoću ove skale vrednovalo se učenikovo ponašanje tijekom cijele školske godine kroz 35 tvrdnji. Razrednici i učitelji su za svaku tvrdnju zaokružili broj s obzirom na razinu slaganja s određenom tvrdnjom (pri čemu je 0 označavala nikad, 1-povremeno, 2-često i 3-vrlo često).

Provedena je faktorska analiza ovog upitnika kako bi se vidjela njegova struktura. Izdvojene su 4 dimenzije: Impulzivnost i hiperaktivnost, Emocionalni problemi, Nepažnja i Antisocijalnost (Tablica 8). Sve skale pokazale su se zadovoljavajuće pouzdanima (Tablica 9).

Tablica 8: Dimenzije dobivene faktorskom analizom

| | |
|---|---|
| <p>Impulzivnost i hiperaktivnost</p> | <p>10. Igra se rukama ili nogama ili se meškolji na stolcu. 11. Diže se s mjesta u razredu ili drugim situacijama kada se očekuje da sjedi. 12. Trči naokolo ili se penetra učestalo u situacijama kada se očekuje da sjedi. 13. Ima poteškoće u igri ili drugim rekreativnim aktivnostima u kojima se očekuje da radi tiho. 14. Stalno je u „pripravnosti“ ili djeluje kao da ga „pokreće motor“. 15. Pretjerano priča. 16. Odgovara prije nego je pitanje postavljeno do kraja. 17. Ima problema pri čekanju u redu. 18. Prekida ili upada u tuđe aktivnosti (razgovor ili igru). 19. Gubi strpljenje, ima ispade.</p> |
| <p>Emocionalni problemi</p> | <p>29. Prestrašen je, tjeskoban ili zabrinut. 30. Lako se posrami. 31. Boji se probati nešto novo iz straha da ne pogriješi. 32. Osjeća se manje vrijednim ili inferiornim. 33. Okrivljuje sebe za probleme; osjeća krivnju. 34. Osjeća se osamljeno, nepoželjno i nevoljno; žali se da ga/ju nitko ne voli. 35. Tužan je nesretan ili potišten</p> |
| <p>Nepažnja</p> | <p>1. Ne obraća pažnju na detalje i zbog nepažnje griješi u školi. 2. Ima poteškoća ustrajati pri izradi zadataka ili izradi aktivnosti. 3. Djeluje kao da ne sluša i kada mu se izravno obraćate. 4. Ne slijedi redosljed uputa te ne uspijeva završiti zadatke (ne zbog otpora ili nemogućnosti razumijevanja). 5. Ima poteškoća pri organiziranju i izradi zadataka i aktivnosti. 6. Izbjegava, ne voli ili odbija rješavati zadatke u kojima je potreban sustavan mentalni napor. 7. Gubi stvari neophodne za pisanje ili druge aktivnosti (školski pribor, knjige). 8. Pažnju mu lako odvlače podražaji iz okoline. 9. Zaboravljiv je u dnevnim aktivnostima</p> |
| <p>Antisocijalnost</p> | <p>20. Otvoreno se opire ili odbija izvršiti naloge odraslih ili pravila. 21. Ljuti se ili je u otporu. 22. Prkosan je i svojeglav. 23. Zlostavlja, prijeti ili zadirkuje druge. 24. Izaziva fizičke obračune (tučnjavu). 25. Laže kako bi ostvario neku „dobit“ (usluge ili izbjegavanje obveze). 26. Fizički je okrutan prema ljudima. 27. Ukrao je predmete veće vrijednosti. 28. Namjerno uništava tuđe vlasništvo.</p> |

Tablica 9: Pouzdanost dimenzija dobivenih faktorskom analizom

| | Cronbach`s Alpha |
|--------------------------------------|-------------------------|
| Impulzivnost i hiperaktivnost | .908 |
| Emocionalni problemi | .872 |
| Nepažnja | .839 |
| Antisocijalnost | .892 |

3.5. Postupak prikupljanja podataka

Podaci su prikupljeni kroz 2016./2017. i 2017./2018. školsku godinu u sklopu projekta „Stručnost učitelja u Hrvatskoj za edukacijsko uključivanje učenika s teškoćama u ponašanju“¹. Projekt se provodio u sklopu Sveučilišta u Rijeci sa suradnicima iz Sveučilišta u Osijeku i Sveučilišta u Splitu (voditeljica projekta: izv. prof. dr.sc. Nataša Vlah)². U ovom radu analizirani su podaci za područje Grada Zagreba i Zagrebačke županije. Za potrebe provedbe istraživanja dobivena je suglasnost ravnatelja škola. Stručni suradnici (edukacijski rehabilitatori, socijalni pedagozi, psiholozi i pedagozi) koordinirali su provedbu istraživanja u školama kroz komunikaciju s učiteljima/razrednicima koji su ispunjavali upitnik. Anonimnost učitelja i učenika osigurana je dodatno kroz kuvertiranu predaju upitnika. Istraživanje je bilo dobrovoljno i anonimno za sve navedene sudionike. Upitnik se sastojao od 4 stranice, a za ispunjavanje cijelo upitnika bilo je potrebno oko 25 minuta.

3.6. Obrada podataka

Deskriptivnom analizom utvrđeni su opći i demografski podaci učitelja i nastavnika te učenika (dob, spol, razred, akademski uspjeh, razina obrazovanja, godina staža u struci, vrsti programa...). Za utvrđivanje povezanosti između akademskog uspjeha i procijenjenih simptoma ADHD-a koristio se neparametrijski Spearmann test. Kako bi se utvrdile razlike u popularnosti učenika s obzirom na procijenjene simptome ADHD-a koristio se neparametrijski Kruskall Wallis test, a kako bi se utvrdile razlike u potrebi za dodatnoj pomoći u učenju i usmjeravanju ponašanja s obzirom na procijenjene simptome ADHD-a neparametrijski Mann Whitney test.

¹ https://www.ufri.uniri.hr/files/projekti/220920_Saetak_za_web21_9_2020_003.pdf

² “Rad je u potpunosti podržan od strane Sveučilišta u Rijeci pod brojem projekta uniri-drustv-18-98 1233”

4. REZULTATI

4.1. Deskriptivni podaci simptoma ADHD-a

Tablica 10. Učestalost izražavanja simptoma ADHD-a

| | N | Min. | Max. | M | SD | Kolmogorov Smirnov Z | Asymp. Sig. (2-tailed) |
|-------------------------------------|-----|------|------|------|-------|----------------------|------------------------|
| Impulzivnosti hiperaktivnost | 221 | 0 | 3 | 1,67 | 0,748 | 1,392 | 0,041** |
| Emocionalni problemi | 220 | 0 | 3 | 0,77 | 0,635 | 1,851 | 0,002** |
| Nepažnja | 221 | 0 | 3 | 1,84 | 0,612 | 1,110 | 0,170 |
| Antisocijalnost | 220 | 0 | 3 | 0,88 | 0,642 | 1,626 | 0,010** |

** $p < 0.05$

U Tablici 10 možemo vidjeti procjene učitelja/razrednika o učestalosti izražavanja simptoma ADHD-a. Prema dobivenim podacima možemo vidjeti da učitelji/razrednici najčešće prisutnim kod učenika procjenjuju ponašanja na dimenziji hiperaktivnost i impulzivnost ($M=1,67$) te nepažnja ($M=1,84$), dok se emocionalni problemi ($M=0,77$) i antisocijalnost ($M=0,88$) manje primjećuju, odnosno samo se povremeno javljaju.

Kolmogorov Smirnov Testom pokazalo se da ne postoji statistički značajna razlika na dimenziji nepažnje ($p > 0.05$) što znači da se radi o normalnoj (Gaussovoj) distribuciji, a na ostalim dimenzijama (hiperaktivnost i impulzivnost, emocionalni problemi, antisocijalnost) pokazalo se da postoji statistički značajna razlika ($p < 0.05$) što znači da distribucije odstupaju od normalne (Gaussove). S obzirom na to da na većini dimenzija postoji statistički značajna razlika ($p < 0.05$) odnosno da distribucije odstupaju od normalne, u daljnjim analizama koristit će se neparametrija.

4.2. Povezanost simptoma ADHD-a i akademskog uspjeha učenika

Tablica 11: Povezanost simptoma ADHD-a i akademskog uspjeha učenika (Spearman Test)

| | N | Sig. (2-tailed) | Spearman (r) |
|--------------------------------------|-----|-----------------|----------------|
| Impulzivnost i hiperaktivnost | 205 | 0,003 | 0,209** |
| | | | |

| | | | |
|-----------------------------|-----|-------|-----------------|
| Emocionalni problemi | 202 | 0,450 | 0,053 |
| Nepažnja | 203 | 0,000 | -0,266** |
| Antisocijalnost | 204 | 0,590 | -0,038 |

****p<0.05**

S obzirom na dobivene rezultate (Tablica 11) možemo vidjeti da postoji značajna povezanost između akademskog uspjeha učenika u protekloj školskoj godini i impulzivnosti i hiperaktivnosti te nepažnje. Dimenzija impulzivnost i hiperaktivnost nisko je pozitivno ($r=0,209$) povezana s akademskim uspjehom učenika, dok je dimenzija nepažnje nisko negativno povezana s akademskim uspjehom ($r=-0,266$). Učenici kod kojih je više prisutna dimenzija hiperaktivnosti i impulzivnosti imaju viši akademski uspjeh, dok učenici koji imaju više izraženu dimenziju nepažnje pokazuju niži akademski uspjeh. Za dimenzije emocionalnih problema i antisocijalnosti dobivene su vrlo niske i neznčajne korelacije o povezanosti s akademskim uspjehom.

4.3. Razlike u simptomima ADHD-a obzirom na popularnost učenika u razredu

Tablica 12: *Razlike u procjeni simptoma ADHD-a obzirom na popularnost učenika u razredu (Kruskall-Wallis Test)*

| | Popularnost učenika | N | Prosječni rang | Chi-Square (df) | Asymp. Sig. |
|--------------------------------------|-----------------------------|----------|-----------------------|------------------------|--------------------|
| Impulzivnost i hiperaktivnost | nepopularan | 39 | 120,62 | 12,305** (2) | 0,002 |
| | ni popularan ni nepopularan | 141 | 100,38 | | |
| | popularan | 41 | 138,37 | | |
| Emocionalni problemi | nepopularan | 39 | 99,22 | 7,726** (2) | 0,021 |
| | ni popularan ni nepopularan | 139 | 106,46 | | |
| | popularan | 42 | 134,33 | | |
| Nepažnja | nepopularan | 40 | 95,35 | 5,419 (2) | 0,067 |
| | ni popularan ni nepopularan | 139 | 110,35 | | |
| | popularan | 42 | 128,05 | | |

| | | | | | |
|------------------------|-----------------------------|-----|--------|---------------------|-------|
| Antisocijalnost | nepopularan | 40 | 124,83 | 22,201** (2) | 0,000 |
| | ni popularan ni nepopularan | 139 | 95,90 | | |
| | popularan | 41 | 146,04 | | |

****p<0.05**

S obzirom na dobivene rezultate (Tablica 12) možemo vidjeti da postoji statistički značajna razlika u procijenjenim simptomima ADHD-a impulzivnosti i hiperaktivnosti, emocionalnih problema i antisocijalnosti i procijenjene popularnosti učenika u razredu. Dimenzije impulzivnosti i hiperaktivnosti, emocionalnih problema i antisocijalnosti najviše su izražene kod popularnih učenika, zatim slijede nepopularni učenici, dok su navedene dimenzije najniže kod učenika koji nisu ni popularni ni nepopularni. Za dimenziju nepažnje nije se pokazala statistički značajna razlika u odnosu na popularnost učenika u razredu.

4.4. Razlike u simptomima ADHD-a obzirom na potrebu za dodatnom pomoći u učenju

Tablica 13: *Razlike u simptomima ADHD-a obzirom na potrebu za dodatnom pomoći u učenju (Mann – Whitney Test)*

| | Dodatna pomoć u učenju | N | Prosječni rang | Asymp. Sig. (2-tailed) | Z |
|--------------------------------------|-------------------------------|----------|-----------------------|-------------------------------|-----------------|
| Impulzivnost i hiperaktivnost | ne | 73 | 121,14 | 0,098 | -1,657 |
| | da | 148 | 106,00 | | |
| Emocionalni problemi | ne | 73 | 101,66 | 0,145 | -1,456 |
| | da | 147 | 114,89 | | |
| Nepažnja | ne | 75 | 71,65 | 0,000 | -6,570** |
| | da | 146 | 131,21 | | |
| Antisocijalnost | ne | 71 | 119,03 | 0,169 | -1,374 |
| | da | 149 | 106,44 | | |

****p < 0.05**

S obzirom na dobivene rezultate (Tablica 13) možemo vidjeti da se učenici za koje razrednici smatraju da trebaju dodatnu pomoć u učenju i učenici za koje razrednici ne smatraju da trebaju

dodatnu pomoć u učenju razlikuju u dimenziji nepažnje. Pri tome je učenicima kojima je procijenjena potreba za dodatnom pomoći u učenju detektirana viša razina nepažnje. Za dimenzije impulzivnost i hiperaktivnost, emocionalni problemi i antisocijalnost nema razlike među učenicima na dimenziji dodatne pomoći u učenju.

4.5. Razlike u simptomima ADHD-a obzirom na potrebu za dodatnom pomoći u usmjeravanju ponašanja

Tablica 14: Razlike u simptomima ADHD-a obzirom na potrebu za dodatnom pomoći u usmjeravanju ponašanja (Mann-Whitney Test)

| | Dodatna pomoć u usmjeravanju ponašanja | N | Prosječni rang | Asymp. Sig. (2-tailed) | Z |
|--------------------------------------|--|-----|----------------|------------------------|-----------------|
| Impulzivnost i hiperaktivnost | ne | 38 | 58,51 | 0,000 | -5,567** |
| | da | 183 | 121,90 | | |
| Emocionalni problemi | ne | 37 | 122,11 | 0,222 | -1,221 |
| | da | 183 | 108,15 | | |
| Nepažnja | ne | 37 | 80,84 | 0,002 | -3,151** |
| | da | 184 | 117,07 | | |
| Antisocijalnost | ne | 38 | 61,18 | 0,000 | -5,260** |
| | da | 182 | 120,80 | | |

****p < 0.05**

S obzirom na dobivene rezultate (Tablica 14) možemo vidjeti da se učenici za koje razrednici smatraju da trebaju dodatnu pomoć u usmjeravanju ponašanja i učenici za koje razrednici smatraju da ne trebaju dodatnu pomoć u usmjeravanju ponašanja razlikuju u dimenzijama impulzivnost i hiperaktivnost, nepažnja i antisocijalnost. Pri tome je učenicima kojima je procijenjena potreba za dodatnom pomoći u usmjeravanju ponašanja uočena viša razina impulzivnosti i hiperaktivnosti, nepažnje i antisocijalnosti. Za dimenziju emocionalni problemi nema razlike među učenicima vezano uz potrebu za dodatnom pomoći u usmjeravanju ponašanja.

5. RASPRAVA

5.1. Verifikacija hipoteza

Prva hipoteza prema kojoj se pretpostavlja da će najučestaliji simptomi ADHD-a kod učenika biti impulzivnost i hiperaktivnost te nepažnja, a da će manje učestaliji biti simptomi antisocijalnosti i emocionalnih problema u potpunosti je potvrđena.

Učenici s poremećajem pažnje, hiperaktivnosti i impulzivnosti doživljavaju bezbroj teškoća u inkluzivnom okruženju koje su prvenstveno povezane s osnovnim simptomima poremećaja hiperaktivnosti, impulzivnosti, nepažnjom ili kombinacijom navedenog. Emocionalni i antisocijalni problemi često se pojavljuju tijekom adolescencije što može dovesti do zaključka da su to društveno uzrokovani problemi kao posljedica nerazumijevanja i pogrešnog tretiranja osnovnih simptoma ADHD-a (Cooper i Hughes, 2009; Kos i sur. 2006). Sukladno tome, učitelji/razrednici u ovom istraživanju kao najučestaliji simptom kod učenika navode upravo nepažnju te impulzivnost i hiperaktivnost kao drugi najučestaliji simptom, a nešto slabije procjenjuju pojavljivanje simptoma emocionalnih problema i antisocijalnosti (Prpić i Vlašić-Cicvarić, 2013). U uzorku istraživanja nešto je manje učenika u fazi adolescencije, odnosno dio njih je u fazi predadolescencije ili rane adolescencije (11-13 god) kada još ne doživljavaju značajne fizičke, emocionalne, seksualne i kognitivne promjene te je moguće da još nisu razvili emocionalne probleme (depresija, anksioznost, poremećaji hranjenja, zlouporaba droge i alkohola) te probleme antisocijalnog ponašanja (otpor autoritetu, buntovništvo, rizično ponašanje) (Buljan Flander, 2013). Rezultati kvantitativnog djela istraživanja Vulić-Prtorić i Lončarević (2016) pokazali su kako 13-17% učenika između 5. i 8. razreda osnovne škole doživljavaju intenzivne simptome internaliziranih i eksternaliziranih problema. Simptome depresivnosti i anksioznosti doživljava 13% učenika, hiperaktivnosti, impulzivnosti i poremećaja pažnje 15,44% učenika, a eksternalizirane probleme poput ljutnje, teškoća u samokontroli i agresivnog i nasilničkog ponašanja 14,43% učenika. U kvalitativnom djelu istog istraživanja pokazalo se da učitelji/razrednici smatraju da 20 do 30% učenika ima probleme s koncentracijom, pažnjom i nemirom, impulzivnosti hiperaktivnosti, a simptome agresivnosti učitelji procjenjuju kod 10% učenika što je u skladu s dobivenim rezultatima istraživanja ovog rada.

Analizom podataka potvrđena je *druga hipoteza* prema kojoj postoji povezanost između simptoma ADHD-a i akademskog uspjeha. Pokazala se statistički značajna negativna niska povezanost između simptoma nepažnje i akademskog uspjeha što bi značilo da učenici sa simptomima nepažnje, prema procjeni učitelja/razrednika pokazuju niži akademski uspjeh. Zanimljiv je podatak o rezultatima povezanosti između simptoma impulzivnosti i hiperaktivnosti

te akademskog uspjeha gdje se pokazala niska pozitivna povezanost što bi značilo da učenici koji pokazuju simptome hiperaktivnosti i impulzivnosti imaju viši akademski uspjeh. Prema Velki i Romstein (2017) slabiji akademski uspjeh pokazao se značajnim za učenike s kombiniranim tipom ADHD-a, dakle gdje su jednako izraženi simptomi hiperaktivnosti i impulzivnosti te nepažnje. Prijašnja istraživanja išla su u prilog problemima s nepažnjom kao najjačim prediktorom prosjeka ocjena (Weyandt i DuPaul, 2008 prema Velki i Romstein, 2017), no novija istraživanja pokazuju da i simptomi hiperaktivnosti i impulzivnosti utječu na slabije akademsko postignuće (Frazier i sur., 2007). Dakle, pokazalo se da se zbog problema s koncentracijom, koja ometa rad učenika kod težih i dugotrajnih zadataka, i problema s impulzivnošću i hiperaktivnošću, zbog kojih učenik brzopleto rješava zadatke s puno pogrešaka, šeće za vrijeme sata i ometa vršnjake, javlja slabiji akademski uspjeh odnosno lošije školske ocjene (Velki i Romstein, 2017). Zašto nalazi ovog istraživanja upućuju na veći akademski uspjeh učenika sa simptomima impulzivnosti i hiperaktivnosti u odnosu na ostale simptome ADHD-a? Jedno od mogućih objašnjenja nalaza ovog istraživanja leži u činjenici da učitelji/razrednici, zbog specifičnosti reagiranja i ponašanja učenika ranije uočavaju hiperaktivnost i impulzivnost te se češće pobrinu da hiperaktivni/impulzivni učenik dobije odgovarajući oblik preventivne ili intervencijske potpore. Učitelji će prepoznati nepoželjna ili rizična ponašanja kod učenika sa simptomima impulzivnosti i hiperaktivnosti te će pravovremeno uočiti probleme i djelovati na akademski uspjeh i postignuće. Za razliku od navedenog, učenik s problemima održavanja pažnje može dugo vremena ostati neprepoznato pa tako i razlozi njegovog akademskog neuspjeha (Vulić-Prtorić, i Lončarević, 2016). Očekivano, za simptome antisocijalnosti i emocionalnih poteškoća nije se pokazala statistički značajna povezanost s akademskim uspjehom što je u skladu s rezultatima istraživanja Vulić- Prtorić i Lončarević (2016) gdje su se također pokazale niske ili neznačajne korelacije s akademskim uspjehom učenika.

Treća hipoteza prema kojoj postoji statistički značajna razlika u simptomima impulzivnosti i hiperaktivnosti, nepažnje i antisocijalnosti obzirom na popularnost u razredu djelomično je potvrđena. Analizom se utvrdilo da postoji statistički značajna razlika u simptomima impulzivnosti i hiperaktivnosti, emocionalnim problemima i antisocijalnosti obzirom na popularnost u razredu pri čemu se pokazalo da su učenici s navedenim simptomima procijenjeni kao popularni u razredu dok za učenike sa simptomima nepažnje nije bilo statistički značajne razlike. Takav nalaz razlikuje se od postavljene hipoteze i dosadašnjih istraživanja o prihvaćenosti i vršnjačkim odnosima djece sa simptomima ADHD-a. Istraživanja su pokazala kako postoji niz slabosti koje su zajedničke učenicima sa simptomima ADHD-a, a zbog kojih pokazuju konstantne probleme u vršnjačkim odnosima pri čemu se najviše ističe neprihvaćenosti ove skupine učenika (Žic-Ralić i Šifner, 2014; Velki i Romstein, 2017). Zbog specifičnosti

ponašanja učenika sa simptomima ADHD-a poput problema u slijeđenju pravila i dogovora u igrama s vršnjacima, čestog prekidanja drugih učenika i impulzivnog ulijetanje u igru ili aktivnost, teškog praćenja razgovora, ne uklapaju se u vršnjačke skupine, a druga djeca ih nerado biraju za igru i druženje. Kao posljedica kontinuiranog neuspjeha u odnosima s vršnjacima učenici mogu razviti i neke oblike nasilnog i agresivnog ponašanja kako bi došli do cilja i bili prihvaćeni od strane vršnjaka (Žic-Ralić i Šifner, 2014; Velki i Romstein, 2017). Prema Žic-Ralić i Šifner (2014) pokazalo se da su učenici i kombiniranog i nepažljivog tipa ADHD-a općenito manje pozitivno ocjenjeni od strane vršnjaka. Zbog karakteristika ponašanja učenike s kombiniranim tipom ADHD-a vršnjaci ih ipak češće ne prihvaćaju u usporedbi s učenicima predominantno nepažljivoga tipa ADHD-a (Hodgens Cole i Boldizar, 2000; Diamond, 2005). Nadalje, hiperaktivnost i antisocijalno ponašanje učenika zbog specifičnosti manifestiranja mogu od strane vršnjaka biti percipirani kao negativni i posljedično mogu utjecati na odbacivanje i nepopularnost (Kos i sur., 2006). Postavlja se pitanje kako je moguće da su učitelji/razrednici učenike s navedenim simptomima impulzivnosti i hiperaktivnosti, antisocijalnog ponašanja i emocionalnih problema procijenili kao popularne i prihvaćene u razredu. Impulzivno i antisocijalno ponašanje u razredu, posebice u starijim razredima osnovne škole, vršnjaci doživljavaju kao prihvatljivo. Razdoblje adolescencije vrijeme je buntovništva, ispitivanja granica, naglih promjena raspoloženja, unutrašnjih sukoba i sukoba s okolinom i otpora prema autoritetu, a učenici sa simptomima impulzivnosti i antisocijalnosti pokazuju takva ponašanja po prirodi svog stanja te ih istovremeno i održavaju jer primjećuju da takvim svojim ponašanjem (izostancima s nastave, konfliktima s nastavnicima, sakupljanjem loših i negativnih ocjena) stječu popularnost među vršnjacima u razredu što su vjerojatno uočili i učitelji/razrednici ovog istraživanja (Vulić-Prtorić i Lončarević, 2016). U prilog tome, da kod simptoma nepažnje ne postoji statistički značajna razlika u odnosu na popularnost, ide činjenica da se takvi učenici uglavnom ne uključuju u društvo vršnjaka, vršnjaci ih zanemaruju, a učenici s poremećajem pažnje okarakterizirani su kao sramežljivi i oni koji se povlače od vršnjaka (Žic-Ralić i Šifner, 2014).

U ovom istraživanju potvrđena je i *četvrta hipoteza* prema kojoj učitelji/razrednici smatraju kako je dodatna pomoć u učenju potrebna učenicima za koje su karakteristični simptomi nepažnje. Takav nalaz nije začuđujući s obzirom na činjenicu da su brojna istraživanja pokazala kako upravo nedostatak pažnje utječe na slabiji školski uspjeh, učenje i akademsko postignuće. Učenici sa simptomima ADHD-a zbog nemogućnosti zadržavanja pažnje, održavanja koncentracija i manjka organizacijskih vještina imaju značajne posljedice na proces usvajanja novih informacija i učenje (Miranda, Jarque, Tárraga, 2006). Neka su istraživanja pokazala kako upravo djeca s preddominantno nepažljivim tipom imaju veću vjerojatnost za

neuspjeh u školi, slabiji akademski uspjeh i probleme s učenjem u odnosu na učenike s kombiniranim tipom ili preddominatno hiperaktivno impulzivnim tipom ADHD-a. Učenici s preddominantno nepažljivim tipom općenito imaju usporen kognitivni tempo što dovodi do pretpostavke da će imati i veće probleme s učenjem u odnosu na učenike s preddominantno hiperaktivno impulzivnim tipom ADHD-a. Sukladno se tome u istraživanjima pokazalo da je prevalencija teškoća u učenju veća kod učenika s preddominantno nepažljivim tipom u odnosu na druge tipove ADHD-a (DuPaul i Stoner, 2003 prema Loe i sur., 2007). Ovakvi nalazi potkrepljuju rezultate ovog istraživanja kako je dodatna pomoć u učenju, prema procjeni učitelja/razrednika potrebna upravo učenicima sa simptomima nepažnje. Utvrđeno je nepostojanje statistički značajnih razlika u potrebi za dodatnom pomoći u učenju kod učenika sa simptomima hiperaktivnosti i impulzivnosti te antisocijalnosti unatoč brojnim istraživanjima koji pokazuju suprotno. Nekoliko longitudinalnih studija pokazalo kako simptomi hiperaktivnosti, impulzivnosti, distraktibilnosti i nedostatka emocionalne regulacije kod učenika osnovnoškolske i adolescentske dobi dovode do lošijih rezultata u svim školskim predmetima, lošijih ocjena i općenito slabijeg akademskog postignuća u odnosu na tipične vršnjake (Weiss i Hechtman, 1993; Weiss i sur., 1979; Weiss i sur., 1978; Gittelman i sur., 1985; Barkley i sur., 1990; Fisher i sur., 1990; prema Loe i sur., 2007). Do rezultata koji upućuje na procjenu učitelja da učenicima sa simptomima hiperaktivnosti i impulzivnosti te antisocijalnim ponašanjem nije potrebna dodatna pomoć u učenju, vrlo je vjerojatno došlo zbog toga što će se takvom učeniku, kojeg karakteriziraju simptomi društveno neprihvatljivog ponašanja, prvenstveno pružiti pomoć u usmjeravanju ponašanja, a potom u učenju. Potvrđuje to i Delić (2001) u svome radu gdje zaključuje da takvi učenici impulzivno i grubo reaguju, da su fizički nastrojeni prema vršnjacima te da žele biti autoritetne osobe zbog čega se mora raditi na usmjeravanju njihovog ponašanja kako bi postalo socijalno prihvatljivo. Očekivano i sukladno postavljenoj hipotezi za simptome emocionalnih poteškoća nije se pokazala statistički značajna razlika u potrebi za dodatnom pomoći u učenju.

Peta hipoteza prema kojoj postoji statistički značajna razlika u simptomima nepažnje, impulzivnosti i hiperaktivnosti te antisocijalnosti obzirom na potrebu za dodatnom pomoći u usmjeravanju ponašanja u potpunosti je potvrđena. Pokazalo se da učitelji/razrednici procjenjuju učenike s antisocijalnim ponašanjima, hiperaktivnošću i impulzivnošću te nepažnjom kao one kojima je potrebna dodatna pomoć u umjeravanju ponašanja. Kod emocionalnih problema nije se pokazala statistički značajna razlika obzirom na potrebu za dodatnom pomoći u usmjeravanju ponašanja. Prema istraživanju Keresteš (2006) učitelji izvještavaju da su najproblematičnija ponašanja kod djece osnovne škole povezana s teškoćama impulzivnosti/hiperaktivnosti, nepažnje potom neposlušnost, agresivnost te antisocijalna i delikventna ponašanja dok najmanje

problematičnim smatraju emocionalne poteškoće. Slični nalazi pronađeni su i u drugim istraživanjima (Stephenson i sur., 2000; Poulou i Norwich, 2000) te su u skladu s rezultatima dobivenim u ovom radu. Za uspješno obavljanje zadataka i općeniti uspjeh od velike je važnosti da učenik slijedi upute, održava pažnju, aktivnost usmjerava prema zadatku te da ne ometa druge učenike, stoga ne čudi da je učenicima sa simptomima impulzivnosti, hiperaktivnosti, nepažnjom i antisocijalnim ponašanjem, prema procjenama učitelja/razrednika, potrebna dodatna pomoć u usmjeravanju ponašanja. S druge strane, simptomi emocionalnih problema manje su vidljivi izvana, učenici su uglavnom mirni i povučeni, samozatajni pa učitelji/razrednici ne procjenjuju potrebu za intervencijom u smislu pružanja dodatne pomoći u usmjeravanju ponašanja (Keresteš, 2006).

5.2. Ograničenja istraživanja i implikacije za praksu

Neka od ograničenja provedenog istraživanja mogla su utjecati na djelomično potvrđene hipoteze istraživanja.

Prvo ograničenje istraživanja vezano je uz procjenu simptoma ADHD-a kod učenika. Jedan dio problema odnosi se na subjektivnosti učitelja/razrednika te mogući nedostatak znanja i iskustva prilikom procjene, a drugi dio problema odnosi se na činjenicu da je procjena napravljena pomoću samo jednog upitnika. Oba se problema mogu riješiti uvođenjem dodatnih osoba u procjenu (roditelja, samog učenika) kako bi se povećala objektivnost te uvođenjem i kombiniranjem nekih drugih metoda procjene kroz npr. istraživanje kojim bi se provjerile relacije između procijenjenih simptoma ADHD-a i akademskog uspjeha, popularnosti u razredu te potrebe za dodatnom pomoći i podrškom (npr. istraživanje opažanjem vezano uz relacije simptoma ADHD-a i popularnost u razredu).

Drugo ograničenje odnosi se na selekciju učenika koji pokazuju simptome ADHD-a. Učenici s rješenjima o prisutnoj teškoći u razvoju pomiješani su s učenicima koja nemaju rješenje što je moglo utjecati na ovakve rezultate istraživanja. Preporuka za buduća istraživanja je izdvojiti učenike s rješenjima tj. dijagnosticiranim ADHD-om kako bi se mogle istraživati razlike u procijenjenim simptomima ADHD-a ovisno o tome ima li učenik rješenje ili nema.

Treće, u istraživanju se javljaju problemi uzorka. Prvi problem odnosi se na način na koji je uzorak biran, a to je prigodno. Drugi problem je što su u istraživanje bile uključene škole Grada Zagreba i Zagrebačke županije te je moguće da bi se rezultati razlikovali kada bi u istraživanje uključili i neke manje županije i sredine, stoga bi se u budućim istraživanjima mogle napraviti analize ovisno o veličini gradova i u tom smislu organizirati potrebni mobilni timovi i podrška.

6. ZAKLJUČAK

Cilj ovog rada bio je analizirati simptome ADHD-a (impulzivnost, hiperaktivnost, nepažnju, emocionalne probleme, antisocijalnost) kod učenika osnovnih škola, procijenjene od strane učitelja/razrednika te analizirati relacije tih simptoma s nekim obilježjima učenika (akademske uspjehom, popularnošću u razredu) i potrebama za dodatnom pomoći i podrškom (u učenju i usmjeravanju ponašanja).

Rezultati su pokazali da postoji statistički značajna povezanost između simptoma nepažnje te hiperaktivnosti i impulzivnosti u odnosu na akademski uspjeh te statistički značajna razlika u simptomima impulzivnosti i hiperaktivnosti, emocionalnih problema te antisocijalnosti u odnosu na popularnost učenika u razredu. Veća hiperaktivnost i impulzivnost kod učenika, prema procjenama učitelja, povezana je s većim akademskim uspjehom, dok je veća pojava nepažnje povezana s nižim akademskim uspjehom. Učitelji/razrednici su učenike sa simptomima impulzivnosti i hiperaktivnosti, emocionalnih problema i antisocijalnosti procijenili kao popularne u razredu. Dodatna pomoć u učenju je, prema procjenama učitelja/razrednika, potrebna učenicima sa simptomima nepažnje, a dodatna pomoć u korekciji ponašanja učenicima sa simptomima impulzivnosti i hiperaktivnosti, nepažnje i antisocijalnosti.

Učenici koji pokazuju simptome ADHD-a u redovnom školovanju mogu imati probleme u više područja. Zbog svojih poteškoća i posebnosti teško prate nastavu, popratne aktivnosti i zadatke, ostvaruju lošije akademske postignuće, odbacivani su od strane vršnjaka te često ne uspijevaju ispuniti očekivanja koja su pred njih postavljena. Takvim je učenicima potrebno razumijevanje i podrška u učenju ili u usmjeravanju ponašanja. Školi i učiteljima/razrednicima pripada posebna uloga u tome jer su upravo oni ti koji će prvi prepoznati načine reagiranja, učenja i ponašanja koja se razlikuju od tipičnih te u skladu s tim mogu osigurati oblike i načine rada koji će učenicima omogućiti maksimalan i optimalan učinak. Učitelje/razrednike potrebno je ohrabrivati i educirati o važnosti promatranja učenika i njegovih potreba te o načinu prilagodbe metoda i nastavnih sadržaja individualno za svakog učenika kroz izradu IOOP-a u suradnji sa stručnim suradnicima škole (edukacijskim rehabilitatorima i ostalim suradnicima). Pravovremeno prepoznavanje teškoća i simptoma te rana dijagnostika imaju veliki utjecaj na oblikovanje podrške u školskom sustavu te na jačanje socijalne kompetencije, poboljšanje organizacijskih i socijalnih vještina te u konačnici na podizanje kvalitete života učenika.

7. LITERATURA

1. Abu-Rayya, H.M., Yang, B. (2012). Emotional and Behavioral Problems and Their Underlying Risk Factors Among Children in New South Wales. *International Journal of Mental Health*, 41(3): 3-23.
2. Američka psihijatrijska udruga (2014). Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje: DSM-V. Jastrebarsko: Naklada Slap.
3. Anderson, D. L., Watt, S. E. i Noble, W. (2012). Knowledge of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) and Attitudes toward Teaching Children with ADHD: The Role of Teaching Experience. *Psychology in the Schools*, 49(6), 511-524.
4. Barkley, R. A. i Edwards, G. H. (1998). Attention Deficit/ Hyperactivity Disorder (ADHD). U H. S. Friedman (ur.), *The Disorders: Specialty Articles From Encyclopedia of Mental Health* (str. 83-95). Riverside: ACADEMIC PRESS.
5. Bartolac, A. (2021). "Mislim, realno, tko voli školu?": Iskustvo školovanja osnovnoškolskih dječaka s ADHD-om. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 57 (1), 1-39.
6. Bartolac, A. (2013). Socijalna obilježja svakodnevnog života djece i mladih s ADHD-om. *Ljetopis socijalnog rada*, 20(2), 269-300.
7. Borić, S. i Tomić, R. (2012). Stavovi nastavnika osnovnih škola o inkluziji. *Metodički obzori*, 7(2012)3 (16), 75-86.
8. Bouillet, D. (2014). Procjena i samoprocjena problema u ponašanju učenika razredne nastave: prilike i izazovi. *Kriminologija & socijalna integracija*, 22 (1), 105-128.
9. Buljan Flander, G. (2013, 27. rujna). Adolescencija – izazovi odrastanja. *Poliklinika za zaštitu djece i mladih Grada Zagreba*. Preuzeto 09.09.2021. s adrese <https://www.poliklinika-djeca.hr/aktualno teme/adolescencija-izazovi-odrastanja/>
10. Cooper, P. i Hughes, L. (2009). *Razumijevanje djece s ADHD sindromom i pružanje potpore: strategija za nastavnike, roditelje i ostale stručnjake*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
11. Delić, T. (2001). Poremećaj pažnje i hiperaktivnost (ADHD). *Kriminologija & socijalna integracija*, 9(1-2), 1-10.
12. DuPaul, J. G., Weyandt, L. L. i Janusis, G. M. (2011). ADHD in the Classroom: Effective Intervention Strategies. *Theory Into Practice*, 50(1), 35-42.
13. Hoza, B. (2007). Peer Functioning in Children With ADHD. *Journal of Pediatric Psychology* 32(6), 655–663.

14. Jurin, M. i Sekušak – Galešev, S. (2008). Poremećaji pozornosti s hiperaktivnošću – multimodalni pristup. *Paediatrica Croatica*, 52(3), 195-202.
15. Kadum-Bošnjak, S. (2006). Dijete s ADHD poremećajem i škola. *Metodički obzori*, 1(2006)2 (2), 113-121.
16. Keresteš, G. (2005). Učiteljske procjene problematičnosti i učestalosti emocionalnih teškoća i teškoća u ponašanju kod učenika nižih razreda osnovne škole. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 42(1), 3-15.
17. Kos, J. M., Richdale, A. L. i Hay, D. A. (2006). Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder and their Teachers: A review of the literature. *International Journal of Disability, Development and Education*, 53(2), 147–160.
18. Kudek Mirošević, J. i Opić, S. (2010). Ponašanja karakteristična za ADHD. *Odgojne znanosti*, 12 (1 (19)), 167-183.
19. Loe, I. M. i Feldman, H. M. (2007). Academic and Educational Outcomes of Children With ADHD. *Journal of Pediatric Psychology* 32(6), 643–654.
20. Mangina, E., Chiazese, G. i Hasegawa, T. (2018). AHA: ADHD Augmented (Learning Environment). *International Conference on Teaching, Assessment, and Learning for Engineering (TALE)*, 774-777.
21. Ministarstvo znanosti i obrazovanja (2021). *Smjernice za rad s učenicima s teškoćama*. Preuzeto 22.07.2021, s adrese <https://mzo.gov.hr/UserDocsImages//dokumenti/Obrazovanje//Smjernice%20za%20rad%20s%20ucenicima%20s%20teskocama.pdf>
22. Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta (2015). *Pravilnik o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju*. Preuzeto 20.7.2021. s adrese https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2015_03_24_510.html
23. Miranda, A, Jarque, S i Tárraga, R. (2006). Interventions in School Settings for Students With ADHD. *EXCEPTIONALITY*, 14(1), 35–52.
24. Prpić, I. i Vlašić-Cicvarić, I. (2013). Poremećaj pažnje s hiperaktivnošću (ADHD) i pridruženi neurorazvojni poremećaji. *Paediatrica Croatica*, 57(1), 118-124.
25. Reiber, C. i McLaughlin, T. F. (2004). Classroom Interventions: Methods To Improve Academic Performance And Classroom Behavior For Students With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *International Journal of Special Education*, 19(1), 1-13.
26. Retz, W., Stieglitz, R. D., Corbisiero, S., Retz-Junginger, P. i Rösler, M. (2012). Emotional dysregulation in adult ADHD: what is the empirical evidence?. *Expert Rev. Neurother*, 12(10), 1241–1251.

27. Romstein, K. (2011). Kvalitativni pristup interpretaciji simptoma ADHD-a: implikacije za pedagošku praksu. *Život i škola, LVII* (26), 101-112.
28. Sekušak-Galešev, S. (2014): *Deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj*. Zagreb: ADOPTA Udruga za potporu posvajanju.
29. Sekušak-Galešev, S. (2005). Hiperaktivnost. *Dijete i društvo, 7*(1), 40-59.
30. Sherman, J., Rasmussen, C. i Baydala, L. (2008). The impact of teacher factors on achievement and behavioural outcomes of children with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD): a review of the literature. *Educational Research, 50*(4), 347–360.
31. Sobanski, E., Banaschewski, T., Asherson, P., Buitelaar, J., Chen W., Franke, B., Holtmann, M., Krumm, B., Sergeant, J., Sonuga-Barke, E., Stringaris, A., Taylor, E., Anney, R., Ebstein, R. P., Gill, M., Miranda, A., Mulas, F., Oades, R. D., Roeyers, H., Rothenberger, A., Steinhausen, H. C. i Faraone, S. V. (2010). Emotional lability in children and adolescents with attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD): clinical correlates and familial prevalence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 51*(8), 915–923.
32. Stern, A., Agnew-Blais, J. C., Danese, A., Fisher, H. L., Matthews T., Polanczyk, G. V., Wertz, J. i Arseneault, L. (2020). Associations between ADHD and emotional problems from childhood to young adulthood: a longitudinal genetically sensitive study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 2-9*.
33. Toye, M. K., Wilson, C. i Wardle, G. A. (2018). Education professionals' attitudes towards the inclusion of children with ADHD: The role of knowledge and stigma. *Journal of Research in Special Educational Needs, 1-13*.
34. Velki, T. i Cimer, R. (2011). Primjena teorije ekoloških sustava u radu s djetetom s ADHD-om. *Klinička psihologija, 4* (1-2), 71-87.
35. Velki, T., Romstein, K. (2017). Akademsko, socijalno i emocionalno funkcioniranje djece suspektne na ADHD. *Klinička psihologija 10*(1-2), 35-58.
36. Vlah, N., Sekušak-Galešev, S. i Skočić Mihić, S. (2018). Povezanost obilježja razrednika i učenika u procjeni simptoma nepažnje, impulzivnosti i hiperaktivnosti povezanih s ADHD poremećajem. *Socijalna psihijatrija, 46* (4), 372-389.
37. Vlah, N., Varda, S. i Družinec, V. (2019). Razlike u simptomima impulzivnosti/hiperaktivnosti, emocionalnih problema, nepažnje i antisocijalnosti s obzirom na procijenjene potrebe za dodatnom pomoći u učenju i korekcije ponašanja. U Nesimović, S., Mešanović –Meša, E. (ur.), *Prozor u svijet obrazovanja, nauke i mladih* (str. 620-639).

Preuzeto 29.07.2021. s adrese:

http://pf.unsa.ba/images/izdanja/Zbornik_radova_PFUNSA_Prozor_u_svijet_obrazovanj_a.pdf

38. Vulić-Prtorić, A. i Lončarević, I. (2016). Školski uspjeh i mentalno zdravlje: Od relacije do intervencija. *Napredak*, 157(3), 301-324.
39. Žic Ralić, A. i Ljubas, M. (2013). Prihvaćenost i prijateljstvo djece i mladih s teškoćama u razvoju. *Društvena istraživanja*, 22 (3), 435-453.
40. Žic Ralić, A. i Šifner, E.. (2014). Obilježja vršnjačke interakcije i iskustvo vršnjačkog nasilja kod djece i mladih s ADHD-om. *Ljetopis socijalnog rada*, 21(3), 453-484.
41. Wehmeier, P. M., Schacht, A. i Barkley R. A. (2010). Social and Emotional Impairment in Children and Adolescents with ADHD and the Impact on Quality of Life. *Journal of Adolescent Health*, 46, 209–217.

8. PRILOZI

Prilog 1 – Upitnik za učitelje

Poštovani učitelji,

Drago nam je da ste pokazali spremnost za sudjelovanje u istraživanju o učenicima s mogućim teškoćama pažnje, hiperaktivnosti i impulzivnosti (ADHD). Molimo Vas da se prisjetite jednog ili više učenika u svom razredu za kojega mislite ili osjećate da ima teškoća u ponašanju na nastavi ili izvan nastave (odmor, izvannastavne aktivnosti, izleti i sl.). Termin *učenik* se odnosi ravnopravno na djevojčice i dječake. Ispuniti treba onoliko upitnika koliko ima konkretnih učenika za koje mislite ili osjećate da imaju teškoće u ponašanju. Molimo Vas da pažljivo pročitate uputu na početku svake skupine pitanja ili tvrdnji i iskreno odgovorite na pitanja ili zaokružite ponuđeni odgovor. Vaši se odgovori neće zasebno analizirati te je zagarantirana anonimnost svih podataka. U svakom trenutku možete odustati sudjelovati u istraživanju, no **molimo Vas odgovorite na sva pitanja**. Ispunjeni upitnik vratite u omotnicu, zatvorite je i prosljedite koordinatorskom istraživaču u školi. Srdačno Vam zahvaljuju istraživači Sveučilišta u Rijeci, Splitu, Osijeku i Zagrebu, a za sva pitanja možete nam se obratiti na adresu: istrzivanjeuniri@gmail.com

U lijevom su stupcu nabrojana ponašanja koja učenik ili učenica može imati. Ukoliko ste tijekom protekle školske godine primijetili ili sumnjate da postoji kod ovog učenika ili učenice navedeno ponašanje, molimo Vas da označite u desnom stupcu uz to ponašanje znak X. Označite svaku tvrdnju koja se prema Vašem mišljenju odnosi na njega uspoređujući ga s drugim učenicima slične dobi, spola i sličnih razvojnih sposobnosti.

OVAJ UČENIK/UČENICA:

| | | | |
|--|--|--|--|
| Čini greške u školskim zadacima ili drugim aktivnostima zbog neopreznosti. | | Nevoljko se uključuje u zadatke koji zahtijevaju da zadrži mentalnu aktivnost. | |
| Ima teškoća u održavanju pažnje u zadacima ili vježbama. | | Gubi pribor potreban za aktivnosti (olovke, knjige...). | |
| Doima se kao da ne sluša kada mu/joj se direktno obraćate (sanjari). | | Ometaju ga/je vanjski podražaji. | |
| Budući da ne slijedi upute, ne uspijeva dovršiti zadatak. | | Zaboravan/zaboravna je u dnevnim aktivnostima. | |
| Ima teškoće u organizaciji zadataka i aktivnosti. | | (Merrell i Tymms, 2013) | |

OPĆI PODACI PROCJENJIVAČA:

Dob:

Spol: muški ženski

Godine staža u struci:

Vaša naobrazba: viša škola fakultet magisterij/doktorat

Predmet koji predajete:

Koliko dugo poznajete učenika za kojega radite procjenu?

Koliko sati tjedno predajete ovom učeniku:

OPĆI PODACI UČENIKA:

Dob:

Spol: muški ženski

Razred:

Akademski uspjeh: nedovoljan dovoljan dobar vrlo dobar odličan

Učenik pohađa nastavu prema: redovnom programu neka druga vrsta programa (koja?):

| | | | |
|--|---|--|--|
| Procijenite svoj osobni odnos s učenicom: | <input type="checkbox"/> nezadovoljavajući | <input type="checkbox"/> dobar | <input type="checkbox"/> vrlo dobar |
| Učenik je u razredu: | <input type="checkbox"/> popularan | <input type="checkbox"/> ni popularan ni nepopularan | <input type="checkbox"/> nepopularan |
| Prema Vašoj procjeni materijalno stanje u obitelji učenika je: | <input type="checkbox"/> lošije od prosječnog | <input type="checkbox"/> prosječno | <input type="checkbox"/> bolje od prosječnog |
| Roditelji redovito dolaze na roditeljske sastanke: | <input type="checkbox"/> ne | <input type="checkbox"/> da | <input type="checkbox"/> ne znam |
| Roditelji redovito dolaze na informacije radi Vašeg predmeta (ako niste predmetni nastavnik na ovo pitanje ne trebate odgovarati): | <input type="checkbox"/> ne | <input type="checkbox"/> da | |
| Mislite li da bi ovom učeniku trebala dodatna pomoć u učenju? | <input type="checkbox"/> ne | <input type="checkbox"/> da | |
| Mislite li da bi ovom učeniku trebala dodatna pomoć u korekciji ponašanja? | <input type="checkbox"/> ne | <input type="checkbox"/> da | |

Slijede pitanja o simptomima ponašanja učenika koje ste mogli i/ili još uvijek možete procijeniti kod ovog učenika. Svako vrednovanje treba biti u kontekstu/skladu s ponašanjima očekivanim za određenu dob djeteta koje procjenjujete te se treba odnositi na čitavu školsku godinu, dakle od početka školske godine.

Da li se procjena vršila u vremenu kad je dijete:

(1) bilo pod terapijom lijekovima, (2) nije bilo pod terapijom lijekovima, i (3) ne znam pouzdano

Pročitajte svaku tvrdnju te zaokružite broj s obzirom na razinu vašeg slaganja s određenom tvrdnjom:

| | 0 – nikad | 1 – povremeno | 2 – često | 3 – vrlo često |
|---|-----------|---------------|-----------|----------------|
| 1. Ne obraća pažnju na detalje i zbog nepažnje griješi u školi. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 2. Ima poteškoća ustrajati pri izradi zadataka ili aktivnosti. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 3. Djeluje kao da ne sluša i kada mu se izravno obraćate. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 4. Ne slijedi redoslijed uputa te ne uspijeva završiti zadatke (ne zbog otpora ili nemogućnosti razumijevanja). | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 5. Ima poteškoća pri organiziranju i izradi zadataka i aktivnosti. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 6. Izbjegava, ne voli ili odbija rješavati zadatke u kojima je potreban sustavan mentalni napor. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 7. Gubi stvari neophodne za pisanje ili druge aktivnosti (školski pribor, knjige). | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 8. Pažnju mu lako odvlače podražaji iz okoline. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 9. Zaboravljiv je u dnevnim aktivnostima. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 10. Igra se rukama ili nogama ili se meškolji na stolcu. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 11. Diže se s mjesta u razredu ili drugim situacijama kad se očekuje da sjedi. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 12. Trči naokolo ili se pentra učestalo u situacijama kad se očekuje da sjedi. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 13. Ima poteškoća u igri ili drugim rekreativnim aktivnostima u kojima se očekuje da radi tiho. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 14. Stalno je u "pripravnosti" ili djeluje kao da ga "pokreće motor". | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 15. Pretjerano priča. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 16. Odgovara i prije nego je pitanje postavljeno do kraja. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 17. Ima problema pri čekanju u redu. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 18. Prekida ili upada u tuđe aktivnosti (razgovor ili igru). | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 19. Gubi strpljenje, ima ispade. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 20. Otvoreno se opire ili odbija izvršiti naloge odraslih ili pravila. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 21. Ljuti se ili je u otporu. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 22. Prkosan je i svojeglav. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 23. Zlostavlja, prijeti ili zadirkuje druge. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 24. Izaziva fizičke obračune (tučnjavu). | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 25. Laže kako bi ostvario neku "dobit" (usluge ili izbjegavanje obaveze). | 0 | 1 | 2 | 3 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 26. Fizički je okrutan prema ljudima. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 27. Ukrao je predmete veće vrijednosti. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 28. Namjerno uništava tuđe vlasništvo. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 29. Prestrašen je, tjeskoban ili zabrinut. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 30. Lako se posrami. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 31. Boji se probati nešto novo iz straha da ne pogriješi. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 32. Osjeća se manje vrijednim ili inferiornim. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 33. Okrivljuje sebe za probleme; osjeća krivnju. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 34. Osjeća se osamljeno, nepoželjno i nevoljno; žali se da ga/ju nitko ne voli. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 35. Tužan je, nesretan ili potišten. | 0 | 1 | 2 | 3 |

Ispred Vas je skala sa 24 izjave metodičkih postupaka koje je moguće raditi s učenicom kojega procjenjujete. **Molimo Vas da pročitate svaku rečenicu i zaokružite u kojoj se mjeri odnosi na Vas! Zaokružite odgovarajući broj na skali od 0 do 6.**

| 0 – gotovo nikada | 1 – vrlo rijetko | 2 – rijetko | 3 – često | 4 – vrlo često | 5 – gotovo uvijek | 6 – uvijek | |
|---|------------------|-------------|-----------|----------------|-------------------|------------|---|
| Učenik ima vlastiti plakat s mogućnošću bilješke koliko puta u danu smije otići do ploče, do WC-a ili našiljiti olovku. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Pohvaljujem učenika kada napravi nešto dobro. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Za domaću zadaću dobiva manji broj zadataka. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Ispitujem ga pretežno usmeno, a pismeno ispitivanje izbjegavam. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Potičem učenika na stvaranje mentalnih mapa posebno iz prirode i društva. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Podsjetim učenika da na klupi ima samo ono što mu je potrebno za zadani zadatak. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Ne obazirem se na rukopis već na sadržaj napisanog. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Prilikom pisanja testa redovito obavještavam cijeli razred koliko im je još vremena ostalo do kraja pisanja. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Nastojim organizirati radionice (posebno na satu razredne zajednice) kojima potičem grupnu koheziju. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Prilikom učenja novog gradiva ili tumačenja trudim se obratiti pozornost na vlastite geste i mimiku lica. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Pri svakom susretu upozoravam cijeli razred da provjere jesu li uzeli sve svoje stvari, kako bih potakla/nuo učenika da vodi brigu i o svojim stvarima. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Pri svakom susretu upozoravam cijeli razred da provjere je li ostalo nešto ispod klupe kako bih potakla/nuo učenika da vodi brigu i o svojim stvarima. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Prilikom pisanja testa uvijek ostavim više prostora na papiru za odgovore za ovog učenika. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Prilikom pisane provjere znanja primjenjujem odgovore na zaokruživanje češće za ovog učenika nego za druge učenike. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Ukoliko učenik zamijeni slova u pisanju takve greške ne ocjenjujem. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Svakodnevno samoinicijativno potičem učenika da napravi kraću stanku tako što ga pošaljem po kredu, da podjeli nastavne listiće, obriše ploču. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Kada zadajem zadatak, učenik dobije svaki zadatak na posebnom papiru. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Govorim jasno i razgovijetno. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Prilikom davanja uputa stojim pokraj učenika. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Postavljam realne ciljeve u skladu s učenikovim mogućnostima. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Na prikladan način ističem riječi, slike i pojmove kako bi mu pažnja bila usmjerena na bitno. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Pohvaljujem i nagrađujem učenika za pravovremeno izvršene obaveze. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Dajem mu priliku da se istakne u najboljem svijetlu. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Potičem ga na sudjelovanje u grupnim aktivnostima i raspravama. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

Učitelji koriste razne postupke upravljanja razrednom disciplinom kako bi se "nosili" sa zahtjevnim ponašanjem djece u

razredu. Molimo Vas procijenite u kojoj mjeri navedene postupke koristite u radu s učenicom kojeg procjenjujete u ovom upitniku:

0 – nikad, 1 – rijetko (ne više od 1 mjesečno), 2 – povremeno (dva do tri puta mjesečno), 3 – učestalo (najmanje 1 tjedno), 4 – redovito (najmanje 1 dnevno), 5 – uvijek (na svako nepoželjno ponašanje učenika)

| U situaciji nepoželjnog ponašanja ovog učenika tijekom nastavnog procesa: | nikad | rijetko | povremeno | učestalo | redovito | uvijek |
|--|-------|---------|-----------|----------|----------|--------|
| 1. Razgovaram s učenicom. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Ignoriram loše ponašanje. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Verbalno korim učenika. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Šaljem učenika u kut/stražnji dio prostorije, itd. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. Šaljem učenika van iz razreda (ohladiti se). | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. Uklanjam privilegije (npr. ukidam aktivnost koja je prethodno dogovorena kao nagrada za poželjno ponašanje). | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. Koristim posljedicu/kaznu za ponašanje (npr. pokupi papire ...). | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. Kontaktiram učenikove roditelje. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. Šaljem učenika ravnatelju. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. Šaljem učenika stručnom suradniku. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. Konzultiram se sa stručnjakom izvan škole. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. Konzultiram se sa stručnom službe (npr. psiholog, socijalni radnik). | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. Predlažem premještanje u drugi razred na kratko vrijeme. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. Primjerom poučavam boljem ponašanju. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. Pohvaljujem ga kako bih potakla/ao bolje ponašanje. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. Mijenjam raspored sjedenja u razredu. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. Prilagođavam poučavanje individualnim potrebama učenika. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. Koristim sustav nagrada (npr. pečati, smajlići, ...). | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19. Dosljedno koristim metodu rješavanja sukoba. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20. Koristim sustav zasluga (npr. dodjela poticajnih uloga i aktivnosti učeniku kada je iskazao visoka postignuća/poželjna ponašanja). | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21. Sazivam razredni sastanak učenika. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22. Uvela/o sam program potpore vršnjacima. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23. Sistematično sam koristila/o metodu modifikacije ponašanja. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24. Implementirala/o sam sporazum/ugovor o ponašanju. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Molimo Vas, odgovorite na sljedeća pitanja koje se odnose na Vaš doživljaj učinkovitosti u nekim segmentima rada s djetetom za kojega ispunjavate upitnik kao i neka vaša općenita uvjerenja o učenicima s mogućim teškoćama ADHD-a. Nema točnih i netočnih odgovora. Važno je da na miru i iskreno odgovorite na sva postavljena pitanja zaokruživanjem jednog od ponuđenih brojeva od 0 do 4 pri čemu svaki pojedini broj znači:

| | 0 – nikada | 1 – skoro nikada | 2 – ponekad | 3 – skoro uvijek | 4 – uvijek |
|--|------------|------------------|-------------|------------------|------------|
| 1. Učinkovito kontroliram ometajuće ponašanje ovog učenika, kada je to potrebno. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. Učinkovito motiviram ovog učenika za sudjelovanje u raznim aktivnostima, kada je to potrebno. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. Učinkovito navodim ovog učenika da vjeruje kako može dobro raditi. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. Učinkovito pomažem ovom učeniku da vrednuje svoj rad. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. Učinkovito pridobivam ovog učenika da slijedi pravila u igri. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. Učinkovito smirujem ovog učenika kada ometa ili je prebučan. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. Učinkovito uspostavljam sustav vođenja grupe kada je i ovaj učenik prisutan. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. Učinkovito koristim različite strategije praćenja napredovanja ovog učenika. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. Učinkovito osmišljam različite aktivnosti za ovog učenika. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. Učinkovito dajem dodatna objašnjenja i primjere kada ovaj učenik nešto ne razumije. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. Učinkovito uklapam različite alternativne strategije u svoj rad s ovim učenikom. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. Učinkovito pomažem roditeljima da pomognu ovom učeniku u svladavanju različitih vještina. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Učenici s teškoćama pažnje i koncentracije u redovnim razredima ...

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. ... utječu na promicanje i prihvaćanje različitosti među učenicima. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. ... mogu doprinijeti učenicima tipičnog razvoja. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. ... unaprijedit će svoja obrazovna postignuća. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. ... razvijaju samostalnost. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. ... socijalnu su prihvaćeni. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. ... su kao i ostali učenici. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. ... pozitivan utjecaj na njihov socijalni i emocionalni razvoj. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. ... doprinose vrijednostima ravnopravne uključenosti svih u razredu. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

OVDJE MOŽETE NAPISATI AKO NEŠTO ŽELITE DODATI

HVALA NA SURADNJI!

Prilog 2 – Popis osnovnih škola Grada Zagreba i Zagrebačke županije obuhvaćene istraživanjem

| OSNOVNA ŠKOLA | N | % |
|----------------------------------|----------|----------|
| OŠ Jurja Habdelića | 30 | 13,3 |
| OŠ Vukovina | 22 | 9,8 |
| OŠ Žuti brijeg | 29 | 12,9 |
| OŠ Antuna Branka Šimića | 18 | 8,0 |
| OŠ Eugena Kvaternika | 20 | 8,9 |
| OŠ Frane Krste Frankopana | 22 | 9,8 |
| OŠ grofa Janka Draškovića | 9 | 4,0 |
| OŠ Iver | 19 | 8,4 |
| OŠ Prečko | 15 | 6,7 |
| OŠ Šćitarjevo | 14 | 6,2 |
| OŠ Trnsko | 27 | 12,0 |
| Ukupno | 225 | 100,0 |