



UNIVERZITET CRNE GORE
FILOZOFSKI FAKULTET – NIKŠIĆ

Svetlana Krsmanović

POMOĆ I PODRŠKA DJECI SA HIPERAKTIVNOŠĆU U
DRUGOM CIKLUSU OSNOVNE ŠKOLE

Master rad

Nikšić, 2024.



UNIVERZITET CRNE GORE
FILOZOFSKI FAKULTET – NIKŠIĆ

POMOĆ I PODRŠKA DJECI SA HIPERAKTIVNOŠĆU U
DRUGOM CIKLUSU OSNOVNE ŠKOLE

Master rad

Mentor: prof. dr Nada Šakotić

Kandidat: Svetlana Krasmanović

Broj indeksa: 795/23

Nikšić, 2024.

PODACI I INFORMACIJE O MAGISTRANDU

Ime i prezime: Svetlana Krsmanović

Datum i mjesto rođenja: 25.10.1981.

INFORMACIJE O MASTER RADU

Naziv master studija: Obrazovanje učitelja

Naslov rada: Pomoć i podrška djeci sa hiperaktivnošću u drugom 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:

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 pružanjem pomoći i podrške djeci sa hiperaktivnošću u drugom ciklusu osnovne škole. Rad sadrži teorijski i istraživački dio. U teorijskom dijelu rada govorimo o karakteristikama hiperaktivne djece, kao i o načinima rada sa ovom djecom u okviru redovne nastave.

Istraživanje je sprovedeno s ciljem da se utvrdi način na koji se u drugom ciklusu crnogorskih osnovnih škola pruža pomoć i podrška djeci sa hiperaktivnošću. Uzorak istraživanja sačinjavalo je 140 učitelja i 20 stručnih saradnika. Za dobijanje podataka od učitelja korišćen je anketni upitnik, dok su podaci od stručnih saradnika prikupljeni pomoću individualnog intervjua.

Rezultati istraživanja pokazuju da je diferencijacija nastavnih sadržaja dominantna strategija pružanja pomoći i podrške djeci sa hiperaktivnošću u drugom ciklusu osnovne škole. Učitelji na adekvatan način, po potrebi, individualno rade sa hiperaktivnom djecom. Nalazi istraživanja takođe pokazuju da učitelji sarađuju sa stručnim saradnicima i roditeljima djece sa hiperaktivnošću u svrhu pružanja pomoći i podrške.

Na osnovu dobijenih rezultata, konstatovano je da se u drugom ciklusu crnogorskih osnovnih škola pruža pomoć i podrška djeci sa hiperaktivnošću kroz implementaciju individualnog rada i prilagođavanja sadržaja.

Ključne riječi: hiperaktivna djeca, drugi ciklus osnovne škole, pomoć, podrška.

APSTRAKT

In this study, we address the provision of help and support to children with hyperactivity in the second cycle of elementary school. The paper includes both a theoretical and a research section. In the theoretical part, we discuss the characteristics of hyperactive children and the methods for working with them within regular classroom settings.

The research aimed to determine how help and support are provided to children with hyperactivity in the second cycle of Montenegrin primary schools. The sample consisted of 140 teachers and 20 professional associates. Data from teachers were collected using a survey questionnaire, while data from professional associates were gathered through individual interviews.

The results of the research indicate that differentiating teaching content is the primary strategy for providing help and support to children with hyperactivity in the second cycle of primary school. Teachers work individually with hyperactive children as needed and in an appropriate manner. The findings also show that teachers collaborate with professional associates to support children with hyperactivity, as well as with the parents of these children.

Based on the obtained results, it was concluded that in the second cycle of Montenegrin elementary schools, help and support are provided through the implementation of individualized instruction and the adaptation of content.

Keywords: hyperactive children, second cycle of elementary school, help, support.

SADRŽAJ

UVOD	9
I TEORIJSKI DIO	11
1. HIPERAKTIVNOST	11
1.1. Odlike hiperaktivnosti	Error! Bookmark not defined.
1.2. Zastupljenost hiperaktivnosti	Error! Bookmark not defined.
1.3. Uzroci pojave hiperaktivnosti	14
2. KARAKTERISTIKE HIPERAKTIVNE DJECE U POJEDINIM RAZVOJNIM DOMENIMA	16
2.1. Karakteristike pažnje hiperaktivne djece	18
2.2. Karakteristike socioemocionalnog razvoja hiperaktivne djece	18
2.3. Karakteristike motorike hiperaktivne djece	21
2.4. Karakteristike govora hiperaktivne djece	Error! Bookmark not defined.
2.5. Karakteristike percepcije hiperaktivne djece	Error! Bookmark not defined.
3. ZNAČAJ PRUŽANJA POMOĆI I PODRŠKE HIPERAKTIVNOJ DJECI U DRUGOM CIKLUSU OSNOVNE ŠKOLE	25
3.1. Primjena raznovrsnih strategija rada od strane učitelja u cilju pružanja pomoći i podrške hiperaktivnoj djeci	Error! Bookmark not defined.
3.2. Primjena tehnika samoregulacije u radu sa hiperaktivnom djecom	Error! Bookmark not defined.
3.3. Komunikacija sa hiperaktivnom djecom	28
3.4. Uključivanje hiperaktivne djece u kooperativne odnose sa vršnjacima tipičnog razvoja ..	29
3.5. Saradnja učitelja i stručnih saradnika u svrhu pružanja podrške hiperaktivnoj djeci	30
3.6. Saradnja učitelja sa roditeljima hiperaktivne djece	30

II ISTRAŽIVAČKI DIO	31
1.1. Problem i predmet istraživanja.....	31
1.2. Cilj i zadaci istraživanja	31
1.3. Istraživačke hipoteze	32
1.4. Metode, tehnike i instrumenti istraživanja	32
1.5. Uzorak ispitanika.....	33
2. REZULTATI ISTRAŽIVANJA	34
2.1. Rezultati dobijeni anketiranjem učitelja.....	34
2.2. Rezultati dobijeni intervjuisanjem stručnih saradnika	54
ZAKLJUČAK.....	58
LITERATURA	60
Prilog 1 - Anketni upitnik za učitelje.....	65
Prilog 2 – Intervju za stručne saradnike.....	70

UVOD

Hiperaktivnost je jedan od najčešćih poremećaja kod djece (Hughes & Cooper, 2009). Hiperaktivna djeca često pokazuju psihomotorni nemir, što može dovesti do sukoba sa vršnjacima, učiteljima i roditeljima (Jensen, 2004). Zbog toga je od velikog značaja da učitelji pruže potpunu podršku hiperaktivnoj djeci.

Učitelji, kao ključni kreatori ambijenta za učenje, mogu značajno doprineti uspješnijem uključivanju hiperaktivne djece u redovni nastavni proces. Pored učitelja, stručni saradnici takođe igraju važnu ulogu u planiranju i realizaciji aktivnosti za ovu djecu. Svi akteri uključeni u inkluzivno obrazovanje trebaju uspostaviti plodonosnu saradnju sa roditeljima ili starateljima hiperaktivne djece (Kessler & Üstün, 2004).

Hiperaktivnost kod djece karakteriše nepromišljeno ponašanje i prekomjerna aktivnost koja proizlazi iz nedostatka pažnje. Takva djeca često su neumorna, imaju poteškoća u fokusiranju i kratkotrajnu pažnju. Hiperaktivnost može dovesti do lošeg akademskog uspjeha, problema u socijalizaciji, a u težim slučajevima i do potpunog povlačenja iz grupnih aktivnosti, što može izazvati depresiju, frustraciju i nisko samopouzdanje (Biederman & Faraone, 2005).

Hiperaktivnom djetetu je prvenstveno potrebno pružiti ljubav, razumijevanje i podršku. Osnovna škola treba da ispuni i obrazovne i vaspitne funkcije (Bru, 2009). Kada govorimo o obrazovnoj funkciji škole, mislimo na sticanje akademskih vještina. U obrazovanju hiperaktivne djece, veoma je važno prilagoditi nastavne sadržaje, metode i oblike rada njihovim sposobnostima. Vaspitna funkcija škole odnosi se na stvaranje uslova za razvoj ličnosti hiperaktivnog djeteta.

Škola treba da stvori ambijent u kojem će hiperaktivno dijete imati optimalne uslove za razvoj svojih sposobnosti i vještina, bez obzira na poremećaj. Učitelji koji rade sa hiperaktivnom djecom treba da budu efikasni planeri, dobri organizatori i da pokažu empatiju. Takođe, veoma je važno da učitelji budu otvoreni za konstruktivnu saradnju sa roditeljima i stručnim saradnicima.

Primarna motivacija za ovo istraživanje proističe iz potrebe da se djeci sa hiperaktivnošću pruži adekvatna pomoć i podrška. Ovim istraživanjem želimo naglasiti važnost prilagođavanja nastavnih metoda sposobnostima hiperaktivne djece u drugom ciklusu osnovne škole. Takođe, važno je napomenuti da način na koji se djeci sa hiperaktivnošću pruža pomoć i podrška još uvijek nije dovoljno istražen.

U cilju kvalitetnije implementacije inkluzivnog obrazovanja, potrebno je da učitelji razumiju potrebe i mogućnosti djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju. Istraživanja pokazuju (Sunko, Batarelo Kokić i Vlah, 2021) da nastavnici prepoznaju potrebe i interesovanja djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju, te da na iste reaguju na adekvatan način.

I TEORIJSKI DIO

1. HIPERAKTIVNOST

Poremećaj hiperaktivnosti deficita pažnje (ADHD) je stanje koje utiče na ponašanje osoba. Osobe sa ADHD-om mogu djelovati nemirno, imati poteškoće sa koncentracijom i pokazivati impulsivno ponašanje. Simptomi hiperaktivnosti obično se primjećuju u ranom uzrastu i mogu postati izraženiji kada se okolnosti djeteta promijene, na primjer, kada krene u školu. Većina slučajeva se dijagnosticira kod djece mlađe od 12 godina, ali ponekad se dijagnoza postavlja kasnije (Schweitzer, Faber & Grafton, 2000).

Poremećaj nedostatka pažnje/hiperaktivnosti (ADHD) karakteriše stalni obrazac nepažnje i/ili hiperaktivnosti-impulsivnosti koji ometa funkcionisanje ili razvoj. Osobe sa ADHD-om doživljavaju stalni obrazac sljedećih simptoma:

- **Nepažnja:** Osoba može imati poteškoće u obavljanju zadataka, zadržavanju fokusa i organizaciji, a ovi problemi nisu posljedica prkosa ili nedostatka razumijevanja.
- **Hiperaktivnost:** Osoba može djelovati kao da se stalno kreće, uključujući situacije kada to nije prikladno, ili se prekomjerno vrpolti, tapka ili priča. Kod odraslih, hiperaktivnost može manifestovati kao ekstremni nemir.
- **Impulsivnost:** Osoba može djelovati bez razmišljanja ili imati poteškoće sa samokontrolom. Impulsivnost može uključivati želju za trenutnim nagradama ili nemogućnost odlaganja zadovoljenja. Impulsivna osoba može prekidati druge ili donositi važne odluke bez razmišljanja o dugoročnim posljedicama (Lahti, Raikkonen & Kajantie, 2006).

1.1. Odlike hiperaktivnosti

Svako može povremeno imati poteškoće da mirno sjedi, obraća pažnju ili kontroliše impulsivno ponašanje. Međutim, za neke ljude, ovi problemi su toliko rasprostranjeni i uporni da ometaju svaki aspekt njihovog života: porodični, akademski, društveni i profesionalni.

Poremećaj nedostatka pažnje/hiperaktivnosti je jedan od najčešćih i najviše proučavanih neurorazvojnih poremećaja kod djece. "Neuro" označava nervne funkcije. Naučnici su otkrili da postoje razlike u mozgu, nervnim mrežama i neurotransmiterima kod osoba sa ADHD-om (Young & Amarasinghe, 2010). Neurorazvojni poremećaji su neurološki zasnovana stanja koja se javljaju u ranom djetinjstvu, obično prije polaska u školu, i narušavaju lični, društveni, akademski i profesionalni razvoj. Hiperaktivna djeca obično imaju poteškoće u sticanju, zadržavanju ili primjeni specifičnih vještina. Neurorazvojni poremećaji mogu uključivati disfunkciju u jednom ili više od sljedećih domena: pažnja, pamćenje, percepcija, jezik, rješavanje problema ili društvena interakcija. Drugi uobičajeni neurorazvojni poremećaji uključuju poremećaj autističnog spektra, poremećaje učenja (npr. disleksiju), itd.

Poremećaj deficita pažnje/hiperaktivnosti kod odraslih je poremećaj mentalnog zdravlja koji uključuje kombinaciju upornih problema, kao što su poteškoće u koncentraciji, hiperaktivnost i impulsivno ponašanje. ADHD kod odraslih može dovesti do nestabilnih odnosa, lošeg radnog ili školskog učinka, niskog samopouzdanja i drugih problema. Osobe sa ADHD-om su posebno osjetljive na senzorne stimuluse kao što su buka, dodir i vizuelni signali. Često se mogu osjećati emocionalno preopterećene (Tutty, Gephart & Wurzbacher, 2003).

Hiperaktivnost je termin koji opisuje osobu koja se kreće, priča, vrpolti se i prekida više nego što je uobičajeno. Hiperaktivna djeca mogu trčati, skakati i penjati se više od svojih vršnjaka. Hiperaktivne odrasle osobe mogu hodati ili se vrpolti, ponašati se impulsivno, lako se ometati i imati kratak raspon pažnje. Hiperaktivnost je obično povezana sa poremećajem hiperaktivnosti deficita pažnje (ADHD), ali može biti uzrokovana i mnogim drugim stvarima, uključujući lijekove, mentalne ili fizičke bolesti (Piercy, Troiano & Ballard, 2018).

Hiperaktivnost je jednostavno opis ponašanja. Hiperaktivno ponašanje obično uključuje stalno kretanje, lako ometanje, impulsivnost, nefokusiranost i, u nekim slučajevima, agresivnost ili neobičnu asertivnost. Međutim, ova ponašanja često predstavljaju problem samo u određenim

situacijama, a ne u svim. Na primjer, visoka energija i agresivnost na fudbalskom terenu su prednosti, dok su ista ponašanja problemi u učionici (Hernandez-Reif, Field & Thimas, 2001).

Riječ "hiperaktivnost" se obično koristi za opisivanje previše kretanja, razgovora i vrpoljenja. Većina ljudi sa hiperaktivnošću također ima problema sa fokusom, prekidanjem drugih i impulsivnim ponašanjem. Iako ljudi sa hiperaktivnošću često imaju ADHD, druga stanja takođe mogu imati hiperaktivnost kao simptom.

Poremećaj hiperaktivnosti deficita pažnje (ADHD) je dugotrajan problem koji dovodi do loše koncentracije i kontrole impulsa. To može uticati na djetetovo učenje i društvene interakcije i može imati značajan uticaj na funkcionisanje porodice.

1.2. Zastupljenost hiperaktivnosti

Poremećaj hiperaktivnosti sa nedostatkom pažnje (ADHD) karakteriše nepažnja, hiperaktivnost, impulsivnost ili kombinacija ovih karakteristika. ADHD je najčešći poremećaj ponašanja kod djece školskog uzrasta (učestalost se kreće od 3% do 7%) i često je praćen ozbiljnim komplikacijama kao što su poremećaj ponašanja i depresija. Prethodne studije su pokazale da 30-70% osoba kojima je dijagnosticiran ADHD u djetinjstvu zadržava pune ili rezidualne simptome u odraslom dobu. Simptomi ADHD-a kod odraslih su ozbiljan faktor rizika za komorbidne psihijatrijske poremećaje kao što su upotreba supstanci, poremećaj ponašanja i afektivni poremećaji, i značajno su korelisani sa lošim socioekonomskim ishodima i funkcionalnim oštećenjem. Ovi loši funkcionalni ishodi naglašavaju važnost identifikacije i liječenja odraslih osoba sa ADHD-om (Arns et al., 2013).

Hiperaktivnost je češća kod muškaraca nego kod žena, a žene sa hiperaktivnošću češće imaju simptome nepažnje. Osobe sa hiperaktivnošću često imaju i druga stanja, kao što su smetnje u učenju, poremećaj anksioznosti, poremećaj ponašanja, depresija itd.

Učestalost hiperaktivnosti kod djece sa Daunovim sindromom nije poznata. Međutim, simptomi slični hiperaktivnosti su češći kod djece sa Daunovim sindromom nego kod djece koja se tipično razvijaju. Prije nego se postavi zvanična dijagnoza hiperaktivnosti, treba prvo isključiti

druga moguća medicinska stanja, promjene u obrazovnom programu i komunikacijske potrebe (Weber, Vander Stoep, McCarty, 2008).

Nemogućnost integracije u društveno, akademsko ili radno okruženje je obrazac koji se vidi kod osoba sa istorijom ADHD-a. Osoba sa ADHD-om može imati akademske i društvene probleme jer stanje utiče na sposobnost osobe da se koncentriše i fokusira na zadatke.

1.3. Uzroci pojave hiperaktivnosti

Istraživači nisu sigurni šta uzrokuje hiperaktivnost, iako mnoge studije pokazuju da geni igraju veliku ulogu. ADHD, kao i drugi poremećaji, pod uticajem je više gena, nenasljednih faktora i njihove međusobne veze. Ne postoji jedinstven uzrok ADHD-a, a izloženost faktorima rizika ne mora nužno dovesti do poremećaja. To znači da će bilo koji faktor rizika biti primijećen samo u proporciji slučajeva i da će se naći i kod onih koji nisu pogođeni. Također, faktori rizika koji doprinose nastanku ADHD-a ne moraju nužno biti isti kao oni koji utiču na njegov tok i ishode. Pored genetike, istraživači razmatraju moguće faktore životne sredine koji mogu povećati rizik od razvoja hiperaktivnosti i proučavaju kako povrede mozga, ishrana i društveno okruženje mogu igrati ulogu u razvoju hiperaktivnosti (Ford, Goodman & Meltzer, 2003).

Hiperaktivnost sama po sebi nije poremećaj. U nekim slučajevima, hiperaktivnost je jednostavno višak energije koji treba na odgovarajući način kanalisati. U drugim slučajevima, hiperaktivnost može biti znak mentalnog ili fizičkog poremećaja. Najčešći uzroci uključuju:

- Poremećaj hiperaktivnosti deficita pažnje (ADHD);
- Poremećaji mozga;
- Poremećaji centralnog nervnog sistema;
- Emocionalni poremećaji;
- Hipertireoza (pretjerano aktivna štitna žlijezda), itd. (Vogt & Williams, 2011).

Hiperaktivnost je stalno aktivna na načine koji nisu prikladni za vrijeme ili okruženje. Prva stvar koju treba znati je da hiperaktivnost nije uzrokovana nedostatkom discipline ili inteligencije. Ni loše roditeljstvo to ne uzrokuje. Starost je važan faktor, posebno kod male djece. Potrebno im je vrijeme da razviju vještine koje su im potrebne da drže pod kontrolom svoje ponašanje. Djeca se ne razvijaju istom brzinom. Jedno dijete može imati dobru samokontrolu sa 4 godine, dok je drugom djetetu potrebno više vremena (Goodman, 1997).

Tokom trudnoće, određeni faktori mogu oštetiti mozak i promijeniti njegovu funkciju. Tokom trudnoće, izlaganje bebinog mozga u razvoju zračenju, alkoholu ili drugim faktorima može dovesti do ovog stanja. Mala porođajna težina također može povećati rizik od hiperaktivnosti. Nakon rođenja, razvoj određenih zaraznih bolesti koje utiču na moždano tkivo, kao što su meningitis ili encefalitis, može uticati na način na koji mozak šalje signale i doprinositi simptomima povezanim sa hiperaktivnošću (Delić, 2001).

2. KARAKTERISTIKE HIPERAKTIVNE DJECE U POJEDINIM RAZVOJNIM DOMENIMA

Potpuno je izvjesno da od stavova nastavnika prema hiperaktivnoj djeci zavisi i napredovanje ove djece. Pojedina istraživanja (Opić, Kudek Milošević, 2011) su realizovana s ciljem da se utvrdi da li postoje statistički značajne razlike u odnosu nastavnika prema djeci sa hiperaktivnošću i djeci koja se razvijaju na tipičan način. Rezultati istraživanja pokazuju da nastavnici imaju jednako pozitivan stav prema hiperaktivnoj djeci i djeci koja se razvijaju na tipičan način.

Svaki nastavnik treba da posjeduje kompetencije za rad sa hiperaktivnom djecom. Istraživanja pokazuju (Tančić, 2019) da nastavnici imaju pretežno negativne stavove prema radu sa hiperaktivnom djecom. Rezultati, takođe, pokazuju da zbog nedovoljno razvijenih kompetencija nastavnici imaju negativne stavove prema implementaciji inkluzivne vaspitno-obrazovne prakse. Smatra se da bi stručno usavršavanje unaprijedilo kvalitet rada nastavnika sa hiperaktivnom djecom.

Neki autori (Skočić Mihić, Sekušak Galešev i Keholjić, 2021) smatraju da nastavnici treba da se edukuju za rad sa hiperaktivnom djecom. Isti autori smatraju da nastavnici u nedovoljnoj mjeri prepoznaju karakteristike hiperaktivne djece.

Od velikog značaja je da nastavnici pravovremeno prepoznaju hiperaktivnost kod djece. Važno je da nastavnici prepoznaju obrasce ponašanja koje ispoljava hiperaktivno dijete, kako bi ono što prije dobilo potrebnu pomoć i podršku (Anderson, Watt, Noble i Shanley, 2012).

Neki autori (Vlah, Sekušak-Galešev i Skočić Mihić, 2018) smatraju da je broj sati stručnog usavršavanja nastavnika povezan sa kvalitetom rada sa djecom koja imaju hiperaktivnost. Drugim riječima, nastavnici koji imaju veći broj sati stručnog usavršavanja za rad sa hiperaktivnom djecom na efikasniji način planiraju i realizuju rad sa ovom djecom.

Svima nam je poznata činjenica da od kvaliteta saradnje između nastavnika i roditelja hiperaktivne djece zavisi i napredovanje hiperaktivne djece. Istraživanja pokazuju (Vlah, Međimorec Grgurić i Baftiri, 2017) da će se kvalitet planiranja i realizacije vaspitno-obrazovnog rada sa hiperaktivnom djecom unaprijediti efikasnom saradnjom nastavnika, roditelja i stručnih saradnika. Isti autori smatraju da je potrebno smanjiti broj učenika sa smetnjama i teškoćama u razvoju u odjeljenjima.

Od nastavnika se očekuje da bude efikasan, planer i realizator. U radu sa hiperaktivnom djecom, nastavnik treba da stvori pozitivnu pedagošku klimu. Neki autori (Dort et al., 2020) su realizovali istraživanje s ciljem da utvrde koji profil nastavnika je poželjan za rad sa djecom koja imaju ADHD. Autori navedenog istraživanja smatraju da nastavnik koji stvara pedagošku klimu u učionici, odgovara na potrebe djece, ispoljava dosljednost u radu, odgovara za rad sa djecom koja imaju ADHD.

Često se dešava da pojedini nastavnici nisu dovoljno edukovani za rad sa hiperaktivnom djecom. Pojedina istraživanja (Hong, 2008) pokazuju da nastavnici ispoljavaju zabrinutost kada je u pitanju planiranje i realizovanje rada sa hiperaktivnom djecom. Nastavnicima je često veoma teško da pruže potrebnu pomoć i podršku djeci sa hiperaktivnošću (McKnight, 2015).

U stručnoj literaturi nalazimo da se nastavnici suočavaju sa brojnim izazovima prilikom planiranja rada sa hiperaktivnom djecom. Istraživanja pokazuju da nastavnici nemaju dovoljno vještina za efikasno uključivanje hiperaktivne djece u redovni sistem vaspitanja i obrazovanja (Hariparsad, 2010; Ewe, 2019).

ADHD počinje u djetinjstvu i oko 5% djece ima dijagnozu ovog poremećaja. Međutim, stvarni broj djece sa ADHD-om može biti veći jer može ostati neprepoznat i nedijagnostikovan, posebno kod djevojčica i starije djece. Mnoga djeca i dalje imaju simptome ADHD-a kao odrasli.

Pored fizičkog nemira, osobe sa hiperaktivnošću ADHD-a takođe mogu imati poteškoća sa impulsivnošću. Oni mogu prekinuti razgovore, imati poteškoća da sačekaju svoj red ili djelovati impulsivno bez razmatranja potencijalnih posljedica. Važno je napomenuti da ne pokazuju sve osobe sa ADHD hiperaktivnost. Neki mogu pretežno pokazivati simptome nepažnje ili impulsivnosti.

Razumijevanje ovih simptoma je ključno za identifikaciju i rješavanje hiperaktivnosti kod djece. Prepoznavanjem znakova, učitelji mogu primijeniti odgovarajuće strategije da pomognu u upravljanju hiperaktivnošću i promovišu strukturiranije okruženje i podršku.

2.1. Karakteristike pažnje hiperaktivne djece

ADHD, ili poremećaj pažnje sa hiperaktivnošću, je uobičajen neurorazvojni poremećaj koji se obično javlja u ranom djetinjstvu, obično prije sedme godine. ADHD otežava djeci da inhibiraju svoje spontane odgovore – odgovore koji mogu uključivati sve, od pokreta preko govora do pažnje.

Normalno je da djeca povremeno zaborave domaći zadatak, sanjare tokom časa, djeluju bez razmišljanja ili se vrpolje za stolom. Međutim, nepažnja, impulsivnost i hiperaktivnost takođe mogu biti simptomi ADHD-a. Svi poznajemo djecu koja ne mogu da sjede mirno, koja izgledaju da nikada ne slušaju, koja ne prate uputstva bez obzira koliko jasno ih iznijeli, ili koja izbacuju neprikladne komentare u neprikladno vrijeme (Lauth, Schlottke & Naumann, 2008).

Djeca mogu da uživaju u mnogim stvarima, ali ne dugo, i često imaju tendenciju da odustanu na pola puta ili da se prebacuju sa jednog zadatka na drugi. Akademski uspjeh djeteta može biti nizak, iako dijete nije manje inteligentno od svojih vršnjaka.

Djeca sa ADHD-om mogu se suočiti sa izazovima da ostanu usredsređena i završe zadatke. Takođe mogu da se bore sa impulsivnošću, donoseći odluke bez pažljivog razmatranja. Pored toga, mogu imati poteškoća da obraćaju pažnju i izgledati veoma energični ili nervozni. Iako se ADHD često dijagnostikuje u djetinjstvu, ovi simptomi mogu potrajati i u odraslom dobu (Velki, 2012).

Djeca sa ADHD-om često se bore sa obraćanjem pažnje, što može negativno uticati na njihovu radnu memoriju. Pošto imaju problema da ostanu fokusirani, takođe im može biti teško da se sjete stvari u kratkom roku.

Nepažnja djece sa ADHD-om otežava praćenje razgovora, razumijevanje društvenih znakova i pokazivanje empatije. Ovi problemi mogu zaoštriti njihove odnose, uzrokujući da se osjećaju izolovano od drugih.

Roditeljstvo djeteta sa poremećajem pažnje i hiperaktivnošću je iscrpljujuće i zahtijeva kreativnost i strpljenje. ADHD doprinosi nekim negativnim ponašanjima zbog nedostatka kontrole impulsa, odloženog emocionalnog razvoja i problema sa obraćanjem pažnje. Dakle, što više roditelji mogu da promovišu dobro ponašanje kroz pozitivnu pažnju, to će se ponašanje njihovog djeteta više poboljšati (Jensen, 2004).

Biti dijete koje živi sa poremećajem pažnje i hiperaktivnošću (ADHD) znači živjeti svakodnevni život pun izazova. ADHD je dijagnoza koju karakterišu ozbiljne poteškoće u održavanju pažnje, zajedno sa impulsivnošću i hiperaktivnošću. Komponenta nepažnje se može manifestovati u pravljenju nemarnih grešaka, neslušanju kada se direktno razgovara, sanjarenju, rasijanosti i poteškoćama u fokusiranju na jedan zadatak. Simptomi hiperaktivnosti mogu se izraziti kao vrpoljenje, prekomjerno pričanje i nemir. Iako se ova ponašanja primjećuju i kod tipično razvijene djece, ona se kategorizuju kao poremećaji kada opstaju tokom vremena, ometaju funkcionisanje djeteta i manifestuju se u nizu okruženja (Bouillet, 2010).

2.2. Karakteristike socioemocionalnog razvoja hiperaktivne djece

Nivo emocionalne zrelosti djece sa poremećajem hiperaktivnošću može biti znatno ispod onog kod djece bez hiperaktivnosti. To znači da se 10-godišnjak sa hiperaktivnošću može ponašati više kao 7- ili 8-godišnjak u blizini svojih vršnjaka. Iako je važno da djeca budu uključena u aktivnosti sa drugima, mnoga hiperaktivna djeca imaju poteškoća u interakciji sa vršnjacima bez hiperaktivnosti. Ako dijete nije prihvaćeno od grupe vršnjaka, to može učiniti da se osjeća izolovano. Dok neki roditelji izoluju svoju djecu od učešća u aktivnostima sa drugima, izuzetno je važno da djeca sa hiperaktivnošću učestvuju u društvenim aktivnostima (Kostelnik, Onaga, Rohde & Whiren, 2004).

Kada pomislimo na poremećaj pažnje/hiperaktivnosti (ADHD), stanje koje pogađa 3% do 5% sve djece i adolescenata, skloni smo da se fokusiramo na deficite povezane sa pažnjom, impulsivnošću, hiperaktivnošću i izvršnim funkcijama. To uključuje poteškoće sa rješavanjem problema, planiranjem, organizacijom, fleksibilnošću i radnom memorijom. Međutim, ono što ne priznajemo jeste uticaj ovih slabosti na socijalizaciju. Izvršna disfunkcija, zajedno sa poremećajima u ponašanju i raspoloženju, ima negativan uticaj na socijalizaciju hiperaktivne djece.

Negativni interpersonalni ishodi rezultiraju usamljenošću i niskim samopoštovanjem, kao i razvojem komorbidnih poremećaja raspoloženja i anksioznosti. I uprkos ponovljenim negativnim interakcijama koje karakterišu sukobi i odbacivanje, djeca sa hiperaktivnošću imaju poteškoća da uče iz prethodnih iskustava, zbog čega je teško predvidjeti kako drugi mogu reagovati na njih (Zrilić, 2011).

Izgradnja vještina se može odvijati korišćenjem različitih tehnika. S obzirom na poteškoće koje djeca sa hiperaktivnošću imaju da uče iz prošlih iskustava, zbog toga što reaguju impulsivno, a ne promišljeno, oni imaju tendenciju da imaju koristi od trenutnih i čestih povratnih informacija o svom ponašanju (Greenspan & Stanley, 2004).

Mnoga hiperaktivna djeca su pogrešno protumačena jer ne komuniciraju na način na koji druga djeca rade, a ova razlika može biti zbunjujuća za njihove drugove iz razreda.

Pojedinci sa ADHD-om pokazuju ponašanje koje se često posmatra kao impulsivno, neorganizovano, agresivno, preosjetljivo, intenzivno, emocionalno ili ometajuće. Njihove društvene interakcije sa drugima u njihovom društvenom okruženju – roditeljima, braćom i sestrama, nastavnicima, prijateljima, saradnicima, supružnicima/partnerima – često su ispunjene nerazumijevanjem i pogrešnom komunikacijom. Oni sa ADHD-om imaju smanjenu sposobnost da samoregulišu svoje postupke i reakcije prema drugima (Lebedina Manzoni, 2007).

U okviru porodičnog konteksta, ADHD je povezan sa povećanom vjerovatnoćom svađe između roditelja i djece, bijesa i negativne komunikacije, kao i sa lošim odnosima sa braćom i sestrama.

Postoje simptomi nepažnje, poput sanjarenja, lakog skretanja sa strane i pravljenja nemarnih grešaka u nastavi. Tu su i hiperaktivno-impulzivni simptomi, kao što su nervoza i ometanje u nastavi. Postoji i ADHD-kombinovani tip, gdje pojedinac ima karakteristike oba tipa: nepažljiv i hiperaktivno-impulsivan.

2.3. Karakteristike motorike hiperativne djece

Piek i Pitcher su otkrili da djeca sa ADHD-predominantno nepažljivim podtipom (ADHD-PI) imaju više problema sa finom motoričkom kontrolom, dok je utvrđeno da djeca sa podtipom ADHD-kombinovani (ADHD-C) imaju značajno veće poteškoće sa grubim motoričkim vještinama (Jurin i Sekušak-Galešev, 2008).

Oko jedne trećine djece sa ADHD-om ima problema sa motoričkom koordinacijom. Autori su otkrili da su problemi motoričke kontrole povezani sa nepažljivim, a ne hiperaktivnim/impulzivnim simptomima i kod dječaka i kod djevojčica. Upoređujući dvije grupe djece sa ADHD-om (one na lijekovima i one koje ne uzimaju lijekove) sa kontrolnom grupom bez ADHD-a, Verret, Gardiner i Beliveau (2010) su otkrili značajne nedostatke u grubim motoričkim funkcijama (lokomocija) u obje ADHD grupe i da stimulativni lijekovi nisu doprinijeli značajnoj razlici između ove dvije grupe (Hinshaw, 1992).

Hiperaktivnost je čest simptom ADHD-a, ali nisu svi ljudi sa ADHD-om hiperaktivni. Kod djece se hiperaktivnost manifestuje stalnim vrpoljenjem, ustajanjem ili trčanjem. Kod odraslih se hiperaktivnost smanjuje, ali se i dalje mogu javiti nemiri pri kretanju i određena ponašanja kao što su tapkanje nogom ili grizenje noktiju. Motorna hiperaktivnost se vremenom može smanjiti, dok unutrašnji nemir ostaje ili postaje vidljiviji (Loe & Feldman, 2007).

Hiperaktivnost i unutrašnji nemir su takođe simptomi stresa. Hormoni stresa, kao što je CRH, mogu izazvati nemir kretanja. Veliki motorički problemi, kao što su nespretnost i problemi sa

koordinacijom, su uobičajeni kod ADHD-a. Mogu se javiti i problemi sa finom motorikom, kao što su loš rukopis i poteškoće sa finim motoričkim zadacima (DuPaul & Stoner, 2003).

Brojne studije izvještavaju o širokom spektru motoričkih poteškoća kod djece sa ADHD-om, uključujući smanjene vještine pisanja, kontrolu motora i motoričku koordinaciju, kao i lošije motoričko programiranje i tačnost pokreta (Demers et al., 2013). Deficiti se primjećuju kako u gruboj, tako i u finoj motorici.

Motorički problemi, uključujući probleme sa finom motorikom, imaju snažan uticaj na svakodnevni život djece. Ove poteškoće mogu imati značajan uticaj na razvoj djece, dovodeći do poteškoća u komunikaciji, inhibicije socijalne interakcije i loših performansi u sportskim aktivnostima.

Kod djece sa hiperaktivnošću evidentno je istovremeno motorno oštećenje, pri čemu približno 50% ispunjava kriterijume za poremećaj razvojne koordinacije (Brossard-Racine et al., 2012), poremećaj koji karakterišu motoričke vještine koje su znatno ispod nivoa očekivanog uzrasta, uprkos mogućnostima za sticanje i razvoj ovih vještina.

Da bi se odgovorilo na hipotezu da je motorno oštećenje dio simptoma ADHD-a, nekoliko studija je istražilo odnos između motoričkih vještina i osnovnih dijagnostičkih karakteristika ADHD-a. Tseng et al. (2004) su otkrili da su mjere trajne pažnje i kontrole impulsa dobri istovremeni prediktori finih i krupnih motoričkih vještina kod djece od 6 do 11 godina sa ADHD-om.

Pored uobičajenih simptoma hiperaktivnosti, često se javljaju i loša motorna koordinacija ili motoričke performanse. Širok spektar motoričkih problema uključuje pretjerane pokrete, veću varijabilnost u motoričkim ishodima, loše balansiranje, poteškoće u učenju i izvođenju različitih motoričkih vještina (npr. vezivanje pertli, bavljenje sportom).

2.4. Karakteristike govora hiperaktivne djece

Razvoj jezika igra suštinsku funkciju u ranim fazama razvoja i u ukupnom kognitivnom i društvenom napretku. Međutim, neka djeca se mogu suočiti sa izazovima u sticanju jezičkih vještina, što može uticati na njihov akademski učinak i društvene interakcije (Fedeli, 2015).

Jezičke vještine omogućavaju pojedincu da koristi jezik na nivou tačnosti koji prenosi značenje u produkciji i razumijevanju. Ove vještine uključuju i produktivne i receptivne jezičke vještine, kao što su govor, slušanje, čitanje i pisanje, i njihovu efikasnu upotrebu u različitim praktičnim kontekstima (Chiswick & Miller, 1998).

Pet osnovnih oblasti jezika (fonologija, morfologija, sintaksa, semantika i pragmatika) su od suštinskog značaja za razumijevanje i efikasno korišćenje jezika. Oni rade zajedno kako bi formirali dinamičnu, integrisanu cjelinu koja omogućava pojedincima da komuniciraju i razumiju govorni i pisani jezik.

Kašnjenje u razvoju govora može dovesti do poteškoća u komunikaciji, jer se djeca školskog uzrasta mogu boriti da se izraze ili shvate druge, što potencijalno može dovesti do frustracije, bijesa i društvene izolacije, tako da im može biti potrebna govorna terapija (Kadum-Bošnjak, 2006).

Prema istraživanju, djeca sa dijagnozom hiperaktivnosti imaju veću mogućnost da dožive kašnjenje u razvoju govora, što se dešava i kod djece sa spektrom autizma. To je zbog nekoliko faktora. Prvo, hiperaktivnost može uticati na vještine izvršne funkcije, koje su sposobnosti koje nam omogućavaju da planiramo, organizujemo i upravljamo svojim mislima i ponašanjem. Razvoj govora i jezika zahtijeva vještine izvršne funkcije. Drugo, hiperaktivnost može dovesti do poteškoća sa pažnjom i fokusom. Ovo može otežati djeci sa hiperaktivnošću da se fokusiraju na govor i jezik koji im je potreban da bi razvili svoje govorne i jezičke vještine. Treće, hiperaktivnost može dovesti do hiperaktivnosti i impulsivnog ponašanja. Navedeno otežava djeci sa hiperaktivnošću da mirno sjede i slušaju uputstva, što je neophodno za razvoj govora i jezika (Kudek-Mirošević i Opić, 2010).

Studije pokazuju da se stopa istovremene pojave hiperaktivnosti i kašnjenja u razvoju govora kreće između 20% i 50%. To znači da će 20% do 50% djece sa hiperaktivnošću takođe imati kašnjenje u razvoju govora. Razumijevanje veze između hiperaktivnosti i kašnjenja u razvoju

govora je kritično, jer rana intervencija može značajno uticati na dugoročne ishode za djecu sa ovim poremećajima. Kada se djetetu dijagnostikuje hiperaktivnost i kašnjenje u razvoju govora u ranom uzrastu, ono ima posebne obrazovne potrebe i treba da dobije neophodnu podršku i usluge koje će im pomoći da dostignu svoj puni potencijal (Milanović i saradnici, 2014).

2.5. Karakteristike percepcije hiperaktivne djece

Poremećaj hiperaktivnosti deficita pažnje (ADHD) je dijagnoza koju karakterišu ozbiljne poteškoće u održavanju pažnje, zajedno sa impulsivnošću i hiperaktivnošću. Brojne studije su pokazale negativne implikacije ADHD-a na svakodnevno funkcionisanje djece.

Vizuelna percepcija se definiše kao sposobnost prepoznavanja, razlikovanja i tumačenja vizuelnih stimulansa u odnosu na prethodna iskustva. Vizuelna percepcija je rezultat pokušaja pojedinca da razumije vizuelne informacije. Djeca koja imaju problema sa vizuelnom percepcijom takođe imaju problema sa percepcijom informacija oko sebe, što negativno utiče na njihov školski život.

3. ZNAČAJ PRUŽANJA POMOĆI I PODRŠKE HIPERAKTIVNOJ DJECI U DRUGOM CIKLUSU OSNOVNE ŠKOLE

Učitelji, kao realizatori vaspitno-obrazovnog procesa, treba da pruže adekvatnu pomoć djeci sa hiperaktivnošću. U tom smislu, učitelji treba da:

- Podstiču hiperaktivno dijete na ispoljavanje poželjnih obrazaca ponašanja;
- Budu svjesni da pojedina hiperaktivna djeca mogu imati poteškoća sa samopouzdanjem i sigurnošću u vlastite snage i sposobnosti;
- Objasne hiperaktivnom učeniku šta se tačno od njega očekuje;
- Daju više prostora hiperaktivnom djetetu da izvrši određene zadatke;
- Pružaju mogućnost hiperaktivnom učeniku da postavlja pitanja po potrebi;
- Omogućavaju hiperaktivnom djetetu da po potrebi napravi pauzu tokom rada;
- Obavještavaju roditelje o svim važnim aktivnostima u kojima je hiperaktivno dijete napredovalo;
- Aktivno razmjenjuju iskustva sa roditeljima hiperaktivne djece;
- Omogućavaju hiperaktivnom djetetu da stupa u interakcije sa vršnjacima koji nemaju hiperaktivnost;
- Planiraju aktivnosti za koje hiperaktivno dijete pokazuje najveće interesovanje;

- Traže podršku stručne službe u svrhu boljeg rada sa hiperaktivnom djecom (Luca-Mrđen i Puhovski, 2014).

Uspostavljanje rutine igra ključnu ulogu u upravljanju hiperaktivnošću kod djece. Dosljednost i predvidljivost pomažu djeci da se osjećaju bezbjedno i bolje upravljaju svojom energijom.

3.1. Primjena raznovrsnih strategija rada od strane učitelja u cilju pružanja pomoći i podrške hiperaktivnoj djeci

Hiperaktivnost se odnosi na pretjerani i često impulsivni fizički nemir koji se obično viđa kod osoba sa poremećajem pažnje/hiperaktivnosti. To je jedan od osnovnih simptoma ADHD-a, pored nepažnje i impulsivnosti. Razumijevanje hiperaktivnosti je od suštinskog značaja za razvoj efikasnih strategija upravljanja.

Poremećaj pažnje i hiperaktivnosti (ADHD) može uticati na učenje i društvene vještine djece, kao i na način na koji porodica funkcioniše. Načini da pomognemo djetetu sa ADHD-om uključuju modifikaciju ponašanja, strategije u učionici, a ponekad i savjetovanje (Phelan, 2005).

Kada govorimo o strategijama u radu sa hiperaktivnom djecom, posebno ističemo značaj verbalnih uputstava. Učitelj verbalna uputstva u radu sa hiperaktivnom djecom treba da koristi na sljedeći način:

- Uputstva koja se daju hiperaktivnom djetetu treba da budu kratka i nedvosmislena;
- Učitelj treba da izgovara ime djeteta kako bi uspostavio i održao kontakt očima prilikom davanja važnih informacija;
- Učitelj treba da zamoli dijete da ponovi instrukciju;
- Djetetu će trebati podsticanje, praćenje i ohrabrenje da bi se fokusiralo na zadatke (Kadum-Bošnjak, 2006).

Ključ za pomoć djeci sa hiperaktivnošću da napreduju u akademskom i društvenom smislu leži u strategijama zasnovanim na dokazima prilagođenim njihovim potrebama. Sljedeće tehnike

proizilaze iz naučnih istraživanja i kolektivnog iskustva učitelja koji u svom razredu imaju dijete sa hiperaktivnošću. Ovi ciljani pristupi imaju za cilj da njeguju izvršnu funkciju, samoregulaciju i okruženje podrške koje otključava potencijal svakog djeteta. Primijenjeni dosljedno i prilagođeni pojedincu, oni pružaju put ka samopouzdanju i postignuću u učionici i van nje.

Podsticanje poželjnog ponašanja je jedna strategija koju možemo koristiti da bismo pomogli djetetu da uči. Kada vidimo da dijete pokazuje ponašanje koje će pomoći njegovom/njenom uspjehu u učenju, potrebno je pohvaliti dijete. Djeca su željna da udovolje i ponavljat će ponašanja koja su za njih nagrađivana, kao i da usrećuju svoje učitelje.

Djeca sa hiperaktivnošću često imaju koristi od tehnika vizuelnog učenja. Vizuelna pomagala kao što su grafikoni, dijagrami i mape uma mogu im pomoći da organizuju misli i razbiju složene teme.

Stvaranje okruženja podrške je od suštinskog značaja za hiperaktivnu djecu. Koristiti vizuelne znakove i oznake da bismo pomogli djeci da ostanu organizovani i da lako pronađu ono što im treba. Pružanje tihog i strukturiranog okruženja pomaže djeci sa hiperaktivnošću da ostanu fokusirani i smanjuje hiperaktivnost (Jurin, 2007).

Fizička aktivnost je veoma značajna u radu sa hiperaktivnom djecom. Redovne fizičke aktivnosti pomažu djeci da potroše višak energije i poboljšavaju fokus i pažnju. Uključivanje ovih strategija u svakodnevni život može pomoći hiperaktivnoj djeci. Međutim, važno je napomenuti da je svako dijete jedinstveno i da ono što odgovara jednom možda neće raditi drugom (Jurin, 2007).

Kada je u pitanju upravljanje hiperaktivnošću kod djece sa ADHD-om, primjena strategija ponašanja može biti veoma efikasna. Ove strategije se fokusiraju na promovisanje pozitivnog ponašanja, postavljanje jasnih očekivanja i pružanje prilika za pauze i kretanje. Uključujući ove tehnike u svakodnevnu rutinu, učitelji mogu pomoći u smanjenju hiperaktivnosti i stvaranju strukturiranijeg okruženja za dijete (Hughes, 2009).

Kognitivne strategije imaju važnu ulogu u radu sa hiperaktivnom djecom. Ove strategije se fokusiraju na pomaganje djeci da razviju vještine, da regulišu svoje ponašanje, poboljšaju pažnju i unaprijede opšte kognitivno funkcionisanje. Podučavanjem tehnika samoregulacije,

uključivanjem vježbi svjesnosti i opuštanja i podsticanjem efikasne komunikacije, učitelji mogu pružiti dragocjenu podršku hiperaktivnoj djeci.

3.2. Primjena tehnika samoregulacije u radu sa hiperaktivnom djecom

Tehnike samoregulacije su neophodne za hiperaktivnu djecu da nauče kako da efikasno upravljaju svojim impulsima i emocijama. Učeći ih ovim tehnikama, djeca mogu da razviju vještine potrebne da kontrolišu svoje ponašanje i da ostanu fokusirani. Neke tehnike samoregulacije koje mogu biti od pomoći uključuju:

- Duboko disanje: Podučavanje djece vježbama dubokog disanja može im pomoći da se smire kada se osjećaju preopterećeno ili uznemireno.
- Brojanje do 10: Podsticanje djece da broje do 10 prije nego što reaguju impulsivno može im dati trenutak da zastanu i donesu promišljeniji izbor.
- Samonadgledanje: Ako djeca prate svoje ponašanje i emocije, to može povećati njihovu samosvijest i omogućiti im da identifikuju obrasce ili pokretače (Delić, 2001).

Vježbe svjesnosti i opuštanja mogu biti korisne u smanjenju hiperaktivnosti i poboljšanju pažnje kod djece. Ove vježbe pomažu djeci da razviju sposobnost da ostanu fokusirani na sadašnji trenutak i efikasno upravljaju ometanjima. Neke tehnike svjesnosti i opuštanja koje se mogu praktikovati uključuju: • Vođenje djece kroz vizualizacije ili vježbe mentalnih slika može im pomoći da se opuste i povećaju svoju sposobnost koncentracije. • Učenje djece kako da sistematski naprežu i opuštaju svoje mišiće može potaknuti osjećaj smirenosti i smanjiti fizički nemir. • Pomaganje djeci da se fokusiraju na dah i obrate pažnju na senzacije može poboljšati njihovu sposobnost da ostanu prisutni i smanjiti hiperaktivnost (Suncov, 2010).

3.3. Komunikacija sa hiperaktivnom djecom

Efikasne komunikacijske vještine su ključne za djecu sa hiperaktivnošću kako bi na odgovarajući način izražavala svoje potrebe, brige i emocije. Promovišući efikasnu komunikaciju, učitelji mogu pomoći djeci da upravljaju svojom hiperaktivnošću i poboljšaju svoje društvene interakcije. Neke strategije za poticanje efikasne komunikacije uključuju:

- **Aktivno slušanje:** Podsticanje djece da se izraze dok aktivno slušaju, bez prekida, može potaknuti otvorenu i iskrenu komunikaciju.
- **Pružanje jasnih uputstava:** Rastavljanje zadataka na jasne korake kojima se može upravljati može pomoći djeci da razumiju očekivanja i smanje frustraciju ili impulsivnost.
- **Podsticanje samozastupanja:** Učenje djece kako da asertivno saopštavaju svoje potrebe i preferencije može ih osnažiti da se efikasnije snalaze u društvenim situacijama (Pospiš, 2009).

Ugrađivanjem ovih strategija, učitelji mogu pružiti vrijedne alate za samoregulaciju, opuštanje i efikasnu komunikaciju. Važno je zapamtiti da je svako dijete jedinstveno i da pronalaženje strategija koje najbolje funkcionišu za njih može zahtijevati pokušaje i greške. Strpljenje, dosljednost i pružanje okruženja za podršku ključni su faktori u pomaganju djeci sa hiperaktivnošću.

3.4. Uključivanje hiperaktivne djece u kooperativne odnose sa vršnjacima tipičnog razvoja

Hiperaktivna djeca na različite načine mogu stupati u interakciju sa vršnjacima bez hiperaktivnosti. Putem kooperativnih aktivnosti, hiperaktivna djeca razvijaju prijateljske odnose sa vršnjacima tipičnog razvoja. Ovo je značajno za efikasnu socijalizaciju i integraciju hiperaktivne djece.

Podsticanje kooperativnih odnosa između hiperaktivne djece i vršnjaka tipičnog razvoja je značajno iz sljedećih razloga:

- Hiperaktivna djeca razvijaju socijalne odnose.
- Djeca koja se razvijaju na tipičan način ispoljavaju empatiju prema hiperaktivnoj djeci. • Hiperaktivna djeca postižu bolje rezultate u učenju.
- Hiperaktivna djeca postaju sigurnija u svoje sposobnosti.
- Djeca koja se razvijaju na tipičan način pružaju podršku hiperaktivnoj djeci itd. (Hašimbegović-Valenzuela, 1998).

3.5. Saradnja učitelja i stručnih saradnika u svrhu pružanja podrške hiperaktivnoj djeci

Učitelji i stručna služba igraju ključnu ulogu u podršci djeci sa hiperaktivnošću u obrazovnom okruženju. Potrebno je da učitelji i stručni saradnici razgovaraju o ponašanju hiperaktivnog djeteta, kao i mogućnostima primjene djelotvornih strategija za rad sa ovom djecom. Na sastancima, učitelji i stručni saradnici mogu planirati aktivnosti za hiperaktivno dijete.

Posebno je značajna saradnja učitelja i stručnih saradnika u izradi Individualnog programa obrazovanja (IROP) za hiperaktivnu djecu. Samo efikasnom razmjenom iskustava i mišljenja između učitelja i stručnih saradnika hiperaktivno dijete može postići adekvatne rezultate u okviru redovne nastave (Milanović, Stričević, Maleš i Sekulić-Majurec, 2001). Timski rad je od ključne važnosti prilikom izrade IROP-a. Zato učitelji i stručni saradnici trebaju biti uvijek otvoreni za konstruktivni dijalog u svrhu planiranja upotrebe metoda rada sa hiperaktivnom djecom.

3.6. Saradnja učitelja sa roditeljima hiperaktivne djece

Prema stručnoj literaturi, kvalitet partnerstva između učitelja i roditelja hiperaktivne djece u velikoj mjeri zavisi od napredovanja ove djece. Saradnja između učitelja i roditelja hiperaktivne djece treba da bude intenzivna i utemeljena na konstruktivnom dijalogu. Učitelji i roditelji kroz partnerstvo moraju pružiti punu podršku razvoju djetetovih potencijala.

Veoma je važno da učitelj redovno obavještava roditelje o ponašanju i postignuću djeteta u školi. S druge strane, roditelj treba da upozna učitelja sa sklonostima i sposobnostima djeteta. Dakle, i učitelji i roditelji moraju raditi kao tim na razvoju djetetovih sposobnosti i vještina.

Saradnja između učitelja i roditelja hiperaktivne djece treba da bude zasnovana na:

- Međuusaglašavanju stavova.

- Razmjeni svih informacija koje su značajne za bolje napredovanje djeteta.
- Iskrenosti i toleranciji.
- Konstruktivnom dijalogu.
- Timskom radu.
- Poštovanju i uvažavanju mišljenja i stavova itd. (Tukač, 2017).

II ISTRAŽIVAČKI DIO

1.1. Problem i predmet istraživanja

Učitelj treba prije svega da upozna ličnost hiperaktivnog djeteta. Pored toga, značajno je da učitelj poznaje osobine i karakteristike ponašanja hiperaktivne djece. Smatramo da je posebno važno da učitelji budu svjesni činjenice da hiperaktivnost utiče na proces učenja (DuPaul, Jitendra & Tresco, 2006; Gershon, 2012). Hiperaktivna djeca često zbog deficita pažnje mogu imati poteškoće u učenju i uspostavljanju socijalnih odnosa sa vršnjacima bez hiperaktivnosti. Stoga učitelj treba primjenjivati optimalne metode u radu sa hiperaktivnom djecom.

Problem istraživanja predstavlja sagledavanje i procjenjivanje načina na koji se pruža pomoć i podrška djeci sa hiperaktivnošću u drugom ciklusu osnovne škole.

Predmet istraživanja jeste pomoć i podrška djeci sa hiperaktivnošću u drugom ciklusu osnovne škole.

1.2. Cilj i zadaci istraživanja

U skladu sa problemom i predmetom istraživanja, cilj istraživanja glasi:

- Utvrditi način na koji se u drugom ciklusu crnogorskih osnovnih škola pruža pomoć i podrška djeci sa hiperaktivnošću.

U skladu sa ciljem, istraživački zadaci su formulisani na sljedeći način:

- Utvrditi koje su dominantne strategije pružanja pomoći i podrške djeci sa hiperaktivnošću u drugom ciklusu osnovne škole.
- Utvrditi da li učitelji primjenjuju individualni rad u svrhu pružanja pomoći i podrške djeci sa hiperaktivnošću u drugom ciklusu osnovne škole.
- Utvrditi da li učitelji sarađuju sa stručnim saradnicima u svrhu pružanja pomoći i podrške djeci sa hiperaktivnošću u drugom ciklusu osnovne škole.
- Utvrditi da li učitelji sarađuju sa roditeljima hiperaktivne djece.

1.3. Istraživačke hipoteze

Shodno cilju istraživanja, glavna hipoteza glasi: Pretpostavljamo da se u drugom ciklusu crnogorskih osnovnih škola pruža pomoć i podrška djeci sa hiperaktivnošću kroz implementaciju individualnog rada i prilagođavanja sadržaja.

Sporedne hipoteze su:

- Pretpostavlja se da je diferencijacija nastavnih sadržaja dominantna strategija pružanja pomoći i podrške djeci sa hiperaktivnošću u drugom ciklusu osnovne škole.
- Pretpostavlja se da učitelji na adekvatan način, po potrebi, individualno rade sa hiperaktivnom djecom u drugom ciklusu osnovne škole.
- Pretpostavlja se da učitelji sarađuju sa stručnim saradnicima u svrhu pružanja pomoći i podrške djeci sa hiperaktivnošću u drugom ciklusu osnovne škole.
- Pretpostavlja se da učitelji sarađuju sa roditeljima hiperaktivne djece.

1.4. Metode, tehnike i instrumenti istraživanja

Na našem radu koristili smo metodu teorijske analize. Navedena metoda je primijenjena za formulisanje problema, predmeta, cilja i zadataka istraživanja. Deskriptivna metoda nam je poslužila u cilju identifikacije načina na koji se u drugom ciklusu crnogorskih osnovnih škola pruža pomoć i podrška djeci sa hiperaktivnošću. U istraživanju smo primijenili anketni upitnik za učitelje i individualni intervju za stručne saradnike (pedagog, psiholog, defektolog).

1.5. Uzorak ispitanika

Istraživanje je sprovedeno na uzorku od 140 učitelja i 20 stručnih saradnika. Struktura uzorka je prikazana u tabeli 1 i tabeli 2.

Tabela 1 – Uzorak ispitanika – učitelji

Opština	Naziv škole	Broj učitelja
Nikšić	OŠ „Luka Simonović“	14
Nikšić	OŠ „Ratko Žarić“	13
Podgorica	OŠ „Oktoih“	25
Podgorica	OŠ „Savo Pejanović“	21
Tivat	OŠ „Drago Milović“	35
Kotor	OŠ „Njegoš“	19
Pljevlja	OŠ „Salko Aljković“	13
UKUPNO	7	140

Tabela 2 – Uzorak ispitanika – stručni saradnici

Opština	Naziv škole	Broj učitelja
Nikšić	OŠ „Luka Simonović“	2
Nikšić	OŠ „Mileva Lajović-Lalatović“	2
Podgorica	OŠ „Oktoih“	2
Podgorica	OŠ „Sutjeska“	2
Podgorica	OŠ „Savo Pejanović“	2
Podgorica	OŠ „Novka Ubović“	2
Tivat	OŠ „Drago Milović“	2
Kotor	OŠ „Njegoš“	2
Pljevlja	OŠ „Salko Aljković“	2
Pljevlja	OŠ „Boško Buha“	2
UKUPNO	10	20

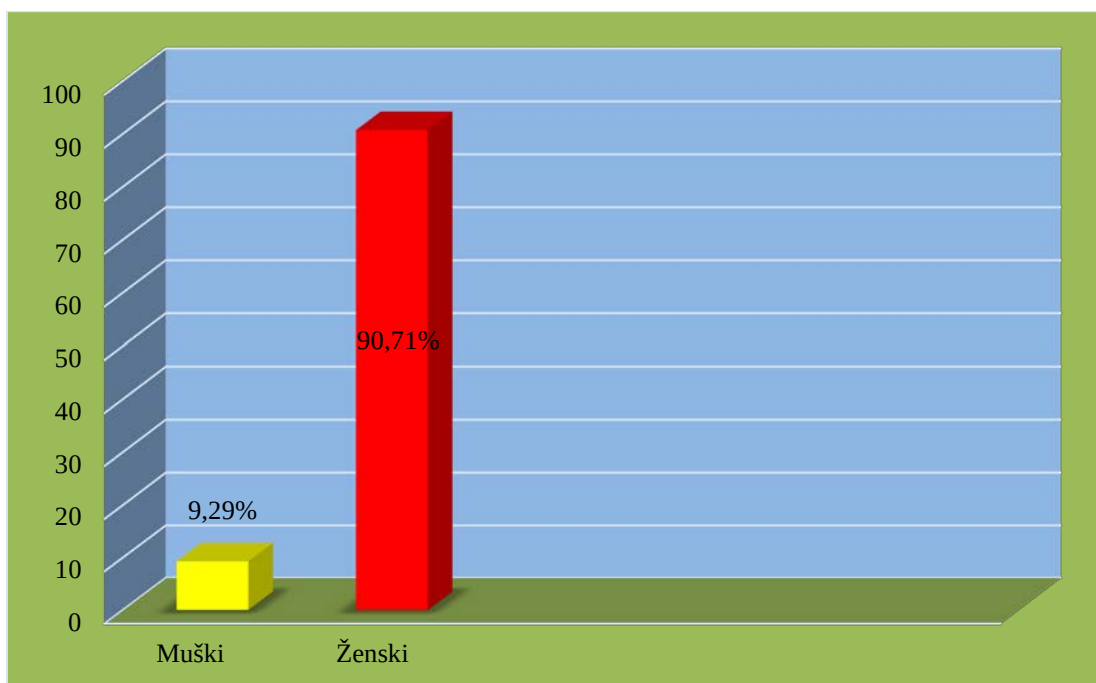
2. REZULTATI ISTRAŽIVANJA

2.1. Rezultati dobijeni anketiranjem učitelja

Tabela 3 – Tabelarni prikaz polne strukture uzorka

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Muški	13	9,29%
Ženski	127	90,71%
UKUPNO	140	100 %

Histogram 1 – Grafički prikaz polne strukture uzorka

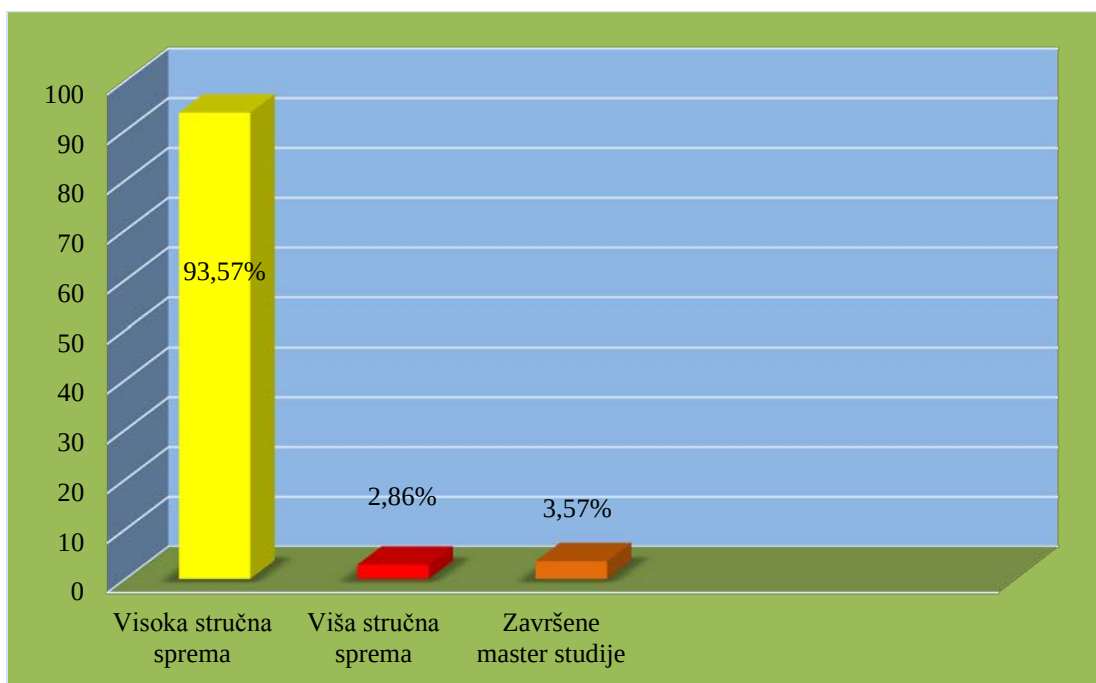


U naše istraživanje je uključeno 90,71% učitelja ženskog pola, a 9,29% učitelja muškog pola.

Tabela 4 – Tabelarni prikaz stručne spreme učitelja

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Visoka stručna sprema	131	93,57%
Viša stručna sprema	4	2,86%
Završene master studije	5	3,57%
UKUPNO	140	100 %

Histogram 2 - Grafički prikaz stručne spreme učitelja



Dobijeni rezultati pokazuju da 93,57% učitelja ima visoku stručnu sprema, 2,86% učitelja ima višu stručnu sprema, a 3,57% učitelja ima završene master studije.

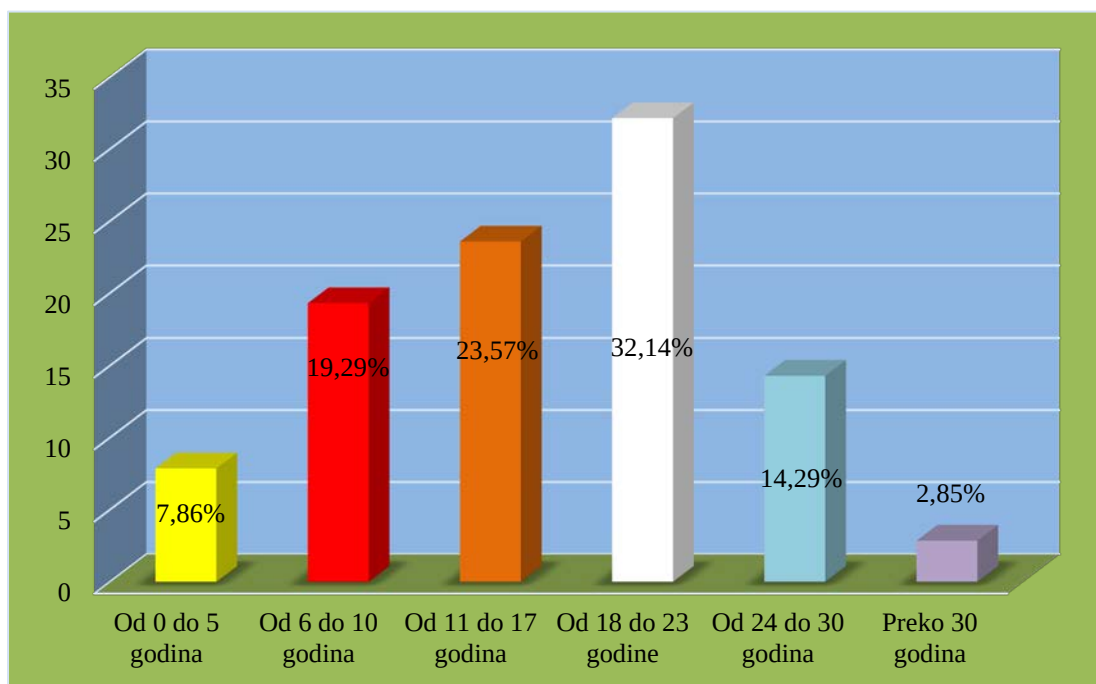
Na osnovu dobijenih rezultata, konstatujemo da najveći broj ispitanika ima visoku stručnu sprema.

Tabela 5 – Tabelarni prikaz godina radnog staža učitelja

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Od 0 do 5 godina	11	7,86%
Od 6 do 10 godina	27	19,29%
Od 11 do 17 godina	33	23,57%
Od 18 do 23 godina	45	32,14%
Od 24 do 30 godina	20	14,29%
Preko 30 godina	4	2,85%

UKUPNO	140	100 %
---------------	------------	--------------

Histogram 3 – Grafički prikaz godina radnog staža učitelja

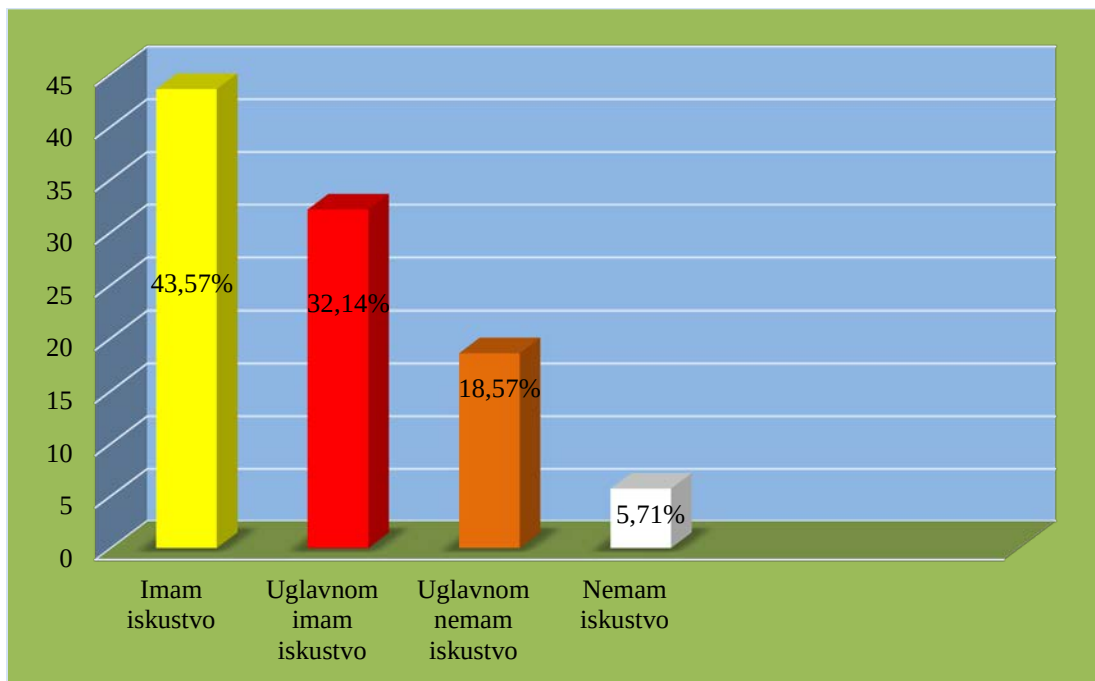


Dobijeni rezultati pokazuju da 7,86% učitelja ima od 0 do 5 godina radnog staža. Ukupno 19,29% učitelja ima od 6 do 10 godina radnog staža, 23,57% učitelja ima od 11 do 17 godina radnog staža, 32,14% učitelja ima od 18 do 3 godine radnog staža, 14,29% učitelja ima od 24 do 30 godina radnog staža, a 2,85% učitelja ima preko 30 godina radnog staža.

Tabela 6 – Tabelarni prikaz dosadašnjeg iskustva u radu sa hiperaktivnom djecom

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Imam iskustvo	61	43,57%
Uglavnom imam iskustvo	45	32,14%
Uglavnom nemam iskustvo	26	18,57%
Nemam iskustvo	8	5,71%
UKUPNO	140	100 %

Histogram 4 – Grafički prikaz dosadašnjeg iskustva u radu sa hiperaktivnom djecom



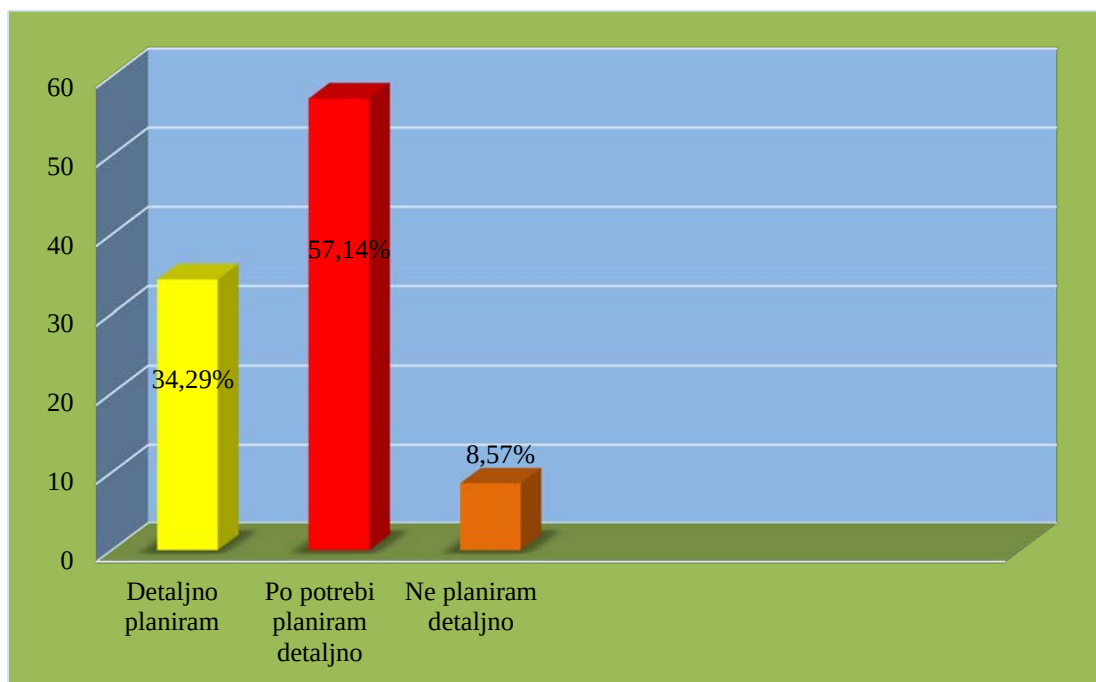
Dobijeni rezultati pokazuju da 43,57% učitelja ima iskustvo u radu sa hiperaktivnom djecom. Ukupno 32,14% učitelja uglavnom ima iskustvo u radu sa hiperaktivnom djecom. Pojedini učitelji uglavnom nemaju iskustvo u radu sa hiperaktivnom djecom. Svega 5,71% učitelja uglavnom nema iskustvo u radu sa hiperaktivnom djecom.

Na osnovu dobijenih rezultata, konstatujemo da većina ispitanika ima iskustvo u radu sa hiperaktivnom djecom.

Tabela 7 – Tabelarni prikaz detaljnog planiranja aktivnosti za hiperaktivnu djecu u drugom ciklusu osnovne škole

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Detaljno planiram	48	34,29%
Po potrebi planiram detaljno	80	57,14%
Ne planiram detaljno	12	8,57%
UKUPNO	140	100 %

Histogram 5 – Grafički prikaz detaljnog planiranja aktivnosti za hiperaktivnu djecu u drugom ciklusu osnovne škole



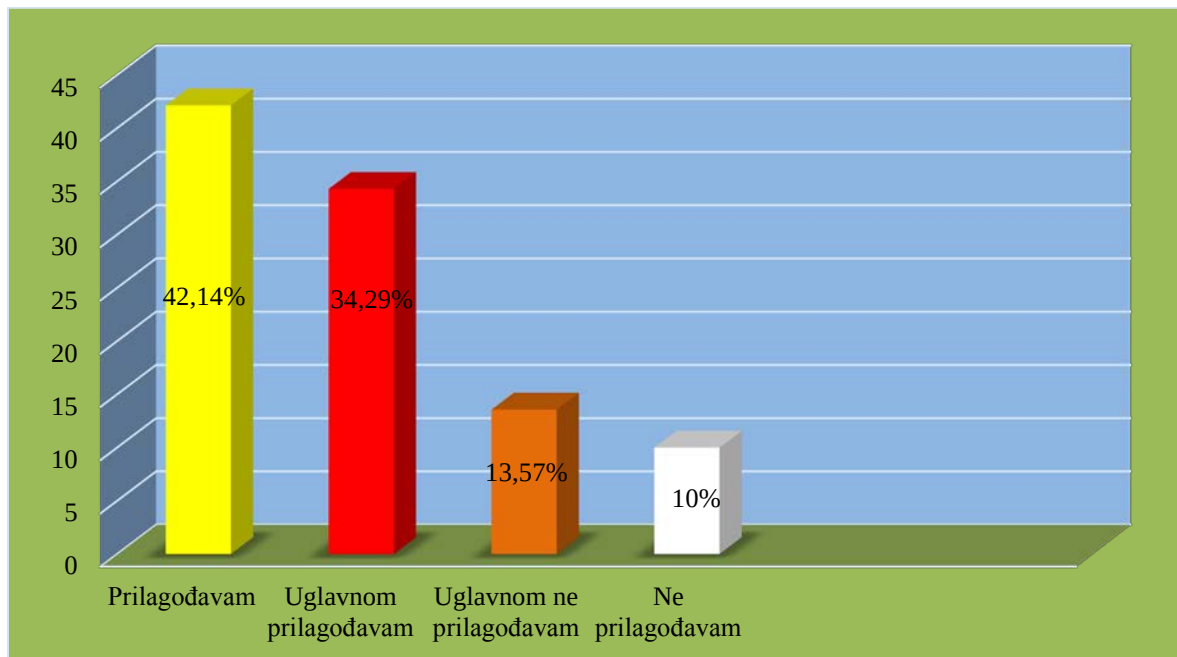
Dobijeni rezultati pokazuju da 34,29% učitelja detaljno planira aktivnosti za hiperaktivnu djecu. Ukupno 57,14% učitelja po potrebi planira detaljno aktivnosti za hiperaktivnu djecu. Pojedini učitelji (8,57%) ne planiraju detaljno aktivnosti za hiperaktivnu djecu.

Veoma je značajno da učitelji detaljno planiraju aktivnosti za hiperaktivno dijete. Prilikom planiranja aktivnosti za hiperaktivnu djecu, učitelji treba da vode računa o potrebama ove djece.

Tabela 8 – Tabelarni prikaz prilagođavanja nastavnih sadržaja mogućnostima hiperaktivne djece u drugom ciklusu

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Prilagođavam	59	42,14%
Uglavnom prilagođavam	48	34,29%
Uglavnom ne prilagođavam	19	13,57%
Ne prilagođavam	14	10%
UKUPNO	140	100 %

Histogram 6 – Grafički prikaz prilagođavanja nastavnih sadržaja mogućnostima hiperaktivne djece u drugom ciklusu



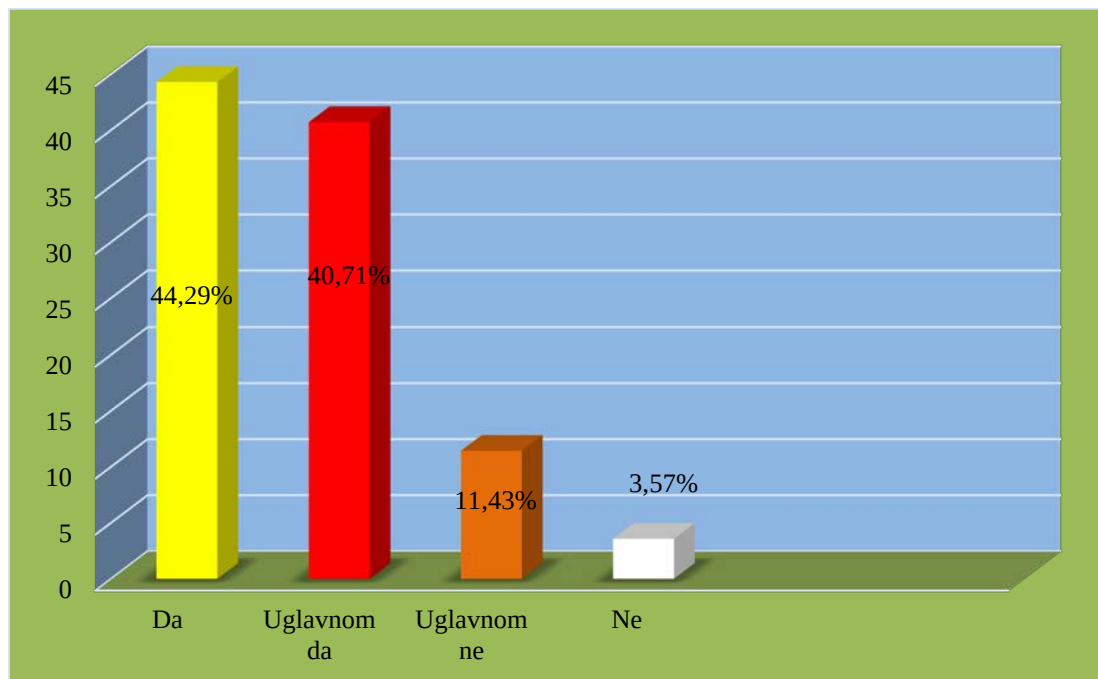
Dobijeni rezultati pokazuju da 42,14% učitelja prilagođava nastavne sadržaje mogućnostima hiperaktivne djece. Ukupno 34,29% učitelja uglavnom prilagođava nastavne sadržaje mogućnostima hiperaktivne djece. Pojedini učitelji (13,57%) uglavnom ne prilagođavaju nastavne sadržaje mogućnostima hiperaktivne djece.

Tabela 9 – Tabelarni prikaz upotrebe raznovrsnih strategija u radu sa hiperaktivnom djecom u drugom ciklusu osnovne škole

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Da	62	44,29%
Uglavnom da	57	40,71%
Uglavnom ne	16	11,43%
Ne	5	3,57%

UKUPNO	140	100 %
---------------	------------	--------------

Histogram 7 – Grafički prikaz upotrebe raznovrsnih strategija u radu sa hiperaktivnom djecom u drugom ciklusu osnovne škole



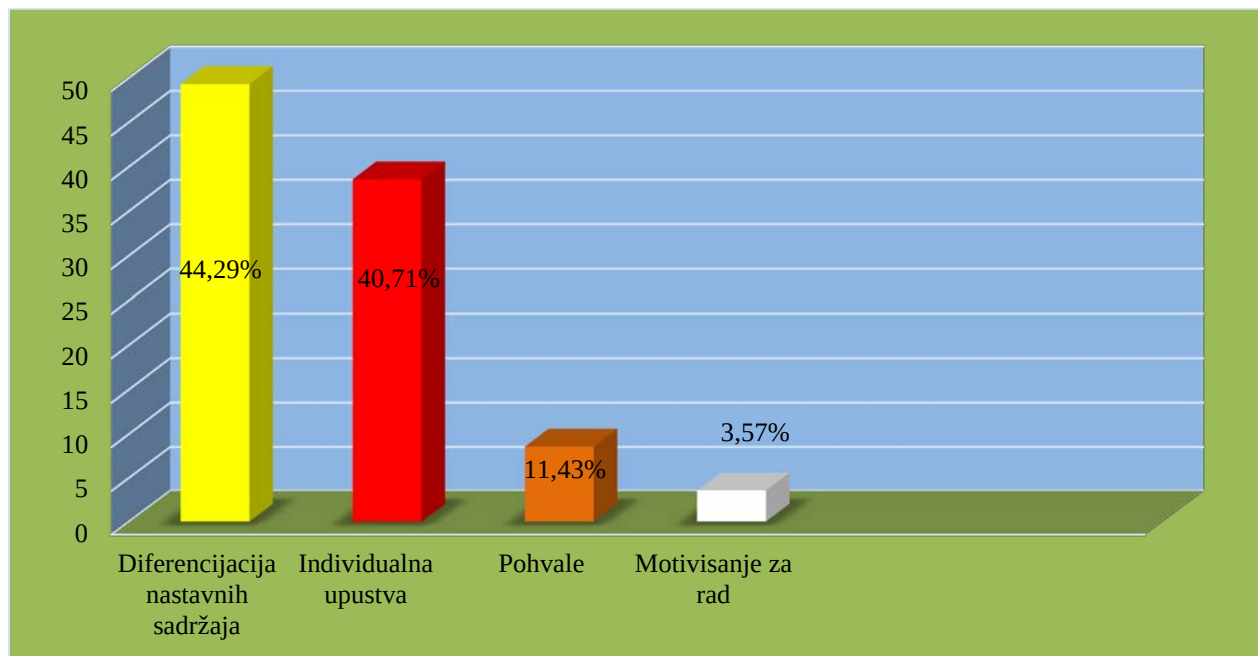
Dobijeni rezultati pokazuju da 44,29% učitelja upotrebljava raznovrsne strategije u radu sa hiperaktivnom djecom. Ukupno 40,71% učitelja uglavnom upotrebljava raznovrsne strategije u radu sa hiperaktivnom djecom. Pojedini učitelji ne koriste raznovrsne strategije u radu sa hiperaktivnom djecom.

Tabela 10 – Tabelarni prikaz strategija koje najviše primjenjuju u svrhu pružanju pomoći i podrške djeci sa hiperaktivnošću u drugom ciklusu osnovne škole

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Diferencijacija nastavnih sadržaja	69	49,29%
Individualna uputstva	54	38,57%
Pohvale	12	8,57%
Motivisanje za rad	5	3,57%

UKUPNO	140	100 %
---------------	------------	--------------

Histogram 8 – Grafički prikaz strategija koje najviše primjenjuju u svrhu pružanju pomoći i podrške djeci sa hiperaktivnošću u drugom ciklusu osnovne škole



Pitanje je otvorenog tipa, a učitelji su imali priliku da navedu koje strategije najviše koriste u svrhu pružanja pomoći i podrške hiperaktivnom djeci u drugom ciklusu osnovne škole. Na osnovu dobijenih rezultata, konstatujemo da učitelji najčešće planiraju primjenu sljedećih strategija: diferencijacija nastavnih sadržaja, davanje individualnih uputstava, pohvale i motivisanje za rad.

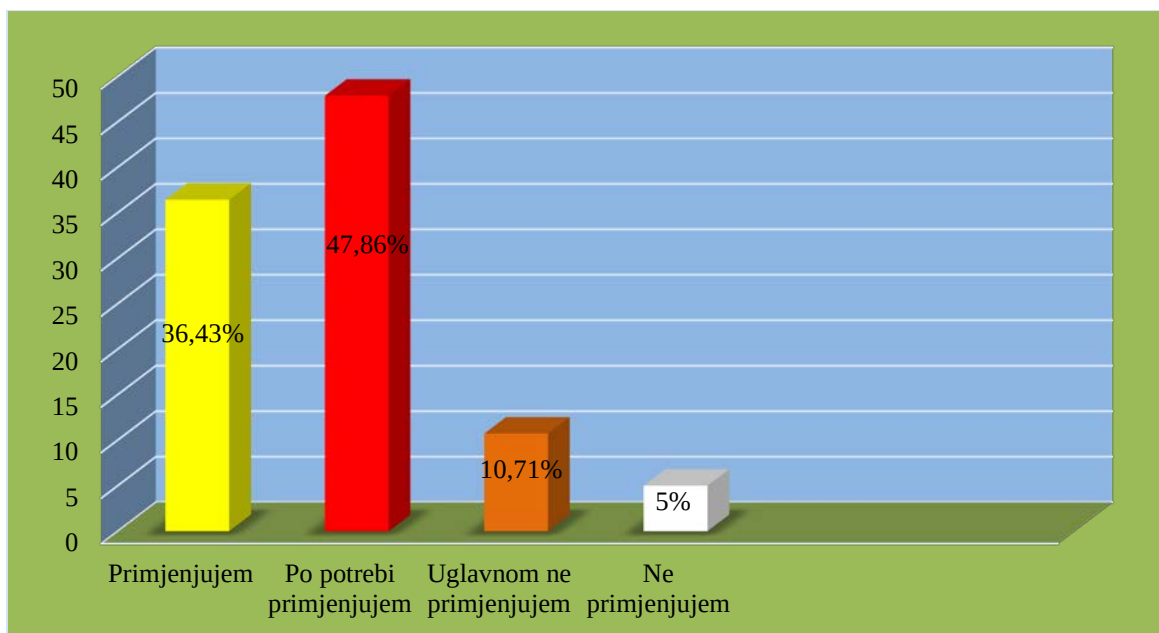
Sve navedene strategije imaju veoma značajnu upotrebu u radu sa hiperaktivnom djecom.

Tabela 11 – Tabelarni prikaz primjene individualnog rada sa hiperaktivnom djecom u drugom ciklusu osnovne škole

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Primjenjujem	51	36,43%
Po potrebi primjenjujem	67	47,86%

Uglavnom ne primjenjujem	15	10,71%
Ne primjenjujem	7	5%
UKUPNO	140	100 %

Histogram 9 – Grafički prikaz primjene individualnog rada sa hiperaktivnom djecom u drugom ciklusu osnovne škole



Dobijeni rezultati pokazuju da 36,43% učitelja primjenjuje individualni rad sa hiperaktivnom djecom u drugom ciklusu osnovne škole. Ukupno 47,86% učitelja po potrebi primjenjuje individualni rad sa hiperaktivnom djecom. Pojedini učitelji (10,71%) uglavnom ne primjenjuju individualni rad sa hiperaktivnom djecom.

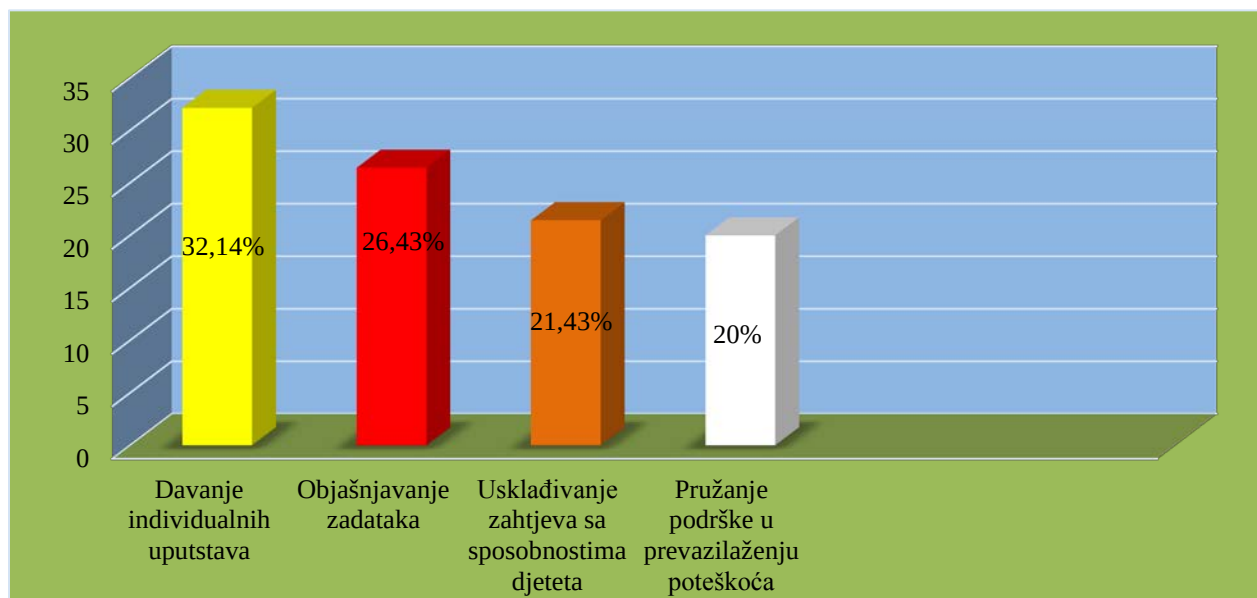
Na osnovu dobijenih rezultata, procjenjujemo da većina učitelja po potrebi primjenjuje individualni rad sa hiperaktivnom djecom u drugom ciklusu osnovne škole.

Tabela 12 – Tabelarni prikaz načina upotrebe individualnog oblika rada sa hiperaktivnom djecom u drugom ciklusu osnovne škole

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Davanje individualnih uputstava	45	32,14%

Objašnjavanje zadataka	37	26,43%
Usklađivanje zahtjeva sa sposobnostima djeteta	30	21,43%
Pružanje podrške u prevazilaženju poteškoća	28	20%
UKUPNO	140	100 %

Histogram 10 – Grafički prikaz načina upotrebe individualnog oblika rada sa hiperaktivnom djecom u drugom ciklusu osnovne škole



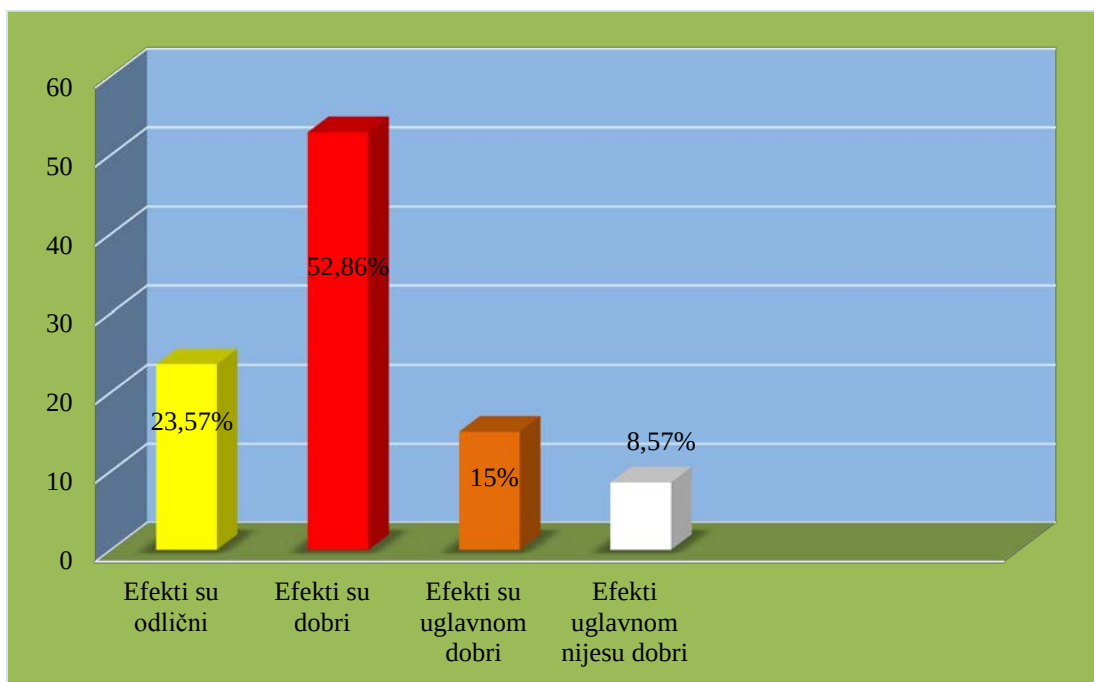
Pitanje je otvorenog tipa, a učitelji su imali mogućnost da navedu na koje načine upotrebljavaju individualni rad sa hiperaktivnom djecom u drugom ciklusu osnovne škole. Poslije sumiranja odgovora, dolazimo do saznanja da učitelji na sljedeće načine upotrebljavaju individualni rad sa hiperaktivnom djecom: davanje individualnih uputstava, objašnjavanje zadataka, usklađivanje zahtjeva sa sposobnostima djeteta i pružanje podrške u prevazilaženju poteškoća.

Tabela 13 – Tabelarni prikaz načina efekata primjene individualnog oblika rada sa hiperaktivnom djecom u drugom ciklusu osnovne škole

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Efekti su odlični	33	23,57%

Efekti su dobri	74	52,86%
Efekti su uglavnom dobri	21	15%
Efekti uglavnom nijesu dobri	12	8,57%
UKUPNO	140	100 %

Histogram 11 – Grafički prikaz načina efekata primjene individualnog oblika rada sa hiperaktivnom djecom u drugom ciklusu osnovne škole



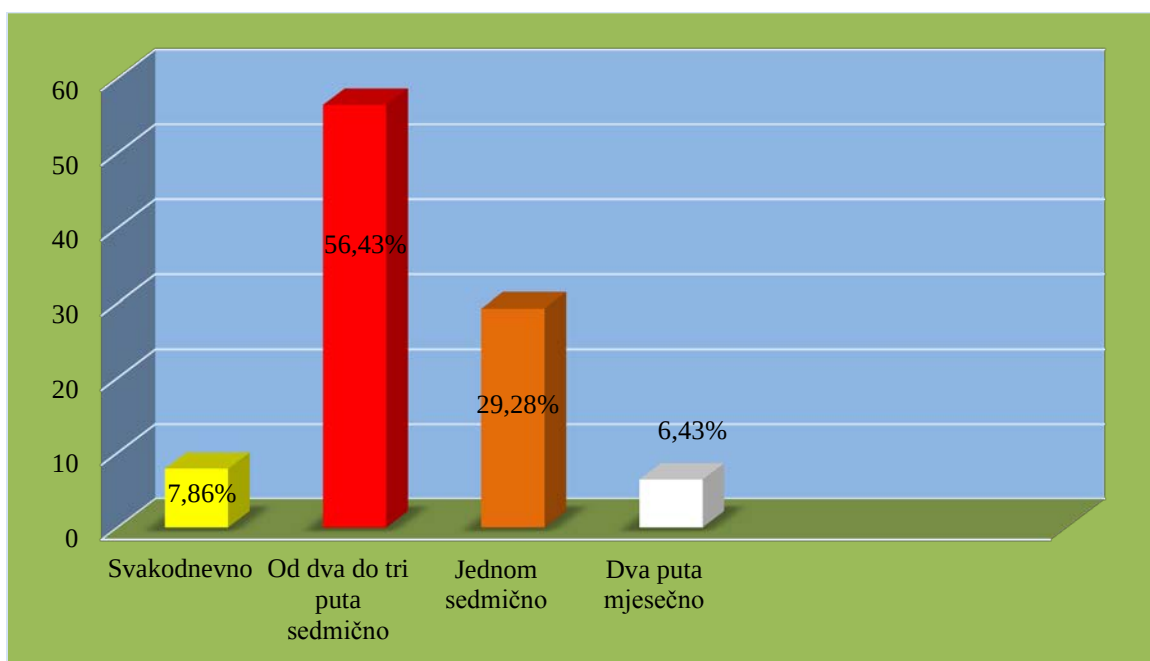
Dobijeni rezultati pokazuju da 23,57% učitelja smatra da su odlični efekti primjene individualnog oblika rada sa hiperaktivnom djecom u drugom ciklusu osnovne škole. Ukupno 52,86% učitelja smatra da su efekti primjene individualnog rada dobri. Pojedini učitelji (15%) smatraju da su efekti primjene individualnog rada sa hiperaktivnom djecom uglavnom dobri, a njih 8,57% da uglavnom nijesu dobri.

Tabela 14 – Tabelarni prikaz učestalosti saradnje učitelja i stručnih saradnika u svrhu pružanja podrške hiperaktivnom djecom u drugom ciklusu osnovne škole

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
----------	-------------	--------------

Svakodnevno	11	7,86%
Od dva do tri puta sedmično	79	56,43%
Jednom sedmično	41	29,28%
Dva puta mjesečno	9	6,43%
UKUPNO	140	100 %

Histogram 12 – Grafički prikaz učestalosti saradnje učitelja i stručnih saradnika u svrhu pružanja podrške hiperaktivnom djecom u drugom ciklusu osnovne škole

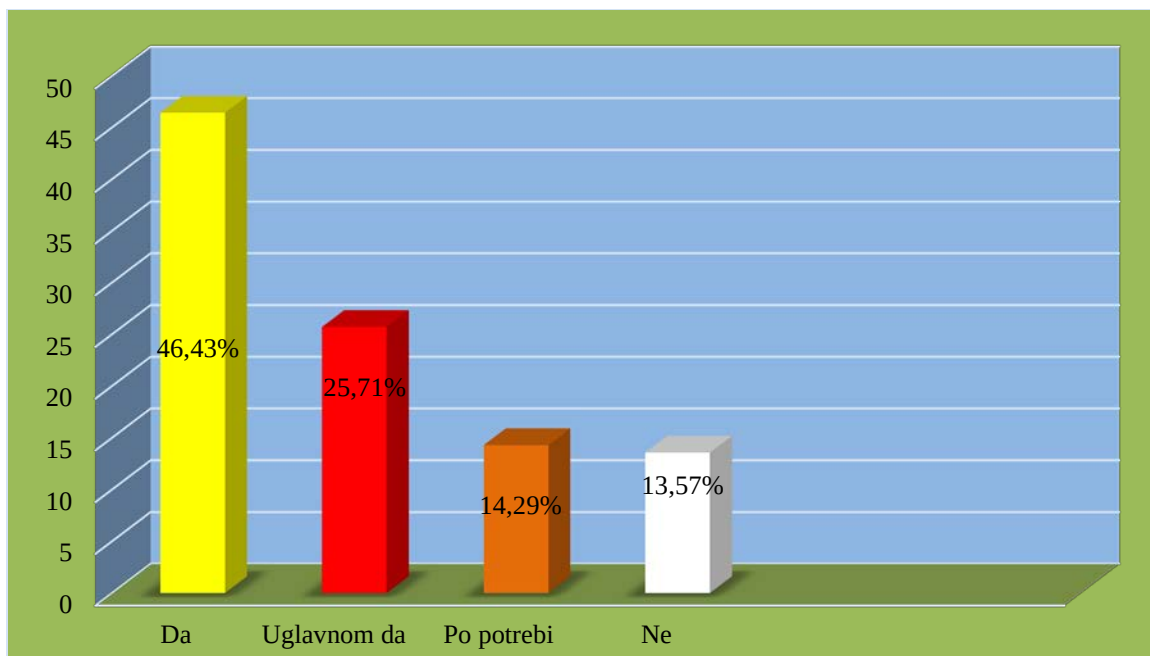


Dobijeni rezultati pokazuju da 7,86% učitelja svakodnevno sarađuje sa stručnim saradnicima u svrhu pružanja podrške hiperaktivnom djecom u drugom ciklusu osnovne škole. Ukupno 56,43% učitelja od dva do tri puta sedmično sarađuje sa stručnim saradnicima u svrhu pružanja pomoći i podrške hiperaktivnoj djeci. Pojedini učitelji (29,28%) jednom sedmično sarađuju sa stručnim saradnicima u svrhu pružanja podrške hiperaktivnom djecom u drugom ciklusu osnovne škole.

Tabela 15 – Tabela prikaz razmjene mišljenja učitelja i stručnih saradnika vezano za napredovanje hiperaktivne djece u drugom ciklusu osnovne škole

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Da	65	46,43%
Uglavnom da	36	25,71%
Po potrebi	20	14,29%
Ne	19	13,57%
UKUPNO	140	100 %

Histogram 13 – Grafički prikaz razmjene mišljenja učitelja i stručnih saradnika vezano za napredovanje hiperaktivne djece u drugom ciklusu osnovne škole

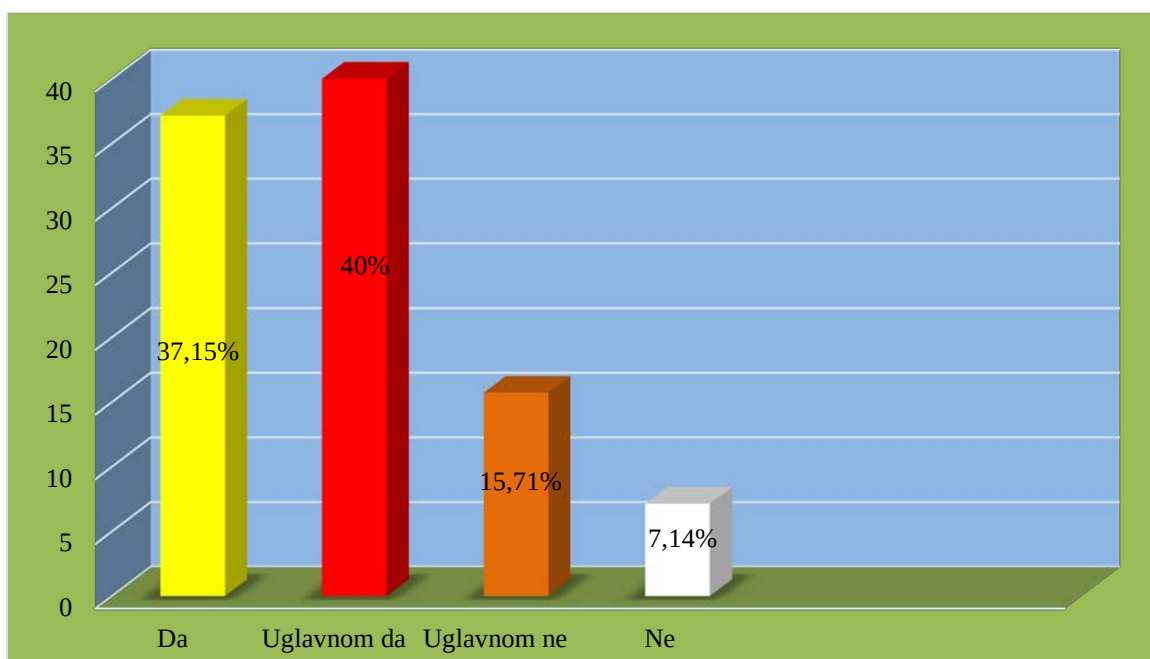


Dobijeni rezultati pokazuju da 46,43% učitelja razmjenjuje mišljenja sa stručnim saradnicima vezano za napredovanje hiperaktivne djece. Ukupno 25,71% učitelja uglavnom razmjenjuje iskustva sa stručnim saradnicima vezano za napredovanje hiperaktivne djece. Pojedini učitelji (14,29%) po potrebi razmjenjuju iskustva sa stručnim saradnicima vezano za napredovanje hiperaktivne djece.

Tabela 16 – Tabelarni prikaz učešća stručnih saradnika u planiranju aktivnosti za hiperaktivnu djecu po procjeni učitelja

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Da	52	37,15%
Uglavnom da	56	40%
Uglavnom ne	22	15,71%
Ne	10	7,14%
UKUPNO	140	100 %

Histogram 14 – Grafički prikaz učešća stručnih saradnika u planiranju aktivnosti za hiperaktivnu djecu po procjeni učitelja



Dobijeni rezultati pokazuju da 37,15% učitelja navodi da stručni saradnici učestvuju u planiranju aktivnosti za hiperaktivnu djecu. Ukupno 40% učitelja navodi da stručni saradnici uglavnom učestvuju u planiranju aktivnosti za hiperaktivnu djecu.

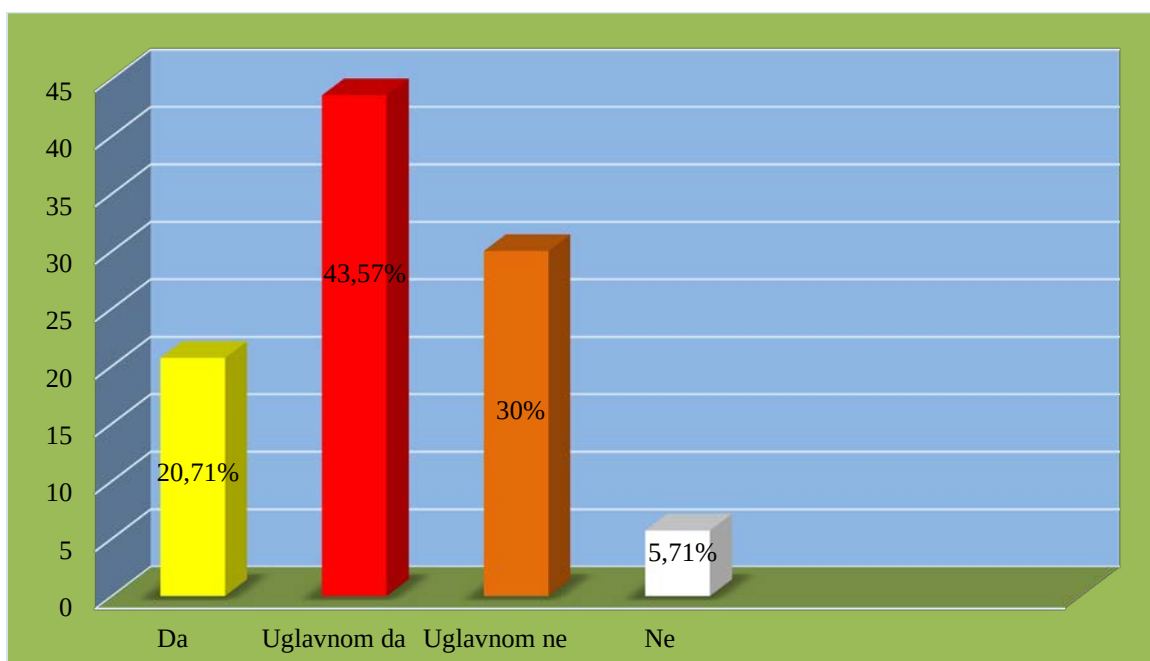
Na osnovu dobijenih rezultata, procjenjujemo da stručni saradnici učestvuju u planiranju aktivnosti za hiperaktivnu djecu.

Tabela 17 – Tabela prikaz učešća stručnih saradnika u realizaciji individualizovanih aktivnosti za hiperaktivnu djecu po procjeni učitelja

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
----------	-------------	--------------

Da	29	20,71%
Uglavnom da	61	43,57%
Uglavnom ne	42	30%
Ne	8	5,71%
UKUPNO	140	100 %

Histogram 15 – Grafički prikaz učešća stručnih saradnika u realizaciji individualizovanih aktivnosti za hiperaktivnu djecu po procjeni učitelja



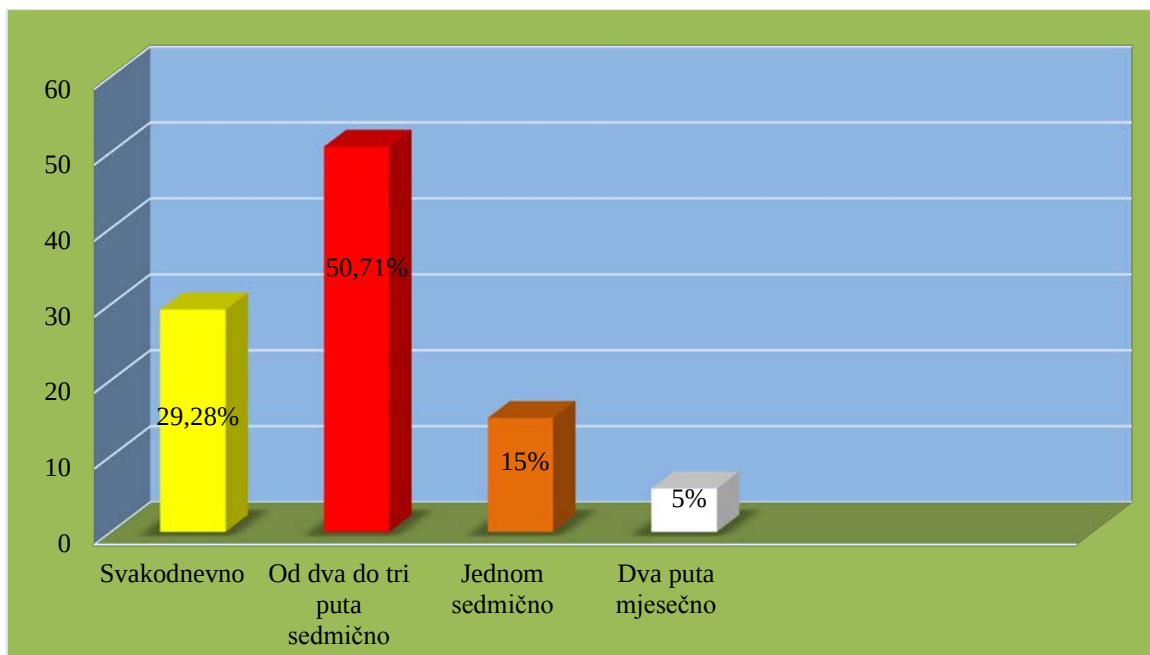
Dobijeni rezultati pokazuju da 20,71% učitelja navodi da stručni saradnici učestvuju u realizaciji individualizovanih aktivnosti za hiperaktivnu djecu. Ukupno 43,57% učitelja ističe da stručni saradnici uglavnom učestvuju u realizaciji individualizovanih aktivnosti za hiperaktivnu djecu.

Tabela 18 – Tabelarni prikaz učestalosti saradnje učitelja i roditelja hiperaktivne djece

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
----------	-------------	--------------

Svakodnevno	41	29,28%
Od dva do tri puta sedmično	71	50,71%
Jednom sedmično	21	15%
Dva puta mjesečno	7	5%
UKUPNO	140	100 %

Histogram 16 – Grafički prikaz učestalosti saradnje učitelja i roditelja hiperaktivne djece



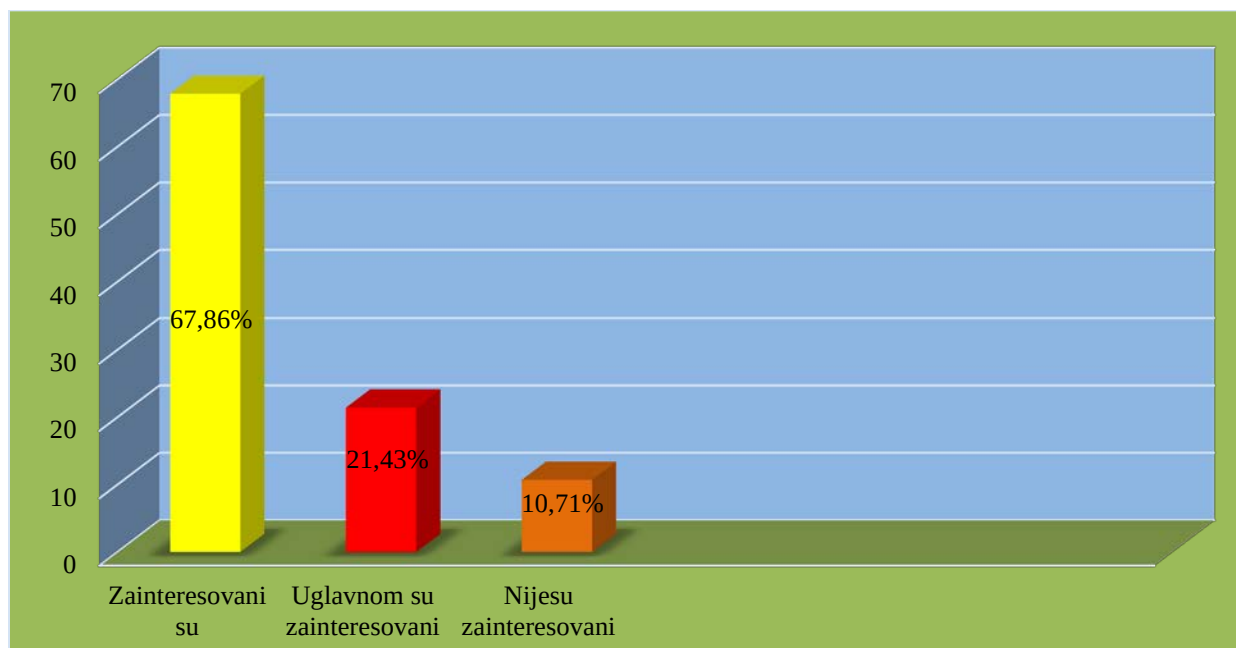
Dobijeni rezultati pokazuju da 28,29% učitelja svakodnevno sarađuje sa roditeljima hiperaktivne djece. Ukupno 50,71% učitelja navodi da sa roditeljima hiperaktivne djece sarađuju od dva do tri puta sedmično. Pojedini učitelji (15%) jednom sedmično sarađuju sa roditeljima hiperaktivne djece.

Na osnovu dobijenih rezultata, procjenjujemo da većina učitelja često sarađuje sa roditeljima hiperaktivne djece.

Tabela 19 – Tabelarni prikaz zainteresovanosti roditelja hiperaktivne djece za saradnju sa učiteljima

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Zainteresovani su	95	67,86%
Uglavnom su zainteresovani	30	21,43%
Nijesu zainteresovani	15	10,71%
UKUPNO	140	100 %

Histogram 17 – Grafički prikaz zainteresovanosti roditelja hiperaktivne djece za saradnju sa učiteljima



Dobijeni rezultati pokazuju da 67,86% učitelja smatra da su roditelji hiperaktivne djece zainteresovani za saradnju. Ukupno 21,43% učitelja smatra da su roditelji hiperaktivne djece uglavnom zainteresovani za saradnju.

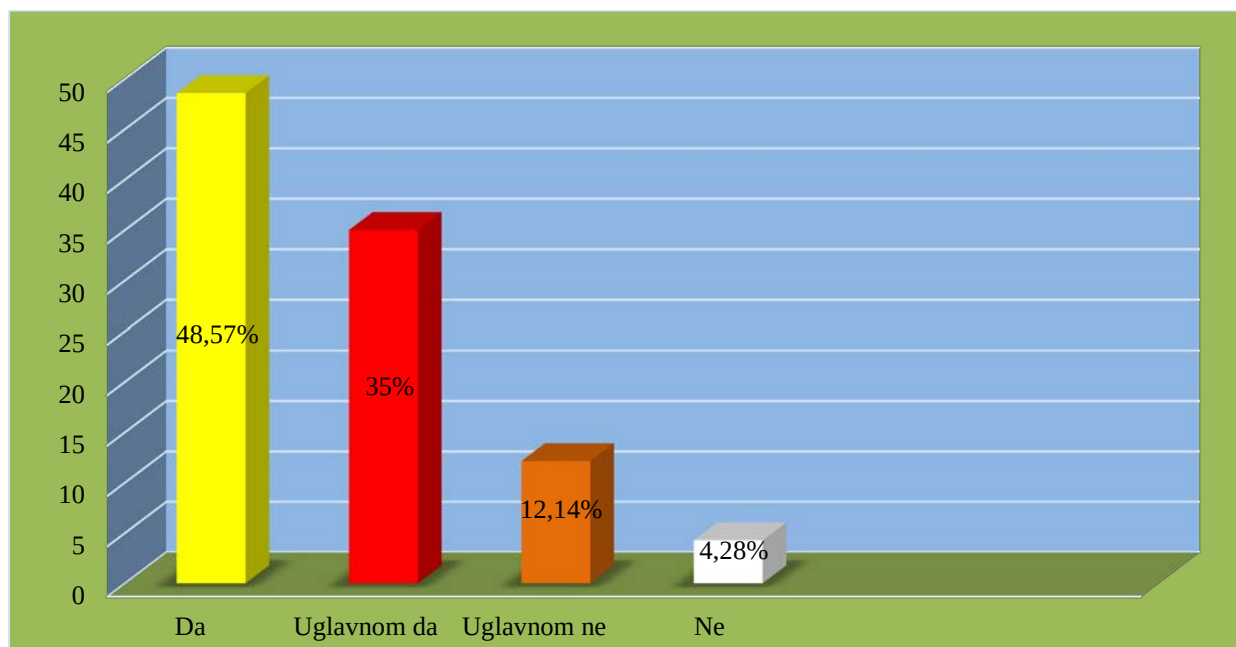
Na osnovu dobijenih rezultata, procjenjujemo da je većina roditelja hiperaktivne djece zainteresovana za saradnju sa učiteljima

Tabela 20 – Tabelarni prikaz zadovoljstva učitelja saradnjom sa roditeljima hiperaktivne djece

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Da	68	48,57%

Uglavnom da	49	35%
Uglavnom ne	17	12,14%
Ne	6	4,28%
UKUPNO	140	100 %

Histogram 18 – Grafički prikaz zadovoljstva učitelja saradnjom sa roditeljima hiperaktivne djece

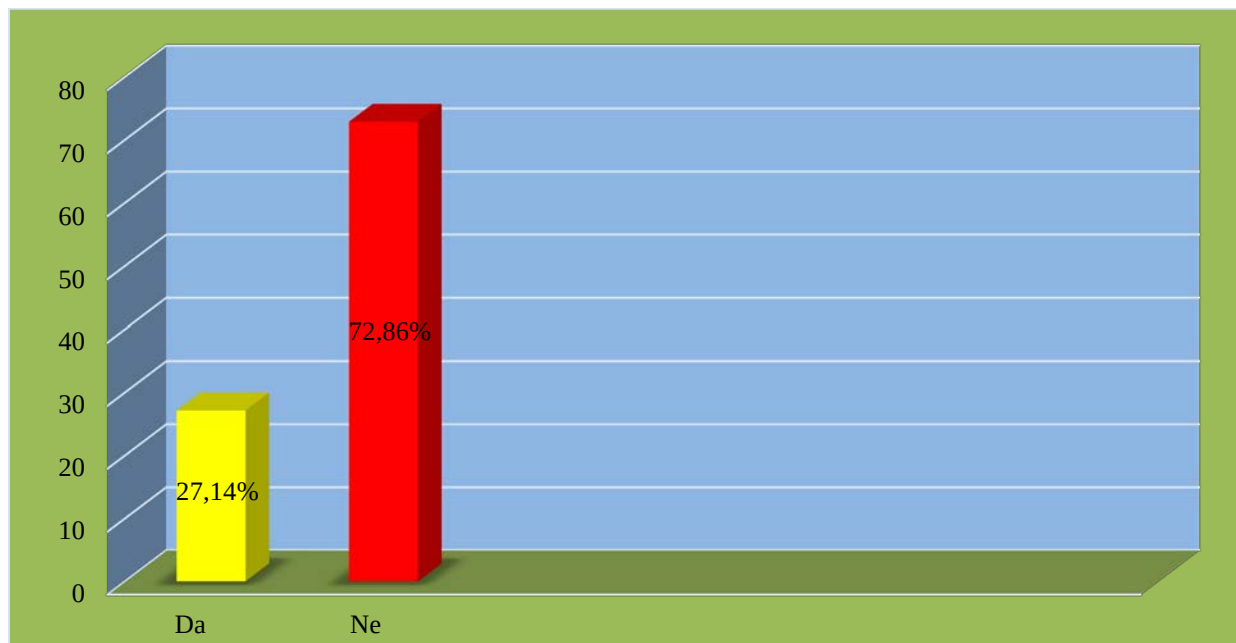


Dobijeni rezultati pokazuju da 48,57% učitelja navodi da zadovoljni saradnjom sa roditeljima hiperaktivne djece. Ukupno 35% učitelja je uglavnom zadovoljno saradnjom sa roditeljima hiperaktivne djece. Pojedini učitelji (12,14%) uglavnom nijesu zadovoljni saradnjom sa roditeljima hiperaktivne djece.

Tabela 21 – Tabela prikaz stručnog usavršavanja učitelja u domenu rada sa hiperaktivnom djecom u drugom ciklusu osnovne škole

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Da	38	27,14%
Ne	102	72,86%
UKUPNO	140	100 %

Histogram 19 – Grafički prikaz stručnog usavršavanja učitelja u domenu rada sa hiperaktivnom djecom u drugom ciklusu osnovne škole



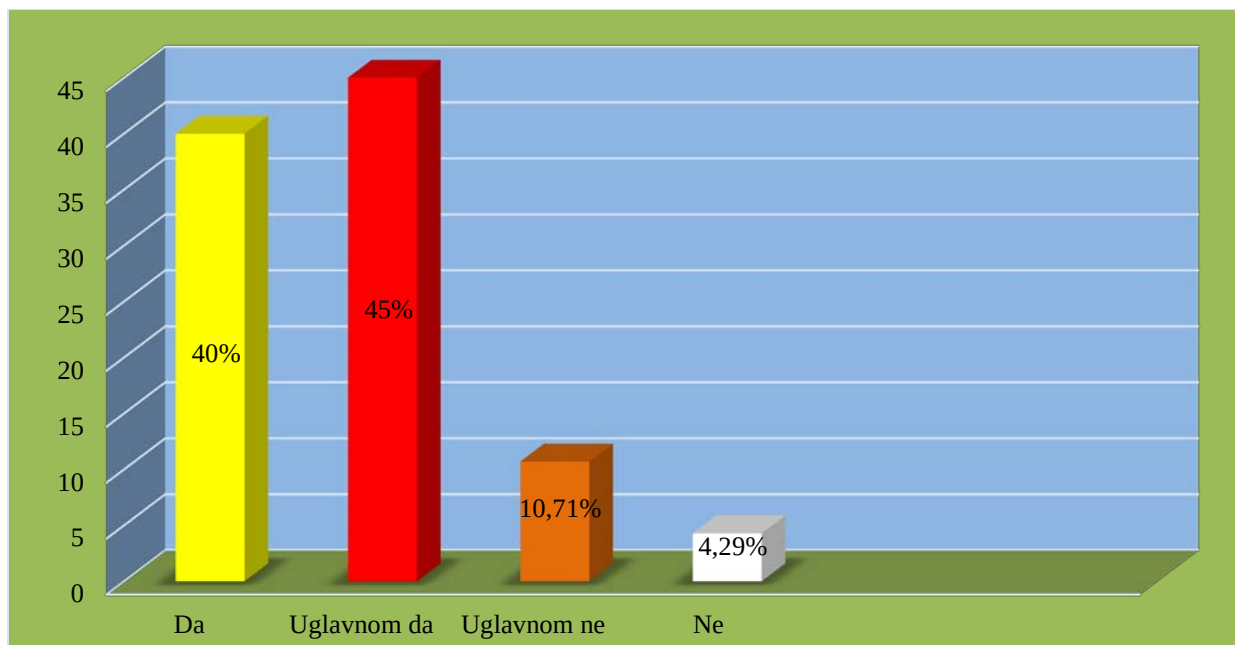
Dobijeni rezultati pokazuju da se 27,14% učitelja stručno usavršavalo u domenu rada sa hiperaktivnom djecom. Ukupno 72,86% učitelja se nije stručno usavršavalo za rad sa hiperaktivnom djecom.

Ovakav rezultat nas upućuje na konstataciju da bi u budućnosti trebalo organizovati edukacije za učitelje kako bi stekli potrebne vještine za rad sa hiperaktivnom djecom.

Tabela 22 – Tabelarni prikaz želje za stručnim usavršavanjem učitelja u domenu rada sa hiperaktivnom djecom u drugom ciklusu osnovne škole

Odgovori	Frekvencije	Procentualno
Da	56	40%
Uglavnom da	63	45%
Uglavnom ne	15	10,71%
Ne	6	4,29%
UKUPNO	140	100 %

Histogram 20 – Grafički prikaz želje za stručno usavršavanje učitelja u domenu rada sa hiperaktivnom djecom u drugom ciklusu osnovne škole



Dobijeni rezultati pokazuju da 40% učitelja ima želju za stručno usavršavanje u domenu rada sa hiperaktivnom djecom. Ukupno 45% učitelja uglavnom ima želju za stručno usavršavanje u domenu rada sa hiperaktivnom djecom.

2.2. Rezultati dobijeni intervjuisanjem stručnih saradnika

Kako bi se na što detaljniji način ispitalo na koji način se pruža pomoć i podrška djeci sa hiperaktivnosti, interjuisali smo 30 stručnih saradnika. Za dobijanje podataka od stručnih saradnika koristili smo individualni intervju. U nastavku ćemo prikazati dominantne kategorije odgovora stručnih saradnika.

Na pitanje da li se djeci sa hiperaktivnošću u drugom ciklusu osnovne škole pruža adekvatna pomoć i podrška, izdvajamo sljedeće kategorije odgovora:

- Djeci sa hiperaktivnošću se pruža optimalna pomoć i podrška (65%).
- Učitelji pokazuju visok stepen interesovanja za napredovanje hiperaktivne djece (30%).
- Hiperaktivna djeca se efikasno socijalizuju zahvaljujući podršci učitelja (5%).

Na osnovu dobijenih rezultata, procjenjujemo da se, po mišljenju stručnih saradnika djeci sa hiperaktivnošću pruža potrebna pomoć i podrška. Posebno je značajno što učitelji pokazuju visok stepen interesovanja za napredovanje hiperaktivne djece.

O tome da li sarađuju sa učiteljima u cilju pružanja podrške hiperaktivnoj djeci, izdvajamo sljedeće kategorije odgovora:

- Saradnja između učitelja i stručnih saradnika je intenzivna (75%).
- Saradnja između učitelja i stručnih saradnika je povremena (25%).

Dobijeni rezultati pokazuju da je saradnja između stručnih saradnika i učitelja intenzivna kada je u pitanju pružanje pomoći i podrške djeci sa hiperaktivnošću u drugom ciklusu osnovne škole.

O tome da li učitelji traže savjete i smjernice od stručnih saradnika prilikom planiranja rada sa hiperaktivnom djecom, izdvajamo sljedeće odgovore:

- Učitelji traže smjernice za rad sa hiperaktivnom djecom (45%).
- Učitelji po potrebi traže smjernice i savjete za rad sa hiperaktivnom djecom (30%).
- Učitelji uglavnom ne traže smjernice i savjete za rad sa hiperaktivnom djecom (25%).

Dobijeni rezultati pokazuju da učitelji od stručnih saradnika traže savjete i smjernice za rad sa hiperaktivnom djecom. Veoma je važno da učitelji pravovremeno dobijaju savjete od strane stručnih saradnika kako bi efikasnije planirali i realizovali vaspitno-obrazovne aktivnosti za hiperaktivnu djecu.

O tome da li su zadovoljni saradnjom sa učiteljima u domenu pružanja pomoći i podrške hiperaktivnoj djeci, izdvajamo sljedeće odgovore stručnih saradnika:

- Stručni saradnici su u potpunosti zadovoljni saradnjom sa učiteljima (55%).
- Stručni saradnici su zadovoljni saradnjom sa učiteljima (30%).
- Stručni saradnici su uglavnom zadovoljni saradnjom sa učiteljima (15%).

Na osnovu dobijenih rezultata, procjenjujemo da su stručni saradnici zadovoljni saradnjom sa učiteljima. Dobra saradnja između stručnih saradnika i učitelja predstavlja neophodan uslov za nesmetenu inkluziju djece sa hiperaktivnošću.

Na pitanje o kojim temama stručni saradnici i učitelji najčešće razgovaraju kada je u pitanju pružanje podrške i pomoći hiperaktivnoj djeci, izdvajamo sljedeće odgovore naših ispitanika:

- Teme koje se odnose na primjenu određenih metoda u radu sa djecom (45%).
- Teme koje se odnose na ostvarivanje ciljeva koji su definisani IROP-om (30%).
- Teme koje se odnose na socijalizaciju hiperaktivne djece (25%).

Dobijeni rezultati pokazuju da učitelji i stručni saradnici razgovaraju o važnim temama koje se odnose na pružanje pomoći i podrške hiperaktivnoj djeci. Posebno je značajno što učitelji i stručni saradnici razgovaraju o metodama koje se primjenjuju u radu sa hiperaktivnom djecom.

O tome na koji način je moguće unaprijediti inkluzivnu praksu u školama, izdvajamo sljedeće kategorije odgovora naših ispitanika:

- Edukacija nastavničkog kadra (55%).
- Realizacija radionica sa roditeljima (25%).
- Angažovanje većeg broja asistenata u nastavi (20%).

Dobijeni rezultati pokazuju da je moguće na razne načine unaprijediti kvalitet inkluzivne prakse u školama. Po mišljenju stručnih saradnika, potrebno je edukovati nastavnike, realizovati radionice sa roditeljima i angaživati veći broj asistenata u nastavi.

Težnja svake škole jeste unapređenje kvaliteta inkluzivne prakse. S tim u vezi, kao pojedinci treba da stremimo ka stvaranju uslova za kvalitetno vaspitanje i obrazovanje svakog djeteta.

ZAKLJUČAK

U radu smo se bavili pružanjem pomoći i podrške djeci sa hiperaktivnošću u drugom ciklusu osnovne škole. Rad se sastoji od teorijskog i istraživačkog dijela. Teorijski dio rada obuhvata tri tematske cjeline. U prvoj tematskoj cjelini govorimo o opštim karakteristikama hiperaktivne djece, ukazujući na uzroke pojave hiperaktivnosti.

U drugoj tematskoj cjelini smo analizirali osnovne karakteristike hiperaktivne djece u pojedinim razvojnim domenima. Posebno je istaknuto da hiperaktivna djeca imaju deficit pažnje koji utiče na školsko postignuće. Takođe, hiperaktivna djeca mogu imati poteškoće u ostvarivanju socijalnih odnosa sa vršnjacima bez hiperaktivnosti.

U trećoj tematskoj cjelini obradili smo značaj pružanja pomoći i podrške hiperaktivnoj djeci u drugom ciklusu osnovne škole. Posebno su istaknute i objašnjene određene strategije koje se mogu primjenjivati u radu sa hiperaktivnom djecom, kao i značaj saradnje između učitelja, stručnih saradnika i roditelja hiperaktivne djece.

Istraživanje je sprovedeno s ciljem da se utvrdi način na koji se u drugom ciklusu crnogorskih osnovnih škola pruža pomoć i podrška djeci sa hiperaktivnošću. Uzorak istraživanja sačinjavalo je 140 učitelja i 20 stručnih saradnika. Za prikupljanje podataka od učitelja korišćen je anketni upitnik, dok su za stručne saradnike provedeni individualni intervjui.

U radu su predstavljeni rezultati istraživanja u skladu s ciljem i postavljenim zadacima. Nakon sumiranja dobijenih rezultata možemo konstatovati sljedeće:

- Diferencijacija nastavnih sadržaja je dominantna strategija pružanja pomoći i podrške djeci sa hiperaktivnošću u drugom ciklusu osnovne škole.
- Učitelji na adekvatan način, po potrebi, individualno rade sa hiperaktivnom djecom u drugom ciklusu osnovne škole.
- Učitelji sarađuju sa stručnim saradnicima u svrhu pružanja pomoći i podrške djeci sa hiperaktivnošću u drugom ciklusu osnovne škole.
- Učitelji sarađuju sa roditeljima hiperaktivne djece.

U skladu s dobijenim rezultatima možemo potvrditi sporedne, a time i glavnu hipotezu kojom se pretpostavljalo da se u drugom ciklusu crnogorskih osnovnih škola pruža pomoć i podrška djeci sa hiperaktivnošću kroz implementaciju individualnog rada i prilagođavanje sadržaja.

Smatramo da ovo istraživanje omogućava identifikaciju ključnih poteškoća i izazova sa kojima se učitelji suočavaju prilikom pružanja pomoći i podrške djeci sa hiperaktivnošću u drugom ciklusu osnovne škole. Rezultati našeg istraživanja imaju određeni doprinos. U budućnosti bi trebalo organizovati veći broj istraživanja koja se bave procesom pružanja pomoći i podrške hiperaktivnoj djeci u drugom ciklusu osnovne škole.

LITERATURA

1. Anderson, D. L., Watt, S. E., Noble, W., i Shanley, D. C. (2012). Knowledge of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) and attitudes toward teaching children with ADHD: The role of teaching experience. *Psychology in the Schools*, 49 (6), 511-525.
2. Arns M, et al. (2013). Geographic variation in the prevalence of attentiondeficit/hyperactivity disorder: the sunny perspective. *Biol Psychiatry*, 74, 585-590.
3. Biederman J, Faraone SV. (2005). Attention-deficit hyperactivity disorder. *Lancet*, 366, 237-48.
4. Bouillet, D. (2010). *Izazovi integriranog odgoja i obrazovanja*. Zagreb: Školska knjiga.
5. Bru, E. (2009). Academic outcomes in school classes with markedly disruptive pupils. *Social Psychology of Education*, 12 (1), 461-479.
6. Delić, T. (2001). Poremećaj pažnje i hiperaktivnost (ADHD). *Kriminologija & socijalna integracija, Časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju*, 9 (1), 1-10.
7. Dort, M. et al. (2020). Working with Children with ADHD—A Latent Profile Analysis of Teachers' and Psychotherapists' Attitudes. *Sustainability* 12(22), 96-107.
8. DuPaul, G. J., Jitendra, A. K., Tresco, K. E., (2006). Children with attention deficit hyperactivity disorder: Are there gender differences in school functioning? *School Psychology Review*, 35 (2), 292-308.
9. Ewe, L. P. (2019). ADHD symptoms and the teacher–student relationship: A systematic literature review. *Emotional and behavioural difficulties*, 24 (2), 136-155.
10. Fedeli, D. (2015). *Hiperaktivno dijete*. Zagreb: Trsat.
11. Ford, T, Goodman, R, Meltzer, H (2003). The British Child and Adolescent Mental Health Survey 1999: the prevalence of DSM-IV disorders. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42, 1203–2111.
12. Hašimbegović-Valenzuela, A. (1998). *Psihologija podučavanja: Da li nastavnici mogu drugačije i bolje?*. Svjetlost. Sarajevo.

13. Hariparsad, S. D. (2010). *Challenges facing educators' in the inclusion of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) learners in the mainstream classroom.* Zululand: University of Zululand.
14. Hernandez-Reif M, Field TM, Thimas E. (2001). Attention deficit hyperactivity disorder: benefits from tai chi. *J Bodyw Mov Ther*, 5, 120-3.
15. Hinshaw, S. P. (1992). Externalizing behavior problems and academic underachievement in childhood and adolescence: causal relationships and underlying mechanisms. *Psychological bulletin*, 111(1), 127.
16. Hong, Y. (2008). Teacher's perceptions of young children with ADHD in Korea. *Early Child Development and Care*, 178 (4), 399-414.
17. Hughes, L., Cooper, P. (2009). *Razumijevanje djece s ADHD sindromom i pružanje potpore.* Zagreb: Naklada Slap.
18. Gershon, J. (2002). A meta-analytic review of gender differences in ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 5 (3), 143–154.
19. Greenspan, Stanley I. (2004). *Zahtjevna djeca.* Ostvarenje: Lekenik.
20. Goodman, R (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: a research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38 (1), 581–6.
21. Jensen, E. (2004). *Različiti mozgovi, različiti učenici : kako doprijeti do onih do kojih se teško dopire.* Zagreb: Educa.
22. Jurin, M., Sekušak-Galešev, S. (2008). Poremećaj pozornosti s hiperaktivnošću (ADHD) – multimodalni pristup. *Paediatrica Croatica*, 52 (3), 195-201.
23. Kudek-Mirošević, J., Opić, S. (2010). Ponašanja karakteristična za ADHD. *Odgojne znanosti*, 12, 167-183.
24. Kadum-Bošnjak, S. (2006). Dijete s ADHD poremećajem i škola. *Metodički obzori: Časopis za odgojno-obrazovnu teoriju i praksu*, 2 (2), 113-121.
25. Kessler, RC, Üstün, TB. (2004). The world mental health (WMH) survey initiative version of the world health organization (WHO) composite international diagnostic interview (CIDI). *Int J Methods Psychiatr Res*, 13, 93-121.
26. Kostelnik, M. J., Onaga, E., Rohde, B. i Whiren, A. (2004). *Djeca s posebnim potrebama: priručnik za odgajatelje, učitelje i roditelje.* Zagreb: Educa.

27. Lahti J, Raikkonen K, Kajantie E, et al. (2006). Small body size at birth and behavioral symptoms of AD/HD in children aged five to six years. *J Child Psychol Psychiatry*, 47, 1167-74.
28. Lauth, G. W., Schlottke, P. F., Naumann, K. (2008). *Neumorna djeca, bespomoćni roditelji*. Zagreb: Mozaik knjiga d.o.o.
29. Lebedina Manzoni, M. (2007). *Psihološke osnove poremećaja u ponašanju*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
30. Loe, I. M., & Feldman, H. M. (2007). Academic and educational outcomes of children with ADHD. *Ambulatory Pediatrics: The Official Journal of the Ambulatory Pediatric Association*, 7(1), 82–90.
31. Luca- Mrđen, J., Puhovski, S. (2014). *Hiperaktivno dijete*. Zagreb: Impresum Poliklinika za zaštitu djece grada Zagreba.
32. McKnight, C. (2015). *Teacher knowledge, skill. and willingness to work with students with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD)*. (Theses and Dissertations). Rowan: College of Education, Rowan University.
33. Milanović, M. i sar. (2014). *Pomozimo im rasti: priručnik za partnerstvo odgojitelja i roditelja*. Zagreb: Golden Marketing.
34. Milanović, M., Stričević, I., Maleš, D., Sekulić-Majurec, A. (2001). *Skrb za dijete i poticanje ranog razvoja u Republici Hrvatskoj*. Zagreb: Zrnoprint.
35. Opić, S., Kudek Mirošević, J. (2011). Handling Students with ADHD Syndrome in Regular Elementary schools. *Napredak*, 152(1), 75-92.
36. Phelan, T.W. (2005). *Sve o poremećaju pomanjka pažnje*. Zagreb: Ostvarenje d.o.o.
37. Piercy KL, Troiano RP, Ballard RM, et al. (2018). The Physical Activity Guidelines for Americans. *JAMA*, 320, 2020-2028.
38. Pospiš, M. (2009). *Novi pogledi na AD/HD : strategija za učenika sa manjkom pažnje i/ili hiperaktivnošću*. Varaždinske Toplice : Tonimir.
39. Rešić, B., Solak, M., Rešić, J., Lozić, M. (2007). Poremećaj pažnje s hiperaktivnošću. *Paediatr Croat*, 51 (1), 170-179.

40. Schweitzer JB, Faber TL, Grafton ST, et al. (2000). Alterations in the functional anatomy of working memory in adult attention deficit hyperactivity disorder. *Am J Psychiatry*, 157, 278-80.
41. Sekušak-Galešev, S. (1999). Deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj. *Srcem prema vjeri*, 37- 41.
42. Skočić Mihić, S., Sekušak Galešev, S., & Kehonjić, S. (2021). Učiteljska procjena znanja o simptomima, etiologiji i tretmanu ADHD-a. *Metodički ogledi: časopis za filozofiju odgoja*, 28(2), 171-191.
43. Suncov, A. (2010). *Razvijamo pažnju u igri*. Zagreb: PLANET ZOE d.o.o.
44. Sunko, E., Batarelo Kokić, I., Vlah, N. (2021). Teachers' inclusive beliefs and teaching practices in work with students with some inattentive symptoms associated with ADHD. *Zbornik radova Islamskog pedagoškog fakulteta u Zenici*, 19(19), 103-126.
45. Tančić, N. (2019). Karakteristike učenika sa hiperkinetičkim poremećajem i strategije poučavanja u vaspitnoobrazovnom procesu. *Zbornik odseka za pedagogiju*, 28, 31- 47.
46. Tukač, I. (2017). *Poremećaji u ponašanju kod djece predškolske dobi*. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet.
47. Tutty S, Gephart H, Wurzbacher K. (2003). Enhancing behavioral and social skill functioning in children newly diagnosed with attention-deficit hyperactivity disorder. *J Dev Behav Pediatr*, 24, 51-7.
48. Velki, T. (2012). *Priručnik za rad s hiperaktivnom djecom u školi*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
49. Vlah, N., Sekušak-Galešev, S. i Skočić Mihić, S. (2018). Povezanost obilježja razrednika i učenika u procjeni simptoma nepažnje, impulzivnosti i hiperaktivnosti povezanih s ADHD poremećajem. *Socijalna psihijatrija*, 46(4), 372-389.
50. Vlah, N., Međimorec Grgurić, P. i Baftiri, Đ. (2017). Demografske i profesionalne karakteristike srednjoškolskih učitelja u relaciji sa stavovima prema edukacijskom uključivanju. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 53(1), 86-100.
51. Vogt, C, Williams, T (2011). Early identification of stimulant treatment responders, partial responders and non-responders using objective measures in children and

adolescents with hyperkinetic disorder. *Child and Adolescent Mental Health*, 16, 144-149.

52. Zrilić, S. (2011). *Djeca s posebnim potrebama u vrtiću i nižim razredima osnovne škole*. Zadar: Sveučilište u Zadru.
53. Weber W, Vander Stoep A, McCarty RL, et al. (2008). Hypericum perforatum (St John's wort) for attention-deficit/hyperactivity disorder in children and adolescents: a randomized controlled trial. *JAMA*, 299, 2633-41.
54. Young S, Amarasinghe JM. (2010). Practitioner review: nonpharmacological treatments for ADHD: a lifespan approach. *J Child Psychol Psychiatry*, 51, 116-33.

PRILOZI

Prilog 1 - Anketni upitnik za učitelje

Poštovane kolegice i koleginice,

Sprovodimo istraživanje na temu: *Pomoć i podrška djeci sa hiperaktivnošću u drugom 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!

Muški

Ženski

Stručna sprema:

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

Godine radnog staža:

- a) Od 0 do 5 godina
- b) Od 6 do 10 godina
- c) Od 11 do 17 godina
- d) Od 18 do 23 godine
- e) Od 24 do 30 godina
- f) Preko 30 godina

1. Da li imate iskustvo u radu sa hiperaktivnom djecom?
 - a) Imam iskustvo
 - b) Uglavnom ima iskustvo
 - c) Uglavnom nemam iskustvo
 - d) Nemam iskustvo

2. Da li detaljno planirate aktivnosti za hiperaktivnu djecu u drugom ciklusu osnovne škole?
 - a) Detaljno planiram
 - b) Po potrebi planiram detaljno
 - c) Ne planiram detaljno
3. Da li prilagođavate nastavne sadržaje mogućnostima hiperaktivne djece u drugom ciklusu?
 - a) Prilagođavam
 - b) Uglavnom prilagođavam
 - c) Uglavnom ne prilagođavam
 - d) Ne prilagođavam

4. Da li upotrebljavate raznovrsne strategije u radu sa hiperaktivnom djecom u drugom ciklusu osnovne škole?
 - a) Da
 - b) Uglavnom da
 - c) Uglavnom ne
 - d) Ne

5. Koje strategije najviše primjenjujete u svrhu pružanju pomoći i podrške djeci sa hiperaktivnošću u drugom ciklusu osnovne škole?

6. Da li primjenjujete individualni rad sa hiperaktivnom djecom?

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

7. Na koji način upotrebljavate individualni oblik rada sa hiperaktivnom djecom?

8. Kakvi su efekti upotrebe individualnog rada sa hiperaktivnom djecom u drugom ciklusu osnovne škole?

- a) Efekti su odlični
- b) Efekti su dobri
- c) Efekti su uglavnom dobri
- d) Efekti uglavnom nijesu dobri
- e) Efekti nijesu dobri

9. Koliko često sarađujete sa stručnim saradnicima u svrhu pružanja podrške hiperaktivnoj djeci u drugom ciklusu osnovne škole?

- a) Svakodnevno
- b) Od dva do tri puta sedmično
- c) Jednom sedmično
- d) Dva puta mjesečno

10. Da li sa stručnim saradnicima razmjenjujete mišljenja vezano za napredovanje hiperaktivne djece u drugom ciklusu osnovne škole?

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

11. Da li stručni saradnici učestvuju u planiranju aktivnosti za hiperaktivnu djecu?

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

12. Da li stručni saradnici učestvuju u realizaciji individualizovanih aktivnosti za hiperaktivnu djecu?

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

13. Koliko često ostvarujete saradnju sa roditeljima hiperaktivne djece?

- a) Svakodnevno
- b) Od dva do tri puta sedmično
- c) Jednom sedmično
- d) Dva puta mjesečno

14. Da li su roditelji hiperaktivne djece zainteresovani za saradnju sa Vama?

- a) U potpunosti su zainteresovani
- b) Zainteresovani su
- c) Uglavnom su zainteresovani
- d) Uglavnom nijesu zainteresovani
- e) Nijesu zainteresovani

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

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

16. Da li ste se stručno usavršavali u domenu rada sa hiperaktivnom djecom?

- a) Da
- b) Ne

17. Da li želite da se stručno usavršavate u domenu rada sa hiperaktivnom djecom?

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

d) Ne

Prilog 2 – Intervju za stručne saradnike

Poštovane kolegice i koleginice,

Sprovodimo istraživanje na temu: *Pomoć i podrška djeci sa hiperaktivnošću u drugom 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!

1. Da li se djeci sa hiperaktivnošću u drugom ciklusu osnovne škole pruža adekvatna pomoć i podrška?

2. Da li sarađujete sa učiteljima u cilju pružanja podrške hiperaktivnoj djeci?

3. Da li učitelji traže savjete i smjernice od stručnih saradnika prilikom planiranja rada sa hiperaktivnom djecom?

4. Da li ste zadovoljni saradnjom sa učiteljima u domenu pružanja pomoći i podrške hiperaktivnoj djeci?

5. O kojim temama stručni saradnici i učitelji najčešće razgovaraju kada je u pitanju pružanje podrške i pomoći hiperaktivnoj djeci?

6. Na koji način je moguće unaprijediti inkluzivnu praksu u školama?
