

Tanja Maltar Okun  
OŠ Sveti Petar Orehovec  
Sveti Petar Orehovec 90; 48267 Orehovec  
OŠ Sidonije Rubido Erdödy  
Jablanova 1; 48268 Gornja Rijeka  
e-mail: tanja.maltar@gmail.com

Pregledni članak



## *Pogrešne i dvojne dijagnoze darovite djece*

### **Sažetak**

U suvremenim okolnostima, mnogoj darovitoj djeci pogrešno se dijagnosticiraju poremećaji ponašanja ili mentalni poremećaji, bez da se detaljno istraži uzrok ponašanja te djece. Pogrešne dijagnoze postavljaju se stoga što medicinski stručnjaci ne poznaju društvene i emocionalne karakteristike te posebne potrebe darovite djece. Nakon donošenja krive dijagnoze, darovitoj se djeci učestalo propisuju lijekovi i psihološko savjetovanje, kako bi ih se općenito učinilo prihvatljivijima u društvu. Takvim nestručnim djelovanjem darovitom djetetu se smanjuje samopoštovanje što ima za posljedicu liječenje koje je nepotrebno i škodljivo za njega, njegovu obitelj i društvo. Upravo zbog krivih dijagnoza, dijete se preusmjerava u školske programe koji nikako nisu u skladu s njegovim potrebama, već upravo suprotno.

**Ključne riječi:** ADD/ADHD; krive dijagnoze; nadarenost; poremećaji ponašanja

## ***Wrong and Dual Diagnoses of Gifted Children***

### ***Summary***

*Many children with brightest minds are often given medical diagnoses that indicate behavioural or mental problems without researching reasons for that kind of behaviour. These common misdiagnoses stem from an ignorance among medical professionals about specific social and emotional characteristics of gifted children which are then mistakenly assumed by these professionals to be signs of pathology. After giving the wrong diagnose the medical professionals often prescribe them medicines or psychological therapy with the aim of changing them or make them more acceptable in school, family or society generally. Unfortunately, child who got the wrong diagnose is getting the "etiquette" which in result lowers his self - esteem, and has the after effect which is unnecessary and deleteriously for him, his family and society. Also, after wrong diagnose, this child is placed in school programs which are not beneficial to his needs, but contrary.*

**Key Words:** *ADD/ADHD; wrong diagnoses; giftedness; behavioural disorders*

*Pokušajte promatrati svoje dijete kao sjeme koje ste dobili u omotu bez naljepnice. Vaša je dužnost da tom sjemenu pružite odgovarajuću okolinu i hranjive tvari te da čupate korov. Vi ne odlučujete kakvu ćete vrstu cvijeta dobiti niti u kojem će godišnjem dobu cvasti. jer ljudski život bez njih nema smisla.*

Mogel (2001, 50-51)

## Pojam darovitosti

Postoje razne definicije darovitosti od kojih je najpoznatija ona Renzullija i Reisa (1985) prema kojoj se nadareno ponašanje sastoji od natprosječnih sposobnosti, visoke predanosti zadatku i visoke kreativnosti. Za Čudinu-Obradović (1990) nadarenost je sposobnost divergentnog mišljenja, visoka opća intelektualna, specifična, produktivno-kreativna i područno-specifična sposobnost. Koren (2013) smatra kako nadarenost uvjetuju tri grupe determinirajućih faktora: sposobnost, kognitivno-motivacijska sfera ličnosti i povoljni vanjski stimulatori. Walberg i Paik (2005) smatraju da pojam darovitosti nema smisla ako ne vodi razvoju kreativno-produktivnih vještina. Dok su prema Sternbergu (1999) indikatori darovitosti izvrsno usvajanje znanja i uspješno rješavanje problema pri čemu razlikuje praktičnu, analitičku i sintetičku nadarenost koje pomažu u različitim tipovima situacija.

Prema svemu navedenom zaključujemo kako je darovitost višedimenzionalan spektar koji obuhvaća kreativnost i sposobnosti pojedinca te kombinaciju osobina ličnosti. Neki od uvjeta koji je definiraju su vrijeme javljanja darovitosti, prirodna lakoća postizanja rezultata, karakteristike, vrsta ponašanja i sl. (Pejić Tuhtan-Maras i Arrigoni, 2007). Ipak, rijetki su pojedinci koji imaju jednake sposobnosti na svim područjima (Winner, 2005). Nadarenost možemo identificirati tokom čitavog života pa je važno rano je prepoznati kako bismo djetetu što prije pružili potrebnu podršku i razvijanje talenta (Vlahović-Štetić, 2005). Ipak, potrebno je imati na umu da bitnu ulogu u razvoju i razumijevanju nadarenosti imaju čimbenici okoline, od mikrookoline (obitelji, vršnjaka, škole) do ekonomske i političke situacije, kao i dominantne kulturne vrijednosti i uvjerenja. Odnosno, društvo određuje što će se, u kojoj mjeri i na koji način nuditi nadarenima (Webb i sur., 2010).

## Karakteristike darovite djece

Primjećujemo kako darovita djeca sve obavljaju brže, uspješnije, bolje i drugačije od ostale djece (Cvetković-Lay i Sekulić Majurec, 1998). Ona su predana, marljiva i koncentrirana, pokazuju visoku radnu energiju i imaju potrebu za postignućem. Vrlo su uporna, ali i osjetljiva i intenzivna, imaju dulji vremenski raspon pozornosti, bogati vokabular te složene rečenične strukture za svoju dob, iznimno su radoznala i imaju veliki broj interesa te često kombiniraju stvari na novi i kreativniji način.

Unatoč tome, iako kod samog pojma darovitosti obično pomislimo na značajno napredne i pozitivne osobine, brojna literatura (Webb, Meckstroth i Tolan, 1982; Kennedy, Banks i Grandin, 2011; MZO, 2016; Beckmann i Minnaert, 2018; Cvetković i Stošić, 2022) upućuje i na one karakteristike koje im otežavaju život pa se tako darovita djeca često bore s depresijom, negativnim emocijama, frustracijama, niskim samopoštovanjem, prilično su netolerantna, nestrpljiva, tvrdoglava i nedisciplinirana zbog svog perfekcionizma i visokih očekivanja od sebe i drugih. Često su opsjednuta pravедnošću, ne žele izvršavati svoje zadatke, stalno oponiraju i traže način da nadmudre druge te im često nedostaju socijalne vještine.

Važno je napomenuti da su obično za mnoge ljude termini *teškoća* i *darovitost* suprotne strane spektra (Fetzer, 2000), ali već je desetljećima poznato kako postoje djeca koja su darovita u jednom ili više područja, a istovremeno posjeduju jednu ili više razvojnih teškoća (Maddocks, 2018; Tuđen-Barić, 2022). Takvu se djecu često naziva „twice exceptional“ ili „2e“, a izraz je prvi upotrijebio J. J. Gallagher s namjerom uspostavljanja nove kategorije za djecu (Little, 2001). U Hrvatskoj se o tome, nažalost, vrlo malo govori pa se darovitim pojedincima ili priznaje njihova nadarenost ili se smatra da imaju teškoću, ali ne i oboje. Kako većina odgojitelja još uvijek nije svjesna postojanja ove kategorije djece, nažalost, ostavljaju ih bez potrebne podrške, neprepoznata su i nemaju prikladan odgojno-obrazovni pristup (Baum i Owen, 2004). Stoga je učitelje i ostale stručnjake nužno educirati o specifičnim potrebama takve djece kako bi mogli promatrati i poticati njihovu identifikaciju koja je poprilično složena (Gallagher, 2006).

## Što dovodi do pogrešne dijagnoze kod darovitih?

Ono što se najčešće dijagnosticira darovitim pojedincima su poremećaji u učenju, ADHD i poremećaji iz spektra autizma. Stoga je velika vjerojatnost da će se, primjerice, u djeteta s intelektualnom ili s psihomotornom pretjeranom pobuđenošću postaviti pogrešna dijagnoza - sindrom manjka pozornosti s ili bez hiperaktivnosti (ADHD/ADD), a neće se istovremeno primijetiti i djetetova darovitost (Hartnett, Nelson i Rinn, 2004). Problem se javlja, primjerice, kada se daroviti dosađuju, sanjare ili ometaju druge u radu

jer smatraju kako se presporo i naširoko opisuju pojmovi i procesi koje uče obzirom da brzo shvaćaju i završavaju zadatke (Reis i sur., 1993). Također, u darovitim postoji pretjerana pobudljivost (intenzivnost) ili povišeni odgovor na stimulanse psihomotorike, intelekta, mašte, emocija i osjetila (Bouchet i Falk, 2001; Lind, 2001) pa češće plaču, intenzivno reaguju na jače zvukove, svjetlost, dodire, okuse i sve žele dotaknuti (Webb i sur., 1982). Pretjerano pobuđena djeca fokusirana su isključivo na aktivnosti koje njih interesiraju, nameću svoja uvjerenja drugima, nikada nisu na miru, mogu bez prestanka pričati, a tijela im se vrpolje i trzaju u uzbuđenosti, što nalikuje hiperaktivnosti. Sve navedeno je učiteljima poticaj da ih kazne ili šalju na razgovore stručnoj službi misleći da imaju teškoću. Takva djeca su uzbuđena i znatiželjna zbog nove informacije pa lupkaju olovkom i mašu nogom kad razmišljaju, zadatak im je prelagan ili nezanimljiv pa se prestanu njime baviti, čime se kriva dijagnoza još potvrđuje. Ako se učitelj suprotstavlja takvim ponašanjima i nije razuman, dijete će tvrdoglavo ustrajati pa se može pogrešno dijagnosticirati i opozicijsko-prkosni poremećaj zbog oporbenog položaja u odnosu na ciljeve i propise odraslih (Maxwell, 1998). Roditelji i učitelji raznim metodama nagrađivanja i kazni pokušavaju „korigirati“ ponašanje darovitih što oni doživljavaju kao manipulaciju, pa se tome opiru. Važno je imati na umu da takva djeca zahtijevaju veću podršku pri razvoju svojih bihevioralnih vještina i pri usvajanju vještina nošenja sa stresom (Bray i sur., 2001; Nielsen, 2002). Stoga Jacobsen (1999) predlaže „terapiju“ koja će djetetu pomoći razviti mehanizme za suočavanje sa svojom intenzivnošću i senzibilnošću te spriječiti probleme ubuduće, a poticati njegovu darovitost.

Neujednačeni (asinkronični) razvoj još je jedna unutarnja karakteristika darovitosti (Silverman, 1997; Blaas, 2014) pri čemu se, posebice u visoko darovite djece, uočavaju važne razlike među njihovim vlastitim sposobnostima (Rogers, 2002; Winner, 2005). Zato nije nimalo neobično da će darovitim na testu inteligencije između verbalnog i izvedbe biti velika razlika što mnogi klinički psiholozi smatraju zabrinjavajućim (Webb i Kleine, 1993; Winner, 2000). Treba imati na umu da intelektualno napredno dijete najčešće nije toliko napredno motorički, emocionalno ili u društvenim vještinama. Kognitivni razvoj darovitih uvelike nadmašuje afektivni pa izvrsnost na jednom području može ići paralelno s ispod prosječnošću na nekom drugom području (Webb i sur., 2010). Darovita su djeca zbog asinkronog razvoja često svjesna svojih „nedostataka“ pa postaju frustrirana, depresivna i nezadovoljna sobom, gube žar za školom, djeluju neposlušno i nezainteresirano pa teže uspostavljaju odnose s drugima što ih dovodi do novih problema (Webb i sur., 1982; Winner, 2000).

Problem se javlja i zbog kreativnosti nadarene djece koja potječe iz njihove sposobnosti da na drugačiji način od ostalih vide svijet oko sebe i samim time propuštaju slijediti upute jer „znaju“ kako je njihov put bolji. Takvu kreativnost odrasli često doživljavaju

kao buntovništvo jer ne idu putem kojim žele njihovi učitelji pa najčešće ignoriraju njihove posebne sposobnosti ili stavljaju pritisak na dijete da se ponaša na određen, „normalan“ način. Daroviti se odupiru konformiranju, a njihova snažna volja, tvrdoglavost i nepokornost često će dovesti do sukoba s učiteljima koji ih nerijetko doživljavaju samovoljnim, arogantnim, nepažljivim i nemotiviranim (Winner, 2005).

Posljednjih se godina sve više pozornosti pridaje teškoćama u učenju kod darovite djece jer visoka inteligencija djeteta može dugo skrivati djetetovu nesposobnost da uči (poremećaj učenja) (Webb i sur., 2010). Ruban i Reis (2005), Douglass i Tieso (2008), Lovett i Sparks (2010), Baldwin, Omdal i Pereles (2015) i Hamzić i Bećirović (2021) opisuju skupine darovite djece s poremećajima učenja za koje je vjerojatno da im se poremećaji i/ili darovitost neće prepoznati jer je dobro prikrivena. Prvi su daroviti koji su uspjeli kompenzirati poremećaj toliko dobro da im nije dijagnosticiran, i njihovi problemi u učenju često će se pripisati manjku motivacije. Druga skupina su daroviti s dovoljno teškim poremećajima učenja koji se prepoznaju, ali im se ne prepoznaje visoka darovitost. Treću i najveću skupinu čine djeca u kojih iznimne sposobnosti skrivaju poremećaj, a poremećaj akademsku darovitost. Oni funkcioniraju na očekivanoj razini u razredu, ali njihove posebne potrebe nažalost nisu prepoznate. Sve navedeno može spriječiti psihologa da utvrdi prave probleme kod djeteta. Ako se darovitima poteškoće u učenju ne dijagnosticiraju i ne liječe, povišen im je rizik za psihološke probleme kasnije u životu te mogu intelektualno osiromašiti. Dakle, umjesto da su takva djeca pokretači društva, oni postaju balast društvu, odnosno akademski neuspjeh i potreba za afirmacijom tjeraju ih u asocijalna ponašanja, neadekvatne načine kompenziranja neuspjeha, nezadovoljstvo, konzumaciju psihoaktivnih sredstva i slično. Unatoč tome, neujednačeni razvoj koji se pojavljuje s ostalim poremećajima kod darovitih ne mora biti razlogom za zabrinutost ako se poteškoće zaista liječe i jače strane djeteta dobro iskoriste.

Posebno su važna djeca u riziku, koja nisu dovoljno uspješna u školi ili nisu prepoznata kao darovita pa nemaju odgovarajuće prilagođene nastavne programe (Satler, 2020). Mnoge škole nisu sigurne kako zadovoljiti potrebe ove djece jer se ne uklapaju u programe za darovite radi svojih teškoća, a niti se uklapaju u programe za djecu s teškoćama radi svoje darovitosti (Little, 2001). Problem se javlja kada u programu za djecu s teškoćama u razvoju nemaju izazove u učenju, a s druge pak strane u programu za darovite možda neće pronaći područje svog interesa ili će im biti prezahthjevan (Arky, 2022).

Nažalost, većina škola još uvijek smatra da dijete može biti ili darovito ili imati poremećaj, ali ne i oboje, pa najčešće takvim učenicima pružaju pomoć za poteškoće u učenju, ali ne i podršku na području darovitosti. Tu je opet važno ponoviti kako se u djece čija se darovitost nije prepoznala ili dobivaju pomoć na neadekvatan način, povećava vjerojatnost za prethodno navedene poteškoće u školi, a i kasnije u životu.

## ADD/ADHD poremećaj i darovitost

Procjenjuje se da čak četvrtina darovite djece ima socijalne i emocionalne poremećaje, što je dvostruko više od onoga što susrećemo u normalnoj populaciji školske djece (Orange, 1997). Darovitoj se djeci danas najčešće dijagnosticiraju poremećaji kao što su ADD/ADHD (poremećaj pozornosti / poremećaj pozornosti s hiperaktivnošću), ODD (opozicijski prkosni poremećaj), bipolarni afektivni poremećaj, OCD (opsesivno-kompulzivni poremećaj), autizam, depresija, poremećaj učenja i spavanja, Aspergerov sindrom i sl.

Ipak, od svih poremećaja u razvoju, najčešće im se dijagnosticira ADD/ADHD (poremećaj pozornosti s ili bez hiperaktivnosti) (Hartnett i sur., 2004). Brojni autori (Cramond, 1995; Tucker i Hafenstein, 1997; Baum, Olenchak i Owen, 1998; Gomez i sur., 2020; McCoach, Siegle i Rubenstein, 2020) pokazuju zabrinutost što se nadarenost često pogrešno tumači kao ADHD te upozoravaju kako te dijagnoze među nadarenima ubrzano rastu. Problemi u dijagnosticiranju javljaju se stoga što se simptomi koji su srž ADD/ADHD poremećaja (nepozornost, impulzivnost i hiperaktivnost) mogu primijetiti i u darovite djece zbog čega se i takvu djecu upućuje zdravstvenim stručnjacima. Ono što je najvažnije uočiti je da dijete koje uistinu ima ADD/ADHD, ima deficit pozornosti dok daroviti ne pokazuju dezorganizirano, loše usmjereno trošenje energije, već se koncentracija u darovite djece može dugo i usredotočeno održati (Barkley, 1990; Webb i sur., 2010). Barkley (1997) navodi primjere kako djeca s ADD-om/ADHD-om neće točno napisati zadaću ili će je izgubiti, dok će daroviti svjesno odlučiti da je ne dovrše i ne predaju ili svjesno preskočiti dvadesetak prvih zadataka. Isto tako, učenici s ADD-om/ADHD-om neće biti sposobni dovršiti dulji zadatak i sporo će mu se opet vraćati ili mu se uopće neće vratiti dok se darovita djeca vraćaju uz relativno malo poticanja.

Prema svemu navedenom zaključujemo kako je najznačajnija razlika između darovitih i djece s ADD-om/ADHD-om u tome što ta djeca nemaju visoka postignuća kao darovita te su prespora u izvedbi zadataka u gotovo svim okruženjima (Barkley, 1990). Suprotno tome, u darovite djece problemi pozornosti pojavljuju se samo u pojedinim specifičnim situacijama, a obrasci problematična ponašanja uvelike im se smanjuju kada se druže s drugim darovitim osobama (Webb i sur., 2010). Dijete svakako *nema* poremećaj ako se zapaža da rado sudjeluje u zadatku koji ga interesira i nije svjesno okoline, a namjerno se povlači ako je zadatak nedovoljno interesantan; ako ima dugotrajnu intenzivnu koncentraciju pri izazovnim zadacima nakon kojih ne postoji nagrada; ako ne odgovara odmah nakon što mu se obratimo, a zatim odgovara promišljeno i lako se vraća zadatku. Vranješ (2021) predlaže neke smjernice za rad s darovitom djecom s teškoćama učenja i ADHD-om: ranija obrada nastavnih sadržaja, prilagođena raspodjela

vremena, usmjeravanje fokusa, metode učenja, materijali za učenje i prilagodba materijala, odnosno, učitelj mora kombinirati različite metode rada i biti spreman na brzu promjenu metoda učenja (Bray i sur., 2001).

Kaufmann, Kalbfleisch i Castellanos (2000) s razlogom naglašavaju da dijagnostička pogreška kojom se previdi ADD/ADHD može biti u jednakoj mjeri ozbiljna kao i pogrešno zaključivanje da darovito dijete boluje od ADD-a/ADHD-a. Isti autori tvrde kako čak polovica darovite djece kojoj je postavljena dijagnoza ADD-a/ADHD-a nemaju znatnijih oštećenja. Zabrinjavajuće je koliki je postotak visoko darovite djece dobilo pogrešne dijagnoze i stavljeno na lijekove, a samo im je bilo potrebno bolje razumijevanje, odgovarajući bihevioralni pristup ili modifikacija obrazovanja.

Kod dijagnosticiranja ipak treba biti na oprezu jer postoje djeca koja su darovita i zaista boluju od ADD-a/ADHD-a na što su neki autori desetljećima upozoravali (Udall i Maker, 1983; Nielsen, 2002). Ona imaju zapanjujuću sposobnost da u pojedinim trenutcima stvaraju, ali su u drugim trenutcima nesposobna izvršiti bilo kakve najjednostavnije konkretne zadatke. Njima napredne intelektualne sposobnosti prikrivaju simptome ADD-a/ADHD-a te često odgađaju ispravnu dijagnozu (Kaufmann i sur., 2000; Moon, 2002; Beljan i sur., 2006; Burger-Veltmeijer, 2007). Darovito dijete s ADD-om/ADHD-om možda će se poslužiti naprednim mentalnim strategijama kako bi si pomoglo nadzirati simptome, više nego dijete slične dobi koje nije toliko intelektualno napredno.

## Dijagnosticiranje

Obzirom da darovita djeca ne pristaju točno u pojedinu dijagnostičku kategoriju, dijagnozu donosi širi tim stručnjaka. Školski psiholozi, učitelji i ostali stručnjaci imaju premalo izobrazbe koja bi im pomogla u razlikovanju ponašanja koja proistječu iz darovitosti i onih koja su dio poremećaja ponašanja ili nekih drugih poremećaja kao što je sporost u izvršavanju nekih vrsta zadataka (Silverman, 1998; Hartnett i sur., 2004). Jedan od načina kako prepoznati dvostruko posebno dijete je obratiti pozornost na učenike koji imaju slabiji školski uspjeh jer često ne ostvaruju svoj puni potencijal, a učitelji ih smatraju lijenim, nemarnim i nemotiviranim te ih na taj način etiketiraju (Mlinarević i Zrilić, 2021).

Ako učitelji i odgojitelji primijete da se dijete dobro snalazi u određenim područjima, a u drugima zaostaje, stručnjaci predlažu da se djecu uputi na neuropsihološku evaluaciju (Arky, 2022). Postoje razni testovi za identificiranje darovite djece, no jedino se kombinacijom formalne i neformalne procjene može dobiti potpuna slika dvostruko izuzetnog djeteta (Baum i Owen, 2004; Chamberlin, Buchanan i Vercimak, 2007). Korisni alati identifikacije mogu biti upitnici za roditelje i učitelje, skale self-koncepta, checkliste talenata učenika i intervjui (Fetzer, 2000). Little (2001) navodi tri glavne karakteristike koje treba pratiti pri identifikaciji darovite djece s teškoćama: dokaz o izvrsnom



talentu ili sposobnosti; vidljivu razliku između očekivanog i ostvarenog rezultata; dokaz o postojanju teškoće. Dva su glavna razloga za pogrešnu identifikaciju dvostruko izuzetne djece: neadekvatni postupci identifikacije i nedostatak odgovarajućih iskustava (Ronksley-Pavia, 2015). Problem je što stručnjaci koji se bave darovitima imaju vrlo malo iskustva u prepoznavanju obilježja emocionalnih, kognitivnih i socijalnih teškoća, dok stručnjaci koji se bave takvim osobama imaju vrlo malo iskustva u radu s darovitima (Lovecky, 2004). Roditelji također nemaju dovoljno vještina i stručnosti za identifikaciju dvostruke iznimnosti kod svoje djece stoga škola i obitelj međusobno moraju surađivati kako bi njihove potrebe što prije prepoznale i poduprle (Dare i Nowicki, 2015).

Treba imati na umu da nije dovoljno samo pregledati rezultate testova postignuća, niti postignuća na pojedinim subtestovima, već je potreban detaljan i sofisticiraniji pristup djetetu te znatna specijalizirana stručna izobrazba kako bi se ti testovi mogli interpretirati (Kaufmann i sur., 2000). Isto tako ako darovita djeca nisu zainteresirana ili motivirana ili su previše emotivna za vrijeme testiranja to može dovesti do netočnih rezultata na objektivnim ispitivanjima ili subjektivnim evaluacijama koje vode učitelji i roditelji (Webb i sur., 2010). Ponašanja koja izgledaju kao poremećaji pozornosti, u darovitih ukazuju na nezainteresiranost i dosadu pa je procjena motivacije važan dio obrade. Dobar psiholog biti će otvoren za upite, fleksibilan, razuman, kreativan i vješt u zaobilaženju „borbe moći“ i čvrstog ega. Do loše se dijagnoze isto tako može doći ako testiranje inteligencije započne na prejednostavnoj razini, dijete se umori i nesklono je suradnji, što dovodi do lošijih rezultata kao i djetetov perfekcionizam što može znatno usporiti njegov napredak na testu.

Webb i sur. (2010) naglašavaju kako je važno da osoba koja provodi testiranje uzme dovoljno vremena prikupljajući podatke od svih osoba koje su redovito uključene u skrb o djetetu (npr. roditelji/skrbnici, učitelji i sl.). Pri tome je važno i obavezno utvrditi u kakvom su općem i psihosocijalnom stanju roditelji, a osobito majke za koje je utvrđeno da u osobnim, partnerskim ili drugim egzistencijalnim problemima daju podatke o djetetu više na tragu vlastitih problema nego u skladu sa stvarnim stanjem stvari (Janković i Ljubotina, 1996). Uzme li se sve navedeno u obzir bolje će se razumjeti djetetovo ponašanje i dobiti potpunija razvojna i medicinska anamneza, a dijete adekvatnije liječenje.

## Farmakoterapija

Nažalost, propisivanje lijekova za sve prije spomenute poremećaje povećala se posljednjih desetljeća (Ghodse, 1999). Ponašanja ili poteškoće koje su normalne u darovite djece, če-

sto se promatraju kao poremećaji pa se raznim terapijama, najčešće lijekovima, pokušavaju ublažiti problemi. Liječnici zbog loših dijagnoza najčešće propisuju liječenje u obliku tableta (*metilfenidat* ili *dekstroamfetamin*) za koje je poznato da kod većine djece smanjuju motoričku aktivnost i vrijeme reakcije te povećavaju izvedbu u kognitivnim testovima (Rappaport i sur., 1978). Zabrinjavajuće je kako mnogi često primjenjivani psihijatrijski lijekovi mogu za nuspojavu imati „kognitivnu tupost“ što još više zamagljuje djetetovu darovitost i narav poteškoće. Ne uzima se u obzir kako se dječji neurotransmitterski sustavi mogu za cijeli život promijeniti ako je dijete rano podvrgnuto farmakoterapiji (Ghodse, 1999; Webb i sur., 2010). Uz navedeno javljaju se i simptomi nesаницe, vrtoglavice i gubitka težine ili pak pretlosti kod djeteta, što nikako nije bezopasno.

Poznato je da određeni lijekovi pojačavaju koncentraciju djeteta, dok će pojedinoj omogućiti da izdrže neodgovarajuću ili nepodnošljivu situaciju u razredu. Što znači da se lijekovi primjenjuju kako bi se podržao problem, umjesto da se djetetu pomogne i promijeni obrazovna sredina koja je najčešći razlog ponašanja djeteta (Webb i sur. 2010). Također, problem je i u liječnicima koji često nemaju ni vremena ni sredstava da detaljnije istražuju dijagnozu, a posebno kod darovite djece, te se prečesto oslanjaju na ono što o djetetu kažu njegovi odgajatelji i roditelji.

Ako je darovitima postavljena pogrešna dijagnoza, postupci koji su nužni za rješavanje njihovih stvarnih poteškoća uvelike se razlikuju od liječenja. Često djeca zbog pogrešne dijagnoze dobivaju krive lijekove i kada oni ne donesu željeni rezultat, ne provode se daljnja ispitivanja, već se pokušava s novim, drukčijim lijekovima ili s višim dozama (Webb i sur., 2010). Nažalost, rijetko se uzimaju u obzir djetetova pridružena ponašanja i visoke sposobnosti. Kako u Hrvatskoj nema specijaliziranih ustanova koje se bave liječenjem takvih i sličnih poremećaja roditelji se obično upućuju na Polikliniku za zaštitu djece grada Zagreba, u Kliniku za dječje bolesti Zagreb ili u Psihijatrijsku bolnicu za djecu i mladež.

## Zaključak

Rijetko je koja tema u obrazovanju probudila toliku strast, pažnju i brigu kao što su to dijagnoze u darovite djece. Većina se današnjih autora još uvijek fokusira na intelektualne i odgojno-obrazovne aspekte darovitih, a relativno malo njih na ponašajne, društvene, i emocionalne karakteristike darovitih koje su relevantnije, posebice kada je riječ o pogrešnim ili dvojnim dijagnozama. Mnoga darovita djeca nisu prepoznata i nepotrebno pate jer su „etiketirana“ od nedovoljno educiranih stručnjaka čime to postaje važan i raširen problem današnjice. Činjenica jest da karakteristike djece koja su darovita često mogu problem učiniti složenijim nego što zapravo jest, čime se na neki način smanjuje mogućnost za ispravnu dijagnozu i liječenje djeteta, ali bez obzira na to, ne istraži

li se kontekst ponašanja djeteta, dijagnoza će najvjerojatnije biti netočna, a liječenje neće donijeti kvalitetnih rezultata što će posljedično vrlo negativno utjecati na psihosocijalni razvoj djeteta. Osjećat će se odbačeno, izolirano, neprihvaćeno, imat će manjak samopoštovanja, upast će u loše društvo, ovisnost i depresiju.

Za sada najbolju procjenu djeteta omogućavaju individualna ispitivanja inteligencije i postignuća te neuropsihološka istraživanja kao i istraživanja djetetovih sklonosti i interesa. Ona mogu pomoći u utvrđivanju darovitosti djeteta, u planiranju obrazovanja onih koji su već identificirani kao daroviti, mogu otkriti informacije o jakim stranama i slabostima, stilovima učenja i razjasniti drugima što mogu očekivati od djeteta. Roditelji djeteta bi, također, nakon obraćanja stručnjaku trebali dobiti odgovore na pitanja i konkretne preporuke o rješavanju problema koje moraju biti praktične, korisne i primjenjive u okruženju u kojem se dijete školuje i živi.

Treba imati na umu kako je „etiketiranom“ djetetu zapravo najteže i ono najviše pati jer se osjeća nevoljeno i odbačeno zbog čega razvija lošu sliku o sebi, ima nisko samopoštovanje, slabu socijalnu, emocionalnu pa i obiteljsku prilagođenost te je nezadovoljno životom. Prema takvom djetetu najvažnije je pokazivati ljubav, strpljenje i toleranciju kako bi postalo sretnije i uspijevalo se suočavati s problemima na koje nailazi. Najdjelotvornija i najbezbolnija intervencija je svakako promjena njegove okoline, a ne samog djeteta.

Treba naglasiti kako obrazovne posljedice neadekvatnog odgovora sustava odgoja i obrazovanja na posebne potrebe dvostruko posebne djece mogu biti: smanjena mogućnost napredovanja djeteta zbog gubljenja motivacije, smanjena koncentracija i otežano učenje te nezadovoljstvo sobom i svojim životom. Dakle, na nama je velika odgovornost hoćemo li im pomoći očuvati i razvijati motivaciju te ljubav prema učenju odnosno čime i kako ćemo održati njihovu prirodnu znatiželju.

Isto tako, darovita djeca vole biti u društvu starije djece i starijih općenito, ali kako su ona socijalno naprednija, najčešće ih ne prihvaćaju što daroviti doživljavaju kao "sudar s okruženjem" pa su u riziku od kasnijih asocijalnih ponašanja jer imaju posebne odgojno-obrazovne potrebe. Ukoliko se iznimno darovito dijete nađe u okruženju gdje neće biti zadovoljene njegove specifične potrebe sve se okreće protiv njega samog pa emocije izražava kroz neuspjeh u školi, delinkvenciju ili buntovništvo odnosno ima manjak samopoštovanja i zatvara se u sebe (Cvetković Lay, 2010).

Rano otkrivanje i obrada darovita djeteta iznimno je važna jer spašava dijete i obitelj od manjka samopoštovanja i godina frustracije. Dvostruko posebna djeca svakako trebaju posebne oblike potpore i identifikacije u školama, ali i izvan školskih obrazovnih programa kao što je prostorno-materijalno okruženje, pomoćnik u nastavi, individualiziran pristup kako bi se odredio prikladan program (Bouillet, 2019; Nipcon i sur., 2011). Ukoliko bi se više osvijestilo postojanje dualne dijagnoze, daroviti učenici imali bi veću

šansu za uspjeh jer bi bili pod dvojnim kurikulumom koji bi ujedno podržavao njihove jake i slabe strane (Maddocks, 2018). Što je još važnije, kvalitetna procjena može postati dijelom prilagodbe i poticaj da se obrazovnu ustanovu i osobe bliske djetetu na vrijeme pokrene u potrebnome smjeru što je ključ sretnije budućnosti takvog djeteta.

## Literatura

- Arky, B. (2022). Twice-Exceptional Kids: Both Gifted and Challenged Child Mind Institute. Pretraženo 8. svibnja 2022. na: <https://childmind.org/article/twice-exceptional-kids-both-gifted-and-challenged/>
- Baldwin, L., Omdal, S. N. i Pereles, D. (2015) Beyond Stereotypes: Understanding, Recognizing, and Working With Twice-Exceptional Learners. *Teaching Exceptional Children*, 47(4), 216-225. <https://doi.org/10.1177/0040059915569361>
- Barkley, R. A. (1990). *Attention deficit hyperactivity: A handbook for diagnosis and treatment*. New York: Guilford Press. /online/ Pretraženo: 10. svibnja 2022. na: <https://tinyurl.com/mr4bs256>
- Barkley, R. A. (1997). *ADHD and the nature of self-control*. New York: Guilford Press. /online/. Pretraženo 11. lipnja 2022. na: <https://tinyurl.com/vukd7jz2>
- Baum, S. M., Olenchak, F. R. i Owen, S. V. (1998). Gifted students with attention deficits: Fact and / or fiction? Or, can we see the forest for the trees? *Gifted Child Quarterly*, 42(2), 96-104.
- Baum, S. i Owen, S. V. (2004). *To be gifted and learning disabled*. Mansfield, CT: Creative Learning Press.
- Beckmann, E. i Minnaert, A. (2018). Non-cognitive characteristics of gifted students with learning disabilities: An in-depth systematic review. *Frontiers in Psychology*, 9, 1-20. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00504>
- Beljan, P., Webb, J. T., Amend, E. R., Nadia Web, E., Goerss, J. i Olenchak, F. R. (2006). Misdiagnosis and dual diagnoses of gifted children and adults: ADHD, bipolar, OCD, Asperger's, depression, and other disorders. *Gifted and Talented International*, 21, 83-86. <https://doi.org/10.1080/15332276.2006.11673478>
- Blaas, S. (2014). The relationship between social-emotional difficulties and underachievement of gifted students. *Journal of Psychologists and Counsellors in Schools*, 24(2), 243-255. <https://doi.org/10.1017/jgc.2014.1>
- Bouchet, N. i Falk, R. F. (2001). The Relationship Among Giftedness, Gender and Overexcitability. *Gifted Child Quarterly*, 45(4), 260-267.
- Bouillet, D. (2019). *Inkluzivno obrazovanje*. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet.

- Bray, M. A., McCoach, D. B., Kehle, T. J. i Siegle, D. (2001) Best practices in the identification of gifted students with learning disabilities. *Psychology in the Schools*, 38(5), 403-411.
- Burger-Veltmeijer, A. E. J. (2007). Gifted or autistic? The 'grey zone'. U: K. Tirri i M. Ubani (ur.), *Policies and programs in gifted education* (str. 115-124). University of Helsinki.
- Chamberlin, S. A., Buchanan, M. i Vercimak, D., (2007). Serving Twice-Exceptional Preschoolers: Blending Gifted Education and Early Childhood Special Education Practices in Assessment and Program Planning, *Journal for the Education of the Gifted*, 30(3), 372-394.
- Cramond, B. (1995). *The coincidence of attention deficit hyperactivity disorder and creativity* (RBDM 9508). Storrs, CT: University of Connecticut, The National Research Center on the Gifted and Talented. Pretraženo: 5. listopada 2021. na: <http://files.eric.ed.gov/fulltext/ED388016.pdf>
- Cvetković-Lay, J. (2010). *Darovito je, što ću sa sobom?: Priručnik za obitelj, vrtić i školu*. Zagreb: Alinea.
- Cvetković-Lay, J. i Sekulić-Majurec, A. (1998). *Darovito je, što ću s njim?* Zagreb: Alinea.
- Cvitković, D. i Stošić, J. (2022). Gifted Students with Disabilities. *Croatian Journal of Education*, 24(3), 949-986. <https://doi.org/10.15516/cje.v24i3.4470>
- Čudina-Obradović, M. (1990). *Nadarenost, razumijevanje i razvoj*. Zagreb: Školska knjiga.
- Dare, L. i Nowicki, E. A. (2015). Twice-exceptionality: Parents perspectives on 2e identification. *Roeper Review*, 37(4), 208-218.
- Douglass, M. J. i Tieso, C. (2008) *Twice Exceptional: Gifted Students with Learning Disabilities Considerations Packet*. Williamsburg: William i Mary School of Education.
- Fetzer, E. A. (2000) The Gifted / Learning-Disabled Child: A Guide for Teachers and Parents. *Gifted Child Today*, 23(4), 44-50.
- Gallagher, J (2006). *The Twice-Exceptional Dilemma*. Washington, DC: National Education Association.
- Ghodse, A. H. (1999). Dramatic increase in methylphenidate consumption. *Current Opinion in Psychiatry*. 12(3), 265-268.
- Gomez, R., Stavropoulos, V., Vance, A., Griffiths, M. D. (2020). Gifted Children with ADHD: How Are They Different from Non-gifted Children with ADHD?. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 18, 1467-1481. <https://doi.org/10.1007/s11469-019-00125-x>

- Hamzić U. i Bećirović S. (2021). Twice-Exceptional, Half-Noticed: The Recognition Issues of Gifted Students with Learning Disabilities. *MAP Social Sciences*, 1(1), 13-22.
- Hartnett, D. N., Nelson, J. M. i Rinn, A. N.(2004). Gifted or ADHD? The possibilities of misdiagnosis. *Roeper Review*, 26(2), 73-76.
- Jacobsen, M. E. (1999). *Liberating everyday genius: A revolutionary guide for identifying and mastering your exceptional gifts*. New York: Ballantine.
- Janković, J. i Ljubotina, D. (1996). Majke kao procjenjivači ponašanja svoje djece. *Ljetopis socijalnog rada*, 3(1), 21-28. Preuzeto 25. veljače 2023. s <https://hr-cak.srce.hr/198148>
- Kaufmann, F. A., Kalbfleisch, M. L. i Castellanos, F. X. (2000). *Attention-Deficit Disorders and gifted students: What do we really know?* Storrs, CT: The National Research Center on the Gifted and Talented, University of Connecticut. Pretraženo: 19. prosinca 2022. na: <http://sengifted.org/attention-deficit-disorders-and-gifted-students-what-do-we-really-know/>
- Kennedy, D. M. , Banks, R. S. i Grandin, T. (2011). *Bright Not Broken: Gifted Kids, ADHD and Autism*. San Francisco: Jossey Bass.
- Koren, I. (2013). Povijesni osvrt na konceptualizaciju pojave nadarenosti. *Napredak*, 154(3), 339-361. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/138807>
- Lind, S. (2001). Overexcitability and the Gifted. *SENG Newsletter*, 1(1), 3-6.
- Little, C. A (2001) Closer Look at Gifted Children with Disabilities. *Gifted Child Today*. 24(3), 46-64.
- Lovecky, D. V. (2004). *Different minds: Gifted children with AD/HD, Asperger Syndrome and other learning deficits*. London: Jessica Kingsley. /online/. Pretraženo: 11. travnja 2022. na: <https://tinyurl.com/yssmn2wd>
- Lovett, B. J. i Sparks, R. L. (2010). Exploring the diagnosis of “gifted / LD”: Characterizing post-secondary students with learning disability diagnoses at different levels of IQ. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 28, 91-101. <https://doi.org/10.1177/0734282909341019>
- Maddocks, D. L. S. (2018) The Identification of Students Who Are Gifted and Have a Learning Disability: A Comparison of Different Diagnostic Criteria. *Gifted Child Quarterly*, 62(2), 175-192.
- Maxwell, B. (1998). Diagnosis questions. *Highly Gifted Children*, 12, 1-2.
- McCoach, D. B., Siegle, D. i Rubenstein, L. D. (2020). Pay Attention to Inattention: Exploring ADHD Symptoms in a Sample of Underachieving Gifted Students. *Gifted Child Quarterly*, 64(2), 100–116. <https://doi.org/10.1177/0016986219901320>
- Ministarstvo znanosti i obrazovanja (2016). *Okvir za poticanje iskustava učenja i vrednovanje postignuća darovite djece i učenika*. Zagreb.

- Mlinarević, V. i Zrilić, S. (2021). Integralan pristup darovitosti – perspektiva u odgoju i obrazovanju (monografija). Zagreb: Hrvatska sveučilišna naklada.
- Mogel, W. (2001). *The blessing of a skinned knee. Using Jewish teachings to raise self-reliant children*. New York: Penguin. /online/. Pretraženo: 3. lipnja 2022. na: <https://tinyurl.com/5fnm6frc>
- Moon, S. (2002). *Gifted children with attention deficit/hyperactivity disorder*. U: M. Neihart, S. Reis, N. Robinson, S. Moon (ur.). *The social and emotional development of gifted children: What do we know? (193-204)*. Washington, DC: National Association for Gifted Children.
- Nielsen, M. E. (2002). Gifted students with learning disabilities: Recommendations for identification and programming. *Exceptionality*, 10(2), 93-111. [https://doi.org/10.1207/S15327035EX1002\\_4](https://doi.org/10.1207/S15327035EX1002_4)
- Nipcon, M., Stinson, R., Allmon, A. i Sieck, B. (2011). Empirical investigation of twice-exceptionality: Where have we been and where are we going? *Gifted child quarterly*, 55(3), 3-17.
- Orange, C. (1997). Gifted students and perfectionism. *Roeper Review*, 20(1), 39-41. <https://doi.org/10.1080/02783199709553849>
- Pejić, P., Tuhtan-Maras, T. i Arrigoni, J. (2007). Suvremeni pristupi poticanju dječje darovitosti s kreativnim radionicama. *Magistra Iadertina*, 2(2), 133-147.
- Rappaport, M., Kenneth Hopkins, H., Hall, K., Belleza, T. i Silverman, J. M. (1978). Are There Schizophrenics for Whom Drugs May be Unnecessary or Contraindicated? *International Pharmacopsychiatry*, 13, 100-111.
- Reis, S. M., Westberg, K. L., Kulikowich, J., Caillard, F., Hébert, T., Plucker, J., i sur. (1993). *Why not let high ability students start school in January? The curriculum compacting study*. (Research Monograph No. 93106). Storrs, CT: The National Research Center on the Gifted and Talented. /online/. Pretraženo: 15. listopada 2022. na: <http://nrcgt.uconn.edu/wp-content/uploads/sites/953/2015/09/rm93106.pdf>
- Renzulli, J. S. i Reis, S. M. (1985), *The Schoolwide Enrichment Model Executive Summary*. Connecticut: University of Connecticut. /online/. Pretraženo 25. lipnja 2021. na <http://gifted.uconn.edu/schoolwide-enrichment-model/semexec/>
- Rogers, K. B. (2002). *Re-Forming Gifted Education: How Parents and Teachers Can Match the Program to the Child*. Tucson: Great Potential Press. /online/. Pretraženo: 30. lipnja 2021. na: <https://tinyurl.com/5sn9ds8b>
- Ronksley-Pavia, M. (2015). A model of Twice-Exceptionality: Explaining and defining the apparent paradoxical combination of disability and giftedness in childhood. *Journal for the Education of the Gifted*, 38(3), 318-340.

- Ruban, L. M. i Reis, S. M. (2005). Identification and assessment of students with learning disabilities. *Theory into Practice*, 44, 115–124.  
[https://doi.org/10.1207/s15430421tip4402\\_6](https://doi.org/10.1207/s15430421tip4402_6)
- Satler, N. (2020). Dvostruko iznimne djece. *Varaždinski učitelj - digitalni stručni časopis za odgoj i obrazovanje*, 3(4), 196-203.
- Silverman, L. K. (1997). The construct of asynchronous development. *Peabody Journal of Education*, 72(3-4), 36-58.
- Silverman, L. K. (1998). Through the lens of giftedness. *Roeper Review*, 20(3), 204-210.
- Sternberg, R. J. (1999). *Uspješna inteligencija: Kako praktična i kreativna inteligencija određuju uspjeh u životu*. Zagreb: Barka.
- Tucker, B. i Hafenstein, N. L. (1997). Psychological intensities in young gifted children. *Gifted Child Quarterly*, 41(3), 66-75.
- Tuđen-Barić, J. (2022). *Darovitost i djeca s teškoćama u razvoju*. Diplomski rad. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet.
- Udall A. J. i Maker C. J. (1983). A pilot program for elementary age learning disabled / gifted students. U: Fox L. H., Brody L., Tobin D. (ur.), *Learning disabled / gifted children: Identification and programming* (str. 223-22). Austin, TX: Pro-Ed.
- Vlahović-Štetić, Vesna (2005). *Daroviti učenici: teorijski pristup i primjena u školi*. Zagreb: Institut za društvena istraživanja.
- Vranješ, P. (2021). *Izazovi u obrazovanju darovite djece s teškoćama učenja i ADHD poremećajem*. Diplomski rad. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet.
- Walberg, H. J. i Paik, S. J. (2005). Making giftedness productive. U: R. J. Sternberg i J. E. Davidson (ur.), *Conceptions of giftedness* (str. 395-410). New York: Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511610455>
- Webb, J. T., Amend, E. R., Webb, N. E., Goerss, J., Beljan, P. i Olenchak, F. R. (2010). *Pogrešne i dvojne dijagnoze darovite djece i odraslih*. Zagreb: Veble commerce.
- Webb, J. T. i Kleine, P. A. (1993). *Assessing gifted and talented children*. U: J. L. Culbertson i D. J. Willis (ur.), *Testing young children* (383-407). Austin, TX: Pro-ed.
- Webb, J. T., Meckstroth, E. A. i Tolan, S. S. (1982). *Guiding the gifted child: A practical source for parents and teachers*. Scottsdale, AZ: Gifted Psychology Press (formerly Ohio Psychology Press).
- Winner, E. (2000). The origins and ends of giftedness. *American Psychologist*, 55(1), 159-169.
- Winner, E. (2005). *Gifted children: Myths and realities*. (K. Opačak, Prijevod). Leke-nik: Ostvarenje d.o.o. (Izvornik izdan 1996).