

# Istraživanje procjena odgojitelja o mogućnosti inkluzije djece s ADHD-om u redovni program dječjih vrtića<sup>1</sup>

UDK: 159.952.6-053.5  
376.4  
373.24.013  
Prethodno priopćenje  
Primljeno: 5. 9. 2011.

Martina Loborec<sup>2</sup>  
Vrbovec  
martina.loborec@hotmail.com



Prof. dr. sc.  
Dejana Bouillet<sup>3</sup>  
Učiteljski fakultet  
Sveučilišta u Zagrebu  
dejana.bouillet@ufzg.hr



## Sažetak

Ovaj je rad usmjeren analizi načina na koji odgojitelji u zagrebačkim dječjim vrtićima procjenjuju mogućnosti uključivanja djece s ADHD-om u redovite predškolske programe. Te mogućnosti obuhvaćaju procjene sposobnosti i ograničenja ove skupine djece, kompetencije odgojitelja za njihov odgoj i

<sup>1</sup> Ovaj je rad proizašao iz završnog rada studentice Martine Lobored (rođene Benedik) *Djeca s ADHD-om i kompetencije odgojitelja*, obranjenog na stručnom studiju predškolskog odgoja Učiteljskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu.

<sup>2</sup> Martina Loborec rođena je 1982. godine u Zagrebu. Nakon završene opće gimnazije u Srednjoj školi Vrbovec upisuje redoviti studij predškolskog odgoja na Učiteljskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu. Diplomirala je u rujnu 2011. god. Udana je i majka dvoje djece.

<sup>3</sup> Dejana Bouillet diplomirala je, magistrirala i doktorirala u području socijalne pedagogije na Edukacijsko-rehabilitacijskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu. U znanstvenom, stručnom i nastavnom radu bavi se specifičnostima odgoja i obrazovanja djece i mladih s poremećajima u ponašanju i drugim teškoćama u razvoju. Do sada je samostalno ili u suautorstvu objavila dva sveučilišna udžbenika, pet stručnih i/ili znanstvenih knjiga i 60-ak znanstvenih i stručnih radova.

obrazovanje te stavove i procjene ostalih uvjeta inkluzije djece s ADHD poremećajem u predškolskoj dobi. Analiza se temelji na anketnom ispitivanju 122 odgojitelja iz devet zagrebačkih dječjih vrtića. Istraživanjem je utvrđena niska procjena odgojitelja o vlastitoj kompetentnosti za rad s tom djecom i visoka razina svijesti o specifičnostima ADHD-a. Te specifičnosti podrazumijevaju suradnju svih sudionika odgojno-obrazovnog i rehabilitacijskog procesa te prilagodbu metodičko-didaktičkog pristupa na način koji će olakšati socijalizaciju djece s ADHD-om. Dobivene razlike među odgojiteljima s obzirom na iskustvo u radu s ovom skupinom djece tek su osrednje, a uglavnom se odnose na procjene obilježja same djece. Autorice ukazuju na potrebu snažnijeg angažmana ukupne zajednice u poboljšanju inkluzivne odgojno-obrazovne prakse, posebno u smislu osiguravanja kvalitetnije stručne podrške odgojiteljima i sustavnije edukacije odgojitelja za inkluzivnu odgojno-obrazovnu praksu.

**Ključne riječi:** djeca s ADHD sindromom, odgojno-obrazovna inkluzija, predškolski program, odgojitelji

## Uvod

Istraživanjima odgojno-obrazovne prakse utvrđeno je da kvaliteta odgojno-obrazovnog procesa ovisi o manifestiranju profesionalnih kompetencija odgojitelja koje znatno pridonose načinima na koja se djeca ponašaju (Havey, 2007.). U tom smislu, pretjerana aktivnost pojedine djece može biti njihova prirodna reakcija na neprikladnu okolinu za učenje (Kadum-Bošnjak, 2006.), a može se raditi i o biološkim obilježjima pojedine djece. To su djece koja i po ostalim karakteristikama svojeg ponašanja znatno odstupaju od svojih vršnjaka. Ona su uobičajenog izgleda, prosječnih ili čak iznadprosječnih intelektualnih sposobnosti, ali s izraženim teškoćama u održavanju pažnje, problemima koncentracije, teškoćama u kontroli vlastitog ponašanja, naglih, impulzivnih reakcija i naizgled, nepopravljivo nedosljedna u svom radu i uspjehu (Krampač-Grljušić, Marinić, 2007.; McGough i sur., 2006.). Ta djeca u organiziranim odgojno-obrazovnim uvjetima iskazuju probleme, kako u akademskom tako i u socijalnom funkcioniranju, a njihovo ponašanje kao ometajuće podjednako percipiraju i odgojitelji i njihovi vršnjaci. Dijete s opisanim obilježjima će najvjerojatnije biti dijagnosticirano kao dijete s ADHD poremećajem. Mnoga istraživanja odgojno-obrazovnog procesa upućuju na činjenicu da su, prema percepciji odgojitelja, upravo ponašanja koja vezujemo uz ADHD poremećaj percipirana kao ona koja najviše

ometaju odgojno-obrazovni proces (Keresteš, 2005.; Antrop i sur., 2005.; Granger i sur., 1996.).

ADHD poremećaj, odnosno deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj (eng. *Attention Deficit/Hyperactivity Disorder*), jedan je od najčešćih neurorazvojnih poremećaja dječje i adolescentske dobi, a definiramo ga kao razvojni poremećaj nedostatka inhibicije ponašanja koji se očituje kao razvojno neodgovarajući stupanj (ne)pažnje, pretjerane aktivnosti i impulzivnosti (Jurin, Sekušak Galešev, 2008). U svojoj biti, ADHD se odnosi na načine na koje se pojedinci psihički angažiraju u svijetu koji ih okružuje, kako kontroliraju ili ne uspijevaju kontrolirati svoju pažnju i ponašanje i kako reagiraju na napore drugih da utječu na njihovo ponašanje (Hughes, Cooper, 2009.). Tijek razvoja ADHD-a obično započinje između treće i četvrte godine života, premda se kod neke djece simptomi mogu uočiti i ranije. Ipak, poremećaj se najčešće dijagnosticira tek polaskom djeteta u školu. Učestalost poremećaja podjednaka je u svim rasama i kulturnim i socioekonomskim sredinama. Najčešće se govori o prevalenciji od 3-5% u populaciji djece školske dobi (Kudek Mirošević, Opić, 2010; Jurin, Sekušak-Galešev, 2008.; McGough i sur., 2006.), pri čemu je četiri puta češći kod dječaka nego kod djevojčica.

Govoreći o ADHD-u, mnogi stručnjaci naglašavaju da se on u osnovi odnosi na pomanjkanje sposobnosti za samoregulaciju ili samokontrolu. Barkley (1997., prema Phelan, 2005.) sugerira da je osnovni problem u „odsutnosti kočnica u ponašanju”. Prema tom autoru, dijete s ADHD-om ima problema zbog reagiranja na najnoviji, najzanimljiviji, najsilovitiji podražaj te im je teško suzdržati se i pričekati prije nego na bilo koji način reagiraju. Problemi inhibicije ponašanja, zapravo, sprječavaju osobu u upotrebi četiri izvršne funkcije, koje izravno utječu na sposobnosti samokontrole i samousmjeravanja. Upravo poteškoće sa izvršnim funkcijama (radne memorije, unutarnjeg govora, emocionalne regulacije i dekonzervacije), rezultiraju nekim ponašanjima karakterističnim za djecu s ADHD-om (Plumer, Stoner, 2005; Beck i sur., 1999). Naime, djeca funkcioniraju u okvirima sadašnjosti, što im uz (općenito loš) osjet za protjecanje vremena, onemogućava orijentiranje prema budućnosti i predviđanje posljedica pojedinih radnji i ponašanja (pa tako mogu opetovano lagati, ukrasti nešto i sl., jer u tom trenutku nisu sposobni razmisliti o posljedicama). Nemogućnost ponovnog proživljavanja prošlih događaja dovodi do toga da ne uče na vlastitim ili tuđim greškama što ih često dovodi u opasne situacije (npr. skočit će u bazen iako su svjesni da ne znaju plivati), a neosjetljivost u socijalnom smislu (ne primjećuju izraze lica, ton glasa ili čak izgovorene riječi) i pretjerana emocionalna reaktivnost (ushit, ispadi bijesa) dovodi ih do lošeg funkcioniranja u socijalnim okruženjima, posebice unutar grupe vršnjaka (Diamantopoulou i sur., 2005.). Osim toga, za djecu s ADHD-om karakteristična je iznimna zaboravljivost u dnevnim aktivnostima, konstantno

prelaženje s jednog nedovršenog zadatka na drugi, učestalo mijenjanje izvannastavnih aktivnosti, teškoće u praćenju uputa i pridržavanju pravila.

Upravo ove okolnosti djecu s ADHD-om najčešće dovode u probleme sa okolinom. Tako dijete može u potpunosti točno izrecitirati pravila, koja je pola sata prije „u žaru borbe” redom prekršilo, što roditelje i odgojitelje dovodi u nedoumicu te se takvo ponašanje često objašnjava sintagmom „može, kad hoće”. Navedeno često rezultira pogrešnom percepcijom okoline, pa se dijete počinje opisivati kao neposlušno, inatljivo, tvrdoglavo, razmaženo, lijeno, zaboravljivo, nemarno, pa čak i rastreseno i nespretno.

Slijedom navedenog, poglavito s obzirom na teškoće vezane uz rano dijagnostičiranje ove razvojne teškoće, jasno je da su odgojitelji u dječjim vrtićima oni koji se učestalo suočavaju s profesionalnim izazovom odgoja ove skupine djece. Pritom se od njih očekuje da, sukladno načelima odgojno-obrazovne inkluzije, pridonese stvaranju takvih uvjeta u kojima će sva djeca (bez obzira na njihovo porijeklo ili „nesposobnost”) biti vrednovana jednako, prihvaćena s poštovanjem i s jednakim prilikama za napredak. Promicanjem inkluzivnih vrijednosti premješta se fokus s teškoća i medicinskih dijagnoza na djetetovo okruženje, čime se ostvaruje ideja inkluzivne pedagogije (Skočić Mihić i sur., 2009.). Cjelovit razvoj i odgoj djeteta temeljna je paradigma ovog pristupa. Kemple (2003.; prema Jurčević-Lozančić, 2008.) naglašava da inkluzija u svojoj aplikativnoj primjeni sadrži bitno drugačiji vrijednosni sustav te uključuje značajne promjene u odnosu na programe odgojno-obrazovnog rada, obrazovanje odgojitelja, suvremene metode rada i različite načine procjene ostvarenih rezultata u odgojnoj praksi. Dodajmo ovome da bit odgojno-obrazovnog procesa postaje usuglašavanje mogućnosti i zahtjeva, odnosno odabir sposobnostima djeteta primjerenih strategija rada i edukacijskih sadržaja, kako bi se omogućilo zadovoljavanje njihovih potreba (Galić-Jušić, 2004.).

Istraživanja odgojno-obrazovne prakse potvrđuju da se ranim uključivanjem djece s teškoćama u kvalitetno osmišljen sustav odgoja i obrazovanja postiže najveće poticanje razvoja, prevenira razvoj sekundarnih smetnji i obrazovne zapuštenosti te omogućava rana socijalizacija djece s teškoćama (Bouillet, 2010.; Batinić, 2003.). Tako se odgojno-obrazovna inkluzija nameće kao jedini mogući način obrazovanja djece s teškoćama u razvoju, u kojem i dijete s teškoćom kao i dijete bez teškoće stječu pozitivna iskustva (Kobešćak, 2003.). Taj proces, međutim, treba biti pomno isplaniran i kvalitetno osmišljen, jer samo smještanje djece s teškoćama u fizičku blizinu standardno razvijenih vršnjaka, bez planiranih i stručno vođenih intervencija, ne rezultira dosežanjem željenih rezultata (Bouillet, 2009.; Bouillet, 2011.).

Danas znamo da provođenje inkluzije velikim dijelom ovisi o stavovima, znanju, fleksibilnosti, kreativnoj sposobnosti rješavanja problema i prevladavanja teško-

ća onih koji su u inkluzivni proces uključeni (Bekle, 2004.; Bratković, Teodorović, 2003.; Miranda i sur., 2002.). Pritom se ne smije zanemariti činjenica da je odgojitelj taj koji može pomoći da dijete svoje mogućnosti optimalno razvija, ali isto tako, nekompetentan odgojitelj može ograničavati djetetove razvojne dosege (Višnjić-Jevtić, Glavina, 2009.). Tako će različiti odgojitelji u objektivno sličnim okolnostima osigurati različitu kvalitetu odgoja i obrazovanja, afirmirajući različite profesionalne kompetencije, polazeći od različitih vrijednosnih usmjerenja i koristeći različite resurse iz socijalnog okruženja (Bouillet, 2010.). Brojna istraživanja dokazala su kako odgojitelji općenito imaju pozitivne stavove prema edukacijskom uključivanju djece s teškoćama u razvoju i smatraju da ona trebaju biti u inkluzivnom okruženju, no zabrinjava ih pomanjkanje vlastitog znanja o djeci s teškoćama, pogotovo kad se radi o uključivanju djece s većim teškoćama u razvoju (Skočić Mihić i dr., 2009.; Bouillet, 2011.). Nadalje, mnogi odgojitelji, unatoč dugogodišnjim nastojanjima usmjerenima promociji socijalnog modela odnosa prema osobama s teškoćama u razvoju, teškoćama još uvijek pristupaju s medicinskog polazišta, više se usmjeravajući na teškoću, nego na sposobnosti djece (Forlin, Hopewell, 2006.). Istodobno, istraživanjima je utvrđeno da još uvijek malen broj odgojitelja svoje didaktičko-metodičke pristupe prilagođava potrebama djece s teškoćama u razvoju pa djeca u pravilu od svojih odgojitelja dobivaju više negativnih nego pozitivnih povratnih informacija (Malarcida, 2004.; Brewis i sur., 2002.). Naime, mnoga djeca s teškoćama, poglavito ona s ADHD poremećajem, odgojiteljima ne osiguravaju odgovarajuću nadoknadu za uloženi trud (u smislu stvarnih promjena ponašanja), što odgojitelje potiče na kritičizam i upućivanje negativnih komunikacijskih poruka, što, pak, dugoročno vodi manjim odgojno-obrazovnim šansama te djece (Green i sur., 2002.).

Rezultati istraživanja provedenog na uzorku 93 odgojitelja dječjih vrtića u Hrvatskoj (Bouillet, 2011.) pokazali da se uz višu razinu manifestiranja profesionalnih kompetencija odgojitelja značajnih za inkluzivnu praksu ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja vezuje uspješnije socijalno funkcioniranje djece s posebnim potrebama. Kao ključni elementi profesionalnih kompetencija odgojitelja za inkluzivnu praksu izdvojeni su suradnja s obiteljima i stručnjacima, usklađivanje kurikuluma s individualnim potrebama djece, promicanje inkluzivne kulture u vrtiću i aktivno sudjelovanje odgojitelja u procjenama posebnih potreba djece. Pokazalo se, nadalje, da ove kompetencije u svakodnevnom radu prakticira tek polovica procjenjivanih odgojitelja, a da 10 do 15% uzorka odgojitelja nije angažirano u inkluzivnim procesima.

Što se socijalnog funkcioniranja predškolske djece s posebnim potrebama tiče, istim je istraživanjem utvrđeno da najviše problema imaju djeca s ponašajnim problemima, slijede djeca s teškoćama u razvoju, a najmanje problema imaju darovita djeca. S time je u vezi zanimljivo naglasiti da su upravo obilježja neprilagođenog

ponašanja ta koja u ranom i predškolskom odgoju i obrazovanju predstavljaju najveći izazov i koja iziskuju pojačan angažman svih odgojitelja, a prema rezultatima spomenutog istraživanja takve probleme manifestira do 30% predškolske djece s posebnim potrebama. Drugim riječima, posredno se pokazalo da sama posebna potreba ne mora dovesti do teškoća u socijalnom funkcioniranju djece te da razina tih teškoća uvelike ovisi o profesionalnosti i sudjelovanju odgojitelja (Bouillet, 2011.).

Iz navedenog je moguće zaključiti kako odgojitelji na različite načine, svjesno ili nesvjesno, u svojem svakodnevnom radu izravno utječu na razvoj i uspjeh djece s teškoćama, uključujući i djecu s ADHD poremećajem. Pritom kvaliteta odgojno-obrazovnog rada uvelike ovisi o njihovim stručnim kompetencijama, osobnim sustavima vrijednosti kao i stavovima o djeci s teškoćama i njihovim mogućnostima. Većina autora koja se bavila kompetencijama odgojitelja navodi da profesionalna kompetentnost odgojitelja uključuje njegovu pedagošku, didaktičku i stručnu naobrazbu, njegovu naobrazbu iz područja psihologije i pedagogije, sposobnost ostvarivanja uspješne verbalne i neverbalne komunikacije, sposobnost evaluacije i mijenjanja svoje i tuđe odgojno-obrazovne prakse, ali i njegove ljudske kvalitete i sposobnosti (Višnjić-Jevtić, Glavina, 2009.). Pritom se ističe da kompetencije odgojitelja predstavljaju razvojnu, a ne statičnu osobinu. Stoga odgojitelji ne smiju zaboraviti da je njihova profesija jedna od onih u kojima je neophodno kontinuirano učenje i sustavno usavršavanje zbog novih okolnosti u kojima djeca rastu, novih znanstvenih spoznaja o ranom djetinjstvu, a osobito radi individualnog pristupa djeci koji zahtijeva svestranost, a bez kojeg je kvalitetna inkluzivna odgojno-obrazovna praksa nezamisliva.

Imajući u vidu značaj uloge odgojitelja u procesu odgojno-obrazovne inkluzije te uvažavajući činjenicu da će velika većina odgojitelja biti u situaciji da u odgojnoj skupini radi s djecom koja manifestiraju simptome ADHD poremećaja, ovaj je rad usmjeren analizi načina na koji odgojitelji u zagrebačkim dječjim vrtićima procjenjuju mogućnosti uključivanja djece s ADHD-om u redovite predškolske programe. Te mogućnosti obuhvaćaju procjene sposobnosti i ograničenja ove skupine djece, kompetencije odgojitelja za njihov odgoj i obrazovanje te stavove i procjene ostalih uvjeta inkluzije djece s ADHD poremećajem u predškolskoj dobi. Cilj istraživanja će se nastojati ostvariti putem realizacije dva istraživačka zadatka. Prvi se odnosi na utvrđivanje procjena odgojitelja o mogućnostima uključivanja djece s ADHD-om u redovite predškolske programe, a drugi na iznalaženje razlika u tim procjenama s obzirom na iskustvo odgojitelja u radu s tom skupinom djece.

U istraživanju se provjerava hipoteza prema kojoj među odgojiteljima postoje znatne razlike u procjenama mogućnosti inkluzije djece s ADHD-om u redovite predškolske programe, što ovisi o iskustvu rada s ovom skupinom djece.



## Metodološka objašnjenja

Istraživanje je realizirano metodom anketiranja, kojom se ispitanicima uz mogućnost pisanog odgovaranja na tvrdnje kao preduvjet sudjelovanja jamči anonimnost, dok istraživačima nudi brzu i jednostavnu analizu dobivenih podataka s obzirom na različite varijable te omogućava usporedbu rezultata sa rezultatima sličnih istraživanja.

Za potrebe ovog istraživanja osmišljen je mjerni instrument koji se sastoji od zaglavlja s uvodom i općim uputama o njegovom popunjavanju. Radi se o modificiranoj verziji mjernog instrumenta koji je ranije korišten u istraživanju Sudicki (2009.).

U prvom pitanju mjernog instrumenta odgojitelji su zamoljeni da odgovore jesu li u odgojno-obrazovnoj skupini imali ili imaju dijete sa dijagnosticiranim ADHD-om, a prema odgovoru na ovo pitanje ispitanici su razvrstani u dvije skupine – skupinu odgojitelja koji imaju i skupinu odgojitelja koji nemaju iskustvo u radu s djecom s ADHD sindromom.

Drugi dio mjernog instrumenta oblikovan je u skalu stavova s 31 tvrdnjom. Njome su ispitivane procjene odgojitelja o mogućnostima inkluzije djece s ADHD-om u redovite predškolske programe, a ispitanici su stupanj slaganja s pojedinim tvrdnjama iskazivali putem trostupanjske skale (1 = ne slažem se; 2 = ne mogu se odlučiti; 3 = slažem se).

Kao preduvjet distribucije mjernog instrumenta među odgojiteljima, kontaktirali smo stručne timove pojedinih dječjih vrtića odnosno, u nekim slučajevima, same odgojitelje te voditeljicu udruge odgojitelja preko e-mail adrese udruge. Osim u slučaju odgojitelja iz navedene udruge, čiji je relativno malen odaziv (7 popunjenih mjernih instrumenata) opravdan činjenicom da članovi udruge sudjeluju u mnogobrojnim istraživanjima ove vrste, možemo ustvrditi da je odaziv odgojitelja bio relativno dobar te su potrebni podaci brzo prikupljeni. Od ukupno ostavljenih 187 anketnih upitnika u 9 dječjih vrtića iz Zagreba i bliže okolice, prikupljeno ih je 132, od čega ih je pravilno<sup>4</sup> popunjenih bilo 122 ili 65,2%. Prema tome uzorak ovog istraživanja sačinjavaju 122 odgojitelja iz sedam državnih vrtića, jednog vjerskog vrtića, jednog waldorfskog vrtića te 7 odgojitelja članova udruge. U tako formiranom uzorku odgojitelja - ispitanika je 62 ili 50,8% onih koji imaju iskustva u radu s djecom s ADHD-om te 60 ili 49,2% onih koji takvo iskustvo nemaju. Prikupljeni podaci obrađeni su programom SPSS na deskriptivnoj razini, a razlike u procjenama prema iskustvu odgojitelja iznalažene su pomoću diskriminacijske analize.

---

<sup>4</sup> Radi se o potpuno popunjenim mjernim instrumentima.

## Rezultati istraživanja

Od ukupno 31 tvrdnje za koje su odgojitelji procjenjivali stupanj u kojem se s njima slažu, za čak 11 tvrdnji ustanovljena je vrlo visoka podudarnost među odgojiteljima, budući da se s njih 10 složilo, a jednu odbacilo više od 80% ispitanika (tablica 1).

**Tablica 1.** Distribucija ispitanika prema stupnju slaganja s ponuđenim tvrdnjama, visoka razina podudarnosti (%)

Tvrdnja	Ne slažem se	Ne mogu se odlučiti	Slažem se
Za uspješan odgoj i obrazovanje djece s ADHD-om neophodna je kvalitetna suradnja odgojitelja i roditelja.	0	0,8	99,2
U predškolskoj dobi moguće je uočiti karakteristike ADHD-a kod djeteta.	0	2,5	97,5
Odgoj i obrazovanje predškolske djece s ADHD-om je za odgojitelje iznimno zahtjevan posao.	2,5	4,1	93,4
Odgojitelj ima važnu ulogu u procesu identifikacije ADHD-a.	1,6	9,8	88,5
Za uspješan odgoj i obrazovanje djece s ADHD-om odgojiteljima je nužna stručna pomoć rehabilitatora.	1,6	9,8	88,5
U odgoju i obrazovanju predškolske djece s ADHD-om najvažnija je suradnja sa stručnom službom dječjeg vrtića.	3,3	8,2	88,5
Većina odgojitelja želi pomoći djeci s ADHD-om, ali ne zna kako.	4,1	11,5	84,4
Zbog prisustva djeteta s ADHD-om u odgojnoj bi skupini trebalo angažirati dva odgojitelja istodobno.	3,3	13,1	83,6
Uloga odgojitelja je, u suradnji sa stručnim timom, predložiti proces procjena posebnih potreba djeteta s ADHD-om, ukoliko ga roditelji nisu pokrenuli.	1,6	16,4	82,0
Okolina često neopravdano etiketira djecu s ADHD-om.	4,9	13,1	82,0
Djecu s ADHD-om trebalo bi zbrinuti u posebne odgojno-obrazovne ustanove.	80,3	15,6	4,1

Iz podataka prikazanim u tablici 1 proizlazi da se velika većina odgojitelja slaže u pogledu neophodnosti suradnje svih odgojnih i rehabilitacijskih čimbenika u odnosu na djecu s ADHD poremećajem (uključujući roditelje, stručne suradnike i



posebno rehabilitatore), a svjesni su i važnosti uloge odgojitelja u tom procesu. Vidljivo je, nadalje, da su odgojitelji u pravilu svjesni složenosti i zahtjevnosti odgoja i obrazovanja djece s ADHD-om, ali podržavaju njihovu punu inkluziju. Ipak, pitanje je koliko visoko razvijena svijest o potrebi suradnje i uključivanja djece s ADHD-om u redovite predškolske programe uistinu pridonosi njihovoj kvalitetnoj inkluziji, budući da čak 84,4% ispitanika procjenjuje da većina odgojitelja želi pomoći djeci s ADHD-om, ali ne zna kako.

U tablici 2 prikazane su procjene odgojitelja o mogućnostima inkluzije djece s ADHD-om u redovne predškolske programe u vezi kojih su odgojitelji postigli manji stupanj slaganja.

Podaci prikazani u tablici 2 upućuju na zaključak da se više od dvije trećine odgojitelja slaže u pogledu posebnih potreba djece s ADHD-om, pokazujući svijest o njihovoj potrebi za rutinom, dodatnim aktivnostima i teškoćama na koje ova djeca nailaze u komunikaciji s okolinom. Zabrinjava, međutim, podatak o dvotrećinskoj skupini odgojitelja koji vjeruju da bez službene kategorizacije djece ne mogu individualizirati pristup, iako se radi o predškolskim programima koji bi u svojoj biti trebali biti individualizirani i iako se ovaj poremećaj u pravilu dijagnosticira tek u školskoj dobi djeteta.

Razmjerno velik udio odgojitelja (između 50% i 70%) procjenjuje da u dječjim vrtićima ne postoje primjereni uvjeti za kvalitetan odgoj i obrazovanje djece s ADHD-om, poglavito u pogledu objektivnih uvjeta i suradnje s roditeljima. Ohrabrujući je podatak o znatnom udjelu odgojitelja koji su svjesni potrebe jasnih pravila u odnosu s ovom djecom, potrebe za otvorenom komunikacijom i činjenice da dijete s ADHD-om ne utječe negativno na ostalu djecu u odgojnoj skupini.

Tek polovica odgojitelja smatra da je ADHD cjeloživotna teškoća osobe, a nešto manje od polovice (između 35% i 50%) uočava socijalizacijske teškoće ove djece (sklapanje prijateljstva, nasilničko ponašanje i usmjerenost na druženje s mlađom djecom). Oko trećine odgojitelja smatra da su simptomi ADHD-a prisutni stalno te da ova djeca ne mogu svladati zadatke primjerene njihovim standardno razvijenim vršnjacima. Četvrtina ispitanih odgojitelja izrazito naglašava zahtjevnost rada s ovom djecom, a oko petine vjeruje da se odgoj i obrazovanje ove djece ne razlikuje bitno od rada sa standardno razvijenom djecom. Istodobno, manje od petine odgojitelja smatra se kompetentnom za rad s djecom s ADHD poremećajem.

Integralno promatrajući, deskriptivna analiza rezultata našeg istraživanja upućuje na nekoliko pokazatelja koji se znatno reflektiraju na mogućnosti inkluzije djece s ADHD-om u redovne predškolske programe. Ponajprije, istaknuta je visoka razina slaganja odgojitelja u procjenama vlastite slabe pripremljenosti za rad s ovom djecom, unatoč odgovarajućoj manifestaciji poznavanja same teškoće. Također se poka-

**Tablica 2.** Distribucija ispitanika prema stupnju slaganja s ponuđenim tvrdnjama, niža razina podudarnosti (%)

Tvrdnja	Ne slažem se	Ne mogu se odlučiti	Slažem se
Djetetu s ADHD-om potrebno je, više nego ostalima, osigurati rutinu.	4,1%	17,2%	78,7%
Zbog karakteristika ADHD-a okolina često previđa djetetove „dobre strane“.	4,9%	17,2%	77,9%
Uključivanje djeteta s ADHD-om u redovnu odgojnu skupinu iziskuje mnoge promjene u odgojno-obrazovnom radu.	9,8%	13,9%	76,2%
Za individualizirani pristup odgojitelja djetetu s ADHD-om neophodno je rješenje nadležnih službi o njegovim posebnim potrebama.	8,2%	20,5%	71,3%
Djecu s ADHD-om potrebno je uključivati u dodatne aktivnosti, kao što su radionice, u sklopu vrtića.	5,7%	23,8%	70,5%
Većina odgojitelja želi pomoći djeci s ADHD-om, ali za to u redovnim dječjim vrtićima ne postoje uvjeti.	15,6%	17,2%	67,2%
Djeca s ADHD-om u pravilu imaju i neke prateće poremećaje učenja.	4,1%	32,0%	63,9%
Djeca s ADHD-om mogu slijediti pravila ponašanja u vrtiću /odgojnoj skupini, samo je potrebno unaprijed dogovoriti pravila i posljedice.	11,5%	28,7%	59,8%
O poteškoćama ADHD-a treba otvoreno razgovarati čak i s predškolskim djetetom.	6,6%	36,9%	56,6%
Većina odgojitelja želi pomoći djeci s ADHD-om, ali izostaje suradnja s roditeljima koja im to onemogućuje.	13,1%	31,1%	55,7%
ADHD kao poremećaj zadržava se i u odrasloj dobi, samo u malo izmijenjenom obliku.	9,0%	41,0%	50,0%
Djeca s ADHD-om imaju problema sa sklapanjem prijateljstva u odgojnim skupinama.	25,4%	28,7%	45,9%
Djeca s ADHD-om često su nasilna prema svojim vršnjacima.	24,6%	34,4%	41,0%
Dijete s ADHD-om kvalitetnije surađuje s mlađom djecom, pa bi se bolje socijaliziralo u mješovitim odgojnim skupinama.	8,2%	54,9%	36,9%
Dijete s ADHD-om iskazuje karakteristike hiperaktivnog ponašanja uvijek i svugdje.	29,5%	38,5%	32%

Tvrdnja	Ne slažem se	Ne mogu se odlučiti	Slažem se
Dijete s ADHD-om nije u mogućnosti svladati zadatke i aktivnosti primjerene njegovim vršnjacima.	28,7%	44,3%	27,0%
Uključivanje djeteta s ADHD-om u redovnu odgojnu skupinu zahtjevnije je od uključivanja djeteta s nekom drugom posebnom potrebom.	40,2%	34,4%	25,4%
Odgoj i obrazovanje predškolske djece s ADHD-om ne razlikuje se od odgoja i obrazovanja njihovih standardno razvijenih vršnjaka.	53,5%	27,0%	19,7%
Smatram da sam kompetentan/na za rad s djetetom s ADHD-om.	32,0%	49,2%	18,9%
Uključivanje djeteta s ADHD-om u redovnu odgojno-obrazovnu skupinu negativno utječe na socijalizaciju ostale djece.	63,9%	26,2%	9,8%

zalo da se simptomi ADHD-a očituju u predškolskoj dobi, pa začuđuje činjenica da se ova djeca kategoriziraju tek u vrijeme školovanja (tim više, kad je na individualizirani pristup bez dokumentacije spremno tek 8% ispitanika). Naglašena je, nadalje, važnost odgojitelja i neophodnost suradnje u odgojno-obrazovnom procesu, uključujući suradnju s roditeljima i stručnim suradnicima. U pogledu osobitosti ponašanja i socijalizacije djece s ADHD-om, daleko je manje slaganja. Razlog tome dijelom leži u činjenici da se djeca unatoč istoj razvojnoj teškoći međusobno više razlikuju no što su si slična, ali i u okolnosti da različite odgojno-obrazovne okolnosti različito pridonose manifestaciji same teškoće.

Ipak, simptomi ADHD-a ukazuju na postojanje zajedničkih obilježja ove djece koje se prepoznaju u posebnim potrebama vezanima za proces odgoja i obrazovanja, ponajviše u pogledu potrebe za visokom razinom strukturiranosti okruženja, jasnih očekivanja, češćih promjena aktivnosti i stalnom radu na samopoštovanju djece (Bouillet, 2010.; Jurin, Sekušak-Galešev, 2008. i dr.). U tom je smislu opravdano očekivati da su navedenih sposobnosti svjesniji odgojitelji s više iskustva u radu s ovom skupinom djece. Je li tome zaista tako, provjerili smo putem diskriminacijske analize, u kojoj je kao nezavisna varijabla tretirana varijabla „iskustvo odgojitelja u radu s djecom s ADHD-om“, a kao zavisne varijable tretirane su tvrdnje iz skale stavova s kojima se složilo manje od 80% ispitanika (ukupno 20 tvrdnji, odnosno varijabli).

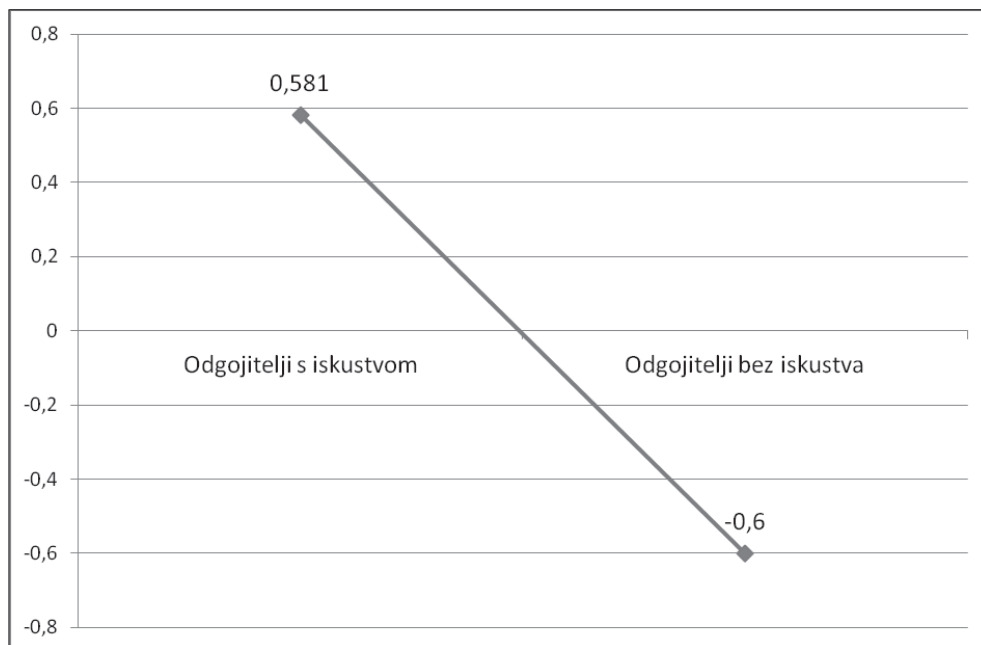
Diskriminativnom analizom ekstrahirana diskriminativna funkcija je osrednjih, ali statistički značajnih vrijednosti (tablica 3).

**Tablica 3.** Vrijednosti diskriminacijske funkcije s obzirom na iskustvo odgojitelja u radu s djecom s ADHD-om

Vrijednost funkcije	Kanonička korelacija	Wilks' Lambda	Hi-kvadrat	Stupnjevi slobode	Značajnost
,354	,512	,738	33,369	20	,031

Koje tvrdnje najviše pridonose razlikama u procjenama mogućnosti inkluzije djece s ADHD-om u redovne predškolske programe, saznajemo uvidom u tablicu 4.

Iz podataka prikazanih u tablici 4 proizlazi da se odgojitelji s obzirom na iskustvo u radu s djecom s ADHD poremećajem međusobno najviše razlikuju u procjenama karakteristika te skupine djece, uključujući osobitosti njihove socijalizacije i potrebe prilagodbe odgojno-obrazovnog pristupa. Pritom odgojitelji s više iskustva u radu s djecom s ADHD-om u većoj mjeri smatraju da ta djeca kvalitetnije surađuju s mlađom djecom, da imaju problema sa sklapanjem prijateljstva, da je ADHD konstantna teškoća, da je tu djecu potrebno dodatno uključivati u radionice te da iziskuju mnoge promjene u odgojno-obrazovnom radu (grafikon 1).

**Grafikon 1:** Centroidi grupa odgojitelja s obzirom na iskustvo u radu s djecom s ADHD-om

**Tablica 4. Standardizirani koeficijenti korelacije (C) i matrica strukture (S) diskriminacijske funkcije**

Tvrnja	C	S
Dijete s ADHD-om kvalitetnije surađuje s mlađom djecom, pa bi se bolje socijaliziralo u mješovitim odgojnim skupinama.	,611	,501
Djecu s ADHD-om potrebno je uključivati u dodatne aktivnosti, kao što su radionice, u sklopu vrtića.	,310	,426
ADHD kao poremećaj zadržava se i u odrasloj dobi, samo u malo izmijenjenom obliku.	,256	,342
Uključivanje djeteta s ADHD-om u redovnu odgojnu skupinu iziskuje mnoge promjene u odgojno-obrazovnom radu.	,361	,317
Djeca s ADHD-om imaju problema sa sklapanjem prijateljstva u odgojnim skupinama.	,143	,303
Djeca s ADHD-om mogu slijediti pravila ponašanja u vrtiću /odgojnoj skupini, samo je potrebno unaprijed dogovoriti pravila i posljedice.	,043	,254
Većina odgojitelja želi pomoći djeci s ADHD-om, ali za to u redovnim dječjim vrtićima ne postoje uvjeti.	,332	,239
O poteškoćama ADHD-a treba otvoreno razgovarati čak i s predškolskim djetetom.	,405	,225
Djeca s ADHD-om u pravilu imaju i neke prateće poremećaje učenja.	,151	,224
Djetetu s ADHD-om potrebno je, više nego ostalima, osigurati rutinu.	,072	,207
Uključivanje djeteta s ADHD-om u redovnu odgojnu skupinu zahtjevnije je od uključivanja djeteta s nekom drugom posebnom potrebom.	-,243	,184
Zbog karakteristika ADHD-a okolina često previđa djetetove „dobre strane“.	,036	,144
Većina odgojitelja želi pomoći djeci s ADHD-om, ali izostaje suradnja s roditeljima koja im to onemogućuje.	,319	,120
Odgoj i obrazovanje predškolske djece s ADHD-om ne razlikuje se od odgoja i obrazovanja njihovih standardno razvijenih vršnjaka.	,119	,100
Djeca s ADHD-om često su nasilna prema svojim vršnjacima.	,112	,090
Dijete s ADHD-om nije u mogućnosti svladati zadatke i aktivnosti primjerene njegovim vršnjacima.	-,033	,084
Dijete s ADHD-om iskazuje karakteristike hiperaktivnog ponašanja uvijek i svugdje.	-,171	,025
Smatram da sam kompetentan/na za rad s djetetom s ADHD-om.	-,059	-,006
Za individualizirani pristup odgojitelja djetetu s ADHD-om neophodno je rješenje nadležnih službi o njegovim posebnim potrebama.	-,087	-,007
Uključivanje djeteta s ADHD-om u redovnu odgojno-obrazovnu skupinu negativno utječe na socijalizaciju ostale djece.	-,392	-,182

Okolnost prema kojoj iskustvo u radu s djecom s ADHD-om pridonosi osrednjim razlikama u procjenama mogućnosti inkluzije te djece u redovne predškolske programe moguće je dvojako tumačiti. S jedne strane, čini se da viša razina poznavanja djece s ADHD-om pridonosi višoj razini svijesti odgojitelja u pogledu činjenice da su djeca s istom razvojnom teškoćom međusobno više različita no što jedna drugom nalikuju, a s druge je strane moguće da su obje skupine odgojitelja nedovoljno educirane o specifičnim potrebama te djece ili su ujednačeno svjesne manjkavosti uvjeta za njihovu kvalitetnu inkluziju. Jednoznačan odgovor na pitanje o čimbenicima ovih razlika, međutim, iziskuje sofisticiranija istraživanja. Temeljem ovdje prikazanih rezultata možemo samo zaključiti da iskustvo odgojitelja u radu s djecom s ADHD-om pridonosi boljem poznavanju specifičnosti i posebnih potreba ove djece.

Uglavnom, hipoteza kojom je pretpostavljeno da među odgojiteljima postoje znatne razlike u procjenama mogućnosti inkluzije djece s ADHD-om u redovite predškolske programe, što ovisi o iskustvu rada s ovom skupinom djece, potvrđena je tek djelomično, a razlike su najviše prisutne u pogledu poznavanja specifičnosti same teškoće.

## Zaključna razmatranja

Rezultati istraživanja prikazani u ovom radu upućuju na nekoliko tendencija vezanih uz procjene mogućnosti inkluzije djece s ADHD-om u redovne predškolske programe. Tako je utvrđena niska procjena odgojitelja o vlastitoj kompetentnosti za rad s tom djecom, uz istodobnu visoku razinu svijesti o specifičnostima teškoće koje podrazumijevaju suradnju svih sudionika odgojno-obrazovnog i rehabilitacijskog procesa te prilagodbu metodičko-didaktičkog pristupa na način koji će olakšati socijalizaciju te djece. Dobivene razlike među odgojiteljima s obzirom na iskustvo u radu s ovom skupinom djece tek su osrednje, a uglavnom se odnose na procjene obilježja same djece. Pritom odgojitelji s više iskustva bolje poznaju specifičnosti i posebne potrebe djece s ADHD poremećajem.

Integralno promatrajući, istraživanje se nadovezuje na prethodna srodna istraživanja koja ukazuju na slabosti odgojno-obrazovnog sustava, poglavito u pogledu nedostatne kompetentnosti odgojitelja za inkluzivnu praksu (Bouillet, 2011.; Bekle, 2004.; Brotherson i sur., 2001.), uz nedovoljnu potporu inkluziji u socijalnom okruženju. Poznato je, naime, da odgojitelji nisu posebno educirani za rad s djecom s teškoćama u razvoju pa njihov osjećaj nedovoljne stručnosti za taj posao ne iznenađuje. Iznenađuje, međutim, da se unatoč toj činjenici od odgojitelja očekuje da bez dostatne stručne potpore kreiraju i provode programe koji će odgovoriti na najrazličitije potrebe djece u ranoj i predškolskoj dobi. U tom se smislu kao jedno

od važnijih točaka unaprjeđivanja kvalitete programa predškolskog odgoja nameće omogućavanje inkluzivnog procesa koji će svoj djeci osigurati primjeren napredak u prirodnom okruženju. Slijedom rezultata ovdje prikazanog i drugih srodnih istraživanja (Fenech i sur., 2009.; Lindsay, 2007.), čini se da je na tom putu pozornost važno usmjeriti na najmanje dva cilja. Prvi se odnosi na osiguravanje odgovarajuće edukacije odgojitelja za inkluzivnu praksu (što tijekom fakultetskog, što tijekom cjeloživotnog obrazovanja), a drugi na osiguravanje dostupnosti odgovarajuće stručne podrške odgojiteljima (što putem zapošljavanja stručnih suradnika u vrtićima, što putem intenziviranja suradnje vrtića s resursima u lokalnim zajednicama). Naravno, realizacija ovih ciljeva morala bi biti popraćena evaluacijom inkluzivnog procesa, kako se kvaliteta inkluzivne prakse ne bi temeljila na slobodnim procjenama njenih sudionika, već na mjerljivim pokazateljima uspješnosti. Tako bismo se približili krajnjem cilju odgojno-obrazovne inkluzije, a to je puna realizacija prava djeteta na primjereni oblik odgoja i obrazovanja. Od tog smo cilja još daleko, a odgovornost za njegovo dosizanje nije moguće „prebaciti“ na teret odgojitelja ili same djece, već je ona na svima nama koji na bilo koji način sudjelujemo u kreiranju i/ili provedbi odgojno-obrazovne politike i procesa na svim mogućim razinama.

## Literatura:

- Antrop, I., Roeyers, H., DeBaecke, L. (2005.). Effects of Time of Day on Classroom Behaviour in Children with ADHD. *School Psychology International*, 26(1), 26-43.
- Batinić, M. (2003.). Prikaz modela odgoja i obrazovanja djece s teškoćama u razvoju u Rijeci. U: Dulčić, A., Pospiš, M. (ur.): *Odgoj, obrazovanje i rehabilitacija djece i mladih s posebnim potrebama*, Zagreb: Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži, 37-42.
- Beck, R.J., Kotkin, R.A., Swanton, J.M., Miller, F. (1999.). Stability of Situational Non-compliance in ADHD Children in Two School Classroom Settings. *Journal of Attention Disorders*, 3(5), 5-12.
- Bekle, B. (2004.). Knowledge and Attitudes about Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD): A Comparison between Practicing Teacher and Undergraduate Education Students. *Journal of Attention Disorders*, 7(3), 150-160.
- Bouillet, D. (2009.). Evidence-Based Practice: Persumption of Inclusive Education?. U: Bouillet, D. i Matijević, M. (ur.), 3<sup>rd</sup> *International Conference on Advanced and Systematic Research: 3<sup>rd</sup> Scientific research symposium Curriculum of Early and Compulsory Education*. Zagreb: Učiteljski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 31-42.
- Bouillet, D. (2010.). *Izazovi integriranog odgoja i obrazovanja*. Zagreb: Školska knjiga.
- Bouillet, D. (2011.). Kompetencije odgojitelja djece rane i predškolske dobi za inkluzivnu praksu. *Pedagogijska istraživanja*, u tisku
- Bratković, D., Teodorović, B. (2003.). Od integracije prema inkluzivnoj edukaciji. U: Dulčić, A., Pospiš, M., (ur.): *Odgoj, obrazovanje i rehabilitacija djece i mladeži s posebnim potrebama*, Zagreb: Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži, 83-98.



- Brewis, A.A., MMeyer, M.C., Schmidt, K.L. (2002.). Does School, Compared to Home, Provide a Unique Adaptive Context for Children's ADHD-Associated Behaviors? A Cross-Cultural Test. *Cross-Cultural Research*, 36(4), 303-320.
- Brotherson, M.J., Sheriff, G., Milburn, P. and Schertz, M. (2001.). Elementary School Principals and their Needs and Issues for Inclusive Early Childhood Programs. *Topics in Early Childhood Special Education*, 21(1), 31-45.
- Diamantopoulou, S., Henriesson, L., Rydell, A.M. (2005.). ADHD Symptoms and Peer Relations of Children in a Community Sample: Examining Associated Problems, Self-Perceptions, and Gender Differences. *International Journal of Behavioral Development*, 29(5), 388-398.
- Forlin, Ch., Hopewell, T. (2006.). Inclusion – the Heart of the Matter: Trainee Teachers' Perceptions of a Parent's Journey. *British Journal of Special Education*, 33(2), 55-61.
- Fenech, M., Waniganayake, M., Fleet, A. (2009.). More than a Shortage of Early Childhood Teachers: Looking Beyond the Recruitment of University Quality Early Childhood Education and Care. *Asia-Pacific Journal of Teacher Education*, 37(2), 199-213.
- Galić-Jušić, I. (2004.). *Djeca s teškoćama u učenju: Rad na spoznajnom razvoju, vještinama učenja, emocijama i motivaciji*. Lekenik: Ostvarenje
- Granger, D.A., Whalen, C.K., Henker, B., Cantwell, C. (1996.). ADHD Boys' Behavior during Structured Classroom Social Activities: Effects of Social Demands, Teacher Proximity, and Methylophendate. *Journal of Attention Disorders*, 1(1), 16-30.
- Greene, R.W., Beszterczey, S.K., Katzenstein, T., Park, K., Goring, J. (2002.). Are Students with ADHD More Stressful to Teach?: Patterns of Teacher Stress in an Elementary School Sample. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 10(2), 79-89.
- Havey, J.M. (2007.). A Comparison of Dutch and US Teachers' Perceptions of the Incidence and Management of ADHD. *School Psychology International*, 28(1), 45-52.
- Hughes, L., Cooper, P., (2009.). *Razumijevanje djece s ADHD sindromom i pružanje potpore (Strategije za nastavnike, roditelje i ostale stručnjake)*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Jurčević-Lozančić, A. (2008.). Biti različit – inkluzivni programi ranog odgoja. U: Cindrić, M. i dr. (ur.): *2<sup>nd</sup> International Conference on Advanced and Systematic Research: 2<sup>nd</sup> Scientific research symposium: Pedagogy and the Knowledge Society*, Zagreb: Učiteljski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 137-147.
- Jurin, M., Sekušak-Galešev, S. (2008.). Poremećaj pozornosti s hiperaktivnošću (ADHD) – multimodalni pristup. *Paediatrica Croatica*, 52(3), 195-201.
- Kadum-Bošnjak, S. (2006.). Dijete s ADHD poremećajem i škola. *Metodički obzori*, 1(2), 113-121.
- 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.
- Krampač-Grljušić, A., Marinić, I. (2007.). *Posebno dijete, priručnik za učitelje u radu s djecom s posebnim obrazovnim potrebama*. Osijek: Grafika.
- Kudek Mirošević, J., Opić, S. (2010.). Ponašanja karakteristična za ADHD. *Odgojne znanosti*, 12(1), 167-183.
- Lindsay, G. (2007.). Educational Psychology and Effectiveness of Inclusive Education/Mainstreaming. *British Journal of Educational Psychology*, 77, 1-24.

- Malacrida, C. (2004.). Medicalization, Ambivalence and Social Control: Mothers' Descriptions of Educators and ADD/ADHD. *An Interdisciplinary Journal of Health, Illness and Medicine*, 8(1), 61-80.
- McGough, J.J., Wigal, S.B., Abikoff, H., Turnbow, J.M., Posner, K., Moon, E. (2006.). A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled, Laboratory Classroom Assessment of Methylphenidate Transdermal System in Children With ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 9(3), 476-485.
- Miranda, A., Presentación, M.J., Soriano, M. (2002.). Effectiveness of a School-Based Multicomponent Program for the Treatment of Children with ADHD. *Journal of Learning Disabilities*, 36(6), 546-563.
- Phelan, T. (2005.). *Sve o poremećaju pomanjkanja pažnje (Simptomi, dijagnoza i terapija u djece i odraslih)*. Lekenik: Ostvarenje.
- Plumer, P.J., Stoner, G. (2005.). The Relative Effects of Classwide Peer Tutoring and Peer Coaching on the Positive Social Behaviors of Children with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 9(1), 290-300.
- Skočić Mihić, S., Lončarić, D., Pinoza Kukurin, Z. (2009.). Mišljenja studenata predškolskog odgoja o edukacijskom uključivanju djece s posebnim potrebama. U: Bouillet, D. i Matijević, M. (ur.): *3<sup>rd</sup> International Conference on Advanced and Systematic Research: 3<sup>rd</sup> Scientific research symposium Curriculum of Early and Compulsory Education*, Zagreb: Učiteljski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 507-515.
- Sudicki, M. (2009.). Uloga odgojitelja u socijalizaciji hiperaktivne djece, završni rad, Zagreb: Učiteljski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
- Višnjić-Jevtić, A., Glavina, E. (2009.). Percepcija kompetencija i suradnje stručnih djelatnika u ustanovama ranog i predškolskog odgoja. U: Bouillet, D. i Matijević, M. (ur.): *3<sup>rd</sup> International Conference on Advanced and Systematic Research: 3<sup>rd</sup> Scientific research symposium Curriculum of Early and Compulsory Education*, Zagreb: Učiteljski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 237-246.

## **Survey of the educators' assessment about the possibilities of the inclusion of children with ADHD syndrome into regular kindergartens**

### **Abstract**

This article is centred towards analysis of ways on which educators in Zagreb kindergartens estimate the possibilities of the inclusion of the children with ADHD into regular preschool programs. These possibilities include assessments of abilities and limits of this children's group, educators' competences for their education and their attitudes and assessments of the other inclusion conditions of preschool children with ADHD. The analysis is based on a survey of 122 educators from 9 kindergartens of Zagreb. Research has proven that the educators' assessments about their own competences for working with these children are low and that there is a high level of awareness about the specificity of that disability. Those specificities imply collaboration of all participants of education and rehabilitation process and the adoption of methodical-didactical access using a way which will make the socialization of children with ADHD easier. The given differences between educators regarding work experience with this group of children are medium and they usually relate to assessments of the children's features themselves. The authors are point at the need of stronger engagement of the community in making inclusive educational praxis better, especially ensuring a expert support to the educators and their systematic education of an better quality.

**Key words:** children with ADHD syndrome, inclusion, preschool program, preschool educators