

# Uključivanje i podrška odgojitelja djece s poremećajem pažnje i aktivnosti

---

Grivičić, Maja

Undergraduate thesis / Završni rad

2021

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **University of Zagreb, Faculty of Teacher Education / Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:147:806513>

*Rights / Prava:* [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-07-19**

*Repository / Repozitorij:*

[University of Zagreb Faculty of Teacher Education - Digital repository](#)



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU  
UČITELJSKI FAKULTET  
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ**

**Maja Grivičić**

**UKLJUČIVANJE I PODRŠKA ODGOJITELJA DJECI S  
POREMEĆAJEM PAŽNJE I AKTIVNOSTI**

**Završni rad**

**Petrinja, rujan, 2021.**

**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU  
UČITELJSKI FAKULTET  
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ**

**Maja Grivičić**

**UKLJUČIVANJE I PODRŠKA ODGOJITELJA DJECI  
S POREMEĆAJEM PAŽNJE I AKTIVNOSTI**

**Završni rad**

**Mentorica rada:  
izv.prof.dr.sc. Jasna Kudek Mirošević**

**Petrinja, rujan, 2021.**

## **SADRŽAJ**

### **SAŽETAK**

### **SUMMARY**

<b>1. UVOD</b>	<b>1</b>
<b>2. POREMEĆAJ PAŽNJE I AKTIVNOSTI</b>	<b>2</b>
2.1. Biološki temeljni rizik	2
2.2. Nastanak poremećaja	2
2.3. Karakteristike poremećaja	3
2.4. Simptomi hiperaktivnosti	4
2.5. Simptomi impulzivnosti	5
2.6. Simptomi nepažnje	6
<b>3. DIJAGNOSTIKA</b>	<b>7</b>
<b>4. ODGOJNO-OBRAZOVNA INKLUZIJA DJECE S POREMEĆAJEM PAŽNJE I AKTIVNOSTI</b>	<b>9</b>
<b>5. UKLJUČIVANJE I PODRŠKA ODGOJITELJA DJECI S POREMEĆAJEM PAŽNJE I AKTIVNOSTI</b>	<b>10</b>
5.1. Kompetencije odgojitelja	10
5.2. Uloga odgojitelja	12
5.3. Suradnja s roditeljima	12
<b>6. POSTUPCI ODGOJITELJA</b>	<b>16</b>
6.1. Poruke odgojitelja djetetu s poremećajem pažnje i aktivnosti	16
6.2. Organizacija prostora	17
6.3. Komunikacija s djecom	18
<b>7. POZITIVNE OSOBINE POREMEĆAJA PAŽNJE I AKTIVNOSTI</b>	<b>18</b>
<b>8. ISTRAŽIVANJE</b>	<b>19</b>
8.1. Cilj istraživanja	19
8.2. Metode istraživanja	19
8.2.1. Ispitanici	19
8.2.2. Način provođenja istraživanja i mjerni instrumenti	19
8.3. Rezultati	20
8.4. Diskusija	22
<b>9. ZAKLJUČAK</b>	<b>25</b>
<b>LITERATURA</b>	<b>26</b>
<b>IZJAVA O SAMOSTALNOJ IZRADI RADA</b>	<b>28</b>

## SAŽETAK

Dijagnoza poremećaja pažnje/aktivnosti pokriva mnoštvo simptoma, no osnovne karakteristike su potreba za aktivnosti, djetetov nemir, stalna potreba za novim sadržajima, stalna potreba za kretanjem, a pažnja djeteta je vrlo kratka. U današnje vrijeme dijagnoze poremećaja pažnje/aktivnosti su česte. Od iznimne je važnosti da svi sudionici odgojno-obrazovnog procesa zajednički usmjeravaju djecu na odrastanje uz toleranciju i prihvaćanje različitosti. Prije svega važno je da odgojitelj prepozna dijete s poremećajem pažnje i aktivnosti. Prema tome važno je poznavanje karakteristika navedenog poremećaja, njegov nastanak, dijagnostiku, simptomatologiju. U radu su također pobliže opisane potrebne kompetencije odgojitelja, odgojno-obrazovna inkluzija. Nadalje, rad uključuje načine podrške odgojitelja djeci s poremećajem pažnje i aktivnosti. Ono što je iznimno važno za rad odgojitelja u skupini s djetetom s poremećajem pažnje i aktivnosti su odgojne poruke, postupci, organizacija prostora i suradnja s obitelji. Jedna od najvažnijih stvari je prihvatiti dijete kao ravnopravnog sudionika odgojno-obrazovnog procesa. U radu su navedene i neke pozitivne značajke djece s poremećajem pažnje i aktivnosti. U svrhu rada provedena je anonimna „*online*“ anketa. Cilj istraživanja je utvrđivanje kompetencija odgojitelja u radu s djecom s poremećajem pažnje i aktivnosti, njihova mišljenja o uključivanju djece s poremećajem pažnje i aktivnosti u redovite predškolske ustanove te njihova spremnost za odgojno-obrazovnu podršku.

**Ključne riječi:** poremećaj pažnje i aktivnosti, odgojno-obrazovna inkluzija, kompetencije odgojitelja, podrška

## **SUMMARY**

The diagnosis of attention and activity disorder includes many symptoms, but the main characteristics are the need for activity, child`s restlessness, constant craving for new contents, constant need for physical activity and the child`s short concentration time. Nowadays, attention and activity disorder is diagnosed very often. It is essential that all participants in the educational system mutually guide children towards growing up in tolerance and acceptance of diversities. Firstly, it is important that an educator recognizes children with attention and activity disorder. Consequently, it is relevant to recognize the characteristics of previously mentioned disorder, its appearance, diagnosis and symptomatology. The necessary competences of educators and educational inclusion are closely described in this thesis. Furthermore, this thesis describes how educators should provide support to children with attention and activity disorder. Very important facts for educators work with children with attention and activity disorder are educational messages, procedures, spatial organization, and cooperation with family. One of the most important things is to accept the child as an equal participant of the educational process. The thesis also states the positive aspects of attention and activity disorder. For this work an „*online*“ survey has been deducted. The objective of this research is to define which competences preschool teacher has to have in order to work with children who have attention and activity disorder, their opinion considering inclusion of those children in regular programme and their willingness to support them through the process.

**Key words:** attention deficit activity disorder, educational inclusion, educator`s competence, support

## 1.UVOD

U odgojno-obrazovnim ustanovama, vrtićima, školama sve je više djece s poremećajem pažnje i aktivnosti. Roditelji i odgojitelji općenito smatraju da je odgoj djece sa ovim poremećajem izrazito težak. Ponekada odrasli njihovo ponašanje smatraju neodgojenima, bezobraznima, zločestima. U nekim situacijama odrasli smatraju da je to djetetovo ponašanje namjerno, s ciljem da povrijedi drugu osobu. Vršnjaci se također odvajaju od djece s poremećajem zbog njihova ponašanja, zbog čega mogu stvoriti osjećaj odbačenosti. U početku djeca s poremećajem pažnje zanimljiva su svojim vršnjacima, međutim kada oni reagiraju na neprimjeren način vrlo često dolazi do odbacivanja. Oni se ne ponašaju namjerno „zločesto“, već zato što imaju manjak pažnje i višak energije koju na neki način moraju potrošiti. Djeca s poremećajem pažnje i aktivnosti stalno su u pokretu, reagiraju bez razmišljanja, lako su nagovorljiva, upadaju u riječ, govore krive stvari u krivo vrijeme, nameću se, dodiruju druge bez da postoji razlog za to, ponekada agresivno rješavaju probleme. Zbog problema s pažnjom ova djeca imaju poteškoća s učenjem, zbog toga mogu imati problema s usvajanjem praktičnih vještina i akademskim uspjehom. Djeca s poremećajem pažnje i aktivnosti imaju problema u obitelji. Odnosi između roditelja i djece često su narušeni jer različitost simptomatskog ponašanja navodi roditelje da misle kako je ponašanje namjerno. Djeci s poremećajem pažnje i aktivnosti u odgojno-obrazovnim ustanovama mjesto je među njihovim vršnjacima. Odgojitelji u odgojno-obrazovnom okruženju imaju važnu ulogu. Zadaća odgojitelja je da usmjeravaju djecu s poremećajem pažnje ka boljem ponašanju, da stvaraju uvjete u inkluzivnom okruženju, da smanjuju različitosti među djecom s teškoćama i drugom djecom, da potiču stvaranje prijateljstava. Odgojitelj bi trebao neprestano razvijati profesionalne kompetencije, biti refleksivni praktičar, biti otvoren za cjeloživotno obrazovanje.

## 2. POREMEĆAJ PAŽNJE I AKTIVNOSTI

Poremećaj pažnje i aktivnosti, poznat kao i ADHD (od engl. Attention Deficit Hyperactivity Disorder), jedan je od najčešće spominjanih neurorazvojnih poremećaja u djece. Poremećaj može imati veliki utjecaj na razvoj pojedinca. "To nije samo razvojna faza koju će dijete prerasti, nije uzrokovan roditeljskim neuspjehom u odgoju, niti je znak djetetove "zločestoće". Takozvana hiperaktivnost je realni poremećaj, problem, a često i izvor zabrinutosti roditeljima, nastavnicima, a najviše samoj djeci kod koje je poremećaj uočen" (Prvčić i Rister, 2009, str. 46). "Djeci s poremećajem pozornosti teško je mirno, strpljivo i opušteno baviti se nekim predmetom. Bilo da je riječ o školi, o pisanju domaće zadaće ili igri, takvo će dijete uvijek upasti u oči svojom nemogućnošću usredotočenosti, nesređenošću i nepromišljenošću" (Lauth, Schlottke, Neumann, 2008, str. 3).

### 2.1. Biološki temeljni rizik

Kod djece s poremećajem i aktivnosti pažnje utvrđena su ponajprije ograničenja pri prenošenju i obradi informacija u mozgu, što ima za posljedicu sljedeće: djeca ne mogu dobro odgovarati na zadatke koji se mijenjaju, imaju teškoće kada im je zadatak dosadan, ne mogu dugo zadržati pozornost na jednom predmetu ili zadatku, pribjegavaju ponašanju koje roditelji doživljavaju kao nepažljivo, impulzivno i nemirno. Novija istraživanja pokazuju da spomenute teškoće imaju veze sa smanjenom učinkovitošću u frontalnoj regiji velikog mozga (neo-cortex), koja funkcionira kao vrsta "prekidača". Frontalna regija ima zadaću uskladiti pojedine moždane aktivnosti. Taj dio mozga smješten je u čeonom i sljepoočnom režnju. Kod djece s poremećajem pozornosti zakazuje upravo to usklađivanje pojedinih moždanih aktivnosti. Nemogućnost planiranja i upravljanja ponašanjem izražava se u razlikama prokrvljenosti frontalnog područja kad se uspoređuju djeca s poremećajem pozornosti i ona kod kojih on nije zamijećen (Lauth i sur, 2008).

### 2.2. Nastanak poremećaja

Današnji naziv poremećaja pažnje i aktivnosti postoji od 1987. godine, a kroz povijest se mijenjao ovisno o znanstvenim pristupima. Liječnik George Frederic Still 1902. godine govori o abnormalnim stanjima kod djece. Opisuje ih kao abnormalni kapacitet za korištenje pažnje, samopovređivanje, nemir i destruktivnost. Nakon epidemije encefalitisa u SAD-u kada



je primijećeno da mnoga djeca koja su preboljela encefalitis pokazuju promijenjeno ponašanje, u obliku impulzivnosti, razdražljivosti, agresivnosti, nekontroliranog izražavanja emocija. U to vrijeme jedini način za postavljanje dijagnoze bilo je djetetovo ponašanje. Od tog razdoblja za takve poremećaje u literaturi i praksi upotrebljavao se naziv MCD ili minimalna cerebralna disfunkcija (Minimal Cerebral Dysfunction). Terapija lijekovima počinje od 1940. godine. Naziv MCD 1957.godine zamijenjen je nazivom hiperkinetičko-impulzivni poremećaj koji su uveli dječji neurolog Denhoff i psihijatar Laufer. Oni su smatrali da naziv treba sadržavati karakteristike kliničke slike ponašanja. Uzrok stanja nalaze u poremećajima percepcije i motorike kao posljedicama oštećenja mozga u području diencefalona. Simptome su podijelili na primarne i sekundarne. Primarni simptomi (nemir, impulzivnost, iritabilnost, oscilacije pažnje, eksplozivnost, lošu socijalnu poziciju), u sekundarne simptome ubrajaju (trbušne kolike, poremećaje spavanja, pretjerano uzimanje hrane, lošu sliku o sebi, neurotske konflikte i osjećaj nesreće).

### *2.3. Karakteristike poremećaja*

Glavni rizik nastanka poremećaja pažnje i aktivnosti su posebnosti u mozgu. U što uključujemo moguće ozljede mozga, funkcijska ograničenja u određenim područjima mozga, kao i nedostatke u međusobnom djelovanju autonomnog i središnjeg živčanog sustava. Socijalni uvjeti igraju veliku ulogu u tome hoće li takav temeljni rizik dovesti do poremećaja. Smetnje i klinička slika poremećaja razlikuju se i zavisna su o dobi djeteta. Osnovne karakteristike poremećaja očituju se u impulzivnosti, nemiru i deficitu pažnje. Navedeni oblici ponašanja manifestiraju se na različite načine, u zavisnosti od starosti djeteta i stupnja razvoja. Neki simptomi hiperaktivnosti/impulzivnosti koji izazivaju teškoće, pojavljuju se već prije sedme godine života. Teškoće koje nastaju zbog tih simptoma pojavljuju se na dva ili više područja (npr. u školi, na radnom mjestu, kod kuće).

Autori Kudek Mirošević i Opić (2010), smatraju da simptomi cjelokupnog sindroma uključuju teškoće vezane za održavanje i usmjeravanje pažnje te poteškoće kontroliranja ponašanja kroz hiperaktivnost (pretjerana aktivnost) i impulzivnost u ponašanju, a posljedica su promjena u biokemijskim funkcijama mozga.

Prema Sekušak - Galešev (2004), ADHD se sastoji od tri pod tipa:

- pretežno hiperaktivan-impulzivan tip
- pretežno nepažljiv tip
- kombinirani tip s nepažnjom, hiperaktivnošću i impulzivnošću

Procjenjuje se da se ADHD ja javlja kod 5 – 7 % školske djece i to 4 do 5 puta češće kod dječaka nego kod djevojčica. Dječaci se najčešće identificiraju u dobi između 5. i 7. godine, u situacijama pripreme za školu i u početnom razredu u školi. Djevojčice su manje agresivne i hiperaktivne, imaju tendenciju veće nepažnje ili nemarnosti, privlače manje pažnje na sebe te se češće događa da se ne prepoznaju, da nisu dijagnosticirane i da nisu uključene u tretman.

“Simptomi tipični za hiperaktivnost smanjuju se kada dijete komunicira s jednom osobom (“oči u oči”), a pojačavaju se u grupnim situacijama i u onima koje zahtijevaju povećano kognitivno i perceptivno angažiranje” (Milanović, 2015, str. 244).

Glavne karakteristike poremećaja obuhvaćaju područja:

- pažnje
- percepcije
- motorike
- učenja
- mišljenja
- odnosa
- emocionalnosti
- ponašanja
- spavanja

Da bi se dijagnosticirao poremećaj pažnje i aktivnosti treba biti prisutno barem šest simptoma nepažnje ili barem šest simptoma hiperaktivnosti i impulzivnosti (Ferek, 2010).

#### *2.4. Simptomi hiperaktivnosti*

- često tresu rukama i nogama ili se vrpolje na stolcu ili sjedalu
- često pretjerano pričaju
- često su u pogonu ili kao da ih pokreće motor
- često ustaju sa stolca u razredu ili negdje drugdje gdje se očekuje da ostanu na mjestu
- često imaju teškoća ako se treba mirno i tiho igrati ili obavljati slobodne aktivnosti
- često pretjerano trče ili se penju u situacijama u kojima je to neprikladno

Normalno je da su mala djeca hiperaktivna, stalno u pokretu, istražuju, nemirna su. U okvirima normalnog razvoja motorička aktivnost povećava se do treće godine života, nakon

čega se smanjuje. Poremećaj pažnje i aktivnosti se ponekada dijagnosticira i kod djece mlađe od četiri, pet godina. Već u dojenačkoj dobi ona su neuobičajeno aktivna: puno plaču, kasnije traže jesti, često se bude, imaju teškoća s usnivanjem, teško ih je smiriti i utješiti. U kasnijoj dobi stalno su u pokretu, ne mogu mirno sjediti, stalno nešto zapitkuju, sve diraju, pažnja im je neprimjerena za dob, teže se sama igraju. Zbog nemira djeca s poremećajem pažnje i aktivnosti u većoj su opasnosti od ozljeda. Iako vrlo često rano prohodaju, nespretnija su od druge djece, puno padaju, loše planiraju i predviđaju posljedice aktivnosti. Katkad se ne javlja strah od odvajanja te su zbog toga nekritična u prilaženju nepoznatim osobama. Zbog teškoća u predviđanju posljedica ponašanja često su neustrašiva i ustraju u situacijama koje plaše drugu djecu. Roditelji ih opisuju kao teško odgojivu. Ona to doista i jesu jer ne mogu pratiti i poštovati roditeljske zahtjeve. U predškolskoj i školskoj dobi izrazito su nestrpljiva, nikada nisu na svom mjestu. Često prekidaju rad u grupi, upadaju u riječ i ometaju druge u izvršavanju zadataka i aktivnosti. Imaju teškoća u organizaciji. Druga djeca u početku ih smatraju zabavnima i zanimljivima, međutim, kada hiperaktivno dijete reagira impulzivno, fizički ili verbalno napadne ili ozljedi drugo dijete vršnjaci ga počinju odbacivati.

### *2.5. Simptomi impulzivnosti*

- često imaju poteškoća s čekanjem reda
- često “istrčavaju” s odgovorima prije nego što je dovršeno pitanje
- često prekidaju ili ometaju druge

Osnovna teškoća kod sve djece s poremećajem pažnje i aktivnosti je smanjena kontrola impulsa, odgovarajućih i neodgovarajućih. Djeca s tim problemom doživljavaju stalne teškoće s impulzivnošću, osobito s kontrolom reagiranja na signale, podražaje ili događaje koji su nevažni za obavljanje tekućih zadataka. Reagiranje bez razmišljanja o mogućim posljedicama ponašanja izaziva brojne probleme hiperaktivnoj djeci i obiteljima. Roditelji moraju stalno biti na oprezu kako bi spriječili nezgode i ozljede kojima su djeca sklona.

U školskoj dobi i adolescenciji impulzivnost predstavlja veliki problem. Impulzivna djeca lako su nagovorljiva. U želji da budu prihvaćena od vršnjaka, često naprave stvari na koje su nagovoreni. Takva ponašanja mogu biti bezazlena, od sitnih nepodopština do životno ugrožavajućih situacija. Impulzivno ponašanje ponekada može biti motivirano i pukom znatiželjom. Također impulzivnost može ometati i socijalne odnose pa ista imaju problema sa stvaranjem i održavanjem prijateljstava.

## 2.6. Simptomi nepažnje

- ne posvećuju pažnju detaljima ili rade pogreške zbog nemara u školskom uratku, poslu ili drugim aktivnostima
- često imaju teškoće u održavanju pažnje pri obavljanju zadataka ili igri
- često se čini da ne slušaju i kad im se direktno obraća
- često ne prate upute i ne dovršavaju školski uradak, kućne poslove ili dužnosti na radnom mjestu
- često imaju teškoće s organiziranjem zadataka i aktivnosti
- često izbjegavaju, ne vole, ili odbijaju zadatke koji zahtijevaju trajniji mentalni napor
- često gube stvari potrebne za ispunjavanje zadataka ili aktivnosti (igračke, školski pribor i dr.)
- često ih ometaju vanjski podražaji
- često zaboravljaju dnevne aktivnosti

Iako djeca s poremećajem pažnje i aktivnosti obično bivaju zamijećena zbog impulzivnosti i hiperaktivnosti, zbog kojih iskaču iz skupine vršnjaka, ozbiljne teškoće koje doživljavaju zbog kratkog opsega pažnje mogu imati dugoročne posljedice. Zbog problema s pažnjom vrlo teško uče te mogu imati teškoća s akademskim uspjehom, ali i s usvajanjem praktičnih i motoričkih vještina. Iz tog razloga mogu se mučiti s učenjem govora, što se može očitovati u teškoćama kod uključivanja u konverzacije i grupne aktivnosti.

Prema Taylor (2008), teškoće s održavanjem pažnje mogu se svrstati u nevidljive simptome poremećaja aktivnosti i pažnje, dok su hiperaktivnost i impulzivnost znakovi opazljivi u ponašanju djeteta.

Postoje tri vrste ovog poremećaja. Koja vrsta će opisivati koje dijete ovisi o tome koje će osobine iskazivati kod kuće i u školi.

### 1. Dekoncentrirani tip

Djeca su nekoncentrirana i neodlučna. Ovu podgrupu je teško dijagnosticirati. Izostavlja se "H" zato jer hiperaktivnost nije problem za djecu sa ovakvom vrstom ADHD-a. Ova djeca stvaraju manje teškoća nego hiperaktivna djeca. Često mogu biti pretjerano tjeskobna ili stidljiva, postizati slab uspjeh u školi i izgledati zbunjeno i dekoncentrirano (Giler, 2012).

### 2. Kombinirani tip

Djeca s kombiniranim tipom ADHD-a pokazuju simptome hiperaktivno-impulzivnog i dekoncentriranog tipa (Taylor, 2008).

### 3. Hiperaktivno impulzivni tip

Djeca koju ovo opisuje su impulzivna i hiperaktivna. Najčešće se javlja kod dječaka.

Obilježja koja se povezuju s različitim podvrstama ADHD-a, prema Sekušak-Galešev (2004) su:

- izrazite teškoće u situacijama u kojima se traži trajnija pažnja ili mentalni napor
- tresu rukama ili se vrpole na stolici
- vidni, slušni ili drugi vanjski podražaji, izazivaju nemir i smetnje
- ustaju sa stolca u razredu ili negdje drugdje gdje se očekuje da ostanu na mjestu
- često pretjerano trče i penju se u situacijama u kojima je to neprikladno
- imaju teškoća ako se treba mirno i tiho igrati
- teško održavaju pažnju pri obavljanju zadataka, ali i u igri (zbog čega izbjegavaju, ne vole ili odbijaju zadatke koji zahtijevaju trajniji mentalni napor
- imaju teškoće s odgađanjem odgovora "istrčavaju" s odgovorima prije nego što im je zadatak postavljen
- često ne prate upute i ne dovršavaju školski uradak (ne zbog prkosnog ponašanja ili nerazumijevanja; nepažljivi tip)
- nestrpljivi su (npr. često imaju problem s čekanjem reda)
- često zaboravljaju dnevne aktivnosti i gube stvari potrebne za ispunjavanje zadataka

### 3. DIJAGNOSTIKA

Postavljanje pravilne dijagnoze značajno je za određivanje postupka liječenja i procjenu vrste uzroka. U svakodnevnoj praksi ako želimo postaviti dijagnozu na brzinu, tada se obično postavi dijagnoza na osnovu kratkog intervjua s roditeljima i djetetom, a što uvijek uključuje pogreške i smije biti samo privremenog karaktera. Sve više autora slaže se da u obiteljima djece s poremećajem pažnje i aktivnosti nalazimo najbliže rođake koji su u djetinjstvu i sami imali slična obilježja ponašanja ili i danas kao odrasle osobe pokazuju ponašanja koja se razvojno mogu povezati sa u djetinjstvu prisutnim poremećajem pažnje i aktivnosti. Psihosocijalni faktori u obitelji ne mogu se izbjeći jer je to vrlo često faktor koji se spominje u etiologiji nastanka poremećaja. Uz poremećaj često je prisutna agresivna obiteljska dinamika (nerazriješeni konflikti, trajno prisutna nesigurnost, prijeteća odvajanja djeteta od roditelja od najranijeg djetinjstva, izostanak neadekvatnog identifikacijskog modela, prihvatanje neadekvatnog modela identifikacije. Od posebnog značaja je i obiteljska anamneza jer može

dati podatke o traumama, bolestima, ili situacijama koje su mogle dovesti do disfunkcije mozga te biti mogućim razlogom poremećaja pažnje i aktivnosti. Mogu se dobiti podaci da je majka tijekom trudnoće bila izložena različitim štetnim djelovanjima koja su mogla imati negativne posljedice na djetetov razvoj. Najčešće se spominju infekcije, tjelesne traume, nepravilna ishrana, nedostatak vitamina, minerala, i drugih sastojaka neophodnih za djetetov razvoj. Traume tijekom poroda, produljen porod, velika beba, ili neke druge komplikacije kao što su anomalija posteljice, također mogu dovesti do određenih oštećenja djeteta, pa između ostalog i do oštećenja mozga.

Uzimajući u obzir kompleksnost poremećaja, kako u odnosu na kliničku sliku tako i na etiologiju i diferencijalnu dijagnostiku, važno je sustavno provesti dijagnostički postupak koji treba obuhvaćati: intervju s roditeljima koji uključuje procjenu ponašanja prema kriterijima DSM-IV, dobivanja podataka o djetetovu razvoju, intervju s djetetom, obiteljski intervju, standardizirane ljestvice za roditelje i nastavnike, informacije iz škole, informacije o kognitivnom funkcioniranju, pregled djeteta.

Neurološki nalaz djeteta s poremećajem pažnje i aktivnosti može biti uredan, međutim pažljivim pregledom mogu se ustanoviti minimalna odstupanja kao što su asimetrija refleksa, otežani pokreti u kojima je potrebna fina koordinacija i fina motorika, nespretnost i nemogućnost oponašanja pokreta i radnji uz isključenje očiju. Orijentacija posebno na sebe ili i u odnosu na sebe u prostoru je neodgovarajuća. Često je otežano održavanje ravnoteže. Neurološkim pregledom mogu se potvrditi ili isključiti neka neurološka oboljenja koja mogu imati sličnu simptomatologiju.

Slika o djetetovom kognitivnom funkcioniranju stvara se tijekom početnih kontakata na osnovu anamnestičkih podataka i razgovora s djetetom. Utvrđivanje postignutog stupnja znanja obavlja se pomoću različitih ljestvica i upitnika karakterističnih za određenu školu, sredinu, ili obrazovni program. Upitnicima se utvrđuje kako stupanj znanja tako i specifični deficit. Osobito je važno ispitivanje čitanja i računanja jer su to teškoće koje često nalazimo kod djece s poremećajem pažnje i aktivnosti. Prema Kocijan Hercigonja (1997).

Oko 60% djece s poremećajem pažnje i aktivnosti ima veće teškoće pri učenju. Brzopleto i nemirno ponašanje onemogućuje djetetu da zapamti nešto u školi. Dijelom se pojavljuju i pojedinačne smetnje u učenju, otežano čitanje, pisanje ili računanje. Spomenute smetnje nisu neposredna posljedica poremećaja pozornosti, nego se vremenski poklapaju s poremećajem pozornosti. Pojedina djeca unatoč tome u školi postižu dobre rezultate (Lauth i sur, 2008).

Neka djeca s ADHD-om na kognitivnoj razini češće imaju blage deficite u području inteligencije (7 do 10 bodova niže od prosječnog djeteta). Poteškoće u planiranju aktivnosti, poteškoće u čitanju i pisanju, poteškoće u slovkanju i matematici, poteškoće u procjenjivanju vremena potrebnog za izvođenje nekog zadatka. Također imaju slabo verbalno pamćenje, smanjenu osjetljivost na pogreške, kasnije usvajaju jezik, imaju slabiju verbalnu fluentnost, poteškoće u verbalnom rješavanju problema, imaju slabije razvijen vokabular, poteškoće sa slušanjem, slabije izražavanje ideja. Djeca s ADHD-om imaju poteškoća u motoričkom razvoju, finoj motorici, a to otežava djetetov uspjeh (Barkley, 2006).

#### **4. ODGOJNO-OBRAZOVNA INKLUZIJA DJECE S POREMEĆAJEM PAŽNJE I AKTIVNOSTI**

„U proteklim desetljećima ustanove su u predškolske programe počele uključivati i djecu s posebnim potrebama. Nastojanja da se naprave inkluzivne grupe u vrtićima i školama u kojima mogu sudjelovati sva djeca, bez obzira na njihove sposobnosti, mogućnosti, društveno i kulturološko podrijetlo, urodila su plodom i dobila javno priznanje. Kasnih osamdesetih godina Ujedinjeni narodi su proglasili desetljeće osoba s posebnim potrebama, da bi potaknuli jednake mogućnosti za sve ljude te cjelovito uključivanje u društveno življenje” (Daniels i Stafford, 2003, str. 16).

Inkluzija podrazumijeva višu razinu uvažavanja djece s posebnim potrebama, kao ravnopravnih sudionika u sustavu odgoja i obrazovanja. Bez njihovog izdvajanja u posebne uvjete. Uz osiguravanje posebne pomoći bilo kojem djetetu kad god je ona potrebna. Inkluzija stavlja dijete u sredinu, gdje ono ima pravo zadovoljiti svoje potrebe. Inkluzija je uključivanje djece radi zajedničkog druženja i igre djece s posebnim potrebama i druge djece. Inkluzija pomaže u učenju empatiji, altruizmu, prosocijalnom ponašanju i toleranciji. U procesu inkluzije dijete se prihvaća onakvim kakvo jest, poštuje se njegova individualnost, osobnost i različitost. Dijete je u središtu zbivanja, surađuje s drugima i sudjeluje u aktivnostima prema svojim interesima. Izbor pojedinca za zajedničku aktivnost je dobrovoljan. Naglašava se da je različitost u sposobnostima potrebna, prirodna i poželjna. Da bi odgojno-obrazovna inkluzija bila uspješna potrebno je paziti na vrijeme, udobnost i čimbenike koji ometaju dijete.

„Inkluzija u obrazovnom procesu ne predstavlja isključivo pitanje uključivanja učenika s teškoćama, već podrazumijeva uključivanje sve školske djece koja su u nekom smislu različita te koja zahtijevaju prilagođavanje nastavnih metoda i tehnika, individualizirane programe, prilagođene sadržaje i načine komunikacije.

Na taj način odgojno obrazovne ustanove smanjuju sve oblike tjelesnog isključenja na bilo kojoj osnovi“ (Kudek Mirošević i Lozančić, 2014, str. 18).

Inkluzivni predškolski programi omogućuju djeci s posebnim potrebama mogućnosti za promatranje, imitiranje, i doticaje s djecom koja su normalno razvijena. Vršnjaci koji nemaju posebne potrebe razvijaju razumijevanje teškoća koje imaju djeca s posebnim potrebama, bolje razumiju različitosti, postaju osjetljivi prema potrebama drugih.

Prednosti inkluzivnih grupa:

- sličnije su obitelji i društvu
- razvijaju toleranciju na različitosti
- djeci s posebnim potrebama omogućuju modele, pogotovo u područjima u kojima imaju uredan razvoj
- omogućavaju razbijanje predrasuda kod odraslih pomoću iskustava njihove djece
- potpuno izjednačavanje sve djece
- okolina se prilagođava djetetu, a ne obrnuto; kurikulum je usmjeren na dijete
- konstantnost boravka, samopoštovanje, grupna kohezija, samostalnost, tolerancija

Od programa predškolskih ustanova očekuje se da budu primjereni razmjeru dječjih mogućnosti, talenata, ponašanja i interesa. Odgojitelji su radi toga prisiljeni suočiti se sa izazovima kreiranja i provedbe programa koji odgovaraju različitim potrebama različite djece. Spomenuti izazovi zahtijevaju visoku kvalifikaciju odgojitelja, kurikulum u koji su uključene didaktičke aktivnosti, kontinuirane procjene, unapređivanje razvojnih aktivnosti, primjereno okruženje za učenje od najranije dobi ( Bouillet, 2011).

## **5. UKLUČIVANJE I PODRŠKA ODGOJITELJA DJECI S POREMEĆAJEM PAŽNJE I AKTIVNOSTI**

### *5.1. Kompetencije odgojitelja*

“Pedagoška kompetentnost je profesionalna mjerodavnost visoke stručne razine, u smislu kvalitetne pedagoške izobrazbenosti i osposobljenosti učiteljstva” (Slunjski, Šagud, Brajša-Žganec, 2006, str. 46).

Prema Westera ( 2001), pojam kompetencija u području obrazovanja ima dva temeljna značenja:

- teorijska perspektiva-kompetencija je unutrašnja, kognitivna struktura koja omogućuje



određeno ponašanje.

- operacionalna perspektiva-iz ove perspektive kompetencija se smatra visoko vrijednom kvalifikacijom koja je odgovorna za učinkovitu uporabu dječjeg znanja i vještina u specifičnom i složenom kontekstu.

Autorica Bouillet (2010), izdvaja nekoliko kompetencija koje su bitne u radu odgojitelja sa djecom s posebnim potrebama:

- razumijevanje socijalnog i emocionalnog razvoja djece
- razumijevanje individualnih razlika u procesu učenja djece
- komunikacijske vještine (o odnosu s roditeljima, djecom, kolegama i drugim stručnjacima)
- poznavanje tehnika kvalitetnog vođenja odgojne skupine
- sposobnost identifikacije teškoća u razvoju i drugih posebnih potreba
- poznavanje specifičnosti pojedinih teškoća u razvoju i drugih teškoća socijalne integracije
- poznavanje didaktičko-metodičkog pristupa i planiranja prilagođenog kurikulumu
- praktično iskustvo u odgoju i obrazovanju djece s teškoćama
- spremnost na timski rad, suradnju i cjeloživotno obrazovanje
- poznavanje savjetodavnih tehnika rada
- poznavanje didaktičko-metodičkih metoda rada, sredstava i pomagala (uključujući informatičku tehnologiju)

U svom istraživanju Bouillet (2011), o kompetencijama odgojitelja djece rane i predškolske dobi za inkluzivnu praksu zaključila je da su ključni elementni profesionalnih kompetencija odgojitelja za inkluzivnu praksu:

- promicanje inkluzivne kulture u vrtiću
- suradnja s obiteljima i stručnjacima
- usklađivanje kurikulumu s individualnim potrebama djece
- aktivno sudjelovanje odgojitelja u procjenama posebnih potreba djece

Istraživanja odgojno-obrazovne prakse potvrđuju da se ranim prepoznavanjem i uključivanjem djece s teškoćama, pa tako i djece s poremećajem pažnje i aktivnosti u sustav odgoja i obrazovanja koji je kvalitetan, potiče se pravilan razvoj, prevenira se razvoj drugih smetnji i obrazovne zapuštenosti, omogućava se rana socijalizacija djece koja imaju teškoće. Odgojitelj svojim kompetencijama osigurava uvjete u kojima će sva djeca imati priliku da tijekom svakodnevnih aktivnosti u predškolskoj ustanovi, kao što su dnevne rutinske

aktivnosti, igra, interakcija s vršnjacima, prakticiraju i razvijaju vlastite funkcionalne sposobnosti.

### *5.2. Uloga odgojitelja*

“Dijete je aktivni konstruktivni stvaralac svog razvoja, odgoja i obrazovanja, a odrasla osoba mu je u tome samo pomagač koji pomaže i podupire njegov razvoj, odgoj i obrazovanje” (Miljak, 2009, str. 20).

Odgojitelj je dio sociopedagoškog okruženja djeteta u ustanovi. Odgojitelj treba dati djetetu vrijeme u kojem će nesmetano promatrati, učiti i shvaćati što se oko njega događa. Kada dijete uvidi da novo okruženje nije opasno da je odgojitelj pažljiv i brižan postupno počinje uspostavljati odnose. Prvo sa odgojiteljem, a zatim i sa ostalom djecom. Odgojitelj na dijete djeluje neprestano, čak i kada nije u prostoriji. Odgojitelj treba pažljivo promatrati ono što se neposredno odvija pred njim. Umijeće slušanja važno je kao i promatranje.

Uloge odgojitelja su:

- usmjeriti se na cijelo dijete
- individualizirati program određenom djetetu
- uvidjeti važnost aktivnosti koju dijete samo započinje
- cijeniti važnost igre kao način učenja
- stvarati fleksibilna, poticajna vrtićka okruženja
- ostvarivati cjelokupni kurikulum
- naglašavati pristup učenju putem vlastitog iskustva djece
- davati djeci mogućnost izbora načina učenja
- stalno ocjenjivati djecu pojedinačno i program u cjelini
- razvijati suradnju i partnerstvo s roditeljima

### *5.3. Suradnja s roditeljima*

„Suvremeni vrtić u svojem programu treba ostvariti suradnički odnos između pojedinaca koji ga čine. Traženje i odabir takve koncepcije odgoja određenog ozračjem uzajamne podrške i brige, uvjetuje stvaranje stalnog osjećaja sigurnosti kod djeteta“ (Programsko usmerenje,1991). „ Roditelji od suvremenoga dječjeg vrtića očekuju da bude jedno od prvih mjesta koje omogućuje stjecanje specifičnih znanja i vještina o roditeljstvu. To

je moguće ostvariti djelatnim uključivanjem roditelja u život i rad vrtića i/ili provedbom radionica za roditelje. Dakle, iskustvenim učenjem ili predavanjima i roditeljskim sastancima, informiranjem posredstvom stručnih članaka, letaka i sl. Uspješnih primjera djelatnog uključivanja roditelja u život i rad vrtića u svjetskoj, ali ponegdje i u našoj (uglavnom još „vrlo bojažljivo“) pedagoškoj praksi ima“ (Ljubetić, 2006, str. 3). „Pojam partnerstva naglašava zajedničku odgovornost obaju čimbenika za odgoj djeteta. Partnerstvo u odgoju upućuje na otvorenu dvosmjernu komunikaciju odraslih na dobrobit djeteta“ (Petrović-Sočo, 1994, str. 614). „Otvorena, podržavajuća i ravnopravna komunikacija roditelja tj. skrbnika djeteta, odgojitelja i ostalog osoblja u ustanovi ima zajednički cilj: primjereno odgovoriti na individualne i razvojne potrebe djeteta i osigurati potporu njegovu cjelovitom razvoju. Djelatnici vrtića kontinuirano komuniciraju s obiteljima kako bi što više saznali o podrijetlu djece i stekli uvid u njihove jake strane, interese i potrebe i u skladu s time prilagodili okruženje ustanove obiteljskoj kulturi djeteta“ (Nacionalni kurikulum, 2015).

Roditelji djece s poremećajem pažnje i aktivnosti često su skloni proglasiti ga zločestim, prkosnim, nemogućim, teškim. Zbog negativnih iskustava osobe iz djetetovog okruženja vrlo su opterećene, često su pod stresom zbog novih djetetovih ispada. Sve rjeđe uočavaju djetetove pozitivne strane. Posebno je teško roditeljima koji se svakodnevno susreću sa istim problemima.

Roditelji djece s posebnim potrebama žele:

- da njihovo dijete bude sretno, veselo, prihvaćeno i zadovoljno
- stvoriti najbolje moguće okruženje za svoje dijete
- utvrditi zajedničke jasne pristupe i strategije u radu s njihovim djetetom
- omogućiti uspješnost u skladu s djetetovim specifičnim potrebama
- zajedničku izradu programa za njihovo dijete
- imati uvid u sadržaje koji se provode sa njihovim djetetom
- biti konstantno informirani
- da im se omogući sudjelovanje u radu i uvažava mišljenje i zapažanja

Roditelji djece koja nemaju posebne potrebe često puta su zbunjeni, sumnjičavi i u strahu da li će njihovo dijete dobiti sve ono što je potrebno za njegov razvoj i odgoj u okruženju u kojem borave djeca s posebnim potrebama. Pojedini roditelji nisu svjesni da postoje djeca s posebnim potrebama koja imaju pravo na kvalitetno, poticajno i zdravo okruženje kako bi se njegove poteškoće umanjile. Zadaća je odgojitelja da upozna roditelje djeteta koje nema posebne potrebe sa svim što njihovo dijete dobiva boraveći u skupini sa djetetom s posebnim

potrebama. Odgojitelj treba stručno predočiti sve radnje i programe koji pozitivno djeluju na sveukupan razvoj djeteta.

Senzibilizacija roditelja uključuje:

- roditeljske sastanke
- radionice koje osiguravaju kontinuitet
- upotrebu točne terminologije
- upoznavanje s posebnim potrebama
- jasno označavanje mogućnosti i ograničenja na jeziku razumljivom svima
- toleranciju na različitost

Suradnja s roditeljima trebala bi se temeljiti na individualnim razgovorima i stvaranju povjerenja. Što je bitan temelj za dogovaranje o zajedničkim postupcima u vrtiću i kod kuće. U komunikaciji sa roditeljima važno je dati konkretne i specifične aktivnosti provedene sa djetetom.

Autori Herderson, A., Jonson, V., Mapp, K., Davis, D. (2007), navode četiri temeljna uvjerenja odgojitelja koja bi trebala biti temelj za uključivanje obitelji u programe ranog odgoja i obrazovanja:

1. uvjerenje da svi roditelji imaju sposobnost podržati svoju djecu u razvoju i učenju
2. uvjerenje da svi roditelji imaju nade i snove za svoju djecu i da im žele najbolje
3. uvjerenje da roditelji i vrtićko osoblje trebaju bi ravnopravni partneri
4. uvjerenje da glavna odgovornost za izgradnju partnerskog odnosa ponajprije leži u djelatnicima vrtića

Prema Milanović (2015), u razgovoru s roditeljima potrebno je voditi računa o mogućim reakcijama koje mogu utjecati na komunikaciju roditelja i odgojitelja. U svakodnevnoj razmjeni informacija pri dovođenju i odvođenju bilo bi poželjno izbjegavati općenite odgovore već navesti djetetove specifične aktivnosti koje se odnose na sliku dana. Treba naglašavati pozitivno, ali i ne ublažavati djetetova manifestna hiperaktivna ponašanja. Zbog razmjene informacija roditelje je dobro pozvati na individualan razgovor u kojem je poželjno:

- ispričati što dijete radi u vrtiću, kako se igra, kome pristupa, kako reagira na različite poticaje, recite što vas brine, pronađite u igri djeteta i pozitivne osobine i recite to roditelju, ne podcjenjujte dijete, ne govorite o uzrocima, recite roditeljima kako vi usmjeravate djetetovo ponašanje.

- pitati roditelje što rade kod kuće, predložiti ono što se radilo u vrtiću.
- ako roditelj traži savjet kako s djetetom kod kuće, predložite ono što ste radili u vrtiću a procjenjujete primjerenim (Milanović, 2015).

Prema (Winkel, 1996), sa obiteljima će se njegovati partnerski odnosi kada od roditelja tražimo da nas obavještavaju, da im prenosimo što se događa u vrtiću ili u školi te kada obitelji damo priliku da sudjeluje u našem programu.

U cilju promicanja dobrih odnosa između obitelji i svih odgojno-obrazovnih programa namijenjenih djeci od rođenja do osme godine, američka nacionalna udruga državnih prosvjetnih odbora (NASBE, 1988) preporuča:

- stvoriti okruženje u kojem će se članove obitelji cijeniti kao one koji imaju najviše utjecaja u životima njihove djece te kao ključne partnere u odgoju i obrazovanju njihove djece
- uvažiti činjenicu da je samopoštovanje roditelja/značajnih članova obitelji sastavni dio razvoja djeteta te da ga treba jačati pozitivnim odnosom obitelji prema programu
- uključiti članove obitelji u odlučivanje o njihovom djetetu i o cjelokupnom predškolskom i školskom programu
- omogućiti članovima obitelji da nazoče radu sa djecom i dobrovoljno u njemu sudjeluju
- promicati razmjenu informacija i ideja između članova obitelji i odgojitelja koje bi djetetu mogle koristiti
- osigurati djeci koja prvi put kreću u programe odgoja, obrazovanja i skrbi postupan i lagan prijelaz iz obiteljske u novu sredinu

Prema Jurčević-Lozančić (2005), poštujući potrebe i pravo roditelja na aktivno sudjelovanje odgajateljki provode različite oblike suradnje (radionice, druženja, igraonice).

Odgajateljki svoju suradnju ostvaruju i manje formalnim putem (individualni razgovori, zajedničke akcije, pozitivni međusobni kontakti). Prihvaćajući navedene postavke, nameće se zaključak da odgojitelj uvijek treba znati kako predočiti sebe, kako se približiti djetetu i njegovom razvoju. Na taj način, uz obostranu suradnju, istaknuta veza djeteta i obitelji s vrtićem dobiva puni smisao u sretnoj zajednici djece i odraslih.

“Samo u obostranoj suradnji i razumijevanju roditelja i odgajateljki mogu se uskladiti utjecaji na dijete, a oni moraju biti jedinstveni” (Jurčević-Lozančić, 2005, str. 54).

## 6. POSTUPCI ODGOJITELJA

### 6.1. Poruke odgojitelja djetetu s poremećajem pažnje i aktivnosti

Odgojiteljica koja prepoznaje svoje probleme u radu s djetetom s poremećajem pažnje i aktivnosti potražiti će načine samopomoći (dodatna znanja, komunikacijske vještine, iskustva drugih, briga o sebi i vlastitim potrebama). Odgojiteljica koja razumije probleme druge djece u skupini, orijentirati će se na razvijanje tolerantnog okruženja ( Milanović, 2015).

Rad s djetetom s poremećajem pažnje i aktivnosti izazov je za svakog odgojitelja. Često se pojavljuje osjećaj nekompetencije, nedovoljnih znanja, vještine i iskustva, također iziskuje dodatni napor, pozornost i kontrolu.

Pri informiranju djece u skupini odgojitelji trebaju biti:

- strpljivi, vedri i smireni
- govoriti jasno, umjerenim glasom (umjerenom glasnoćom i brzinom)
- biti djetetu model organiziranog ponašanja (govoriti što se radi, zašto i kako)
- prelaziti na novi materijal postupno, od poznatog ka novom
- stimulirati dijete i nagrađivati i za minimalan napredak
- kad god je moguće, pomoći mu i pokazati kako da radi samo
- ne kažnjavati hiperaktivno dijete jer to pojačava hiperaktivnost
- biti određeni u porukama
- ne govoriti djetetu što da ne radi, već što da radi
- poštivati djetetov trenutni interes
- podržati njegovu pažnju za ono što radi
- ohrabriti dijete da sudjeluje u igrama u kojima je manje uspješno
- u situaciji djetetove pojačane motoričke aktivnosti ne smirivati prekidanjem, osmisliti njegovo ponašanje i učiniti ga svrhovitim

Hiperaktivno dijete ako je obaviješteno prvo dobiva jasnu informaciju, ostvaruje veću kontrolu nad neizvješnošću i dobiva na važnosti (Milanović, 2015).

U individualnom je radu poželjno vježbati samokontrolu prema stupnjevima:

- odgojiteljica rješava zadatak glasno govoreći samo upute dok ju dijete gleda
- dijete izvršava isti zadatak, a odgojiteljica da daje verbalne upute
- dijete glasno samo sebi daje upute i izvršava zadatak prema njima
- dijete izvršava zadatak šapćući upute

- dijete izvršava zadatak bez govorenja (tada upotrebljava unutarnji govor)

„Djeca s poremećajem pozornosti, kao i svi ljudi, trebaju nekoga tko će uvijek stajati uz njih, hrabriti ih, pomagati im kad im je teško. Nekoga, tko će im reći da nisu nespretna, živčana, bedasta, glupa ili da ne smetaju. To bi trebala biti jedna od najvažnijih poruka koju možemo poslati djetetu s poremećajem pozornosti“ (Lauth i sur, 2008).

## 6.2. Organizacija prostora

Okruženje djetetu izravno poručuje što odgajatelj očekuje od njega, kakvu sliku ili teoriju o djetetu, njegovu učenju, odgoju i obrazovanju zastupa i primjenjuje u svakodnevnom radu“ (Miljak, 2009, str. 22).

Prema Miljak (2009), vrtićko okruženje treba:

- omogućavati i poticati prirodno učenje djece
- obilovati različitim materijalima, alatima, sredstvima, knjigama
- omogućiti učenje činjenjem
- omogućiti sudjelovanje u različitim aktivnostima s djecom različitih sposobnosti i različite dobi

Predmeti, materijali, igračke moraju djetetu biti privlačne i lako dostupne. Potrebno je nuditi materijale i sredstva primjerene dobi djeteta, s kojima se može igrati na različite načine. Okolina mora biti stimulativna i pregledna za dijete. Poželjno je svakodnevno provoditi istraživačke aktivnosti (glina, plastelin, pijesak, voda). Organizirati igre sredstvima koja potiču razvoj motorike, samokontrole i percepcije. Od jednostavnijih aktivnosti k složenijim. Za dijete s poremećajem pažnje i aktivnosti dobro je da boravi u skupini vršnjaka, u dobno heterogenoj skupini, dobro je upućivati ga na vršnjake. U organizaciji prostora potrebno je osigurati dovoljno mjesta za kretanje uz jasne naznake i preglednost kutića za igru. Prvi dan u vrtiću potrebno je dijete provesti prostorom jer na taj način ono stvara doživljaj prostornih granica. Aktivnosti treba organizirati fleksibilno, sa više ponuđenih mogućnosti. Poželjno je poticati motoričke aktivnosti i igre. Potrebno je provoditi aktivnosti u kojima će dijete vježbati socijalne vještine, provoditi trening socijalnih vještina, održavati dnevne sastanke skupina, uvesti sustav nagrađivanja, uvesti sustav samovrednovanja, snimati poželjna ponašanja sve djece, osvijestiti jednaka prava sve djece.

„Dijete u ranoj dobi uči kroz praksu, čineći i sudjelujući u svakodnevnim aktivnostima, individualnim i grupnim, prirodnim putem i trebalo bi biti u poticajnom, pedagoški pripremljenom okruženju pa takvo učenje ne bi smjelo biti napor, nego uroda, trebalo bi biti sastavni dio življenja“ (Miljak, 2009, str. 21).

### 6.3. *Komunikacija s djecom*

Autorica Milanović (2015), kaže da je komunikaciji pred drugom djecom poželjno biti smiren, ne vikati. Ne komentirati hiperaktivno dijete već isticati ono što voli. Pridružiti mu se u igri i potaknuti drugu djecu na isto. Sva djeca imaju mogućnosti izbora unutar pravila koja im daju sigurnost, a koja su unaprijed dogovorena. Potrebno je razvijati socijalne vještine poučavanjem prepoznavanja emocionalnih stanja drugih na osnovi izraza lica, držanja i situacije. U igrama uloga poželjno je poticati djecu, posebno onu s poremećajem pažnje i aktivnosti na vježbe opuštanja i relaksacije; simboličke igre, osobito igre uloga; dinamičke aktivnosti koje potiču slobodu kretanja i djelovanja, istraživačke aktivnosti, kooperativne aktivnosti, a ne natjecateljske; igre za razvoj pozitivne slike o sebi (osobito naglasak na svijesti o tijelu), igre za razvoj skupne pripadnosti, aktivnosti u kojima će dijete razvijati samostalnost (samoposluživanje, priprema prostora za igru, spremanje, briga o cvijeću) pri tome mu jasno treba reći što treba raditi. Vježbe grafomotorike te igre koje potiču razvoj vizualne percepcije i diskriminacije potrebno je provoditi u godini prije polaska u školu.

## **7. POZITIVNE OSOBINE POREMEĆAJA PAŽNJE I AKTIVNOSTI**

„Prečesto se zbog stvarnih ili tobožnjih teškoća djece s poremećajem pozornosti zaboravlja da ta djeca imaju i svoje dobre strane-takozvane druge strane medalje. Snaga djece s poremećajem pozornosti nedvojbeno leži u njihovoj neposrednosti i smislu za komičnost. Ona su puna novih zamisli, kreativna, vole istraživati, prilagodljiva su, rado se izlažu riziku i nekonvencionalna su. To su pretpostavke koje se cijene i potiču u mnogim kreativnim zvanjima“ (Lauth i sur, 2009, str. 46).

Okolina ponekad zaboravi da djeca koja ne mogu u potpunosti kontrolirati ponašanje i za koju se kaže da su „zločesti“ i „neodgojeni“ mogu imati i dobrih strana. Djeca s poremećajem pažnje i aktivnosti mogu biti jako kreativna, vole se kretati i istraživati, uporna su, brzo misle, neki razvijaju talente u glazbi, glumi, plesu i umjetnosti (Taylor, 2008).



## 8. ISTRAŽIVANJE

### 8.1. Cilj istraživanja

Cilj ovoga istraživanja pod nazivom Uključivanje i podrška odgojitelja djeci s poremećajem pažnje i aktivnosti je, utvrđivanje kompetencija odgojitelja u radu s djecom s poremećajem pažnje i aktivnosti, njihova mišljenja o uključivanju djece s poremećajem pažnje i aktivnosti u redovne predškolske ustanove te njihova spremnost za odgojno-obrazovnu podršku.

### 8.2. Metode istraživanja

#### 8.2.1. Ispitanici

U ovom istraživanju sudjelovalo je 70 ispitanika (92,9% ženskih i 7,1% muških), iz Osječko –Baranjske, Zagrebačke i Sisačko-Moslavačke županije.

Tablica 1. Godine radnoga iskustva ispitanika

Godine radnog iskustva	0-5 god	5-10 god	10 i više god
	37,1%	28,6%	34,3%

U ispitivanju su poštovani svi etički aspekti istraživanja te su odgojitelji upoznati sa ciljem istraživanja kao i s anonimnosti iznošenja svoga mišljenja.

#### 8.2.2. Način provođenja istraživanja i mjerni instrument

U svrhu ovoga istraživanja proveden je anketni upitnik koji je izrađen *online* u sustavu *Google obrasci*, tijekom srpnja i kolovoza 2021. godine. Upitnik se sastoji od dva dijela koja čine pitanja koja se odnose na demografske podatke ispitanika, kao i tvrdnje zatvorenog tipa. Prvi dio obuhvaćao je osobne podatke. Drugi dio obuhvaćale su tvrdnje koje su se odnosile na uključivanje i pružanje podrške djeci s poremećajem pažnje i aktivnosti, tj. 11 tvrdnji koje su se odnosile na: iskustva i susrete odgojitelja s djecom s poremećajem pažnje i aktivnosti,

odgojiteljeve kompetencije, aktivnosti s djecom, uključivanje djece s poremećajem pažnje i aktivnosti, mogućnosti djece s poremećajem pažnje i aktivnosti, spremnost odgojitelja na rad s djecom s poremećajem pažnje i aktivnosti, osiguravanje povoljnog okruženja u skupini s djetetom s poremećajem pažnje i aktivnosti, dodatne aktivnosti u vrtiću s djecom s poremećajem pažnje i podršku stručnih suradnika. Na tvrdnje odgojitelji su imali mogućnost izbora na peterostupanjskoj skali Likertova tipa prema slaganju: 1-uopće se ne slažem, 2-ne slažem se, 3-donekle se slažem, 4-slažem se, 5-u potpunosti se slažem, te prema učestalosti: 1-nikad, 2-rijetko, 3-ponekad, 4-često, 5-uvijek.

### 8.3. Rezultati

U ovom istraživanju rezultati su analizirani na osnovu frekvencija i prikazani tablično u postotcima.

*Tablica 2. Podatci (%) o susretu i iskustvu odgojitelja s djecom s poremećajem pažnje i aktivnosti.*

Nikad	Rijetko	Ponekad	Često
5,8%	31,9%	43,5%	18,8%

*Tablica 3. Samoprocjena (%) kompetencija u radu ispitanika s djecom s poremećajem pažnje i aktivnosti*

Da	Ne
60%	40%

*Tablica 4. Samoporocjena (%) kompetencija ispitanika pri osiguravanju sredstava i pomagala za djecu s poremećajem pažnje i aktivnosti.*

Da	Ne
72,9%	27,1%

Tablica 5. Procjena (%) potrebe trećeg odgojitelja u radu s djecom s poremećaje pažnje i aktivnosti.

Da	Ne
74,6%	25,4%

Tablica 6. Mišljenja odgojitelja o uključivanju i pružanju podrške djeci s poremećajem pažnje i aktivnosti.

Tvrdnja	Uopće se ne slažem	Ne slažem se	Donekle se slažem	Slažem se	U potpunosti se slažem
Smatram da djeca s poremećajem pažnje i aktivnosti trebaju pohađati redovne odgojno-obrazovne programe.			11,4%	18,6%	70%
Smatram da odgojitelj treba pomoći djetetu s poremećajem pažnje i aktivnosti u sklapanju prijateljstava sa ostalom djecom u skupini.	1,4%	4,3%	4,3%	22,9%	67,1%
Smatram da dijete s poremećajem pažnje i aktivnosti nije u mogućnosti svladati zadatke i aktivnosti primjerene njegovim vršnjacima.	10%	11,4%	41,4%	22,9%	14,3%
Smatram da je djecu s poremećajem pažnje i aktivnosti potrebno uključiti u dodatne aktivnosti u sklopu vrtića.	5,8%	7,2%	7,2%	31,9%	47,9%
Smatram da odgojitelj treba individualni plan podrške za dijete s poremećajem pažnje i aktivnosti u skupini.		1,9%	11,6%	30%	56,5%
Smatram da mi je kao odgojitelju potrebna pomoć u radu s djecom s poremećajem pažnje i aktivnosti.	1,3%	4,3%	32,9%	28,6%	32,9%

Tvrdnja	Uopće se ne slažem	Ne slažem se	Donekle se slažem	Slažem se	U potpunosti se slažem
Kompetentan/na sam osigurati povoljno ozračje u ustanovi odgoja i obrazovanja za dijete s poremećajem pažnje i aktivnosti.			20,3%	36,2%	43,5%
Kompetentan/na sam provoditi individualne aktivnosti s djetetom s poremećajem pažnje i aktivnosti.		16,4%	40,3%	28,4%	14,9%
Kompetentan/ na sam uvoditi nove oblike rada i prilagođavati ih djetetu s poremećajem pažnje i aktivnosti.	1,4%	10%	27,5%	30,4%	30,7%
Kompetentan/na sam istodobno odgovarati na odgojno-obrazovne potrebe djece s poremećajem pažnje i aktivnosti i na odgojno-obrazovne potrebe djece bez poteškoća u istoj skupini.		12,9%	41,4%	30%	15,7%
U ustanovi u kojoj radim stručni suradnici pružaju mi pomoć i podršku u svakodnevnom radu.		13,3%	33,8%	35,3%	17,6%

#### **8.4. Diskusija**

U istraživanju je sudjelovalo 70 ispitanika. Od toga 92,9 % odgojiteljica i 7,1 % odgojitelja.

Prema godinama radnog iskustva u odgojiteljskoj struci 37,1% ispitanika ima do 5 godina radnog staža, od 5 do 10 godina 28,6% ispitanika, 10 ili više godina radnog staža ima 34,3% ispitanika.

U dosadašnjem radu u odgojno-obrazovnoj skupini 18,8% ispitanika često se susretalo sa djecom s poremećajem pažnje i aktivnosti. Ponekada se susretalo sa djecom s poremećajem pažnje i aktivnosti 43% ispitanika, dok se 31,9% ispitanika rijetko susretalo sa spomenutom

djecom, 5,8% ispitanika nikada se nije susretalo sa spomenutom djecom. Kompetentnim za rad s djecom s poremećajem pažnje i aktivnosti smatra se 60% ispitanika, dok njih 40% smatra da nisu dovoljno kompetentni. Neki od razloga su: „Nisam dovoljno educirana“, „Premalo iskustva u tom području“, „Nisam imala dodatne edukacije, naučila sam minimum o hiperaktivnoj djeci na fakultetu“, „Nisam bila u direktnom doticaju s takvom djecom nego sam gledala i slušala sa strane“, „Premalo edukacije i iskustva“, „Nedostatak edukacije“, „Nemam dovoljno iskustva i znanja“. Kompetentnim pri osiguravanju sredstava i pomagala za djecu s poremećajem pažnje i aktivnosti smatra se 72,9% odgojitelja, dok njih 27,1% smatra da nisu kompetentni, a neki od razloga su: „Manjak edukacije“, „Nemam dovoljno znanja o posebnim sredstvima i pomagalicama za djecu s poremećajem pažnje“, „Ustanova nema mogućnosti, a ni ja dovoljno novca da kupim sva potrebna sredstva.“ „Ne i da, mislim da sam kreativna i da bi mogla na veseli i zanimljivi način napraviti materijale, a ne da ih samo printam i kupim“

Postotak ispitanika koji se u potpunosti slaže sa tvrdnjom da djeca s poremećajem pažnje i aktivnosti trebaju pohađati redovne odgojno-obrazovne programe iznosi 70%, slaže se 18,6%, donekle se slaže 11,4%. 67,1% odgojitelja u potpunosti se slaže da odgojitelj treba pomoći djetetu s poremećajem pažnje i aktivnosti u sklapanju prijateljstava sa ostalom djecom u skupini, 22,9% se slaže, 4,3% se donekle slaže, ne slaže se 4,3%, uopće se ne slaže 1,4%.

Sa tvrdnjom da dijete s poremećajem pažnje i aktivnosti nije u mogućnosti svladati zadatke i aktivnosti primjerene njegovim vršnjacima u potpunosti se slaže 14,3% ispitanika, 22,9% se slaže, donekle se slaže 41,4%, ne slaže se 11,4%, uopće se ne slaže 10% ispitanika. 47,9% ispitanika u potpunosti se slaže sa tvrdnjom da je djecu s poremećajem pažnje i aktivnosti potrebno uključiti u dodatne aktivnosti u sklopu vrtića, 31,9% se slaže, 7,2% donekle se slaže, 7,2% se ne slaže, 5,8% uopće se ne slaže.

U potpunosti se slaže sa tvrdnjom da odgojitelj treba individualni plan podrške za dijete s poremećajem pažnje i aktivnosti u skupini 56,5% ispitanika, 30% ispitanika se slaže, 11,6% ispitanika donekle se slaže, 1,9% se ne slaže.

Postotak ispitanika koji se u potpunosti slaže sa tvrdnjom da mu je kao odgojitelju potrebna pomoć u radu s djecom s poremećajem pažnje i aktivnosti iznosi 32,9%, slaže se 28,6%, donekle se slaže 32,9%, ne slaže se 4,3%, u potpunosti se ne slaže 1,3% ispitanika.

Da je kompetentan/na osigurati povoljno ozračje u ustanovi odgoja i obrazovanja za dijete s poremećajem pažnje i aktivnosti u potpunosti se slaže 43,5% ispitanika, slaže se 36,2%, donekle se slaže 20,3% ispitanika.

U potpunosti se slaže sa tvrdnjom da je kompetentan/na uvoditi nove oblike rada i prilagođavati ih djetetu s poremećajem pažnje i aktivnosti 30,7% ispitanika, 30,4% se slaže,

27,5% donekle se slaže, 10% se ne slaže, 1,4% se uopće ne slaže.

Da je kompetentan/na istodobno odgovarati na odgojno-obrazovne potrebe djece s poremećajem pažnje i aktivnosti i na odgojno-obrazovne potrebe djece bez poteškoća u istoj skupini u potpunosti se slaže 15,7% ispitanika, slaže se 30%, donekle se slaže 41,4%, ne slaže se 12,9% ispitanika.

U potpunosti se slaže s tvrdnjom da je kompetentan/provoditi individualne aktivnosti s djetetom s poremećajem pažnje i aktivnosti odgovorilo je 14,9%, slaže se 16,4%, donekle se slaže 40,3%, ne slaže se 16,4%.

Sa tvrdnjom da u ustanovi u kojoj rade stručni suradnici pružaju pomoć i podršku u svakodnevnom radu u potpunosti se slaže 17,6% ispitanika, 35,3% se slaže, 33,8% donekle se slaže, dok se 13,3% ispitanika se ne slaže.

## 9. ZAKLJUČAK

Odgoj, obrazovanje i skrb svakog djeteta predstavljaju veliki izazov. Posebno djece koja imaju poremećaj pažnje i aktivnosti. Roditelji, odgojitelji i svi koji sudjeluju u odgojno-obrazovnom procesu nailaze u većoj ili manjoj mjeri na poteškoće u radu. Te poteškoće izravno utječu na obiteljski život roditelja i djeteta, na rad u odgojno-obrazovnim ustanovama i odnose među vršnjacima. Zadaća svih sudionika odgojno-obrazovnog procesa je aktivno uključivanje u proces odgoja i obrazovanja djece s poremećajem pažnje i aktivnosti. Uz roditelje, u ustanovi odgoja i obrazovanja najkompetentniji je odgojitelj koji nakon roditelja provodi najviše vremena s djetetom. Zbog toga za pravilan razvoj i odgoj prije svega važan je kvalitetan partnerski odnos roditelja i odgojitelja. Nadalje, dijete treba biti prihvaćeno onakvo kakvo jest te ga uklopiti u okolinu, dati svakom djetetu jednaka prava na učenje, napredovanje, uključivanje u sve aspekte. Odgojitelj u odgojno-obrazovnoj ustanovi uz pomoć stručnih suradnika prihvaća dijete s poremećajem pažnje i aktivnosti, pomaže mu u suzbijanju nepoželjnih ponašanja, pomaže mu u socijalizaciji s vršnjacima i drugim odraslima, pažnju usmjerava prema pozitivnom, stvara poticajno okruženje čime ostvaruje ideju inkluzivne prakse. Poruke i poticaji koje odgojitelj daje djeci potiču razvoj djeteta, grade i nadopunjuju odnos odgojitelj-dijete. Prema provedenom istraživanju, odgojitelji se u svom radu često susreću s djecom s poremećajem pažnje i aktivnosti. Više od polovice ispitanika smatra se kompetentnim za rad sa takvom djecom, spremni su osigurati povoljno ozračje u skupini, smatraju da djeca s poremećajem pažnje i aktivnosti trebaju pohađati redovne odgojno-obrazovne programe te smatraju da djeci s poremećajem pažnje i aktivnosti treba pomoći u sklapanju prijateljstava, kao i njegovati vršnjačku podršku.

## LITERATURA

1. Bouillet, D. (2010). *Izazovi integriranog odgoja i obrazovanja*. Zagreb: Školska knjiga.
2. Bouillet, D. (2011). Kompetencije odgojitelja djece rane i predškolske dobi za Inkluzivnu praksu. *Pedagogijska istraživanja*, 8(2), 323-340.
3. Barkley, R.A. (2006). *Attention deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment*. New York: The Guilford Press.
4. Daniels, E.R., Sttaford, K. (2003). *Kurikulum za inkluziju: razvojno-primjereni program za rad s djecom s teškoćama*. Zagreb: Biblioteka Korak po korak.
5. Državni pedagoški standard predškolskog odgoja i naobrazbe, Hrvatski Sabor, „Narodne novine, br. 63/2008 i br. 90/2010“.
6. Ferek, M. (2010). *Hiperaktivni sanjari: bolji, lošiji, drugačiji: osvrt na ADHD-deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj*. Zagreb: Buđenje-udruga za razumijevanje ADHD-a.
7. Giler, J. Z. (2012). *Ja to znam i mogu: kako poučavati socijalnim vještinama djecu koja imaju ADHD, teškoće u učenju ili Aspergerov sindrom*. Zagreb: Naklada Kosing.
8. Henderson, A., Jonson, V., Mapp, K., Davis, D. (2007). *The essential guide to family school partnership*. New York: The New Press.
9. Jurčević-Lozančić, A. (2005). *Izazovi odrastanja: Predškolsko dijete u okruženju suvremene obitelji i vrtića*. Petrinja: Visoka učiteljska škola.
10. Kocijan Hercigonja, D. (1997). *Hiperaktivno dijete (uznemireni roditelji i odgajatelji)*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
11. Kudek Mirošević, J., Opić, S. (2010). Ponašanja karakteristična za ADHD. *Odgojne znanosti*, 12, 167-183.
12. Kudek Mirošević, J., Jurčević-Lozančić, A. (2014). Stavovi odgojitelja i učitelja o provedbi inkluzije u redovitim predškolskim ustanovama i osnovnim školama. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 50, 17-29.
13. Lauth. G. W., Schlotke. P. F., Naumann. K. (2008). *Neumorna djeca, bespomoćni roditelji*. Zagreb: Mozaik knjiga.
14. Ljubetić, M. (2006). *Uloga vrtića u jačanju pedagoških kompetencija roditelja*. *Zrno: Časopis za obitelj, vrtić i školu*, 1(3-5), 70-71.
15. Milanović, M. i sur. (2015). *Pomozimo im rasti: priručnik za partnerstvo roditelja i odgojitelja*. Zagreb: Golden marketing.
16. Milanović, M. (1997). *Pomozimo im rasti: priručnik za partnerstvo odgajatelja i roditelja u programu psihosocijalne potpore djeci predškolske dobi*. Zagreb. Ministarstvo prosvjete



i športa Republike Hrvatske.

17. Miljak, A. (1996). *Humanistički pristup teoriji i praksi predškolskog odgoja*. Velika Gorica: Persona.
18. Miljak, A. (2009). *Življenje djece u vrtiću*. Zagreb: SM Naklada d.o.o.
19. Nacionalni kurikulum za rani i predškolski odgoj i obrazovanje (2015). Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta: Zagreb.
20. Prvčić, I., Rister, M. (2009). *Deficit pažnje, hiperaktivni poremećaj, ADHD*. Zagreb: Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa Agencija za odgoj i obrazovanje.
21. Petrović-Sočo, B. (1995). Ispitivanje stavova roditelja o suradnji s dječjim vrtićem. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, 18-19 (4-5), 613-625.
22. Slunjski, E. (2006). *Stvaranje predškolskog kurikuluma u vrtiću-organizaciji koja uči*. Zagreb: Mali profesor.
23. Slunjski, E. (2006). *Integrirani predškolski kurikulum-rad djece na projektima*. Zagreb. Mali profesor.
24. Slunjski, E., Šagud, M., Brajša-Žganec, A. (2006). Kompetencije odgojitelja u vrtiću – organizaciji koja uči. *Pedagogijska istraživanja*, 3, 45-57.
25. Sekušak-Galešev, S. (2005). Poremećaji u ponašanju: Hiperaktivnost. *Dijete i društvo: časopis za promicanje prava djeteta*, 7(1), 40-59.
26. Taylor, J.F. (2008). *Djeca s ADD i ADHD sindromom*. Zagreb: Veble Commerce.
27. Westera, W. (2001). Competences in education: a confusion of tongues. *Journal of Curriculum Studies*, 33(1), 75-88.
28. Winkel, R. (2006). *Djeca koju je teško odgajati*. Zagreb: Educa.

## **IZJAVA O SAMOSTALNOJ IZRADI RADA**

Izjavljujem da je moj završni rad izvorni rezultat mojega rada te da se u njegovoj izradi nisam koristila drugim izvorima osim onih koji su u njemu navedeni.

Maja Ginić

---

(vlastoručni potpis studenta)