

Stručni rad

KADA PONAŠANJE NIJE UVIJEK ADHD

Marina Garić, mag. prof. pov. i mag. prof. ped.

I. osnovna škola Celje

Sažetak

Poremećaj pozornosti i hiperaktivnosti (ADHD, koji ću koristiti i u nastavku) neurološki je uvjetovan bihevioralni i emocionalni poremećaj, koji se većinom javlja u djetinjstvu. Karakteriziraju ga tri glavne skupine simptoma: manjak pozornosti, impulzivnost i hiperaktivnost, koji se kod pojedinca izražavaju različito. Dijagnosticiranje ADHD-a kompleksan je proces, koji zahtijeva suradnju više stručnjaka, budući da se simptomi često preklapaju s drugim poremećajima, poput anksioznih ili poteškoća u učenju. Tretman poremećaja uključuje biološki (lijekovi, prehrana, trening mozga), psihološki (psihoterapija, upravljanje ponašanjem) i socijalni pristup (razvijanje socijalnih vještina, uključivanje u okolinu). Roditelji imaju važnu ulogu jer razumijevanjem, jasnim pravilima i pozitivnom motivacijom značajno doprinose djetetovu razvoju. ADHD se u školskom okruženju često očituje kao problem s pažnjom, organizacijom i slijeđenjem uputa, stoga je ključna individualizirana pomoć u učenju i prilagodba nastave.

Ključne riječi: poremećaj pozornosti, hiperaktivnost, impulzivnost, dijagnosticiranje, socijalne vještine, prilagodbe u nastavi.

1. Što predstavlja kratica ADHD?

Kratica ADHD označava poremećaj pozornosti i hiperaktivnosti. Izraz potječe iz engleskog jezika i znači *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*. Ovaj poremećaj spada u skupinu bihevioralnih i emocionalnih poremećaja, te se obično javlja u djetinjstvu. [1]

ADHD je jedan od najčešćih razvojno-neuroloških poremećaja u djetinjstvu i adolescenciji, koji često ustraje i u odrasloj dobi. Karakteriziraju ga poteškoće na području pažnje, impulzivnosti i/ili hiperaktivnosti, koje značajno utječu na djetetovo svakodnevno funkcioniranje, školski uspjeh, odnose te psihosocijalni razvoj. Unatoč raširenosti poremećaja, među stručnjacima, učiteljima i roditeljima često je prisutno nepoznavanje njegovog stvarnog opsega i prirode, što može dovesti do pogrešnih tumačenja ponašanja i neodgovarajućih odgojnih ili pedagoških reakcija. Razumijevanje ADHD-a, njegove simptomatike, tijeka, dijagnostičkih kriterija te učinkovitih oblika pomoći, stoga je ključno za osiguravanje uspješne podrške djeci i adolescentima.

Strong i Flanagan navode, da je poremećaj pozornosti s hiperaktivnošću ili ADHD kod ljudi mnogo češći i prisutniji nego što mislimo – s njim živi više od 60 tisuća ljudi. Razmjerno njegovoj raširenosti, rašireno je i pogrešno razumijevanje tog stanja. Mnogi smatraju, da je poremećaj pozornosti izmišljen i služi isključivo kao izgovor za loše ponašanje, no to je daleko od istine. Poremećaj pozornosti je stvarni poremećaj i ima biološku osnovu. Nije ga moguće otkloniti voljom, disciplinom ili teškim radom, niti se nadati, da će ga pojedinac s vremenom prerasti. Ovaj poremećaj potrebno je razumjeti i pravilno tretirati. [2]

2. Simptomi ADHD-a

Izraz poremećaj pozornosti obogatio je naš rječnik 1980. godine. Pod tim izrazom pomislimo na nekoga, tko ima probleme u školi ili na poslu, jer je stalno nemiran i ne može kontrolirati svoje ponašanje. ADHD je poremećaj, koji se kod svakog pojedinca očituje drugačije i može imati različite simptome, no ipak postoje tri glavna područja na kojima se ADHD manifestira. Djeca mogu pokazivati samo jednu od tih značajki, mogu se pojaviti dvije ili čak sve tri istovremeno.

Manjak i lako odvrćajuća pozornost

Radi se prvenstveno o poteškoći fokusiranja, što ne znači, da se pojedinac nikada ne može ni na što fokusirati. Ponekad se na nešto može fokusirati bez poteškoća, drugi put ne. Također, ovdje važnu ulogu zauzimaju vanjski podražaji, koji lako privlače pojedinčevu pažnju i odvlače je od onoga što radi. Ostale značajke su: poteškoće sa sabranošću, kašnjenje, odgađanje, nesposobnost dovršavanja stvari koje pojedinac radi, nepažnja na detalje i činjenje pogrešaka iz površnosti. [2]

Impulzivnost

Impulzivna osoba reagira brzo i nepromišljeno, te obično ne razmišlja o posljedicama svojih djela. Neki pojedinci djeluju nepromišljeno u području riječi – upadaju u riječ, odgovaraju prije nego što čuju pitanje do kraja; drugi u djelima.

Impulzivnost se kod pojedinaca očituje i tako, da često izgovaraju nešto neprikladno, njihovo je ponašanje rizično, često nemaju strpljenja i nestrpljivi su (stvar žele odmah, sada). [2]

Hiperaktivnost

Nemirnošću ili hiperaktivnošću opisujemo nekontrolirano vlastito kretanje. Hiperaktivnost nije prisutna kod svih osoba s ADHD-om, ali predstavlja zaštitni znak tog poremećaja. Radi se o neprestanom, nekontroliranom i neplaniranom kretanju, koje s odrastanjem postaje manje izraženo, no to ne znači, da nestaje. Odrasli znaju prikriti pretjeranu aktivnost i taj nemir internaliziraju. Hiperaktivnost se može manifestirati na više načina: poteškoće pri sjedenju na miru, neprestano kretanje, napetost, vrpoljenje, neprestano pričanje. [2]

Osim tih simptoma, mogu se pojaviti i drugi simptomi, na primjer: zabrinutost, dosada, gubitak motivacije, frustriranost, nisko samopoštovanje, poremećaji spavanja i osjećaj beznađa. Postoje i drugi simptomi, koji ukazuju na prisutnost poremećaja, ali su ti simptomi karakteristični i za neke druge poremećaje, i to je razlog zašto je dijagnosticiranje ADHD-a tako zahtjevno. [2]

3. Dijagnosticiranje i tretman

Dijagnosticiranje ADHD-a vrlo je zahtjevan i težak proces jer se ne može "izmjeriti". Prisutnost poremećaja pozornosti mogu potvrditi samo stručnjaci detaljnim pregledima i usporedbom pojedinčevog prijašnjeg i sadašnjeg ponašanja. Radi se o multidisciplinarnom pristupu, budući da moraju biti prisutni različiti stručnjaci pri dijagnosticiranju – psihijatar (ili dječji psihijatar), klinički psiholog i neurolog (kod djece surađuju i pedijatar, edukacijski rehabilitator i po potrebi još neki stručnjak). Kada pojedinac dobije dijagnozu, na red dolazi liječenje, odnosno tretman poremećaja. [2]

Osim odgovarajuće terapije, i roditelji mogu mnogo učiniti za svoje dijete. Potrebna je samo volja i vrijeme za bavljenje djetetom.

Djeca s ADHD-om nisu svjesna kako svojim ponašanjem i djelima utječu na drugu djecu, stoga je važno, da im roditelji to objasne. Također je uloga roditelja da djetetu objasni i pomogne mu prepoznati posljedice njegovih djela. Važno je, da se dijete ne kažnjava, kada dođe do spora s vršnjacima. U takvoj situaciji potrebno je dijete pitati, kako je reagiralo i je li se trudilo da do sukoba ne dođe. Ako dijete to nije učinilo, potrebno mu je objasniti kako bi drugi put trebalo reagirati. [1]

Strong i Flanagan dodaju još nekoliko strategija za uspješno sprječavanje problema, a to su, da je potrebno djetetu pravila jasno objasniti i pobrinuti se, da ih razumije. Primjereno ponašanje dobro je nagrađivati, jer tako dijete dobiva iskustvo, da može pravilno i prikladno postupati. Nagrađivanjem djetetu dajemo i osjećaj unutarnjeg zadovoljstva i uspjeha, što vodi u motivaciju za daljnji trud. [2]

4. ADHD i škola

Djetetu s ADHD-om škola predstavlja ogroman stres i socijalno opterećenje, budući da se u školi susreće s različitim situacijama koje najviše ne odgovaraju njegovom stanju. U školi teško kontrolira svoje impulzivno ponašanje i nemir, a također ima poteškoća s prilagodbom rasporedu, teško slijedi upute i često zaboravlja svoj školski pribor.

Često imaju poteškoća s uspostavljanjem kontakata s vršnjacima i s uklapanjem u društvo. Ta djeca obično imaju manje prijatelja, probleme u učenju i s tim povezan niži školski uspjeh. Pri uspostavljanju kontakata često se nađu u začaranom krugu, jer u ključnim trenucima upoznavanja pogrešno reaguju. Vršnjaci brzo shvate je li netko u skupini problematičan i zato ga izbacuju iz svog kruga prijatelja. Upravo to odbijanje može takvo dijete odvesti u tu krajnost, da se pretjerano trudi biti prihvaćeno i razvije agresivne reakcije i neprimjereno ponašanje prema vršnjacima.

I na obrazovnom području suočavaju se s problemima, koji mogu utjecati na njihov školski uspjeh. Strong i Flanagan ističu područja gdje su problemi najizraženiji:

- razumijevanje uputa (lako krivo shvati upute, stoga je potrebno upute davati korak po korak i tražiti ga da upute ponovi – preko ponavljanja možemo utvrditi je li uputu razumio ili ne)
- čitanje (poteškoće s čitanjem se prilično često pojavljuju, mnogi uz ovaj poremećaj imaju i specifične poteškoće u učenju (npr. disleksiju)
- održavanje pozornosti (koncentracija je obično kratkotrajna, stoga je važno da je nastavni sat zanimljiv i raznolik)
- organiziranje (organizacija im predstavlja problem na svim životnim razinama, stoga je dobro da se organizaciju nauči što prije) [2]

U posljednje vrijeme u školskom prostoru sve češće primjećujem, da se i među učiteljima javlja nerazumijevanje, odnosno nepoznavanje ADHD-a. Poremećaj pozornosti i hiperaktivnosti je kompleksan neuro-razvojni poremećaj, koji zahtijeva promišljeno promatranje, dijagnostiku i stručni pristup. Usprkos tome, u praksi se događa, da neki učitelji žele tu "etiketu" brzo pripisati gotovo svakom učeniku, koji je ometajući, nemiran ili ne prati nastavu onako kako bi željeli. Takvi zaključci često se temelje na površnom dojmu, a ne na razumijevanju značajki i dijagnostičkih kriterija ADHD-a.

Problem takvog etiketiranja je višestruk. Prvo, djeca koja su samo bihevioralno izazovna ili se odazivaju na stres, emocionalne poteškoće ili neadekvatne metode učenja, nisu nužno djeca s ADHD-om. Brzo pripisivanje oznake može dovesti do pogrešnih odgojnih pristupa, neodgovarajućih očekivanja pa čak i nanošenja štete djetetu. Drugo, pravo razumijevanje ADHD-a zahtijeva poznavanje simptomatike, razlikovanje neurološki uvjetovanog ponašanja od bihevioralnih obrazaca te uvid, da se poremećaj manifestira drugačije kod svakog pojedinca. To mnogi učitelji, zbog preopterećenosti ili manjka dodatnog stručnog usavršavanja, često nemaju.

Stoga je ključno, da se u školskom kolektivu jača stručno znanje o ADHD-u, razlikuje ometajuće ponašanje od stvarnih znakova poremećaja, te da se pri uočavanju poteškoća kod učenika pojača suradnja sa stručnim radnicima, savjetodavnom službom i roditeljima. Samo tako možemo osigurati, da dijete ne postane žrtva

neadekvatne "etikete", već dobije podršku, koja mu je zaista potrebna. Učitelji time razvijaju bolje razumijevanje, manje frustracija i usklađenije pedagoške pristupe, što vodi pozitivnijem okruženju za učenje za sve u razredu.

Zakon o osnovnoj školi (ZOs, Uradni list RS, št. 16/21, 45/21) osigurava pomoć učenicima s poteškoćama u učenju, kamo spadaju i djeca s blagim i umjerenim poremećajem pozornosti s hiperaktivnošću ili bez nje. [3]

Učenici s ADHD-om često se suočavaju s poteškoćama pri organizaciji, održavanju pažnje, slijeđenju uputa i regulaciji ponašanja, što može značajno utjecati na njihov školski uspjeh i socijalno uključivanje. Upravo zato zakonodavstvo predviđa prilagodbe te dodatnu stručnu pomoć, koja bi učenicima trebala omogućiti razvoj njihovih potencijala te spriječiti, da zbog svojih posebnosti doživljavaju neuspjeh ili stigmatizaciju. Zadatak škole je, da prepozna djetetove potrebe, oblikuje odgovarajuće prilagodbe te u suradnji s roditeljima i stručnim radnicima osigura poticajno okruženje za učenje, u kojem učenik može napredovati u skladu sa svojim sposobnostima.

Zbog toga se djetetu u osnovnoj školi nudi kontinuum pomoći. Radi se o stupnjevanju pomoći s obzirom na potrebu učenika.

Kontinuum pomoći:

1. **Pomoć učitelja** – provodi se tijekom nastave i učitelj je često prvi koji uočava učenikove poteškoće u učenju.
2. **Pomoć školske savjetodavne službe i/ili suradnja s edukacijskim rehabilitatorom** – ako učenik unatoč učiteljevoj pomoći ne napreduje, uključuje se savjetodavni radnik, koji učeniku i roditeljima nudi savjetovanje.
3. **Dodatna individualna i grupna pomoć u školi** – ako se poteškoće ne poboljšaju, učenik može dobiti dodatnu pomoć, koja se provodi individualno ili grupno (grupa djece sa sličnim poteškoćama).
4. **Mišljenje i pomoć vanjske stručne ustanove** – vanjska stručna ustanova koja se uključuje prvenstveno je savjetodavni centar za djecu, mladež i roditelje, a tu spada i pomoć vanjskih stručnjaka (klinički psiholog, edukacijski rehabilitator, psihijatar) koji dijagnosticiraju djetetovo stanje i mogu se uključiti u neposrednu pomoć učenicima, učiteljima i roditeljima.
5. **Program s prilagođenom provedbom i dodatnom stručnom pomoći** – ako se utvrdi i ocijeni, da dijete treba još više prilagodbi, roditeljima se predlaže usmjeravanje u obrazovni program s prilagođenom provedbom i dodatnom stručnom pomoći.

Kontinuum pomoći omogućuje, da učenici dobiju podršku, koja im je zaista potrebna, a da ne budu etiketirani ili stigmatizirani. Ključna je suradnja između učitelja, savjetodavne službe, roditelja i po potrebi s vanjskim stručnjacima, da učenik može razvijati svoje potencijale i uspješno sudjelovati u školskom okruženju. [2]

5. Zaključak

Usprkos svojoj raširenosti, među učiteljima i roditeljima često je prisutno nepoznavanje prirode ADHD-a, što može dovesti do pogrešnih interpretacija ponašanja i neodgovarajućih odgojno-pedagoških mjera. Brzo etiketiranje djece kao "poremećene" bez stručne podloge može uzrokovati stigmatizaciju i otežati djetetov razvoj.

Ključan pristup u školi je uporaba kontinuuma pomoći, koji postupno stupnjuje intervencije s obzirom na potrebe učenika – od podrške učitelja u razredu, preko savjetodavne službe i edukacijskog rehabilitatora, do dodatne individualne ili grupne pomoći te uključivanja vanjskih stručnjaka. Takav sustav osigurava da učenik dobije odgovarajuću pomoć, a da ne bude stigmatiziran, te da se u školi može učiti i razvijati u pozitivnom i uključujućem okruženju.

Na kraju je jasno, da je za uspješnu podršku djeci s ADHD-om ključna suradnja učitelja, roditelja i stručnih radnika te stalno nadograđivanje stručnog znanja o tom poremećaju. Samo tako škola može ispuniti svoju ulogu potpornog okruženja, gdje svaki učenik dobiva priliku za učenje, rast i socijalno uključivanje.

6. Literatura:

[1] ADHD, <https://www.adhd.si/>, pridobljeno 28.10.2025.

[2] Strong, R., & Flanagan, S. (2011). *Understanding ADHD: A guide for parents and teachers*. New York: Academic Press.

[3] Zakon o osnovni školi (ZOsni), <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO448>, pridobljeno 15. 10. 2025.