

**Inicijativa dodjele malih grantova za istraživačke projekte
u oblasti mentalnog zdravlja u zajednici**

ADHD

**(deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj)
u uzrastu od 6 do 12 godina**

Izveštaj o istraživanju

Sarajevo, januar 2014.

ADHD

(DEFICIT PAŽNJE/HIPERAKTIVNI POREMEĆAJ)

U UZRASTU OD 6 DO 12 GODINA

Autorice izvještaja:

Berminka Hrelja–Bećirspahić
Taida Nakić

Koordinatorice projekta:

Dženita Hrelja Hasečić
Selma Mehmedić-Džonlić

DTP:

Ideologija

Ova publikacija je pripremljena u okviru Projekta mentalnog zdravlja u BiH koji finansira Švicarska agencija za razvoj i saradnju (SDC).

Lista centara za mentalno zdravlje i koordinatora/ica istraživanja:

1. **CMZ Bihać** Emilija Stambolija
2. **CMZ Brčko** Zlata Paprić
3. **CMZ Bugojno** Ilhana Hadžić
4. **CMZ Goražde** Sabina Gušo
5. **CMZ Gračanica** Medin Hodžić
6. **CMZ Kakanj** Esmin Brodlija
7. **CMZ Ključ** Elma Hadžić
8. **CMZ Livno** Ankica Baković
9. **CMZ Lukavac** Mirsad Jaraković
10. **CMZ Mostar** Mladenka Vukojević
11. **CMZ Novi Grad Sarajevo** Emina Bešlagić
12. **CMZ Novo Sarajevo Sarajevo** Amela Bostandžija
13. **CMZ Sanski Most** Rifet Bahtić
14. **CMZ Stari Grad Sarajevo** Remzija Šetić
15. **CMZ Široki Brijeg** Kristina Sesar
16. **CMZ Tomislavgrad** Julka Krišto
17. **CMZ Visoko** Nermina Vehabović-Rudež
18. **CMZ Zenica** Tajib Babić

Zahvalnica

Istraživački projekt „ADHD (deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj) u uzrastu od 6 do 12 godina“ je realiziran zahvaljujući podršci Federalnog ministarstva zdravstva, kantonalnim ministarstvima obrazovanja i zdravlja, domovima zdravlja, centrima za mentalno zdravlje i profesionalcima zaposlenim u oblasti mentalnog zdravlja, roditeljima učenika i nastavnom osoblju škola u kojima je provedeno istraživanje.

Posebnu zahvalnost iskazujemo uposlenima u centrima za mentalno zdravlje, koji su tokom istraživanja pokazali spremnost za rad u lokalnoj zajednici na najbolji mogući način, redovno izvještavali o toku istraživanja, pružali neprocjenjive i konstruktivne povratne informacije, svojim radom promovirali centre kao važne partnere u sistemu obrazovanja, te tako promovirali i jačali intersektoralnu saradnju između zdravstvenog i obrazovnog sektora.

Sadržaj

06	Lista skraćenica
07	0 inicijativi jačanja istraživačkih kapaciteta centara za mentalno zdravlje
09	Uvod
10	ADHD: uzroci, simptomi i tretman
15	Nosioci inicijative istraživačkih projekata
16	Metodologija
19	Postupak
19	Uzorak
20	Instrumentarij
21	Vremenski period provođenja istraživačkih projekata
21	Obrada podataka
22	Rezultati istraživanja
26	Zaključci i preporuke
26	Ključni zaključci istraživanja
29	Preporuke
31	Sažetak
32	Literatura

PRILOG: Tabela prikaz rezultata istraživanja

Lista skraćenica

ADHD	Deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj
ADD	Deficit pažnje
ADHDT	Test za deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj
ANOVA	Analiza varijance
BiH	Bosna i Hercegovina
CMZ	Centar za mentalno zdravlje
CSR	Centar za socijalni rad
BD	Brčko Distrikt
DSM IV	Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje Američkog Udruženja psihijatara
DZ	Dom zdravlja
FBiH	Federacija Bosne i Hercegovine
KS	Kanton Sarajevo
M	Aritmetička sredina
MCD	Minimalna cerebralna disfunkcija
OŠ	Osnovna škola
PMZ	projekt mentalnog zdravlja u Bosni i Hercegovini
SD	Standardna devijacija
SAD	Sjedinjene Američke Države
SDC	Švicarska agencija za razvoj i saradnju
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences (Statistički paket za društvene nauke)
SZO	Svjetska zdravstvena organizacija

0 inicijativi jačanja istraživačkih kapaciteta centara za mentalno zdravlje

Projekt mentalnog zdravlja u BiH (PMZ), koji finansira Švicarska agencija za razvoj i saradnju (SDC), ima za cilj pružanje podrške entitetskim ministarstvima zdravstva u širokom spektru aktivnosti vezanih za reformu sektora zaštite mentalnog zdravlja u Bosni i Hercegovini (BiH) koja je započela 1996. godine stavljanjem fokusa na brigu u zajednici. Prva faza Projekta implementira se u periodu juni 2010. – februar 2014. U sklopu projektnog cilja B (*Osobe s mentalnim problemima imaju pristup poboljšanim i kvalitetnijim uslugama u zaštiti mentalnog zdravlja na nivou zajednice*) podržava se koordinirana intra- i intersektoralna saradnja u vezi sa pružanjem usluga fokusiranih na klijenta kroz realizaciju *sheme malih grantova za istraživačke projekte za centre za mentalno zdravlje (CMZ)*, kao i kroz druge aktivnosti.

U periodu 2010-2011. godine dodijeljeno je 6 istraživačkih grantova CMZ-ovima na nivou BiH. U periodu 2012-2013. godine u ovoj aktivnosti učestvovao je ukupno 31 CMZ iz BiH. Federalno ministarstvo zdravstva (FMZ) je, kao prioritetnu oblast za istraživanje na području Federacije BiH (FBiH) u ovom periodu, odabralo temu „ADHD u uzrastu 6-12 godina“ i pozvalo sve CMZ-ove iz FBiH da se prijave za učešće. Na osnovu iskazanog interesa dodijeljeno je ukupno 18 grantova, 17 sa područja FBiH i jedan iz Brčko Distrikta Bosne i Hercegovine (BD)¹.

Svi CMZ-ovi imali su priliku da prisustvuju na dvije konsultativno-edukativne radionice, a projekt je dodatno nabavio instrumente za *deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj ADHDT* (Naklada Slap) koji je namjenski dizajniran za upotrebu u školama i klinikama. Nabavka *1800 dijagnostičkih instrumenata* predstavljala je i dodatni podsticaj i osnaživanje članova timova u vidu praktične vježbe.

U ovu aktivnosti direktno je bilo uključeno *80 profesionalca iz 18 CMZ-ova* uz stručne i vanjske saradnike (približno po 4 profesionalca u timu). Održano je *40 sastanaka/edukacija/radionica za roditelje* i *30 sastanaka/edukacija/radionica za uposlenike škola* na kojima su mentalnozdravstveni profesionalci predstavili ciljeve projekta, upute o popunjavanju testova i druge savjetodavne, edukativne i preventivne teme vezane za djecu. Neki centri su izradili promotivne materijale i učestvovali u emisijama na lokalnim medijskim stanicama, te na drugi način promovirali ovu aktivnost.

Centri su bili podijeljeni po grupama kako bi se međusobno povezali i podstakli na saradnju. Na ovom projektu ostvarena je dugoročnija intrasektoralna saradnja između centara u četiri regije (Goražde, Novi Grad Sarajevo, Novo Sarajevo i Stari Grad Sarajevo; Brčko, Gračanica i Lukavac; Kakanj, Visoko i Zenica; Bugojno, Livno i Tomislavgrad) koji su sarađivali sve vrijeme trajanja projekta i isplanirali nove zajedničke aktivnosti.

Važno je istaći da je identificiran značajan broj roditelja koji su odbili učešće u projektu ili insistirali na anonimnosti zbog straha od etiketiranja njihove djece, kao i pristrasnost roditelja u ispunjavanju upitnika, što ukazuje na visok nivo stigme i straha od diskriminacije. U nekim zajednicama je bilo poteškoća sa ispunjavanjem socio-demografskih upitnika od strane roditelja, što se može tumačiti kao generalno nepovjerenje prema mentalnozdravstvenim profesionalcima i dodatno ukazuje na neophodnost provođenja anti-stigma aktivnosti na nivou lokalne zajednice kako bi svi akteri uspješno doprinijeli kvalitetnijem mentalnom zdravlju stanovništva.

¹) Teme za istraživanje odredila su entitetska ministarstva zdravstva, a CMZ iz Brčko Distrikta je učestvovao u istraživanju „ADHD u uzrastu 6-12 godina“.

S obzirom da mnogi centri prvi put samostalno provode projekte u okviru svoje ustanove, evidentan je nedostatak iskustva iz oblasti pisanja projektnih prijedloga, budžetiranja i izvještavanja, tako da postoji potreba za njihovim osnaživanjem, posebno za provođenje administrativnih i projektno-orijentiranih aktivnosti, imajući u vidu motivaciju koju su pojedini centri pokazali. Postoje i centri koji su na visokom profesionalnom nivou implementirali projekt i oni mogu poslužiti kao primjer dobre prakse. To je najvidljivije kod onih centara koji su ostvarili saradnju ne samo sa školama i centrima za socijalni rad (CSR), već i međusobnu saradnju, u vidu sedmičnih ili mjesečnih konsultacija i zajedničkog prevladavanja prepreka.

Ova aktivnost otvorila je niz pitanja o potrebi osnaživanja istraživačkih kapaciteta CMZ-ova, kao i intra- i intersektoralne saradnje za reformu mentalnog zdravlja u zajednici. Veliki broj centara je naglasio da je vidljiva i značajno veća posjeta roditelja nakon provedenog istraživanja, koji će potencijalno početi koristiti usluge koje nisu vezane isključivo za djecu. Mnogi centri će nakon provedenog projekta organizirati niz sličnih aktivnosti u svojim zajednicama u budućnosti (dodatne edukacije, longitudinalna istraživanja i sl.), s obzirom da se u toku istraživanja pokazala potreba za intenzivnijim radom sa djecom.

Moguće je zaključiti da je multisektoralna saradnja u svih osamnaest centara poboljšana, ukoliko uzmemo u obzir da su samo tri centra navela da od ranije saraduju sa lokalnom školom. Škole su takođe prepoznale ulogu CMZ-a kao jednog od važnih aktera u zajednici, s obzirom da su do sada najčešće saradivali sa CSR-ovima. Pored toga, roditelji, nastavnici, pedagozi i direktori škola su sve vrijeme bili aktivni učesnici projekta i pri tome su gotovo svi izrazili zadovoljstvo i *potrebu za užom saradnjom između CMZ-a, obrazovnog i socijalnog sektora.*

*Stručni tim
Projekta mentalnog zdravlja u Bosni i Hercegovini*

...Mi sve ove aktivnosti vrednujemo kao uspješan početak, uspješan start jednog procesa osvještavanja lokalnog stanovništva o problemima mentalnog zdravlja u zajednici, osobito u populaciji djece i mladih. Važno je istaći da smo uspjeli u priličnoj mjeri senzibilizirati obrazovno-odgojnu javnost. U radu sa djecom, zdravstveni i prosvjetni sektor se sreće i prepoznaje da postoji uzajamna upućenost jedne na druge i da su se vrata saradnje otvorila..... Počinjemo djelovati jedni sa drugima, a ne jedni pored drugih.

učesnik istraživanja-profesionalac CMZ

Roditelji obično zatraže pomoć kada sa djetetom koje ima ADHD (engl. *Attention Deficit Hiperactivity Disorder*) nastanu problemi u školi i kada dijete već ima niz problema, jer se jednostavno nije naučilo nositi sa svim zahtjevima svoje okoline.

Ljekari ponekad dijagnosticiraju ADHD preuranjeno ili bez uzimanja u obzir svih simptoma. Ovaj poremećaj nije lako dijagnosticirati, a ljekar koji prenapro napravi dijagnozu samo će, prvenstveno, učiniti trajnima probleme zbog kojih mu je pacijent došao na konsultacije.

„Pravilnikom o otkrivanju, ocjenjivanju sposobnosti, klasifikaciji i evidentiranju djece i omladine sa smetnjama u psihičkom i fizičkom razvoju u BiH“ se ne definiraju, nažalost, međunarodno upotrebive kategorije djece sa poremećajima u ponašanju, autistična djeca, djeca s ADHD-om (hiperaktivnost i poremećaj/deficit pažnje), djeca sa teškoćama u učenju, djeca s teškoćama čitanja i pisanja, djeca s hroničnim bolestima i talentirana/darovita djecu.

Nacionalni izvještaj „Obrazovna politika za rizične učenike i učenike s teškoćama u Jugo-istočnoj Evropi“ za BiH opisuje trenutno stanje u vezi sa posebnim potrebama i inkluzivnim obrazovanjem, kao i procesima refome koja se provodi. Spominje se specifična situacija u području posebnih potreba i inkluzivnog obrazovanja u društvu te identificiraju problemi u uspostavljanju validnih standarda za cijelu zemlju usljed visoko decentraliziranog i razuđenog obrazovnog sistema (*Synthesis report and Chapter 1 Bosnia-Herzegovina in Education Policies for Students at Risk and those with Disabilities in South Eastern Europe: Bosnia-Herzegovina, Bulgaria, Croatia, Kosovo, FYR of Macedonia, Moldova, Montenegro, Romania and Serbia, OECD, 2007*).

Poremećaj hiperaktivnosti i deficita pažnje, odnosno poremećaj pažnje s hiperaktivnošću - ADHD - je stanje za koje je karakterističan vrlo visok stupanj motoričke aktivnosti kao manifestacija vrlo visoke aktivnosti uma. Iako se ADHD uglavnom smatra poremećajem, on to nije. Ljudi s ADHD-om najčešće su vrlo inteligentni i izrazito maštoviti. Neuklapanje u običajena pravila i odredbe društva oko njih čini ih na neki način nepogodnima, te se medicina bavi time u cilju “izlječenja” hiperaktivnosti.

Ova publikacija treba pružiti uvid u prisustvo ADHD simptomatologije djece uzrasta od 6 do 12 godina, pomoći utvrđivanju uloge prosvjetnih radnika i pedagoga u detekciji ADHD-a, pomoći u ujednačavanju kriterija za dijagnosticiranje ADHD-a, te pružiti podršku roditeljima djece s ADHD-om.

ADHD: uzroci, simptomi i tretman

O nemirnom djetetu se počinje više govoriti nakon 1920. godine kada je uočeno da djeca koja su preboljela encefalitis pokazuju promjene ponašanja načešće u obliku impulsivnosti, razdražljivosti, agresivnosti, poremećaja pažnje, nekontroliranog izliva emocija i slično.

Koristio se naziv MCD ili minimalna cerebralna disfunkcija (*Minimal Cerebral Dysfunction*) koji je 1957. godine zamijenjen nazivom hiperkinetičkoimpulsivni poremećaj želeći da naziv zadrži karakteristike kliničke slike ponašanja. Od tada pa dalje u nazivu poremećaja nalazimo opis ponašanja, a ne uzročnost.

Poremećaj pažnje s hiperaktivnošću općenito se smatra neurobiološkim poremećajem. ADHD se u literaturi može naći i pod nazivom "hiperkinetički sindrom" ili "minimalna cerebralna disfunkcija".

Karakterizira ga nemogućnost održavanja usmjerene pažnje, impulsivnost i hiperaktivnost. Prema posljednjim kriterijima dijagnosticiranja ADHD-a, postoje tri vrste ovog poremećaja:

1. ADHD s kombiniranim karakteristikama hiperaktivnosti, impulsivnosti i pomanjkanja pažnje;
2. ADHD s pomanjkanjem pažnje kao primarnom karakteristikom;
3. ADHD s impulsivnošću i hiperaktivnošću kao primarnim karakteristikama.

Prva i treća vrsta se najčešće i najlakše identificiraju i dijagnosticiraju, zbog vrlo vidljivih simptoma koje djeca pokazuju. Takva djeca su vrlo glasna, konstantno u pokretu, često se bave i opasnim aktivnostima te često grubo i nepristojno odgovaraju odraslima. Druga grupa, u kojoj se vrlo često nalaze ženska djeca, obuhvaća tzv. "tihe sanjare". Takva djeca gube stvari, ne mogu raditi samostalno, ne završavaju svoje zadatke i često budu izgubljena u vlastitim mislima.

Procjene naučnika kreću se od 1-20% djece ispod 18 godina kod kojih se pojavljuje ADHD. Općeprihvaćena procjena je da se radi o 3-5% djece, što otprilike predstavlja jedno do troje djece s ADHD-om u učionicama od 30 učenika. Poremećaj je češći kod dječaka nego kod djevojčica.

Tačni uzroci poremećaja pažnje s hiperaktivnošću slabo su poznati, no vjeruje se da su simptomi povezani s hemijskom neravnotežom u mozgu. U mnogim slučajevima i genetsko nasljeđe igra veliku ulogu, jer je otkriveno da se poremećaj ponavlja unutar porodice, no postoje i mnogi činioci koji nisu genetske prirode. Primjerice, uzrok pojavljivanja ADHD-a može biti konzumiranje droga ili alkohola ili neki drugi problem za vrijeme majčine trudnoće, porođajna trauma, zlostavljanje u djetinjstvu, ozljede mozga kao posljedice nesreća, meningitis, encefalitis ili neki psihološki poremećaji.

Kod predškolske djece vrlo je teško dijagnosticirati ADHD, jer normalno ponašanje male djece

često uključuje gotovo sve simptome poremećaja pažnje. Dijagnoza ADHD uglavnom se postavlja kod djece između 6 i 12 godina starosti. Dijagnosticiranje poremećaja kod djece ove dobne skupine je lakše, jer simptomi postaju vidljiviji u školskom okruženju.

Kako bi se utvrdio djetetov neurološki i psihološki status potrebno je napraviti niz pretraga, koje ponekad uključuju i skeniranje mozga tomografijom pomoću emisije pozitrona (PET). Pretrage su sistematski pregled, neurološka procjena, pregled vida i sluha, krvna slika te medicinska povijest djeteta i porodice. Na te pretrage upućuje uglavnom pedijatar uz eventualnu saradnju s neurologom ili psihijatrom. Nadalje, psiholog ispituje intelektualne sposobnosti djeteta, vještinu obrade informacija, kao i verbalne te motoričke sposobnosti. Rezultatima pretraga uvelike mogu pomoći i zapažanja roditelja, učitelja u školi i drugih koji imaju redovan kontakt s djetetom.

Djeca s ADHD-om imaju veću vjerovatnoću da se nađu u školama za djecu sa socijalnim, emocionalnim i smetnjama u ponašanju – SESP (engl. *Social, Emotional and Behavioural Difficulties*, SEBD) ili pod nekom drugom specijalističkom skrbi. Jedno istraživanje provedeno na 85 djece u dobi između 6 i 13 godina (obuhvatilo je samo tri djevojčice) koja su pohađala školu za djecu sa SESP-om u Ujedinjenom Kraljevstvu otkrilo je stopu prevalencije ADD (APA, 1980) od 70%. Djeca su bila procijenjena korištenjem standardiziranog "screening" upitnika koji su popunjavali nastavnici te korištenjem psihijatrijskog intervjua s roditeljima (Place i sur., 2000). Istraživanje koje je ranije izveo Vivian (1994) na djeci u sličnoj sredini otkrilo je prevalenciju hiperkineze, ekstremne hiperaktivnosti koja čini podskup ADHD (NICE, 2000) od 40%.

Tinejdžeri u dobi između 13 i 18 godina bolje kontroliraju simptome poremećaja pažnje koji uključuju hiperaktivnost. No, ako se poremećaj ne otkrije, mogu se pojaviti i veći problemi, poput zastajanja u školskom radu ili prilikom većih promjena kao što su promjena škole ili odlazak na fakultet. Simptomi poremećaja pažnje kod odraslih mogu biti gotovo neprimjetni. Mnogi odrasli ljudi nesvjesno pate od poremećaja pažnje koji nikad nije dijagnosticiran niti liječen. Kod tih ljudi mogu se javiti problemi poput depresije ili nemogućnosti zadržavanja stalnog posla. Simptomi poremećaja pažnje mogu se rasporediti u tri glavne skupine:

- **pomanjkanje pozornosti/pažnje** - je najčešći simptom. Uz poteškoće kod usmjerenja pažnje, osobe s ovim simptomom često imaju problema s održanjem pažnje, pamćenjem i organiziranjem poslova. Takve osobe su često nemarne i teško započinju zadatke koji su dosadni, jednolični ili pak zahtjevni.
- **impulsivnost** - osobe kod kojih postoji ovaj simptom često djeluju prije nego su razmislile o svom postupku i posljedicama, te imaju problema s pravilnim prosuđivanjem ili rješavanjem problema. Također, mogu imati problema s razvijanjem ili održavanjem međuljudskih odnosa. Kod odraslih ovaj simptom može dovesti do nemogućnosti dužeg zadržavanja posla ili nemogućnosti pametne potrošnje novca.
- **hiperaktivnost** - hiperaktivno dijete može se vrpolti, penjati ili trčati uokolo kada to nije prikladno. Ovakva djeca često imaju problema u igri s drugom djecom. Često jako mnogo

pričaju i ne mogu mirno sjediti čak i kraće vrijeme. Tinejdžeri i odrasli ljudi sa simptomom hiperaktivnosti uglavnom nemaju ovako vidljivo fizičko ponašanje kakvo je moguće vidjeti kod djece. Oni se prije svega osjećaju nemirno i nervozno i nisu u mogućnosti uživati u čitanju ili nekim drugim radnjama.

Tretman u konačnici čini svaki ADHD različitim. Ono što odgovara jednom djetetu ne mora nužno biti korisno i drugom djetetu s ADHD-om.

Terapija psihofarmacima predstavlja intervenciju usmjerenu na biološku osnovu ADHD-a koja se sastoji od primjene prvenstveno psihostimulansa. Tako, na primjer, u Sjedinjenim Američkim Državama (SAD) često je korišten Ritalin, ali i antidepresivi i antipsihotici ovisno o kliničkoj slici ADHD-a. Iako se etiološka hipoteza o uzroku ADHD-a kao slaboj stimulaciji mozga pokazala pogrešnom, brzi i zapanjujući efekti stimulansa na ponašanje djeteta s ADHD-om nisu. Neki autori navode da, ukoliko je hiperaktivnost dominantan simptom ADHD-a, u čak 96% slučajeva dolazi do značajnog poboljšanja kliničke slike, dok drugi navode da dolazi do poboljšanja na svim domenama simptoma ADHD-a (Kocijan-Hercigonja, 2002). No, iako do efekta dolazi izuzetno brzo (unutar nekoliko sati), on je prestankom uzimanja terapije prolazan, te ne ostavlja trajne promjene u ponašanju, a kod određenog broja djece uzrokuje mučninu, oscilacije u težini tijela, te tikove. Također, neka djeca uzimanje lijekova doživljavaju kao osudu i doživljaj neuspjeha što ima negativne posljedice na samopoštovanje djeteta. Uzimanje psihofarmaka treba biti pomno planirano, praćeno i svakako se ne smije imati stav da postoji čarobna pilula koja rješava sve probleme.

Od drugih bioloških metoda primjenjivane su razne dijetne i vitaminski pripravci koji su pokazali skroman efekat, te je općeniti istraživački zaključak da, ukoliko te terapije uopće pomažu, pomažu jako malom broju djece.

Postoji puno vrsta nebioloških intervencija, no za kvalitetno tretiranje ADHD-a potrebno je usmjeriti se na sve aspekte djetetova života, a to su osim samog djeteta, porodica i širi socijalni kontekst, kao što je školska sredina.

Rani tretman ADHD je bitan zbog preveniranja i umanjenja svih dodatnih „nespecifičnih“ simptoma koji prate ADHD kao što su loša slika o sebi, nisko samopoštovanje, agresivnost i provale bijesa, slab školski uspjeh, socijalno povlačenje, neadekvatne strategije nošenja sa stresom i slično.

Prema nekim procjenama, gotovo u svakom razredu nalaze se jedan ili dva učenika ili učenice sa teškoćama u učenju, problemima u ponašanju i emocionalnim problemima. Gledajući s tog aspekta, idealna mjera intervencije bile bi grupne radionice s različitom tematikom. U tim radionicama pojedinca se socijalizira i sam razred uči kako se društveno primjereno ponašati (što je i odgojni zadatak školskog sistema), te se također na taj način naglašava zajednička koegzistencija i saradnja.

Tipično, kod djece sa simptomima ADHD-a prisutne su sljedeće smetnje u ponašanju i pažnji u razredu i drugim sredinama:

- obrazac ponašanja koji odvlači njihovu pažnju i pažnju ljudi oko njih,
- poteškoće u zadržavanju pažnje na zadacima i aktivnostima,
- poteškoće u započinjanju i dovršavanju zadataka i aktivnosti,
- ostavljaju dojam da ne reagiraju na verbalne upute,
- ostavljaju dojam da su neorganizirani i zaboravni,
- ostavljaju dojam da imaju nezreo pristup.

Za optimalne rezultate potrebna je timska saradnja, dosljednost, predvidivost, intrinzična motivacija, bezuvjetno prihvatanje, postavljanje realnih i dostižnih ciljeva koji se uz puno truda i strpljenja mogu ostvariti. Ukoliko se ti ciljevi ostvare, na kraju će dijete biti samo malo nespretnije i brzopletije nego druga djeca i ništa više, a to je nešto s čime se svako može pomiriti.

Tretman generalno obuhvaća modifikaciju ponašanja, trening učenja, obiteljske i individualne psihoterapijske tehnike, te medikamentoznu terapiju.

Praćenje i procjena simptoma bit će pokazatelj efikasnosti, a multidisciplinarni pristup sa uključivanjem brojnih stručnjaka različitih specijalnosti jedini je ispravan pristup, jer omogućava sagledavanje problema u svojoj njegovoj kompleksnosti.

Nacionalni institut za mentalno zdravlje SAD (*National Institute of Mental Health*) 1996. godine je objavio listu najučestalijih simptoma kod djece sa deficitom pažnje/hiperaktivnim poremećajem koji je zasnovan na rezultatima dobivenim u više od 100 stručnih publikacija. Ta lista je i danas najkompletnija:

INDIKATORI DEFICITA PAŽNJE I HIPERAKTIVNOG PONAŠANJA	PROBLEMI PERCEPCIJE	SPECIFIČNI NEUROLOŠKI ZNAKOVI
<ul style="list-style-type: none"> • crtež ne odgovara dobi • loše crtanje geometrijskih likova • loše izvođenje zadataka u kojima treba složiti mozaik ili zaobići prepreke • loši rezultati na testovima posebno kada je potrebno čitanje 	<ul style="list-style-type: none"> • loša procjena veličina • loša procjena lijevo – desno • loša orijentacija u vremenu • loša procjena udaljenosti • loše razlikovanje dodirrom • problemi u razlikovanju dijelova od cjeline • loše razlikovanje slušnih podražaja • sporiji razvoj govora • učestale govorne nepravilnosti • povremeno gubljenje koncentracije tokom slušanja 	<ul style="list-style-type: none"> • ne nalaze se značajni neurološki ispadi • asimetričnost refleksa • loše razlikovanje zvučnih podražaja • strabizam • nistagmus • pretežno ljevaci • hiperkineza • hipokineza • opća nespretnost • loša vizualno-motorička koordinacija

POREMEĆAJ GOVORA I KOMUNIKACIJE	POREMEĆAJI U MOTORIČKIM FUNKCIJAMA	PROBLEMI TOKOM ŠKOLOVANJA
<ul style="list-style-type: none"> • loše razlikovanje slušnih podražaja • različiti stupnjevi disfazije • sporiji razvoj govora • učestale govorne nepravilnosti • povremeno gubljenje koncentracije tokom slušanja • problemi u govoru 	<ul style="list-style-type: none"> • atetoidni i koreatski pokreti • opća nespretnost • učestali tikovi i grimase 	<ul style="list-style-type: none"> • poremećaji čitanja • poremećaji računanja • usporenost i loša organizacija rada • loše pisanje • poremećaji slovkanja.

POREMEĆAJI U MIŠLJENJU	TJELESNE KARAKTERISTIKE	EMOTIVNE KARAKTERISTIKE
<ul style="list-style-type: none"> • loše apstraktno mišljenje • razmišljanje je konkretno • teškoće u stvaranju koncepta • razmišljanje je dezorganizirano • loše kratkoročno i dugoročno zapamćivanje • razmišljanje je povremeno autistično • učestale perseveracije 	<ul style="list-style-type: none"> • čudan hod • laka zamorljivost • lupanje glavom, škripanje zubima • lupanje glavom tokom i prilikom uspavljivanja • nepravilno spavanje: spavaju duboko ili površno • trzaji tokom spavanja • manje spavaju nego drugi 	<ul style="list-style-type: none"> • impulsivnost • eksplozivnost • loša emotivna i impulsivna kontrola • loša tolerancija na frustracije

KARAKTERISTIKE SPAVANJA	KAPACITETI ODNOSA	RAZLIČITOSTI LIČNOSTI
<ul style="list-style-type: none"> • lupanje glavom ili tijelom prilikom uspavljivanja • nepravilno spavanje, duboko ili površno • trzaji tokom spavanja • manje spavaju nego drugi 	<ul style="list-style-type: none"> • loši odnosi u grupi • ekscitabilnost u grupi sa djecom • učestalo loše procjenjuju socijalne odnose • socijalne teškoće i agresija • neselektivno učestalo ekscitativno ponašanje • neprekidno izazivaju ili diraju druge 	<ul style="list-style-type: none"> • vrlo osjetljivi na druge • razlike u ponašanju i raspoloženju iz dana u dan, iz sata u sat • poremećaji koncentracije i pažnje • kratkotrajna pažnja

KARAKTERISTIKE RAZVOJA	KARAKTERISTIKE SOCIJALNOG PONAŠANJA
<ul style="list-style-type: none"> • nezrelost • usporen razvoj • normalan razvoj 	<ul style="list-style-type: none"> • socijalno funkcioniranje koje ne odgovara hronološkoj dobi i razini intelektualnog razvoja • moguć negativan i agresivan odnos prema autoritetima • moguće antisocijalno ponašanje

Nosioci inicijative istraživačkih projekata

Projekt mentalnog zdravlja u BiH je prepoznao potencijal za kreativna, proaktivna istraživanja koja zahtijevaju relativno skromnija sredstva, te dizajnirao inicijativu malih istraživačkih projekata kojom bi se podržalo stvaranje istraživačkih kapaciteta mentalnozdravstvenih profesionalaca u BiH. Ovom inicijativom se posebno ohrabruju prijedlozi u kojima su aktivno uključeni korisnici usluga mentalnog zdravlja i koji će se pokazati praktično najupotrebljivijim.

Inicijativa dodjele malih istraživačkih grantova provedena je kao godišnji, otvoreni natječaj kojim su pozvani centri za mentalno zdravlje da zajedno sa svojim partnerima iz zajednice da prijavljuju prijedloge istraživačkih projekata koji će biti finansijski podržani. Cilj ove inicijative je unapređenje istraživačke prakse i poboljšanje istraživačkih kapaciteta profesionalaca u oblasti mentalnog zdravlja u zajednici u BiH, kao dio širokog programa aktivnosti definiranih politikama i strategijama razvoja mentalnog zdravlja.

Federalno ministarstvo zdravstva je, u skladu sa strateškom orijentacijom ka prevenciji mentalnih problema odnosno poremećaja, i to posebno kod djece i omladine, istraživačku temu definiralo kao „ADHD (deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj) u uzrastu 6 – 12 godina“.

Nakon provedenog natječajnog postupka odabrano je 17 centara za mentalno zdravlje koji su iskazali interes i ispunili sve tražene kriterije. Pored ovih centara iz FBiH, Centar za mentalno zdravlje BD je takođe iskazao interesovanje da se uključi u ovo istraživanje.

Nosioci realizacije ovog istraživačkog projekta su centri za mentalno zdravlje iz FBiH i BD kako slijedi:

1. Centar za mentalno zdravlje Bihać
2. Centar za mentalno zdravlje Brčko
3. Centar za mentalno zdravlje Bugojno
4. Centar za mentalno zdravlje Goražde
5. Centar za mentalno zdravlje Gračanica
6. Centar za mentalno zdravlje Kakanj
7. Centar za mentalno zdravlje Ključ
8. Centar za mentalno zdravlje Livno
9. Centar za mentalno zdravlje Lukavac
10. Centar za mentalno zdravlje Mostar
11. Centar za mentalno zdravlje Sanski Most
12. Centar za mentalno zdravlje Sarajevo, Novi Grad
13. Centar za mentalno zdravlje Sarajevo, Novo Sarajevo
14. Centar za mentalno zdravlje Sarajevo, Stari Grad
15. Centar za mentalno zdravlje Široki Brijeg
16. Centar za mentalno zdravlje Tomislavgrad
17. Centar za mentalno zdravlje Visoko
18. Centar za mentalno zdravlje Zenica

Prema projektnom planu istraživanje je provedeno u 34 osnovne škole u toku školske 2012/2013. godine, kako slijedi:

1. Bihać OŠ „Prekounje“
2. Brčko „IX Osnovna škola Gornji Rahić“
3. Brčko „I Osnovna škola sa prigradskom-pripadajućom područnim odjeljenjem Brezik“
4. Bugojno „Druga osnovna škola“
5. Bugojno „Treća osnovna škola“
6. Bugojno OŠ „Gračanica“
7. Goražde OŠ „Fahrudin F. Baščelija“
8. Goražde OŠ „Husein ef. Džozo“
9. Gračanica Druga osnovna škola
10. Kakanj OŠ „Hamdija Kreševljaković“
11. Kakanj OŠ „Mula Mustafa Bašeskija“
12. Kakanj, Brežani OŠ „Omer Mušić“
13. Ključ OŠ „Ključ“
14. Ključ, Velagići OŠ „Velagići“
15. Ključ, Sanica OŠ „Sanica“
16. Livno OŠ „Ivan Goran Kovačić“
17. Lukavac OŠ „Lukavac Grad“
18. Lukavac OŠ „Lukavac Mjesto“
19. Mostar OŠ „Antun Branko Šimić“
20. Mostar OŠ „Cim“
21. Mostar OŠ „Ivana Gundulića“
22. Mostar „Treća osnovna škola“
23. Sanski Most OŠ „5. oktobar“
24. Sarajevo, Novi Grad OŠ „Mehmedalija Mak Dizdar“
25. Sarajevo, Novo Sarajevo OŠ „Malta“
26. Sarajevo, Stari Grad OŠ „Edhem Mulabdić“
27. Sarajevo Stari, Grad OŠ „Mula Mustafa Bašeskija“
28. Široki Brijeg „Prva osnovna škola Široki Brijeg“
30. Široki Brijeg „Druga osnovna škola Široki Brijeg“
31. Tomislavgrad OŠ „Ivan Mažuranić“
32. Visoko OŠ „Savfet-beg Bašagić“
33. Visoko, Rosulje OŠ „Kulin Ban“
34. Visoko, Veliko Čajno OŠ „Musa Ćazim Ćatić“
35. Zenica OŠ „Mak Dizdar“

Metodologija

Ranije provedenim istraživanjima u oblasti mentalnog zdravlja u Bosni i Hercegovini (Analiza situacije i procjena usluga mentalnog zdravlja u zajednici u Bosni i Hercegovini, 2009) utvrđeni su problemi sa kojima se susreću centri za mentalno zdravlje. Dio prioriternih preporuka za unapređnja rada centara za mentalno zdravlje se odnosio na:

- jačanje kapaciteta osoblja CMZ-ova da samostalno provodi istraživačke projekte, prikuplja podatke sa terena, obavlja kontinuirani monitoring i evaluaciju intervencija,
- unapređenje intersektoralne saradnje,
- jačanje kapaciteta CMZ-ova u radu sa djecom na osnovu nalaza da CMZ-ovi nemaju dovoljan kapacitet da rade sa djecom.

Na osnovu ovakvih preporuka dizajnirana je projektna komponenta s ciljem osposobljavanja ljudskih resursa za pružanje kvalitetnih usluga zaštite mentalnog zdravlja i pokrenuta inicijativa za dodjelu malih grantova za istraživačke projekte u oblasti mentalnog zdravlja u zajednici.

Inicijativa dodjele malih grantova za istraživačke projekte ima za cilj da se unaprijede i razviju vještine i znanja osoblja CMZ-ova u korištenju istraživačkih tehnika, samostalnom razvijanju metodologije (nacrti istraživanja), prikupljanja podataka sa terena i jačanje međusektoralne saradnje, te da se ostvari saradnja i razmjena profesionalnih iskustava na nivou mreže CMZ-ova u FBiH.

Imajući na umu da je kao prioritarna odabrana tema „ADHD (deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj) u uzrastu 6 – 12 godina“ definirani su sljedeći opći i specifični istraživački ciljevi:

Opći cilj istraživanja

- Opći cilj je istražiti zastupljenost ADHD u populaciji djece uzrasta od 6 do 12 godina, identificirati djecu koja pokazuju simptome hiperaktivnog poremećaja i ponuditi im stručnu pomoć.

Specifični ciljevi

U odnosu na istraživanje zastupljenosti ADHD-a u populaciji djece uzrasta od 6 do 12 godina u 18 zajednica, specifični ciljevi istraživanja su:

- Ispitati prisustvo ADHD simptomatologije u odnosu na DSM IV simptome ADHD-a, koje mjeri ADHDT (Gillian, 1995).
- Ispitati stepen povezanosti **ADHD simptomatologije** u odnosu na slijedeće varijable:
 - geografsku rasprostranjenost,
 - spol,
 - dob,
 - uspjeh djeteta u učenju,
 - uspjeh djeteta u vladanju,
 - obrazovni nivo majke,
 - obrazovni nivo oca,
 - radni status majke,
 - radni status oca,
 - porodične prilike,
 - brojnost porodice,
 - broj braće i sestara,
 - procjenu porodičnih odnosa,
 - procjenu i zadovoljstvo materijalnim statusom (lična precepcija),
 - procjenu socijalnog statusa porodice.
- Ispitati odnos i međusobnu povezanost ADHD simptoma sa simptomima hiperaktivnosti, impulsivnosti i nepažnje.

Postupak

Prvi korak u provođenju inicijative dodjele malih grantova za istraživačke projekte se odnosio na administrativni okvir, što je uključivalo odabir CMZ-ova koji zadovoljavaju tražene kriterije i koji će biti nosioci istraživačkog projekta, te potpisivanje ugovora između pojedinih centara, odnosno domova zdravlja u čijem sastavu se nalaze CMZ-ovi i Projekta mentalnog zdravlja u BiH.

Drugi korak se odnosio na razradu projektnih aktivnosti, te su u te svrhe organizirane dvije edukativno-konsultativne radionice koje su moderirale eksterne konsultantice.

Prva edukativno-konsultativna radionica, održana u julu 2012. godine, imala je za cilj definiranje metodologije i plana istraživanja. Predstavnici CMZ-ova su na osnovu svojih dosadašnjih iskustava, procjene postojećih istraživačkih kapaciteta timova i primjera dobre prakse dali svoje prijedloge metoda, tehnika, instrumenta koji trebaju biti korišteni u istraživanju.

Druga edukativno-konsultativna radionica imala je za cilj finaliziranje izbora instrumentarija i plana istraživanja. Definirana je veličina uzorka i odabrane su osobe koje će biti odgovorne za realizaciju administrativnog dijela projekta, prikupljanja podataka na terenu, te unos podataka i statističku obradu.

Također, angažirane su eksterne konsultantice koje su imale zadatak da timovima CMZ-ova pružaju stručnu podršku u svim fazama provođenja istraživanja. Konsultacije su imale za cilj prevazilaženje potencijalnih poteškoća u procesu prikupljanja, unosa i analize podataka.

Za svo vrijeme istraživanja CMZ-ovi su imali informacije o toku i dinamici rada svakog od centara pojedinačno, saradivali su i razmjenjivali iskustva, te pružali jedni drugima stručnu i organizacijsku podršku.

Uzorak

Okvir uzorka je činila populacija djece uzrasta od 6 do 12 godina u 34 osnovne škole na području koje pokriva rad 18 centra za mentalno zdravlje u FBiH i BD.

Na edukativno-konsultativnim radionicama je kao metoda uzorkovanja odabrana metoda prigodnog uzorka. Planirano je da svaki istraživački tim prikupi uzorak od 100 ispitanika, odnosno planirana je veličina ukupnog uzorka od 1800 ispitanika.

Nakon provedene faze prikupljanja podataka ukupni uzorak iznosi 1762 ispitanika. Odstupanja u planiranom i realiziranom broju ispitanika su se desila iz dva razloga: zbog specifičnosti pojedinih zajednica, odnosno manjeg broja djece u školama, pojedini centri su proveli istraživanje na manjem broju ispitanika i zbog neispravnog popunjavanja upitnika manji broj upitnika je isključen iz konačne analize.

Prikupljanje podataka, odnosno rad na terenu, obavili su članovi 18 timova CMZ-ova, uz stručnu podršku nastavnog osoblja škola koje su učestvovala u istraživanju.

Instrumentarij

Na edukativno-konsultativnim radionicama istraživački timovi su odabrali slijedeći instrumentarij:

- **Upitnik općih podataka** konstruiran je u svrhe ovog istraživanja, kako bi se što bolje mogao opisati uzorak ispitanika. Upitnik se sastoji od osnovnih sociodemografskih varijabli kao što su spol, dob, bračni status, radni status, materijalni status porodice, uslovi stanovanja i sl. Pitanja u Upitniku općih podataka formulirana su na osnovu sugestija svih članova istraživačkih timova CMZ-ova koji su učestvovali u Projektu.
- **ADHD Test:** Test za deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj (ADHDT) je test razvijen 1995. godine, čiji je autor James E. Gillian. To je standardiziran i normiran test koji pridonosi dijagnosticanju učenika sa deficitom pažnje/hiperaktivnim poremećajem.

ADHDT se sastoji iz 36 čestica u kojima se opisuju ponašanje i karakteristike osoba sa ADHD-om i temelje se na najčešćim problemima ponašanja ADHD-a navedenim u DSM-IV i stručnoj literaturi. Sastoji se od tri subtesta: subtest hiperaktivnosti, subtest impulsivnosti i subtest nepažnje.

Subtestom hiperaktivnosti mjere se pretjerani motorički pokreti, a ilustriraju ga čestice „pretjerano trčanje, skakanje, penjanje“ i „pretjerano govorenje“.

Subtestom impulzivnosti procjenjuju se problemi inhibiranja ponašanja i odgađanja reakcije, a ilustriraju ga čestice „djeluje prije nego što promisli“.

Subtestom nepažnje mjere se problemi osobe s usmjeravanjem pažnje na važna obilježja zadataka ili posla, a ilustriraju ga primjeri „ne uspijeva završiti što započne“ i „ima teškoće s održavanjem pažnje“.

Svaka čestica se procjenjuje na trostupanjskoj skali sa značenjima 0-nije problem, 1-blagi problem, 2-ozbiljan problem.

Test je jednostavan za administriranje i mogu ga primijeniti roditelji, učitelji i druge osobe koje poznaju dijete. Vrijeme potrebno za administriranje iznosi 5-10 minuta.

Test je namijenjen osobama u dobi od 3 do 23 godine. Procjene pouzdanosti i valjanosti su veoma visoke i podupiru upotrebu testa kao dijagnostičkog instrumenta.

ADHDT ima dobre psihometrijske karakteristike i može se koristiti za identificiranje osoba sa ADHD-om, procjenu osoba koje su upućene na pregled zbog problema u ponašanju, praćenje napretka u problematičnim područjima nakon posebnih programa intervencija, određivanje ciljanih promjena i intervencija u individualiziranom obrazovnom programu učenika, kao i za mjerenje ADHD-a u istraživačkim projektima.

Rezultati ADHDT-a zajedno sa drugim rezultatima iz testova, opažanjima, istorijama slučaja, intervjuiima s roditeljima i tako dalje daju vrijedne informacije za dijagnozu ADHD.

Jedna od dobrih strana ADHDT-a je mogućnost razlikovanja učenika s ADHD-om od onih sa teškoćama s učenjem, poremećajem ophođenja i problemima ponašanja, bez ADHD-a.

Test pruža informacije o tri vrste problema ponašanja (hiperaktivnost, impulsivnost i nepažnja), koji su značajni neovisno o dijagnozi. Test je vrlo prikladan za godišnju evaluaciju učenika i prikupljanje podataka potrebnih za donošenje odluka o dodatnoj pomoći tokom školske godine.

Test je koristan i za određivanje specifičnih prednosti i nedostataka ponašanja pojedinih učenika. Zajedno sa drugim prikupljenim informacijama mogu pomoći nastavnicima u identificiranju problema i postavljanju ciljeva koje treba postići pomoću intervencija.

ADHDT je normiran na 1279 osoba s ADHD-om iz 47 saveznih američkih država i Kanade. Nažalost, normiranje testa na populaciji BiH nije nikada urađeno. Stoga, prilikom interpretacije rezultata vođeno je računa o specifičnostima ovdašnjeg konteksta i okvira uzorka koji je korišten u istraživanju.

Vremenski period provođenja inicijative istraživačkih projekta

Inicijativa istraživačkih projekata je realizirana u periodu april/travanja 2012. – decembar/prosinac 2013. godine i uključivala je različite projektne faze, kao što su odabir nosioca istraživanja, odnosno CMZ-ova, provođenje edukativno-konsultativnih radionica, istraživački rad na terenu, analizu podataka, te kontinuiranu stručnu podršku istraživačkim timovima.

Prikupljanje podataka provedeno je periodu januar/siječanj – april/travanj 2013. godine.

Obrada podataka

Svi upitnici su obrađeni korištenjem statističkog softvera SPSS ver. 17.0 za Windows i Microsoft Excell 2007. Rezultati istraživanja su prikazani tabelarno putem broja slučajeva, procenta, aritmetičke sredine, standardne devijacije, kao i grafički. Za testiranje statističke značajnosti razlika između promatranih grupa korišten je hi-kvadrat test, Pearsonov koeficijent korelacije i jednosmjerna analiza varijanse (ANOVA), uz nivo značajnosti od $p < 0,05$ (nivo pouzdanosti 95%) koji je smatran kao statički značajan. Komentari ispitanika i opservacije anketara dobivene prilikom prikupljanja podataka obrađeni su kvalitativnim metodama.

Upitnik općih podataka

Istraživanje o karakteristikama i zastupljenosti simptoma ADHD među populacijom djece uzrasta od 6 do 12 godina u 18 zajednica provedeno je na uzorku od 1762 ispitanika (Tabela 1, Prilog 1)².

U ukupnom uzorku od 1762 ispitanika ispitano je 942 (53,5%) dječaka i 820 (46,5%) djevojčica. Prosječna starost je bila 9,41 godine (SD=1,65), a raspon godina se kretao od 6 do 14. Iako je 30 ispitanika spadalo u dobnu skupinu koja nije bila predviđena istraživanjem (djeca preko 12 godina), nisu isključeni iz analize, s obzirom da su pohađali isti razred (Tabele 3 i 4, Prilog 1).

Prosječni postignuti uspjeh u učenju je iznosio 4,18 (SD=1,37), a prosječni postignuti uspjeh u vladanju u protekloj školskoj godini je iznosio 4,57 (SD=1,29). Također, 7,1% ispitanika nije bio ocijenjeno iz učenja i vladanja, jer su pripadali skupini djece koja su pohađala I i II razred osnovne škole.

U Tabelama 5, 7, i 8 (Prilog 1) dat je brojčani i procentualni pregled ispitane djece u odnosu na razred koji dijete pohađa i ostvareni uspjeh u učenju i vladanju.

U pogledu mjesta rođenja djeteta, najveći broj ispitanika je rođen u BiH - 1665 (94,5%), dok je podjednak broj djece rođen u inostranstvu 31 (1,8%) i zemljama koje su nastale raspadom Jugoslavije 32 (1,8%) (Tabela 6, Prilog 1).

Pregled obrazovnog nivoa i radnog statusa roditelja dat je u Tabelama 9 – 12 (Prilog 1) iz čega se vidi da je obrazovni nivo majki i očeva veoma sličan – najviše ih je sa srednjom stručnom spremom (62,0% majki i 67,8% očeva), dok je sa visokom stručnom spremom 13,5% majki i 13,8% očeva. Kategorija nezavršena osnovna škola se odnosi na 2,4% majki i 1,9% očeva.

U pogledu radnog statusa roditelja veći broj očeva je „u stalnom radnom odnosu“ 61,9% u odnosu na majke 40,4%, dok je u kategoriji „nezaposlen“ 44,7% majki i 15,2% očeva.

Najveći broj djece (90,6%) živi u porodicama sa oba roditelja, a porodice žive u vlastitom stanu ili kući (85,7%). Prosječan broj članova porodice iznosi 4,34 (SD=1,09), a prosječan broj braće i/ili sestara iznosi 1,53 (SD=1,02).

Percepcija odnosa u porodici je u najvećem broju slučajeva navedena kao izrazito dobra (57,9%) i dobra (34,9%). Mali broj ispitanika je odnose u porodici procijenio kao izrazito loše i loše, što kumulativno iznosi 1,3%. Detaljan tabelarni pregled ovih varijabli je dat u Tabelama 13 – 17 (Prilog 1).

U pogledu procjene mjesečnih primanja porodice, najveći broj ispitanika je svoja primanja procijenio kao dobra (45,0%) i srednja (31,2%), odnosno u kategoriji mjesečnih primanja 600 – 900 KM je 20,3% ispitanika, a u kategoriji 900 – 1200 KM je 18,8% ispitanika, što odgovara podacima da je prosječna neto plata u FBiH u 2012. godini iznosila 892,92 KM. Detaljan tabelarni pregled ovih varijabli je dat u Tabelama 18 – 19 (Prilog 1).

Također, dvije trećine ispitanih porodica nisu korisnici usluga centra za socijalni rad, centra za mentalno zdravlje, narodne kuhinje i slično, niti spadaju u kategoriju ratnih vojnih invalida, civilnih žrtava rata i druge. Detaljan tabelarni pregled ovih varijabli je dat u Tabelama 20 - 21 (Prilog 1).

ADHDT

Analiza ADHDT-a pokazuje sljedeće:

ADHDT i Upitnik općih podataka su u najvećem broju popunjavali roditelji: majka 1190 (67,5%) i otac 432 (24,5%), dok su učitelji popunili 96 (5,4%) upitnika. Ostale kategorije kao što su staratelj, srodnik i slično su se kretale u malim procentima od 0,3% do 0,7%. (Tabela 2, Prilog 1)

Prema istraživanjima/standardizaciji ADHDT-a ovaj test ima izuzetnu unutrašnju konzistentnost i Cronbach alfa koeficijenti u uzorku koji je korišten za standardizaciju instrumenta, a u odnosu na dobne i spolne skupine, iznose od 0,91 do 0,98.

S obzirom da na populaciji BiH nije vršena standardizacija ADHDT-a, važno je naglasiti da su u našem istraživanju uočeni slični rezultati, te Cronbach alfa koeficijent iznosi 0,97.

Također iz Tabele 26, Prilog 1, može se vidjeti da interkorelacije ukupnog ADHD skora i skora postignutog na pojedinim subskalama pokazuju postojanje jake korelacije, što upućuje na visoku pouzdanost testa.

Analizirajući vjerovatnost javljanja ADHD-a na ispitivanom uzorku, koristili smo se smjernicama za interpretaciju standardiziranih vrijednosti u subtestovima i ADHD kvocijentu. Prema podacima koji su dobiveni na normativnom uzorku (populacija SAD i Kanada) najbolju opću procjenu ispitanih ponašanja daje ukupni rezultat testa, odnosno kvocijent ADHD. Prema normativnom uzorku ukoliko je ADHD kvocijent 90 i više, a standardne vrijednosti na pojedinim subtestovima se kreću između 8 i 12, osoba vjerovatno ima ADHD. Također, imajući u vidu vjerovatnost postojanja ADHD-a, graničnim rezultatima se mogu smatrati standardne vrijednosti subtestova 6 ili 7 ili ukoliko se ADHD kvocijent kreće od 80 do 89.

Pregled ADHD kvocijenta i standardnih vrijednosti pojedinih subtestova za ispitivani uzorak date su u Tabelama 22 – 25, Prilog 1.

Poredeći ADHD kvocijent i standardne vrijednosti u subtestovima našeg uzorka i normativnog (rađenog na populaciji SAD i Kanade) uzorka može se vidjeti da u kategorija iznadprosječnih rezultata za ADHD kvocijent spada 2,1% djece iz našeg uzorka, a za subtest hiperaktivnosti 1,6%, subtest impulsivnosti 1,8% i subtest nepažnje 0.8% .

Polazeći od pretpostavke da se na našem uzorku mogu koristiti iste granične vrijednosti kao i na normativnom uzorku iz Tabela 22 – 25, Prilog 1, može se vidjeti da 108 djece ili 6,1% ima granične vrijednosti u odnosu na ukupni rezultat postignut na ADHD testu. U odnosu na pojedine subskale granične vrijednosti su: subtest hiperaktivnosti 287 (16,3%), subtest impulsivnosti 262 (14,9%) i subtest nepažnje 176 (10,0%).

Komparacija sociodemografskih varijabli sa rezultatima ADHDT je data u Tabelama 28 – 41, Prilog 1. Prikazane su varijable koje pokazuju statistički značajnu povezanost (nivo značajnosti $p < 0,05$) sa visinom ukupnog skora na ADHDT.

Odnos između spola i rezultata postignutih na ukupnom ADHDT i pojedinim subskalama ukazuju

da su muški ispitanici postigli više rezultate kako u svim subtestovima, tako i u ukupnom testu. Rezultati su statistički značajni na nivou značajnosti $p < 0,05$ (Tabela 27, Prilog 1).

Korelacija između dobi djeteta i rezultata postignutih na ADHDT i njegovim subskalama, mjerena Pearsonovim koeficijentom korelacije, ukazuje da postoji korelacija ($r=0,048$, $p < 0,05$) između dobi djeteta i subtesta nepažnja i subtesta hiperaktivnost ($r=0,068$, $p < 0,01$), dok korelacija između dobi djeteta i subskale impulsivnosti iznosi $-0,029$ i nije statistički značajna, korelacija između ukupnog rezultata na testu i dobi iznosi $0,038$ i nije statistički značajna.

Nadalje, komparirajući međusobno aritmetičke sredine pojedinih sociodemografskih varijabli i rezultata na ADHDT ukupnom testu i pojedinim subtestovima putem ANOVA-e, pokazano je postojanje statistički značajne povezanosti (nivo značajnosti $p < 0,05$) slijedećih varijabli (Tabele 28-41, Prilog 1):

- ukupni rezultat na ADHDT, kao i pojedinih subtestova u odnosu na mjesto prikupljanja podataka, odnosno CMZ, ukazuju na povišeno prisustvo ADHD simptomatologije kod djece u Visokom ($M=91,14$ $SD=16,25$) u odnosu na djecu ispitanu u drugim centrima (npr. u susjednoj općini Zenica $M=63,62$ $SD=12,94$);
- poredeći rezultate ADHD testa u odnosu na procjenjivača uočeno je da upitnici koje su popunili roditelji imaju statistički značajno niže srednje vrijednosti (očevi: $M=67,9$ $SD=12,5$ i majke: $M=67,7$ $SD=12,01$) u odnosu na upitnike koje su popunili učitelji ($M=93,06$ $SD=15,04$);
- prosječni rezultati ukupnog ADHD testa i rezultati pojedinih subtestova su veći u skupini učenika koji imaju lošiji uspjeh u učenju i vladanju (npr. ukupni rezultat ADHDT za učenike koji imaju loše vladanje je $M=101$ $SD=17,56$, dok je kod učenika sa primjernim vladanjem prosječni rezultat $M=68,64$ $SD=12,96$);
- prosječni rezultati djece roditelja koji su visoko obrazovani su niži (majka: $M=67,2$ $SD=12,6$; otac: $M=67,4$ $SD=12,1$) u odnosu na djecu čiji roditelji nemaju završenu osnovnu školu (majka: $M=85,6$ $SD=21,2$; otac: $M=85,5$ $SD=20,2$);
- radni status majke je statistički značajno povezan sa rezultatima na subtestovima hiperaktivnost, nepažnja i ukupnim rezultatom, dok statistički značajna povezanost nije nađena između radnog statusa majke i subskale impulsivnosti;
- ne postoji statistički značajna povezanost između rezultata postignutih na ukupnom testu i subtestovima hiperaktivnost i impulsivnost u odnosu na radni status oca, statistički značajna povezanost je nađena samo za subskalu nepažnja;
- djeca koja žive u porodicama sa oba roditelja pokazuju niže rezultate, kako na ukupnom testu, tako i na pojedinim subskalama (npr. ukupni rezultat ADHDT za djecu koja žive sa oba roditelja iznosi $M=68,7$ $SD=13,3$, dok za djecu bez majke iznosi $M=75,1$ $SD=20,1$);
- djeca iz porodica koje žive u privremenom smještaju ili kao raseljene i izbjegle osobe imaju više prosječne rezultate $M=77,7$ $SD=14,65$ u odnosu na djecu iz porodica koja žive u vlastitom stanu ili kući $M=66,7$ $SD=11,2$;

- u odnosu na procjenu primanja djeca koja žive u porodicama čija su mjesečna primanja niža od 600 KM imaju veće prosječne vrijednosti kako na ukupnom testu, tako i na pojedinim subskalama (npr. ukupni ADHDT za 600 KM i niže iznosi $M=72,2$ $SD=16,3$, a za kategoriju mjesečnih primanja iznad 1800 KM iznosi $M=67,6$ $SD=11,1$);
- djeca iz porodica koje su korisnici različitih zdravstvenih i socijalnih usluga imaju veće prosječne vrijednosti na ADHDT u odnosu na djecu čije porodice ne koriste te usluge (npr. korisnici usluga CSR: $M=80,1$ $SD=20,3$ i nije korisnik usluga: $M=68,1$ $SD=11,6$);
- ne postoji statistički značajna povezanost između rezultata postignutih na ukupnom testu i pojedinim subtestovima i varijabli: mjesto rođenja djeteta, broja članova porodice, broja braće i sestara.

Zaključci i preporuke

...Način na koji nastavnici odnosno razrednici govore o djeci za koju bi kazali da su djeca sa ADHD-om se razlikuje od osobe do osobe. Nastavnici koji su bolje informirani o ovom poremećaju smatraju da je djeci sa ADHD-om potrebna dodatna pojačanja pažnja, prilagođavanje nastave i zahtijeva u toku nastave sposobnostima djeteta, te pomoć od strane stručnog osoblja. Nastavnici koji nisu dovoljno informirani o ovom poremećaju djecu sa ADHD-om kategoriziraju kao „neodgojenu djecu“ i smatraju da se ne radi o poteškoćama već o propustima u odgoju ili „zločestoj djeci“.

Bez obzira na to da li je njihov stav o djeci sa ADHD-om pozitivan ili negativan, smatraju da se u radu sa djecom sa ADHD-om osjećaju napušteno od strane sustava koji bi trebao osigurati dodatne edukacije za nastavnike, ali i adekvatan broj stručnih djelatnika...

učesnik istraživanja-profesionalac, CMZ

Ključni zaključci istraživanja

U odnosu na opće ciljeve postavljene u okviru Inicijative dodjele malih grantova za istraživačke projekte centara za mentalno zdravlje uočeno je slijedeće:

- timovi su pokazali visoku motiviranost za rad na istraživačkim projektima u lokalnim zajednicama;
- timovi su pokazali vidne pomake u smislu ovladavanja vještinama projektnog menadžmenta, te pokazali veliku spremnost za saradnju;
- timovi su bili veoma aktivni u davanju sugestija za dizajniranje metodologije istraživanja, definiranje veličine uzorka, odabira instrumentarija;
- timovi su bez značajnih problema ostvarili saradnju sa školama i u saradnji sa nastavnicima proveli istraživanje;
- prisustvo profesionalaca u školi tokom trajanja aktivnosti je doprinijelo destigmatizaciji uloge profesionalaca u mentalnom zdravlju;
- timovi su prezentirali istraživanje putem lokalnih printanih i elektronskih medija ;
- nekoliko timova je izradilo protokol o postupanju tima CMZ s djecom koji kojih je u školi detektiran mogući ADHD;
- timovi su blagovremeno sakupili podatke na terenu, obavili unos podataka i u toku cijelog procesa intenzivno sarađivali sa eksternim konsultantima;
- timovi CMZ-e su pokazali visok interes za ukupne rezultate istraživanja i dali svoje opservacije sa terena.

U odnosu na specifične istraživačke ciljeve postavljene istraživačkim projektom „ADHD (deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj) u uzrastu 6 – 12 godina“ analiza sociodemografskih podataka je pokazala slijedeće:

- istraživanje je provedeno u 18 zajednica na ukupnom uzorku od 1762 ispitanika;
- uzorak čini 53,5% dječaka i 46,5% djevojčica, prosječne starosti 9,41 godina;
- prosječni postignuti uspjeh u učenju je 4,18, a prosječni postignuti uspjeh u vladanju u protekloj školskoj godini 4,57;
- obrazovni nivo majki i očeva veoma je sličan – najviše ih je sa srednjom stručnom spremom - 62,0% majki i 67,8% očeva;
- veći broj očeva je zaposlen (61,9%) u odnosu na majke (40,4%);
- najveći broj djece (90,6%) živi u porodici sa oba roditelja, porodice žive u vlastitom stanu ili kući (85,7%). Prosječan broj članova porodice iznosi 4,34, a prosječan broj braće i/ili sestara iznosi 1,53;
- percepcija odnosa u porodici je u najvećem broju slučajeva navedena je kao izrazito dobra, a samo mali broj ispitanika (1,3%) je odnose u porodici procijenio kao izrazito loše;
- najveći broj ispitanika je svoja primanja procijenio kao dobra (45,0%) i srednja (31,2%), odnosno u kategoriji mjesečnih primanja koja odgovara prosječnoj neto plati u FBiH u 2012. godini (892,92 KM) je preko 40% ispitanika;
- 2/3 ispitanih porodica nisu korisnici usluga centra za socijalni rad, centra za mentalno zdravlje, narodne kuhinje, i slično, niti spadaju u kategoriju ratnih vojnih invalida, civilnih žrtava rata i slične kategorije;

U odnosu na specifične istraživačke ciljeve postavljene istraživačkim projektom „ADHD (deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj) u uzrastu 6 – 12 godina“ analiza podataka dobivenih ADHD Testom je pokazala slijedeće:

- ADHDT su u najvećem broju (92%) popunjavali roditelji, dok su učitelji popunjavali 5,4% upitnika;
- iako nije rađena standardizacija ADHDT-a na populaciji BiH, test je na ispitivanom uzorku pokazao kako dobru unutrašnju konzistenciju, odnosno visok Cronbach alfa koeficijent, tako i dobru pouzdanost, odnosno visoku interkorelaciju ukupnog skora na testu i pojedinim subskalama;
- u analizi vjerovatnosti koristili smo se postojećim smjernicama za interpretaciju standardiziranih vrijednosti u subtestovima i ADHD kvocijentu koji su dobiveni na normativnom uzorku (populacija SAD i Kanada);
- u kategoriji iznadprosječnih rezultata za ADHD kvocijent, odnosno u kategoriji djece kod koje su prisutni simptomi ADHD-a spada 2,1% djece iz ispitivanog uzorka, a 1,6% za subtest hiperaktivnosti, 1,8% subtest impulsivnosti i 0,8% subtest nepažnje;

- u kategoriju graničnih vrijednosti spada 6,1% djece u odnosu na ukupni rezultat postignut na ADHD testu, dok su u odnosu na pojedine subskale, granične vrijednosti 16,3% za subtest hiperaktivnosti, 14,9% subtest impulsivnosti i 10,0% za subtest nepažnje;
- muški ispitanici su postigli više rezultate kako u svim subtestovima, tako i u ukupnom testu;
- korelacija između dobi djeteta i subtestova nepažnja i hiperaktivnost je statistički značajna, dok korelacija između dobi djeteta i subskale impulsivnosti, kao i ukupnog rezultata na testu nije statistički značajna;
- ukupni rezultat na ADHDT, kao i pojedinih subtestova u odnosu na mjesto prikupljanja podataka, odnosno CMZ, ukazuju na povišeno prisustvo ADHD simptomatologije u nekim općinama (npr. Visoko $M=91,14$ $SD=16,25$) u odnosu na djecu ispitanu u drugim centrima (npr. u susjednoj općini Zenica $M=63,62$ $SD=12,94$);
- poredeći rezultate ADHD Testa u odnosu na procjenjivača uočeno je da upitnici koje su popunili roditelji imaju statistički značajno niže srednje vrijednosti u odnosu na upitnike koje su popunili učitelji, odnosno u situaciji kada su učitelji bili procjenjivači najveći broj djece spada u kategoriju djece sa iznadprosječnim rezultatima, odnosno djece kod kojih je prisutna ADHD simptomatologiji;
- prosječni rezultati su veći u skupini učenika koji imaju lošiji uspjeh u učenju i vladanju;
- prosječni rezultati djece roditelja koji su visoko obrazovani su niži u odnosu na djecu čiji roditelji nemaju završenu osnovnu školu;
- statistički značajna povezanost je nađena između radnog statusa majke i ukupnog rezultata, dok je radni status oca statistički značajno povezan samo sa subskalom nepažnja;
- djeca koja žive u porodicama sa oba roditelja pokazuju niže rezultate, kako na ukupnom testu, tako i na pojedinim subskalama;
- djeca iz porodica koje žive u privremenom smještaju ili kao raseljena i izbjegla lica imaju više prosječne rezultate;
- u odnosu na procjenu primanja djeca koja žive u porodicama čija su mjesečna primanja niža od 600 KM imaju veće prosječne vrijednosti kako na ukupnom testu, tako i na pojedinim subskalama;
- djeca iz porodica koje su korisnici različitih zdravstvenih i socijalnih usluga imaju veće prosječne vrijednosti na ADHDT u odnosu na djecu čije porodice ne koriste nikakve usluge;
- ne postoji statistički značajna povezanost između rezultata postignutih na ukupnom testu i pojedinim subtestovima i varijabli: mjesto rođenja djeteta, broja članova porodice, broja braće i sestara;
- pojedini timovi su uradili individualnu obradu rezultata testa za pojedine učenike i započeli individualni rad sa tom djecom i njihovim porodicama.

Preporuke

Rezultati ovog istraživanja trebaju pomoći da se utvrdi kakav je optimalan tretman u odnosu djece sa prisutnom ADHD simptomatologijom, te da u skladu s tim CMZ-ovi razviju specifične usluge koje odgovaraju postojećim kapacitetima i potrebama u lokalnoj zajednici.

Prilikom kreiranja specifičnih usluga potrebno je voditi računa o:

- Zastupljenosti ADHD simptomatologije kod djece u svakoj općini i na osnovu toga procijeniti da li je rad iz oblasti ADHD-a potreban lokalnim školama ili je potrebno odabrati neku drugu temu koja se u praksi pokazala kao prioritarna;
- Izvršiti identificiranja djece, koja spadaju u rizičnu skupinu, te, u saradnji sa školskim pedagogima/psiholozima/nastavnicima, uputiti na pregled u CMZ radi izrade individualnog plana rada sa djetetom;
- Prilikom izrade individualnog plana rada voditi računa o određivanju ciljanih promjena i intervencija u individualiziranom obrazovnom programu učenika, te takve planove izraditi u uskoj saradnji sa nastavnim osobljem u školama;
- Nastaviti sa praksom dobre i kontinuirane saradnje sa školama, koja bi se npr. mogla odvijati kroz godišnju evaluaciju učenika na osnovu koje bi se mogli prikupiti potrebni podaci za donošenje odluka o dodatnoj pomoći tokom školske godine;
- Pružiti kontinuiranu podršku nastavnicima i roditeljima u smislu psihoedukacije o ADHD-u i drugim razvojnim poremećajima i poteškoćama kod djece;
- Prilikom dizajniranja programa/aktivnosti u oblasti prevencije aktivno uključiti porodice i djecu;
- Međusektoralnu saradnju i interdisciplinarni rad usmjeriti u pravcu aktivnosti koje će roditeljima jačati vještine roditeljstva;
- Ukoliko postoji potreba, CMZ-ovi trebaju imati proaktivan pristup i inicirati formiranje udruženja roditelja koja u mnogim sredinama u BiH ne postoje i još uvijek se smatraju stigmatiziranim;
- Ukoliko postoji potreba za prilagođavanjem nastave za učenike sa ADHD-om, potrebno je voditi računa o individualizaciji pristupa u prezentaciji nastavnih sadržaja i načina provjere znanja;

- Kontinuirano raditi na aktivnostima promjene stavova nastavnika kojima bi se smanjila stigmatizacija takvih učenika, s obzirom da nastavnici predstavljaju faktor koji može odrediti da li će dijete uspjeti u školi;
- Nastaviti sa započetom istraživačkom praksom i kontinuirano prikupljati dokazane stručne činjenice i iskustva profesionalaca kako u oblasti ADHD-a tako i u drugim oblastima za kojima se ukaže potreba.

Sažetak

Istraživanje o karakteristikama i zastupljenosti simptoma ADHD među populacijom djece uzrasta od 6 do 12 godina na području FBiH i BD u 18 zajednica provedeno je na uzorku od 1762 ispitanika, 942 (53,5%) dječaka i 820 (46,5%) djevojčica. Prosječna starost je bila 9,41 godine .

Rezultati istraživanja, pored statističkih pokazatelja, pokazuju i značajne razlike u razumijevanju, definiranju, prepoznavanju i reagiranju na ADHD.

Roditelji i nastavnici su u početku sa oduševljenjem pristupili istraživanju, ali se, prema izvještajima centara za mentalno zdravlje, vremenom iskazivala i sumnja u mogućnost pozitivnih pomaka i od strane roditelja i od strane nastavnika. Primjeri dobre prakse ukazuju da su rezultati značajni tamo gdje su uključeni multidisciplinarni timovi u radu sa djetetom i gdje je strpljenje i zainteresiranost nastavnika na visokoj razini.

Ovo istraživanje spada u grupu istraživanja sa pozitivnom prevencijom tako da i sama činjenica da roditelji i nastavnici nisu više "prepušteni sami sebi" govori u prilog budućim značajnim pomacima u prepoznavanju i tretmanu ADHD-a .

Skretanjem pažnje na postojanje ADHD-a na ovim prostorima kroz provedeno istraživanje otvorena su mnoga pitanja koja će, kroz intersektoralnu saradnju, sigurno dobiti odgovore.

Centar za mentalno zdravlje, pored ostalih, može biti mjesto gdje će roditelji „učiti“ kako jačati vlastite vještine roditeljstva i dobiti praktične savjete na koji način podržati dijete u njegovom razvoju i graditi mu samopoštovanje i samopouzdanje, što je najveća poteškoća sa kojom se ova djeca susreću.

CMZ-ovi mogu biti dobri poticajni faktori u organiziranju i formiranju udruženja roditelja koja u mnogim sredinama u BiH ne postoje.

*...Za sljedeću školsku godinu su planirane periodične (jednom u dva mjeseca) edukacije uposlenika tri uključene škole, kao i zainteresiranih roditelja, na teme koje uključuju rad i život sa djecom sa poteškoćama u razvoju. Planirano je da početkom sljedeće školske godine CMZ održi fokus grupe sa ciljnom skupinom, pri čemu bi se identificirale najvažnije teme radionica...
učesnik istraživanja-profesionalac, CMZ*

Literatura

- Abikoff H., Klein RG. *Attention deficit hiperactivity and conduct disorder, comorbidity and implications for treatment*, J. Consult Clin Psycho, 1992.
- Daneš V. *Dijete, vanjski svijet i psihički poremećaji*, Dom štampe, Zenica, 2003.
- DSM-IV, Naklada Slap, Jastrebarsko, Zagreb, 1996.
- Fisher G., Cummings R. *Djeca sa poteškoćama u učenju*, Veble commerce, 2008.
- Gerald C. Davison, John M. Neale *Psihologija abnormalnog doživljavanja i ponašanja*, Naklada Slap, Zagreb, 1999.
- Gillian E, J. *Priručnik za test deficita pažnje / hiperaktivni poremećaj (ADHDT)*, Naklada Slap, Zagreb, 2006.
- John F. Taylor *Djeca sa ADD i ADHD sindromon*, Veble commerce, 2008.
- Jurin M., Sekušak-Galešev S. *Poremećaj pozornosti s hiperaktivnošću (adhd) – multimodalni pristup - Klinika za pedijatriju KBC Zagreb, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu*, Zagreb, 2008.
- Kocijan-Hercigonja D., Buljan-Flander G., Vučković D. *Hiperaktivno dijete, uznemireni roditelji i odgajatelji*, Naklada slap, IV izdanje, Zagreb, 2004.
- Milivojević Z. *Psihoterapija i razmišljanje emocija*, Psihoterapijske studije, Prometej, Novi Sad, 1993-2000.
- Prvčić I., Rister M. *Deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj-ADHD*, Bodema d.o.o., Zagreb, 2009.
- Wenar, C. *Razvojna psihopatologija i psihijatrija*, Jatrebarsko, Naklada Slap, Zagreb, 2003.

PRILOG: Tabelarni prikaz rezultata istraživanja

Inicijativa dodjele malih grantova za istraživačke projekte
u oblasti mentalnog zdravlja u zajednici

PRILOG:

Tabelarni prikaz

rezultata istraživanja

ADHD (deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj)
u uzrastu od 6 do 12 godina

Tabela 1. Centar za mentalno zdravlje

		N	%
CMZ	Bihać	100	5,7
	Brčko	99	5,6
	Bugojno	100	5,7
	Goražde	94	5,3
	Gračanica	101	5,7
	Kakanj	99	5,6
	Ključ	100	5,7
	Livno	99	5,6
	Lukavac	78	4,4
	Mostar	98	5,6
	Sanski Most	100	5,7
	Sarajevo, Novi Grad	100	5,7
	Sarajevo, Novo Sarajevo	99	5,6
	Sarajevo, Stari Grad	100	5,7
	Široki Brijeg	100	5,7
	Tomislavgrad	100	5,7
	Visoko	100	5,7
	Zenica	95	5,4
Total	1762	100,0	

Tabela 2. Upitnik popunjavanja

		N	%
UPITNIK POPUNJAVA	otac	432	24,5
	majka	1190	67,5
	učitelj	96	5,4
	srodnik	13	,7
	staratelj	6	,3
	ostalo	13	,7
	Total	1750	99,3
Nedostaje		12	,7
Total		1762	100,0

Tabela 3. Spol djeteta

		N	%
SPOL DJETETA	Muško	942	53,5
	Žensko	820	46,5
	Total	1762	100,0

Tabela 4. Godine djeteta

		N	%	Kumulativni %
GODINE DJETETA M=9,41 SD=1,65	6	54	3,1	3,1
	7	186	10,6	13,6
	8	335	19,0	32,6
	9	331	18,8	51,4
	10	344	19,5	70,9
	11	321	18,2	89,2
	12	161	9,1	98,3
	13	29	1,6	99,9
	14	1	,1	100,0
	Total	1762	100,0	

Tabela 5. Koji razred pohađa				
		N	%	Kumulativni %
RAZRED	prvi	133	7,5	7,5
	drugi	258	14,6	22,2
	treći	380	21,6	43,8
	četvrti	309	17,5	61,3
	peti	432	24,5	85,8
	šesti	169	9,6	95,4
	sedmi	78	4,4	99,8
	osmi	3	,2	100,0
	Total	1762	100,0	

Tabela 6: Mjesto rođenja djeteta			
		N	%
MJESTO ROĐENJA DJETETA	BiH	1665	94,5
	inostranstvo	31	1,8
	zemlje ex-Yu	32	1,8
	Total	1728	98,1
Nedostaje		34	1,9
Total		1762	100,0

Tabela 7: Koji uspjeh u učenju je ostvario/la u predhodnom razredu?			
		N	%
USPJEH U UČENJU M=4,18 SD=1,37	nije ocjenjen, I i II razred	125	7,1
	nedovoljan	2	,1
	dovoljan	21	1,2
	dobar	158	9,0
	vrlo dobar	391	22,2
	odličan	1017	57,7
	Total	1714	97,3
Nedostaje		48	2,7
Total		1762	100,0

Tabela 8: Koji uspjeh u vladanju je ostvario/la u predhodnom razredu?			
		N	%
USPJEH U VLADANJU M=4,57 SD=1,29	nije ocjenjen, I i II razred	116	6,6
	loše	5	,3
	zadovoljava	3	,2
	dobro	39	2,2
	vrlo dobro	67	3,8
	primjerno	1506	85,5
	Total	1736	98,5
Nedostaje		26	1,5
Total		1762	100,0

Tabela 9. Obrazovni nivo majke:			
		N	%
OBRAZOVANJE MAJKE	nezavršena osnovna škola	43	2,4
	osnovna škola	234	13,3
	srednja škola	1093	62,0
	viša škola	130	7,4
	fakultet i više	238	13,5
	Total	1738	98,6
Nedostaje		24	1,4
Total		1762	100,0

Tabela 10. Obrazovni nivo oca:			
		N	%
OBRAZOVANJE OCA	nezavršena osnovna škola	33	1,9
	osnovna škola	123	7,0
	srednja škola	1194	67,8
	viša škola	117	6,6
	fakultet i više	244	13,8
	Total	1711	97,1
Nedostaje		51	2,9
Total		1762	100,0

Tabela 11. Radni status majke:			
		N	%
ZAPOSLENJE MAJKA	u stalnom radnom odnosu	711	40,4
	zaposlena, ali ne prima platu	15	,9
	povremeno zaposlena	175	9,9
	nezaposlena	788	44,7
	penzionerka	17	1,0
	Ostalo	34	1,9
	Total	1740	98,8
Nedostaje		22	1,2
Total		1762	100,0

Tabela 12. Radni status oca:			
		N	%
ZAPOSLENJE OTAC	u stalnom radnom odnosu	1091	61,9
	zaposlen, ali ne prima platu	35	2,0
	povremeno zaposlen	181	10,3
	nezaposlen	267	15,2
	penzioner	78	4,4
	Ostalo	50	2,8
	Total	1702	96,6
Nedostaje		60	3,4
Total		1762	100,0

Tabela 13. Dijete živi sa:			
		N	%
DIJETE ŽIVI SA	oba roditelja	1596	90,6
	bez oca	60	3,4
	bez majke	12	,7
	bez oba roditelja	3	,2
	sa starateljem	9	,5
	razvedeni/razdvojeni roditelji	58	3,3
	Ostalo	2	,1
	Total	1740	98,8
Nedostaje		22	1,2
Total		1762	100,0

Tabela 14. Porodica živi u:			
		N	%
PORODICA ŽIVI	vlastitom stanu	487	27,6
	kući	997	56,6
	kod roditelja	105	6,0
	podstanar	119	6,8
	privremeni smještaj kao raseljeno lice ili izbjeglica	7	,4
	u kolektivnom smještaju	3	,2
	Ostalo	13	,7
	Total	1731	98,2
Nedostaje		31	1,8
Total		1762	100,0

Tabela 15. Ukupan broj članova porodice:				
		N	%	Kumulativni %
BROJ ČLANOVA PRODICE	1	2	,1	,1
	2	24	1,4	1,5
	3	264	15,0	16,7
	4	860	48,8	66,2
	5	380	21,6	88,1
	6	131	7,4	95,7
	7	56	3,2	98,9
	8	10	,6	99,5
	9	4	,2	99,7
	10	1	,1	99,8
	11	4	,2	100,0
	Total	1736	98,5	
Nedostaje		26	1,5	
Total		1762	100,0	

M=4,34
SD=1,09

Tabela 16. Ukupan broj braće i sestara:

		N	%	Kumulativni %
BRAĆA I SESTRE M=1,53 Sd=1,02	0	157	8,9	9,5
	1	816	46,3	58,8
	2	433	24,6	85,0
	3	169	9,6	95,2
	4	60	3,4	98,8
	5	15	,9	99,7
	6	3	,2	99,9
	7	1	,1	99,9
	8	1	,1	100,0
	Total	1655	93,9	
Nedostaje		107	6,1	
Total		1762	100,0	

Tabela 17. Odnosi u porodici procjenjujem kao:

		N	%	Kumulativni %
PROCJENA ODNOSA U PORODICI	izrazito dobre	1021	57,9	58,8
	dobre	615	34,9	94,2
	osrednje	77	4,4	98,7
	loše	18	1,0	99,7
	izrazito loše	5	,3	100,0
	Total	1736	98,5	
Nedostaje		26	1,5	
Total		1762	100,0	

Tabela 18. Primanja u porodici procjenjujem kao:

		N	%	Kumulativni %
PROCJENA PRIMANJA U PORODICI	izrazito dobra	213	12,1	12,3
	dobra	793	45,0	58,2
	osrednja	549	31,2	90,0
	loša	133	7,5	97,7
	izrazito loša	40	2,3	100,0
	Total	1728	98,1	
Nedostaje		34	1,9	
Total		1762	100,0	

Tabela 19. Izos mjesečnih prihoda:

		N	%	Kumulativni %
IZNOS MJESEČNIH PRIMANJA	Nemam vlastitih prihoda	116	6,6	6,8
	manje od 300 KM	101	5,7	12,7
	300 - 600 KM	293	16,6	29,9
	600 - 900 KM	358	20,3	50,8
	900 - 1200 KM	332	18,8	70,3
	1200 - 1500 KM	199	11,3	82,0
	1500 - 1800 KM	122	6,9	89,1
	iznad 1800 KM	186	10,6	100,0
	Total	1707	96,9	
Nedostaje		55	3,1	
Total		1762	100,0	

Tabela 20. Neko od članova porodice ima status:			
		N	%
STATUS	ništa od navedenog	1090	61,9
	ratnog vojnog invalida	134	7,6
	civilne žrtve rata	34	1,9
	osobe sa invaliditetom	62	3,5
	logoraša	42	2,4
	Ostalo	294	16,7
	Total	1656	94,0
Nedostaje		106	6,0
Total		1762	100,0

Tabela 21. Porodica je korisnik usluga:			
		N	%
KORISNIK USLUGA	nije korisnik navedenih usluga	1170	66,4
	CSR	65	3,7
	CMZ	13	,7
	narodne kuhinje	4	,2
	NVO	5	,3
	Ostalo	365	20,7
	Total	1622	92,1
Nedostaje		140	7,9
Total		1762	100,0

Tabela 22: Vjerovatnost javljanja - ADHD test (ukupni skor)				
		N	%	Kumulativni %
ADHDT	vrlo velika	1	,1	,1
	velika	10	,6	,6
	iznadprosječna	26	1,5	2,1
	prosječna	108	6,1	8,2
	ispodprosječna	162	9,2	17,4
	mala	394	22,4	39,8
	vrlo mala	1061	60,2	100,0
	Total	1762	100,0	

Tabela 23: Vjerovatnost javljanja – skala hiperaktivnosti				
		N	%	Kumulativni %
Subskala HIPERAKTIVNOST	velika	10	,6	,6
	iznadprosječna	18	1,0	1,6
	prosječna	287	16,3	17,9
	ispodprosječna	571	32,4	50,3
	mala	798	45,3	95,6
	vrlo mala	78	4,4	100,0
	Total	1762	100,0	

Tabela 24: Vjerovatnost javljanja – skala impulsivnosti				
		Frequency	Percent	Kumulativni %
Subskala IMPULSIVNOST	velika	9	,5	,5
	iznadprosječna	22	1,2	1,8
	prosječna	262	14,9	16,6
	ispodprosječna	606	34,4	51,0
	mala	863	49,0	100,0
	Total	1762	100,0	

Tabela 25: Vjerovatnost javljanja – skala nepažnje

		Frequency	Percent	Kumulativni %
Subskala NEPAŽNJA	iznadprosječna	14	,8	,8
	prosječna	176	10,0	10,8
	ispodprosječna	174	9,9	20,7
	mala	372	21,1	41,8
	vrlo mala	1026	58,2	100,0
	Total	1762	100,0	

Tabela 26: interkorelacije pojedinih subtestova i ADHDT

		ADHDT	IMP	NEP	HIP
ADHDT	Pearson Correlation	1	,932**	,906**	,914**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000
	N	1762	1762	1762	1762
Subskala IMPULSIVNOST (IMP)	Pearson Correlation	,932**	1	,760**	,816**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000
	N	1762	1762	1762	1762
Subskala NEPAŽNJA (NEP)	Pearson Correlation	,906**	,760**	1	,713**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000
	N	1762	1762	1762	1762
Subskala HIPERAKTIVNOST (HIP)	Pearson Correlation	,914**	,816**	,713**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	
	N	1762	1762	1762	1762

** . Korelacija je značajna na nivou 0.01 (2-tailed).

* . Korelacija je značajna na nivou 0.05 (2-tailed).

Tabela 27.1.: t-test (ADHDT i subskale prema spolu djeteta)

		spol djeteta	N	M	SD	Std. greška M
HIP	muško		942	6,3620	2,38476	,07770
	žensko		820	5,3451	1,92196	,06712
IMP	muško		942	6,1847	2,37545	,07740
	žensko		820	5,5098	1,90972	,06669
NEP	muško		942	4,2760	2,66640	,08688
	žensko		820	3,5207	2,24088	,07825
ADHDT	muško		942	71,7251	14,73744	,48017
	žensko		820	66,4622	11,76042	,41069

Tabela 27.2: t-test

		Levene-ov test						95% nivo značajnosti		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	M razlika	Std. greška razlika	Donja	Gornja
HIP	Jednaka varijanca pretpostavljena	31,532	,000	9,759	1760	,000	1,01687	,10420	,81251	1,22124
	Jednaka varijanca nije pretpostavljena			9,904	1749,831	,000	1,01687	,10267	,81550	1,21825
IMP	Jednaka varijanca pretpostavljena	20,375	,000	6,509	1760	,000	,67496	,10370	,47157	,87834
	Jednaka varijanca nije pretpostavljena			6,606	1749,177	,000	,67496	,10217	,47458	,87534
NEP	Jednaka varijanca pretpostavljena	23,676	,000	6,383	1760	,000	,75528	,11833	,52320	,98735
	Jednaka varijanca nije pretpostavljena			6,460	1757,859	,000	,75528	,11692	,52595	,98460
ADHDkvocijent	Jednaka varijanca pretpostavljena	33,646	,000	8,202	1760	,000	5,26286	,64164	4,00441	6,52131
	Jednaka varijanca nije pretpostavljena			8,329	1747,100	,000	5,26286	,63185	4,02360	6,50212

Tabela 28. ANOVA prema CMZ

	N	M	SD	Std. greška	95% nivo značajnosti		Minimum	Maksimum	
					Donja	Gornja			
ADHDT	Bihać	100	72,3800	13,66909	1,36691	69,6678	75,0922	57,00	113,00
	Brčko	99	68,2929	15,68715	1,57662	65,1642	71,4217	55,00	128,00
	Bugojno	100	69,2300	11,13721	1,11372	67,0201	71,4399	55,00	109,00
	Goražde	94	63,0638	9,80981	1,01181	61,0546	65,0731	57,00	113,00
	Gračanica	101	77,4455	20,30048	2,01997	73,4380	81,4531	55,00	126,00
	Kakanj	99	69,0404	9,56068	,96088	67,1336	70,9472	57,00	109,00
	Ključ	100	67,7400	11,11521	1,11152	65,5345	69,9455	55,00	109,00
	Livno	99	67,1111	10,76833	1,08226	64,9634	69,2588	57,00	115,00
	Lukavac	78	64,4744	9,39981	1,06432	62,3550	66,5937	55,00	94,00
	Mostar	98	67,1020	8,43836	,85240	65,4103	68,7938	55,00	96,00
	Sarajevo, Novi Grad	100	70,8100	10,03196	1,00320	68,8194	72,8006	55,00	102,00
	Sarajevo, Novo Sarajevo	99	67,2121	11,52307	1,15811	64,9139	69,5104	55,00	113,00
	Sarajevo, Stari Grad	100	67,7500	10,45759	1,04576	65,6750	69,8250	55,00	100,00
	Sanski Most	100	64,0900	10,16937	1,01694	62,0722	66,1078	57,00	104,00
	Tomislavgrad	100	67,7600	10,00820	1,00082	65,7742	69,7458	55,00	102,00
	Visoko	100	91,1400	16,25928	1,62593	87,9138	94,3662	57,00	132,00
	zenica	95	63,6211	12,94109	1,32773	60,9848	66,2573	55,00	124,00
	Široki Brijeg	100	66,8100	11,43775	1,14377	64,5405	69,0795	57,00	128,00
	Total	1762	69,2758	13,68490	,32602	68,6364	69,9152	55,00	132,00
HIP	Bihać	100	6,7000	2,23607	,22361	6,2563	7,1437	4,00	14,00
	Brčko	99	5,5455	2,59620	,26093	5,0277	6,0633	3,00	14,00
	Bugojno	100	6,0200	1,83666	,18367	5,6556	6,3844	3,00	11,00
	Goražde	94	4,9362	1,60516	,16556	4,6074	5,2649	4,00	12,00
	Gračanica	101	7,1584	3,72755	,37091	6,4226	7,8943	3,00	16,00
	Kakanj	99	6,0404	1,72567	,17344	5,6962	6,3846	4,00	12,00
	Ključ	100	5,5400	1,83358	,18336	5,1762	5,9038	3,00	11,00
	Livno	99	5,5859	1,71435	,17230	5,2439	5,9278	4,00	12,00
	Lukavac	78	4,6923	1,61412	,18276	4,3284	5,0562	3,00	8,00
	Mostar	98	5,4796	1,50757	,15229	5,1773	5,7818	3,00	10,00
	Sarajevo, Novi Grad	100	6,2900	1,74249	,17425	5,9443	6,6357	3,00	11,00
	Sarajevo, Novo Sarajevo	99	5,4040	1,62204	,16302	5,0805	5,7275	3,00	10,00
	Sarajevo, Stari Grad	100	5,7800	1,74992	,17499	5,4328	6,1272	3,00	11,00
	Sanski Most	100	5,3100	1,84607	,18461	4,9437	5,6763	4,00	12,00
	Tomislavgrad	100	5,6200	1,66836	,16684	5,2890	5,9510	3,00	10,00
	Visoko	100	9,0700	2,41316	,24132	8,5912	9,5488	3,00	16,00
	Zenica	95	5,0737	2,00129	,20533	4,6660	5,4814	3,00	13,00
	Široki Brijeg	100	5,3600	1,70276	,17028	5,0221	5,6979	4,00	14,00
	Total	1762	5,8888	2,23927	,05335	5,7841	5,9934	3,00	16,00

IMP	Bihać	100	5,9300	2,15207	,21521	5,5030	6,3570	4,00	12,00
	Brčko	99	5,7677	2,48599	,24985	5,2719	6,2635	4,00	15,00
	Bugojno	100	5,9400	1,83578	,18358	5,5757	6,3043	4,00	11,00
	Goražde	94	4,9894	1,71329	,17671	4,6384	5,3403	4,00	15,00
	Gračanica	101	6,7624	3,29893	,32826	6,1111	7,4136	4,00	15,00
	Kakanj	99	5,9091	1,53922	,15470	5,6021	6,2161	4,00	12,00
	Ključ	100	5,6100	1,79165	,17916	5,2545	5,9655	4,00	12,00
	Livno	99	5,7273	1,71320	,17218	5,3856	6,0690	4,00	13,00
	Lukavac	78	5,4744	1,60942	,18223	5,1115	5,8372	4,00	10,00
	Mostar	98	5,6735	1,43430	,14489	5,3859	5,9610	4,00	10,00
	Sarajevo, Novi Grad	100	6,1600	1,66800	,16680	5,8290	6,4910	4,00	11,00
	Sarajevo, Novo Sarajevo	99	5,6061	1,81725	,18264	5,2436	5,9685	4,00	12,00
	Sarajevo, Stari Grad	100	5,6100	1,73435	,17344	5,2659	5,9541	4,00	12,00
	Sanski Most	100	4,9400	1,75706	,17571	4,5914	5,2886	4,00	12,00
	Tomislavgrad	100	5,7600	1,71812	,17181	5,4191	6,1009	4,00	12,00
	Visoko	100	9,1300	2,77673	,27767	8,5790	9,6810	4,00	15,00
	zenica	95	5,0000	2,22653	,22844	4,5464	5,4536	4,00	14,00
	Široki Brijeg	100	5,4800	1,84489	,18449	5,1139	5,8461	4,00	15,00
	Total	1762	5,8706	2,19655	,05233	5,7680	5,9732	4,00	15,00
NEP	Bihać	100	4,5100	2,46386	,24639	4,0211	4,9989	2,00	11,00
	Brčko	99	3,8990	2,86960	,28841	3,3267	4,4713	2,00	14,00
	Bugojno	100	3,7200	1,90205	,19020	3,3426	4,0974	2,00	12,00
	Goražde	94	2,8723	1,66710	,17195	2,5309	3,2138	2,00	10,00
	Gračanica	101	5,5743	3,29650	,32801	4,9235	6,2250	2,00	14,00
	Kakanj	99	3,5960	1,78382	,17928	3,2402	3,9517	2,00	14,00
	Ključ	100	3,8100	2,47694	,24769	3,3185	4,3015	2,00	12,00
	Livno	99	3,3737	1,90373	,19133	2,9940	3,7534	2,00	12,00
	Lukavac	78	3,2821	1,87185	,21195	2,8600	3,7041	2,00	12,00
	Mostar	98	3,5000	1,71260	,17300	3,1566	3,8434	2,00	10,00
	Sarajevo, Novi Grad	100	3,9500	1,79997	,18000	3,5928	4,3072	2,00	11,00
	Sarajevo, Novo Sarajevo	99	3,7071	2,56448	,25774	3,1956	4,2185	2,00	14,00
	Sarajevo, Stari Grad	100	3,5700	1,97589	,19759	3,1779	3,9621	2,00	12,00
	Sanski Most	100	3,0500	1,68999	,16900	2,7147	3,3853	2,00	11,00
	Tomislavgrad	100	3,5700	1,75956	,17596	3,2209	3,9191	2,00	10,00
	Visoko	100	7,6600	3,35815	,33582	6,9937	8,3263	2,00	14,00
	zenica	95	3,0000	2,14377	,21995	2,5633	3,4367	2,00	14,00
	Široki Brijeg	100	3,7100	2,30632	,23063	3,2524	4,1676	2,00	14,00
	Total	1762	3,9245	2,50530	,05968	3,8075	4,0416	2,00	14,00

ANOVA						
		Suma kvadrata	df	M kvadrat	F	Sig.
ADHDT	Između grupa	69653,420	17	4097,260	27,468	,000
	Unutar grupa	260140,530	1744	149,163		
	Total	329793,950	1761			
HIP	Između grupa	1663,264	17	97,839	23,808	,000
	Unutar grupa	7166,934	1744	4,109		
	Total	8830,198	1761			
IMP	Između grupa	1439,780	17	84,693	20,931	,000
	Unutar grupa	7056,717	1744	4,046		
	Total	8496,497	1761			
NEP	Između grupa	2096,910	17	123,348	24,019	,000
	Unutar grupa	8956,051	1744	5,135		
	Total	11052,961	1761			

Tabela 29. ANOVA prema UPITNIK POPUNJAVA

		N	M	SD	Std. greška	95% nivo značajnosti		Minimum	Maksimum		
						Donja				gornja	
HIP	otac	432	5,7176	2,15175	,10353	5,5141	5,9211	3,00	16,00		
	majka	1190	5,6487	2,02241	,05863	5,5337	5,7638	3,00	16,00		
	staratelj	6	7,3333	1,96638	,80277	5,2697	9,3969	5,00	11,00		
	ostalo	13	5,6154	1,60927	,44633	4,6429	6,5879	4,00	9,00		
	srodnik	13	6,7692	1,73944	,48243	5,7181	7,8204	4,00	11,00		
	učitelj	96	9,2917	2,28918	,23364	8,8278	9,7555	3,00	16,00		
	Total	1750	5,8794	2,22512	,05319	5,7751	5,9838	3,00	16,00		
IMP	otac	432	5,6481	2,00840	,09663	5,4582	5,8381	4,00	15,00		
	majka	1190	5,6529	1,94665	,05643	5,5422	5,7637	4,00	15,00		
	staratelj	6	6,3333	1,50555	,61464	4,7534	7,9133	5,00	9,00		
	ostalo	13	5,2308	1,53590	,42598	4,3026	6,1589	4,00	9,00		
	srodnik	13	6,2308	2,31495	,64205	4,8319	7,6297	4,00	11,00		
	učitelj	96	9,4167	2,70153	,27572	8,8693	9,9640	4,00	15,00		
	Total	1750	5,8617	2,18296	,05218	5,7594	5,9641	4,00	15,00		
NEP	otac	432	3,6713	2,22584	,10709	3,4608	3,8818	2,00	13,00		
	majka	1190	3,6739	2,22447	,06448	3,5474	3,8005	2,00	14,00		
	staratelj	6	5,0000	2,00000	,81650	2,9011	7,0989	4,00	9,00		
	ostalo	13	2,6923	1,79743	,49852	1,6061	3,7785	2,00	8,00		
	srodnik	13	3,6923	1,93152	,53571	2,5251	4,8595	2,00	9,00		
	učitelj	96	8,0521	3,10643	,31705	7,4227	8,6815	2,00	14,00		
	Total	1750	3,9109	2,48542	,05941	3,7943	4,0274	2,00	14,00		
ADHDT	otac	432	67,9028	12,51968	,60235	66,7189	69,0867	55,00	126,00		
	majka	1190	67,7479	12,01885	,34841	67,0643	68,4315	55,00	128,00		
	staratelj	6	75,6667	11,12954	4,54362	63,9869	87,3464	68,00	98,00		
	ostalo	13	64,7692	8,92705	2,47592	59,3747	70,1638	57,00	85,00		
	srodnik	13	71,4615	10,82909	3,00345	64,9176	78,0055	57,00	89,00		
	učitelj	96	93,0625	15,04436	1,53546	90,0142	96,1108	59,00	132,00		
	Total	1750	69,2074	13,57418	,32448	68,5710	69,8438	55,00	132,00		

ANOVA

		Suma kvadrata	df	M kvadrat	F	Sig.
HIP	Između grupa	1216,289	5	243,258	56,997	,000
	Unutar grupa	7443,271	1744	4,268		
	Total	8659,559	1749			
IMP	Između grupa	1293,070	5	258,614	64,052	,000
	Unutar grupa	7041,465	1744	4,038		
	Total	8334,535	1749			
NEP	Između grupa	1764,999	5	353,000	68,108	,000
	Unutar grupa	9039,095	1744	5,183		
	Total	10804,094	1749			
ADHDT	Između grupa	58472,920	5	11694,584	77,315	,000
	Unutar grupa	263794,783	1744	151,258		
	Total	322267,703	1749			

Tabela 30. ANOVA prema RAZRED

		N	M	SD	Std. greška	95% nivo značajnosti		Minimum	Maksimum
						Donja	Gornja		
HIP	prvi	133	5,1429	2,06758	,17928	4,7882	5,4975	3,00	11,00
	drugi	258	5,7558	2,15690	,13428	5,4914	6,0202	3,00	12,00
	treći	380	6,0579	2,33066	,11956	5,8228	6,2930	3,00	16,00
	četvrti	309	5,9935	2,14415	,12198	5,7535	6,2335	4,00	14,00
	peti	432	5,7685	2,13297	,10262	5,5668	5,9702	4,00	16,00
	šesti	169	5,9408	2,37473	,18267	5,5802	6,3015	4,00	16,00
	sedmi	78	6,6795	2,33824	,26475	6,1523	7,2067	4,00	14,00
	osmi	3	12,0000	1,73205	1,00000	7,6973	16,3027	10,00	13,00
	Total	1762	5,8888	2,23927	,05335	5,7841	5,9934	3,00	16,00
IMP	prvi	133	6,1203	2,12858	,18457	5,7552	6,4854	4,00	14,00
	drugi	258	5,9186	2,22760	,13868	5,6455	6,1917	4,00	15,00
	treći	380	5,9447	2,24363	,11510	5,7184	6,1710	4,00	15,00
	četvrti	309	5,9320	2,13016	,12118	5,6936	6,1705	4,00	15,00
	peti	432	5,6181	2,13031	,10249	5,4166	5,8195	4,00	15,00
	šesti	169	5,7692	2,24934	,17303	5,4276	6,1108	4,00	15,00
	sedmi	78	6,0641	2,12187	,24025	5,5857	6,5425	4,00	12,00
	osmi	3	12,0000	2,00000	1,15470	7,0317	16,9683	10,00	14,00
	Total	1762	5,8706	2,19655	,05233	5,7680	5,9732	4,00	15,00
NEP	prvi	133	3,8271	2,34363	,20322	3,4251	4,2291	2,00	13,00
	drugi	258	3,8721	2,62640	,16351	3,5501	4,1941	2,00	14,00
	treći	380	3,9079	2,50476	,12849	3,6552	4,1605	2,00	14,00
	četvrti	309	3,8317	2,36948	,13480	3,5665	4,0970	2,00	14,00
	peti	432	3,8495	2,46705	,11870	3,6162	4,0828	2,00	14,00
	šesti	169	3,9586	2,61715	,20132	3,5611	4,3560	2,00	14,00
	sedmi	78	4,7949	2,46723	,27936	4,2386	5,3511	2,00	11,00
	osmi	3	10,6667	1,15470	,66667	7,7982	13,5351	10,00	12,00
	Total	1762	3,9245	2,50530	,05968	3,8075	4,0416	2,00	14,00
ADHDT	prvi	133	68,0451	12,52565	1,08611	65,8967	70,1935	55,00	117,00
	drugi	258	69,0078	13,89930	,86533	67,3037	70,7118	55,00	119,00
	treći	380	69,7500	13,86300	,71116	68,3517	71,1483	55,00	119,00
	četvrti	309	69,4239	13,29015	,75605	67,9363	70,9116	57,00	128,00
	peti	432	68,3079	13,21112	,63562	67,0586	69,5572	57,00	128,00
	šesti	169	69,2249	14,65424	1,12725	66,9995	71,4503	57,00	132,00
	sedmi	78	73,2692	13,43350	1,52104	70,2404	76,2980	57,00	113,00
	osmi	3	110,0000	5,56776	3,21455	96,1689	123,8311	104,00	115,00
	Total	1762	69,2758	13,68490	,32602	68,6364	69,9152	55,00	132,00

ANOVA

		Suma kvadrata	df	M kvadrat	F	Sig.
HIP	Između grupa	260,335	7	37,191	7,612	,000
	Unutar grupa	8569,863	1754	4,886		
	Total	8830,198	1761			
IMP	Između grupa	157,060	7	22,437	4,719	,000
	Unutar grupa	8339,437	1754	4,755		
	Total	8496,497	1761			
NEP	Između grupa	202,819	7	28,974	4,684	,000
	Unutar grupa	10850,142	1754	6,186		
	Total	11052,961	1761			
ADHDT	Između grupa	6936,668	7	990,953	5,384	,000
	Unutar grupa	322857,282	1754	184,069		
	Total	329793,950	1761			

Tabela 31. ANOVA prema USPJEH U UČENJU

		N	M	SD	Std. greška	95% nivo značajnosti		Minimum	Maksimum
						Donja	Gornja		
HIP	nije ocjenjen, I i II razred	125	5,0160	1,84908	,16539	4,6887	5,3433	3,00	11,00
	nedovoljan	2	5,0000	,00000	,00000	5,0000	5,0000	5,00	5,00
	dovoljan	21	7,7619	2,98169	,65066	6,4047	9,1192	3,00	13,00
	doobar	158	7,0886	2,74240	,21817	6,6577	7,5195	4,00	16,00
	vrlo doobar	391	6,2967	2,32356	,11751	6,0656	6,5277	3,00	16,00
	odličan	1017	5,5870	1,98631	,06229	5,4648	5,7092	3,00	16,00
	Total	1714	5,8716	2,22124	,05365	5,7664	5,9769	3,00	16,00
IMP	nije ocjenjen, I i II razred	125	5,8320	1,82163	,16293	5,5095	6,1545	4,00	14,00
	nedovoljan	2	7,5000	2,12132	1,50000	-11,5593	26,5593	6,00	9,00
	dovoljan	21	8,7143	3,66255	,79923	7,0471	10,3815	4,00	15,00
	doobar	158	7,0190	2,84744	,22653	6,5715	7,4664	4,00	15,00
	vrlo doobar	391	6,0921	2,26494	,11454	5,8669	6,3173	4,00	15,00
	odličan	1017	5,5084	1,89024	,05927	5,3920	5,6247	4,00	15,00
	Total	1714	5,8460	2,17765	,05260	5,7428	5,9491	4,00	15,00
NEP	nije ocjenjen, I i II razred	125	3,6960	2,40371	,21499	3,2705	4,1215	2,00	14,00
	nedovoljan	2	4,5000	3,53553	2,50000	-27,2655	36,2655	2,00	7,00
	dovoljan	21	8,0476	3,65344	,79725	6,3846	9,7106	2,00	14,00
	doobar	158	6,0696	3,24600	,25824	5,5596	6,5797	2,00	14,00
	vrlo doobar	391	4,3299	2,45077	,12394	4,0862	4,5736	2,00	14,00
	odličan	1017	3,3265	1,97016	,06178	3,2052	3,4477	2,00	14,00
	Total	1714	3,8944	2,47036	,05967	3,7774	4,0114	2,00	14,00
ADHDT	nije ocjenjen, I i II razred	125	66,8800	11,29345	1,01012	64,8807	68,8793	55,00	117,00
	nedovoljan	2	72,0000	2,82843	2,00000	46,5876	97,4124	70,00	74,00
	dovoljan	21	88,1905	20,97527	4,57718	78,6426	97,7383	55,00	124,00
	doobar	158	78,9494	17,74368	1,41161	76,1612	81,7376	57,00	132,00
	vrlo doobar	391	71,5038	13,77882	,69682	70,1338	72,8738	55,00	126,00
	odličan	1017	66,5556	11,42345	,35821	65,8526	67,2585	55,00	128,00
	Total	1714	69,1219	13,52034	,32657	68,4814	69,7625	55,00	132,00

ANOVA

		Suma kvadrata	df	M kvadrat	F	Sig.
HIP	Između grupa	555,091	5	111,018	24,013	,000
	Unutar grupa	7896,671	1708	4,623		
	Total	8451,762	1713			
IMP	Između grupa	535,272	5	107,054	24,097	,000
	Unutar grupa	7588,065	1708	4,443		
	Total	8123,337	1713			
NEP	Između grupa	1517,693	5	303,539	58,016	,000
	Unutar grupa	8936,193	1708	5,232		
	Total	10453,886	1713			
ADHDT	Između grupa	32456,627	5	6491,325	39,501	,000
	Unutar grupa	280678,888	1708	164,332		
	Total	313135,515	1713			

Tabela 32. ANOVA prema USPJEH U VLADANJU

		N	M	SD	Std. greška	95% nivo značajnosti		Minimum	Maksimum
						Donja	Gornja		
HIP	nije ocjenjen, I i II razred	116	5,0000	1,87431	,17403	4,6553	5,3447	3,00	11,00
	loše	5	10,2000	3,27109	1,46287	6,1384	14,2616	5,00	13,00
	zadovoljava	3	10,3333	6,02771	3,48010	-4,6403	25,3070	4,00	16,00
	dobro	39	8,2051	2,86705	,45910	7,2757	9,1345	4,00	14,00
	vrlo dobro	67	6,3881	2,23576	,27314	5,8427	6,9334	3,00	12,00
	primjerno	1506	5,8479	2,15545	,05554	5,7390	5,9569	3,00	16,00
	Total	1736	5,8854	2,22977	,05352	5,7804	5,9903	3,00	16,00
IMP	nije ocjenjen, I i II razred	116	5,8103	1,86927	,17356	5,4666	6,1541	4,00	14,00
	loše	5	11,4000	1,34164	,60000	9,7341	13,0659	9,00	12,00
	zadovoljava	3	10,0000	4,58258	2,64575	-1,3837	21,3837	6,00	15,00
	dobro	39	8,1538	3,15843	,50575	7,1300	9,1777	4,00	15,00
	vrlo dobro	67	6,4030	2,29003	,27977	5,8444	6,9616	4,00	15,00
	primjerno	1506	5,7583	2,09857	,05408	5,6522	5,8644	4,00	15,00
	Total	1736	5,8641	2,18060	,05234	5,7614	5,9667	4,00	15,00
NEP	nije ocjenjen, I i II razred	116	3,6983	2,47499	,22980	3,2431	4,1535	2,00	14,00
	loše	5	8,8000	3,89872	1,74356	3,9591	13,6409	2,00	12,00
	zadovoljava	3	10,3333	4,04145	2,33333	,2938	20,3729	6,00	14,00
	dobro	39	7,2564	3,41605	,54701	6,1491	8,3638	2,00	12,00
	vrlo dobro	67	4,4627	2,67609	,32694	3,8099	5,1154	2,00	12,00
	primjerno	1506	3,7869	2,33685	,06022	3,6687	3,9050	2,00	14,00
	Total	1736	3,9107	2,47886	,05949	3,7940	4,0274	2,00	14,00
ADHDT	nije ocjenjen, I i II razred	116	66,8017	11,56548	1,07383	64,6747	68,9288	55,00	117,00
	loše	5	101,0000	17,56417	7,85493	79,1912	122,8088	70,00	111,00
	zadovoljava	3	101,3333	31,00538	17,90096	24,3117	178,3550	70,00	132,00
	dobro	39	86,3077	18,73100	2,99936	80,2358	92,3796	57,00	121,00
	vrlo dobro	67	72,6866	14,02510	1,71344	69,2656	76,1076	55,00	119,00
	primjerno	1506	68,6461	12,96595	,33411	67,9907	69,3015	55,00	128,00
	Total	1736	69,2252	13,56761	,32563	68,5866	69,8639	55,00	132,00

ANOVA

		Suma kvadrata	df	M kvadrat	F	Sig.
HIP	Između grupa	472,274	5	94,455	20,040	,000
	Unutar grupa	8153,915	1730	4,713		
	Total	8626,188	1735			
IMP	Između grupa	445,672	5	89,134	19,759	,000
	Unutar grupa	7804,245	1730	4,511		
	Total	8249,917	1735			
NEP	Između grupa	728,582	5	145,716	25,380	,000
	Unutar grupa	9932,579	1730	5,741		
	Total	10661,161	1735			
ADHDT	Između grupa	21510,741	5	4302,148	24,987	,000
	Unutar grupa	297868,194	1730	172,178		
	Total	319378,935	1735			

Tabela 33. ANOVA prema OBRAZOVANJE MAJKE

		N	M	SD	Std. greška	95% nivo značajnosti		Minimum	Maksimum
						Donja	Gornja		
HIP	nezavršena osnovna škola	43	7,8837	3,20869	,48932	6,8962	8,8712	3,00	16,00
	osnovna škola	234	6,0171	2,38372	,15583	5,7101	6,3241	3,00	14,00
	srednja škola	1093	5,8536	2,17347	,06574	5,7246	5,9826	3,00	16,00
	viša škola	130	5,9077	2,19741	,19273	5,5264	6,2890	3,00	16,00
	fakultet i više	238	5,4874	1,88203	,12199	5,2471	5,7277	3,00	16,00
	Total	1738	5,8797	2,22405	,05335	5,7751	5,9844	3,00	16,00
IMP	nezavršena osnovna škola	43	8,1163	3,49972	,53370	7,0392	9,1933	4,00	15,00
	osnovna škola	234	5,8077	2,31282	,15119	5,5098	6,1056	4,00	13,00
	srednja škola	1093	5,8097	2,10885	,06379	5,6845	5,9349	4,00	15,00
	viša škola	130	5,8615	2,03745	,17870	5,5080	6,2151	4,00	13,00
	fakultet i više	238	5,7479	1,86786	,12108	5,5094	5,9864	4,00	14,00
	Total	1738	5,8619	2,17338	,05213	5,7597	5,9642	4,00	15,00
NEP	nezavršena osnovna škola	43	7,3023	4,03281	,61500	6,0612	8,5434	2,00	14,00
	osnovna škola	234	4,3248	2,80505	,18337	3,9635	4,6861	2,00	14,00
	srednja škola	1093	3,7877	2,34262	,07086	3,6487	3,9268	2,00	14,00
	viša škola	130	3,8000	2,23225	,19578	3,4126	4,1874	2,00	12,00
	fakultet i više	238	3,5168	2,01412	,13056	3,2596	3,7740	2,00	14,00
	Total	1738	3,9108	2,48231	,05954	3,7940	4,0276	2,00	14,00
ADHDT	nezavršena osnovna škola	43	85,6047	21,29737	3,24782	79,0503	92,1590	57,00	132,00
	osnovna škola	234	70,2778	14,89317	,97360	68,3596	72,1960	55,00	117,00
	srednja škola	1093	68,7768	13,02834	,39408	68,0035	69,5500	55,00	128,00
	viša škola	130	69,0308	12,63804	1,10843	66,8377	71,2238	55,00	117,00
	fakultet i više	238	67,2773	11,03919	,71556	65,8676	68,6870	55,00	126,00
	Total	1738	69,2089	13,54098	,32481	68,5718	69,8459	55,00	132,00

ANOVA

		Suma kvadrata	df	M kvadrat	F	Sig.
HIP	Između grupa	214,584	4	53,646	11,098	,000
	Unutar grupa	8377,283	1733	4,834		
	Total	8591,867	1737			
IMP	Između grupa	225,295	4	56,324	12,232	,000
	Unutar grupa	7979,564	1733	4,604		
	Total	8204,858	1737			
NEP	Između grupa	589,802	4	147,451	25,267	,000
	Unutar grupa	10113,374	1733	5,836		
	Total	10703,177	1737			
ADHDT	Između grupa	12922,856	4	3230,714	18,323	,000
	Unutar grupa	305570,328	1733	176,324		
	Total	318493,184	1737			

Tabela 34. ANOVA prema OBRAZOVANJE OCA

		N	M	SD	Std. greška	95% nivo značajnosti		Minimum	Maksimum
						Donja	Gornja		
HIP	nezavršena osnovna škola	33	8,0606	2,87162	,49989	7,0424	9,0788	3,00	16,00
	osnovna škola	123	6,2846	2,42095	,21829	5,8524	6,7167	3,00	13,00
	srednja škola	1194	5,8660	2,18747	,06331	5,7418	5,9902	3,00	16,00
	viša škola	117	5,7179	2,05043	,18956	5,3425	6,0934	3,00	14,00
	fakultet i više	244	5,5738	2,09022	,13381	5,3102	5,8374	3,00	16,00
	Total	1711	5,8866	2,22164	,05371	5,7813	5,9920	3,00	16,00
IMP	nezavršena osnovna škola	33	8,0909	3,35749	,58446	6,9004	9,2814	4,00	15,00
	osnovna škola	123	6,0894	2,53179	,22828	5,6375	6,5413	4,00	15,00
	srednja škola	1194	5,8350	2,13039	,06165	5,7140	5,9560	4,00	15,00
	viša škola	117	5,7009	1,98818	,18381	5,3368	6,0649	4,00	14,00
	fakultet i više	244	5,6680	1,90528	,12197	5,4278	5,9083	4,00	14,00
	Total	1711	5,8638	2,17391	,05256	5,7607	5,9669	4,00	15,00
NEP	nezavršena osnovna škola	33	7,0909	4,12586	,71822	5,6279	8,5539	2,00	14,00
	osnovna škola	123	4,3333	2,84480	,25651	3,8256	4,8411	2,00	12,00
	srednja škola	1194	3,8920	2,42007	,07004	3,7546	4,0294	2,00	14,00
	viša škola	117	3,4957	1,97233	,18234	3,1346	3,8569	2,00	11,00
	fakultet i više	244	3,5656	2,14874	,13756	3,2946	3,8365	2,00	14,00
	Total	1711	3,9117	2,47770	,05990	3,7943	4,0292	2,00	14,00
ADHDT	nezavršena osnovna škola	33	85,5455	20,21771	3,51945	78,3766	92,7143	59,00	132,00
	osnovna škola	123	71,4715	15,54071	1,40126	68,6976	74,2455	55,00	117,00
	srednja škola	1194	69,0779	13,21490	,38244	68,3276	69,8282	55,00	128,00
	viša škola	117	67,6154	11,73989	1,08535	65,4657	69,7651	55,00	115,00
	fakultet i više	244	67,4016	12,09065	,77402	65,8770	68,9263	55,00	126,00
	Total	1711	69,2285	13,52804	,32705	68,5871	69,8700	55,00	132,00

ANOVA

		Suma kvadrata	df	M kvadrat	F	Sig.
HIP	Između grupa	203,160	4	50,790	10,520	,000
	Unutar grupa	8236,843	1706	4,828		
	Total	8440,004	1710			
IMP	Između grupa	183,390	4	45,847	9,903	,000
	Unutar grupa	7897,881	1706	4,629		
	Total	8081,271	1710			
NEP	Između grupa	405,352	4	101,338	17,130	,000
	Unutar grupa	10092,322	1706	5,916		
	Total	10497,674	1710			
ADHDT	Između grupa	10550,728	4	2637,682	14,881	,000
	Unutar grupa	302392,920	1706	177,253		
	Total	312943,648	1710			

Tabela 35. ANOVA prema MAJKA RADNI STATUS

	N	M	SD	Std. Error	95% nivo značajnosti		Minimum	Maksimum	
					Donja	Gornja			
HIP	u stalnom radnom odnosu	711	5,6779	2,04982	,07687	5,5270	5,8288	3,00	16,00
	zaposlena, ali ne prima platu	15	6,4667	1,95911	,50584	5,3818	7,5516	4,00	12,00
	povremeno zaposlena	175	6,0857	2,09777	,15858	5,7727	6,3987	3,00	13,00
	nezaposlena	788	5,9746	2,38096	,08482	5,8081	6,1411	3,00	16,00
	penzionerka	17	6,4118	3,04259	,73794	4,8474	7,9761	4,00	15,00
	ostalo	34	6,2647	2,09341	,35902	5,5343	6,9951	3,00	11,00
	Total	1740	5,8787	2,22581	,05336	5,7741	5,9834	3,00	16,00
IMP	u stalnom radnom odnosu	711	5,6976	1,99082	,07466	5,5510	5,8442	4,00	15,00
	zaposlena, ali ne prima platu	15	6,8000	2,62406	,67753	5,3468	8,2532	4,00	14,00
	povremeno zaposlena	175	6,0971	2,08077	,15729	5,7867	6,4076	4,00	14,00
	nezaposlena	788	5,9302	2,32689	,08289	5,7675	6,0929	4,00	15,00
	penzionerka	17	6,1176	2,75868	,66908	4,6993	7,5360	4,00	14,00
	ostalo	34	6,0588	2,43636	,41783	5,2087	6,9089	4,00	13,00
	Total	1740	5,8638	2,18347	,05234	5,7611	5,9665	4,00	15,00
NEP	u stalnom radnom odnosu	711	3,6188	2,22904	,08360	3,4547	3,7830	2,00	14,00
	zaposlena, ali ne prima platu	15	4,2000	2,67795	,69144	2,7170	5,6830	2,00	10,00
	povremeno zaposlena	175	4,0057	2,25525	,17048	3,6692	4,3422	2,00	12,00
	nezaposlena	788	4,1015	2,68647	,09570	3,9137	4,2894	2,00	14,00
	penzionerka	17	5,1176	3,01833	,73205	3,5658	6,6695	2,00	13,00
	ostalo	34	4,0294	2,58768	,44378	3,1265	4,9323	2,00	12,00
	Total	1740	3,9040	2,47785	,05940	3,7875	4,0205	2,00	14,00
ADHDT	u stalnom radnom odnosu	711	67,7904	12,24076	,45906	66,8891	68,6917	55,00	126,00
	zaposlena, ali ne prima platu	15	73,1333	14,52026	3,74912	65,0923	81,1744	57,00	113,00
	povremeno zaposlena	175	70,3714	12,46486	,94225	68,5117	72,2311	55,00	113,00
	nezaposlena	788	69,9683	14,68250	,52304	68,9416	70,9950	55,00	132,00
	penzionerka	17	73,4706	18,26238	4,42928	64,0809	82,8602	57,00	126,00
	ostalo	34	70,7647	13,43460	2,30401	66,0772	75,4523	57,00	111,00
	Total	1740	69,1960	13,56653	,32523	68,5581	69,8339	55,00	132,00

ANOVA

	Suma kvadrata	df	M kvadrat	F	Sig.	
HIP	Između grupa	58,495	5	11,699	2,371	,037
	Unutar grupa	8556,919	1734	4,935		
	Total	8615,413	1739			
IMP	Između grupa	48,176	5	9,635	2,027	,072
	Unutar grupa	8242,543	1734	4,753		
	Total	8290,719	1739			
NEP	Između grupa	117,257	5	23,451	3,851	,002
	Unutar grupa	10559,715	1734	6,090		
	Total	10676,972	1739			
ADHDT	Između grupa	2743,247	5	548,649	2,998	,011
	Unutar grupa	317320,925	1734	182,999		
	Total	320064,172	1739			

Tabela 36. ANOVA prema OTAC RADNI STATUS

		N	M	SD	Std. greška	95% nivo značajnosti		Minimum	Maksimum
						Donja	Gornja		
HIP	u stalnom radnom odnosu	1091	5,8405	2,18213	,06606	5,7109	5,9701	3,00	16,00
	zaposlen, ali ne prima platu	35	6,2857	2,02298	,34195	5,5908	6,9806	3,00	12,00
	povremeno zaposlen	181	5,8785	2,26731	,16853	5,5459	6,2110	3,00	14,00
	nezaposlen	267	5,9213	2,45052	,14997	5,6261	6,2166	3,00	16,00
	penzioner	78	6,1538	2,03908	,23088	5,6941	6,6136	3,00	14,00
	ostalo	50	5,9400	2,16097	,30561	5,3259	6,5541	3,00	11,00
	Total	1702	5,8837	2,22420	,05391	5,7779	5,9894	3,00	16,00
IMP	u stalnom radnom odnosu	1091	5,7580	2,04986	,06206	5,6362	5,8798	4,00	15,00
	zaposlen, ali ne prima platu	35	5,9143	2,48964	,42083	5,0591	6,7695	4,00	14,00
	povremeno zaposlen	181	5,9116	2,24423	,16681	5,5824	6,2408	4,00	14,00
	nezaposlen	267	6,1386	2,58093	,15795	5,8276	6,4496	4,00	15,00
	penzioner	78	6,0385	2,05409	,23258	5,5753	6,5016	4,00	15,00
	ostalo	50	6,1400	2,09966	,29694	5,5433	6,7367	4,00	12,00
	Total	1702	5,8613	2,17534	,05273	5,7579	5,9648	4,00	15,00
NEP	u stalnom radnom odnosu	1091	3,7379	2,31133	,06998	3,6006	3,8752	2,00	14,00
	zaposlen, ali ne prima platu	35	4,1714	2,53778	,42896	3,2997	5,0432	2,00	12,00
	povremeno zaposlen	181	4,0608	2,65448	,19731	3,6714	4,4501	2,00	13,00
	nezaposlen	267	4,2322	2,90294	,17766	3,8824	4,5820	2,00	14,00
	penzioner	78	4,0641	2,29816	,26022	3,5459	4,5823	2,00	14,00
	ostalo	50	4,8000	2,75533	,38966	4,0169	5,5831	2,00	12,00
	Total	1702	3,9048	2,47724	,06005	3,7870	4,0226	2,00	14,00
ADHDT	u stalnom radnom odnosu	1091	68,5335	12,85607	,38922	67,7697	69,2972	55,00	126,00
	zaposlen, ali ne prima platu	35	70,6857	13,97429	2,36209	65,8854	75,4860	55,00	113,00
	povremeno zaposlen	181	69,6243	14,19946	1,05544	67,5417	71,7069	55,00	117,00
	nezaposlen	267	70,5768	15,73765	,96313	68,6805	72,4731	55,00	132,00
	penzioner	78	70,4872	12,46892	1,41183	67,6759	73,2985	55,00	128,00
	ostalo	50	71,9000	13,72061	1,94039	68,0006	75,7994	55,00	106,00
	Total	1702	69,2027	13,53805	,32815	68,5591	69,8463	55,00	132,00

ANOVA

		Suma kvadrata	df	M kvadrat	F	Sig.
HIP	Između grupa	13,926	5	2,785	,562	,729
	Unutar grupa	8401,040	1696	4,953		
	Total	8414,966	1701			
IMP	Između grupa	39,053	5	7,811	1,654	,143
	Unutar grupa	8010,223	1696	4,723		
	Total	8049,276	1701			
NEP	Između grupa	107,969	5	21,594	3,545	,003
	Unutar grupa	10330,612	1696	6,091		
	Total	10438,580	1701			
ADHDT	Između grupa	1594,380	5	318,876	1,744	,121
	Unutar grupa	310162,688	1696	182,879		
	Total	311757,068	1701			

Tabela 37. ANOVA prema DIJTE ŽIVI SA

		N	M	SD	Std. greška	95% nivo značajnosti		Minimum	Maksimum
						Donja	Gornja		
HIP	oba roditelja	1596	5,8189	2,19756	,05501	5,7110	5,9268	3,00	16,00
	bez oca	60	6,5167	2,49400	,32197	5,8724	7,1609	3,00	14,00
	bez majke	12	6,8333	2,85509	,82419	5,0193	8,6474	4,00	11,00
	bez oba roditelja	3	7,3333	3,51188	2,02759	-1,3907	16,0573	4,00	11,00
	sa starateljem	9	7,1111	2,71314	,90438	5,0256	9,1966	4,00	13,00
	razvedeni/razdvojeni roditelji	58	6,4310	2,20933	,29010	5,8501	7,0119	4,00	12,00
	ostalo	2	8,5000	2,12132	1,50000	-10,5593	27,5593	7,00	10,00
	Total	1740	5,8828	2,22616	,05337	5,7781	5,9874	3,00	16,00
IMP	oba roditelja	1596	5,8020	2,14629	,05372	5,6966	5,9074	4,00	15,00
	bez oca	60	6,5667	2,39609	,30933	5,9477	7,1856	4,00	12,00
	bez majke	12	6,5833	3,39675	,98056	4,4251	8,7415	4,00	15,00
	bez oba roditelja	3	6,3333	2,51661	1,45297	,0817	12,5849	4,00	9,00
	sa starateljem	9	7,3333	3,57071	1,19024	4,5886	10,0780	4,00	14,00
	razvedeni/razdvojeni roditelji	58	6,4655	2,22597	,29228	5,8802	7,0508	4,00	14,00
	ostalo	2	6,0000	1,41421	1,00000	-6,7062	18,7062	5,00	7,00
	Total	1740	5,8649	2,18406	,05236	5,7622	5,9676	4,00	15,00
NEP	oba roditelja	1596	3,8396	2,43343	,06091	3,7201	3,9591	2,00	14,00
	bez oca	60	4,9833	3,22328	,41612	4,1507	5,8160	2,00	14,00
	bez majke	12	5,0833	3,42340	,98825	2,9082	7,2585	2,00	11,00
	bez oba roditelja	3	4,3333	4,04145	2,33333	-5,7062	14,3729	2,00	9,00
	sa starateljem	9	4,5556	2,65100	,88367	2,5178	6,5933	2,00	9,00
	razvedeni/razdvojeni roditelji	58	4,2759	2,42641	,31860	3,6379	4,9139	2,00	12,00
	ostalo	2	4,5000	2,12132	1,50000	-14,5593	23,5593	3,00	6,00
	Total	1740	3,9075	2,48308	,05953	3,7907	4,0242	2,00	14,00
ADHDT	oba roditelja	1596	68,7970	13,34735	,33410	68,1417	69,4523	55,00	132,00
	bez oca	60	74,3833	15,90341	2,05312	70,2750	78,4916	55,00	117,00
	bez majke	12	75,1667	20,07184	5,79424	62,4136	87,9197	57,00	111,00
	bez oba roditelja	3	74,3333	21,22106	12,25198	21,6173	127,0494	57,00	98,00
	sa starateljem	9	76,4444	18,22849	6,07616	62,4328	90,4561	57,00	113,00
	razvedeni/razdvojeni roditelji	58	72,4828	13,04277	1,71260	69,0533	75,9122	57,00	115,00
	ostalo	2	76,5000	12,02082	8,50000	-31,5027	184,5027	68,00	85,00
	Total	1740	69,2144	13,57549	,32545	68,5761	69,8527	55,00	132,00

ANOVA

		Suma kvadrata	df	M kvadrat	F	Sig.
HIP	Između grupa	92,485	6	15,414	3,133	,005
	Unutar grupa	8525,598	1733	4,920		
	Total	8618,083	1739			
IMP	Između grupa	83,080	6	13,847	2,922	,008
	Unutar grupa	8212,181	1733	4,739		
	Total	8295,261	1739			
NEP	Između grupa	106,290	6	17,715	2,892	,008
	Unutar grupa	10615,812	1733	6,126		
	Total	10722,103	1739			
ADHDT	Između grupa	3581,094	6	596,849	3,264	,003
	Unutar grupa	316905,947	1733	182,866		
	Total	320487,041	1739			

Tabela 38. ANOVA prema STAMBENE PRILIKE

		N	M	SD	Std. greška	95% nivo značajnosti		Minimum	Maksimum
						Donja	Gornja		
HIP	vlastitom stanu	487	5,4887	1,85575	,08409	5,3235	5,6539	3,00	13,00
	kući	997	6,0782	2,34604	,07430	5,9324	6,2240	3,00	16,00
	kod roditelja	105	5,7524	2,22651	,21728	5,3215	6,1833	3,00	16,00
	podstanar	119	5,9664	2,10702	,19315	5,5839	6,3489	3,00	14,00
	privremeni smještaj kao raseljeno lice ili izbjeglica	7	6,7143	2,69037	1,01686	4,2261	9,2025	3,00	11,00
	u kolektivnom smještaju	3	5,0000	1,00000	,57735	2,5159	7,4841	4,00	6,00
	ostalo	13	7,1538	4,18023	1,15939	4,6278	9,6799	3,00	16,00
	Total	1731	5,8937	2,22888	,05357	5,7886	5,9988	3,00	16,00
IMP	vlastitom stanu	487	5,5708	1,85997	,08428	5,4052	5,7364	4,00	15,00
	kući	997	5,9890	2,29082	,07255	5,8466	6,1313	4,00	15,00
	kod roditelja	105	5,8476	2,15184	,21000	5,4312	6,2641	4,00	14,00
	podstanar	119	5,9748	2,12914	,19518	5,5883	6,3613	4,00	12,00
	privremeni smještaj kao raseljeno lice ili izbjeglica	7	6,8571	2,91139	1,10040	4,1646	9,5497	4,00	12,00
	u kolektivnom smještaju	3	5,3333	1,15470	,66667	2,4649	8,2018	4,00	6,00
	ostalo	13	7,1538	4,27875	1,18671	4,5682	9,7395	4,00	15,00
	Total	1731	5,8729	2,18852	,05260	5,7697	5,9761	4,00	15,00
NEP	vlastitom stanu	487	3,4415	2,02661	,09183	3,2610	3,6219	2,00	14,00
	kući	997	4,0020	2,52855	,08008	3,8449	4,1592	2,00	14,00
	kod roditelja	105	4,2190	2,79072	,27235	3,6790	4,7591	2,00	14,00
	podstanar	119	4,5966	2,80532	,25716	4,0874	5,1059	2,00	13,00
	privremeni smještaj kao raseljeno lice ili izbjeglica	7	6,0000	3,95811	1,49603	2,3394	9,6606	2,00	14,00
	u kolektivnom smještaju	3	2,6667	1,15470	,66667	-,2018	5,5351	2,00	4,00
	ostalo	13	5,8462	4,72310	1,30995	2,9920	8,7003	2,00	14,00
	Total	1731	3,9180	2,49072	,05987	3,8006	4,0354	2,00	14,00
ADHDT	vlastitom stanu	487	66,7331	11,23737	,50921	65,7325	67,7336	55,00	124,00
	kući	997	70,1013	14,12540	,44736	69,2234	70,9792	55,00	128,00
	kod roditelja	105	69,5810	14,14335	1,38025	66,8439	72,3180	55,00	119,00
	podstanar	119	71,1176	13,82100	1,26697	68,6087	73,6266	55,00	117,00
	privremeni smještaj kao raseljeno lice ili izbjeglica	7	77,7143	14,65963	5,54082	64,1564	91,2722	66,00	109,00
	u kolektivnom smještaju	3	63,6667	5,85947	3,38296	49,1109	78,2224	57,00	68,00
	ostalo	13	78,7692	27,94684	7,75106	61,8811	95,6573	55,00	132,00
	Total	1731	69,2767	13,60424	,32698	68,6354	69,9180	55,00	132,00

ANOVA

		Suma kvadrata	df	M kvadrat	F	Sig.
HIP	Između grupa	144,307	6	24,051	4,907	,000
	Unutar grupa	8450,134	1724	4,901		
	Total	8594,441	1730			
IMP	Između grupa	88,152	6	14,692	3,090	,005
	Unutar grupa	8197,887	1724	4,755		
	Total	8286,039	1730			
NEP	Između grupa	265,314	6	44,219	7,283	,000
	Unutar grupa	10467,038	1724	6,071		
	Total	10732,351	1730			
ADHDT	Između grupa	6006,068	6	1001,011	5,493	,000
	Unutar grupa	314174,384	1724	182,236		
	Total	320180,452	1730			

Tabela 39. ANOVA prema PROCJENA PRIMANJA

	N	M	SD	Std. greška	95% nivo značajnosti		Minimum	Maksimum	
					Donja	Gornja			
HIP	izrazito dobra	213	5,7934	2,01283	,13792	5,5216	6,0653	3,00	14,00
	dobra	793	5,7541	2,10190	,07464	5,6076	5,9006	3,00	16,00
	osrednja	549	6,0510	2,42876	,10366	5,8474	6,2546	3,00	16,00
	loša	133	6,0752	2,39831	,20796	5,6638	6,4866	3,00	16,00
	izrazito loša	40	6,1750	2,28583	,36142	5,4440	6,9060	3,00	11,00
	Total	1728	5,8877	2,23052	,05366	5,7825	5,9930	3,00	16,00
IMP	izrazito dobra	213	5,8310	1,93517	,13260	5,5696	6,0924	4,00	14,00
	dobra	793	5,6620	2,04909	,07277	5,5192	5,8049	4,00	15,00
	osrednja	549	6,0911	2,32310	,09915	5,8963	6,2858	4,00	15,00
	loša	133	6,1353	2,61922	,22712	5,6861	6,5846	4,00	15,00
	izrazito loša	40	6,1250	2,33356	,36897	5,3787	6,8713	4,00	12,00
	Total	1728	5,8663	2,18805	,05264	5,7631	5,9696	4,00	15,00
NEP	izrazito dobra	213	3,7887	2,30616	,15802	3,4772	4,1002	2,00	14,00
	dobra	793	3,5864	2,22030	,07885	3,4316	3,7412	2,00	14,00
	osrednja	549	4,2678	2,65320	,11324	4,0453	4,4902	2,00	13,00
	loša	133	4,1955	2,73711	,23734	3,7260	4,6650	2,00	14,00
	izrazito loša	40	5,5250	3,82292	,60446	4,3024	6,7476	2,00	14,00
	Total	1728	3,9196	2,49142	,05993	3,8020	4,0371	2,00	14,00
ADHDT	izrazito dobra	213	68,7136	12,14797	,83237	67,0728	70,3544	55,00	117,00
	dobra	793	67,8146	12,51725	,44450	66,9421	68,6872	55,00	128,00
	osrednja	549	70,8251	14,68149	,62659	69,5943	72,0559	55,00	126,00
	loša	133	70,8195	15,58838	1,35168	68,1458	73,4933	55,00	132,00
	izrazito loša	40	73,9000	16,28402	2,57473	68,6921	79,1079	57,00	109,00
	Total	1728	69,2541	13,61569	,32754	68,6116	69,8965	55,00	132,00

ANOVA

		Suma kvadrata	df	M kvadrat	F	Sig.
HIP	Između grupa	38,665	4	9,666	1,947	,100
	Unutar grupa	8553,555	1723	4,964		
	Total	8592,220	1727			
IMP	Između grupa	73,392	4	18,348	3,858	,004
	Unutar grupa	8194,728	1723	4,756		
	Total	8268,120	1727			
NEP	Između grupa	271,461	4	67,865	11,191	,000
	Unutar grupa	10448,358	1723	6,064		
	Total	10719,819	1727			
ADHDT	Između grupa	4249,709	4	1062,427	5,794	,000
	Unutar grupa	315913,763	1723	183,351		
	Total	320163,472	1727			

Tabela 40. ANOVA prema MJESEČNA PRIMANJA

	N	M	SD	Std. greška	95% nivo značajnosti		Minimum	Maksimum	
					Donja	Gornja			
HIP	nemam vlastitih prihoda	116	6,0086	2,42987	,22561	5,5617	6,4555	3,00	16,00
	manje od 300 KM	101	6,0495	2,28200	,22707	5,5990	6,5000	3,00	14,00
	300 - 600 KM	293	6,3038	2,60003	,15190	6,0048	6,6027	3,00	16,00
	600 - 900 KM	358	5,8939	2,36333	,12491	5,6482	6,1395	3,00	16,00
	900 - 1200 KM	332	5,6958	1,98657	,10903	5,4813	5,9103	3,00	15,00
	1200 - 1500 KM	199	5,7538	1,99106	,14114	5,4754	6,0321	3,00	13,00
	1500 - 1800 KM	122	5,7787	2,07907	,18823	5,4060	6,1513	3,00	14,00
	iznad 1800 KM	186	5,6882	1,92833	,14139	5,4092	5,9671	3,00	14,00
Total	1707	5,8957	2,23861	,05418	5,7895	6,0020	3,00	16,00	
IMP	nemam vlastitih prihoda	116	5,8966	2,53113	,23501	5,4310	6,3621	4,00	15,00
	manje od 300 KM	101	6,4158	2,71392	,27004	5,8801	6,9516	4,00	15,00
	300 - 600 KM	293	6,2048	2,55736	,14940	5,9107	6,4988	4,00	14,00
	600 - 900 KM	358	5,7514	2,18402	,11543	5,5244	5,9784	4,00	15,00
	900 - 1200 KM	332	5,7199	1,94560	,10678	5,5098	5,9299	4,00	15,00
	1200 - 1500 KM	199	5,8141	1,93600	,13724	5,5434	6,0847	4,00	14,00
	1500 - 1800 KM	122	5,7787	1,93921	,17557	5,4311	6,1263	4,00	13,00
	iznad 1800 KM	186	5,6559	1,80686	,13249	5,3945	5,9173	4,00	12,00
Total	1707	5,8711	2,19581	,05315	5,7669	5,9754	4,00	15,00	
NEP	nemam vlastitih prihoda	116	4,3534	3,31860	,30812	3,7431	4,9638	2,00	14,00
	manje od 300 KM	101	4,4950	2,80223	,27883	3,9419	5,0482	2,00	12,00
	300 - 600 KM	293	4,5631	2,97022	,17352	4,2216	4,9047	2,00	14,00
	600 - 900 KM	358	3,8184	2,37824	,12569	3,5712	4,0656	2,00	14,00
	900 - 1200 KM	332	3,5843	2,06001	,11306	3,3619	3,8067	2,00	12,00
	1200 - 1500 KM	199	3,7839	2,27382	,16119	3,4661	4,1018	2,00	14,00
	1500 - 1800 KM	122	3,5902	2,11548	,19153	3,2110	3,9693	2,00	12,00
	iznad 1800 KM	186	3,5914	2,10655	,15446	3,2867	3,8961	2,00	14,00
Total	1707	3,9320	2,50347	,06059	3,8132	4,0509	2,00	14,00	
ADHDT	nemam vlastitih prihoda	116	70,5000	16,45891	1,52817	67,4730	73,5270	55,00	132,00
	manje od 300 KM	101	71,9802	15,21643	1,51409	68,9763	74,9841	55,00	111,00
	300 - 600 KM	293	72,2628	16,38647	,95731	70,3787	74,1469	55,00	124,00
	600 - 900 KM	358	68,7877	13,52080	,71460	67,3824	70,1931	55,00	128,00
	900 - 1200 KM	332	67,8373	11,81289	,64832	66,5620	69,1127	55,00	124,00
	1200 - 1500 KM	199	68,5528	12,18320	,86364	66,8496	70,2559	55,00	124,00
	1500 - 1800 KM	122	68,1557	11,97450	1,08412	66,0094	70,3020	55,00	115,00
	iznad 1800 KM	186	67,6559	11,16606	,81874	66,0407	69,2712	55,00	113,00
Total	1707	69,3087	13,67463	,33098	68,6596	69,9579	55,00	132,00	

ANOVA

		Suma kvadrata	df	M kvadrat	F	Sig.
HIP	Između grupa	79,615	7	11,374	2,281	,026
	Unutar grupa	8469,824	1699	4,985		
	Total	8549,439	1706			
IMP	Između grupa	85,693	7	12,242	2,555	,013
	Unutar grupa	8139,953	1699	4,791		
	Total	8225,646	1706			
NEP	Između grupa	254,279	7	36,326	5,913	,000
	Unutar grupa	10437,838	1699	6,144		
	Total	10692,117	1706			
ADHDT	Između grupa	5042,277	7	720,325	3,898	,000
	Unutar grupa	313972,023	1699	184,798		
	Total	319014,300	1706			

Tabela 41. ANOVA prema SOCIJALNI STATUS

	N	M	SD	Std. greška	95% nivo značajnosti		Minimum	Maksimum	
					Donja	Gornja			
HIP	ništa od navedenog	1090	5,8661	2,16374	,06554	5,7375	5,9946	3,00	16,00
	ratnog vojnog invalida	134	5,7239	1,99394	,17225	5,3832	6,0646	3,00	14,00
	civilne žrtve rata	34	5,5000	2,12132	,36380	4,7598	6,2402	3,00	13,00
	osobe sa invaliditetom	62	6,0484	2,22082	,28204	5,4844	6,6124	4,00	13,00
	logoraša	42	5,1667	1,48022	,22840	4,7054	5,6279	3,00	9,00
	ostalo	294	5,6259	2,42347	,14134	5,3477	5,9040	3,00	16,00
	Total	1656	5,7935	2,18832	,05378	5,6880	5,8990	3,00	16,00
IMP	ništa od navedenog	1090	5,8330	2,03315	,06158	5,7122	5,9539	4,00	15,00
	ratnog vojnog invalida	134	5,5896	1,86867	,16143	5,2703	5,9089	4,00	15,00
	civilne žrtve rata	34	5,8529	2,46346	,42248	4,9934	6,7125	4,00	15,00
	osobe sa invaliditetom	62	5,9516	2,55065	,32393	5,3039	6,5994	4,00	14,00
	logoraša	42	5,2857	1,58169	,24406	4,7928	5,7786	4,00	10,00
	ostalo	294	5,6803	2,47441	,14431	5,3963	5,9643	4,00	15,00
	Total	1656	5,7772	2,12634	,05225	5,6747	5,8797	4,00	15,00
NEP	ništa od navedenog	1090	3,8165	2,32274	,07035	3,6785	3,9546	2,00	14,00
	ratnog vojnog invalida	134	3,7537	2,26592	,19575	3,3666	4,1409	2,00	14,00
	civilne žrtve rata	34	4,1765	2,51626	,43153	3,2985	5,0544	2,00	10,00
	osobe sa invaliditetom	62	4,3548	2,66794	,33883	3,6773	5,0324	2,00	11,00
	logoraša	42	3,2857	1,75702	,27111	2,7382	3,8332	2,00	10,00
	ostalo	294	3,7415	2,67739	,15615	3,4342	4,0488	2,00	14,00
	Total	1656	3,8122	2,39140	,05877	3,6969	3,9275	2,00	14,00
ADHDT	ništa od navedenog	1090	68,9349	12,71798	,38522	68,1790	69,6907	55,00	128,00
	ratnog vojnog invalida	134	67,9254	12,15293	1,04985	65,8488	70,0019	55,00	128,00
	civilne žrtve rata	34	68,8824	13,65986	2,34265	64,1162	73,6485	55,00	111,00
	osobe sa invaliditetom	62	70,6613	14,76587	1,87527	66,9115	74,4111	57,00	115,00
	logoraša	42	65,0714	9,08870	1,40242	62,2392	67,9037	55,00	98,00
	ostalo	294	67,8810	15,27415	,89081	66,1278	69,6341	55,00	132,00
	Total	1656	68,6316	13,19410	,32423	67,9957	69,2676	55,00	132,00

ANOVA

		Suma kvadrata	df	M kvadrat	F	Sig.
HIP	Između grupa	38,110	5	7,622	1,595	,158
	Unutar grupa	7887,259	1650	4,780		
	Total	7925,370	1655			
IMP	Između grupa	23,104	5	4,621	1,022	,403
	Unutar grupa	7459,673	1650	4,521		
	Total	7482,777	1655			
NEP	Između grupa	36,358	5	7,272	1,273	,273
	Unutar grupa	9428,236	1650	5,714		
	Total	9464,594	1655			
ADHDT	Između grupa	1122,637	5	224,527	1,291	,265
	Unutar grupa	286986,665	1650	173,931		
	Total	288109,302	1655			

Tabela 42. ANOVA prema KORISNIK USLUGA

		N	M	SD	Std. greška	95% nivo značajnosti		Minimum	Maksimum
						Donja	Gornja		
HIP	nije korisnik navedenih usluga	1170	5,7530	1,99863	,05843	5,6384	5,8676	3,00	16,00
	CSR	65	7,5231	3,11803	,38674	6,7505	8,2957	4,00	16,00
	CMZ	13	6,7692	3,13990	,87085	4,8718	8,6667	3,00	12,00
	narodne kuhinje	4	6,2500	3,30404	1,65202	,9925	11,5075	4,00	11,00
	NVO	5	6,6000	1,81659	,81240	4,3444	8,8556	4,00	9,00
	ostalo	365	5,7315	2,50915	,13134	5,4732	5,9898	3,00	16,00
	Total	1622	5,8311	2,21594	,05502	5,7232	5,9390	3,00	16,00
IMP	nije korisnik navedenih usluga	1170	5,7385	1,89727	,05547	5,6296	5,8473	4,00	15,00
	CSR	65	7,3538	3,10962	,38570	6,5833	8,1244	4,00	15,00
	CMZ	13	6,9231	3,79608	1,05284	4,6291	9,2170	4,00	14,00
	narodne kuhinje	4	6,0000	3,36650	1,68325	,6431	11,3569	4,00	11,00
	NVO	5	6,2000	2,16795	,96954	3,5081	8,8919	4,00	9,00
	ostalo	365	5,6466	2,43114	,12725	5,3963	5,8968	4,00	15,00
	Total	1622	5,7941	2,13534	,05302	5,6901	5,8981	4,00	15,00
NEP	nije korisnik navedenih usluga	1170	3,6838	2,09137	,06114	3,5638	3,8037	2,00	14,00
	CSR	65	5,9077	3,83130	,47521	4,9583	6,8570	2,00	14,00
	CMZ	13	5,0769	4,03033	1,11781	2,6414	7,5124	2,00	12,00
	narodne kuhinje	4	4,7500	3,59398	1,79699	-,9688	10,4688	2,00	10,00
	NVO	5	4,8000	4,20714	1,88149	-,4239	10,0239	2,00	12,00
	ostalo	365	3,9288	2,74169	,14351	3,6466	4,2110	2,00	14,00
	Total	1622	3,8453	2,41195	,05989	3,7278	3,9627	2,00	14,00
ADHDT	nije korisnik navedenih usluga	1170	68,1949	11,63927	,34028	67,5272	68,8625	55,00	128,00
	CSR	65	80,1846	20,34921	2,52401	75,1423	85,2269	57,00	132,00
	CMZ	13	75,9231	23,08846	6,40359	61,9709	89,8753	55,00	115,00
	narodne kuhinje	4	72,0000	21,86321	10,93161	37,2108	106,7892	57,00	104,00
	NVO	5	73,2000	16,87306	7,54586	52,2493	94,1507	57,00	100,00
	ostalo	365	68,4356	15,22737	,79704	66,8682	70,0030	55,00	126,00
	Total	1622	68,8163	13,32781	,33093	68,1672	69,4654	55,00	132,00

ANOVA

		Suma kvadrata	df	M kvadrat	F	Sig.
HIP	Između grupa	211,939	5	42,388	8,841	,000
	Unutar grupa	7747,775	1616	4,794		
	Total	7959,714	1621			
IMP	Između grupa	187,261	5	37,452	8,401	,000
	Unutar grupa	7203,962	1616	4,458		
	Total	7391,223	1621			
NEP	Između grupa	337,100	5	67,420	11,982	,000
	Unutar grupa	9093,059	1616	5,627		
	Total	9430,158	1621			
ADHDT	Između grupa	9698,436	5	1939,687	11,266	,000
	Unutar grupa	278240,814	1616	172,179		
	Total	287939,250	1621			



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

**Swiss Agency for Development
and Cooperation SDC**