



UNIVERZITET CRNE GORE
FILOZOFSKI FAKULTET – NIKŠIĆ

Sladana Jovanović

STRATEGIJE RADA SA HIPERAKTIVNOM DJECOM U
PRVOM CIKLUSU OSNOVNE ŠKOLE

MASTER RAD

Nikšić, 2024.



UNIVERZITET CRNE GORE
FILOZOFSKI FAKULTET – NIKŠIĆ

STRATEGIJE RADA SA HIPERAKTIVNOM DJECOM U
PRVOM CIKLUSU OSNOVNE ŠKOLE

MASTER RAD

Mentor: prof. dr Nada Šakotić

Kandidat: Slađana Jovanović

Broj indeksa: 769/19

Nikšić, 2024.

PODACI I INFORMACIJE O MAGISTRANDU

Ime i prezime: Slađana Jovanović

Datum i mjesto rođenja: 14. 08. 1990. Podgorica

INFORMACIJE O MASTER RADU

Naziv master studija: Obrazovanje učitelja

Naslov rada: Strategije rada sa hiperativnom djecom u prvom ciklusu osnovne škole

Fakultet na kojem je rad odbranjen: Filozofski fakultet Nikšić

UDK, OCJENA I ODBRANA MASTER RADA

Datum prijave master rada:

Datum sjednice Vijeća na kojoj je prihvaćena tema:

Mentor: prof. dr Nada Šakotić

Komisija za ocjenu/odbranu rada: prof. dr Nada Šakotić, Filozofski fakultet, Nikšić, mentor;
prof. dr Dijana Vučković, Filozofski fakultet, Nikšić, član; prof. dr Veselin Mićanović, Filozofski
fakultet, Nikšić, član

Lektor: Valentina Radulović

Datum odbrane: /

Datum promocije: /

Zahvalnica

Zahvaljujem se svojoj porodici i mentorki na pružanju pomoći u svim fazama izrade master rada.

REZIME

U radu se bavimo strategijama rada sa hiperaktivnom djecom u prvom ciklusu osnovne škole. Rad sadrži teorijski i istraživački dio. U teorijskom dijelu rada govori se o karakteristikama hiperaktivnosti i o ulozi učitelja u implementaciji raznovrsnih strategija u cilju pružanja pomoći i podrške hiperaktivnoj djeci u prvom ciklusu osnovne škole.

Istraživanje je realizovano s ciljem da se utvrdi koje strategije rada učitelji implementiraju sa hiperaktivnom djecom u prvom ciklusu osnovne škole. Istraživanje je sprovedeno na uzorku od: 60 učitelja, 30 stručnih saradnika i 20 roditelja. Za dobijanje podataka od učitelja i stručnih saradnika korišćen je anketni upitnik. Podaci od roditelja su dobijeni pomoću grupnog intervjua (dvije fokus grupe od po deset ispitanika).

Pošli smo od pretpostavke da se da u prvom ciklusu osnovne škole primjenjuju adekvatne, metodički primjerene strategije rada (pozitivno potkrepljenje kao motivacioni faktor, prilagođavanje sadržaja, individualizacija postupaka) sa hiperaktivnom djecom.

Rezultati istraživanja pokazuju da učitelji modifikuju ponašanje hiperaktivne djece primjenom potkrepljenja kao motivacionog faktora. Učitelji prilagođavaju sadržaje hiperaktivnoj djeci u svrhu optimalnijeg učenja i savladavanja vaspitno-obrazovnih ishoda. Nalazi istraživanja pokazuju da učitelji individualizuju postupke u radu sa hiperaktivnom djecom.

Ključne riječi: *strategija rada, hiperaktivna djeca, prvi ciklus osnovne škole*

APSTRAKT

In this paper, we deal with the strategy of working with hyperactive children in the first cycle of elementary school. The paper contains a theoretical and research part. The theoretical part of the paper discusses the characteristics of hyperactivity, as well as the role of teachers in the implementation of various strategies in order to provide help and support to hyperactive children in the first cycle of elementary school.

The research was carried out with the aim of determining which work strategies teachers implement with hyperactive children in the first cycle of elementary school. The research sample consists of 60 teachers, 30 professional associates and 20 parents. A survey questionnaire was used to obtain data from teachers and professional associates. By means of a group interview (two focus groups of ten respondents each), data were obtained from the parents.

We started from the assumption that in the first cycle of elementary school, adequate, methodically appropriate work strategies (positive reinforcement as a motivational factor, adjustment of content, individualization of procedures) are applied with hyperactive children.

The research results show that teachers modify the behavior of hyperactive children by applying reinforcement as a motivational factor. Teachers adapt the content to hyperactive children for the purpose of optimal learning and mastering educational outcomes. Research findings show that teachers individualize procedures when working with hyperactive children.

Keywords: *work strategy, hyperactive children, first cycle of elementary school*

SADRŽAJ

UVOD.....	9
I TEORIJSKI DIO	11
1. KARAKTERISTIKE HIPERAKTIVNOSTI	11
1.1. Definisanje pojma hiperaktivnosti.....	12
1.2. Prevalenca hiperaktivnosti	13
1.3. Prethodna istraživanja	14
2. SIMPTOMI HIPERAKTIVNOSTI.....	16
2.1. Hiperaktivnost u domenu pažnje	17
2.2. Hiperaktivnost u domenu percepcije.....	17
2.3. Hiperaktivnost u govorno-jezičkom domenu	18
2.4. Hiperaktivnost u socio-emocionalnom domenu	20
2.5. Hiperaktivnost u domenu motorike.....	21
3. ULOGA UČITELJA U PRIMJENI OPTIMALNIH DIDAKTIČKO-METODIČKIH STRATEGIJA RADA SA HIPERAKTIVNOM DJECOM U PRVOM CIKLUSU OSNOVNE ŠKOLE.....	22
3.1. Primjena pozitivnog potkrepljenja	23
3.2. Prilagođavanje sadržaja mogućnostima hiperaktivnog djeteta.....	24
3.3. Individualni rad sa hiperaktivnim djetetom	24
3.4. Implementacija motivacionih strategija u radu sa hiperaktivnom djecom	26
3.5. Saradnja učitelja sa roditeljima hiperaktivne djece	27
3.6. Saradnja učitelja sa stručnim saradnicima u cilju primjene efikasnih strategija rada sa hiperaktivnom djecom	28

II ISTRAŽIVAČKI DIO	29
1.1. Problem i predmet istraživanja	29
1.2. Cilj i zadaci istraživanja	29
1.3. Istraživačke hipoteze	30
1.4. Metode, tehnike i instrumenti istraživanja	30
1.5. Uzorak ispitanika	31
2. INTERPRETACIJA REZULTATA ISTRAŽIVANJA	33
2.1. Rezultati dobijeni anketiranjem učitelja	33
2.2. Rezultati dobijeni anketiranjem stručnih saradnika	48
2.3. Rezultati dobijeni intervjuisanjem roditelja	58
ZAKLJUČAK	61
LITERATURA	63
Prilog 1 - Anketni upitnik za učitelje	68
Prilog 2 - Anketni upitnik za stručne saradnike	72
Prilog 3 – Fokus grupa	75

UVOD

Hiperaktivnost je poremećaj koji je praćen motoričkim nemirom i deficitom pažnje (Kocijan Hercigonja, 1997). Po mišljenju nekih autora (Kull, 2010) hiperaktivnost predstavlja jedan od najčešće identifikovanih poremećaja kod učenika prvog ciklusa osnovne škole.

Hiperaktivnost utiče na život djece u mnogim aspektima. To naročito dolazi do izražaja u obrazovanju. Različite studije su utvrdile da djeca sa hiperaktivnošću imaju niže akademsko postignuće od djece bez hiperaktivnosti (Thapar et al., 2013). Pored toga, djeca sa hiperaktivnošću imaju poteškoća u odnosima sa vršnjacima, društvenom funkcionisanju i ponašanju sa drugima. Studije su otkrile i da su djeca sa hiperaktivnošću izložena većem riziku od nenamjernih nezgoda (Joelsson et al., 2017). Hiperaktivnost može dovesti djecu do anksioznosti i depresije i lošeg samopoštovanja ako se ne liječi na odgovarajući način (Joelsson et al., 2017).

U radu sa hiperaktivnom djecom mogu se implementirati raznovrsne didaktičke strategije. Efikasna primjena navedenih strategija omogućava da se djeca sa hiperaktivnošću osjećaju prihvaćeno od strane svojih vršnjaka (Vorapania & Dunlap, 2014). Po našem mišljenju, jedan od važnih ciljeva inkluzivnog obrazovanja u osnovnim školama jeste socijalizacija.

Djeca sa hiperaktivnošću mogu imati problema da se fokusiraju, nemaju samokontrolu i ispoljavaju impulsivno ponašanje (Kaplan, 2016). Hiperaktivnost, jedan od glavnih simptoma ADHD-a, može dovesti do psihološke i socijalne nekompatibilnosti djeteta kod kuće i u školi.

Početni znaci hiperaktivnosti se često teško otkrivaju sve dok dijete ne navrši četiri godine, a najizraženiji su u osnovnoj školi. Studije pokazuju da se glavne karakteristike hiperaktivnosti mijenjaju sa godinama pa se, bez obzira na klasifikaciju, čini da se hiperaktivnost smanjuje u odraslom dobu (Ferek, 2006).

Poremećaj nedostatka pažnje/hiperaktivnosti (ADHD) je hronično stanje koje pogađa milione djece i često se nastavlja u odraslom dobu. ADHD uključuje kombinaciju upornih problema, kao što su teškoće u održavanju pažnje, hiperaktivnost i impulsivno ponašanje (Lauth, Schlottke & Naumann, 2008). Djeca sa ADHD-om takođe mogu da imaju nisko samopoštovanje,

problematične odnose i loš uspjeh u školi. Simptomi se ponekad smanjuju sa godinama. Međutim, neki ljudi nikada u potpunosti ne prerastu simptome ADHD-a (Kaplan, 2016).

Poremećaj hiperaktivnosti deficita pažnje (ADHD) je uobičajen poremećaj koji se javlja u djetinjstvu i koji se karakteriše nepažnjom, hiperaktivnošću i/ili impulsivnošću koja se manifestuje u dva ili više okruženja (kao što su kuća i škola). Nekoliko nepažljivih ili hiperaktivnih/impulsivnih simptoma mora biti prisutno prije 12. godine, a 60% do 85% osoba ima bar neki stepen perzistentnog funkcionalnog oštećenja u odraslom dobu. Dijagnostikuje se kliničkom istorijom, koja treba da uključuje informacije iz više izvora, uključujući roditelje, staratelje i nastavnike (Kiluk, Weden & Culotta, 2009).

Motivacija za rad dolazi od činjenice da hiperaktivna djeca zaslužuju da se proces vaspitanja i obrazovanja prilagodi njihovim mogućnostima. Inkluzivno obrazovanje hiperaktivnoj djeci omogućava da dobijaju podršku koja im je potrebna kako za ostvarivanje vaspitno-obrazovnih ishoda, tako i za socijalizaciju.

Ovim radom želimo da naglasimo važnost implementacije metodički adekvatnih strategija rada sa hiperaktivnom djecom. Želimo da ukažemo na eventualne izazove koje se javljaju prilikom primjene strategija rada sa hiperaktivnom djecom u prvom ciklusu osnovne škole.

I TEORIJSKI DIO

1. KARAKTERISTIKE HIPERAKTIVNOSTI

Poremećaj hiperaktivnosti utiče na aspekte mozga odgovorne za zadatke koji zahtijevaju fokus, organizaciju i izvršnu funkciju. Pojedinci sa hiperaktivnošću često imaju deficit pažnje, što može uticati na njihov akademski život. Učenici sa hiperaktivnošću se teže koncentrišu na zadatke ili uputstva, što ima za posljedicu neadekvatno savladavanje nastavnih sadržaja (Phelan, 2005).

Simptomi poremećaja pažnje i hiperaktivnosti mogu dovesti do različitih fizičkih i mentalnih poteškoća, koji dalje mogu uticati na opšte blagostanje osobe, kao i na njeno samopoštovanje, samokontrolu i samokritičnost. Osobe sa hiperaktivnošću obično se na poslu ili u školi suočavaju sa izazovima oko poštovanja pravila, poštovanja rokova i održavanja rutine. Pored toga, simptomi hiperaktivnosti mogu značajno uticati na društvene interakcije i dovesti do društvenih izazova (Kostelnik, Onaga, Rhode & Whiren, 2004).

Održavanje fokusa i završavanje redovnih zadataka može biti teško za osobe sa poremećajem pažnje i hiperaktivnošću. Pojedinci su takođe često lako ometani vizuelnim ili slušnim stimulansima, kao što je glasna muzika. Simptomi nepažnje ponekad mogu ostati neprimijećeni jer su manje primjetni u poređenju sa spoljašnjim manifestacijama hiperaktivnosti i impulsivnosti koje se obično povezuju sa ADHD-om. Dodatni pokazatelji nepažnje uključuju:

- učenik ne može da se fokusira na detalje;
- učenik ima poteškoća prilikom praćenja uputstva od strane nastavnika;
- učenik ne dovršava započete zadatke;
- učenik ima problema pri organizaciji;
- učenikovu pažnju je lako omesti;
- učenik je zaboravan;
- učenik često ne zna gdje ostavlja svoje stvari itd. (Ghanizadeh, Bahredar & Moeini, 2006).

Učenik koji ima hiperaktivnost udruženu sa impulsivnim ponašanjem, najčešće ispoljava sljedeće simptome:

- učenik vrlo često ispoljava nemir (obično učenik nešto mora da dodiruje prstima);
- učenik vrlo teško može sjedjeti na svom mjestu;
- učenik često „šeta” po učionici;
- učenik priča prilično brzo i glasno;
- kod učenika je uočljiva brzopletost u govoru;
- učenik prilikom razgovora sa vršnjacima upada u riječ;
- učenik ima poteškoća prilikom čekanja na svoj red (Brook, Watembewrg & Geva, 2000).

Evidentno je da neće svaki učenik koji ima hiperaktivnost manifestovati prethodno navedene simptome. Ipak, većina hiperaktivne djece često neće dovoljno vremena posvetiti nekom zadatku. Ako znamo da je za efikasno učenje nastavnih sadržaja, između ostalog potrebna pažnja, onda postaje jasno da djeca sa hiperaktivnoću mogu imati znatno niži stepen akademskog postignuća u odnosu na vršnjake koji nemaju deficit pažnje. Imajući na umu prethodno apostrofirano, značajno je da učitelji planiraju implementaciju strategija rada koje će biti u funkciji podsticanja hiperaktivne djece na učenje nastavnih sadržaja.

1.1. Definisanje pojma hiperaktivnosti

Hiperaktivnost je stanje za koje je odavno poznato da utiče na sposobnost djece da funkcionišu. Pojedinci koji pate od ovog poremećaja pokazuju obrasce razvojno neodgovarajućih nivoa nepažnje, hiperaktivnosti ili impulsivnosti (Nur & Kavakci, 2010).

Iako su nekada postojale dvije različite dijagnoze poremećaja pažnje u odnosu na poremećaj hiperaktivnosti deficita pažnje, DSM-5 je kombinovao ovo u jedan poremećaj sa tri podtipa:

pretežno nepažljivi, pretežno hiperaktivni i kombinovani tip. Simptomi počinju u ranom dobu i obično uključuju nedostatak pažnje, nedostatak koncentracije, neorganizovanost, poteškoće u izvršavanju zadataka, zaboravnost i gubljenje stvari. Ovi simptomi bi trebalo da budu vidljivi prije 12. godine, da traju šest mjeseci i da ometaju svakodnevne životne aktivnosti da bi bili označeni kao „hiperaktivnost“ (Moore et al. 2017).

ADHD, ili poremećaj pažnje/hiperaktivnosti, je neurorazvojni poremećaj koji značajno utiče na sposobnost osobe da se fokusira, kontroliše impulse i ostane mirna kada je to potrebno. Suprotno nekim vjerovanjima, ADHD nije rezultat lošeg roditeljstva, nedostatka discipline ili previše vremena ispred ekrana (Moore et al. 2017).

Odrasli sa ADHD-om mogu imati simptome koji dovode do problema u upravljanju vremenom, organizovanju, postizanju ciljeva ili održavanju posla. Oni također mogu pokazati simptome impulsivnosti, kao što je donošenje ishitrenih odluka bez razmatranja dugoročnih posljedica.

1.2. Prevalenca hiperaktivnosti

Polanczyk i saradnici (2007) su pregledali 19 studija i zaključili da između 5% i 10% djece školskog uzrasta pokazuje znakove hiperaktivnosti. Simptomi hiperaktivnosti se mogu manifestovati na različite načine kod djece (Lasisi et al., 2017). Prema meta-analizi 175 istraživanja o prevalenciji ADHD-a kod djece do 18 godina je procijenjeno da 7,2% djece ima ovaj poremećaj (Thomas et al., 2015).

Među djecom koja trenutno žive s ADHD-om, 58,1% ima umjerene ili teške oblike poremećaja, dok 77,9% ima i neki drugi poremećaj koji se javlja istovremeno. Otprilike polovina broja djece sa dijagnostikovanim ADHD-om (53,6%) je bila na terapiji, a 44,4% je primilo bihevioralni tretman.

Iako uzrok hiperaktivnosti nije u potpunosti jasan, smatra se da genetska predispozicija i faktori iz okruženja mogu predstavljati značajne faktore rizika (Thapar et al., 2013). Studije su pokazale da su djeca čiji roditelji imaju dijagnostikovane psihijatrijske poremećaje pod većim rizikom za razvoj hiperaktivnosti, što dodatno negativno utiče na njihove neurokognitivne sposobnosti (Thapar et al., 2013).

Poremećaj pažnje i hiperaktivnosti (ADHD) široko je rasprostranjen među djecom i adolescentima. Globalna prevalencija se kreće između 5,9% i 7,1%, dok je u Španiji procijenjena na 6,8% (Catalá-López et al., 2012). ADHD je češći kod dječaka nego kod djevojčica, s omjerom od 2:1 do 9:1. Longitudinalne studije pokazuju da između jedne i dvije trećine broja osoba s ADHD-om dijagnostifikovanim u djetinjstvu nastavljaju ispoljavati simptome i u odrasloj dobi. Što se tiče osnovnih simptoma, utvrđeno je da dječaci češće ispoljavaju hiperaktivnost i imaju slabiju inhibiciju odgovora i kognitivnu fleksibilnost u poređenju s djevojčicama (Loyer Carbonneau et al., 2021).

1.3. Prethodna istraživanja

Neki autori, poput Milanovića i saradnika (2014), smatraju da hiperaktivna djeca često pokazuju problematično ponašanje. Zbog nedostatka adekvatne samokontrole, ta djeca imaju poteškoća s poštovanjem školskih pravila (Lee & Witruk, 2016). Istraživanja pokazuju da su školski uspjesi hiperaktivne djece lošiji u poređenju s vršnjacima bez hiperaktivnosti (Dahl et al., 2020), i da je njihovo otežano učenje često povezano s deficitom pažnje (Fabiano & Pile, 2019). Takođe, u školskom okruženju hiperaktivna djeca mogu ispoljavati agresivnost i depresiju (Sekušak-Galešev, 2005; Hinshav & Arnold, 2015).

Prethodna istraživanja pokazuju da djeca s hiperaktivnošću nailaze na specifične izazove u obrazovnom procesu (Ward et al., 2022). Utvrđeno je da dječaci s hiperaktivnošću češće pokazuju aktivne oblike problematičnog ponašanja, dok su djevojčice sklonije pasivnim oblicima (Ward et al., 2022). Neki autori, poput Gresmana i saradnika (1998), utvrdili su da hiperaktivna djeca imaju manje socijalnih interakcija s vršnjacima u poređenju s djecom bez hiperaktivnosti. Takođe, manje samopouzdanja kod hiperaktivne djece utiče na njihovu socijalizaciju (Krtkova et al., 2023).

Od učitelja se očekuje da pruže podršku hiperaktivnoj djeci. Zanimljivo je pomenuti istraživanja (Akdag, 2023) koja su pokazala da učitelji imaju pozitivne stavove prema ovoj djeci, ali i da često ne posjeduju dovoljno znanja o strategijama rada s njima. Na primjer, studije (Frolli et al., 2023) koje su ispitivale efekte individualnog rada s hiperaktivnom djecom pokazale su da su ta djeca značajno napredovala u pisanju i čitanju zahvaljujući individualnim instrukcijama.

Istraživanja su takođe pokazala da hiperaktivne osobe imaju poteškoća prilikom upisa u srednju školu (Gordon & Fabiano, 2019) i da je kod njih manja vjerovatnoća da završe fakultet u poređenju s osobama bez istorije hiperaktivnosti (Milledge et al., 2019). Iako 71% učitelja ima osnovno znanje o karakteristikama hiperaktivne djece, istraživanja (Barkley, 2006) ukazuju da im nedostaju potrebne vještine za rad s ovom populacijom.

2. SIMPTOMI HIPERAKTIVNOSTI

Hiperaktivnost je neurorazvojni poremećaj koji pogađa i djecu i odrasle. Opisuje se kao „uporni“ ili stalni obrazac nepažnje i/ili hiperaktivnosti-impulzivnosti koji ometa svakodnevni život ili tipičan razvoj. Pojedinci sa hiperaktivnošću takođe mogu imati poteškoća sa održavanjem pažnje, izvršne funkcije (ili sposobnosti mozga da započne aktivnost, organizuje se i upravlja zadacima) i radne memorije (Fedeli, 2015).

Dijagnostički i statistički priručnik za mentalne poremećaje, peto izdanje, (DSM-5) koji je objavila Američka psihijatrijska asocijacija, je vodič koji postavlja kriterijume koje treba da koriste ljekari, stručnjaci za mentalno zdravlje i drugi kvalifikovani kliničari prilikom postavljanja dijagnoze hiperaktivnosti.

Kriterijumi simptoma za dijagnozu ADHD nepažljivog tipa su:

- ne obraća pažnju na detalje ili pravi nepažljive greške;
- ima poteškoća u održavanju pažnje;
- čini se da ne sluša;
- ima poteškoća sa organizacijom;
- izbjegava ili ne voli zadatke koji zahtijevaju trajni mentalni napor;
- gubi stvari;
- lako se ometa;
- zaboravan je u svakodnevnim aktivnostima (Kull, 2010).

Kriterijumi za hiperaktivno-impulsivnog tipa su:

- vrpolti se rukama ili nogama;
- ima poteškoća da sjedi;
- pretjerano trči ili se penje;
- pretjerano priča;
- daje odgovore prije nego što su pitanja završena;
- prekida ili upada u riječ drugima (Kull, 2010).

Kombinovano nepažljivi i hiperaktivno-impulsivni tip ima simptome iz obje gore navedene grupe.

2.1. Hiperaktivnost u domenu pažnje

Hiperaktivno dijete nema mogućnost da zadrži pažnju tokom svakodnevnih aktivnosti duže od par minuta. Ono je stalno u pokretu, te ne može u dovoljnoj mjeri da usmjeri pažnju na aktivnosti i igre sa vršnjacima.

Hiperaktivnu djecu je neophodno pripremiti za aktivnosti i jasno im objasniti šta se od njih očekuje. Važno je da posmatramo da li se hiperaktivno dijete može bar deset minuta igrati sa svojim vršnjacima bez upadanja u riječ. Zatim ga za to treba pohvaliti. Svakodnevna vaspitno-obrazovna praksa pokazuje da je pažnja hiperaktivne djece bolja u jutarnjim časovima, a da tokom dana opada (Kocijan Hercigonja, 1997).

Hiperaktivni poremećaj deficita pažnje (ADHD) ili poremećaj pažnje (ADD) su vjerovatno najpoznatiji poremećaji sa izmijenjenom pažnjom. ADHD karakteriše teškoća u kontrolisanju i usmjeravanju pažnje na stimulans i kontrolisanje ponašanja uopšte.

Poremećaj hiperaktivnosti deficita pažnje (ADHD) je stanje koje utiče na ponašanje ljudi. ADHD može izazvati nemir, probleme sa koncentracijom i impulsivno ponašanje. Na primjer, djeca sa ADHD-om mogu da se vrpolje, da im je nemoguće da ostanu mirna i da se bore da se fokusiraju na ono što osoba govori (Kocijan Hercigonja, 1997).

2.2. Hiperaktivnost u domenu percepcije

Veliki broj istraživanja je pokazao da osobe sa poremećajem pažnje i hiperaktivnošću (ADHD) pate od različitih neuropsiholoških deficita. Nasuprot tome, manje je poznato i postoje samo različiti dokazi o perceptivnim funkcijama osoba sa ADHD-om. Rezultati istraživanja pokazuju da osobe sa hiperaktivnošću imaju izmijenjene perceptivne funkcije u različitim domenima u poređenju sa osobama koje se razvijaju na tipičan način (Anselm et al, 2018).

Do poremećaja u domenu percepcije dolazi zbog određenih oštećenja spoljašnjih čulnih organa i zbog deficita pažnje. Smatra se da djeca sa hiperaktivnošću imaju otežanu vidnu i slušnu percepciju, zbog čega često imaju problema sa usvajanjem vještina čitanja i pisanja. Nalazi nekih istraživanja pokazuju da većina djece koja imaju poteškoća u savladavanju tehnika čitanja i pisanja imaju nedostatak pažnje (Yoon, Jain & Shapiro, 2012). Poteškoće u savladavanju tehnika čitanja i pisanja, između ostalog, nastaju i kao posljedica nedostatka opažanja. Djeca koja imaju smetnje u percepciji, nijesu u mogućnosti da uoče cijelu riječ, što za posljedicu ima poteškoće u daljem usvajanju tehnika čitanja i pisanja.

Kod djece koja imaju deficit pažnje često se zapaža loš rukopis. Kada čitamo tekst koji je napisalo dijete sa deficitom pažnje, uočićemo da su prve riječi čitko napisane. Čitkost teksta se kasnije smanjuje zbog deficita pažnje.

Kada govorimo o domenu percepcije djece sa deficitom pažnje, možemo konstatovati sljedeće:

- veliki broj djece koja imaju teškoće u savladavanju tehnika čitanja i pisanja imaju deficit pažnje;
- djeca sa hiperaktivnošću ne prepisuju uredno tekst sa table;
- nemogućnost dužeg usmjeravanja pažnje dovodi do slabijeg opažanja određenih zadataka koje učitelj piše na tabli.

U radu sa hiperaktivnom djecom koja imaju poteškoće u percepciji treba pokazati mnogo ljubavi, tolerancije i strpljenja. Metodičke postupke treba prilagoditi stvarnim mogućnostima ove djece, kako bi mogla da razvijaju svoje sposobnosti i postižu adekvatne akademske rezultate.

2.3. Hiperaktivnost u govorno-jezičkom domenu

Djeca sa hiperaktivnošću često imaju neke jezičke probleme, uključujući i ekspresivna i receptivna jezička kašnjenja (Denckla, 1996). Formalne smetnje u učenju su takođe uobičajene kod djece sa hiperaktivnošću, a najzastupljenija od njih je smetnja u čitanju, koja se javlja u od

15% do 30% hiperaktivne djece (Villcutt & Pennington, 2000). Opšta jezička oštećenja kod hiperaktivne djece mogu uključivati odložen početak govora, loše rezultate na standardizovanim testovima i pragmatične probleme, kao što su teškoće u razgovoru. Ove poteškoće povezane sa jezikom doprinose štetnim efektima na kvalitet života, kao što su lošije društveno funkcionisanje, niže akademsko postignuće, a kasnije u životu, niže profesionalno postignuće.

Poremećaj hiperaktivnosti deficita pažnje (ADHD) je često povezan sa izazovima u fokusu, hiperaktivnošću i impulsivnošću, ali njegov uticaj na komunikacijske vještine je oblast kojoj se posvećuje manje pažnje. Pojedinci sa ADHD-om mogu imati poteškoća u različitim aspektima komunikacije, uključujući slušanje, praćenje uputstava, organizovanje misli i održavanje razgovora. Govorna terapija, polje koje je tradicionalno povezano sa rješavanjem govornih i jezičkih poremećaja, igra ključnu ulogu u podršci osobama sa ADHD-om da prevaziđu ove komunikacijske prepreke (Fedeli, 2015).

Izazovi u komunikaciji kod osoba sa ADHD-om mogu se manifestovati na nekoliko načina. To može uključivati smetnje u obrađivanju informacija, praćenje instrukcija u više koraka, koherentno organizovanje misli, smjenjivanje u razgovoru i moduliranje jačine i brzine govora. Takvi izazovi mogu dovesti do nesporazuma, društvene izolacije i akademskih poteškoća, naglašavajući potrebu za ciljanom podrškom (Brook, Watemberg & Geva, 2000).

Logopedi ili patolozi govornog jezika koriste višestrani pristup da pomognu pojedincima sa ADHD-om. Ovaj pristup može uključivati:

- **Poboljšanje vještina slušanja i obrade:** Tehnike za poboljšanje pažnje i slušanja mogu pomoći osobama sa ADHD-om da bolje obrade verbalne informacije i uputstva (Milanović, 2014).
- **Poboljšanje jasnoće i organizacije govora:** Govorna terapija može pomoći pojedincima da nauče da organizuju svoje misli i izraze ih jasnije i koherentnije, što je od suštinskog značaja za efikasnu komunikaciju.
- **Obuka socijalnih vještina:** Mnogi logopedi uključuju obuku društvenih vještina u svoju terapiju, pomažući pojedincima sa ADHD-om da razumiju društvene znakove.
- **Podrška izvršnoj funkciji:** Pošto ADHD može da utiče na izvršne funkcije, uključujući

radnu memoriju, planiranje i organizaciju, logopedi često rade na strategijama za jačanje ovih kognitivnih vještina, čime se poboljšava komunikacija.

- **Akadska podrška:** Baveći se obradom jezika i vještinama razumijevanja, logopedska terapija može doprinijeti boljem akademskom učinku, pomažući pojedincima da prate uputstva, da shvate materijal za čitanje i da efikasnije artikuliraju odgovore.

2.4. Hiperaktivnost u socio-emocionalnom domenu

Djeca sa hiperaktivnošću obično imaju veću razdražljivost i lošije ishode u domenima socioemocionalnog razvoja nego djeca koja se razvijaju na tipičan način. Dok se kriterijumi za ADHD DSM-5 ne odnose konkretno na socioemocionalne poteškoće, djeca sa ADHD-om imaju veću vjerovatnoću da će imati emocionalne probleme i probleme sa vršnjacima nego djeca bez ADHD-a (Kocijan Hercigonja, 1997).

Djeca koja imaju nepažljivi podtip ADHD-a vjerovatnije će biti ignorisana od strane svojih vršnjaka. Veća je mogućnost da će biti izvan grupe, ili, ako su u njoj, se neće mnogo uključiti ili pridružiti. Djeca sa hiperaktivnim/impulsivnim ili kombinovanim nepažljivim i hiperaktivnim/impulsivnim podtipovima ADHD-a često bivaju odbačena od strane svojih vršnjaka.

Pozitivni odnosi i prijateljstva sa vršnjacima su važni za svu djecu. Nažalost, mnoga djeca sa hiperaktivnošću teško sklapaju i zadržavaju prijatelje i budu prihvaćena u okviru veće grupe vršnjaka. Neprihvaćenost od strane grupe vršnjaka, osjećanje izolovanosti, drugačijeg, nepoželjnog i usamljenog je možda najbolnji aspekt oštećenja povezanih sa hiperaktivnošću i ova iskustva nose dugotrajne posljedice (Jensen, 2004).

Hiperaktivna djeca imaju tendenciju da teško uče iz prošlih iskustava. Ona često reaguju bez razmišljanja o posljedicama. Jedan od načina da se pomogne ovoj djeci je pružanje trenutnih i čestih povratnih informacija o neprikladnom ponašanju. Igranje uloga može biti od velike pomoći za podučavanje, modeliranje i vježbanje pozitivnih društvenih vještina, kao i načina da se odgovori na izazovne situacije.

2.5. Hiperaktivnost u domenu motorike

Sticanje adekvatnih osnovnih motoričkih vještina tokom razvojnih godina je značajno jer utiče na senzorne/perceptivne i kognitivne sposobnosti, kao i na socijalni i emocionalni razvoj (Piek et al., 2008). Motoričke vještine predstavljaju kamen temeljac razvoja djeteta i osnovne su vještine ne samo za svakodnevne zadatke, već i za aktivno angažovanje u fizičkim aktivnostima. Suprotno tome, neadekvatan napredak u motoričkom razvoju može uticati na motivaciju za bavljenje fizičkom aktivnošću i podstaći sedentarno ponašanje, kompromitujući ne samo motorički razvoj već i kognitivni razvoj, socijalnu interakciju i opšte zdravlje (Valentini & Rudisill, 2004).

Hiperaktivnost i opšte povećanje motoričke aktivnosti u odnosu na količinu/učestalost i varijabilnost aktivnosti/pokreta su glavni simptomi kombinovanog i hiperaktivno-impulsivnog tipa poremećaja pažnje/hiperaktivnosti (Sonuga-Barke, Bitsakou & Thompson, 2010). Hiperaktivna djeca se vrpolje rukama i stopalima, imaju poteškoće da sjede ili se pretjerano penju i pokazuju povećanu fizičku aktivnost i tokom dana i noću. Dakle, istraživanja pokazuju da su kod jedne trećine hiperaktivne djece, i sa još većom prevalencijom kod odraslih sa ADHD-om, poremećaji spavanja (pospanost tokom dana, nesanica, sindrom odložene faze sna, frakturisan san, sindrom nemirnih nogu i poremećaj disanja u snu) uobičajeni (Yoon, Jain, Shapiro & Sleep, 2012). Ovo dovodi do ozbiljnih problema tokom strukturiranih školskih aktivnosti i interakcije sa roditeljima, nastavnicima i vršnjacima. Kod adolescenata i odraslih sa ADHD-om, hiperaktivnost ostaje kao simptom, što dovodi do, na primjer, ekstremnog nemira i osjećaja da su uvijek u pokretu ili kao da ih pokreće motor. Hiperaktivnost kao jedan od osnovnih simptoma ADHD-a dovodi do neprilagođenog kognitivnog i socijalnog funkcionisanja.

Nepažnja i nedostatak inhibicije koji karakterišu hiperaktivni poremećaj mogli bi da objasne smetnje u finim i krupnim motoričkim vještinama o kojima se govori u literaturi, a koje u nekim slučajevima mogu biti ozbiljne (Kaiser, et al., 2015).

3. ULOGA UČITELJA U PRIMJENI OPTIMALNIH DIDAKTIČKO-METODIČKIH STRATEGIJA RADA SA HIPERAKTIVNOM DJECOM U PRVOM CIKLUSU OSNOVNE ŠKOLE

Djeca sa poremećajem pažnje/hiperaktivnosti doživljavaju više prepreka na svom putu ka uspjehu od djece bez hiperaktivnosti. Simptomi hiperaktivnosti, kao što su nemogućnost obraćanja pažnje, poteškoće sa mirnim sjedenjem i kontrolom impulsa, mogu otežati djeci sa ovom dijagnozom da se dobro snalaze u školi.

Bliska saradnja između učitelja i roditelja pomoći će da dijete dobije odgovarajuću podršku. Kada je u pitanju rad u učionici, potrebno je da učitelji praktikuju da:

- daju česte povratne informacije i obraćaju pažnju na pozitivno ponašanje;
- budu osjetljivi na uticaj hiperaktivnosti na emocije, kao što su problemi sa samopoštovanjem ili poteškoće u regulisanju osjećanja;
- shvate da hiperaktivna djeca mogu postati duboko apsorbovana u aktivnosti koje ih zanimaju (hiper-fokus) i da će im trebati dodatna pomoć da preusmjere pažnju;
- jasno postave zadatke i provjere da li učenik zna šta se od njega očekuje;
- dozvoljavaju hiperaktivnom djetetu da napravi pauzu;
- omogućavaju učeniku da postavlja pitanja kada je to potrebno;
- uspostavljaju redovnu komunikaciju sa roditeljima;
- aktivno sarađuju sa stručnim saradnicima itd. (Ferek, 2006).

U nastavku rada biće navedene neke strategije koje učitelji mogu koristiti u radu sa hiperaktivnom djecom. Jasno je da će od samog djeteta zavisiti i koju će strategiju primijeniti učitelj.

3.1. Primjena pozitivnog potkrepljenja

Evidentan je značaj primjene pozitivnog potkrepljenja u radu sa djecom. Kao prosvjetni radnici svakodnevno zapažamo kako djeca pozitivno reaguju na pozitivna potkrepljenja. Ipak, i u tome treba imati mjeru. Kada govorimo o hiperaktivnoj djeci, onda možemo reći da ona svakodnevno nailaze na izazove prilikom praćenja uputstava dobijenih od učitelja. Naš cilj nije da svojim neprimjernim reagovanjem „narušimo” samopouzdanje hiperaktivnog djeteta. Naprotiv, mi želimo da hiperaktivno dijete napreduje, poštuje školska pravila, ali istovremeno razvija sigurnost u svoje snage.

Svi pedagozi, metodičari i teoretičari vaspitanja i obrazovanja (Komenski, Djui, Herbert itd.) smatraju da pozitivno potkrepljenje ima veoma značajnu ulogu u podsticanju poželjnog ponašanja. Nasuprot tome, ponižavanje djetetove ličnosti, stalni prekori, naglašavanje samo onoga što dijete nije dobro uradilo, nije put ka razvoju ličnosti koja će imati snagu i sposobnost da se suoči sa svakodnevnim životnim situacijama.

Pohvale pred razredom veoma podsticajno djeluju na hiperaktivno dijete. One će ga motivisati da se aktivno angažuje kako u procesu učenja, tako i tokom druženja sa vršnjacima.

Smatramo da učitelj kod hiperaktivnog djeteta treba da razvija samopouzdanje i sigurnost putem primjene pozitivnog potkrepljenja. Hiperaktivno dijete treba pohvaliti kada nešto dobro uradi. Ova pohvala će značiti djetetu, pa će željeti da isto ponašanje ponovi. Stalne primjedbe na ponašanje djeteta nijesu pedagoški efikasnije. Svojim očekivanjima, stavom, ponašanjem i reakcijama hiperaktivnom djetetu direktno šaljemo poruku šta od njega očekujemo. Zato, svaki učitelj treba da bude dosljedan u predstavljanju školskih pravila, ali istovremeno i spreman da ista prilagodi potrebama hiperaktivnog djeteta.

Od učitelja se očekuje da bude ne samo dobar predavač, već i organizator, koordinator, osoba koja zna da odreaguje na individualne potrebe svakog djeteta. U radu sa hiperaktivnim djetetom, učitelj treba da ispoljava dosljednost, ali i nježnost.

3.2. Prilagođavanje sadržaja mogućnostima hiperaktivnog djeteta

Učitelj u radu sa hiperaktivnom djecom treba da ispoljava visok stepen kreativnosti, inovativnosti i profesionalnosti. Kako hiperaktivna djeca teško održavaju pažnju, potrebno je da učitelji prilagode sadržaje mogućnostima ove djece (Kocijan Hercigonja, 1997). S tim u vezi, učitelji treba da:

- vaspitno-obrazovne sadržaje podijele u manje tematske cjeline;
- od hiperaktivnog djeteta imaju realna očekivanja;
- stvore povoljne uslove u kojima će hiperaktivno dijete učiti po koracima;
- pojednostave način objašnjavanja određenog zadatka i zamoliti hiperaktivno dijete da ponovi šta se tačno od njega očekuje u zadatku;
- tokom provjere stepena usvojenosti nastavnog gradiva, u većoj mjeri usmeno ispituju dijete;
- omogućavaju djetetu više vremena da uradi određeni zadatak;
- tokom davanja upustava cijelom razredu, učitelj može da bude pored hiperaktivnog djeteta i upotrebljava njegov školski pribor;
- smjesti hiperaktivno dijete u prvu klupu, kako bi se više fokusiralo na rad učitelja;
- prilikom davanja važnih informacija, koristi marker, kako bi se dodatno privukla pažnja hiperaktivnog djeteta.

Sve prethodno navedene strategije u radu mogu i znaju da koriste svi učitelji. Ipak, važno je da i roditelji hiperaktivnog djeteta znaju kako se i na koji način njihovoj djeci može pomoći u školi, da bi slične postupke primjenjivali i kod kuće. Implementacija navedenih načina rada sa hiperaktivnom djecom, u velikoj mjeri će olakšati proces učenja ove djece.

3.3. Individualni rad sa hiperaktivnim djetetom

Da bi hiperaktivna djeca ostvarila dobre akademske rezultate, ispoljavala poželjne obrasce ponašanja, poštovala školska pravila i stupala u kvalitetne odnose sa vršnjacima, potrebno je da

učitelji primjenjuju individualni oblik rada sa njima.

Individualni oblik rada sa hiperaktivnom djecom je posebno značajan zbog davanja dodatnih pojašnjenja, stimulisanja pažnje, usmjeravanja na zadatak, te podsticanja djeteta da se aktivno angažuje u vaspitno-obrazovnom procesu.

Efikasan je onaj učitelj koji poznaje potrebe, interesovanja i mogućnosti svakog učenika. Dobar pedagog je onaj učitelj koji zna da odgovori na potrebe hiperaktivne djece i koji uvažava ličnost djeteta u cjelini. Postoji više razloga zbog kojih je didaktički, metodički i pedagoški efikasno primijenjivati individualni rad sa hiperaktivnom djecom. U nastavku navodimo neka od ključnih obrazloženja primjene individualnog rada sa hiperaktivnom djecom:

- uvažavanje potreba hiperaktivne djece;
- uvažavanje mogućnosti hiperaktivne djece;
- davanje jasnih sugestija i smjernica u skladu sa pažnjom djece;
- podsticanje i motivisanje hiperaktivne djece;
- ohrabrivanje hiperaktivne djece;
- bolje upoznavanje stila učenja hiperaktivnog djeteta;
- veća mogućnost primjene didaktičko-metodičkih strategija u procesu objašnjenja složenijih zadataka;
- bolje vrednovanje postignuća hiperaktivne djece itd. (Fedeli, 2015).

Kao što vidimo, spisak razloga za primjenu individualnog oblika rada sa hiperaktivnom djecom je dugačak. Ipak, učitelj treba da procijeni u kojim situacijama je opravdano koristiti individualni oblik rada. Pretjerana upotreba individualnog rada sa hiperaktivnom djecom, može dovesti do osjećanja zavisnosti od drugog, do nižeg samopouzdanja, te manje sigurnosti u svoje sposobnosti.

Jedan od ciljeva nastave jeste razvijanje samostalne i stvaralačke ličnosti. Analogno tome, učitelj ne smije pretjerivati u primjeni individualnog rada sa hiperaktivnom djecom. Ovaj oblik rada primjenjuje se kada je to potrebno i kada od njegove primjene isključivo korist ima dijete.

3.4. Implementacija motivacionih strategija u radu sa hiperaktivnom djecom

U radu sa hiperaktivnom djecom mogu se primjenjivati raznovrsne motivacione strategije. Ipak, jedna motivaciona strategija ne može biti efikasna za svako hiperaktivno dijete. Strategije motivacije moraju biti usklađene sa dispozicijama ličnosti svakog djeteta.

Učitelj ne treba da očekuje da će svaki učenik na isti način ostvariti postavljeni cilj. Shodno tome, hiperaktivnom djetetu treba ponuditi mogućnost da samostalno donose neke odluke, jer će na taj način naučiti dosta o posljedicama vlastitog izbora. Kada se hiperaktivnom djetetu ponudi mogućnost izbora, ono će razvijati osjećaj kontrole i odgovornost.

Vrlo često se dešava da hiperaktivna, kao i ostala djeca, nešto pogriješe. Učitelj treba da nauči dijete kako da uči iz svojih grešaka. To je veoma važno za razvoj motivacije i efikasno učenje. Učenici ne treba da imaju strah od svojih grešaka jer će ih to demotivisati u daljem radu. Zato učitelj treba da ohrabruje djecu, ukazuje im na mogućnost učenja iz grešaka i time razvija motivaciju učenika.

U stručnoj literaturi nalazimo da postoje dvije vrste motivacije i to: spoljašnja i unutrašnja (Vučić, 1990). Nagrade i pohvale su djelotvorne kada se koriste kod djece koja su u nedovoljnoj mjeri motivisana. Ipak, treba istaći činjenicu da nagrada za efikasno urađen zadatak treba da prati zadovoljstvo djeteta.

Kada govorimo o hiperaktivnoj djeci, možemo naglasiti da pohvale imaju značajnu ulogu u motivaciji. Pohvala koju učitelj upućuje hiperaktivnom djetetu mora biti zaslužena i opravdana. Drugim riječima, ako je hiperaktivno dijete ispoljilo poželjno ponašanje, aktivno učestvovalo u svim aktivnostima, pažljivo slušalo uputstva učitelja, onda ga treba pohvaliti.

Hiperaktivnoj djeci treba dati male nagrade svaki put kada daju odgovarajuće odgovore. Ova „pojačala“, ili nagrade, moraju biti dovoljno interesantne djetetu da bi služile kao motivacija. Treba da se zasnivaju na ličnim interesima i preferencijama djeteta. Time nagrade mogu pomoći u razvoju njihovih društvenih, jezičkih i vještina ponašanja.

3.5. Saradnja učitelja sa roditeljima hiperaktivne djece

Postoje razni oblici saradnje učitelja sa roditeljima. Po našem mišljenju, najpoželjniji oblik saradnje između učitelja i roditelja hiperaktivne djece je individualni. Učitelj treba da bude pripremljen za individualni oblik saradnje sa roditeljima hiperaktivne djece. Od učitelja se ne očekuje da on saopšti samo u kojim oblastima je dijete dobro, a u kojima nije. Učitelj treba da predloži šta bi trebalo uraditi da bi dijete unaprijedilo svoje sposobnosti. Od roditelja se očekuje da saopšti informacije o ponašanju djeteta kod kuće. I učitelji i roditelji treba da se aktivno angažuju u vaspitanju i obrazovanju hiperaktivne djece.

Dobra saradnja između učitelja i roditelja hiperaktivne djece treba da bude utemeljena na međusobnoj toleranciji, prihvatanju drugačijeg pogleda na proces vaspitanja i obrazovanja, na iskrenosti i uzajamnosti. Najveće koristi od saradnje učitelja i roditelja hiperaktivnog djeteta treba da ima dijete.

Principi efikasne saradnje između učitelja i roditelja hiperaktivnog djeteta su:

- uvažavanje tuđeg mišljenja;
- tolerancija i poštovanje;
- konstruktivna komunikacija;
- razmjena stavova vezanih za dijete;
- sposobnost aktivnog slušanja;
- demokratičnost;
- ravnopravnost;
- komplementarnost (Milić, 2007).

Efikasna saradnja učitelja i roditelja hiperaktivne djece doprinosi:

- boljem učenju hiperaktivne djece;
- ispoljavanju poželjnog ponašanja hiperaktivne djece;
- podsticanju motivacije kod hiperaktivne djece;
- boljoj socijalizaciji hiperaktivne djece itd.

Stručnjaci za mentalno zdravlje mogu edukovati roditelje djeteta sa hiperaktivnošću o tom poremećaju i kako on utiče na porodicu. Oni takođe mogu pomoći roditeljima i djeci da razviju nove vještine, stavove i načine međusobnog odnosa. Primjeri uključuju obuku roditeljskih vještina, tehnike upravljanja stresom i slično.

3.6. Saradnja učitelja sa stručnim saradnicima u cilju primjene efikasnih strategija rada sa hiperaktivnom djecom

Poželjno je da učitelji i stručni saradnici aktivno sarađuju kako bi se na efikasniji način primijenile strategije u radu sa hiperaktivnom djecom. Da bi stručni saradnici na što bolji način stekli uvid u ponašanje hiperaktivnog djeteta, potrebno je da često prisustvuju časovima. Posmatranje aktivnosti hiperaktivnog djeteta na času pružiće stručnim saradnicima dovoljno informacija. Na osnovu tih informacija, stručni saradnici mogu učiteljima predložiti implementaciju određenih strategija u radu sa hiperaktivnim djetetom.

Saradnja između stručnih saradnika i učitelja u svrhu pružanja podrške hiperaktivnoj djeci treba da bude zasnovana na:

- iskrenoj komunikaciji;
- razmjeni stavova vezanih za funkcionisanje hiperaktivnog djeteta;
- zajedničkom pronalaženju pogodnih načina za rad sa hiperaktivnim djetetom;
- planiranju implementacije strategija koje najbolje odgovaraju ličnosti hiperaktivnog djeteta;
- vrednovanju primjene strategija koje su se primjenjivale u radu sa hiperaktivnim djetetom itd.

II ISTRAŽIVAČKI DIO

1.1. Problem i predmet istraživanja

Istraživanja pokazuju da hiperaktivna djeca imaju poteškoće u procesu prilagođavanja na školske obaveze (Hays & Carver, 2014). Za hiperaktivnu djecu je potrebno stvoriti povoljne uslove kako bi se bolje prilagodili školskoj sredini (Odom, 2006). Djeca koja se razvijaju na tipičan način mogu postati modeli hiperaktivnoj djeci (Rešić, Solak, Rešić i Lozić, 2007).

Učitelji imaju veoma značajnu ulogu u vaspitanju i obrazovanju hiperaktivne djece. Od učitelja se očekuje da prije svega upoznaju ličnost djeteta u cjelini, pa da shodno tome pruže potrebnu podršku u vaspitno-obrazovnom procesu.

Problem istraživanja je sagledavanje i procjenjivanje strategija rada sa hiperaktivnom djecom u prvom ciklusu osnovne škole.

Predmet istraživanja su strategije rada sa hiperaktivnom djecom u prvom ciklusu osnovne škole.

1.2. Cilj i zadaci istraživanja

Cilj istraživanja je utvrditi koje strategije rada učitelji imlementiraju sa hiperaktivnom djecom u prvom ciklusu osnovne škole.

Na osnovu definisanog cilja istraživanja postavljeni su sljedeći istraživački zadaci:

- Utvrditi način na koji učitelji modifikuju ponašanje hiperaktivne djece u prvom ciklusu osnovne škole;
- Utvrditi da li učitelji prilagođavaju sadržaje hiperaktivnoj djeci u svrhu optimalnijeg učenja i savladanja vaspitno-obrazovnih ishoda;
- Utvrditi da li učitelji individualizuju postupke u radu sa hiperaktivnom djecom;

- Utvrditi koji su dominantni oblici saradnje između učitelja i roditelja hiperaktivne djece;
- Utvrditi da li učitelji sarađuju sa pedagoško-psihološkom službom u cilju efikasnije primjene strategija rada sa hiperaktivnom djecom.

1.3. Istraživačke hipoteze

U skladu sa ciljem istraživanja, **glavnu** hipotezu možemo definisati na sljedeći način:

- Pretpostavljamo da se u prvom ciklusu osnovne škole primjenjuju adekvatne, metodički primjerene strategije rada (pozitivno potkrepljenje kao motivacioni faktor, prilagođavanje sadržaja, individualizacija postupaka) sa hiperaktivnom djecom.

U skladu sa glavnom hipotezom, možemo definisati sporedne hipoteze:

- Pretpostavlja se da učitelji modifikuju ponašanje hiperaktivne djece primjenom potkrepljenja kao motivacionog faktora.
- Pretpostavlja se da učitelji prilagođavaju sadržaje hiperaktivnoj djeci u svrhu optimalnijeg učenja i savladanja vaspitno-obrazovnih ishoda.
- Pretpostavlja se da učitelji individualizuju postupke u radu sa hiperaktivnom djecom.
- Pretpostavlja se da je individualni oblik saradnje dominantan u saradnji između učitelja i roditelja hiperaktivne djece.
- Pretpostavlja se da učitelji sarađuju sa pedagoško-psihološkom službom u cilju efikasnije primjene strategija rada sa hiperaktivnom djecom.

1.4. Metode, tehnike i instrumenti istraživanja

Za dobijanje podataka koristili smo anketni upitnik za učitelje i stručne saradnike. Pored anketnog upitnika, primijenili smo grupni intervju (fokus grupe) kao instrument za dobijanje podataka od roditelja. Smatrali smo je značajno kombinovati kvantitativne i kvalitativne naučno-istraživačke metode za dobijanje podataka.

1.5. Uzorak ispitanika

Istraživanje je sprovedeno na uzorku od 110 ispitanika (60 učitelja, 30 stručnih saradnika i 20 roditelja). Struktura uzorka je prikazana u tabeli 1, 2 i 3.

Tabela 1. Uzorak ispitanika - učitelji

Opština	Naziv škole	Broj učitelja
Nikšić	OŠ „Luka Simonović“	15
Nikšić	OŠ „Ratko Žarić“	12
Podgorica	OŠ „Oktoih“	18
Podgorica	OŠ „Savo Pejanović“	8
Pljevlja	OŠ „Salko Aljković“	7
UKUPNO	5	60

Tabela 2. Uzorak ispitanika – stručni saradnici

Opština	Naziv škole	Broj stručnih saradnika
Nikšić	OŠ „Luka Simonović“	2
Nikšić	OŠ „Mileva Lajović-Lalatović“	2
Nikšić	OŠ „Ratko Žarić“	2
Nikšić	OŠ „Olga Golović“	2
Nikšić	OŠ „Braća Ribar“	2
Podgorica	OŠ „Oktoih“	2
Podgorica	OŠ „Savo Pejanović“	2
Podgorica	OŠ „21. maj“	2
Podgorica	OŠ „Novka Ubović“	2
Podgorica	OŠ „Vuk Karadžić“	2
Pljevlja	OŠ „Salko Aljković“	2
Bijelo Polje	OŠ „Marko Miljanov“	2
Berane	OŠ „Radomir Mitrović“	2
Bar	OŠ „Blažo Jokov Orlandić“	2
Tivat	OŠ „Drago Milović“	2
UKUPNO	15	30

Tabela 3. Uzorak ispitanika - roditelji

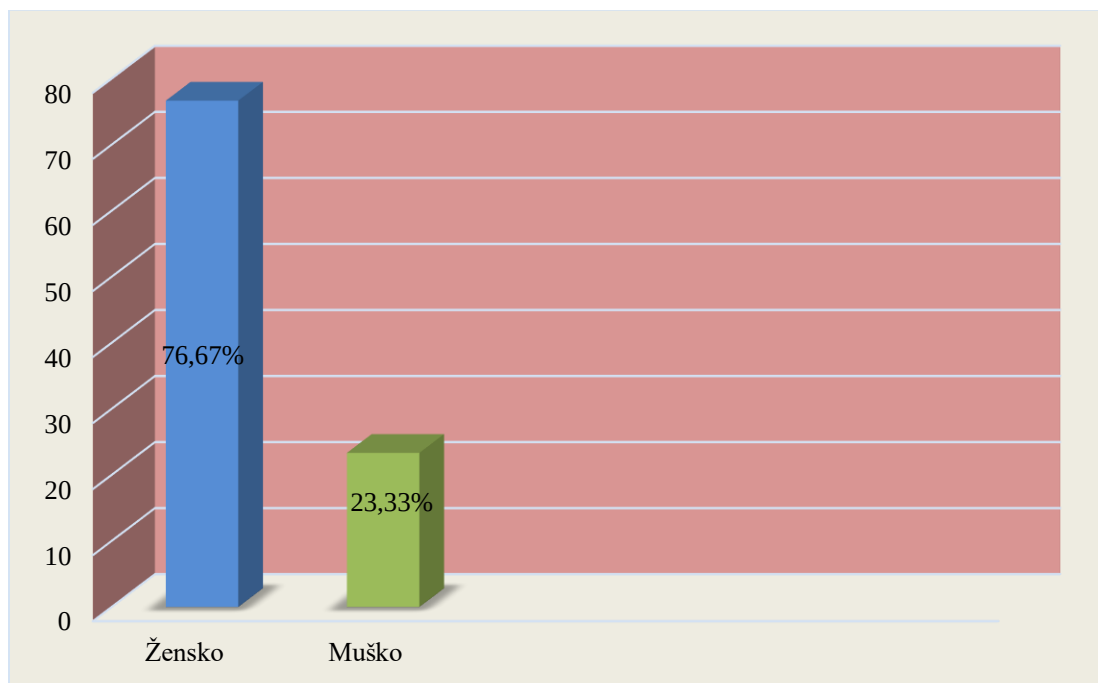
Opština	Naziv škole	Broj stručnih saradnika
Nikšić	OŠ „Luka Simonović“	3
Podgorica	OŠ „21. maj“	2
Pljevlja	OŠ „Salko Aljković“	3
Bijelo Polje	OŠ „Marko Miljanov“	4
Berane	OŠ „Radomir Mitrović“	1
Bar	OŠ „Blažo Jokov Orlandić“	1
Tivat	OŠ „Drago Milović“	6
UKUPNO	7	20

2. INTERPRETACIJA REZULTATA ISTRAŽIVANJA

2.1. Rezultati dobijeni anketiranjem učitelja

Tabela 4. Tabela prikaz polne strukture uzorka

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Muško	14	23,33%
Žensko	46	76,67%
UKUPNO	60	100 %

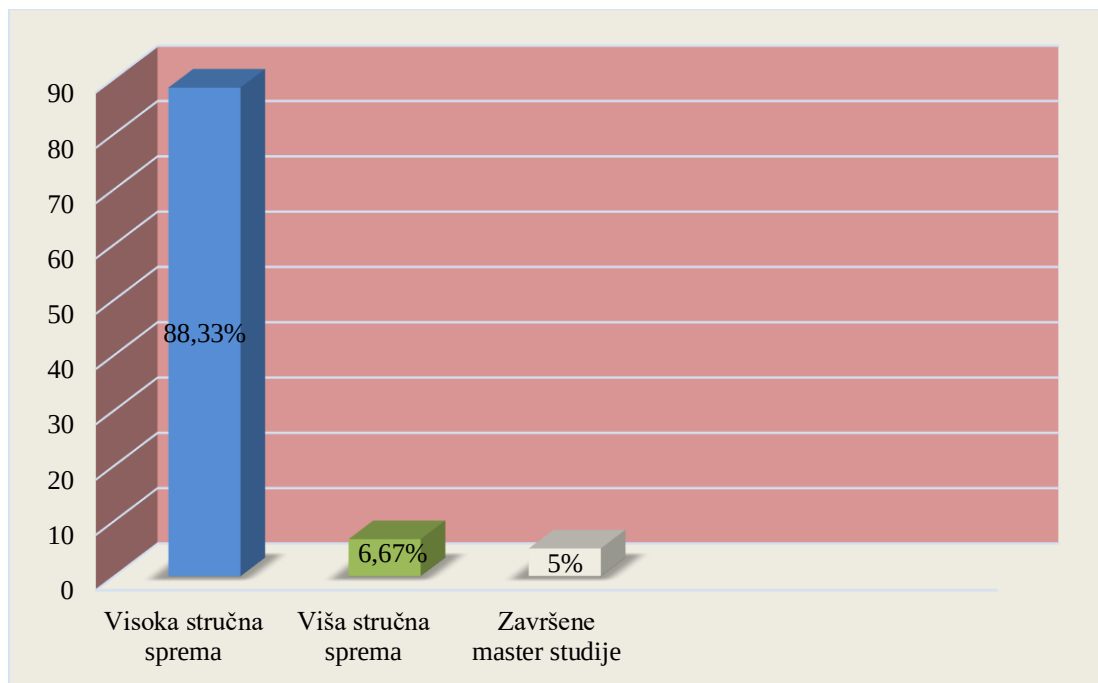


Histogram 1. Grafički prikaz polne strukture uzorka

Dobijeni rezultati pokazuju da je u naše istraživanje uključeno 76,67% učitelja ženskog pola i 23,33% učitelja muškog pola.

Tabela 5. Tabela prikaz stručne spreme ispitanika

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Visoka stručna sprema	53	88,33%
Viša stručna sprema	4	6,67%
Završene master studije	3	5%
UKUPNO	60	100 %



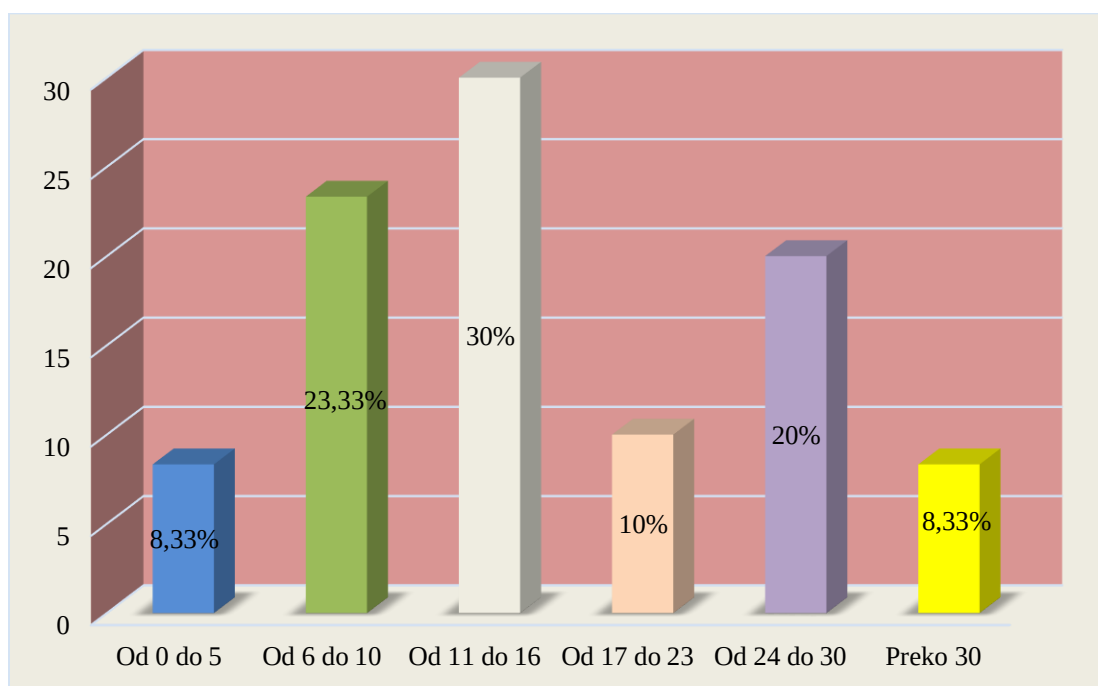
Histogram 2. Grafički prikaz stručne spreme ispitanika

Dobijeni rezultati pokazuju da 88,33% učitelja ima visoku stručnu spremu. Ukupno 6,67% učitelja ima višu stručnu spremu, a 5% nastavnika ima završene master studije.

Stepen obrazovanja učitelja može imati uticaj na stav prema radu sa hiperaktivnom djecom u prvom ciklusu osnovne škole.

Tabela 6. Tabela prikaz godina radnog staža ispitanika

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Od 0 do 5	5	8,33%
Od 6 do 10	14	23,33%
Od 11 do 16	18	30%
Od 17 do 23	6	10%
Od 24 do 30	12	20%
Preko 30	5	8,33%
UKUPNO	60	100 %

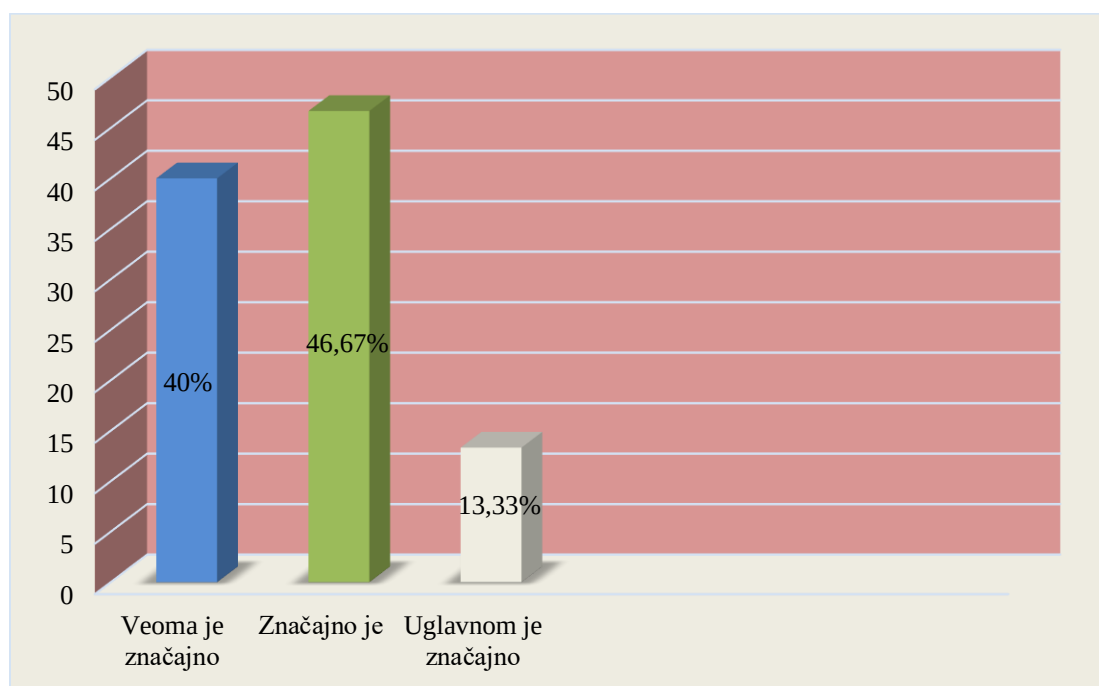


Histogram 3. Grafički prikaz godina radnog staža ispitanika

Dobijeni rezultati pokazuju da 8,33% učitelja ima od 0 do 5 godina radnog staža. Ukupno 23,33% učitelja ima od 6 do 10 godina radnog staža, 30% učitelja ima od 11 do 16 godina radnog staža, 10% učitelja ima od 17 do 23 godine radnog staža, 20% roditelja ima od 24 do 30 godina radnog staža. Pojedini učitelji (8,33%) imaju preko 30 godina radnog staža.

Tabela 7. Tabela prikaz značaja uvažavanja potreba hiperaktivne djece po mišljenju učitelja

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Veoma je značajno	24	40%
Značajno je	28	46,67%
Uglavnom je značajno	8	13,33%
Uglavnom nije značajno	/	/
Nije značajno	/	/
UKUPNO	60	100 %



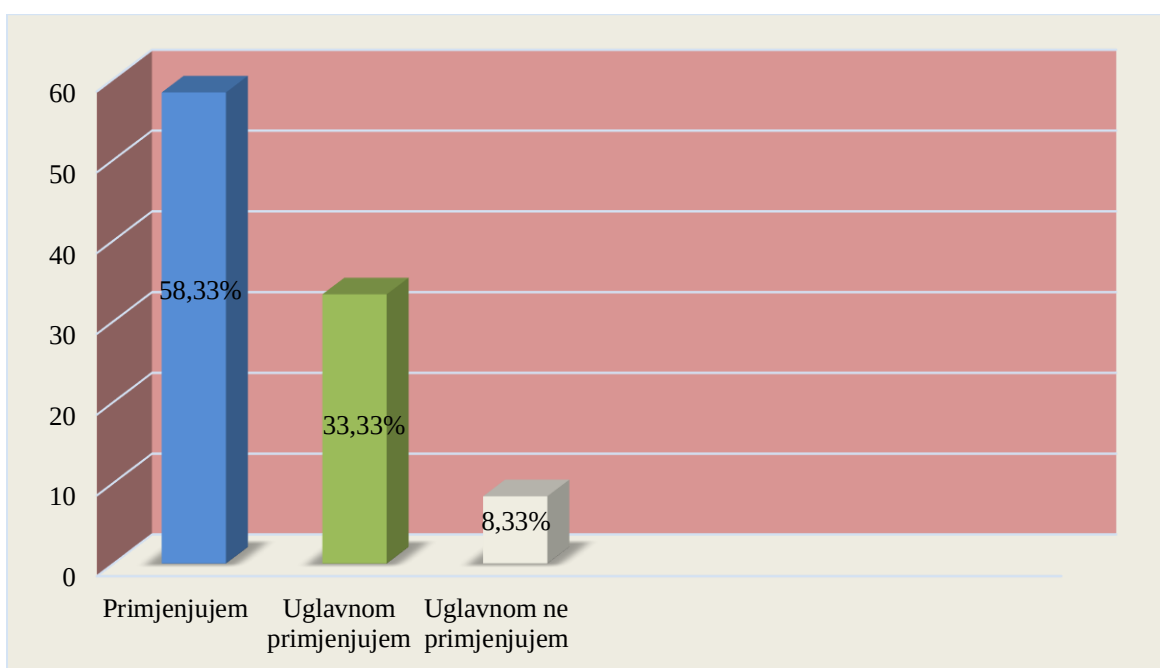
Histogram 4. Grafički prikaz značaja uvažavanja potreba hiperaktivne djece po mišljenju učitelja

Rezultati istraživanja pokazuju da 40% učitelja smatra da je veoma značajno uvažavanje potreba hiperaktivne djece. Da je značajno se složilo 46,67% učitelja. Da je uglavnom značajno uvažavanje potreba hiperaktivne djece smatra 13,33% učitelja.

Na osnovu dobijenih rezultata, smatramo da većina učitelja ima afirmativan stav prema značaju uvažavanja potreba hiperaktivne djece.

Tabela 8. Tabelarni prikaz primjene potkrepljenja kao motivacionog faktora u modifikaciji ponašanja hiperaktivne djece

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Primjenjujem	35	58,33%
Uglavnom primjenjujem	20	33,33%
Uglavnom ne primjenjujem	5	8,33%
Ne primjenjujem	/	/
UKUPNO	60	100 %



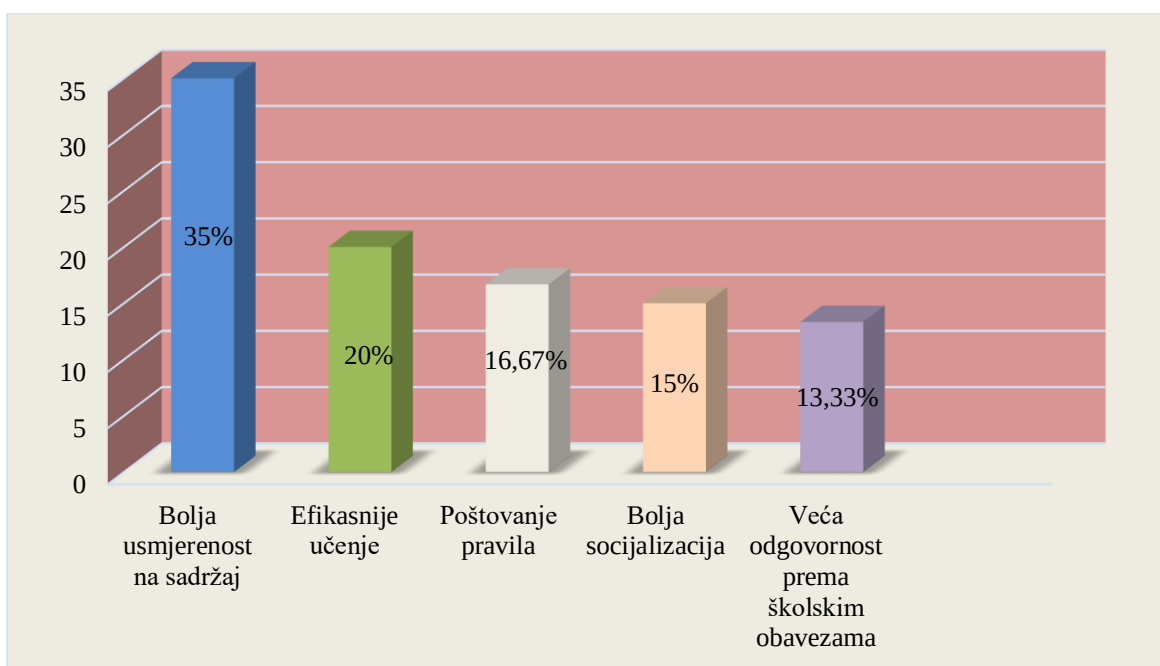
Histogram 5. Grafički prikaz primjene potkrepljenja kao motivacionog faktora u modifikaciji ponašanja hiperaktivne djece

Dobijeni rezultati pokazuju da 58,33% učitelja primjenjuje potkrepljenje kao motivacioni faktor u modifikaciji ponašanja hiperaktivne djece. Isti motivacioni faktor uglavnom primjenjuje 33,33% učitelja. Pojedini učitelji (8,33%) uglavnom ne primjenjuju potkrepljenje kao motivacioni faktor u modifikaciji ponašanja hiperaktivne djece.

Dakle, učitelji su angažovani da pruže podršku hiperaktivnoj djeci putem primjene pozitivnog potkrepljenja.

Tabela 9. Tabelarni prikaz značaja primjene potkrepljenja kao motivacionog faktora u modifikaciji ponašanja hiperaktivne djece

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Bolja usmjerenost na sadržaj	21	35%
Efikasnije učenje	12	20%
Poštovanje pravila	10	16,67%
Bolja socijalizacija	9	15%
Veća odgovornost prema školskim obavezama	8	13,33%
UKUPNO	60	100 %

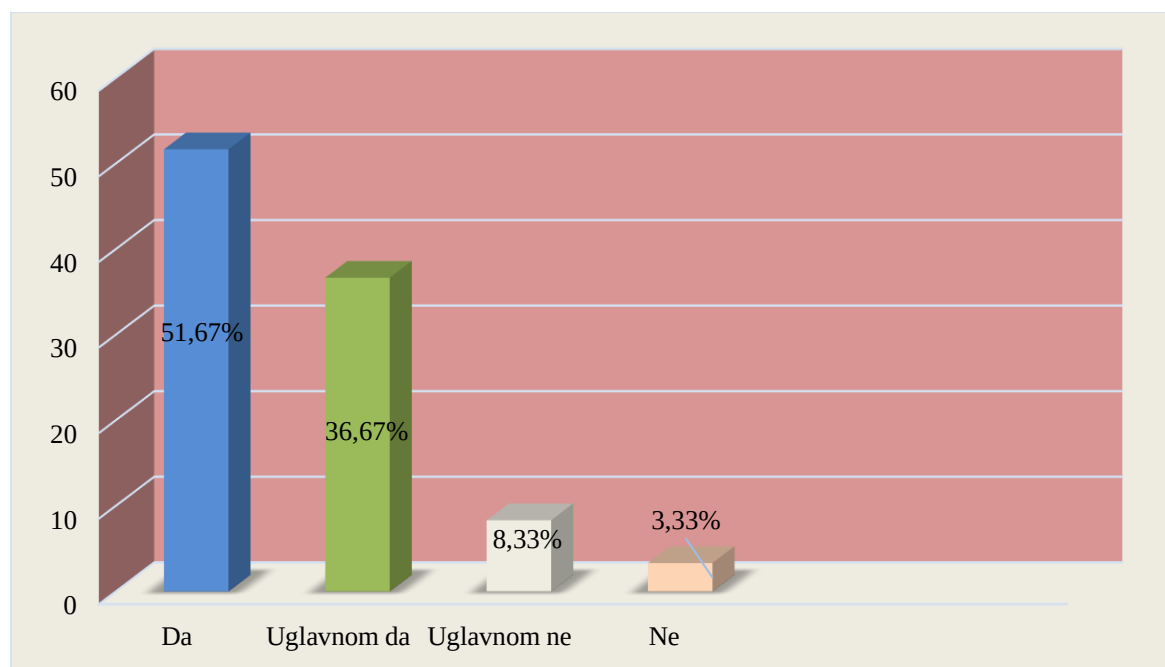


Histogram 6. Grafički prikaz značaja primjene potkrepljenja kao motivacionog faktora u modifikaciji ponašanja hiperaktivne djece

Pitanje je otvorenog tipa, a učitelji su imali mogućnost da navedu zbog čega je značajno primjenjivati potkrepljenje kao motivacioni faktor. Dobijeni rezultati pokazuju da je primjena potkrepljenja značajna zbog bolje usmjerenosti učenika na sadržaj, efikasnijeg učenja, poštovanja pravila, bolje socijalizacije i veće odgovornosti prema školskim obavezama.

Tabela 10. Tabelarni prikaz diferenciranja nastavnih sadržaja za hiperaktivnu djecu

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Da	31	51,67%
Uglavnom da	22	36,67%
Uglavnom ne	5	8,33%
Ne	2	3,33%
UKUPNO	60	100 %



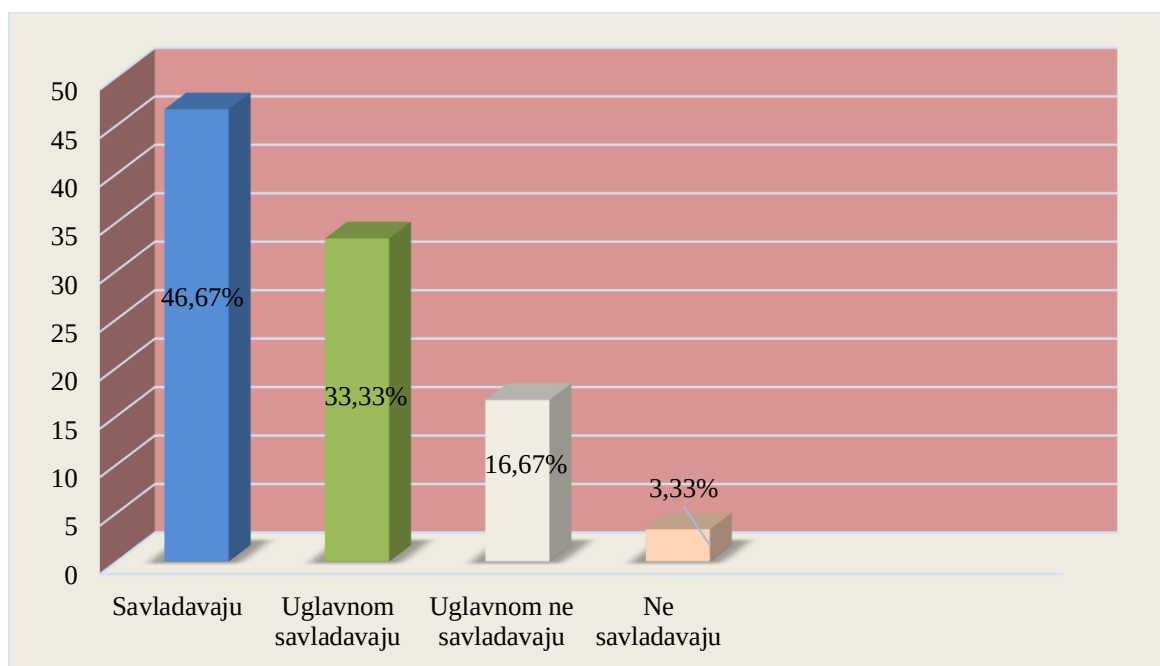
Histogram 7. Grafički prikaz diferenciranja nastavnih sadržaja za hiperaktivnu djecu

Dobijeni rezultati pokazuju da 51,67% učitelja diferencira nastavne sadržaje za hiperaktivnu djecu. Navedeno uglavnom čini 36,67% učitelja. Pojedini učitelji smatraju da nije značajno diferencirati nastavne sadržaje za hiperaktivnu djecu.

Mišljenja smo da je pojedine nastavne sadržaje potrebno diferencirati kako bi hiperaktivna djeca bolje učila. Učitelj treba da utvrdi stepen diferencijacije nastavnih sadržaja za hiperaktivnu djecu.

Tabela 11. Tabelarni prikaz savladavanja vaspitno-obrazovnih ishoda hiperaktivne djece pomoću prilagođavanja sadržaja

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Savladavaju	28	46,67%
Uglavnom savladavaju	20	33,33%
Uglavnom ne savladavaju	10	16,67%
Ne savladavaju	2	3,33%
UKUPNO	60	100 %



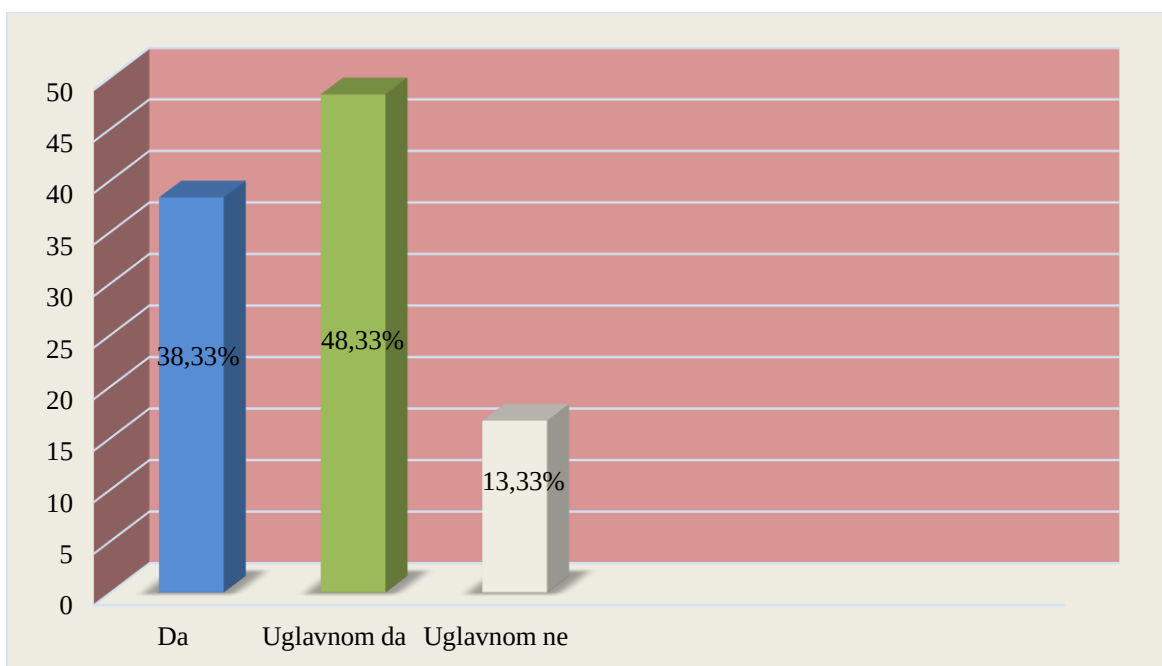
Histogram 8. Grafički prikaz savladavanja vaspitno-obrazovnih ishoda hiperaktivne djece pomoću prilagođavanja sadržaja

Dobijeni rezultati pokazuju da 46,67% učitelja smatra da hiperaktivna djeca savladavaju vaspitno-obrazovne ishode pomoću prilagođavanja nastavnih sadržaja. Da hiperaktivna djeca uglavnom savladavaju vaspitno-obrazovne ishode uz prilagođavanja smatra 33,33% učitelja.

Metode, postupke i sadržaje je potrebno prilagoditi potrebama i mogućnostima hiperaktivne djece.

Tabela 12. Tabela prikaz planiranja primjene raznovrsnih strategija u cilju prilagođavanja sadržaja potrebama hiperaktivne djece

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Da	23	38,33%
Uglavnom da	29	48,33%
Uglavnom ne	8	13,33%
Ne	/	/
UKUPNO	60	100 %



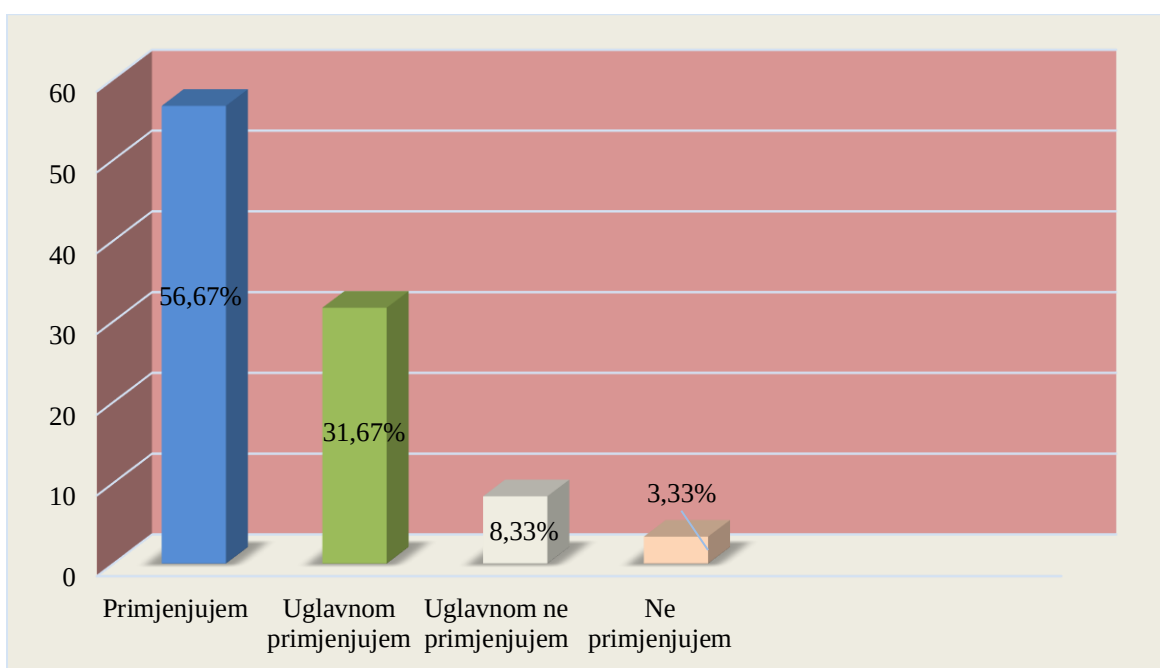
Histogram 9. Grafički prikaz planiranja primjene raznovrsnih strategija u cilju prilagođavanja sadržaja potrebama hiperaktivne djece

Rezultati u tabeli 12 i histogramu 9 pokazuju da 38,33% učitelja planira primjenu raznovrsnih strategija u cilju prilagođavanja sadržaja potrebama hiperaktivne djece. Navedeno uglavnom čini 48,33% učitelja.

Potrebno je da učitelji primjenjuju efikasne strategije u cilju prilagođavanja nastavnih sadržaja potrebama i mogućnostima hiperaktivne djece.

Tabela 13. Tabela prikaz primjene individualizovanih aktivnosti u radu sa hiperaktivnom djecom

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Primjenjujem	34	56,67%
Uglavnom primjenjum	19	31,67%
Uglavnom ne primjenjujem	5	8,33%
Ne primjenjujem	2	3,33%
UKUPNO	60	100 %



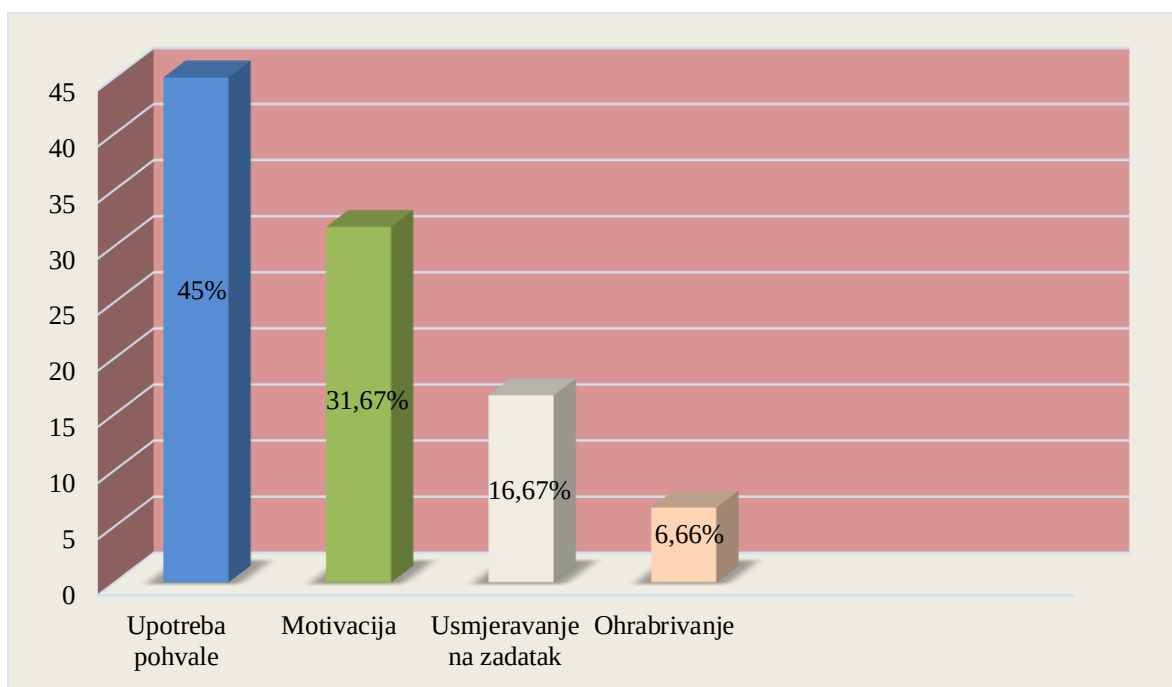
Histogram 10. Grafički prikaz primjene individualizovanih aktivnosti u radu sa hiperaktivnom djecom

Dobijeni rezultati pokazuju da 56,67% učitelja primjenjuje individualizovane aktivnosti u radu sa hiperaktivnom djecom. Ukupno 31,67% učitelja uglavnom primjenjuje individualizovane aktivnosti u radu sa hiperaktivnom djecom.

U radu sa hiperaktivnom djecom, značajno je, po potrebi, primjenjivati individualizovane aktivnosti.

Tabela 14. Tabela prikaz strategija pružanja podrške hiperaktivnom djetetu u individualizovanim aktivnostima

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Upotreba pohvale	27	45%
Motivacija	19	31,67%
Usmjeravanje na zadatak	10	16,67%
Ohrabrivanje	4	6,66%
UKUPNO	60	100 %



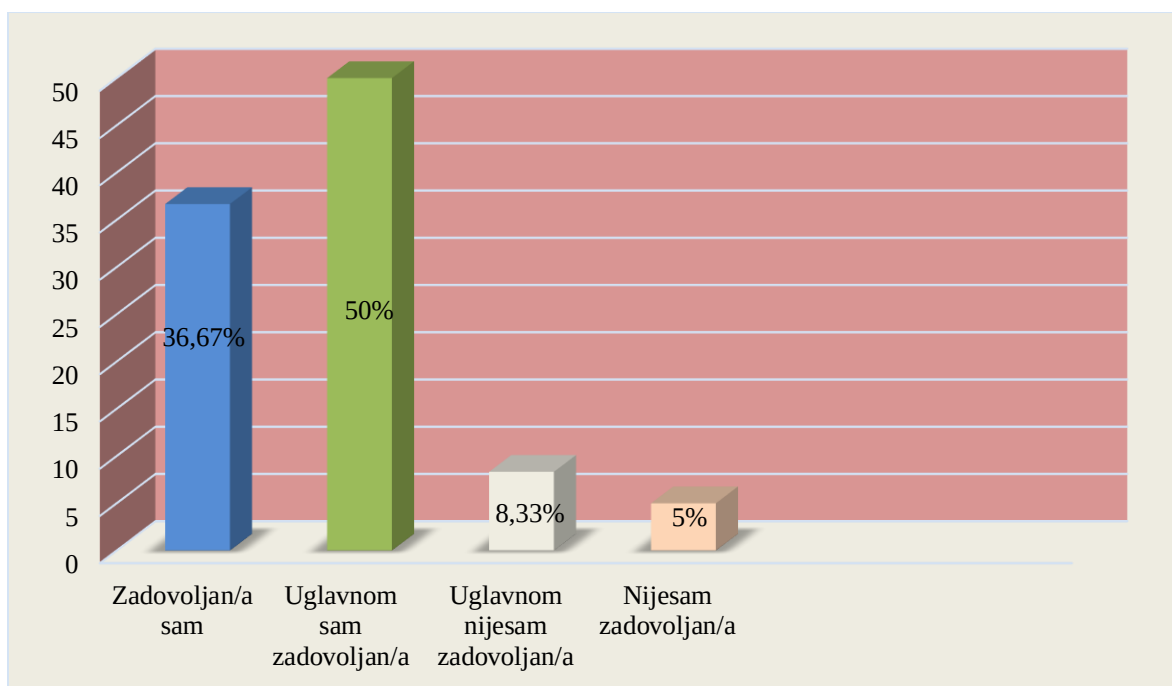
Histogram 11. Grafički prikaz strategija pružanja podrške hiperaktivnom djetetu u individualizovanim aktivnostima

Pitanje je otvorenog tipa, a učitelji su imali mogućnost da navedu koje strategije podrške hiperaktivnom djetetu najčešće primjenjuju u individualizovanim aktivnostima. Na osnovu dobijenih rezultata, dolazimo do saznanja da učitelji upotrebljavaju pohvale, motivišu djecu, usmjeravaju na zadatak i ohrabruju dijete.

Sve navedene strategije podrške mogu biti efikasne u radu sa hiperaktivnom djecom.

Tabela 15. Tabelarni prikaz zadovoljstva učitelja saradnjom sa roditeljima hiperaktivne djece

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Zadovoljan/a sam	22	36,67%
Uglavnom sam zadovoljan/a	30	50%
Uglavnom nijesam zadovoljan/a	5	8,33%
Nijesam zadovoljan/a	3	5%
UKUPNO	60	100 %

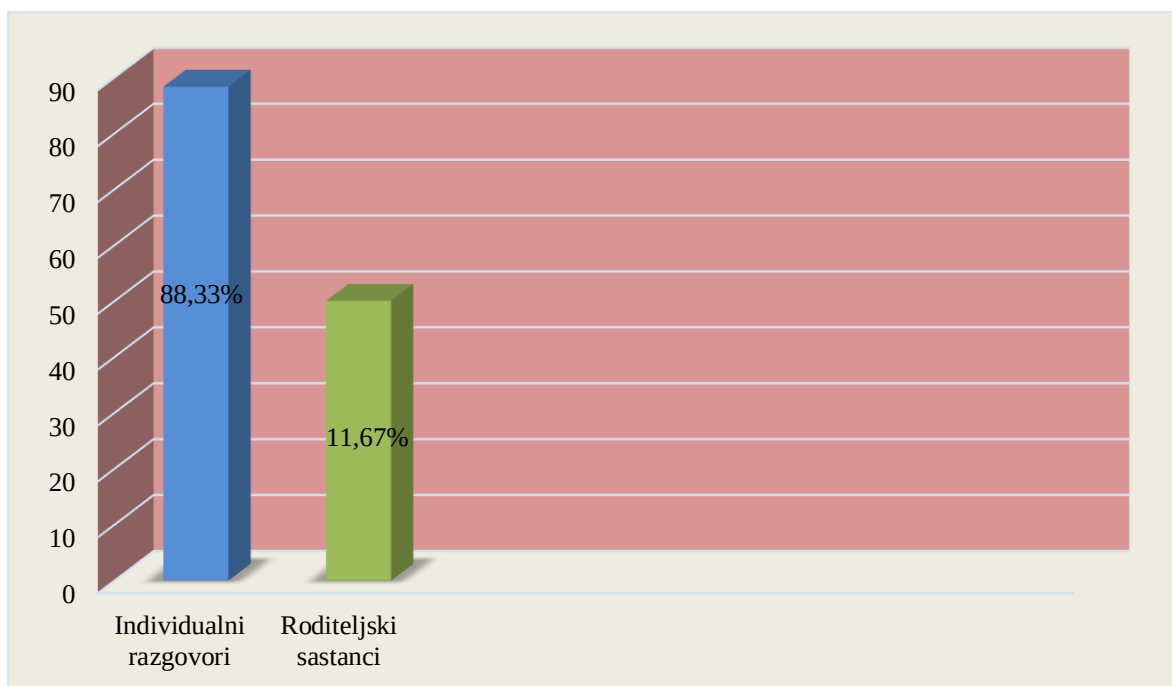


Histogram 12. Grafički prikaz zadovoljstva učitelja saradnjom sa roditeljima hiperaktivne djece

Dobijeni rezultati pokazuju da je 36,67% učitelja zadovoljno saradnjom sa roditeljima hiperaktivne djece. Sa navedenim je uglavnom zadovoljno 50% učitelja. Pojedini učitelji uglavnom nijesu zadovoljni saradnjom sa roditeljima hiperaktivne djece, dok 5% učitelja nije zadovoljno tom saradnjom.

Tabela 16. Tabelarni prikaz najčešćeg oblika saradnje između učitelja i roditelja hiperaktivne djece

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Individualni razgovori	53	88,33%
Roditeljski sastanci	7	11,67%
UKUPNO	60	100 %



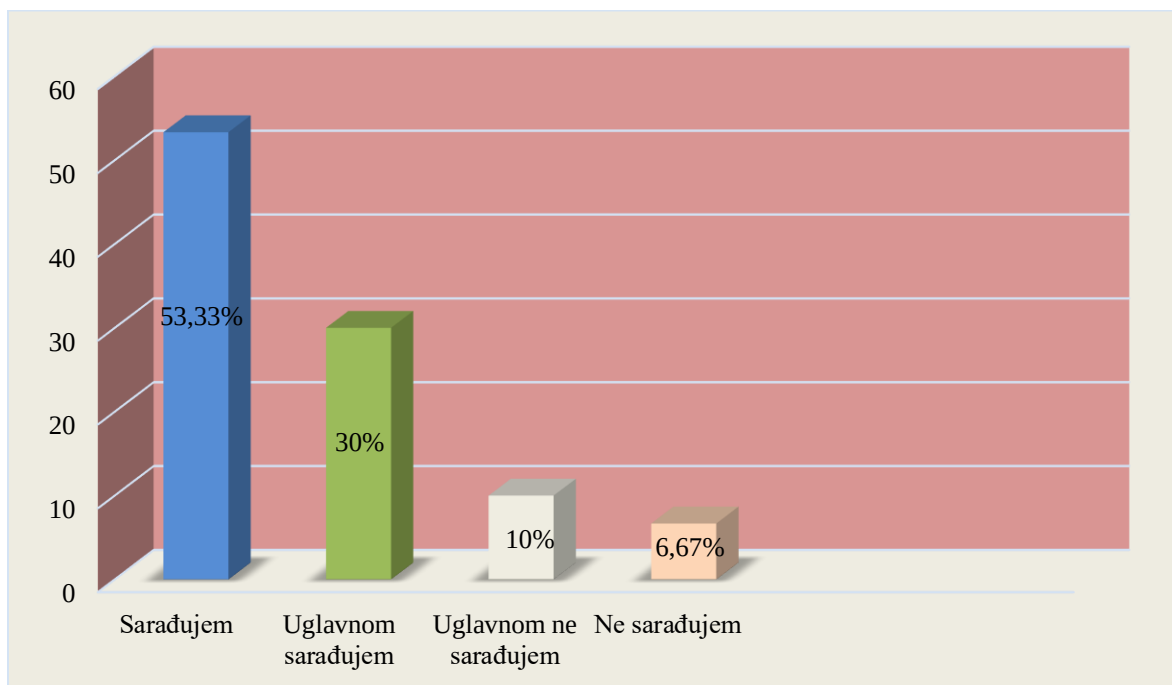
Histogram 13. Grafički prikaz najčešćeg oblika saradnje između učitelja i roditelja hiperaktivne djece

Pitanje je otvorenog tipa, a učitelji su imali mogućnost da navedu koji je najčešći oblik saradnje sa roditeljima hiperaktivne djece. Na osnovu dobijenih rezultata, procjenjujemo da učitelji i roditelji hiperaktivne djece najčešće individualno sarađuju.

Ovakav podatak je očekivan, imajući na umu činjenicu da je neophoda svakodnevna individualna razmjena informacija između učitelja i roditelja hiperaktivne djece.

Tabela 17. Tabela prikaz saradnje učitelja i pedagoško-psihološke službe u svrhu pružanja podrške hiperaktivnoj djeci

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Sarađujem	32	53,33%
Uglavnom sarađujem	18	30%
Uglavnom ne sarađujem	6	10%
Ne sarađujem	4	6,67%
UKUPNO	60	100 %

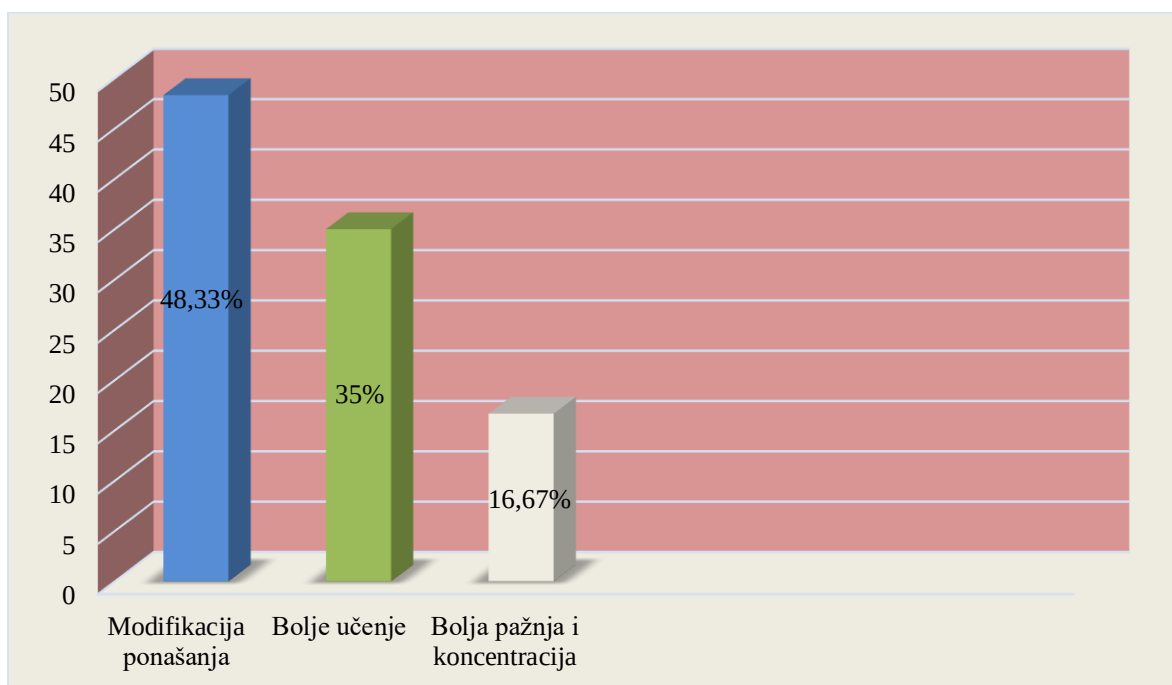


Histogram 14. Grafički prikaz saradnje učitelja i pedagoško-psihološke službe u svrhu pružanja podrške hiperaktivnoj djeci

Dobijeni rezultati pokazuju da 53,33% učitelja sarađuje sa pedagoško-psihološkom službom u svrhu pružanja podrške hiperaktivnoj djeci. Ukupno 30% učitelja uglavnom sarađuje sa pedagoško-psihološkom službom. Izuzetno je značajno da učitelji ostvaruju saradnju sa stručnim saradnicima jer će to olakšati primjenu strategija u radu sa hiperaktivnom djecom.

Tabela 18. Tabelarni prikaz značaja saradnje učitelja i stručnih saradnika u cilju pružanja podrške djeci sa hiperaktivnošću

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Modifikacija ponašanja	29	48,33%
Bolje učenje	21	35%
Bolja pažnja i koncentracija	10	16,67%
UKUPNO	60	100 %



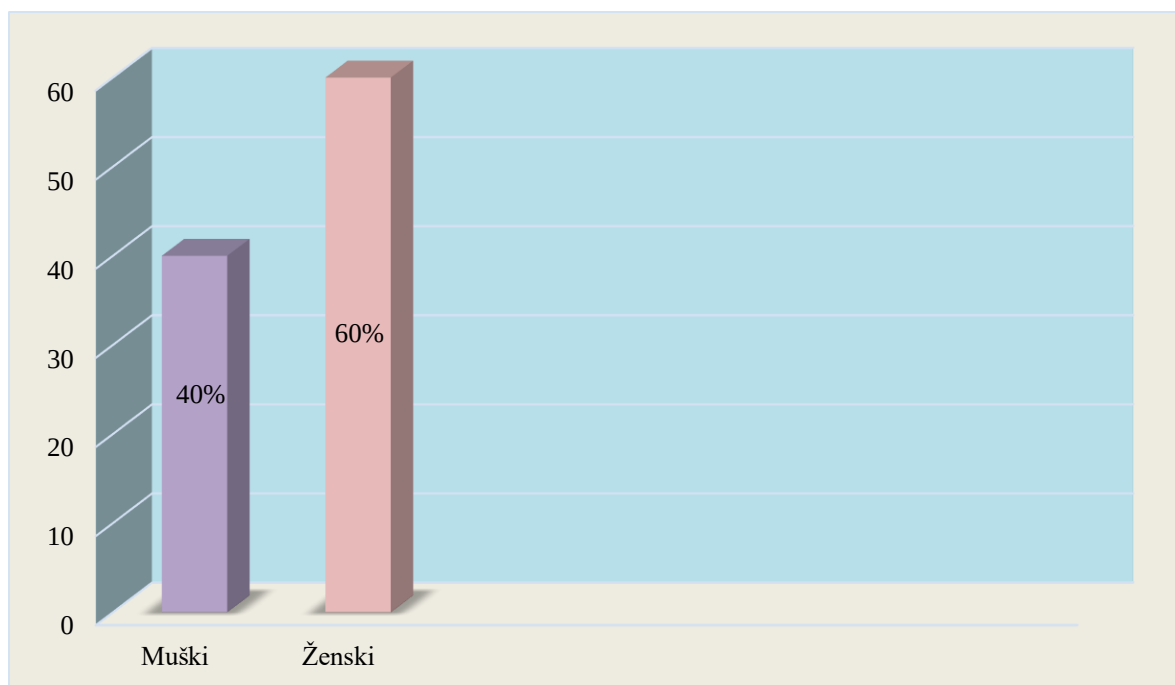
Histogram 15. Grafički prikaz značaja saradnje učitelja i stručnih saradnika u cilju pružanja podrške djeci sa hiperaktivnošću

Pitanje je otvorenog tipa, a učitelji su imali priliku da navedu zbog čega je značajna saradnja sa stručnim saradnicima u cilju pružanja podrške djeci sa hiperaktivnošću. Saradnja između stručnih saradnika i učitelja je važna zbog modifikacije ponašanja, boljeg učenja i bolje pažnje i koncentracije hiperaktivne djece.

2.2. Rezultati dobijeni anketiranjem stručnih saradnika

Tabela 19. Tabelarni prikaz polne strukture uzorka

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Muški	12	40%
Ženski	28	60%
UKUPNO	30	100 %

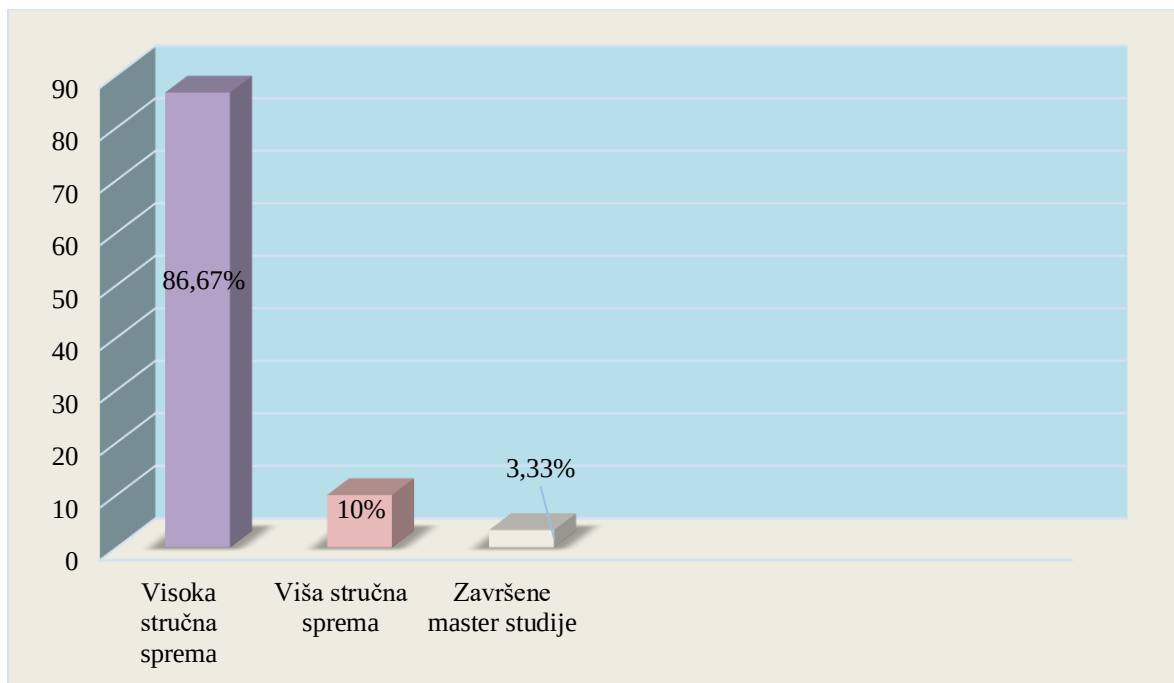


Histogram 16. Grafički prikaz polne strukture uzorka

Dobijeni rezultati pokazuju da je u naše istraživanje uključeno 40% stručnih saradnika muškog pola, a 60% stručnih saradnika ženskog pola.

Tabela 20. Tabelarni prikaz stručne spreme ispitanika

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Visoka stručna sprema	26	86,67%
Viša stručna sprema	3	10%
Završene master studije	1	3,33%
UKUPNO	30	100 %



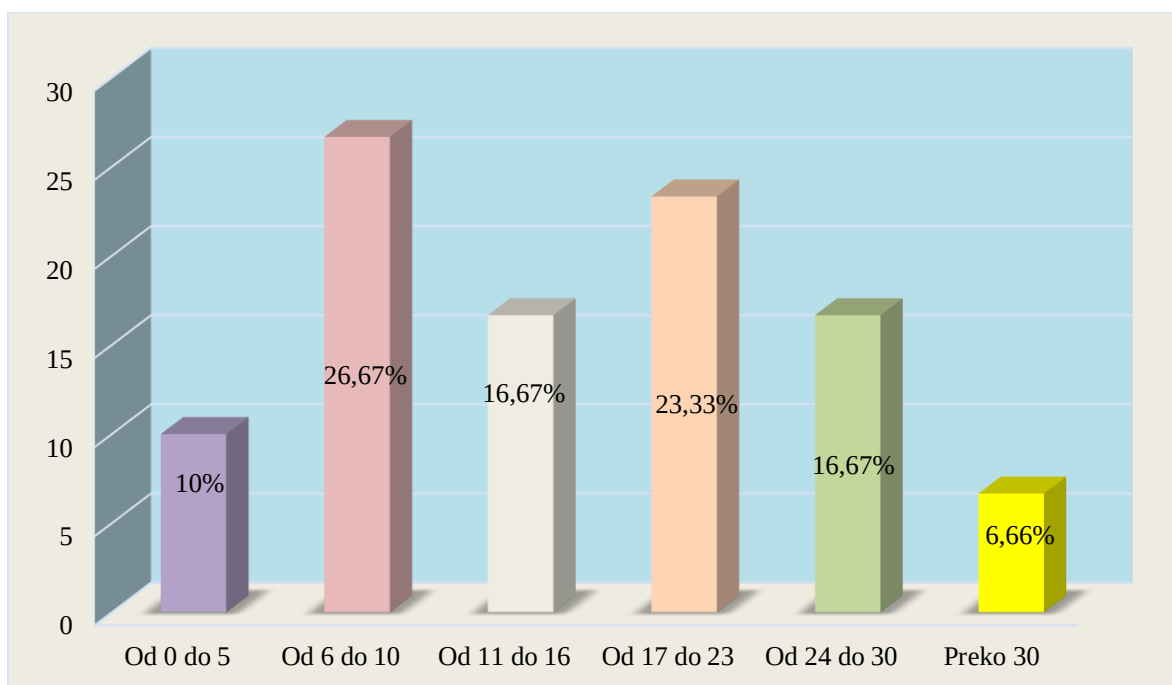
Histogram 17. Grafički prikaz stručne spreme ispitanika

Dobijeni rezultati pokazuju da 86,67% stručnih saradnika ima visoku stručnu spremu. Ukupno 10% stručnih saradnika ima višu stručnu spremu, 3,33% stručnih saradnika ima završene master studije.

Na osnovu dobijenih rezultata konstatujemo da većina stručnih saradnika ima visoku stručnu spremu.

Tabela 21. Tabelarni prikaz godina radnog staža ispitanika

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Od 0 do 5	3	10%
Od 6 do 10	8	26,67%
Od 11 do 16	5	16,67%
Od 17 do 23	7	23,33%
Od 24 do 30	5	16,67%
Preko 30	2	6,66%
UKUPNO	30	100 %

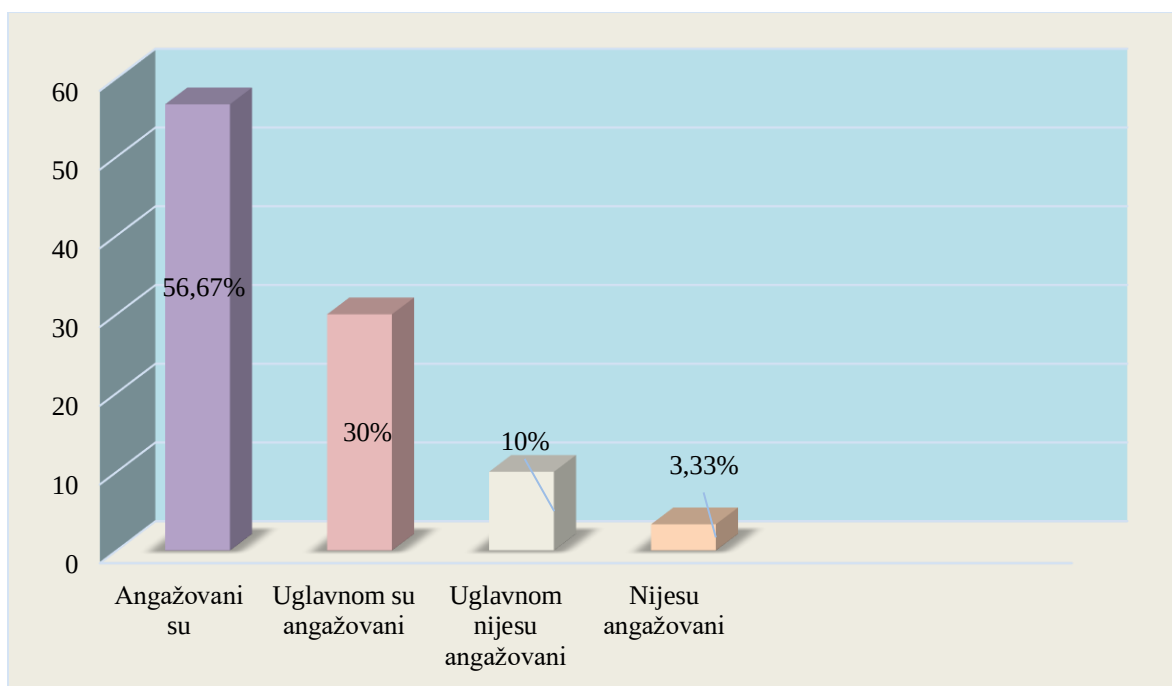


Histogram 18. Grafički prikaz godina radnog staža ispitanika

Dobijeni rezultati pokazuju da 10% stručnih saradnika ima od 0 do 5 godina radnog staža. Ukupno 26,67% stručnih saradnika ima od 6 do 10 godina radnog staža, 16,67% stručnih saradnika ima od 11 do 16 godina radnog staža, 23,33% stručnih saradnika ima od 17 do 23 godina radnog staža, 16,67% stručnih saradnika ima od 24 do 30 godina radnog staža, a 6,66% stručnih saradnika ima preko 30 godina radnog staža.

Tabela 22. Tabelarni prikaz mišljenja stručnih saradnika o angažmanu učitelja u procesu primjene potkrepljenja kao motivacionog faktora u modifikaciji ponašanja hiperaktivne djece

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Angažovani su	17	56,67%
Uglavnom su angažovani	9	30%
Uglavnom nijesu angažovani	3	10%
Nijesu angažovani	1	3,33%
UKUPNO	30	100 %

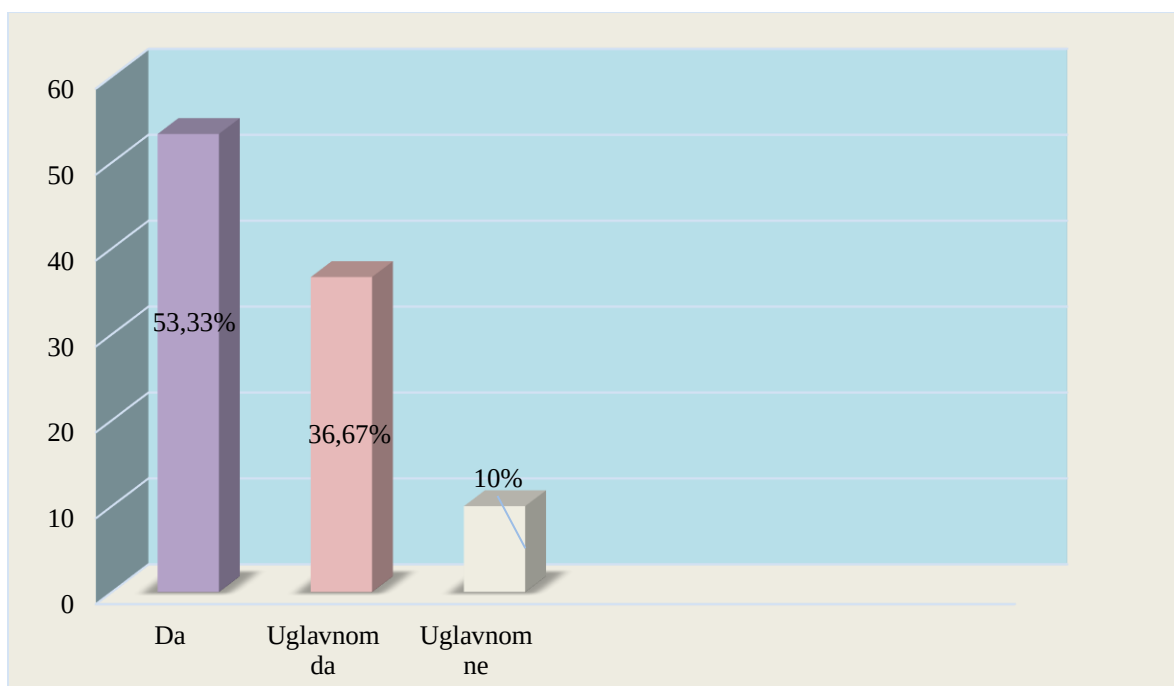


Histogram 19. Grafički prikaz mišljenja stručnih saradnika o angažmanu učitelja u procesu primjene potkrepljenja kao motivacionog faktora u modifikaciji ponašanja hiperaktivne djece

Dobijeni rezultati pokazuju da 56,67% stručnih saradnika smatra da su učitelji angažovani u procesu primjene potkrepljenja kao motivacionog faktora u modifikaciji ponašanja hiperaktivne djece. Sa navedenim se uglavnom složilo 30% stručnih saradnika.

Tabela 23. Tabelarni prikaz mišljenja stručnih saradnika o prilagođavanju sadržaja hiperaktivnoj djeci od strane učitelja

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Da	16	53,33%
Uglavnom da	11	36,67%
Uglavnom ne	3	10%
Ne	/	/
UKUPNO	30	100 %



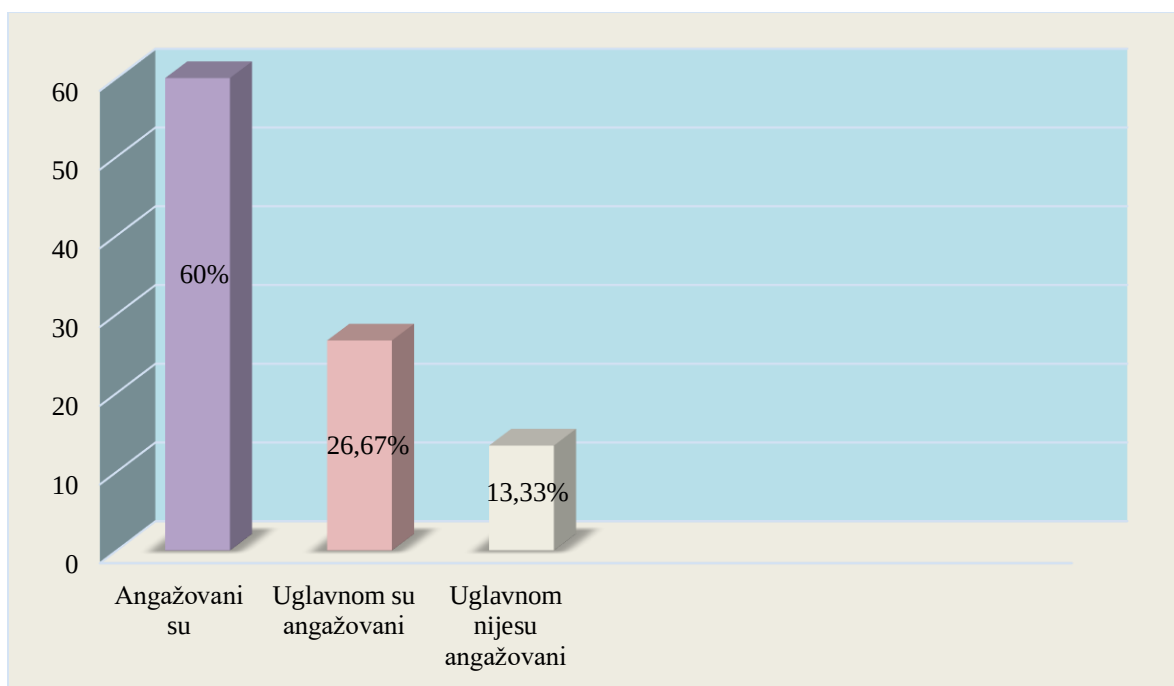
Histogram 20. Grafički prikaz mišljenja stručnih saradnika o prilagođavanju sadržaja hiperaktivnoj djeci od strane učitelja

Dobijeni rezultati pokazuju da 53,33% stručnih saradnika smatra da učitelji prilagođavaju nastavne sadržaje sposobnostima hiperaktivne djece. Sa istim se uglavnom složilo 36,67% stručnih saradnika. Pojedini stručni saradnici uglavnom ne smatraju da učitelji prilagođavaju nastavne sadržaje mogućnostima hiperaktivne djece.

Na osnovu dobijenih rezultata, procjenjujemo da stručni saradnici imaju afirmativan stav prema ulozi učitelja u prilagođavanju sadržaja sposobnostima hiperaktivne djece.

Tabela 24. Tabela prikaz mišljenja stručnih saradnika o angažmanu učitelja u primjeni individualizacije u radu sa hiperaktivnim učenicima

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Angažovani su	18	60%
Uglavnom su angažovani	8	26,67%
Uglavnom nijesu angažovani	4	13,33%
Nijesu angažovani	/	/
UKUPNO	30	100 %



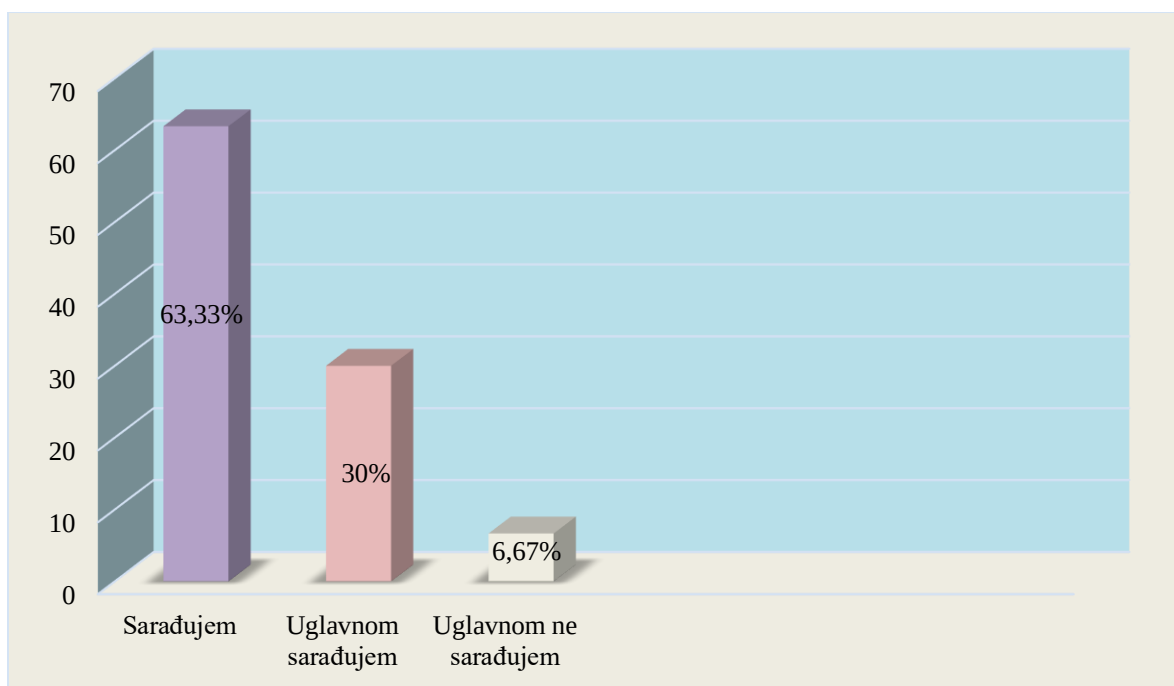
Histogram 21. Grafički prikaz mišljenja stručnih saradnika o angažmanu učitelja u primjeni individualizacije u radu sa hiperaktivnim učenicima

Dobijeni rezultati pokazuju da 60% stručnih saradnika smatra da su učitelj angažovani u primjeni individualizacije u radu sa hiperaktivnim učenicima. Sa istim se uglavnom složilo 26,67% stručnih saradnika.

Na osnovu dobijenih rezultata konstatujemo da većina stručnih saradnika smatra da su učitelji aktivno angažovani u implementaciji individualizacije sa hiperaktivnim učenicima.

Tabela 25. Tabela prikaz saradnje stručnih saradnika i učitelja u svrhu pružanja podrške hiperaktivnoj djeci

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Sarađujem	19	63,33%
Uglavnom sarađujem	9	30%
Uglavnom ne sarađujem	2	6,67%
Ne sarađujem	/	/
UKUPNO	30	100 %

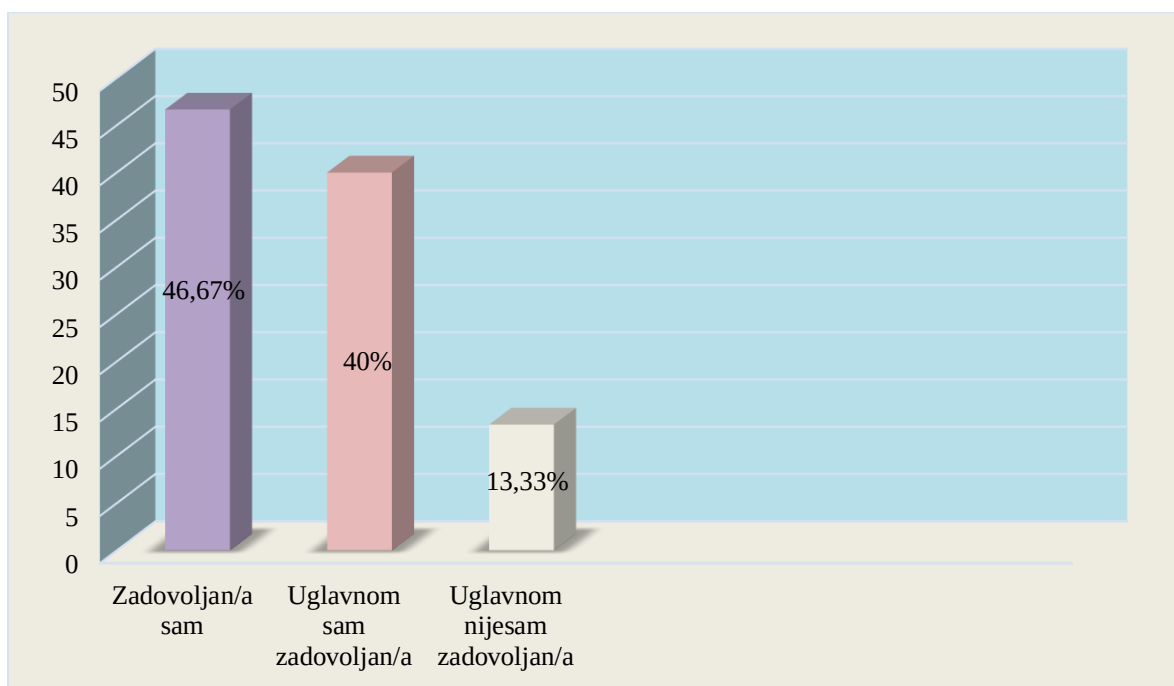


Histogram 22. Grafički prikaz saradnje stručnih saradnika i učitelja u svrhu pružanja podrške hiperaktivnoj djeci

Dobijeni rezultati pokazuju da 63,33% stručnih saradnika sarađuje sa učiteljima u svrhu pružanja podrške hiperaktivnoj djeci. Ukupno 30% stručnih saradnika uglavnom sarađuje sa učiteljima u cilju pružanja pomoći hiperaktivnoj djeci. Pojedini stručni saradnici (6,67%) uglavnom ne sarađuju sa učiteljima u svrhu pružanja podrške hiperaktivnoj djeci.

Tabela 26. Tabelarni prikaz zadovoljstva stručnih saradnika saradnjom sa učiteljima u procesu pružanja podrške hiperaktivnoj djeci

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Zadovoljan/a sam	14	46,67%
Uglavnom sam zadovoljan	12	40%
Uglavnom nijesam zadovoljan/a	4	13,33%
Nijesam zadovoljan/a	/	/
UKUPNO	30	100 %



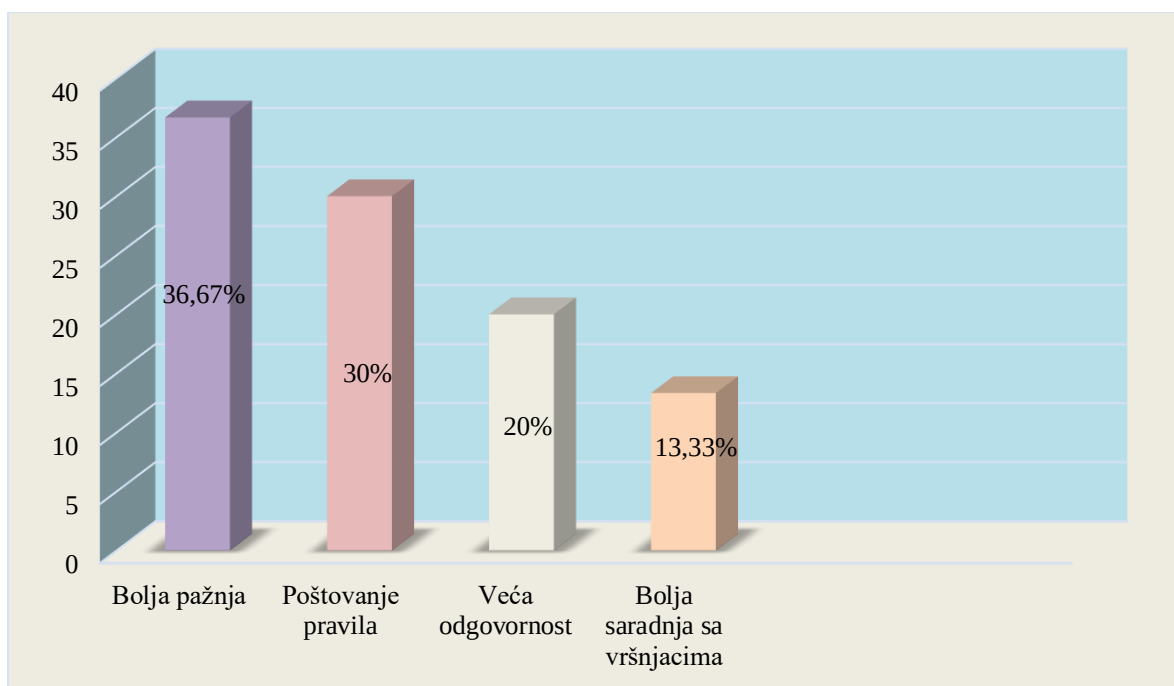
Histogram 23. Grafički prikaz zadovoljstva stručnih saradnika saradnjom sa učiteljima u procesu pružanja podrške hiperaktivnoj djeci

Dobijeni rezultati pokazuju da je 46,67% stručnih saradnika zadovoljno saradnjom sa učiteljima u svrhu pružanja podrške hiperaktivnoj djeci. Sa istim je uglavnom zadovoljno 40% stručnih saradnika.

Za hiperaktivno dijete je veoma značajno da učitelji i stručni saradnici imaju kvalitetnu saradnju.

Tabela 27. Tabela prikaz efekata saradnje stručnih saradnika i učitelja u pružanju podrške hiperaktivnoj djeci

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Bolja pažnja	11	36,67%
Poštovanje pravila	9	30%
Veća odgovornost	6	20%
Bolja saradnja sa vršnjacima	4	13,33%
UKUPNO	30	100 %

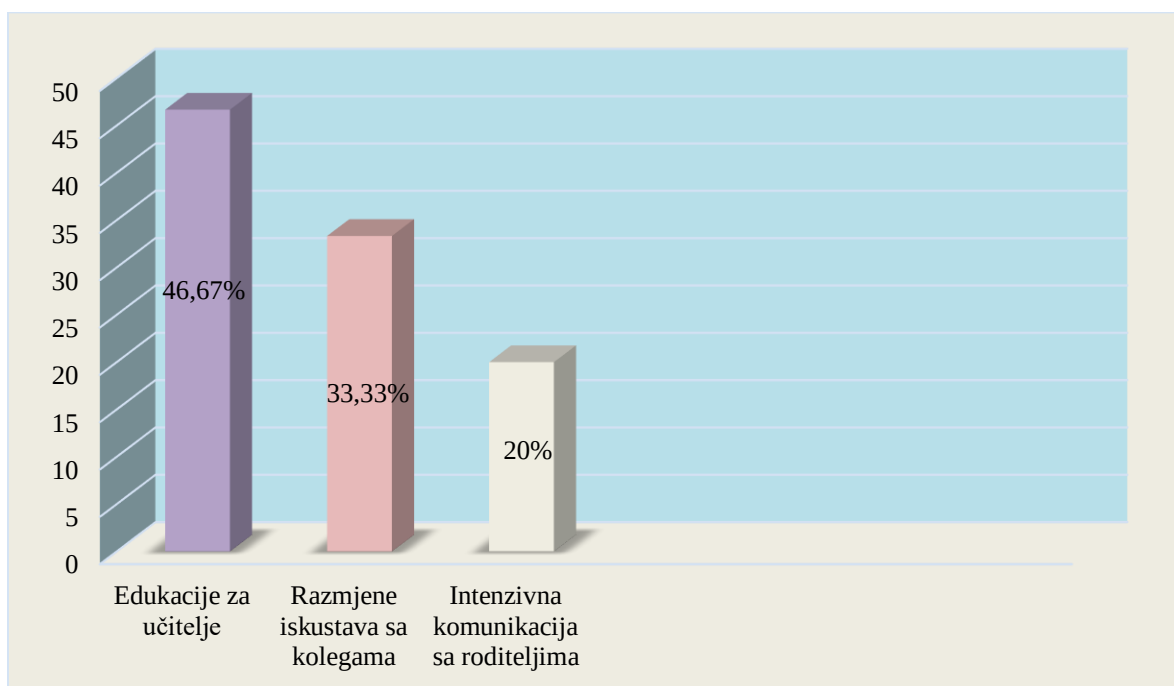


Histogram 24. Grafički prikaz efekata saradnje stručnih saradnika i učitelja u pružanju podrške hiperaktivnoj djeci

Pitanje je otvorenog tipa, a stručni saradnici su imali mogućnost da navedu efekte saradnje sa učiteljima u svrhu pružanja podrške hiperaktivnoj djeci. Dobijeni rezultati pokazuju da saradnja stručnih saradnika i učitelja doprinosi: boljoj pažnji, poštovanju pravila, većoj odgovornosti i boljoj saradnji hiperaktivne djece sa vršnjacima.

Tabela 28. Tabelarni prikaz mišljenja stručnih saradnika o mogućnosti unapređenja kvaliteta rada sa hiperaktivnom djecom

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Edukacije za učitelje	14	46,67%
Razmjene iskustava sa kolegama	10	33,33%
Intenzivna komunikacija sa roditeljima	6	20%
UKUPNO	30	100 %



Histogram 25. Grafički prikaz mišljenja stručnih saradnika o mogućnosti unapređenja kvaliteta rada sa hiperaktivnom djecom

Pitanje je otvorenog tipa, a stručni saradnici su imali priliku da navedu na koji način je moguće unaprijediti kvalitet rada sa hiperaktivnom djecom. Poslije sumiranja odgovora, dolazimo do saznanja da se kvalitet rada sa hiperaktivnom djecom može unaprijediti kroz: edukacije učitelja, razmjene iskustava sa kolegama i kroz intenzivnu komunikaciju učitelja sa roditeljima hiperaktivne djece.

2.3. Rezultati dobijeni intervjuisanjem roditelja

Da bismo došli do detaljnijih podataka o ulozi učitelja u primjeni strategija za rad sa hiperaktivnom djecom u prvom ciklusu osnovne škole, razgovarali smo sa roditeljima u okviru dvije fokus grupe od po deset ispitanika. Dobijene rezultate smo sumirali i izdvojili dominantne kategorije odgovora naših ispitanika.

- **Mišljenje roditelja o angažmanu učitelja u procesu pružanja podrške hiperaktivnoj djeci u prvom ciklusu osnovne škole**

Iako roditelji ne borave u učionici, oni na osnovu postignuća djeteta mogu da procijene koliko je učitelj angažovan da pruži pomoć i podršku. Potpuno je izvjesna činjenica da je hiperaktivnoj djeci potreba dodatna individualna podrška učitelja. Sa roditeljima smo razgovarali o angažmanu učitelja u pružanju podrške hiperaktivnoj djeci. Na pitanje da li su učitelji angažovani da pruže podršku hiperaktivnom djetetu, izdvajamo sljedeće kategorije odgovora roditelja:

- Učitelji nastoje da metode i oblike rada prilagode trenutnim potrebama hiperaktivne djece (65%).
- Učitelji sa puno volje i entuzijazma rade sa hiperaktivnom djecom (20%).
- Učitelji daju individualna uputstva hiperaktivnom djetetu (10%).
- Učitelji sa hiperaktivnim djetetom rade kao i sa ostalom djecom (5%).

Dobijeni rezultati pokazuju da roditelji smatraju da su učitelji angažovani da pruže podršku hiperaktivnom djetetu. Posebno je značajno što učitelji hiperaktivnom djetetu daju individualna uputstva za rad, ovo naročito jer hiperaktivna djeca često ne mogu da se usredsrijede na sadržaj kada učitelj primjenjuje frontalni oblik rada.

Na pitanje u čemu je hiperaktivno dijete najviše napredovalo zahvaljujući angažmanu učitelja, izdajavamo sljedeće odgovore roditelja:

- Hiperaktivno dijete ima bolju pažnju i koncentraciju (40%).

- Hiperaktivno dijete je odgovornije prema školskim obavezama (30%).
- Hiperaktivno dijete postiže bolje rezultate u školi (20%).
- Hiperaktivno dijete je bolje motivisano za učenje (10%).

Dobijeni rezultati pokazuju da roditelji smatraju da su hiperaktivna djeca napredovala zahvaljujući aktivnom angažmanu učitelja. Po mišljenju roditelja, hiperaktivna djeca imaju bolju pažnju i koncentraciju i odgovornija su prema školskim obavezama zahvaljujući podršci učitelja. Zanimljivo je da hiperaktivna djeca razvijaju motivaciju za učenje uz podršku učitelja.

O tome da li učitelji prilagođavaju nastavne sadržaje mogućnostima hiperaktivne djece, izdajamo sljedeće kategorije odgovora roditelja:

- Učitelji uvijek prilagođavanju nastavne sadržaje mogućnostima hiperaktivne djece (65%).
- Učitelji često prilagođavanju nastavne sadržaje mogućnostima hiperaktivne djece (20%).
- Učitelji povremeno prilagođavaju nastavne sadržaje mogućnostima hiperaktivne djece (15%).

Na osnovu dobijenih rezultata konstatujemo da većina roditelja smatra da učitelji nastavne sadržaje prilagođavaju mogućnostima hiperaktivne djece. Slične podatke dobili smo od učitelja i stručnih saradnika.

- **Saradnja roditelja i učitelja u svrhu pružanja podrške hiperaktivnoj djeci u prvom ciklusu osnovne škole**

Efikasno partnerstvo između učitelja i roditelja hiperaktivne djece je izuzetno značajno. Zato smo sa roditeljima razgovarali o važnosti saradnje sa učiteljima. O tome da li su i čime su posebno zadovoljni, kada je u pitanju saradnja sa učiteljima, izdajamo sljedeće odgovore roditelja:

- Roditelji su zadovoljni jer redovno dobijaju informacije od učitelja (35%).

- Roditelji su zadovoljni jer učitelji poštuju njihovo mišljenje (30%)
- Roditelji su zadovoljni jer je komunikacija konstruktivna (25).
- Roditelji su zadovoljni jer su učitelji dostupni i raspoloženi za kvalitetnu saradnju (10%).

Na osnovu dobijenih rezultata, saznajemo da su roditelji zadovoljni saradnjom sa učiteljima. Roditelji od učitelja dobijaju informacije o napredovanju i ponašanju učenika u školi. Veoma je važno što učitelji poštuju mišljenje roditelja, kao i to što je komunikacija na relaciji roditelj-učitelj konstruktivna.

O tome koji oblik saradnje je najčešći sa učiteljima, roditelji su naveli sljedeće:

- Roditelji hiperaktivne djece sa učiteljima najčešće individualno sarađuju jer na taj način se ostvaruje najbolja razmjena informacija (75%).
- Saradnja se najčešće ostvaruje na konsultacijama (25%).

Dobijeni rezultati pokazuju da roditelji i učitelji najčešće individualno sarađuju. Po mišljenjima roditelja, ovaj oblik saradnje je značajan jer se na taj način najbolje ostvaruje međusobna razmjena informacija.

ZAKLJUČAK

U radu smo se bavili strategijama rada sa hiperaktivnom djecom u prvom ciklusu osnovne škole. Naš rad sadrži dva dijela i to: teorijski i istraživački. Teorijski dio rada ima tri poglavlja, a svako poglavlje određeni broj potpoglavlja.

U prvoj tematskoj cjelini govorili smo o osnovnim karakteristikama hiperaktivnosti. Naveli smo prethodna istraživanja koja su se bavila ispitivanjem rada sa hiperaktivnom djecom. Pozivajući se na relevantne izvore, naveli smo kolika je zastupljenost hiperaktivnost.

U drugoj tematskoj cjelini objašnjeni su simptomi hiperaktivnosti u pojedinim domenima. Ukazano je na osnovne specifičnosti hiperaktivnosti u domenima: pažnje, percepcije, govorno-jezičkom domenu, socio-emocionalnom i motoričkom domenu. Zanimljivo je da hiperaktivna djeca imaju više poteškoća u socijalizaciji u odnosu na njihove vršnjake bez hiperaktivnosti.

U trećoj tematskoj cjelini govorili smo o primjeni optimalnih didaktičko-metodičkih strategija rada sa hiperaktivnom djecom u prvom ciklusu osnovne škole. Posebno je naglašen značaj primjene potkrepljenja kao motivacionog faktora u radu sa hiperaktivnom djecom. Objašnjen je značaj saradnje učitelja sa roditeljima i pedagoško-psihološkom službom u cilju efikasnije implementacije didaktičko-metodičkih strategija u radu sa hiperaktivnom djecom u prvom ciklusu osnovne škole.

Istraživanje je sprovedeno na uzorku od 60 učitelja, 30 stručnih saradnika i 20 roditelja. Za dobijanje podataka od stručnih saradnika i učitelja korišćen je anketni upitnik. Pomoću grupnog intervjua prikupljeni su podaci od roditelja.

Rezultati istraživanja su pokazali sljedeće:

- Učitelji modifikuju ponašanje hiperaktivne djece primjenom potkrepljenja kao motivacionog faktora.
- Učitelji prilagođavaju sadržaje hiperaktivnoj djeci u svrhu optimalnijeg učenja i savladanja vaspitno-obrazovnih ishoda.
- Učitelji individualizuju postupke u radu sa hiperaktivnom djecom.

- Individualni oblik saradnje je dominantan u saradnji između učitelja i roditelja hiperaktivne djece.
- Učitelji sarađuju sa pedagoško-psihološkom službom u cilju efikasnije primjene strategija rada sa hiperaktivnom djecom.

U skladu sa dobijenim rezultatima možemo potvrditi sporedne hipoteze, a time i glavnu hipotezu kojom se pretpostavilo da se u prvom ciklusu osnovne škole primjenjuju adekvatne, metodički primjerene strategije rada (pozitivno potkrepljenje kao motivacioni faktor, prilagođavanje sadržaja, individualizacija postupaka) sa hiperaktivnom djecom.

Potrebno je da učitelji budu u dovoljnoj mjeri stručno osposobljeni za primjenu strategija rada sa hiperaktivnom djecom u prvom ciklusu osnovne škole. Veoma je važno da učitelji razmjenjuju profesionalna iskustva vezana za rad sa hiperaktivnom djecom. Značajna je uključenost pedagoško-psihološke službe u svrhu pružanja podrške hiperaktivnoj djeci, a naročito u pogledu davanja instrukcija i sugestija za rad učiteljima.

LITERATURA

1. Akdag, B. (2023). Exploring Teachers Knowledge and Attitudes Toward Attention Deficit Hyperactivity Disorder and Its Treatment in a District of Turkey, *Cureus* 15(9), 2-15.
2. Anselm, B. et al. (2018). Perception in attention deficit hyperactivity disorder *Atten Defic Hyperact Disord*, 10(1), 21-47.
3. Barkley, R. A. (2006). *Attention-deficit hyperactivity disorder. A handbook for diagnosis and treatment*. New York & London: The Guilford Press.
4. Braunde, S. & Dwarika, V. (2020). Teachers' experiences of supporting learners with attention-deficit hyperactivity disorder: Lessons for professional development of teachers. *South African Journal of Childhood Education* 10(1), 83- 93.
5. Brook, U., Watemberg, N. & Geva, D. (2000). Attitude and knowledge of attention deficit hyperactivity disorder and learning disability among high school teachers. *Patient Education and Counseling*, 40 (1), 247–252.
6. Catalá-López, S. et al. (2012). Prevalence of attention deficit hyperactivity disorder among children and adolescents in Spain: a systematic review and meta-analysis of epidemiological studies. *BMC Psychiatry*, 12, 168-181.
7. Dahl, V., Ramakrishnan, A., Spears, A. P., Jorge, A., Lu, J., Bigio, N. A., & Chacko, A. (2020). Psychoeducation interventions for parents and teachers of children and adolescents with ADHD: A systematic review of the literature. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 32(2), 257–292.
8. Denckla, MB. (1996). Biological correlates of learning and attention: What is relevant to learning disability and attention-deficit hyperactivity disorder? *Developmental and Behavioral Pediatrics*. 17, 114–119.
9. Fabiano G. A., Pyle K. (2019). Best practices in school mental health for attention-deficit/hyperactivity disorder: A framework for intervention. *School Mental Health*, 11 (1), 72–91.
10. Fedeli, D. (2015). *Hiperaktivno dijete*. Zagreb: Trsat.
11. Ferek, M. (2006). *Hiperaktivni sanjari: Drugačiji, lošiji, bolji*. Zagreb: Udruga buđenje.

12. Frolli, A. et al., (2023). Universal Design for Learning for Children with ADHD. *Children*, 10(8), 13-24.
13. Ghanizadeh, A., Bahredar, M. & Moeini, S. (2006). Knowledge and attitudes towards attention deficit hyperactivity disorder among elementary school teachers. *Patient Education & Counseling*, 63 (1-2), 84-88.
14. Gresham, FM, MacMillan, DL, Bocian, KM, Ward, SL, Forness, SR. (1998). Comorbidity of hyperactivity-impulsivity-inattention and conduct problems: risk factors in social, affective, and academic domains. *J Abnorm Child Psychol*. 26 (1), 393–406.
15. Gordon, C. T. & Fabiano, G. A. (2019). The Transition of Youth with ADHD into the Workforce: Review and Future Directions. *Clinical Child and Family Psychology*, 22 (1), 316-347.
16. Hays, C., & Carver, L. J. (2014). Follow the liar: the effects of adult lies on children's honesty. *Dev. Sci*. 17 (1), 977–983.
17. Hinshaw S. P., Arnold L. E. (2015). ADHD, multimodal treatment, and longitudinal outcome: Evidence, paradox, and challenge. *Wiley Interdisciplinary Reviews: Cognitive Science*, 6 (1), 39–52.
18. Jensen, E. (2004). *Različiti mozgovi, različiti učenici : kako doprijeti do onih do kojih se teško dopire*. Zagreb: Educa.
19. Joelsson P., et al. (2017). Parental psychopathology and offspring attention-deficit/hyperactivity disorder in a nationwide sample. *Journal of Psychiatric Research*, 94, 124–130.
20. Kiluk B., Weden, S., i Culotta, V. P. (2009). Sport participation and anxiety in children with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 12 (6), 499-506.
21. Kocijan Hercigonja, D. (1997). *Hiperaktivno dijete – uznemireni roditelji i odgajatelji*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
22. Kostelnik, M. J., Onaga, E., Rhode, B., i Whiren, A. (2004). *Djeca s posebnim potrebama: priručnik za odgajatelje, učitelje i roditelje*. Zagreb: Educa.
23. Krtkova, R, Krtk A, Pesoutova M, Meier, Z, Tavel P, Trnka R. (2023). School functioning and experience of the school environment by students with ADHD.. *Eur J Spec Needs Educ*. 38 (1), 614–628.

24. Kaplan BJ. (2016). Kaplan and sadock's synopsis of psychiatry. Behavioral sciences/clinical psychiatry. *Tijdschrift voor Psychiatrie*. 58(1):78–9.
25. Lasisi, D., Ani, C., Lasebikan, V., Sheikh, L. & Omigbodun, O. (2017). Effect of attention-deficit-hyperactivity-disorder training program on the knowledge and attitudes of primary school teachers in Kaduna, North West Nigeria. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health* 11 (1), 1–8.
26. Lauth, G. W., Schlottke, P. F., Naumann, K. (2008). *Neumorna djeca, bespomoćni roditelji*. Zagreb: Mozaik knjiga.
27. Lee, Y. & Witruk, E. (2016). Teachers knowledge, perceived teaching efficacy, and attitudes regarding students with ADHD: A cross-cultural comparison of teachers in South Korea and Germany', *Health Psychology Report* 2(2), 103–115.
28. Loyer, M. et al. (2021). Meta-Analysis of Sex Differences in ADHD Symptoms and Associated Cognitive Deficits. *J Atten Disord*, 25, 1640-1656.
29. Kaiser, M.-L. et al. (2015). What is the evidence of impaired motor skills and motor control among children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD)? Systematic review of the literature. *Res. Dev. Disabil.* 36, 338–357.
30. Kull, M. L. (2010). *Podučavanje dece s poremećajima mentalnog zdravlja i učenja u redovnoj nastavi*. Beograd: Kreativni centar.
31. Milanović, M. i sar. (2014). *Pomozimo im rasti: priručnik za partnerstvo odgojitelja i roditelja*. Zagreb: Golden Marketing.
32. Milić, S. (2007). *Savremeni obrazovni sistemi*. Podgorica: Univerzitet Crne Gore.
33. Milledge, SV, Cortese S, Thompson M, et al. (2019). Peer relationships and prosocial behaviour differences across disruptive behaviours. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 28 (1), 781–793.
34. Moore, D. A. et al. (2017). Educators' experiences of managing students with ADHD: a qualitative study. *Child: Care, Health and Development*, 43(4), 489-498.
35. Nur, N. & Kavakcı, O. (2010). Elementary school teachers' knowledge and attitudes related to attention deficit hyperactivity disorder. *Healthmed*, 4 (2), 350-355.

36. Odom, S. L., Zercher, C., Shouming, L., Marquart, J. M., Sandall, S., & Brown, W. H. (2006). Social acceptance and rejection of preschool children with disabilities: A mixed-method analysis. *Journal of Educational Psychology*, 98 (4), 807-823.
 37. Phelan, T. W. (2005). *Sve o poremećaju pomanjkanja pažnje: simptomi, dijagnoza i terapija u djece i odraslih*. Lekenik: Ostvarenje.
 38. Piek, J. et al. (2008). The role of early fine and gross motor development on later motor and cognitive ability. *Hum. Mov. Sci.* 27, 668–681.
 39. Polanczyk G, de Lima MS, Horta BL, Biederman J, Rohde LA. The worldwide prevalence of ADHD: a systematic review and metaregression analysis. *Am J Psychiatry*.164(6),942–948.
 40. Rešić, B., Solak, M., Rešić, J. & Lozić, M. (2007). Poremećaj pažnje s hiperaktivnošću. *Paediatrica Croatica*, 51 (1), 170-179.
 41. Sekušak-Galešev, S. (2005). Poremećaji u ponašanju. *Časopis za promicanje prava djeteta*, 7(1), 40-59.
 42. Sonuga-Barke EJS, Bitsakou P, Thompson M. (2010). Beyond the dual pathway model: evidence for the dissociation of timing, inhibitory, and delay-related impairments in attention-deficit/hyperactivity disorder. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 49(4), 345–55.
 43. Thapar A., et al. (2013). Practitioner review: what have we learnt about the causes of ADHD? *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 54(1): p. 3–16.
 44. Thomas, Rae et al. (2015). Prevalence of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Systematic Review and Meta-analysis. *Pediatrics*, 135(4), 994–1001.
 45. Valentini, N.C.; Rudisill, M.E. (2004). Motivational climate, motor-skill development, and perceived competence: Two studies of developmentally delayed kindergarten children. *J. Teach. Phys. Educ.* 23, 216–234.
 46. Vorapanya, S., & Dunlap, D. (2014). Inclusive education in Thailand: Practices and challenges. *International Journal of Inclusive Education*, 18 (1), 1014-1028.
 47. Vučić, L. (1990). *Pedagoška psihologija*. Beograd: Društvo psihologa Srbije.
-

48. Ward, RJ, Bristow, SJ, Kovshoff, H, Cortese S, Kreppner J. (2022). The effects of ADHD teacher training programs on teachers and pupils: a systematic review and meta-analysis.. *J Atten Disord.* 26 (1), 225–244.
49. Willcutt EG, Pennington BF. (2000). Comorbidity of reading disability and attention-deficit/hyperactivity disorder: Differences by gender and subtype. *Journal of Learning Disabilities.* 33, 179–191.
50. Yoon SYR, Jain U, Shapiro C. (2012). Sleep in ADHD in children and adults: past present, and future. *Sleep Med Rev*, 16, 371-388.

PRILOZI

Prilog 1 - Anketni upitnik za učitelje

Poštovane kolegice i koleginice,

Sprovodimo istraživanje na temu: *Strategije rada sa hiperaktivnom djecom u prvom ciklusu osnovne škole*. Molimo da iskreno odgovorite na dolje navedena pitanja. Vaši odgovori će nam poslužiti za dobijanje podataka o izradi master rada na istu temu.

Unaprijed hvala na saradnji!

Pol:

- a) Muški
- b) Ženski

Stručna sprema:

- a) Visoka stručna sprema
- b) Viša stručna sprema
- c) Završene master studije

Godine radnog staža:

- a) Od 0 do 5
- b) Od 6 do 10
- c) Od 11 do 16
- d) Od 17 do 23
- e) Od 24 do 30
- f) Preko 30

1. Da li smatrate da je značajno uvažavati potrebe hiperaktivne djece?

- a) Veoma je značajno
- b) Značajno je
- c) Uglavnom je značajno
- d) Uglavnom nije značajno
- e) Nije značajno

2. Da li primjenjujete potkrepljenje kao motivacioni faktor u modifikaciji ponašanja hiperaktivne djece?

- a) Primjenjujem
- b) Uglavnom primjenjujem
- c) Uglavnom ne primjenjujem
- d) Ne primjenjujem

3. Zbog je čega je značajno primjenjivati potkrepljenje kao motivacioni faktor u modifikaciji ponašanja hiperaktivne djece?

4. Da li vršite diferenciranje nastavnih sadržaja za hiperaktivnu djecu?

- a) Da
- b) Uglavnom da
- c) Uglavnom ne
- d) Ne

5. Da li hiperaktivna djeca uspješno savladavaju vaspitno-obrazovne ishode pomoću prilagođavanja sadržaja?

- a) Savladavaju
- b) Uglavnom savladavaju
- c) Uglavnom ne savladavaju
- d) Ne savladavaju

6. Da li primjenjujete raznovrsne strategije u cilju prilagođavanja sadržaja potrebama hiperaktivne djece?

- a) Da
- b) Uglavnom da
- c) Uglavnom ne
- d) Ne

7. Da li primjenjujete individualizovane aktivnosti u radu sa hiperaktivnom djecom?

- a) Primjenjujem
- b) Uglavnom primjenjujem
- c) Uglavnom ne primjenjujem
- d) Ne primjenjujem

8. Koje strategije pružanja podrške najčešće primjenjujete u individualizovanim aktivnostima?

9. Da li ste zadovoljni saradnjom sa roditeljima hiperaktivne djece?

- a) Zadovoljan/a sam
- b) Uglavnom sam zadovoljan/a
- c) Uglavnom nijesam zadovoljan/a
- d) Nijesam zadovoljan/a

10. Koji je najčešći oblik saradnje sa roditeljima hiperaktivne djece?

11. Da li sarađujete sa pedagoško-psihološkom službom u svrhu pružanja podrške hiperaktivnoj djeci?

- a) Sarađujem
- b) Uglavnom sarađujem
- c) Uglavnom ne sarađujem
- d) Ne sarađujem

12. Zbog čega je značajno sarađivati sa pedagoško-psihološkom službom u svrhu pružanja podrške hiperaktivnoj djeci?

Prilog 2 - Anketni upitnik za stručne saradnike

Poštovane kolegice i koleginice,

Sprovodimo istraživanje na temu: *Strategije rada sa hiperativnom djecom u prvom ciklusu osnovne škole*. Molimo da iskreno odgovorite na dolje navedena pitanja. Vaši odgovori će nam poslužiti za dobijanje podataka o izradi master rada na istu temu.

Unaprijed hvala na saradnji!

Pol:

- a) Muški
- b) Ženski

Stručna sprema:

- a) Visoka stručna sprema
- b) Viša stručna sprema
- c) Završene master studije

Godine radnog staža:

- a) Od 0 do 5
- b) Od 6 do 10
- c) Od 11 do 16
- d) Od 17 do 23
- e) Od 24 do 30
- f) Preko 30

1. Da li smatrate da su učitelji aktivno angažovani u primjeni potkrepljenja kao motivacionog faktora u modifikaciji ponašanja hiperaktivne djece?

- a) Angažovani su
- b) Uglavnom su angažovani
- c) Uglavnom nijesu angažovani
- d) Nijesu angažovani

2. Da li smatrate da stručni saradnici prilagođavaju nastavne sadržaje mogućnostima hiperaktivne djece?

- a) Da
- b) Uglavnom da
- c) Uglavnom ne
- d) Ne

3. Da li smatrate da su stručni saradnici angažovani u primjeni individualizacije u radu sa hiperaktivnim učenicima?

- a) Angažovani su
- b) Uglavnom su angažovani
- c) Uglavnom nijesu angažovani
- d) Nijesu angažovani

4. Da li sarađujete sa učiteljima u svrhu pružanja podrške hiperaktivnoj djeci?

- a) Sarađujem
- b) Uglavnom sarađujem
- c) Uglavnom ne sarađujem
- d) Ne sarađujem

5. Da li ste zadovoljni saradnjom sa učiteljima u procesu pružanja podrške hiperaktivnoj djeci?

- a) Zadovoljan/a sam

- b) Uglavnom sam zadovoljan/a
- c) Uglavnom nijesam zadovoljan/a
- d) Nijesam zadovoljan/a

6. Kakvi su efekti saradnje sa učiteljima u pružanju podrške hiperaktivnoj djeci?

7. Kako se, po Vašem mišljenju, može unaprijediti kvalitet rada sa hiperaktivnom djecom u prvom ciklusu osnovne škole?

Prilog 3 – Fokus grupa

- **Mišljenje roditelja o angažmanu učitelja u procesu pružanja podrške hiperaktivnoj djeci u prvom ciklusu osnovne škole**

- Da li su učitelji angažovani da pruže podršku hiperaktivnoj djetetu?
-

- U čemu je hiperaktivno dijete najviše napredovalo zahvaljujući angažmanu učitelja?
-

- Da li učitelji prilagođavaju nastavne sadržaje mogućnostima hiperaktivne djece?
-

- **Saradnja roditelja i učitelja u svrhu pružanja podrške hiperaktivnoj djeci u prvom ciklusu osnovne škole**

- Čime se posebno zadovoljni kada je u pitanju saradnja sa učiteljima?
-

- Koji oblik saradnje je najčešći u saradnji sa učiteljima?
-