



Fakulteta za zdravstvo **Angele Boškin**
Angela Boškin Faculty of Health Care

Magistrsko delo
študijskega programa druge stopnje
PROMOCIJA ZDRAVJA

**UČINKI PROGRAMA DOŽIVLJajske
PEDAGOGIKE PRI OTROCIH Z MOTNJO
POZORNOSTI IN HIPERAKTIVNOSTI NA
PREDMETNI STOPNJI OSNOVNE ŠOLE –
EVALVACIJSKA PRIMERJALNA
RAZISKAVA**

**THE EFFECTS OF EXPERIENTIAL
LEARNING ON CHILDREN WITH
ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY
DISORDER AT THE UPPER LEVEL OF
PRIMARY SCHOOL: A COMPARATIVE
STUDY**

Mentor: doc. dr. Branko Bregar

Kandidat: Matic Novak

Somentorica: doc. dr. Špela Razpotnik

Jesenice, februar, 2025

ZAHVALA

Zahvalil bi se svojemu mentorju doc. dr. Branku Bregarju in somentorici doc. dr. Špeli Razpotnik za spodbudo pri pisanju naloge in strokovnem vodenju skozi potovanje, ki me je pripeljala do kreacije tega magistrskega dela. Zahvaljujem se tudi red. prof. dr. Brigiti Skela Savič, znan. svet. in izr. prof. dr. Ireni Grmek Košnik za recenzijo magistrskega dela. Hvala prof. Irmi Uranič, ki je magistrsko delo lektorirala.

Spomin me vodi v otroške dni, ko sem izvedel, da je nekdo v naši družini magistriral. Nisem si upal predstavljati sebe s tem akademskim dosežkom. Nekje v ozadju se je porodila želja, da bi, kljub mukam, ki sem jih doživljal v šoli, nekoč vendarle uspel in dosegel ta cilj. Nemalo ljudi je »krivih«, da se jim lahko zahvalim v svoji čisto pravi magistrski nalogi. Najprej bi se rad zahvalil moji družini, ki mi je stala ob strani v lepih in težkih trenutkih, me podpirala in vedno verjela vame, ne glede na vse preizkušnje na poti do danes. Predvsem sem hvaležen mami, da ni izgubila živcev in potrpljenja in da je vedno vedela, da mi bo nekoč kljub težavam, ki jih s seboj prinese ADHD, uspelo. Hvaležen sem tudi očetu za vzor, oporo in gibalno pomoč pri navalih energije. Bratu bi se rad zahvalil za vse lepe skupne trenutke, kjer sem kljub mojim »žutim minutam« v njegovih očeh ostajal njegov vzornik in vzgled, kar je name delovalo zelo motivacijsko. Srčna hvala tudi moji boljši polovici, ki mi je stala ob strani v trenutkih nemoči, me pomagala postaviti na noge po težki nesreči in ni nikoli podvomila v moje sposobnosti, predvsem v najtežji preizkušnji na moji življenjski poti. Zahvaljujem se staršem otrok za neizmerno zaupanje in podporo pri delu z otroki v okviru programa »Lov na pozornost«. Iskrena hvala tudi vsem udeleženi otrokom v programu za nepozabno izkušnjo in delčke njihovih src, ki bodo za vedno ostali v mojem. Najlepša hvala tudi ravnateljici OŠ Simona Jenka Kranj mag. Ingrid Klemenčič za pomoč in ponujeno priložnost sodelovanja. Hvala Špeli Debeljak za izvedbo testa d2. Navsezadnje pa bi se zahvalil še sam sebi, saj sem tako kot vedno naivno verjel, da je vse mogoče, če se le za to sam odločim.

POVZETEK

Teoretična izhodišča: Motnja pomanjkljive pozornosti in hiperaktivnosti (ADHD) je zapletena kronična in heterogena razvojna nevrološka posebnost, za katero je značilna nezmožnost vzdrževanja pozornosti, impulzivno vedenje in hiperaktivnost.

Cilji: Cilj magistrskega dela je bil pripraviti in evalvirati program »Lov na pozornost«.

Metoda: Izvedena je bila mešana metoda raziskovanja. V raziskavi je sodelovalo 13 otrok, njihovih staršev in 7 učiteljic. V kvalitativnem delu so bili izvedeni polstrukturirani intervjuji. Za zbiranje kvantitativnih empiričnih podatkov smo uporabili Lestvico znakov težav s pozornostjo, Lestvico znakov hiperaktivnega vedenja, Lestvico agresivnosti za učence in dijake, Lestvico samopodobe – šola in šolska uspešnost in Lestvico socialne anksioznosti za mladostnike. V kvantitativnem delu raziskave je bil uporabljen »before-and-after« dizajn.

Rezultati: V kvalitativnem delu raziskave so vsi deležniki poročali o zaznavanju sprememb na področjih, ki smo jih primerjali med obema testiranjema, kar potrjujejo tudi rezultati kvantitativne analize. Med 1. in 2. testiranjem opazimo statistično značilno razliko v izboljšanju ocene pozornosti ($p = 5,577$; $p < 0,001$), pri znakih hiperaktivnega vedenja ($p = 5,922$; $p < 0,001$) in izboljšanje pri na šolo vezani samopodobi ($p = 5,380$; $p = 0,0001$). Med 1. in 2. testiranjem se je zmanjšala splošna agresivnost ($p = 4,690$; $p < 0,001$), ter agresivnost na podlestvicah: telesna agresivnost ($p = 2,263$; $p = 0,044$), besedna ($p = 3,125$; $p = 0,009$) in notranja agresivnost ($p = 3,442$; $p = 0,005$). Med 1. in 2. testiranjem se je zmanjšala splošna tesnoba ($p = 6,085$; $p < 0,001$). Zmanjšala se je tudi tesnoba na podlestvici ZSNV ($p = 5,023$; $p = 0,0003$) in na podlestvici TZSS ($p = 4,157$; $p = 0,001$).

Razprava: Tehnike in metode dela, ki so bile del programa Lov na pozornost, so otrokom pomagale do boljšega vključevanja s šolski prostor. K spremembi so doprinesli elementi doživljajske pedagogike, izkustveno učenje v naravi, pripadnost skupini in skupno načrtovanje aktivnosti.

Ključne besede: ADHD, tesnoba, hiperaktivnost, pozornost, doživljajska pedagogika

SUMMARY

Theoretical background: Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is a complex chronic and heterogeneous developmental neurological feature characterized by the inability to sustain attention, impulsive behaviour, and hyperactivity.

Aims: The aim of the master's thesis was to prepare and evaluate the "Focus Hunt" programme.

Methodology: A mixed-method research approach was applied. The study that ran from January 2024 to June 2024 involved 13 children, their parents, and seven teachers. In the empirical part of the research, semi-structured interviews were conducted. To collect quantitative empirical data, the Attention Disorder Signs Scale, Hyperactive Behaviour Signs Scale, Aggression Scale for Pupils and Students, Self-Image Scale – School and Academic Performance, and Social Anxiety Scale for Adolescents were used. In the quantitative part of the study, a "before-and-after" design was used.

Results: In the quantitative research part, participants reported changes in areas which were compared; quantitative analysis seems to corroborate this. Statistically significant differences were established between the first and second test in the areas of attention span ($p = 5.577$; $p < 0.001$), hyperactive behaviour ($p = 5.922$; $p < 0.001$), and school-related self-esteem ($p = 5.380$; $p = 0.0002$). Test comparison indicates a decrease in general aggressiveness ($p = 4.690$; $p < 0.001$) and aggressiveness in all subcategories: physical ($p = 2.263$; $p = 0.044$), verbal ($p = 3.125$; $p = 0.009$), and internal ($p = 3.442$; $p = 0.005$). Test comparison also indicates a decline of general anxiety ($p = 6.085$; $p < 0.001$), anxiety according to the performance/evaluation anxiety (ZSNV) scale ($p = 5.023$; $p = 0.0003$), and the social anxiety (TZSS) sub-scale ($p = 4.157$; $p = 0.001$).

Discussion: Techniques and methods used in the "Focus Hunt" programme helped children to integrate better into the school environment. The change was brought about by elements of experiential pedagogy – particularly experiential learning in nature; fostering a group belonging; and collective planning of activities.

Key words: ADHD, anxiety, hyperactivity, attention, "Focus Hunt" programme

KAZALO

1 UVOD.....	1
2 TEORETIČNI DEL.....	3
2.1 OPREDELITEV MOTNJE POMANJKANJA POZORNOSTI S HIPERAKTIVNOSTJO	3
2.2 SOPOJAVNE MOTNJE PRI OTROCIH Z ADHD.....	4
2.3 OTROK Z MOTNJO POZORNOSTI IMPULZIVNOSTI IN HIPERAKTIVNOSTI V ŠOLI	6
2.4 PREPOZNAVANJE OTROK Z MOTNJO POZORNOSTI IN HIPERAKTIVNOSTI V ZDRAVSTVU	6
2.5 UPORABA ELEMENTOV DOŽIVLJAJSE PEDAGOGIKE ZA OTROKE Z MOTNJO POZORNOSTI, KONCENTRACIJE, IMPULZIVNOSTI IN TEŽAVAMI NA PODROČJU SOCIALNIH KOMPETENC.....	7
2.6 OTROCI S TEŽAVAMI NA PODROČJU POZORNOSTI, HIPERAKTIVNOSTI IN IMPULZIVNIH ODZIVOV (ADHD) V OSNOVNI ŠOLI SIMONA JENKA KRANJ	9
3 EMPIRIČNI DEL	10
3.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA.....	10
3.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA.....	11
3.3 METODE RAZISKOVANJA	11
3.3.1 Dizajn raziskave.....	12
3.3.2 Instrument raziskave	12
3.3.3 Udeleženci raziskave	17
3.3.4 Potek raziskave in soglasja	18
3.3.5 Obdelava podatkov	20
3.4 REZULTATI	21
3.4.1 Rezultati – kvalitativni del raziskave.....	21
3.4.2 Rezultati – kvantitativni del raziskave.....	36
3.5 RAZPRAVA.....	42
3.5.1 Omejitve raziskave	48
3.6 RAZMISLEK O NADALJNJIH IZZIVIH ZA STROKE NA PODROČJU DELA Z OTROKI Z ADHD	49

4 ZAKLJUČEK	53
5 LITERATURA.....	54
6 PRILOGE	
6.1 FAZE PROJEKTA	
6.2 OPIS PROGRAMA IN AKTIVNOSTI TER ZASLEDOVANIH CILJEV PROGRAMA »LOV NA POZORNOST«	
6.3 AKTIVNOSTI PROGRAMA »LOV NA POZORNOST«	
6.4 ŠTEVILO OTROK Z ODLOČBO O USMERITVI – OSNOVNA ŠOLA SIMONA JENKA KRANJ (ŠOLSKO LETO 2021/22)	
6.5 OPIS TESTOV IN LESTVIC	
6.6 UDELEŽENCI RAZISKAVE	
6.7 SOGLASJE IN MOTIVACIJSKO PISMO	
6.8 ANALIZA TESTA POZORNOSTI 'D2' NA UČENCIH, UDELEŽENCIH POSKUSA DELA Z UČENCI Z ADHD/ADD	

KAZALO TABEL

Tabela 1: Povzetek kategorija in pripadajoče kode – učiteljice	25
Tabela 2: Povzetek kategorije in pripadajoče kode – starši.....	30
Tabela 3: Povzetek kategorije in pripadajoče oznake – otroci	36
Tabela 4: Pomen ocen lestvice LZTP	37
Tabela 5: Prikaz sprememb znakov težav s pozornostjo med 1. in 2. merjenjem.....	37
Tabela 6: Pomen ocen lestvice LZHV	38
Tabela 7: Prikaz sprememb znakov težav s hiperaktivnostjo med 1. in 2. merjenjem...	38
Tabela 8: Prikaz sprememb rezultatov med prvim in drugim testiranjem na področju telesne agresivnosti, besedne agresivnosti, notranje agresivnosti, agresivnosti do avtoritete, splošne agresivnosti.....	40
Tabela 9: Prikaz sprememb rezultatov med prvim in drugim testiranjem na področju anksioznosti na podlestvici ZSNV in na podlestvici TZSS.....	40
Tabela 10: Pomen ocen lestvice SP-Š	41
Tabela 11: Prikaz sprememb na področju s šolo povezane samopodobe.....	41

SEZNAM KRATIC

ADHD	Motnja pomanjkanja pozornosti s hiperaktivnostjo in impulzivnostjo
AG-UD	Lestvica agresivnosti za učence in dijake
DSM 5	Diagnostični in statistični priročnik duševnih motenj (v izvirniku angleško Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)
FZAB	Fakulteta za zdravstvo Angele Boškin
LSAA	Lestvica socialne anksioznosti za mladostnike
LZHV	Lestvica znakov hiperaktivnega vedenja
LZTP	Lestvica znakov težav s pozornostjo
MKB 10	Mednarodna statistična klasifikacija bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov; angleško International Classification of Diseases
MVI	Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje
SP-Š	Lestvica samopodobe – šola in šolska uspešnost
SUT	Specifične učne težave
TZSS	Podlestvica Tesnoba in zadržanost v socialnem stiku
ZSNV	Podlestvica Zaskrbljenost in strah pred negativnim vrednotenjem
ZŠRS	Zavod za šolstvo Republike Slovenije

1 UVOD

Motnja pomanjkljive pozornosti in hiperaktivnosti (v nadaljevanju ADHD) je zapletena kronična in heterogena razvojna nevrolška posebnost. Vključuje kombinacijo simptomov, kot so težave s pozornostjo, impulzivnim vedenjem in hiperaktivnostjo (National Institute of Mental Health, 2025). Hiperaktivnost je ključni simptom ADHD, ki obsega širok spekter otrokovega verbalnega in fizičnega vedenja, pri čemer je najbolj izrazita povečana telesna aktivnost (Hartanto, et al., 2016). O impulzivnosti pa govorimo takrat, ko so odzivi prenačljeni in nepremišljeni (National Institute of Mental Health, 2025). Čeprav diagnozo ADHD najbolj pogosto potrdijo dečkom, je ena izmed najpogostejših nevrolških posebnost pri otrocih (Beauchaine & Hayden, 2016). Polanczyk (2007 cited in Kejžar, 2023) ocene znanstvenikov o pogostosti motnje pozornosti in hiperaktivnosti, ki se v svetovnem merilu razlikujejo in so med 5,3 % in 9,9 % v populaciji. Prispevek genetskih dejavnikov ADHD je ocenjen na približno 70 %–80 % (Banaschewski & Augusto Rohde, 2015), vzroki pa so še pretežno v okoljskih dejavnikih, poteku nosečnosti in ob porodnih poškodbah. Diagnoza ADHD se torej opredeljuje kot nevrolško posebnost pozornosti, organizacije in/ali hiperaktivnosti ter impulzivnosti. Motnje v pozornosti se manifestirajo na področju vztrajnosti, osredotočenosti in organiziranosti, hiperaktivnost pa se nanaša na prekomerno motorično aktivnost. Impulzivnost se kaže v nenadnih, nepremišljenih vzgibih z željo po takojšnji zadovoljitvi ali nezmožnosti odložitve zadovoljitve (National Institute of Mental Health, 2025). Da se lahko postavi končna diagnoza, morajo biti simptomi prisotni že od zgodnjih let (pred 6. letom starosti po MKB-10 oz. pred 12. letom po DSM-5), natančneje, prisotnih mora biti vsaj 6 znakov, ki trajajo vsaj 6 mesecev. Poleg tega morajo biti simptomi prisotni vsaj v dveh okoljih, npr. v institucionalnih okoljih in doma, ter povzročati večje motnje funkcioniranja posameznika (Banaschewski & Augusto Rohde, 2015).

Poleg težav na šolskem storilnostnem področju ima otrok več težav tudi na socialnem in emocionalnem področju ter na področju vedenja, kar posamezniku pogosto onemogoča, da bi razvil svoje potenciale (Kejžar, 2023). Šolski prostor ne omogoča dovolj ustreznih aktivnosti, preko katerih bi otrok lahko treniral svojo pozornost, se uril v obvladovanju hitrih reakcij in imel možnost sproščanja motoričnega nemira. Otroci z ADHD pa so

dinamični, aktivni, ves čas v gibanju, zato se tudi lažje učijo skozi gibalne izkušnje in gibalne interakcije (Caf, 2022). Mnogi otroci z ADHD so zelo kreativni, inovativni, z bujno domišljijo in pogostim razmišljanjem izven okvirjev, če jim omogočamo skupinsko in sodelovalno učenje, razvijamo komunikacijske spretnosti, strpnost in prilagajanje. Najbolj pa se za delo z otrokom z ADHD priporoča izkustveno učenje, izven učilnice; najbolj učinkovito je učenje v naravi (Kejžar, 2023). Ena izmed metod, ki jo lahko vključimo v učenje otrok z ADHD, je doživljajska pedagogika, ki je usmerjena v naravo in soustvarjanje različnih projektov vseh članov v skupini od začetka naprej (Krajncan & Habe, 2018), kar izzove soodgovornost vsakega posameznika v skupini. Elementi doživljajske pedagogike so tesno povezani z naravnim okoljem, vzgojnimi pristopi in izobraževanjem v nadzorovanih in strukturiranih pogojih, kjer izvajalci usmerjajo dejavnosti v skladu z vzgojno-izobraževalnimi cilji (Krajncan, 2007).

Tudi učitelji na Osnovni šoli Simona Jenka Kranj na pedagoških konferencah in oddelčnih sestankih vedno pogosteje izpostavljajo težave otrok na področju pozornosti, hiperaktivnosti in impulzivnih odzivov (ADHD). Zato smo pripravili projekt (priloga 1), s katerim smo želeli oblikovati program, ki bi ga za otroke z ADHD izvajali kontinuirano in bi vseboval čim več elementov doživljajske pedagogike in elementov, povezanih s tehnikami in strategijami umirjanja, ki bi jih lahko izvajali tudi učitelji pri pouku. Poimenovali smo ga »Lov na pozornost« (priloga 2). Program »Lov na pozornost« za otroke je zasnovan kot celostni pristop k podpori otrokom, ki se soočajo s težavami na področju ADHD. Združuje različne aktivnosti in elemente, ki jih na Osnovni šoli Simona Jenka Kranj v okviru doživljajske pedagogike delno že izvajajo, in sicer tabore, gozdno pedagogiko in učenje socialnih veščin v okviru programa razrednih ur (Letni delovni načrt šole 2021/22, 2022/23, 2023/24, Samoevalvacijsko poročilo OŠ Simona Jenka Kranj, 2021, 2022, 2023 in Letni delovni načrti razrednikov). Dodali smo še nove aktivnosti (priloga 3), ki so namenjene spodbujanju otrokovega psihofizičnega razvoja, učenju tehnik sproščanja, učenju različnih socialnih veščin, komunikacijskim spretnostim, sodelovanju med vrstniki in predvsem urjenju pozornosti, ki za otroke z ADHD predstavlja v šoli največji izziv (Kejžar, 2023).

2 TEORETIČNI DEL

Značaj težav, ki se skrivajo pod imenom ADHD, vpliva na številna področja otrokovega funkcioniranja. Pri otrocih z ADHD se kažejo največji primanjkljaji na področju izvršilnih funkcij (predvsem inhibicij odzivanja, organizaciji, načrtovanju in delovnem spominu), hitrosti procesiranja in hitrosti poimenovanja (Hudoklin, 2022; Magajna, 2022), ki so ključne v procesu pridobivanja učne snovi. Če pa je pri ADHD prisotna še SUT (otroci imajo v odločbi o usmerjanju pogosto diagnosticirano to pridruženo težavo), ima prisotnost ADHD aditiven učinek na težavo pomnjenja (Magajne, 2022). Ocenjuje se, da ima 20–30 % otrok z ADHD vsaj eno vrsto učnih težav (Kejžar, 2023), zato ti otroci potrebujejo v šolskem prostoru bolj široko in močno podporno mrežo. Poleg tega je opaziti, da se otroci pogosteje srečujejo s slabšo samopodobo. Pri posamezniku, ki je prepoznan kot otrok z ADHD, je dobra samopodoba še bolj pomembna, saj lahko agresivno vedenje in impulzivnost vodi do slabega odnosa s starši, učitelji in vrstniki, kar lahko privede do socialne izoliranosti (Gormez & Forbes, 2015). Posameznik z ADHD prav tako ne zmore odložiti odzivov, zato deluje impulzivno in brez ustreznega upoštevanja prihodnjih posledic – koristnih ali negativnih (Barkley, et al., 2008).

2.1 OPREDELITEV MOTNJE POMANJKANJA POZORNOSTI S HIPERAKTIVNOSTJO

Kljub temu da je ADHD znana po svoji razširjenosti, se v praksi pogosto spregleda pri deklicah. Raziskave kažejo, da je kar 75 % deklet z ADHD spregledanih, kar pomeni, da težave pogosto ostajajo neopažene. Ker so dečki z ADHD na splošno težje vodljivi kot deklice, se razmerje med spoloma v kliničnih ustanovah izkrivlja (Kejžar, 2023). V kliničnih študijah jenavedeno, da je razmerje med dečki in deklicami z motnjo ADHD približno 7 do 8 proti 1, medtem ko v splošni populaciji to razmerje znaša 3 do 4 proti 1. To nakazuje, da je ADHD pri deklicah pogosto spregledan (Taylor, et al., 2019). Pri otrocih z ADHD, ne glede na spol, se lahko srečamo z različnimi težavami, kot so ohranjanje miselne pozornosti, nemir, stalna želja po gibanju ter značilnosti, kot so nepotrpežljivost, nestrpnost, pomanjkanje previdnosti ter nenamerne poškodbe in izgube stvari (Lasisi, et al., 2017). Običajno velja, da je ADHD posebnost v otroštvu, vendar se

v 40–60 % primerih ohrani tudi v odrasli dobi; tudi nekateri odrasli, starejši od 50 let, lahko kažejo znake ADHD (Gobbi, et al., 2021).

Z namenom končne diagnoze ADHD morajo simptomi izpolnjevati posebna merila. Diagnostični statistični priročnik (DSM-5), ki ga izdaja Ameriško psihiatrično združenje, ADHD tako opredeljuje kot nevrološko razvojno motnjo, čeprav bi bila po nekaterih kriterijih motnja lahko klasificirana tudi pod moteče, z impulzi kontrolirane in vedenjske motnje (ang. disruptive, impulse-control and conduct disorders) (Centers for Disease Control and Prevention, 2022). Mednarodna klasifikacija bolezni (MKB-10-AM) navaja, da so za ADHD značilni naslednji znaki: zgodnja pojavnost simptomov, predvsem pa pomanjkanje vztrajnosti pri dejavnostih, ki zahtevajo kognitivno zavzetost; težnja selitve od ene aktivnosti do druge, ne da bi katero dokončali; dezorganizirana, slabo usmerjena in pretirana aktivnost, impulzivno vedenje, nagnjenost k nezgodam, nepremišljenokršenje pravil, pomanjkanje socialnih spretnosti, težave z obzirnostjo, izoliranost od vrstniške skupine (Kejžar, 2023). Motnje, ki se pogosto prepoznavajo pri šolskih otrocih, so motnje branja, znane kot disleksija, ter razvojna koordinacijska motnja. Poleg tega se lahko pri otrocih pojavijo tudi govorne in jezikovne težave, različni tiki, vključno s Tourettovim sindromom, ter čustvene težave, kot sta tesnoba in depresija. Določen delež otrok se sooča tudi z globalno intelektualno nezmožnostjo ter pervazivnimi razvojnimi motnjami, vključno z motnjami avtističnega spektra. Razumevanje teh motenj je ključno za zagotavljanje ustrezne podpore in prilagoditev, ki otrokom omogočajo uspešno učenje in razvoj (Muñoz-Solomando & Thapar, 2017).

2.2 SOPOJAVNE MOTNJE PRI OTROCIH Z ADHD

Pogosta sopojavna motnja pri otrocih z ADHD je anksiozna motnja (Čas, et al., 2022). Šibka samopodoba, visoka in pogosto nerealna pričakovanja staršev in učiteljev ter povečana ranljivost za razvoj čustvenih težav zaradi ADHD lahko zvišajo pričakovanja otroka/mladostnika do svojih dosežkov in učnega uspeha, kar poveča zaskrbljenost v situacijah ocenjevanja znanja (Kejžar, 2023). Otroci, ki občutijo tesnoba, so napeti in pretirano pozorni na možno grožnjo ali nevarnost. Zaradi povečane senzibilnosti reagirajo že na najmanjšo spremembo v okolju (Malone, et al., 2018). Tesnoba otrok pogosto

situacije interpretira bolj ogrožujoče. Pojavi pa se še izogibanje specifičnim situacijam, negotovost, oklevanje, umik. Izogibanju se pridruži afektivna komponenta strahu, distresa (stres z negativnimi učinki na zdravje) ali sramu (Čas, et al., 2022). Med aktivnosti, ki so otroku v pomoč uvrščamo dihalne tehnike, pozitivni samogovor, zamenjavo negativnih misli, vizualizacijo, progresivno mišično relaksacijo in osnove joge (Calland & Hutchinson, 2022).

Pri otroku z ADHD je pogostejša tudi pojavnost agresivnosti in je povezana predvsem s tem, da se hitro razjezijo, verbalno napadajo druge ali se, celo pogosteje kot drugi vrstniki, zatečejo k fizičnemu napadu (Kejžar, 2023), pogosti agresivni odzivi pa kažejo na njihovo nemoč, stisko in impulzivnost (Klemenčič, 2016).

Težave s samopodobo se kažejo kot nenehno iskanje pozornosti, podcenjevanje sposobnosti in pretirano kritiziranje sebe in svojega dela (Kejžar, 2023). Socialna sprejetost v obdobju odraščanja vpliva na razvoj otrokove samopodobe. Za razvoj ustrezne samopodobe so pomembna pozitivna sporočila, povratne informacije in pohvale, ki morajo biti konkretne, predvsem pa usmerjene na konkretno dejavnost in ne na osebnost otroka (Belec, et al., 2019).

Pojavnost medvrstniškega nasilja je največja pri otrocih med 13. in 15. letom, ker v tem obdobju najbolj zavračajo avtoriteto, imajo največ skrbi in jim je status v skupini pomemben (Hanci & Akça, 2020). Novejše kategorizacije, kot npr. Bergerjeva (2007 cited in Pečjak, 2014) iz leta 2007, ki jo je opravil na podlagi pregleda več tisoč prispevkov v bazi PsychINFO, navaja štiri kategorije medvrstniškega nasilja: fizično nasilje, odnosno/relacijsko nasilje, verbalno nasilje in spletno nasilje. Pečjak, et al. (2021) govori še o posebnih vrstah medvrstniškega nasilja, in sicer o nasilju do/ali učencev s posebnimi potrebami. Klemenčič (2016) navaja, da so tu najbolj izpostavljeni učenci z ADHD, ki imajo t. i. težaven temperament. Posledično prihaja na področju medosebnih odnosov pogosteje do konfliktov z vrstniki, starši in učitelji (Klemenčič, 2016; Černe & Jazbinšek, 2019; Kejžar, 2023). Otroci, ki so prepoznani kot otroci z ADHD, se znajdejo v obeh vlogah; odzivajo se nasilno, obenem pa so pogosto tudi žrtve medvrstniškega nasilja (Klemenčič, 2016).

2.3 OTROK Z MOTNJO POZORNOSTI IMPULZIVNOSTI IN HIPERAKTIVNOSTI V ŠOLI

Prepoznavanje otrok z ADHD je pomembno, saj so tako lahko v šoli deležni določenih prilagoditev, kar jim omogoča, da razvijejo svoje potencialne. Težave, s katerimi se soočajo otroci z ADHD v šoli so na področju pozornosti in odnosov z vrstniki, zaradi česar se pogosteje znajdejo v sporih in neprijetnih situacijah (Children and Adults with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, n.d.). Po drugi strani pa lahko otroci z ADHD postanejo zelo uspešni, saj jim ADHD ne predstavlja le omejitve, temveč jim daje tudi dodatno energijo in ustvarjalnost, zato je pomembno, da otroke z ADHD obravnavamo s perspektive moči (Kejžar, 2023).

Caf (2022) in Kejžar (2023) menita, da se otrok z ADHD najlažje uči v gibanju in v naravnem okolju. Ena izmed metod, ki omogoča celostno pomoč pri obravnavi otrok z ADHD, je doživljajska pedagogika, ki predstavlja alternativo oziroma dopolnilo obstoječim uveljavljenim metodam vzgoje in izobraževanja (Krajncan & Habe, 2018). Vedenje in ravnanje otrok lahko učitelj uravnava preko čuječnosti (opazovalni sprehod), aktivnosti joge v razredu, vodene meditacije v razredu, dihalnih vaj (Buck, 2022).

2.4 PREPOZNAVANJE OTROK Z MOTNJO POZORNOSTI IN HIPERAKTIVNOSTI V ZDRAVSTVU

V stik z otroki poleg strokovnih delavcev prihajajo tudi zdravstveni delavci, zato potrebujejo znanja in usposobljenost za delo s to populacijo otrok, ki se v javnem zdravju predšolskih in šolskih otrok vse bolj izpostavlja. Na to opozarja raziskava (French, et al., 2020) Ozaveščenost o ADHD v primarni negi s perspektive deležnikov. Prepoznavanje ADHD posledično lahko vplivajo na pripravljenost in zmožnost zdravnikov, da napotijo otroka na oceno in diagnozo. Strokovnjaki na področju duševnega zdravja se strinjajo, da je pomembno, da starši, vzgojitelji in zdravstveni delavci ozaveščajo in izobražujejo ljudi o ADHD in njegovih simptomih (Vogel, 2023).

Z otroki z ADHD se tudi v našem okolju zdravstveno osebje srečuje v službah za zdravstveno varstvo predšolskih, šolskih otrok in mladine, v patronažnem varstvu ter v bolnišničnem okolju. Medicinske sestre pri obravnavi otrok z ADHD odigrajo pomembno vlogo, tako pri obravnavi otroka kot celotne njegove družine. Po mnenju Aiazam, et al. (2017) je namreč prav šolska medicinska sestra tista, ki ima ustrezno strokovno znanje, je usposobljena za dajanje priporočil in nudenje ustrezne zdravstvene oskrbe ter reševanje zdravstvenih težav otrok.

2.5 UPORABA ELEMENTOV DOŽIVLJajsKE PEDAGOGIKE ZA OTROKE Z MOTNJO POZORNOSTI, KONCENTRACIJE, IMPULZIVNOSTI IN TEŽAVAMI NA PODROČJU SOCIALNIH KOMPETENC

Doživljajska pedagogika je inovativna metoda učenja, ki posameznikom omogoča pridobivanje znanja skozi lastne izkušnje, spoznavanje svojih sposobnosti ter razvijanje socialnih veščin. Njeno bistvo je povezano z naravnimi elementi, saj vključuje aktivnosti v urejenem in nadzorovanem okolju, kjer udeleženci pod strokovnim vodstvom raziskujejo, sodelujejo in se učijo na podlagi neposrednih doživetij. S tem pristopom se krepi osebna rast posameznika, izboljšuje skupinska dinamika ter spodbuja celostni razvoj v skladu z vzgojno-izobraževalnimi cilji (Razpotnik & Miklavžin, 2023). Cilji doživljajske pedagogike so vzgojni cilji, usmerjeni v otrokov motorični, socialni, kognitivni in čustveni razvoj (Krajncan & Habe, 2018). Načela, ki dajejo orientacijo in strukturo projektom doživljajske pedagogike so celostnost, naravnost k delovanju, naravnost k skupini, soodločanje in sooblikovanje, nove možnosti odnosov, naravnost na potrebe mladih, naravnost k naravi in vem iz institucionalnih okolij (Krajncan & Habe, 2018), pogosto pa je prisoten tudi element preseganja omejitev vsakdana z vnašanjem različnih avanturističnih elementov (Razpotnik & Miklavžin, 2023). Pristop doživljajske pedagogike omogoča delo v majhnih skupinah in je usmerjen v doseganje uspehov in dvigovanje otrokove samopodobe, treningu socialnih veščin, sodelovanju in, nenazadnje, urjenju pozornosti v različnih kontekstih. Razpotnik in Miklavžin (2023) navajata, da je promotor praks pod imenom doživljajska pedagogika v Sloveniji Mitja Kranjcان, ki je nove ideje o možnih oblikah celostne obravnave, katere

moto je »s srcem, glavo in rokami«, prinesel v naš prostor iz Nemčije, kjer je pristop že dalj časa uveljavljen (Ziegenspeck, 1992). Prav celostna obravnava je za otroke z ADHD ključna (Hudoklin, 2022; Kejžar, 2023). Moto »s srcem, glavo in rokami« pa je za otroke z ADHD ključ do pripadnosti skupini.

Kot taka je doživljajska pedagogika v podporo skupinam otrok, ki imajo v konvencionalnem izobraževalnem sistemu težave, saj lahko v novih pedagoških okoljih pridobijo pomembno izkušnjo na poti vstopanja v nove, bolj zaželenе družbene vloge (Razpotnik & Miklavžin, 2023). Koristi doživljajske pedagogike so izboljšane medosebne interakcije, večja okoljska ozaveščenost in etika skrbnega ravnanja, ter povečanje fizičnega, duševnega in socialnega zdravja. Prav tako vpliva na izboljšanje sposobnosti učenja in koncentracije (Marttila, 2017). Cilji tega pristopa so usmerjeni v razvoj različnih osebnih veščin, kot so sposobnost povezovanja in zaupanja v druge, spodbujanje komunikacijskih spretnosti, prevzemanje odgovornosti zase in za druge ter motivacija za drugačno preživljanje prostega časa. Doživljajska pedagogika prav tako spodbuja pozitivno naravnost do učenja, razvijanje samoiniciative, sodelovanje v skupini ter odkrivanje in reševanje konfliktov. Uči kompromisov in razvijanja zdravega sloga življenja, s čimer otroci pridobijo občutek pripadnosti, razvijajo spoštovanje pravil ter se naučijo pomembnosti sodelovanja in upoštevanja potreb drugih (Krajncan & Habe, 2018). Na drugi strani pa so cilji doživljajske pedagogike priložnost, da otrok razvija svoja močna področja in izkoristili vse vire, ki jih ima. Učenje v naravi je otrokom bližje; je manj formalno, v naravnem okolju se bolje znajdejo, učenje je bolj razgibano, vključuje več gibanja, temelji na izkustvenem učenju, kar predstavlja pogoje, v katerih otroci z ADHD bolje delujejo in se lažje izkažejo. Tabori se ena izmed najboljših možnosti, kjer lahko izven inštitucije zasledujemo mnoge cilje in izvajamo elemente doživljajske pedagogike. Razpotnik in Miklavžin (2023) ugotavljata, da tabori sicer niso razumljeni kot »rešitev« za vse izzive sodobnega časa, pač pa so polje, ki omogoča koristno refleksijo naših pedagoških usmeritev ter podporo pri ozaveščanju meja, ki jih strokovnim usmeritvam postavlja rigidni institucionalni sistem.

2.6 OTROCI S TEŽAVAMI NA PODROČJU POZORNOSTI, HIPERAKTIVNOSTI IN IMPULZIVNIH ODZIVOV (ADHD) V OSNOVNI ŠOLI SIMONA JENKA KRANJ

Število otrok, ki imajo v Odločbi o usmeritvi izpostavljene težave na področju pozornosti, impulzivnosti in hiperaktivnosti, se je v zadnjih letih na OŠ Simona Jenka Kranj pomembno povečalo (priloga 6.4). Otroci dobijo Odločbo na podlagi usmeritve Komisije za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami, ki deluje na Zavodu Republike Slovenije za šolstvo (ZŠRS). Usmerijo se na osnovi Kriterijev za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oziroma motenj otrok s posebnimi potrebami. Usmerjeni so kot dolgotrajno bolni otroci s težavami na področju pozornosti, hiperaktivnosti in impulzivnosti (Vovk-Ornik, 2015). V zadnjih letih se je na OŠ Simona Jenka Kranj na podlagi zapisnikov sestankov in vnosa podatkov v aplikacijo MVI (Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje) za OŠ Simona Jenka Kranj, 2021/22, 2022/23, 2023/24 število otrok, ki imajo v Odločbi o usmeritvi diagnosticirano ADHD, podvojilo (priloga 6.4). Šolski strokovni delavci so pri celostni pomoči omejeni, večina pomoči je vezana zgolj na intervencije v času pouka, kar pričajo zapisniki pedagoških sestankov in konferenc na Osnovni šoli Simona Jenka Kranj (Osnovna šola Simona Jenka Kranj, 2023). V okviru razrednih ur se izvajajo treningi socialnih veščin, tehnike sproščanja in tehnike umirjanja, komunikacijske veščine, kar so tudi glavni elementi razrednih ur. Kot odziv na zaznано stanje smo zasnovali projekt za otroke, ki so prepoznani kot učenci z ADHD (priloga 6.1). V okviru projekta smo zasnovali in izpeljali program »Lov na pozornost« (priloga 6.2), v katerem smo ponudili tehnike in veščine, ki so otrokom v pomoč ter jih naučili, kako izzive, ki izhajajo iz motnje pozornosti in hiperaktivnosti, spremeniti v njihove prednosti in »supermoči« (priloga 6.3). Še dodaten motiv za projekt in program v okviru projekta so nam dali zaključki raziskave, ki jo je opravil Svetovalni center za otroke in mladostnike Ljubljana (Hudoklin, 2022; Magajna, 2022), v kateri se je izkazalo, da strokovnjaki, ki ocenjujejo otroka, prepoznajo najmanj močnih področij in varovalnih dejavnikov prav pri otrocih z ADHD.

3 EMPIRIČNI DEL

V Sloveniji nismo našli raziskave, ki bi se osredotočila na učenje otrok z ADHD različnih tehnik sproščanja, umirjanja in uporabe doživljajske pedagogike. Pregled literature pa potrjuje učinkovitost vseh teh pristopov pri delu z otroki z ADHD (Čas, et al., 2022; Kejžar, 2023), zato smo oblikovali in izvedli program s temi elementi pretežno v naravnem okolju, občasno tudi v šolskih prostorih in ga v empiričnem delu evalvirali.

3.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA

Namen raziskave je bil pripraviti in predvsem preveriti (evalvirati) program »Lov na pozornost z elementi doživljajske pedagogike« (v nadaljevanju: Lov na pozornost) za otroke z ADHD na Osnovni šoli Simona Jenka Kranj in odkriti pogled otrok, ki so bili vključeni v program. Pri tem smo se osredotočili tako na rezultate različnih uporabljenih instrumentov kot tudi na mnenje otrok, njihovih staršev in učiteljev – razrednikov, na uspešnost posameznih aktivnosti znotraj programa in na program Lov na pozornost kot celoto. Namen magistrskega dela je bil izdelati tudi osnovna priporočila za učitelje. Spoznanja bomo prenesli tudi v zdravstvo, kjer se zaposleni v zdravstvenem varstvu prav tako vse pogosteje soočajo s pomanjkanjem znanja in veščin za delo z otroki in mladostniki z ADHD.

Glavni cilj raziskave je bil, s pomočjo intervjujev, kvalitativno evalvirati program »Lov na pozornost« in ugotoviti napredek posameznega otroka, ki je bil vključen v program. Ugotovitve kvalitativne analize smo podkrepili z rezultati, pridobljenimi z vrednotenjem lestvic, ki smo jih izbrali za otroke in starše. V kvalitativnem delu raziskave smo si za evalvacijo programa »Lov na pozornost« zastavili naslednje cilje:

- Prepoznati pogled učiteljev in staršev na vključenost otrok z ADHD v program »Lov na pozornost« in spremembe, ki jih opažajo pri otrocih z ADHD.
- Prepoznati spremembe v pozornosti in koncentraciji, čustvovanju in vedenju otrok z ADHD, ki so vključeni v program »Lov na pozornost«.

Program »Lov na pozornost« smo pri otrocih z ADHD evalvirali tudi skozi kvantitativne parametre, kot so: zmanjšanje agresivnosti, izboljšana pozornost in koncentracija, izboljšana šolska samopodoba in boljše socialne veščine pri posameznem otroku.

3.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

Za evalvacijo programa smo si zastavili naslednja raziskovalna vprašanja:

- RV 1: Kako učitelji sprejemajo vključenost otrok z ADHD v program in katere spremembe opažajo v šolskem okolju pri otrocih?
- RV 2: Kako otroci in starši sprejemajo vključenost svojih otrok z ADHD v program in katere spremembe opažajo pri sebi oz. pri svojih otrocih v domačem okolju?
- RV 3: V kolikšni meri in na kakšen način se je pri učencih izboljšala pozornost?
- RV 4: V kolikšni meri so otroci po zaključenem programu Lov na pozornost daljši čas vzdrževali koncentracijo?
- RV 5: Kakšne spremembe v domačem okolju opažajo starši otrok, ki so vključeni v program na področju hiperaktivnosti?
- RV 6: Kakšne spremembe na področju šolske samopodobe opažajo otroci, ki so vključeni v program?
- RV 7: Kako učenci, ki so vključeni v program, ocenjujejo spremembe na področju odnosov z vrstniki?
- RV 8: Katere in kakšne spremembe opažajo otroci, ki so vključeni v program, na področju izražanja lastne agresivnosti?
- RV 9: Katere spremembe na področju tesnobe opažajo pri sebi otroci, ki so vključeni v program?
- RV 10: Kakšne spremembe so opazili učitelji na področju sodelovanja pri pouku pri otrocih, ki so vključeni v program Lov na pozornost?

3.3 METODE RAZISKOVANJA

Uporabili smo mešane metode raziskovanja.

3.3.1 Dizajn raziskave

Teoretični pregled smo izvedli s pregledom strokovne literature, ki smo jo iskali od januarja 2024 do junija 2024. Pregledali smo relevantno slovensko in tujo znanstveno literaturo s področja vpliva doživljajske pedagogike na pozornost, impulzivnost in hiperaktivnost pri otrocih z ADHD. Sistematični pregled znanstvene literature smo opravili v podatkovnih bazah vzajemno bibliografsko-kataložna baza podatkov Virtualne knjižnice (COBISS.SI), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), ScienceDirect, PubMed. Strokovno literaturo smo iskali po ključnih besedah: ADHD, motnja pozornosti in hiperaktivnosti/Attention Deficit/Hyperactivity Disorder, doživljajska pedagogika/experiential pedagogy, pedagoški pristopi/pedagogical approaches, učni izidi/learning outcomes, učinkovitost pedagoških pristopov/effectiveness of pedagogical approaches, vpliv doživljajskega učenja/the impact of experiential learning, motnje pozornosti/attention deficit disorder, vedenjske težave/behavioral problems, pedagoški pristopi za posebne potrebe/pedagogical approaches for special needs. Iskanje literature smo omejili na obdobje med 2014 in 2024. V empiričnem delu smo v kvalitativnem delu za evalvacijo programa in zbiranje podatkov izvedli polstrukturirane intervjuje z otroki, starši in učitelji – razredniki otrok. Za zbiranje podatkov, s katerimi smo vrednotili napredek otrok, smo izvedli anketiranje otrok, učiteljev in staršev, kjer smo uporabili »before-and-after« dizajn, ki spada med neeksperimentalne metode raziskovanja (Kumar, 2019).

3.3.2 Instrument raziskave

V kvalitativnem delu raziskave smo podatke pridobili z individualnimi polstrukturiranimi intervjuji (Vogrinc, 2008), v katerih smo vsem udeležencem postavili nekaj bistvenih enakih odprtih vprašanj. Med intervjujem smo postavljali dodatna vprašanja glede na fokus raziskavanja pri posameznem udeležencu, vendar še vedno v skladu z namenom raziskave. Intervjuje z otroki in učitelji smo izvedli posamezno, intervjuje s starši smo izvedli v skupini. Intervju s posameznim otrokom je trajal približno pol ure. Vse intervjuje smo izvedli v juniju 2024.

Otrokom smo zastavili naslednja vprašanja:

- Kako pogosto si izvajal/a vajo in kdaj? Koliko časa ti je vzela vaja?
- Kateri del vaje ti je bil všeč in kateri del vaje ne?
- Kdaj ti je posamezen del vaje prišel prav v življenju?
- Kakšen se ti je zdel celoten program in pri čem ti je pomagal?
- Katere aktivnosti znotraj programa bi izpostavil in zakaj?
- Kako varno si se počutil znotraj skupine? Kako si, zaradi novih veščin, ki si se jih naučil pri programu, navezoval stike z vrstniki?
- Kako se je, zaradi programa, spremenil tvoj odnos do odraslih?
- Kako bi, od 0–10, ocenil celoten program?

Učiteljem smo zastavili naslednja vprašanja:

- Kakšne spremembe opazate na področju pozornosti pri učencu/učenki (se lažje zbere, več časa zdrži v razredu pri pouku, boljše sodeluje, bolj vestno opravlja domače delo)?
- Katere spremembe opazate na področju tesnobe (učenec/učenka je bolj odprt, večkrat se postavi zase, ne posluhuje se več samopoškodovanja, pove, kaj ga teži, manj je odsoten/odsotna ...)?
- Katere spremembe pri otroku opazate na področju medvrstniških odnosov (se bolje razume z vrstniki, lažje najde kontakt in podobno)?
- Učenci poročajo, da se tehnik poslužujejo pred ocenjevanjem in v stresnih situacijah. Uporabo katerih tehnik sproščanja opazate pri otroku?
- Če želite izpostaviti še karkoli za učenko/učenca, bo v pomoč pri načrtovanju dela naprej.

Starše smo vprašali:

- Kdaj in koliko časa je otrok doma delal vajo?
- Katere spremembe na področju pozornosti, tesnobe, agresivnosti v domačem okolju ste opazili pri svojem otroku? Katere spremembe, vezane na šolo, ste opazili pri svojem otroku? Opažate spremembe še na katerem drugem področju? Kako se kažejo?
- Opažate spremembe pri otroku tudi do vrstnikov in odraslih?

- Katere naučene strategije in tehnike uporablja otrok?
- Kako ocenjujete občutek varnosti otroka znotraj skupine?
- Kako bi vi ocenili program kot celoto glede na pripovedovanje otroka?

V kvantitativnem delu raziskave smo uporabili štiri lestvice, ki so jih izpolnjevali otroci:

- Test pozornosti d2 (Brickenkamp, 2002) (priloga 6.5) uporabljamo pri diagnostiki vidne pozornosti in koncentracije. V pedagoški psihologiji se lahko test b2 skupaj z drugimi postopki uporabi pri razjasnitvi vzrokov za specifične učne težave, kot so težave branja in računanja. Uporaben je tudi za pojasnjevanje izstopajočega vedenja in za kontrolo intervencijskih ukrepov ter učinkov treninga (Brickenkamp, 2002). Test je sestavljen iz testnega lista za otroke, lista za vrednotenje in šablone za vrednotenje. Testni list, ki ga dobi vsak otrok, se rešuje s svinčnikom. Na testnem listu so male črke d. Nekatere črke d so opremljene z dvema črticama zgoraj, druge z dvema črticama spodaj, tretje imajo eno črtico zgoraj in eno spodaj. Posamezne črke d imajo le eno črtico, nekatere nobene. Vmes so še male črke p. Otrok mora iz leve proti desni po vrsti prečrtati le črko d, ki ima dve črtici. Testator po opravljenem testu prešteje pravilno prečrtane znake, uporablja slovenske norme, ki so izračunane za starostne skupine 9–10, 11–12, 13–14, 15–16 let, ločene po spolu. Na listu za vrednotenje, ki je del testa d2, se glede na norme in rezultat posameznika grafično prikaže rezultat.
- Zanesljivost mer testa d2 je bila preverjena s tremi glavnimi analitičnimi tehnikami (koeficient Cronbah alfa, Spearman-Brownov razpolovitveni koeficient in Guttmanov razpolovitveni koeficient). Ocene zanesljivosti so za vse navedene mere testa d2 zelo visoke ($r_u > 0,94$).
- Lestvica AG-UD (Kozina, 2014) (priloga 6.5) je pomembno orodje za merjenje agresivnosti med učenci in dijaki, oblikovano kot samoocenjevalni presejalni pripomoček, ki je namenjen otrokom od 4. do 9. razreda ter dijakom od 1. do 4. letnika. Sestavljena je iz 18 postavk, ki se osredotočajo na štiri vrste agresivnosti: telesno, besedno, notranjo agresivnost in agresivnost do avtoritete, kar skupaj oblikuje splošno agresivnost. Uporabniki označijo pogostost svojih izkušenj na petstopenjski lestvici, kar omogoča natančno oceno. Notranja zanesljivost lestvice je bila izračunana na širokem vzorcu 10.427 učencev in 3.343 dijakov, pri čemer

so rezultati za posamezne podlestvice pokazali notranjo zanesljivost med 0,56 in 0,79. Cronbachov alpha vrednosti so nakazovale visoko zanesljivost, saj je znašala 0,91 za učence in 0,87 za dijake. Stabilnost v času je bila prav tako potrjena, saj so rezultati retestne zanesljivosti za podlestvice dosegli vrednosti od 0,57 do 0,70, medtem ko je splošna agresivnost dosegla 0,74. Konstruktna, konvergentna in divergentna veljavnost lestvice so prav tako primerne, kar potrjuje njeno zanesljivost in uporabnost v šolskem okolju.

- Lestvica samopodobe – Šola in šolska uspešnost – SP-Š (Musek Lešnik, 2008a) (priloga 6.5) je namenjena ugotavljanju tistih vidikov samopodobe otrok, ki so povezani s šolo, šolskim delom, šolskim življenjem in šolsko uspešnostjo. Sestavljena je iz 18 trditev. Oceno trenutne s šolo povezane samopodobe predstavlja vsota ocen za vse postavke lestvice. Pri podajanju odgovorov lahko posameznik izbira odgovore na 5-stopenjski lestvic (5 – Zelo drži, 4 – Največkrat je tako, 3 – Včasih je tako, 2 – Največkrat ni tako, 1 – Sploh ni tako). Vsota ocen prikaže, ali ima otrok izrazito visoko s šolo povezano samopodobo, visoko, pozitivno, ranljivo ali pa nizko s šolo povezano samopodobo (tabela 11). Za lestvico SP-Š niso bile izračunane statistične norme, kot so veljavnost, zanesljivost, objektivnost, zato je njena uporabnost le za beleženje znakov/vedenj.
- Lestvica socialne anksioznosti za mladostnike – LSAA (Puklek Levpušček, 2008) (priloga 6.5) je merski pripomoček, s katerim ugotavljamo izraženost socialne tesnobe v različnih starostnih skupinah. Instrument, ki meri socialno anksioznost pri otrocih, vključuje dve podlestvici: Zaskrbljenost in strah pred negativnim vrednotenjem (ZSNV) ter Tesnoba in zadržanost v socialnem stiku (TZSS), skupaj obsega 28 postavk. ZSNV vsebuje 15 postavk, ki so osredotočene na spoznavne in čustvene vidike socialne anksioznosti, pri čemer otrok, ki doseže visok rezultat, izkazuje strah pred negativnim vrednotenjem s strani vrstnikov, izključenostjo iz družbe, negativno samopodobo v družbenih situacijah ter odzivi drugih na njegov nastop v javnosti. TZSS vključuje 13 postavk, ki se nanašajo na vedenjske in čustvene aspekte socialne anksioznosti, kjer otrok z visokim rezultatom deluje zadržano, nesproščeno in pasivno v družbenih stikih, ne išče aktivnih interakcij in se izogiba biti v središču pozornosti. Kombinacija obeh podlestvic omogoča oceno splošne tesnobe otroka. Vsaka postavka se

ocenjuje na 5-stopenjski lestvici, kjer otrok izrazi, kako pogosto se strinja s posamezno trditvijo. Zanesljivost instrumenta je bila preverjena z uporabo koeficienta Cronbach alpha, ki je v različnih starostnih skupinah in med spoloma dosegel zadostno raven (med 0,71 in 0,92). Prav tako so bile izvedene meritve retestne zanesljivosti z enomesečnim časovnim razmikom, kjer so koeficienti za skupni rezultat LSAA znašali 0,84, za ZSNV 0,80 in za TZSS 0,66, kar nakazuje dobro ponovljivost meritev.

Pri kvantitativnem delu raziskave smo uporabili dve lestvici, ki so jih izpolnjevali starši:

- Lestvica znakov težav s pozornostjo (LZTP) (Musek Lešnik, 2008b) (priloga 6.5) je namenjena beleženju znakov težav s pozornostjo. Beleži nekatera vedenja, ki se lahko povezujejo s težavami pri koncentraciji in osredotočanju na posamezne dejavnosti; kadar so bolj izražena pa tudi z motnjami pozornosti. Namenjena je staršem, učiteljem ali šolskim svetovalnim delavcem za oceno otroka. Sestavljena je iz 13 trditev. Pri podajanju odgovorov lahko posameznik izbira odgovore na 5-stopenjski lestvici (0 – takšnega vedenja ne opažam, 1 – takšno vedenje sem opazil/a samo enkrat, 2 – takšno vedenje opažam občasno, 3 – takšno vedenje opažam pogosto, 4 – takšno vedenje opažam vsak dan). Ocene pogostosti vedenj, ki opozarjajo na morebitne težave s pozornostjo, predstavlja vsota ocen za vse postavke lestvice. Vsota ocen prikaže, ali je pogostost pojavljanja znakov težav s pozornostjo zelo visoka, visoka, povišana, zmerna, ali pa so znaki težav s pozornostjo odsotni (tabela 5). Za lestvico LZTP niso bile izračunane statistične norme, kot so veljavnost, zanesljivost, objektivnost, zato je njena uporabnost le za beleženje znakov/vedenj.
- Lestvica znakov hiperaktivnega vedenja (LZHV) (Musek Lešnik, 2008c) (priloga 6.5) je namenjena beleženju znakov nemirnosti in hiperaktivnega vedenja pri posamezniku. Beleži nekatera vedenja, ki se lahko povezujejo s težavami s hiperaktivnim vedenjem. Namenjena je staršem, učiteljem ali šolskim svetovalnim delavcem za oceno otroka. Sestavljena je iz enajstih trditev. Pri podajanju odgovorov lahko posameznik izbira odgovore na 5-stopenjski lestvici (0 – takšnega vedenja ne opažam, 1 – takšno vedenje sem opazil/a samo enkrat, 2 – takšno vedenje opažam občasno, 3 – takšno vedenje opažam pogosto, 4 – takšno

vedenje opažam vsak dan). Ocene pogostosti vedenj, ki opozarjajo na morebitne težave s hiperaktivnostjo, predstavlja vsota ocen za vse postavke lestvice. Vsota ocen prikaže, ali je pogostost znakov hiperaktivnega vedenja zelo visoka, visoka, povišana zmerna ali pa so znaki težav s hiperaktivnostjo odsotni (tabela 7). Za lestvico LZTP niso bile izračunane statistične norme, kot so veljavnost, zanesljivost, objektivnost, zato je njena uporabnost le za beleženje znakov/vedenj.

Lestvice, ki smo jih uporabili za kvantitativni del raziskave, nismo uporabili za pridobivanje rezultatov na vzorcu iz populacije, torej za statistične namene. Uporabili smo jih zgolj za orientacijsko informacijo glede učinka programa na posameznem področju (pozornost, hiperaktivnost, anksioznost, agresivnost in s šolo povezano samopodobo) v individualnem smislu, torej za informacijo pri posameznem otroku.

3.3.3 Udeleženci raziskave

Vključili smo 13 otrok, ki obiskujejo Osnovno šolo Simona Jenka Kranj (priloga 6.6). Vključitveni kriterij je bil, da so otroci prepoznani kot otroci z ADHD. V raziskavo je bilo vključenih 5 (38 %) otrok, ki so obiskovali 6. razred osnovnošolskega izobraževanja, 7 (54 %) otrok, ki so obiskovali 8. razred in 1 (8 %) otrok, ki je obiskoval 7. razred osnovne šole, od tega 2 (15 %) deklici in 11 (85 %) dečkov. Odločbo o usmeritvi, ki jo je izdal ZŠRS, je že imelo 12 (92 %) otrok. Pri otroku, ki ni imel odločbe o usmeritvi, pa so se kazale težave na področju pozornosti in impulzivnosti. V času raziskave je prejemale farmakološko terapijo 7 (54 %) otrok. Individualno in skupinsko pomoč socialnega pedagoga, specialnega pedagoga ali psihologa v šoli je imelo 12 (92 %) otrok, 1 (8 %) otrok je imel z odločbo priznanega začasnega spremljevalca. Pri otrocih so bile, poleg znakov, ki so značilni za ADHD (impulzivnost, motnja pozornosti in koncentracije), prisotne težave pri nadzorovanju čustvovanja in vedenja. Prisotne so bile še pridružene težave, in sicer težave z vrstniki 5 (38 %) otrok, kljubovalno in agresivno vedenje 2 (15 %) otroka, SUT (specifične učne težave) 3 (23 %) otroci, tesnoba 7 (54 %) otrok, motorični tiki 1 (8 %) otrok, epilepsija 1 (8 %) otrok, Tourettov sindrom 1 (8 %) otrok, depresivne simptomatike 3 (23 %) otroci, travmatiziranost 1 (8 %) otrok, opozicionalno vedenje 1 (8 %) otrok, odklanjanje šole 1 (8 %) otrok in MAS (avtistični spekter) 1 (8 %)

otrok. Od udeležencev v raziskavi so 4 (31 %) otroci živeli le z materjo, 1 (8 %) otrok pa v dopolnjeni družini. Z obema staršema je živelo 7 (54 %) otrok, 1 (8 %) otrok je bil vključen v Vzgojni zavod. Program je zaključilo 12 (92 %) otrok, 1 (8 %) otrok se je, zaradi zdravstvenih težav, izločil iz raziskave, zato smo v analizi rezultatov upoštevali 12 otrok. Natančnejši opis udeležencev raziskave, ki smo ga povzeli po Strokovnem mnenju, ki ga pripravi Komisija za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami pri ZŠRS, smo predstavili v prilogi 6.6. V prilogi je razvidna tudi šifra posameznega otroka. Vzorec smo uporabili v kvalitativni in kvantitativni raziskavi.

V raziskavo smo vključili tudi namenski vzorec, ki je vključeval starše sodelujočih otrok. Vključili smo oba starša dvanajstih (92 %) otrok, skupno torej 24 staršev. Starši otroka, ki je vključen v Vzgojni zavod, v raziskavi niso sodelovali. Lestvice, ki so jih izpolnili za otroke starši, je zanj izpolnila razredničarka.

V kvalitativni del raziskave smo vključili 7 učiteljic, ki so razredničarke otrokom. Učiteljica slovenščine je razredničarka 5 otrokom, učiteljica angleščine je razredničarka 1 otroku, učiteljica biologije 2 otrokoma, učiteljica tehnike 1 otroku, učiteljica kemije 1 otroku in učiteljica gospodinjstva 3 otrokom. Intervju ob koncu projekta je opravilo 6 (86 %) učiteljic.

3.3.4 Potek raziskave in soglasja

Po potrditvi izdelane dispozicije magistrskega dela s strani Fakultete za zdravstvo Angele Boškin smo se januarja 2024 dogovorili z vodstvom osnovne šole, v kateri je zaposlen raziskovalec, in jim predstavili cilje raziskave. Ravnateljica je raziskavo podprla in o raziskavi obvestila Svet zavoda Osnovne šole Simona Jenka Kranj. Po prejemu soglasju smo izbrali otroke, ki so sodelovali v raziskavi in izbrali lestvice, s katerimi smo preverjali napredek otrok v kvantitativnem delu raziskave. Za pomoč pri zbiranju podatkov smo se dogovorili z ravnateljico, ki je po stroki magistrica znanosti socialne pedagogike in je kompetentna za izvajanje in vrednotenje lestvic. Bila je prisotna tudi na vseh srečanjih, ki smo jih izvedli z otroki. Dispozicijo in potek raziskave smo naslovili na etično komisijo Pedagoške fakultete Univerze v Ljubljani, saj se raziskava izvaja v šolskem prostoru in

je tematsko vezana na pedagoško stroko (Sklep št. 18/2024). Z raziskavo smo bolj podrobno seznanili razredničarke izbranih otrok. Z raziskavo smo seznanili tudi druge strokovne delavce šole, ki poučujejo otroke. Program je trajal od januarja 2024 do konca junija 2024.

Januarja 2024 smo izbrali otroke, ki so izpolnjevali kriterije, ki smo jih postavili za izbrani vzorec. Izbrali smo 13 otrok. Starše izbranih otrok smo nagovorili z motivacijskim pismom, v katerem smo obrazložili namen raziskave in jim dali v podpis soglasje (priloga 6.7). Januarja 2024 smo jih povabili na kratko srečanje, kjer smo bolj natančno predstavili raziskavo in program. Od vsakega starša smo pridobili pisno strinjanje za sodelovanje v raziskavi – tako staršev kot otroka. Starše in otroke smo seznanili, da lahko prekinajo sodelovanje kadarkoli v času raziskave. Vsakemu otroku smo določili šifro in s tem zagotovili anonimnost udeležencev. Na prvem srečanju so starši izpolnili Lestvico znakov težav s pozornostjo (LZTP) in Lestvico znakov hiperaktivnega vedenja (LZHV) za svojega otroka. V marcu 2024 smo za starše pripravili predavanje o ADHD.

Konec januarja 2024 smo povabili na srečanje izbrane otroke. Na srečanju smo jim predstavili program, namen raziskave in potek srečanj. Na srečanju so otroci vsak zase izpolnili Lestvico AG-UD, LSAA in Lestvico s šolo povezane samopodobe. Šolska psihologinja je s skupino izbranih otrok izvedla Test pozornosti d2. Od januarja 2024 do junija 2024 smo z otroki izvedli 8 srečanj. Prvo srečanje je trajalo tri dni (tabor v Bohinju), eno izmed srečanj je trajalo dva dni (prespali smo v šoli), ostala srečanja so bila enodnevna in so trajala v povprečju od 8. do 15. ure. Vsa srečanja so bila izvedena v naravi in so bila izvedena v timu – raziskovalec in strokovna delavka šole – socialna pedagoginja. Vsako srečanje smo natančno načrtovali glede na zastavljen program in zastavljene cilje in ga po izvedbi evalvirali. V času od januarja 2024 do junija 2024 smo imeli z otroki več krajših individualnih ali skupinskih srečanj v šoli. Ves čas smo bili v stiku s starši in učitelji otrok. V juniju 2024 smo za kvantitativni del raziskave ponovno povabili starše, da so za svojega otroka izpolnili Lestvico znakov težav s pozornostjo (LZTP) in Lestvico znakov hiperaktivnega vedenja (LZHV).

Za kvalitativni del raziskave smo s starši opravili intervju, ki smo ga posneli. Za snemanje smo pridobili soglasje. Od 15. do 24. junija 2024 smo za kvalitativni del raziskave opravili intervju z vsakim otrokom. Intervju smo posneli in ga nato prepisali. Individualni intervju z vsakim otrokom je trajal 20–30 minut. Za snemanje smo pridobili soglasje staršev.

Za kvantitativni del raziskave so otroci od 15. do 24. junija 2024 ponovno izpolnili lestvico AG-UD, LSAA in LestvicoSP-Š. Test pozornosti b2 so otroci v juniju reševali 2-krat, torej je bil test d2 izveden 3-krat; prvič v januarju 2024 in 2-krat v juniju 2024. Za namen kvalitativne raziskave smo od 15. do 24. junija 2024 izvedli intervju z učiteljicami – razredničarkami otrok. Intervju je trajal 10–15 minut.

Od 25. junija do 10. julija smo vrednotili lestvice in vprašalnike otrok in staršev. Lestvice, ki smo jih uporabili, smo vrednotili s pomočjo šablon, ki so pripravljene za vsak vprašalnik/lestvico. Šablona je prozorna predloga, ki jo pri vrednotenju vprašalnika postavimo na odgovorni list. Na šabloni so zapisane vrednosti vsakega odgovora. Odgovor, ki ga je označil otrok/starš, smo vrednotili glede na vrednost, zapisano na šabloni. Na koncu smo vse vrednosti sešteli. Test b2 je vrednotila šolska psihologinja, ki ima za vrednotenje testa licenco. Ostale vprašalnike je vrednotila šolska socialna pedagoginja, ki ima strokovne in formalne kompetence za vrednotenje izbranih vprašalnikov in lestvic.

3.3.5 Obdelava podatkov

Podatke za kvalitativno analizo smo analizirali z metodo analize besedila, pridobljenega z intervjuji otrok, staršev in učiteljev. Analiza zbranih podatkov je potekala tako, da smo zvočne posnetke intervjujev modificirali v tekstovno besedilo. Izvedli smo transkripcijo zvočnih posnetkov. Pri tem smo zagotavljali natančen in dobeseden prepis zvočne vsebine. Besedilo smo večkrat prebrali, kodirali in kode kategorizirali ter oblikovali posamezne teme. Kode smo oblikovali večbesedno, uporabili smo torej odprto opisno kodiranje. Za obdelavo kvalitativnih podatkov smo uporabili metodo analize vsebine po Kordeš in Smrdu (2015).

Za kvantitativni del raziskave smo AG-UD in LSAA najprej vrednotili s šablonami, ki so priloga obeh lestvic. Rezultate smo vnesli v Exelove tabele (Microsoft Office – Windows) in pripravili grafični prikaz, s katerim smo prikazali spremembe med prvim in drugim merjenjem. Ker nismo merili in raziskovali povezave med spremenljivkami, smo se zadovoljili z osnovnimi grafi. Za vsakega otroka smo pripravili tudi list s profilom, ki je del AG-UD in LSAA.

LZTP, LZHV in SP-Š smo vrednotili glede na navodilo avtorja; seštelili smo vrednost vseh postavk in določili končno oceno. Pomen ocene smo poiskali v prikazu, ki je del vsake lestvice v poglavju navodila za uporabo in vrednotenje. Rezultate smo vnesli v Exelove tabele (Microsoft Office – Windows) in pripravili grafični prikaz, s katerim smo prikazali spremembe med prvim in drugim merjenjem. Ker nismo merili in raziskovali povezave med spremenljivkami, smo se zadovoljili z osnovnimi grafi.

3.4 REZULTATI

3.4.1 Rezultati – kvalitativni del raziskave

V kvalitativnem delu raziskave je bil naš cilj evalvirati program Lov na pozornost s strani učiteljic, staršev in otrok. Pri učiteljicah, razredničarkah otrok, vključenih v program, izpostavljam štiri kategorije, s katerimi lahko odgovorimo na raziskovalno vprašanje 1 (Kako učitelji sprejemajo vključenost otrok z ADHD v program in katere spremembe opazajo v šolskem okolju pri otrocih?) ter evalviramo program Lov na pozornost: 1) Spremembe in napredek, ki ga prepoznavajo učitelji pri otrocih po končanem programu pri učnem delu; 2) Spremembe in napredek, ki ga prepoznavajo učitelji pri otrocih po končanem programu na področju socialnih veščin; 3) Spremembe in napredek, ki ga prepoznavajo učitelji pri otrocih po končanem programu na področju čustvovanja in vedenja; 4) Prepoznana vrednost projekta in programa Lov na pozornost otrok po mnenju učiteljev.

Kategorijo »Spremembe in napredek, ki ga prepoznavajo učiteljice pri otrocih po končanem programu pri učnem delu« sestavljajo naslednje kode: izboljšana pozornost,

boljše sledenje pouku, boljša zbranost pri pouku, pri pouku zdržijo daljše časovno obdobje, boljše sodelovanje, boljše se odzivajo pri pouku, manj strahu pred ocenjevanjem. Večina učiteljev je opazala spremembe pri šolskem delu, zlasti pri pouku. Opažali so izboljšanje na področju pozornosti in koncentracije.

»Pri otroku so bile opazene spremembe na področju pozornosti. Lažje se je zbral za delo in med poukom manj iskal očesni kontakt s sošolcem, s katerim bi lahko klepetal [...].«

Značilno za otroke z ADHD je, da težko vzdržijo pri pouku celo uro. Učiteljice so poročale, da so v drugi polovici leta zdržali v razredu več časa, tudi celo uro.

»Da, so opazene spremembe v koncentraciji in pozornosti. Zdržijo dlje časa v razredu, vsi trije. Tudi se mi zdi, da bolj sledijo. Pol so pa bolj motivirani, ker vejo, zakaj gre.«

Opažale so tudi, da boljše sodelujejo in se bolj odzivajo, če učitelj želi njihovo aktivno sodelovanje pri pouku.

»Ja, velik napredek je naredila. Pri urah posluša, kdaj tudi kaj reče. To povedo vsi učitelji. In ne odplava več. Če jo pokličeš, se odzove. Me res preseneča, če pomislim, kako je bilo prej. Zdaj je več v razredu. [...] In ni več tistega tihega upora. Sem se bala, kako bo letos, ko je še puberteta, pa je bilo fajn.«

Za otroke z ADHD je odnos izhodišče za dobro delo in sodelovanje. Učiteljice so poročale, da otroci niso vseh sprememb izražali pri vseh učiteljih.

»Pri otroku sem opazila, da se je bil pri določenih učiteljih oz. predmetih sposoben bolj zbrati, zdržati v razredu pri pouku in sodelovati kot pri drugih učiteljih oz. predmetih.«

Konec šolskega leta otroci praviloma popustijo pri učenju. Pojavi se utrujenost, skrb in koncentracija pri pridobivanju ocen. Čeprav so otroci, ki so sodelovali v projektu, drugo polovico leta boljše sodelovali, so učiteljice opazale, da so konec šolskega leta

spremembe, ki so jih zaznale v prejšnjih mesecih, postale nekoliko manj opazne. Predlagale so, da je potrebno z otroki nadaljevati z delom.

»[...]Znal je že bolje kontrolirati svoje vedenje, a proti koncu šolskega leta ni zmozel več.«

Kategorijo »Spremembe in napredek, ki so ga prepoznavale učiteljice pri otrocih po končanem programu na področju socialnih veščin« smo pojasnili s pozitivnimi opažanji in s potrebami učiteljic po izboljšavi (tabela 1). Kategorijo »Spremembe in napredek na področju socialnih veščin« so učiteljice utemeljile z: boljša komunikacija z vsemi sošolci, boljša in bolj odprta komunikacija z učiteljem, povezanost s sošolci, prevzemanje odgovornosti za odnose, več prijateljev, manj konfliktov.

Večina učiteljic je opazila, da so otroci vzpostavili boljšo komunikacijo z njimi in s sošolci.

»Najbolj se je tu poznalo, ker je začel klepetati z ostalimi sošolci in z mano. Pa brez strahu je kaj vprašal in tudi bolj se je smejal.«

»Je postal bolj odprt, zelo rad se je pogovarjal o svojih težavah, o občasnih nestrinjanjih s sošolci, o tem, kaj ga moti oz. kaj mu ni všeč. Prav tako je vedno izrazil skrb do sošolcev, ko je menil, da potrebujejo pomoč.«

Kategorijo »Spremembe in napredek, ki ga opažajo učitelji pri otrocih po končanem programu na področju čustvovanja in vedenja« smo pojasnili s pozitivnimi opažanji in s potrebami učiteljic po izboljšavi (tabela 1): večja odprtost v odnosih, manj nejevolje, zmanjšanje odklanjanja šole, boljše obvladovanje vedenja, boljše veščine umirjanja, uporaba tehnik dihanja, uporaba pripomočkov za umirjanje, bolj nasmejani otroci. Vse razredničarke so opazile spremembe na področju medvrstniških odnosov. Otroci so navezali več prijateljskih stikov, dobili so boljšo socialno mrežo in so postali bolj sprejeti v razredu. Uporabljali so tudi orodja, ki so jih usvojili tekom projekta.

»Kot vidim, se v razredu boljše počuti.«

»Se dobro razume z vrstniki. Je bilo pa res manj konfliktov, jih je na začetku znal sprožiti in se potem skriti za druge. Če pomislim, je res prevzemal več odgovornosti za odnose.«

»[...]Najprej je bil zaščitniški samo do brata, potem pa še do drugih, ki so bili na projektu. Pravi mali mediator je postal.«

Otroci, ki so bili vključeni v projekt, se niso več izogibali šoli v takšni meri, nekateri sploh ne. Izrazit pojav odklanjanja šole je bil pred začetkom projekta prisoten pri dveh otrocih.

»Ja, največja sprememba. Letos skoraj ni bila odsotna od pouka, prej, v šestem in sedmem razredu, je bila v šoli res malo. Zdaj je stalno, v bistvu. Pa tistega žalostnega pogleda nima več.«

Veliko dejavnosti znotraj projekta je bilo namenjenih za učenje različnih tehnik sproščanja. Razredničarke so poročale, da otroci v šoli uporabljajo več naučenih tehnik, strategij in načinov umirjanja.

»Res veliko teh stvari uporablja. Vidim, kako pred testom zapre oči in diha.«

»[...] vsi štirje v dlaneh pogosto stiskajo mehke žogice ali druge podobne predmete. Občasno gredo pit vodo. Vidim, kako na skrivaj dihajo pred spraševanjem. Ja, precej so uporabljali. Po mojem uspešno, glede na končne ocene, če pomislim na šolo.«

Učiteljice so izpostavile, da je potrebno ta znanja utrjevati tudi v prihodnje, in otroka, pri katerem so napredki manjši.

»Me skrbi, kako bo po počitnicah, pa mislim, da boste morali še naprej delati. Da bo res imela možnost še bolj utrditi, kar se je naučila, ker to ji pomaga pri zaupanju vase.«

V kategoriji »Vrednost projekta in programa Lov na pozornost po mnenju učiteljev« (tabela 1) so se vse učiteljice strinjale, da je imel program dober vpliv na otroke, kar potrjujejo z naslednjimi kodami: pozitiven učinek, dober vpliv na otroke, zaupne osebe, veselje pred vsako aktivnostjo. Otroci so pridobili nove veščine, si okrepili socialno mrežo, imeli zaupno osebo in se opolnomočili.

»Na x je to druženje v okviru projekta očitno imelo zelo pozitiven učinek in velik vpliv, ker je postal zelo odprt fant. Sicer ne do vsakega in še vedno s stiskami, v kolikor ni bil popolnoma sprejet. Mislim, da jim je delo res vsem pomagalo. Imeli so zaupni osebi, kar je bilo za njih fino. Mogoče zame tudi, ker sem se pogovarjala z vama. Je pa težko razumeti učitelju vse te njihove specifične. Sam po drugi strani so pa pravi cukri.«

Tabela 1: Povzetek kategorija in pripadajoče kode – učiteljice

Kategorije	Kode
Spremembe in napredek, ki ga prepoznavajo učitelji pri otrocih po končanem programu pri učnem delu.	Pozitivna opažanja izboljšana pozornost, boljše sledenje pouku, boljša zbranost pri pouku, pri pouku zdržijo daljše časovno obdobje, boljše sodelovanje, boljše se odzivajo pri pouku, manj strahu pred ocenjevanjem
	Potreba po izboljšavi popuščanje na kocu šolskega leta, boljša pozornost pri vseh učiteljih
Spremembe in napredek, ki ga prepoznavajo učitelji pri otrocih po končanem programu na področju socialnih veščin.	Pozitivna opažanja komunikacija z vsemi sošolci, boljša in bolj odprta komunikacija z učiteljem, povezanost s sošolci, prevzemanje odgovornosti za odnose, več prijateljev, manj konfliktov
	Potreba po izboljšavi še vedno občasna nesramnost do drugih pri posameznikih
Spremembe in napredek, ki ga prepoznavajo učitelji pri otrocih po končanem programu na področju čustvovanja in vedenja.	Pozitivna opažanja večja odprtost v odnosih, manj nejevolje, zmanjšanje odklanjanja šole, boljše obvladovanje vedenja, boljše veščine umirjanja, uporaba tehnik dihanja, uporaba pripomočkov za umirjanje, bolj nasmejani otroci
	Potreba po izboljšavi zaupanje le do nekaterih učiteljev
Vrednost projekta in programa Lov na pozornost po mnenju učiteljev.	pozitiven učinek, dober vpliv na otroke, zaupne osebe, veselje pred vsako aktivnostjo

Pri starših otrok, ki so bili vključeni v program, izpostavljamo štiri kategorije, s katerimi lahko odgovorimo na raziskovalno vprašanje 2 (Kako otroci in starši sprejemajo vključenost svojih otrok z ADHD v program in katere spremembe opažajo pri sebi oz. pri svojih otrocih v domačem okolju?); 1) Spremembe in napredek, ki ga prepoznavajo starši po končanem programu pri učnem delu; 2) Spremembe in napredek, ki ga opažajo starši

pri otrocih po končanem programu na področju socialnih veščin; 3) Spremembe in napredek, ki ga opažajo starši pri otrocih po končanem programu na področju čustvovanja in vedenja; 4) Prepoznana vrednost projekta in programa Lov na pozornost otrok po mnenju staršev (tabela 2). Kategorijo »Spremembe in napredek, ki so ga prepoznali starši pri otrocih po končanem programu pri učenju in odnosu do šole v domačem okolju« sestavljajo naslednje kode: izboljšana pozornost, daljša koncentracija, načrtovanje učenja, manj strahu pred testi, večja šolska samozavest, pripovedovanje o šoli, manj psihosomatskih težav, zmanjšanje s šolo povezanega stresa, odsotnost odklanjanja šole. Starši so opažali, da se je izboljšala pozornost ne le pri domačem delu za šolo, temveč tudi pri drugih aktivnostih in zadolžitvah, ki jih zahtevajo od otrok.

»Ima žogico. In se lahko dlje uči. Ne zdej tako, 15 minut in konec. Tudi pol ure, 45 minut zdrži skoncentriran. Ko se zmenimo, da nekaj pospravi, to naredi do konca, je kar čudež. Najbolj vidim, če mora na kaj počakat. Manj jamra in teži in kr počaka. Zadnjič, ko smo čakali trajekt eno uro, sva se z možem samo gledala. Je stal na eni nogi, pa se zibal na primer. Prvič se nismo skregal, ko je treba čakati.«

Starši so poročali, da pred ocenjevanjem vedno zmanjka časa, ker otroci slabo načrtujejo učenje, odlašajo in pogosto pred testom zbolijo ali odklanjajo šolo. Večina staršev je prepoznavala napredek na področju priprave na test.

»Nimam več strahu pred pisanjem testov in pred šolo. Učenje tik pred testom je boljše. Manj odlašaja.«

Pri prvem merjenju so starši ocenjevali, da imajo otroci slabo s šolo povezano samopodobo. Izogibajo se pogovorom, povezanim z dogajanjem v šoli, pogosto prikrivajo ocene. V zaključnem pogovoru pa so poročali o boljši s šolo povezani samopodobi in pogovoru na temo šole.

»In ko jo danes gledam, se je spremenila za 360 stopinj, ona uživa v tej šoli. Vidim, da se bolj hitro uči. Vzame kuli in se uči. Pride do mene, je bolj odprta. Karkoli se zgodi pride, ni več tolik zaprta. Lahko se pogovarjava. Imam svojo hčerko spet blizu.«

»Doma bolj pove, kaj ga moti. On veliko govori, samo ne pove pravih stvari. Sedaj govori prave stvari.«

Poročali so o zmanjšanju psihosomatskih težav in manjšem stresu, povezanim s šolo. Strah pred neuspehom v šoli in posmehovanje sošolcev sta dejavnika, ki pomembno vplivata na doseganje učnih rezultatov in sooblikujeta odnos do šole, zato so se otroci posluževali psihosomatskim obolenj (bolečine v trebuhu, slabost, glavoboli), da so se izognili ocenjevanju.

»Zmanjšale so se trebušne bolečine in glavoboli. Pri nas je bila vsako nedeljo slabost, glavobol. On je bil pod takim stresom, da je jokal. In sedaj, ko razmišljam, tega že nekaj časa ni bilo.«

Največkrat so starši izpostavili, da otroci ne odklanjajo šole tako pogosto ali sploh ne, kot so jo odklanjali pred izvedbo programa. Uporaba strategije izogibanja in prelaganja delovnih nalog, povezanih s šolo, je bila pogostejše prisotna.

»Glede na to, kakšen je bil na začetku, ko ste začeli s tem programom, pa kakšen je sedaj, opažam, da je velika razlika. Tudi recimo, kolk bolj z veseljem v šolo hodi.«

Kategorijo »Spremembe in napredek, ki ga prepoznava starši pri otrocih po končanem programu na področju socialnih veščin« sestavljajo naslednje kode: prijateljstvo, navezovanje stikov izven šole, zaupanje. Starši so poročali, da so otroci znotraj skupine našli prijatelje.

»Pa res so zelo ratali prijatelji med seboj, vse fante ima tako rad.«

Otroci z ADHD težje navezujejo stike izven šole ali izoblikovanih skupin. Starši prepoznava, da so otroci lažje navezovali stike v neformalnih skupinah, na primer na igrišču. Vrstniška podporna mreža se je pri otrocih povečala, kar pomeni tudi večjo izbiro prijateljev, kar je ključno pri preventivi pri medvrstniškem nasilju.

»Je dobil nove prijatelje. Tudi na igrišču jih je lažje poiskal.«

Zaradi različnih izkušenj otroci z ADHD težje zaupajo ne le vrstnikom, ampak tudi odraslim. Predvsem se nezaupanje izraža v šoli. Starši so prepoznali, da otroci preko izkušenj v programu bolj zaupajo tudi posameznim šolskim delavcem. Navedbe staršev lahko razumemo kot oceno uspešnosti programa Lov na pozornost.

»Dejstvo pa je, da je to neprecenljivo, da ste naredili to za te otroke. Da oni vejo, da se jim nekdo posveča in da ste jim na voljo za pomoč. Pa še to mi je všeč, da otrok prepozna, kaj se z njim dogaja. Ker če ga en to ne nauči, oni sami ne vedo, kaj se dogaja z njimi. Ko imaš eno strategijo, je lažje.«

»Čutil je neko podporo v šoli in pa res zaupanje. Res je veliko zaupanje dobil v oba. Same pozitivne reči. Je pa to proces. Saj veste, rezultati bodo res še bolj vidni dolgoročno. Najlepša hvala.«

Kategorijo »Spremembe in napredek, ki ga prepoznavajo starši pri otrocih po končanem programu na področju čustvovanja in vedenja« sestavljajo naslednje kode: obvladovanje jeze, umik, čustveni odzivi, mišična relaksacija, boljše veščine umirjanja, uporaba tehnik dihanja, uporaba pripomočkov za umirjanje. V tej kategoriji so starši najbolj izpostavili spremembe pri rokovanju z jezo, burnimi čustvenimi odzivi in pa uporabo tehnik in veščin, ki so jih otroci pridobili v programu Lov na pozornost.

Jeza oziroma odzivi na jezo so najbolj pogost izvor konfliktov in še dodatnih neustreznih interakcij med otroki samimi ter med otrokom in odraslim tako doma kot tudi v šoli. Starši so poročali, da otroci bolj prepoznavajo telesne znake, ki se pojavljajo pred izbruhom jeze. Sporočali so tudi, da so naučene tehnike ali deli vaje (stiskanje mišic, dihanje) pri jezi učinkovite in so jih otroci uporabljali.

»Gledam njegov način. On dela to, da gre v sobo jezen in stiska mišice in potem spusti.«

»Je do tega prišel, da ko je jezen, se umakne. Razmeče sobo, prediha. Potem pospravi sobo in pride nazaj. Ne komplicira več.«

»Oče pravi, da je bolj poslušen. Ko ima izpade jeze, ko nardi kaj narobe, reče: »Mami, oprosti.«

Pri otrocih so se burni čustveni odzivi zmanjšali, tako po intenzivnosti kot tudi po frekventnosti.

»Še vedno so burni čustveni odzivi, ko je jezen. Samo so ful manjši.«

Velik del programa Lov na pozornost je temeljil na učenju vaj in tehnik, ki jih otrok uporabi v različnih situacijah. Starši poročajo o uspešni uporabi tehnik pri svojih otrocih v različnih situacijah, ki so vezane na tesnobo, nemir ali skrb. Ker otroci z ADHD težje zadržijo pozornost na nalogi, ki jim ni všeč ali pri kateri ne vidijo smisla, je starše presenetilo, da zmorejo toliko časa vztrajati pri posamezni tehniki. Izpostavili so vztrajnost pri meditaciji.

»Sem ga vidla, kako pri meditaciji kar odtava. Sem vidla, kolk zdrži. V dobrih momentih vidim napredek. Recimo prej je bil ful bolj impulziven. Se postavi pokonci in reče: »Ne, zdaj pa ti poslušaj mene.«

»Zelo se je spremenil, zelo so mu vaje pomagale. Skozi učenje smo jih malo prilagodili. Saj veste, kakšen je. Pri njem so nihanja. So se malo spremenila in jih je manj. Pa manj so huda, ker gre vaje delat.«

Starši so program Lov na pozornost prepoznali kot uspešen pri njihovih otrocih. V intervjujih so povedali, da so otroci hodili na aktivnosti radi, počutili so se dobro in varno, se povezali in naučili veščin, ki jim pomagajo pri regulaciji vedenjskih in čustvenih odzivov.

»Sem itak že na prejšnjem Zoomu povedal, da ne samo jaz, ampak tudi vsi prisotni starši, da je program zelo pozitiven, smiseln in pa za otroke dobrodošel. To je proces. Verjetno ne samo pri njej. Ampak to je dolgotrajen proces, ki traja postopoma. Bi se še jaz zahvalil. Skupina jim je res dala samozavest«

Tabela 2: Povzetek kategorije in pripadajoče kode – starši

Kategorije	Kode
Spremembe in napredek, ki ga prepoznavajo starši pri otrocih po končanem programu pri učenju in odnosu do šole.	Pozitivna opažanja izboljšana pozornost, daljša koncentracija, načrtovanje učenja, manj strahu pred testi, večja šolska samozavest, pripovedovanje o šoli, manj psihosomatskih težav, zmanjšanje s šolo povezanega stresa, odsotnost odklanjanja šole
Spremembe in napredek, ki ga prepoznavajo starši pri otrocih po končanem programu na področju socialnih veščin.	Pozitivna opažanja prijateljstvo, navezovanje stikov izven šole, zaupanje, varnost
Spremembe in napredek, ki ga prepoznavajo starši pri otrocih po končanem programu na področju čustvovanja in vedenja.	Pozitivna opažanja obvladovanje jeze, umik, čustveni odzivi, manjša nihanja, mišična relaksacija, boljše veščine umirjanja, uporaba tehnik dihanja, uporaba pripomočkov za umirjanje
Vrednost projekta in programa Lov na pozornost po mnenju staršev.	pozitiven učinek vaje, vpliv na otroke, zaupne osebe, varnost, veselje pred vsako aktivnostjo, povezanost

Pri otrocih, ki so bili vključeni v program, izpostavljamo štiri kategorije, s katerimi lahko odgovorimo na raziskovalno vprašanje 2: 1) Spremembe in napredek, ki ga prepoznavajo otroci po končanem programu pri učnem delu; 2) Spremembe in napredek, ki ga prepoznavajo otroci po končanem programu na področju socialnih veščin; 3) Spremembe in napredek, ki ga prepoznavajo otroci po končanem programu na področju čustvovanja in vedenja; 4) Prepoznana vrednost projekta in programa Lov na pozornost po mnenju otrok. Kategorijo »Spremembe in napredek, ki ga prepoznavajo otroci po končanem programu pri učenju in odnosu do šole v domačem okolju« (tabela 3) sestavljajo naslednje kode: pozornost, sproščanje, zmanjšanje stresa, koncentracija, fokus, učenje, umirjanje, meditacija.

Otroci so prepoznali uporabnost znanja novih veščin tudi pri učenju in pri usmerjanju pozornosti. Sporočali so, da so si z njimi znali pomagati pri zmanjševanju stresa. Uporabljali so jih pri ocenjevanju, ki zahteva zbranost.

»Ja, pri testih. Z eno roko pišem, z drugo roko dam komolec na mizo in se tapkam po čelu. Sprosti me, pa koncentracija. Lažje sem se fokusiral.«

»Ja, pa dihanje, takrat ko sem živčen. Pol pa še ravnotežje, ko se mi ne da več stat. Da se umiriš. In najdeš pozornost.«

Posamezni elementi vaje so bili, po opažanju otrok, v pomoč pri boljši koncentraciji. Pri uporabi tehnik je bila koncentracija tudi daljša. Koncentracijo potrebujejo pri učenju, pisanju domačih nalogah in tudi pri nalogah v domačem okolju.

»Dlje časa držim koncentracijo. Pred testi se lažje zberem pa lažje se učim. In meditacijo bom delal.«

Pridobljene veščine, zlasti tiste, ki so jih pridobili z vajo, ki je vključevala tehnike dihanja, umirjanja, meditacijo in mišično relaksacijo, so bile v pomoč otrokom pri učenju in v situacijah, ko je otrok potreboval umik od skupine, in pri socialnih kompetencah.

»Ko sem začutila to dodatno težo na ramenih. Pa strmenje v svečo, sem velikokrat delala, ko sem se učila ali med učenjem. Bolj umirjena sem bila. [...] sem prečistila misli [...] se mi zdi, da mi takrat, ko rabiš nek premor od celotne okolice in vsega, kar se je nabralo v mislih, se mi zdi, da je meditacija in te vaje dober način, da svoje breme pa to spustiš iz sebe vn.«

Z novimi znanji so otroci zmanjšali tesnobo in se znali bolje umiriti med ocenjevanjem.

»Dvigoval sem noge, to bom. Med poukom, med spraševanjem. Da ne bi imel treme. Lažje se umirim.«

Kategorijo »Spremembe in napredek, ki ga prepoznavajo otroci po končanem programu pri učenju socialnih veščin« (tabela 3), ki so v največji meri vezane na medvrstniške odnose in spremenjen odnos do odraslih, sestavljajo naslednje kode: navezovanje stikov

z vrstniki, nova prijateljstva, boljša samopodoba, navezovanje stikov do posameznih odraslih, zaupanje v odrasle. Otroci z ADHD težje navezujejo stike z novimi, neznanimi vrstniki, saj so manj vešči komunikacije, pogosto se počutijo ogroženi. V socialnih interakcijah z vrstniki reagirajo burno, zato težje vzdržujejo prijateljstva. Po zaključenem programu Lov na pozornost prepoznajo, da so bolj uspešni na področju navezovanja in vzdrževanja stikov z vrstniki. V skupini so spoznali nove prijatelje, s pridobljenimi veščinami pa so lažje navezovali stike tudi z vrstniki izven skupine.

»V bistvu ja, sem lažje navezal stike z drugimi vrstniki. V programu sem spoznal nove prijatelje.«

»Po mojem, da ja. Zdelo se mi je malo scery začet pogovarjat z drugimi ljudmi, kakor sem imela na začetku. Recimo, kot je bilo 7 mesecev nazaj.«

»Ja. Dojela sem pač, da ne vsi, ki me takoj pogledajo, takoj nekaj mislijo o meni. Si ne mislijo takoj, kok je ona grda, pač take stvari.«

Zaradi pogostejših občutkov krivice, ki jo otroci doživljajo v šoli s strani odraslih/strokovnih delavcev in percepcije, da so nerazumljeni, imajo otroci z ADHD pogosto slabše ali manj stabilne odnose z odraslimi. V programu Lov na pozornost so dobili izkušnjo, da lahko zaupajo tudi nekaterim odraslim. Niso pa te izkušnje še prenesli na večino odraslih.

»Nekak ja. Bolj potrpežljiv sem. Malo bolj poslušam.«

»U, brez skrbi, do enih. Ja, se, ja, se mi zdi. Lažje se z njimi pogovarjam, lažje jih prenesem. Sam ne vseh.«

Izpostavili so, da je zaupanje v odrasle in spoštovanje odraslih dvosmeren proces. Pričakujejo, da bodo odrasli izhajali iz načela, da smo vsi ljudje med seboj enakovredni.

»Ne da sem dobil kakšno spoštovanje, ker jaz imam spoštovanje do odraslih, če me ne obravnavajo drugače kot druge. To pomeni, da je v redu oseba in si zasluži spoštovanje. Ti in I. sta drugačni osebi kot kakšni učitelji. Vidva čist vse enak spoštujeta.«

Največ sprememb je na področju vedenja in čustvovanja. V kategorijo »Spremembe in napredek, ki ga prepoznajo otroci po končanem programu pri spremembah na področju vedenja in čustvovanja« sodijo spremembe na področju zmanjšane tesnobe, jeze, zaupanja v skupino, občutka varnosti in umirjanja, kar je zmanjšalo pogostost neustreznih interakcij z vrstniki in odraslimi kot odziv na stisko, strah in tesnobo. Sestavljajo jo naslednje kode: strah, napetost, tesnoba, jeza, žalost, meditacija, sprejetost v skupini, varnost, zaupanje. Otroci se pogosto soočajo z različnimi strahovi, ki so vezani na različne situacije. Otroci so prepoznali uporabnost naučenih tehnik pri obvladovanju strahu in nemira tako doma kot tudi v šoli, kjer izpostavljajo ocenjevanje.

»O, ja, ene parkrat mi je prišlo prav. Ko sem bil v svoji sobi, sem se z dihanjem lahko umiril. Recimo par dni nazaj, sem bil ful pod stresom in sem delal dihalne vaje in sem se umiril. [...] če te je strah, da delaš »mmmmmm«. To mi je 100-krat, 1000000-krat prov prišlo v življenju, ko me je bilo strah. [...]«

»Najbolj ta mmmm, če me je bilo strah ali sem bil napet. Ali pa če mi je pritisk narastel. Ali pa če me je bilo strah kakšne ocene. Ali pa, ko je prišča učiteljica in je prinesla teste. Potem sem začel delati mmmm in je bilo lažje.«

Soočanje z jezo in neustrezno rokovanje z jezo je področje, na katerem potrebujejo otroci z ADHD veliko pomoči. Tako pri prepoznavanju sprožilcev jeze kot tudi z odzivom. Ocenjujejo, da so v programu Lov na pozornost usvojili nove veščine.

»[...] ko sem se kdaj razjezil, mi je mami rekla, naj grem v sobo in to delam in je pomagalo. Najprej sem šel v sobo in sem kovtr in povštr razmetal, tudi iz mize sem kaj vrgel dol. Pol pa sem se ulegel na posteljo in se začel sam s seboj pogovarjat. Stiskal in sproščal sem in to mi je pomagalo, da nisem razbijal naprej. To smo delali na delavnici jeze.«

Otroci z ADHD čustva izkazujejo intenzivno. Tudi žalost. Poročajo, da so se s pridobljenimi znanji naučili zmanjšati intenzivnost čustva žalosti.

»Če sem bil žalosten, pa sem potem to vajo naredil, sem se počutil boljše. Sem naredil celo. Pa ob jezi stiskati, sproščati mišice. In meditirati.«

Občutek varnosti znotraj skupine vrstnikov je ključnega pomena, da spregovorijo o stiskah, občutkih in izzivih. Otroci prepoznavajo, da se je znotraj skupine razvilo polje medsebojnega vrstniškega zaupanja.

»Sem se počutil varnega in sprejetega. Lahko sem povedal kakšno skrivnost. Ker so te vsi poslušali. Pomagali«

V intervjuju so otroci sporočali, da se je zaupanje razvilo tudi med njimi in izvajalcema programa Lov na pozornost. Niso pa zaupanja prenesli tudi na večino drugih odraslih, s katerimi se srečujejo v šoli.

»Ja, zato ker ko me je bilo kdaj strah, mi je kdo priskočil na pomoč. Sem lahko zaupal. Tebi in I. sploh. Tudi drugim.«

Otroci so program Lov na pozornost prepoznali kot zanimiv in uspešen tudi zato, ker se je v veliki meri odvijal v naravi. Zaprti prostori so za veliko skupino otrok z ADHD omejujoči, saj potrebujejo za učenje in razmišljanje gibanje. Vajo z elementi tehnik dihanja, meditacije, joge in mišične relaksacije, ki je bila del vseh srečanj programa, prepoznavajo kot dobro za reševanje različnih izzivov. Izpostavili so, da jim je bil najbolj všeč tabor in tudi ostale aktivnosti, ki jih je vključeval program.

Vaja je bila sestavljena iz več delov. Otrokom so bili všeč oziroma so jim pomagali različni deli/elementi vaje. Prvi del vaje je bolj aktiven, drugi bolj umirjen, tako je vsak otrok našel v vaji del, ki ga je potreboval. Otroci, ki so hiperaktivni in potrebujejo več aktivnosti, so bolj uporabljali prvi del vaje, ki je bolj aktiven.

»Prvi del vaje mi je najbolj všeč, pa tako, delam ene trikrat, štirikrat na teden. Najbolj všeč mi je bil ta s tresenjem.«

»Bolj mi je bil všeč drugi del vaje. Zato ker sem večkrat živčen in sem se takrat umiril. Najbolj všeč mi je dihanje skozi levo in desno. Pa ko smo lovili ravnotežje in gledali v točko.«

Program Lov na pozornost so otroci ocenili kot dobrega, zabavnega, poučnega, zanimivega, raziskovalnega, sproščenega, kot nekaj novega.

»Najbolj je bilo. Meni je bilo ena izmed najboljših stvari, ki sem jih imel v šoli.«

»Drgač tko ful zabaven, pa tako ful novega sem se naučil in zdaj vem, kako bolj fokus uporabiti in pozornost zadržati. Mi je program pomagal pri pozornosti, pri vsemu.«

Od izvedenih aktivnosti so najbolj pogosto izpostavili tabor, delavnico jeze, delavnico strahu, potop v mrzlo vodo, delavnice s palico, zlaganje kamenja, ogenj in ostale aktivnosti.

»Vse na splošno. Uno, k smo mogli iti po gozdu, ko smo šli za strah, pred temo z lanterno. Aja, pa uno mi je bilo všeč, ko smo lahko pretepal blazine. Delavnica jeze mi je bila ful všeč, ker sem končno lahko dal vso jezo ven, sem jo skoraj raztrgal. 5 minut po tem sem bil še ful jezen. Potem pa sem se umiril, kot da bi bil prost, kot da bi nekaj izpustil. Pa una, ko smo šli v ledeno jezero. [...] meni je bilo najbolj v Bohinju.«

»Definitivno potop v mrzlo vodo. Noč v šoli. Ena izmed najboljših je bila, ko smo se uni dol s palico peljali, po melišču. Ko smo bili zraven ognja.«

Označili so ga kot manj tradicionalnega za šolski prostor.

»Tako na sploh zelo uživajoče, vsega v ta pravem odmerku. In aktivnosti in umirjenih vaj skupaj. Nekaj novega je bilo. Na primer, ko so šolske situacije, tam imaš bolj pogovore.

Ta program je neka taka bolj nova cela izkušnja in stvari, ki smo jih delali, in koliko truda sta ti in I. vložila notri.«

Otroci so ocenili program z visokimi ocenami, med 8 in 10. Večina je ocenila aktivnosti z najvišjo oceno. Tisti, ki so ocenili program nekoliko nižje, so to utemeljevali s tem, da je bili veliko hoje in da je bil tabor prekratek.

»10, 10,5. Ker sem se imel zelo dobro, naučil sem se več novih stvari z vajami. Pa ne vem, spoznal sem še druge. Pa da znam prositi za pomoč pri strahu.«

»9,4. Težko je ocenit katerokoli stvar z 10, ampak nasploh izkušnje pridobivanja stvari in vsega skupaj, novo pridobljeno znanje in strategije, je res dobila en tak pozitiven na vse tukaj. To se dogaja meni in drugim.«

Tabela 3: Povzetek kategorije in pripadajoče oznake – otroci

Kategorije	Kode
Spremembe in napredek, ki ga prepoznavajo otroci po končanem programu pri učenju in odnosu do šole.	Pozitivna opažanja pozornost, sproščanje, zmanjšanje stresa, koncentracija, fokus, učenje, umirjanje, meditacija
Spremembe in napredek, ki ga prepoznavajo otroci po končanem programu na področju socialnih veščin.	Pozitivna opažanja navsezovanje stikov z vrstniki, nova prijateljstva, boljša samopodoba, navezovanje stikov do posameznih odraslih, zaupanje v odrasle
	Potreba po izboljšavi ne zaupajo še večini strokovnih delavcev
Spremembe in napredek, ki ga prepoznavajo otroci po končanem programu na področju čustvovanja in vedenja.	Pozitivna opažanja strah, napetost, tesnoba, jeza, žalost, meditacija, sprejetost v skupini, varnost, zaupanje
Vrednost vaje in programa Lov na pozornost po mnenju otrok.	vaja, dihanje, umirjanje, tabor, zlaganje kamnov, potop v mrzlo vodo, zanimiv program, nov, raziskovalen, sproščen, tabor, potop v mrzlo vodo, palica, ogenj

3.4.2 Rezultati – kvantitativni del raziskave

V kvantitativnem delu raziskave smo zasledovali dva cilja; želeli smo preveriti uspešnost programa s parametri, kot so pozornost, hiperaktivnost, agresivnost, tesnoba in šolska samopodoba ter napredek posameznega otroka. Spremembe na področju pozornosti smo

merili z lestvico LZTP. Opažanja na področju pozornosti so ocenjevali starši otroka, pomen seštevka ocen je predstavljen v tabeli 4.

Tabela 4: Pomen ocen lestvice LZTP

Seštevek ocen	Pomen seštevka ocene
od 40 od 50	zelo visoka pogostost znakov težav s pozornostjo, ki lahko resno ovirajo medosebne odnose ter življenje v šoli in drugih okoljih
od 33 do 39	visoka pogostost znakov težav s pozornostjo, ki lahko ovirajo medosebne odnose ter delovanje in življenje v šoli in drugih okoljih
od 27 do 38	povišana pogostost znakov težav s pozornostjo, ki lahko ovirajo medosebne odnose ter delovanje in življenje v šoli in drugih okoljih
Seštevek ocen	Pomen seštevka ocene
od 14 do 26	zmerno pojavljanje znakov težav s pozornostjo, ki lahko ovirajo medosebne odnose ter delovanje in življenje v šoli in drugih okoljih
do 13	odsotnost ali občasno kratkotrajno pojavljanje znakov težav s pozornostjo

Iz tabele 5 je razvidno, da so vsi otroci izboljšali pozornost. V kolikor primerjamo seštevke povprečnih ocen prvega in drugega testiranja, nam rezultati pokažejo, da med prvim in drugim obstaja statistično značilna razlika v izboljšanju ocene pozornosti ($p = 5,577$; $p < 0,001$).

Tabela 5: Prikaz sprememb znakov težav s pozornostjo med 1. in 2. merjenjem

otrok	Seštevek ocen	1. merjenje	Seštevek ocen	2. merjenje
1	50	Zelo visoka pogostost znakov težav s pozornostjo.	40	Zelo visoka pogostost znakov težav s pozornostjo.
2	33	Visoka pogostost znakov težav s pozornostjo.	11	Zmerno pojavljanje znakov težav s pozornostjo.
3	39	Visoka pogostost znakov težav s pozornostjo.	34	Visoka pogostost znakov težav s pozornostjo.
4	48	Zelo visoka pogostost znakov težav s pozornostjo.		Odstopil od raziskave
5	39	Visoka pogostost znakov težav s pozornostjo.	32	Povišana pogostost znakov težav s pozornostjo.
6	21	Zmerno pojavljanje znakov težav s pozornostjo.	18	Zmerno pojavljanje znakov težav s pozornostjo.
7*	40	Zelo visoka pogostost znakov težav s pozornostjo.	23	Zmerno pojavljanje znakov težav s pozornostjo.
8	42	Zelo visoka pogostost znakov težav s pozornostjo.	31	Povišana pogostost znakov težav s pozornostjo.
9	50	Zelo visoka pogostost znakov težav s pozornostjo.	21	Zmerno pojavljanje znakov težav s pozornostjo.
10	26	Zmerno pojavljanje znakov težav s pozornostjo.	13	Odsotnost ali občasno kratkotrajno pojavljanje znakov težav s pozornostjo
11	41	Zelo visoka pogostost znakov težav s pozornostjo.	37	Visoka pogostost znakov težav s pozornostjo.

otrok	Seštevek ocen	1. merjenje	Seštevek ocen	2. merjenje
12	46	Zelo visoka pogostost znakov težav s pozornostjo.	24	Zmerno pojavljanje znakov težav s pozornostjo.
13	48	Zelo visoka pogostost znakov težav s pozornostjo.	26	Zmerno pojavljanje znakov težav s pozornostjo.

*izpolnjevala razredničarka

Spremembe na področju hiperaktivnosti smo merili z lestvico LZHV. Opažanja na področju pozornosti so ocenjevali starši otroka, seštevek ocen v tabeli 6 pomeni:

Tabela 6: Pomen ocen lestvice LZHV

Seštevek ocen	Pomen seštevka ocene
od 34 do 44	zelo visoka pogostost znakov hiperaktivnega vedenja, ki lahko resno ovirajo delovanje in življenje v šoli in drugih okoljih
od 28 do 33	visoka pogostost znakov hiperaktivnega vedenja, ki lahko resno ovirajo delovanje in življenje v šoli in drugih okoljih
od 23 do 27	povišana pogostost znakov hiperaktivnega vedenja, ki lahko resno ovirajo delovanje in življenje v šoli in drugih okoljih
od 12 do 22	zmerno pojavljanje znakov povišane aktivnosti
do 11	odsotnost ali občasno kratkotrajno pojavljanje znakov povišane aktivnosti

Iz tabele 7 je razvidno, da so se pri vseh otrocih zmanjšali znaki hiperaktivnega vedenja. V kolikor primerjamo seštevek povprečnih ocen prvega in drugega testiranja, nam rezultati pokažejo, da med prvim in drugim merjenjem obstaja statistično značilna razlika v izboljšanju znakov hiperaktivnosti ($p = 5,922$; $p < 0,001$).

Tabela 7: Prikaz sprememb znakov težav s hiperaktivnostjo med 1. in 2. merjenjem

otrok	Seštevek ocen	1. merjenje	Seštevek ocen	2. merjenje
1	34	Zelo visoka pogostost znakov hiperaktivnega vedenja.	22	Zmerno pojavljanje znakov povišane aktivnosti.
2	26	Povišana pogostost znakov hiperaktivnega vedenja.	20	Zmerno pojavljanje znakov povišane aktivnosti.
3	32	Visoka pogostost znakov hiperaktivnega vedenja.	30	Visoka pogostost znakov hiperaktivnega vedenja.
4	33	Zelo visoka pogostost znakov hiperaktivnega vedenja.		Odstopil od raziskave.
5	28	Visoka pogostost znakov hiperaktivnega vedenja.	23	Povišana pogostost znakov hiperaktivnega vedenja.
6	21	Zmerno pojavljanje znakov povišane aktivnosti.	11	Odsotnost ali občasno kratkotrajno pojavljanje znakov povišane aktivnosti.
7*	35	Zelo visoka pogostost znakov hiperaktivnega vedenja.	19	Zmerno pojavljanje znakov povišane aktivnosti.
8	35	Zelo visoka pogostost znakov hiperaktivnega vedenja.	24	Povišana pogostost znakov hiperaktivnega vedenja.

otrok	Seštevek ocen	1. merjenje	Seštevek ocen	2. merjenje
9	33	Visoka pogostost znakov hiperaktivnega vedenja.	21	Zmerno pojavljanje znakov povišane aktivnosti.
10	14	Zmerno pojavljanje znakov povišane aktivnosti.	8	Odsotnost ali občasno kratkotrajno pojavljanje znakov povišane aktivnosti.
11	9	Odsotnost ali občasno kratkotrajno pojavljanje znakov povišane aktivnosti	7	Odsotnost ali občasno kratkotrajno pojavljanje znakov povišane aktivnosti.
12	26	Povišana pogostost znakov hiperaktivnega vedenja.	21	Zmerno pojavljanje znakov povišane aktivnosti.
13	21	Zmerno pojavljanje znakov povišane aktivnosti.	4	Odsotnost ali občasno kratkotrajno pojavljanje znakov povišane aktivnosti.

* izpolnjevala razredničarka

Iz tabele 8 je razvidno, da se je splošna agresivnost zmanjšala pri vseh 12 (100 %) otrocih. Na podlestvici, ki meri telesno agresivnost, se je ta med prvim in drugim merjenjem zmanjšala ali ostala enaka pri 12 (100 %) otrocih. Na podlestvici besedne agresivnosti se je le-ta zmanjšala ali ostala enaka pri 10 otrocih. Na podlestvici, ki meri notranjo agresivnost, se je ta zmanjšala pri 11 (92 %) otrocih. Agresivnost do avtoritete se je zmanjšala pri 10 (83 %) otrocih. Pri 1 (8 %) otroku se je pri drugem merjenju povečala besedna notranja agresivnost in agresivnost do avtoritete, pri 1 (8 %) učencu se je pri drugem merjenju povečala besedna agresivnost in pri 1 (8 %) otroku vidimo rahlo povečanje agresivnosti do avtoritete. V kolikor primerjamo seštevek povprečnih ocen prvega in drugega testiranja, nam rezultati pokažejo, da se je splošna agresivnost zmanjšala ($t = 4,690$; $p < 0,001$). Med prvim in drugim testiranjem se je zmanjšala agresivnost na podlestvicah telesne, besedne in notranje agresivnosti; med 1. in 2. testiranjem se je pri otrocih zmanjšala telesna agresivnost ($p = 2,263$; $p = 0,044$), besedna agresivnost ($p = 3,125$; $p = 0,009$) in notranja agresivnost ($p = 3,442$; $p = 0,005$).

Če primerjamo seštevek povprečne ocene med 1. in 2. testiranjem pri podlestvici agresivnosti do avtoritete nam rezultati kažejo, da se ta ni zmanjšala ($p = 2,101$; $p = 0,059$).

Tabela 8: Prikaz sprememb rezultatov med prvim in drugim testiranjem na področju telesne agresivnosti, besedne agresivnosti, notranje agresivnosti, agresivnosti do avtoritete, splošne agresivnosti

Šifra otroka	1. testiranje					2. testiranje				
	T	B	N	A	Splošna agresivnost	T	B	N	A	Splošna agresivnost
1	5	9	6	9	29	5	5	5	6	21
2	7	8	13	5	33	6	8	10	5	29
3	12	12	11	11	46	7	15	14	14	50
5	15	19	15	18	66	10	14	10	12	46
6	10	6	10	8	33	9	4	6	9	28
7	9	11	9	6	35	8	5	9	5	27
8	9	14	8	8	39	8	11	6	8	33
9	7	13	13	9	37	5	14	8	4	31
10	7	11	10	10	38	7	6	10	6	29
11	7	8	11	6	32	7	6	6	6	25
12	10	9	15	8	42	10	7	10	6	33
13	6	14	15	9	43	7	10	9	7	33
Skupaj	104	134	136	107	473	89	105	133	88	385

Legenda: T – telesna agresivnost, B – besedna agresivnost, N – notranja agresivnost, A – agresivnost do avtoritete

Iz tabele 9 je razvidno, da se je splošna tesnoba med 1. in 2. testiranjem zmanjšala ($p = 6,085$; $p < 0,001$). Zmanjšala se je tudi tesnoba na podlestvici ZSNV ($p = 5,023$; $p = 0,0003$). Prav tako se je zmanjšala tesnoba na podlestvici TZSS ($p = 4,157$; $p = 0,001$).

Tabela 9: Prikaz sprememb rezultatov med prvim in drugim testiranjem na področju anksioznosti na podlestvici ZSNV in na podlestvici TZSS

Šifra otroka	1. testiranje			2. testiranje		
	ZSNV	T ZSS	SA	ZSNV	TZSS	SA
1	64	37	101	25	31	56
2	58	38	96	42	29	71
3	60	41	101	41	37	78
5	59	56	115	43	46	89
6	58	55	113	28	41	69
7	58	39	92	48	32	80
8	31	34	65	28	31	59
9	60	38	98	44	39	83
10	47	56	103	40	34	74
11	48	37	85	33	33	66
12	58	54	112	53	46	99
13	67	46	113	60	44	104
Skupaj	668	531	1194	485	443	928

Legenda: ZSNV – Zaskrbljenost in strah pred negativnim vrednotenjem, T ZSS – Tesnoba in zadržanost v socialnem stiku, SA – Splošna tesnoba

Spremembe otrokove samopodobe, ki je vezana na šolo, smo preverjali z lestvico o z šolo povezani samopodobi. Lestvico so izpolnjevali otroci. Seštevek ocen v tabeli 10 pomeni:

Tabela 10: Pomen ocen lestvice SP-Š

Seštevek ocen	Pomen seštevka ocene
od 126 do 140	izrazito visoka s šolo povezana samopodoba
od 111 do 125	visoka s šolo povezana samopodoba
od 83 do 110	pozitivna s šolo povezana samopodoba
od 72 do 82	ranljiva s šolo povezana samopodoba
od 57 do 71	nizka s šolo povezana samopodoba
od 28 do 56	izrazito nizka s šolo povezana samopodoba

Iz tabele 11 je razvidno, da se je s šolo povezana samopodoba izboljšala pri vseh 12 (100 %) otrocih. V kolikor primerjamo povprečne ocene prvega in drugega testiranja, nam seštevek rezultatov kaže, da se je šolska samopodoba pri otrocih med 1. in 2. testiranjem izboljšala ($p = 5,380$; $p = 0,0002$).

Tabela 11: Prikaz sprememb na področju s šolo povezane samopodobe

Št. otroka	1. testiranje	2. testiranje
1	63 točk, kar pomeni, da ima otrok nizko s šolo povezano samopodobo	99 točk, kar pomeni pozitivna s šolo povezana samopodoba
2	80 točk, kar pomeni ranljiv, a s šolo povezana samopodoba	91 točk, kar pomeni pozitivna s šolo povezana samopodoba
3	72 točk, kar pomeni, da ima otrok ranljivo s šolo povezano samopodobo	75 točk, kar pomeni, da ima otrok še vedno ranljivo s šolo povezano samopodobo.
5	50 točk, kar pomeni, da ima otrok izrazito nizko s šolo povezano samopodobo	67 točk, kar pomeni, da ima otrok nizko s šolo povezano samopodobo
6	96 točk, kar pomeni, da ima otrok pozitivno s šolo povezano samopodobo	104 točke, kar pomeni, da ima otrok pozitivno s šolo povezano samopodobo
7	80 točk, kar pomeni, da ima otrok ranljivo s šolo povezano samopodobo	88 točk, kar pomeni, da ima otrok pozitivno s šolo povezano samopodobo
8	74 točk, kar pomeni, da ima otrok ranljivo s šolo povezano samopodobo	79 točk, kar pomeni, da ima otrok še vedno ranljivo s šolo povezano samopodobo
9	57 točk, kar pomeni, da ima otrok nizko s šolo povezano samopodobo	72 točk, kar pomeni, da ima otrok ranljivo s šolo povezano samopodobo
10	80 točk, kar pomeni, da ima otrok ranljivo s šolo povezano samopodobo	96 točk, kar pomeni, da ima otrok pozitivno s šolo povezano samopodobo
11	77 točk, kar pomeni, da ima otrok ranljivo s šolo povezano samopodobo	87 točk, kar pomeni, da ima otrok pozitivno s šolo povezano samopodobo
12	65 točk, kar pomeni, da ima otrok nizko s šolo povezano samopodobo	85 točk, kar pomeni, da ima otrok pozitivno s šolo povezano samopodobo
13	51 točk, kar pomeni, da ima otrok izrazito nizko s šolo povezano samopodobo	64 točk, kar pomeni, da ima otrok nizko s šolo povezano samopodobo

S testom d2 smo preverjali izboljšanje pozornosti in koncentracije. Slike 1, 2 in 3 (priloga 6.8) prikazujejo spremembo pozornosti in koncentracije pri vseh otrocih. Slika 1 prikazuje Skupni dosežek (CŠ-N), meri kvantitativni dosežek oz. gre za mero predelanih znakov, korigiranih za število napak na testu d2. Iz slike 2 je razvidno, da je med prvim in drugim testiranjem prišlo do blažjega izboljšanja rezultatov, kar potrjuje tudi izračun povprečnega dosežka, ki pri prvem testiranju v januarju znaša 323, pri drugem testiranju v juniju pa 379 predelanih znakov, korigiranih s številom napak. V tretjem testiranju je napredek še toliko bolj očiten, saj povprečje znaša 477 predelanih znakov, korigiranih s številom napak. Odstotek napak (N %) je kvalitativna mera, ki opisuje delež napak znotraj predelanega dela testa. V testu se lahko pojavljajo napake izpuščanja, ko testirana oseba spregleda ustrezen dražljaj, in napake zamenjave, kjer se testirana oseba odzove na neustrezen dražljaj. Manjši kot je delež napak, večja je skrbnost oz. natančnost predelave testa. Gledano skupno je pri deležu napak napredek med posameznimi testiranjmi manj očiten. Povprečen delež napak pri prvem testiranju znaša 6,3 %, pri drugem testiranju pa 6,8 %, kar pomeni, da se je povprečni delež napak celo malenkost povečal. Pri tretjem testiranju so učenci v povprečju test predelovali bolj natančno, saj delež napak upade na povprečno 3,3 %. Na Sliki 3 opazimo blago povišanje mere koncentracije pri vsakem prihodnjem testiranju. Povprečna mera koncentracije pri prvem testiranju znaša 145, pri drugem 157, pri tretjem testiranju pa 202 ustrezno predelanih znakov.

3.5 RAZPRAVA

Po izvedenem programu Lov na pozornost smo, glede na opažanja staršev, učiteljev in otrok ugotovili, da so se pri otrocih z ADHD, ki so bili udeleženi v raziskavi, pokazale pozitivne spremembe na področju pozornosti, hiperaktivnosti, agresivnosti, tesnobe in na področju s šolo povezane samopodobe. Spremembe in izboljšave smo dokazali s pomočjo kvalitativne raziskave, potrdili pa tudi z rezultati kvantitativne raziskave. Posebno kakovost naših ugotovitev predstavljajo kvalitativni rezultati udeležencev, zlasti staršev in otrok, ki nam razkrivajo poglobljeno doživljanje in izkušnje, ki so jih pridobili med izvajanjem programa. Rezultati kvalitativne raziskave so nam pokazali subjektivno doživljanje druženja ter izvedenih aktivnosti vsakega otroka in pomen tehnik sproščanja, umirjanja, zmanjševanja napetosti in stresa v vsakdanjem življenju. Z raziskavo smo

pokazali vrednost elementov doživljajske pedagogike, saj smo preko aktivnosti zasledovali njene temeljne cilje; izkustveno učenje, učenje v naravi, učenje z gibanjem in soustvarjanje programa vseh udeležencev. V nadaljevanju bomo naše splošne ugotovitve bolj podrobno razložili. Najprej bomo razpravljali o ugotovitvah in navedbah učiteljic. Nadaljevali bomo z razpravo, vezano na ugotovitve staršev in na koncu razpravljali o ugotovitvah in navedbah otrok, ki so bili vključeni v program »Lov na pozornost«.

V raziskavi je sodelovalo 7 učiteljic, ki poučujejo na predmetni stopnji in so razredničarke otrok, ki so bili vključeni v raziskavo. Napredek otrok so spremljale ves čas raziskave, prav tako smo jih obveščali o aktivnostih programa. Naša subjektivna opažanja pri učiteljicah so bila, da na eni strani podpirajo izvajanje programa za učence, ki so sicer pri pouku pogosto moteči: *»Projekt je bil v redu, dragocen za otroke.«*, po drugi strani pa želijo, da otroci ne manjkajo pri pouku: *»Samo včasih bi bolj želela vedeti, kje je otrok v tistem trenutku, večkrat so se umikali k vama. Bolj ustaljen in napovedan urnik, mogoče.«* Izpostavijo pa tudi željo po pomoči. *»... ko je pa kriza, pa seveda, takrat je prav, da se zatečejo k tebi«*

Čačinovič Vogrinčič in Bregar Golobič (2008 cited in Caf, 2018) sta v raziskavi ugotovila, da so med vsemi otroki s posebnimi potrebami pri učiteljih najmanj zaželeni prav otroci, ki imajo čustvene in vedenjske težave, so nemirni in se težje držijo pravil. Hkrati se učitelji čutijo najmanj strokovno usposobljene za delo z otroki s čustvenimi in vedenjskimi težavami. V prvih mesecih so učiteljice izkazovale dvom, saj so bile aktivnosti programa izven okvirjev klasičnega šolskega sistema in so zahtevale prilagajanje vsakemu posamezniku. Sklepamo, da so izhajale iz predpostavke in izkušenj, saj imajo otroci na šoli več ali manj individualno pomoč strokovnih delavcev. Prilagojeno individualno obravnavo pri otrocih z motnjo ADHD sicer priporoča tudi več avtorjev (Černe, 2016; Rotvejn Pajić, 2021; Kejžar, 2023), vendar pa je potrebno okolje v razredu in poučevanje prilagoditi tako, da je otrok lahko čim več časa v razredu. Da so se otroci naučili čim več tehnik, s katerimi lažje sodelujejo v skupini, so nam učiteljice potrdile: *»Res veliko teh stvari uporablja ...«* Z metodo doživljajske pedagogike smo zasledovali boljšo vključenost otroka v skupino, saj metoda sama omogoča sodelovanje s skupino in prenos naučenega v širše okolje (Kranjčan, 2007). Glede na mnenje učiteljic sklepamo, da je bila izbira metode ustrezna: *»Kot vidim, se v razredu boljše počuti.«* in *»Če*

pomislim, je res prevzemal več odgovornosti za odnose.« V kvalitativni analizi raziskave smo ugotavljali, da so učiteljice ob zaključku programa opazile spremembe na področju pozornosti, ki je za delo znotraj razreda in za doseganje akademskih ciljev pomembna (Magajna, 2019; Kejžar, 2023), kar nam potrjuje citat ene izmed učiteljic: *»Ja, velik napredek je naredila. Pri urah posluša, kdaj tudi kaj reče. To povedo vsi učitelji. In ne odplava več. Če jo pokličeš, se odzove. Me res preseneča, če pomislim, kako je bilo prej.«* Izboljšanje pozornosti in koncentracije smo v kvantitativni analizi potrdili z rezultati testa d2, kar potrjuje izračun povprečnega dosežka, ki pri prvem testiranju v januarju znaša 323, pri drugem testiranju v juniju pa 379 predelanih znakov (priloga 6.8). Z znanji, ki so jih otroci pridobili, se je izboljšala tudi njihova aktivnost pri pouku: *»Pri otroku sem opazila, da se je bil pri določenih učiteljih oz. predmetih sposoben bolj zbrati, zdržati v razredu pri pouku in sodelovati kot pri drugih učiteljih oz. predmetih.«* in *»Zdaj je več v razredu. In ni več tistega tihega upora.«* Tesnoba je stanje, zaradi katerega se otrok najbolj pogosto izogiba pričakovani grožnji ali nevarnosti, specifičnim situacijam, prostorom ali dražljajem, lahko pa so prisotne bolj prikriti oblike, kot so negotovost, oklevanje, umik ali rituali (Rapee, 2018). Učiteljice so zaznale, da se je pri vseh otrocih zmanjšala tesnoba tako pri ocenjevanju kot tudi pri sodelovanju z vrstniki: *»Je vedno bolj zaupal, kaj ga teži.«* in *»Ja, največja sprememba. Letos skoraj ni bila odsotna od pouka ... Zdaj je stalno, v bistvu. Pa tistega žalostnega pogleda nima več. Jaz mislim, da ji najbolj pomaga, ker se je naučila, da se zna umiriti noter v sebi ... Ni pa še zaupljiva do drugih učiteljev. Tle mora še korak narditi naprej.«* Glede na opažanja učiteljic in rezultate pri posameznem otroku na področju tesnobe sklepamo, da so bile tehnike dihanja, sproščanja, meditacije in joge otrokom v pomoč. Učiteljice so izpostavile, da je potrebno ta znanja utrjevati tudi v prihodnje in izpostavile otroka, pri katerem so napredki manjši. *»Me skrbi, kako bo po počitnicah, pa mislim, da boste morali še naprej delati. Da bo res imela možnost še bolj utrditi, kar se je naučila, ker to ji pomaga pri zaupanju vase.«*

Tudi starši opažajo pri vseh udeležencih spremembe na področju hiperaktivnosti in pozornosti, kar utemeljujemo z njihovimi izjavami: *»Ima žogico. In se lahko dlje uči. Ne zdej tako, 15 minut in konec. Tudi pol ure, 45 minut zdrži skoncentriran.«* Poročali so, da otroci niso več tako pogosto odklanjali šole. *»Zmanjšale so se trebušne bolečine in*

glavoboli. Pri nas je bila vsako nedeljo slabost, glavobol. On je bil pod takim stresom, da je jokal. In sedaj, ko razmišljam, tega že nekaj časa ni bilo.» Sklepamo lahko, da so se pri otrocih zmanjšale čustvene stiske, ki najbolj pogosto botrujejo odklanjanju šole (Babić, 2019). Starši povedo, da so otroci bolj samozavestni: »Odkar se je vključila v ta program in v to šolo, je bolj samozavestna, je ne skrbi, kaj si drugi mislijo, na primer, da je debela. Bolj je samozavestna, to sem res porajtala. Je rekla, da če je ne bi prešolala, ne bi bila več živa. Začela se je rezati po rokah.« Opažajo izboljšanje učnega uspeha in boljše učne rezultate: »Mu je skupina dala samozavest, tudi ko gre na test. On pove tako samozavestno, kakšno oceno je dobil.« Med pomembnejša področja vzgoje v našem sistemu gotovo sodita šolsko delo in šolski uspeh.) Ule (2008 cited in Šantelj, 2018) pravi, da zahteva po storilnosti in učni uspešnosti temeljita na visokem samospoštovanju in zreli samopodobi. Prav samospoštovanje in zrela samopodoba sta pri otroku z ADHD šibkejša (Kejžar, 2023). Starši kot uporabne ocenjujejo različne elemente vaj za umirjanje, dihalnih vaj, meditacije: »Sem ga vidla, kako pri meditaciji kar odtava. Sem vidla, koliko zdrži.« in »Vaje je delal malone vsak dan. On je te vaje vzel za svoje. On to dela sam v sobi. [...] bolj proti večeru. Je ful priden, kar se vaj tiče.« Izpostavili so tudi uporabnost orodij, ki so jih dobili otroci v programu Lov na pozornost: »Si je dostkrat pomagal z žogico in se spomnil na različna orodja, ki ste mu jih ponudili. [...]« Caf (2018) ocenjuje, da je najbolj ranljiva skupina skupina otrok z več motnjami in otrok s težavami v vedenju in čustvovanju, saj se v največji meri počutijo osamljene, zato bi morale biti oblike pomoči v šoli tiste, ki niso usmerjene zgolj v akademska znanja in šolske veščine, temveč tudi v emocionalni razvoj in v razvoj socialnih veščin. Starši so vključenost otrok v program Lov na pozornost povezovali prav s spremembami na področju pozornosti, hiperaktivnosti: »Recimo prej je bil ful bolj impulziven.«, tesnobe, agresivnosti: »Je do tega prišel, da ko je jezen, se umakne. Razmeče sobo, prediha. Potem pospravi sobo in pride nazaj.«, navezovanja stikov z vrstniki: »Ima sedaj prijatelje. Je lažje.«, boljšimi socialnimi veščinami, samozavestjo: »Se razvija v enega tako samozavestnega fanta.« in zaupanjem: »Čutil je neko podporo v šoli in pa res zaupanje.« Navedbe in opažanja staršev smo potrdili tudi v kvantitativni analizi, kjer smo primerjali povprečni dosežek med 1. in 2. testiranjem z lestvico LZTP (znaki pozornosti) in lestvico LZHV (znaki hiperaktivnosti). Povprečni dosežek med 1. in 2. testiranjem pri obeh lestvicah izkazuje

zmanjšanje znakov težav s pozornostjo in zmanjšanje znakov težav hiperaktivnega vedenja.

Evalvacija programa in spremembe, ki so jih ob zaključku programa navajali otroci, so bile za nas najbolj pomembne in dragocene. Otroci so sprejeli vključenost v program dobro: *»Najbolj je bilo. Meni je bilo ena izmed najboljših stvari, ki sem jih imel v šoli.«* Vsi so izpostavili dejavnosti, ki so se dogajale v naravnem okolju, v katerem so lahko, z uporabo elementov doživljajske pedagogike, ki temeljijo na izkustvenem učenju, spoznavanju sebe in kreptvi svojih potencialov ter na razvijanju skupinske dinamike (Razpotnik & Miklavžin, 2023). *»Veliko smo bili v naravi.«* Izpostavili so tudi pomen gibanja. Otroci z ADHD so namreč dinamični, aktivni, ves čas v gibanju, zato se tudi lažje učijo skozi gibalne izkušnje in gibalne interakcije, kar potrjuje tudi Caf (2022). Pogosta sopojavna motnja pri otrocih z ADHD je anksiozna motnja (Čas, et al., 2022). Calland in Hutchinson (2022) pa menita, da so dihalne tehnike, pozitivni samogovor, zamenjava negativnih misli, vizualizacija, progresivna mišična relaksacija in osnove joge dobre tehnike za zmanjševanje anksioznosti. Otroci so izpostavili prav pomen teh tehnik kot pomoč pri obvladovanju jeze: *»Če sem bil žalosten, pa sem potem to vajo naredil, sem se počutil boljše. Sem naredil celo. Pa ob jezi stiskam, sproščam mišice. In meditiram.«*, strahu: *»Najbolj ta mmmm, če me je bilo strah ali sem bil napet. Ali pa če me je bilo strah kakšne ocene. Ali pa, ko je prišla učiteljica in je prinesla teste. Potem sem začel delati mmmm in je bilo lažje.«* in pri umirjanju: *»Bolj umirjena sem bila. [...] sem prečistila misli [...] se mi zdi, da mi takrat, ko rabiš nek premor od celotne okolice in vsega, kar se je nabralo v mislih, se mi zdi, da je meditacija in te vaje dober način, da svoje breme pa to spustiš iz sebe vn.«* Pogostejši agresivni odzivi otrok z ADHD kažejo na njihovo nemoč, stisko in impulzivnost (Klemenčič, 2016). Najbolj pogosto je izražena jeza. Program Lov na pozornost je bil zasnovan tako, da je vključeval tudi delavnice in aktivnosti, s katerimi smo otroke učili prepoznavanja jeze in ustreznih odzivov na jezo, izraženo navzven: *»Delavnica jeze mi je bila ful všeč, ker sem končno lahko dal vso jezo ven, sem jo skoraj raztrgal. 5 minut po tem sem bil še ful jezen. Potem pa sem se umiril, kot da bi bil prost, kot da bi nekaj izpustil.«* ali navznoter: *»Tapkanje. Namesto da bi se samopoškodovala, tapkam. Ja, pred reševanjem bom probala zapreti oči. Če sem živčna. Pa ko čutim panični napad. In meditacija.«* Prav prepoznavanje čustev, delo na

jezi in učenje socialnih veščin ter tehnik sproščanja so se izkazali kot najbolj učinkovita pomoč pri zmanjševanju agresivnosti (Kozina, 2014). Navedbe otrok, ki kažejo na izboljšanje splošne agresivnosti, smo v kvantitativni analizi s primerjavo rezultatov lestvice AG – UD med 1. in 2. testiranjem potrdili. Potrdili smo izboljšanje na področju besedne, telesne in notranje agresivnosti. Lastnosti otrok z ADHD močno vplivajo na medvrstniške odnose; so manj socialno zaželeni, imajo manj prijateljev in se pogosto znajdejo med izločenimi učenci (Kejžar, 2023). Otroci so poročali, da so z znanji in veščinami programa Lov na pozornost izboljšali medvrstniške odnose: *»V bistvu ja, sem lažje navezal stike z drugimi vrstniki. V programu sem spoznal nove prijatelje.«* in *»Sem lažje navezoval stike zaradi tega programa. V skupini na primer, če te en heca, te potem vsi zaščitijo. Smo imeli zaveznike v skupini. Sem vedel, da mi bodo pomagali.«* Manjša skupina je otrokom omogočala vsakodnevno vajo socialnih veščin, ki so ključne za navezovanje in ohranjanje stikov in oblikovanja samopodobe. Veščine, ki so jih pridobili v naravnem okolju, so sčasoma prenašali v šolski prostor: *»Ja recimo devetarčkov me je bilo strah. Zdaj pa ne več tolik. Imam več poguma.«*

V projektu in programu Lov na pozornost smo zasledovali tudi tiste cilje doživljajske pedagogike, ki posegajo na večino področij, pri katerih se otrok z ADHD pogosto ne znajde najbolje in mu predstavljajo težave (Krajncan & Habe, 2018). Cilji so bili usmerjeni na pridobitev sposobnosti povezovanja: *»V skupini je bilo meni ful dobro. Smo se pokonektali.«* in zaupanja drugim odraslim osebam: *»Pa do kakšne učiteljice sm drugačen. Malo bolj zaupam. Prej sm vedno odgovarjal nazaj, zdaj malo manj. Drgač pa ja, mal sem se spremenil.«*, spodbujanja komunikacijskih spretnosti: *»Meni je bilo dobro. Nič ni bilo tako, da bi me bilo sram ali pa da bo kdo zameril. Komunikacija je bila super.«*, prevzemanje odgovornosti zase in za druge, naravnosti do učenja, pripadnosti skupini, sodelovanje, razvijanje pravil in njihovo upoštevanje, odkrivanje konfliktov, ki posegajo na večino področij, na katerih se otrok z ADHD pogosto ne znajde najbolje in mu predstavljajo težave (Krajncan & Habe, 2018). Uvodoma smo že pisali, kako pomemben je za otroka občutek varnosti in sprejetosti in kako le-ta vpliva na celostni razvoj otroka (Rapee, 2018). Sklepamo, da je bil občutek varnosti znotraj skupine pomemben dejavnik, da so otroci lahko razvijali svoje potenciale, kar pokažejo tudi izjave otrok v našem projektu. *»Sem se počutil varno. Ja, ker sem vedel, da smo kot skupina dobri prijatelji.*

Sem zaupal.« in »Sem se počutil varnega in sprejetega. Lahko sem povedal kakšno skrivnost.«

Glede na rezultate in napredek pri otroku, ki je prepoznan tako s stani učitelja, staršev in otrok samih lahko zaključimo, da so elementi doživljajske pedagogike pripomogli k napredku in bi jih bilo smiselno uvajati v šolski prostor. Zavedamo pa se, da bi s tem posegali v rutino in sistem izobraževanja, ki je dokaj tog in slabše dovzeten za spremembe. Tudi rezultati kvantitetnega dela raziskave kažejo na objektivno izboljšanja vseh parametrov ocenjevanja: pozornosti in hiperaktivnosti, kar so ocenjevali starši in agresivnosti, tesnobe in s šolo povezane samopodobo, ki so jo ocenjevali otroci. Objektivno izboljšanje se pri otrocih kaže tudi na testu pozornosti d2 med prvim in tretjim testiranjem. Otroci so pri tretjem reševanju izboljšali število predelanih znakov (Priloga 6.8, slika 1), kar kaže na večjo pozornost. Zmanjšal se je delež napak (Priloga 6.8, slika 2) in povečala se je mera koncentracije (slika 3). Raziskave, ki bi potrjevala, da doživljajska pedagogika kot taka vpliva na izboljšanje pozornosti, hiperaktivnosti, tesnobe in agresivnosti pri otroku z ADHD, nismo našli. Avtorja (Kejžar, 2023; Liu, et al., 2023) pa potrjujeta, da ima izkustveno učenje v naravi in delo v skupini pomemben vpliv na parametre, ki smo jih ocenjevali. Doživljajska pedagogika omogoča holistični pristop dela z otrokom z ADHD, ki je, glede na sodobne prakse, pogosto tudi edini učinkovit za zmanjšanje kasnejših zlorab in odvisnosti (Dittmann, et al., 2014) in ki pomeni pozornost potrebam celotni družini, pri čemer je ključnega pomena vključevanje vzgojnih intervencij in drugih strategij za ustvarjanje, ohranjanje in krepitev trdnih, ljubečih medsebojnih odnosov med vrstniki, širšo skupnostjo in tudi med družinskimi člani (Dunlop & Newman, 2016; Krajncan & Habe, 2018). Da so elementi (dihanje, joga, meditacija), ki smo jih vnašali v program Lov na pozornost, ključni za izboljšanje agresivnosti, tesnobe in samopodobe, se strinjajo tudi Craske, et al. (2017), Hudoklin (2022) in Kejžar (2023).

3.5.1 Omejitve raziskave

Raziskava temelji na odgovorih treh skupin udeležencev (otroci, s katerimi smo izvajali program, njihovi starši in razredniki otrok). V raziskavo nismo vključili ostalih učiteljev,

ki otroke poučujejo, kar bi lahko doprineslo dodano vrednost in še boljši vpogled v napredek otrok. Vendar pa prav triangulacija po virih daje naši raziskavi posebno kakovost in zaupanje v naše rezultate. Kot metodološko omejitev v raziskavi ocenjujemo tudi dejstvo, da smo imeli z otroki interakcije tudi izven srečanj. Nevarnost, ki se pojavlja pri samoocenjevalnih lestvicah je, da osebe izbirajo socialno zaželene odgovore, ki morda niso v skladu z resničnim počutjem v dani situaciji (Perceva, 2017). Staršem smo ponudili po prvem zbiranju podatkov izobraževanje, pri katerem so ADHD bolj spoznali, kar bi lahko vplivalo na boljše razumevanje otrok in njihovih odzivov pri drugem pridobivanju podatkov ob koncu izvajanja programa. Pomen programa in posamezne aktivnosti znotraj le-tega ne moremo posplošiti na celotno populacijo otrok z ADHD, saj smo ugotavljali napredek in pomen aktivnosti za posameznega otroka v skupini. Kljub temu pa sklepamo, da bi program Lov na pozornost z vsemi svojimi elementi lahko izvajali še v drugih skupinah in ga v posameznih delih vnašali v razrede, ki so bolj heterogeni.

Statistična analiza temelji na majhnem vzorcu otrok (13) in njihovih staršev (24). Prav tako je vzorec učiteljev, ki so sodelovali v raziskavi, majhen (7), kar pomembno vpliva na kakovost statistične analize. Zato izsledkov analize ne moremo posplošiti na populacijo otrok z ADHD.

3.6 RAZMISLEK O NADALJNJIH IZZIVIH ZA STROKE NA PODROČJU DELA Z OTROKI Z ADHD

Ob zaključku raziskave smo oblikovali tudi nekaj osnovnih priporočil in razmislekov, ki so lahko v pomoč vsem, ki delajo (učitelji in drugi strokovni delavci) in pa tistim, ki se z otrokom, ki ima ADHD, srečujejo le občasno (npr. zdravstveni delavci). Prepričani smo, da se priporočila za učitelje razlikujejo od priporočil za zdravstvene delavce, ker se otroci iz šole vračajo domov, k družinam in ker imajo v šoli dnevne interakcije s strokovnimi delavci, tako da imajo izoblikovan odnos z njimi. Ko se z otrokom z ADHD sreča zdravstveni delavec, pa je otrok izven domačega okolja, v neznani situaciji. Pri oblikovanju priporočil izhajamo iz rezultatov in ugotovitev raziskave, podkrepljenih z lastnimi izkušnjami, ki smo jih pridobili v polletnem intenzivnem delu s skupino otrok, ki so bili vključeni v program Lov na pozornost, njihovimi starši in učitelji.

V prvi vrsti je pomembno, da se vsi, ki vzgajajo, izobražujejo ali se srečujejo z otrokom z ADHD, ustrezno izobrazijo in pridobijo temeljna znanja. Poznavanje vedenjskih in čustvenih odzivov in vzorcev ter ozaveščanje, da se za vsakim neustreznim vedenjem pogosto skriva strah, skrb, nepoznavanje situacije in želja biti viden in upoštevan, je ključno za ustrezen odziv odraslega. Osnovni pogoj za delo z otrokom, ki ima ADHD, je vzpostavljeno polje varnosti in zaupanja, kjer otrok lahko izrazi akutno čustveno stanje in ga ob tem oseba, ki dela z njim, opazi, prepozna in razume ozadje. Občutek varnosti začrta pot do vzpostavitve in krepitev odnosa, ki je bistvenega pomena za nadaljnje delo z otrokom. Ugotovili smo, da otrok počasi in s pozitivnimi izkušnjami ruši "obrambni zid", za katerim se skriva, in posledično osebo, ki dela z njim, spusti v svoj svet, ko se mu ni potrebno več skrivati in zadrževati impulzov, ki jih izraža bodisi telesno bodisi verbalno in zaradi katerih je praviloma deležen obsojanja. Šele takrat ima učitelj, terapevt ali starš moč in možnost spreminjati zakoreninjene vedenjske vzorce. Oseba, ki z otrokom dela, postane njegova motivacija in polje ustvarjanja iskrenega medsebojnega odnosa. Podobno velja za zdravstvene delavce. Ker se otrok znajde v nepoznanem okolju, je še toliko bolj pomembno, da zdravstveni delavec razume, da otrokovi odzivi niso usmerjeni proti njemu, ampak izhajajo iz težav otroka.

Opažali smo, da imajo otroci z ADHD zaradi svojega značilnega delovanja pogosto slabše izkušnje znotraj šolskega prostora. Te jih praviloma pomembno zaznamujejo in vplivajo na njihovo samopodobo. Pogosti neuspehi, odzivi okolice, da niso dovolj dobri, "drugačni", manj fleksibilna pravila, premalo gibanja, manj možnosti izražanja in predvsem zaznavanje otroka kot problem, otroci doživljajo kot sprožilce, na katere se odzivajo. Bolj pogosti, kot so neustrezni odzivi, bolj se neželjeno vedenje krepi. Takšen kontekst vodi v stres in tesnobo, pozornost jo lahko še poslabša, pojavlja se odpor do učenja in preživljanja časa v šoli. Otroci, s katerimi smo delali, so k isti aktivnosti pristopili povsem drugače v izven šolskem okolju, še zlasti v naravi. Izkazalo se je, da imajo otroci v zunanjih, naravnih okoljih za razbremenilne pogovore, učenje vaj in metod za samopomoč večji interes, več motivacije, boljšo pozornost in več vztrajnosti. Prav tako so bile intervencije bolj učinkovite in dolgotrajnejše. Med projektom smo razvili princip dela, v katerem smo se vse nove stvari učili in utrjevali v okolju, ki ga otroci ne povezujejo s šolo. Šele ko so tehnike in znanje dovolj utrdili, so ga lahko prenesli v šolski prostor.

Podobno se lahko te strategije poslužujejo tudi zdravstveni delavci, če to otrokovo zdravstveno stanje in umeščenost zdravstvene ustanove dopušča; otroka peljejo na sprehod, mu razkažejo prostore in poiščejo manj formalne prostore. Lažje bodo pridobili otroka, če se bodo poslužili različnih družabnih iger in preko tega pridobili informacije in navezali stik.

Otrok z ADHD nima kapacitet, da bi zmozel premagovati stiske in frustracije, kar se je pokazalo že pri najbolj osnovnih nalogah. Nepotrpežljivost se je kazala s poseganjem v besedo med pogovorom ali razlago učitelja in ko je bilo potrebno počakati na vrsto za kosilo. V otroku se takrat vzbudi napetost, ki je, brez znanja ustreznih strategij, ne zmore obvladati. Zato je potrebno otroke opremiti z vajami in enostavnimi metodami, ki jih uporabijo, ko je potrebno zaposliti pozornost ali le-to preusmeriti. Tudi zdravstveni delavci poznajo različne tehnike dihanja in umirjanja, ki se jih pri delu z otrokom lahko poslužujejo. Otroci z ADHD sprejemajo in doživljajo ljudi, ki pridejo v njihovo življenje, kot enakovredne sebi. Ocenjujejo jih na podlagi osnovnih človeških vrednot in manir. Izključujejo formalni status na podlagi funkcije, ki jo ima oseba, ki vstopi v njihovo življenje. Poudarek pri odnosih je na iskrenosti, sprejemanju in odprtosti. Spoštovanje vzpostavijo na podlagi izkušenj. Pomembno jim je, da se odrasla oseba drži dogovora, izpolni obljubo, predvsem pa, da ne izda njihovega zaupanja. Naša vstopnica v njihov svet je bil način dela, pri katerem smo se intenzivno in aktivno vključili v vse dejavnosti znotraj programa. Tako smo se z njimi potopili v hladno vodo, izvajali vajo in vse ostale aktivnosti. Čeprav smo bili enakovreden del skupine (ali pa ravno zato), so nas sprejemali in z nami sodelovali.

Zahtevati od otroka nekaj, kar ne zna in ne zmore, sproža stisko. Otroci v šoli in doma (nenazadnje tudi v zdravstvenih ustanovah) pogosto pri svojih stiskah in odzivih nanje dobijo navodila, kot npr. umiri se, sprosti se, zadihaj, zberi se ... Če teh znanj nimajo, zahteve sprožijo nasprotni učinek in se neustrezne, mestoma burne reakcije okrepijo. Učenje tehnik sproščanja, aktivacije pozornosti, razbremenitve čustev, kar smo znotraj projekta vključili v vajo in mnoge druge aktivnosti, bi zato moralo biti del kurikuluma.

Kdor se poda na pot dela z otroki z ADHD, mora biti pripravljen na dejstvo, da se človek uči celo življenje. Čeprav so si specifična vedenja otrok z ADHD podobna, je vsak otrok edinstven, kar je pogojeno tudi z okoljem, v katerem živi in lastnimi izkušnjami. Vsak, ki dela s populacijo otrok z ADHD, mora vedeti, da je najbolj učinkovito poučevanje z zgledom. Ko je ustvarjen odnos in zaupanje, otroci posnemajo tako pozitivne kakor negativne lastnosti odraslega. Zato delo zahteva veliko mero odgovornosti in ljubezni do otrok ter predanosti do razvoja stroke na tem področju.

4 ZAKLJUČEK

Tudi sam sem se v času šolanja soočal s težavami, ki jih prinaša diagnoza ADHD, zato sem imel kot raziskovalec poseben interes. Čeprav sem imel v družini podporno okolje, je bilo šolanje zame, za starše in tudi vrstnike pogosto naporno, saj šolski sistem, ki se mu nisem zmogel podrediti, ni prepoznaval mojih potencialov. Tudi danes, ko srečujem otroke z ADHD in delam z njimi, vidim, da v okviru šolskega kurikulumu ne dobijo vsebin, priložnosti in možnosti, da bi se naučili strategij, tehnik in vzgojnih praks, ki bi jih opolnomočile do te mere, da bi se lažje integrirali v šolski sistem, obenem pa ohranili iskričnost, izvirnost in nek »svoj« način razmišljanja in uvida v situacije. Elementi doživljajske pedagogike ponujajo prav te vsebine in možnosti, ki jih želim implementirati v program dela z učenci, ki se srečujejo z motnjo pozornosti, impulzivnostjo, hiperaktivnostjo in posledično z različnimi medosebnimi situacijami, ki lahko delujejo manj motivacijsko ali celo povzročijo, da se posamezniku pridružijo še dodatne težave na področju čustvovanja in vedenja.

Otroci pa niso dosegli sprememb le zaradi programa. Dosegli so jih tudi zaradi iskrenega odnosa, ki smo ga sooblikovali, občutka varnosti v skupini in tudi v šoli. Bil sem njihova zaupna oseba, h kateri so se zatekli v pre mnogih stresnih situacijah, ki so jih doživljali v šoli. Vedno sem jim bil na voljo, tudi ko so drugi šolski delavci obupali.

Idejo, da je motnja pozornosti in hiperaktivnosti ADHD nevrološko stanje, ki je včasih omogočalo preživetje – biti pozoren na celotno dogajanje v okolici, je Hartmann (2019) impliciral že z naslovom svoje knjige ADHD: A Hunter in a Farmer's World, v kateri opisuje značilnosti ljudi z ADHD. Zdi se, da njegovo idejo danes živim tudi sam.

5 LITERATURA

Aiazzam, M., Suliman, M. & Albashtawy, M., 2017. School nurses' role in helping children with attentiondeficit/hyperactivity disorders. *NASN School Nurse*, 32(1), pp. 36-38. 10.1177/1942602X16648192.

Babić, M., 2019. Težave in motnje povezane z odklanjanjem šole. In: P. Janjušević, ed. *Odklanjanje šole*. Ljubljana: Svetovalni center za otroke, mladostnike in starše.

Banaschewski, T. & Augusto Rohde, L., 2015. *Phenomenology: ADHD and hyperkinetic disorder*. Oxford: Oxford University Press.

Barkley, R.A., Murphy, K.R. & Fisher, M., 2008. *ADHD in adults*. New York: Guilford Press.

Beauchaine, T.P. & Hayden, E.P., 2016. Child and adolescent disorders. *APA Handbook of Clinical Psychology: Psychopathology and Health*, 4(1), pp. 135-171. 10.1037/14862-005.

Belec, B., Caf, B., Rotvejn Pajič, L., Černe, T., Kalan, M., Mihevc, N. & Pirc, L., 2019. *Biti starš otroku z ADHD*. Ljubljana: Svetovalni center za otroke, mladostnike in starše.

Brickenkamp, R., 2008. *Test pozornosti d2*. Ljubljana: Center za psihodiagnostična sredstva.

Buck, E., 2022. *10 mindfulness exercises for stronger school focus*. [online] Available at: <https://www.additudemag.com/ten-mindfulness-exercises/> [Accessed 26 March 2024].

Caf, B., 2018. Socialne spretnosti in socialna vključenost otrok s posebnimi potrebami ter pozornost učiteljev do otrokovega počutja in vedenja v razredu. *Socialna pedagogika*, 22(3-4), pp. 175-199.

Caf, B., 2022. Skupina za otroke s pomanjkljivo pozornostjo v svetovalnem za otroke, mladostnike in starše v Ljubljani. In: P. Janjušević, ed. *Komorbidnost psihosocialnih motenj pri otrocih in mladostnikih*. Ljubljana: Svetovalni center za otroke, mladostnike in starše, pp. 108-122.

Calland, C. & Hutchinson, N., 2022. *Tackling anxiety in schools: lessons for children aged 3–13*. London: Routledge.

Centers for Disease Control and Prevention, 2022. *Symptoms and diagnosis of ADHD*. [online] Available at: <https://www.cdc.gov/ncbddd/adhd/diagnosis.html>. [Accessed 26 March 2024].

Children and Adults with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, n.d. *Relationships & social skills*. [online] Available at: <https://chadd.org/for-adults/relationships-social-skills/> [Accessed 26 March 2024].

Craske, M.G., Stein, M.B., Eley, T.C., Milard, M.R., Holmes, A., Rapee, R.M. & Wittchen, H., 2017. Anxiety disorders. *Nature Reviews Disease Primers*, 3(1).

Čas, P., Sršen Fras, A. & Hudoklin, M., 2022. *Pomoč anksioznemu učencu: priročnik za učitelje*. Ljubljana: Svetovalni center za otroke, mladostnike in starše.

Černe, T. 2016. *Pomoč učencem z motnjo pozornosti in hiperaktivnosti*. Ljubljana: svetovalni center za otroke, mladostnike in starše.

Černe, T. & Jazbinšek, D., 2019. Diagnostično ocenjevanje kompetence učenje učenja pri mlajših mladostnikih z disleksijo in sopojavno motnjo pozornosti in aktivnosti. In: P. Janjušević, ed. *Komorbidnost psihosocialnih motenj pri otrocih in mladostnikih*. Ljubljana: Svetovalni center za otroke, mladostnike in starše, pp. 52-70.

Dittmann, R.W., Banaschewski, T., Schacht, A. & Wehmeier, P.M., 2014. Findings from the observational COMPLY study in children and adolescents with ADHD: core

symptoms, ADHD-related difficulties, and patients' emotional expression during psychostimulant or nonstimulant ADHD treatment. *Atten Def Hyp Disord*, 6(4), pp. 291-302. 10.1007/s12402-014-0136-z.

Dunlop, A.J. & Newman, L.K., 2016. ADHD and psychostimulants – overdiagnosis and overprescription. *The Medical Journal of Australia*, 204(4), p. 139. 10.5694/mja15.01387.

French, B., Perez Vallejos, E., Sayal, K. & Daley, D., 2020. Awareness of ADHD in primary care: stakeholder perspectives. *BMC Family Practice*, 21(1), pp. 3-13. 10.1186/s12875-020-01112-1.

Gunaseelan, L., Vanama, M.S., Abdi, F., Qureshi, A., Siddiqua, A. & Hamid, M.A., 2021. Yoga for the Management of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Cureus*, 13(12), pp. 1-17. 10.7759/cureus.20466.

Gobbi, S., Sebastiano, E., Papini, C. & Santos-Galduros, R.F., 2011. The relationship between physical exercise, cognitive performance and brain health in older adults: A narrative review. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 13, 826213.

Gonzalez, N.A., Sakhamuri, N., Athiyaman, S., Randhi, B., Gutlapalli, S.D., Pu, J., Zaidi, M.F., Patel, M., Atluri, L.M. & Arcia Franchini, A.P., 2023. A systematic review of yoga and meditation for attention-deficit/hyperactivity disorder in children. *Cureus*, 15(3), pp. 1-9. 10.7759/cureus.36143.

Gormez, V. & Forbes, F., 2015. Self-image profile in children and adolescents with attention deficit/hyperactivity disorder and the quality of life in their parents. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 49(1), pp. 19-33. 10.2190/PM.49.1.b.

Hanci, I.H. & Akça, S.Ö., 2020. School bullying. *Journal of Education and Future*, 18, pp. 113-121. 10.30786/jef.691717.

Hartanto, T.A., Krafft, C.E. Iosif, A.M. & Schweitzer, J.B., 2016. A trial-by-trial analysis reveals more intense physical activity is associated with better cognitive control performance in attention-deficit/hyperactivity disorder. *Child Neuropsychology*, 22(5), pp. 618-626. 10.1080/09297049.2015.1044511.

Hartmann, T., 2019. *ADHD: a hunter in a farmer's world*. Vermont: Healing Arts Press.

Magajna, L., 2022. Kognitivni in psihosocialni profili učencev s specifičnimi Motnjami učenja (SUT), motnjo aktivnosti in pozornosti (ADHD) in sopojavljanjem motnje SUT in ADHD. In: P. Janjušević, ed. *Komorbidnost psihosocialnih motenj pri otrocih in mladostnikih*. Ljubljana: Svetovalni center za otroke, mladostnike in starše, pp. 36-50.

Hudoklin, M., 2022. Kognitivni in psihosocialni profili učencev s specifičnimi Motnjami učenja (SUT), motnjo aktivnosti in pozornosti (ADHD) in sopojavljanjem motnje SUT in ADHD. In: P. Janjušević, ed. *Komorbidnost psihosocialnih motenj pri otrocih in mladostnikih*. Ljubljana: Svetovalni center za otroke, mladostnike in starše, pp. 36-50.

Kejžar, A., 2023. *Skrita moč ADHD*. Radovljica: Didakta.

Klemenčič, I., 2016. *Sistemski pristop k medvrstniškemu nasilju: magistrsko delo*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta.

Klemenčič, I., Karajić, E. & Sitar, S., 2016. *Obravnava medvrstniškega nasilja v VIZ: priročnik št. 3*. Ljubljana: Inštitut za kriminologijo pri Pravni fakulteti.

Kordeš, U. & Smrdu, M., 2015. *Osnove kvalitativnega raziskovanja*. Založba Univerze na Primorskem.

Kozina, A., 2014. *Lestvica agresivnosti za učence in dijake*. Ljubljana: Center za psihodiagnostična sredstva.

Krajncan, M., 2007. *Osnove doživljajske pedagogike*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta.

Krajncan, M. & Habe, D., 2018. Doživljajska pedagogika v Sloveniji skozi teorijo in prakso. In: M. Marovič & A. Sinjur, eds. *Večdimenzionalnost socialnopedagoških diskurzov*. Koper: Založba Univerze na Primorskem, pp. 189-205.

Kumar, R., 2019. *Research methodology: a step-by-step guide for beginners*. London: Sage.

Lasisi, D., Ani, C., Lasebikan, V., Sheikh, L. & Omigbodun, O., 2017. Effect of attention-deficit-hyperactivity-disorder training program on the knowledge and attitudes of primary school teachers in Kaduna, North West Nigeria. *Child Adolesc Psychiatry Mental Health*, 11(15), pp. 2-8. 10.1186/s13034-017-0153-8.

Liu, H., Chen, X., Huang, M., Yu, X., Gan, Y., Wang, J, Chen, Q., Nie, Z. & Ge, H., 2023. Screen time and childhood attention deficit hyperactivity disorder: a meta – analysis. *Reviews on Environmental Health*, 39(4), pp. 143-228. 10.1515/reveh-2022-0262.

Malone, C., Dugas, J. & Ellis, T., 2018. *Anxiety: helping handout for school and home*. [pdf] National Association of School Psychologists. Available at: <https://health.mo.gov/living/families/schoolhealth/pdf/anxiety-hch-home-and-school.pdf> [Accessed 6 January 2025].

Marttila, M., 2017. *Learning in the nature – Integrating outdoor adventure education into the curriculum for adolescents with learning disabilities*. Jyväskylä: University of Jyväskylä, Department of Sport Sciences.

Muñoz-Solomando, A. & Thapar, A., 2017. *Attention deficit hyperactivity disorder*. Rocville Pike: John Wiley and Sons.

Musek Lešnik, K., 2008a. *SP-Š – Lestvica samopodobe – Šola in šolska uspešnost*. Ljubljana: IPSOS.

Musek Lešnik, K., 2008b. *LZHV – Lestvica znakov hiperaktivnega vedenja*. Ljubljana: IPSOS.

Musek Lešnik, K., 2008c. *LZTP – Lestvica znakov težav s pozornostjo*. Ljubljana: IPSOS.

National Institute of Mental Health, 2025. *Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD)*. [online] Available at: <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/attention-deficit-hyperactivity-disorder-adhd> [Accessed 6 January 2025].

Osnovna šola Simona Jenka Kranj, 2023. *Zapisniki pedagoških sestankov v šolskem letu 2021/22, 2022/23, 2023/24: interno gradivo*. Kranj: Osnovna šola Simona Jenka Kranj.

Pečjak, S., 2014. *Medvrstniško nasilje v šoli*. Ljubljana: Filozofska fakulteta.

Pečjak, S., Pirc, T. & Košir, K., 2021. *Medvrstniško nasilje v šoli*. Ljubljana: Znanstvena založba Filozofske fakultete.

Perceva, D., 2017. *Duševno zdravje v slovenski vojski: magistrsko delo*. Maribor: Univerza v Mariboru, Filozofska fakulteta.

Planinšek, S., 2014. *Povezanost gibalnih navad z nekaterimi kazalci telesnega in duševnega zdravja odraslih Slovencev : doktorska disertacija*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport.

Puklek Levpušček, M., 2008. *Lestvica socialne anksioznosti za otroke in mladostnike (LSAA)*. Ljubljana: Center za psihodiagnostična sredstva.

Rapee, R.M., 2018. Anxiety disorder in children and adolescents: nature, development, treatment and prevention. In: J.M. Rey, ed. *IACAPAP e-textbook of child and adolescent mental health*. Sydney, Australia: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions.

Razpotnik, Š. & Miklavžin, P., 2023. Izkušveni tabori kot inkubatorji inkluzivnih pedagoških praks. In: J. Krek, ed. *Sistemski vidiki strategij edukacije in spodbujanje socialnih vključenosti v vzgoji in izobraževanju*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta, pp. 235-262.

Rotvejn Pajič, L., 2011. Spodbujanje učne uspešnosti učencev z učnimi težavami zaradi motnje pozornosti in hiperaktivnosti. In: Košak Babuder M. & Velikonja, M. eds. *Učenci z učnimi težavami*. Pomoč in podpora. Ljubljana: pedagoška fakulteta, pp. 161-187.

Šantelj, B., 2018. Vloga gibalnih/športnih aktivnosti pri vzgojnem delu v stanovanjskih skupinah. *Socialna pedagogika*, 22(3/4), pp. 275-303.

Taylor, A., Novo, D. & Foreman, D., 2019. An Exercise Program Designed for Children with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder for Use in School Physical Education: Feasibility and Utility. *Healthcare*, 7(3), pp. 1-9. 10.3390/healthcare7030102.

Vogel, K., 2023. *Most children with ADHD aren't being treated, study finds*. [online] Available at: <https://www.healthline.com/health-news/most-children-with-adhd-arent-being-treated-study-finds> [Accessed 9 February 2024].

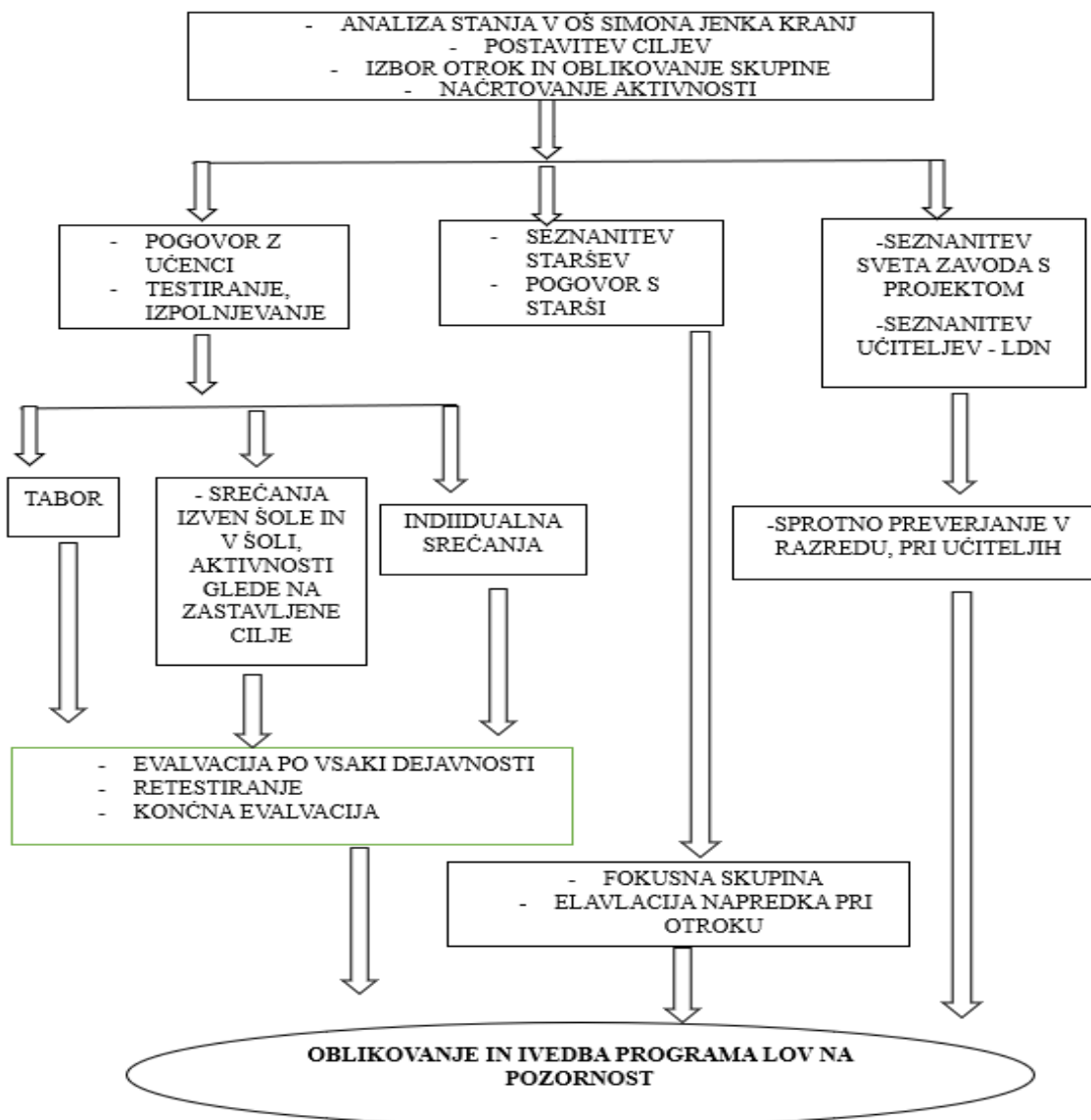
Vogrinc, J., 2008. *Kvalitativno raziskovanje na pedagoškem področju*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta.

Vovk-Ornik, N., ed., 2015. *Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oz. motenj otrok s posebnimi potrebami*. [pdf] Zavod Republike Slovenije za šolstvo. Available at: <https://www.zrss.si/pdf/Kriteriji-motenj-otrok-s-posebnimi-potrebami.pdf> [Accessed 8 February 2023].

Ziegenspeck, J., 1992. *Erlebnispädagogik*. Rückblick – Bestandsaufnahme – Ausblick: Edition Erlebnispädagogik.

6 PRILOGE

6.1 FAZE PROJEKTA



6.2 OPIS PROGRAMA IN AKTIVNOSTI TER ZASLEDOVANIH CILJEV PROGRAMA »LOV NA POZORNOST«

Aktivnost	Cilji
Nabiranje palic, lupljenje palic v tišini, delavnice s palico	Iskanje nadomestne komunikacije, personalizacija palice. Uporaba palice kot orodje, orožje in opora. Individualno: udarci z ritmom do sinhronizacije vseh, stopnjevanje do hitrejšega ritma, spoznavanje palice – občutek, iskanje ravnotežne točke palice, palica kot opora, palica kot orodje, palica kot orožje. Delavnica se izvaja v tišini, cilj so še: planiranje, organizacija, skupinski delo (potrpežljivost, vztrajnost, kreativnost, reševanje problemov).
Postavljanje stolpa iz kamnja Iskanje kamna, ki pritegne otrokovo pozornost Kamen s strahom v vodo	Koncentracija, pozornost, vztrajnost, potrpežljivost. Opazovanje, fokus, odločnost. Ločitev od izbranega kamna. Otroci se soočajo s strahovi.
Izpostavljanje strahu	Delavnica soočanja s strahom – prepoznavanje telesnih znakov strahu, premagovanje strahu. V delavnici otroci uporabijo naučene vaje za umirjanje in sproščanje. Delavnica krepi samozavest in samopodobo.
Poligon v naravi bo sestavljen iz več postaj, kot so prenašanje predmetov, igra s palico, streljanje v tarčo, hoja po senzorni poti in podobno. Posameznik bo omejen s časom in številom napak.	Postaje na poligonu, pripravljenem v naravi, vzpodbujajo vzdrževanje koncentracije in usmerjanje pozornosti. Poligon je pripravljen prav za učenje teh veščin. Otroke načrtno preobremenimo z različnimi distraktorji in hkrati pričakujemo, da bodo opravili zastavljene naloge. Preizkusijo se v filtriranju čustvenih dražljajev, vzdrževanju pozornosti in koncentracije, obenem pa dobijo izkušnjo, kako se vživeti v pritiske in frustracije, s katerimi se soočajo kot posamezniki s težavami s pozornostjo v svojem vsakdanu.
Lov na pozornost	Celodnevna delavnica, v kateri so vključeni vsi elementi, tehnike, pridobljena znanja in veščine dosedanjih srečanj.
Večeri ob ognju	Priprava ognja, umirjanje ob ognju.
*Osnovne gibalne vaje	Gibalne vaje, kot so poskoki, tapkanje po telesu in tresenje telesa, ki so posebej namenjene za otroke z ADHD, saj pomagajo sprostiti energijo, zmanjšati hiperaktivnost in obvladovati čustva (Taylor, et al., 2019).
*Osnove joga za otroke	Joga za otroke vključuje vaje, kot je na primer lovljenje ravnotežja na eni nogi, kar pomaga izboljšati koncentracijo, pozornost in samokontrolo (Gunaseelan, et al., 2021).
*Dihalne vaje	Spoznali bomo tudi dihalne vaje, kot je izmenično dihanje skozi levo in desno nosnico. Sledenje bo otrokom pomagalo pri sproščanju in pomirjanju uma ter izboljšanju koncentracije.
*Osnove meditacije	Osnovne meditacije so odlične za otroke z ADHD, saj pomagajo pri sproščanju, pomirjanju čustev in izboljšanju koncentracije ter samokontrole (Gonzalez, et al., 2023). Dobro so tudi za uvid v miselni proces in opazovanje misli.
*Progresivna mišična relaksacija	V sklopu programa bodo otroci spoznali tudi progresivno mišično relaksacijo, ki bo vključevala stiskanje in sproščanje mišic, kar pomaga pri sproščanju napetosti in stresa ter obvladovanju čustev (Taylor, et al., 2019).
*Gibalne vaje, joga, dihalne vaje, meditacija in progresivna mišična relaksacija so se izvajale na vseh srečanjih in se nadgrajevale. Cilj je, da jih otroci uporabljajo v vsakdanjem življenju.	

6.3 AKTIVNOSTI PROGRAMA »LOV NA POZORNOST«

Tehnike dihanja, dihalne vaje – dihanje je pomemben del v konceptih sproščanja. Preprosta in učinkovita tehnika otroku lahko koristi celo življenje (Kejžar, 2023). Tehnike globokega trebušnega dihanja otroku pomaga prevzeti kontrolo nad telesom v stresnih situacijah, na primer med odmorom, pred nastopom, pred testno situacijo, po konfliktu (Klemenčič, et al., 2016). Dihalne vaje predstavljajo tudi usmerjanje pozornosti na lastno dihanje in so enostaven in učinkovit način spoprijemanja z anksioznostjo (Čas, et al., 2022).

Progresivna mišična relaksacija – s postopnim mišičnim sproščanjem lahko zmanjšamo napetost ali stres. Vaje mišičnega sproščanja pogosto uporabljajo za otroke z ADHD za soočanje z občutki tesnobe (Čas, et al., 2022; Kejžar, 2023). Progresivna mišična relaksacija sodi med tehnike, pri katerih preko napenjanja in sproščanja mišic spoznavamo svoje telo; z vajo se razvije čut, ki nam pomaga prepoznati napetost v telesu, prav tako tudi omogoča vpogled v stanje pred napetostjo in po napetosti (Klemenčič, et al., 2016). Da bi dosegli dolgotrajne učinke, je potrebna redna vadba.

Osnove joge – joga na telesni ravni prinaša telesno moč, prožnost in vzdržljivost, poleg tega pa izboljšuje ravnotežje, gibčnost in prožnost. Joga ima preventivne in terapevtske učinke (Planinšek, 2014). V povezavi z jogo in njenimi učinki na človeka, predvsem na otroka, je bilo narejenih že veliko raziskav. Kejžar (2023) navaja, da so elementi joge pri otroku z ADHD lahko v pomoč pri krepitvi pozornosti in umirjanja.

Osnove meditacije – meditacija je tehnika globokega sproščanja in umirjanja. Je močno podprta z različnimi nevropsihološkimi znanstvenimi raziskavami, ki so potrdile njen učinek. Nekateri učinki dolgotrajne vadbe so: lajšanje občutkov tesnobe in depresije, izboljšanje kognitivnih funkcij, izboljšanje koncentracije, lajšanje stresa, izboljšanje socialnih veščin in odnosov (Klemenčič, et al., 2016). Bistvo meditacije je v kontroli pozornosti in v zavedanju razburkanosti naših misli. S pomočjo meditacije skušamo obdržati pozornost na določenem dražljaju in spremeniti naš odnos do vsiljenih misli in čustev (Klemenčič, et al., 2016).

6.4 ŠTEVILO OTROK Z ODLOČBO O USMERITVI – OSNOVNA ŠOLA SIMONA JENKA KRANJ (ŠOLSKO LETO 2021/22)

**Tabela 1: Število otrok z odločbo o usmeritvi – Osnovna šola Simona Jenka Kranj
(šolsko leto 2021/22)**

Razred	Otrok (začetnice)	Odločba	Vrsta motnje	Spremljevalec	Znižani normativ
1. razred	MS	6901-4043/2021-13	AM ČVM	začasni	ne
1. razred	DC	6901-583/2021-11	GJM	brez	ne
2. razred	PP	6901-2957/2021-13	AM ČVM	stalni	ne
3. razred	EJ	6901-4229/2021-13	PPPU	brez	ne
3. razred	PP	6901-1161/2019-14	DOB GIB GJM	začasni	da
3. razred	VU	6901-639/2019-15	NGL	brez	da
4. razred	MB	6901-563/2017-24	GJM	brez	ne
4. razred	JK	6901-459/2015-24	DOB PPPU	brez	ne
4. razred	TZ	6901-1739/2016-26	DOB GIB	začasni	ne
4. razred	MSŠ	6901-5352/2017-24	DOB	brez	ne
5. razred	NM	6901-292/2022-12	PPPU	brez	ne
5. razred	MP	6901-145/2021-13	PPPU	brez	ne
5. razred	ŽR	6901-3505/2020-13	PPPU	brez	ne
5. razred	PKL	6901-3516/2020-11	ČVM	brez	ne
5. razred	NT	6901-6517/2016-50	DOB	brez	ne
6. razred	RŽ	6901-290/2022-14	DOB	brez	ne
6. razred	NV	6907-4472/2027-20	ČVM PPPU	brez	ne
6. razred	ŽU	6901-5785/2016-11	DOB	brez	ne
6. razred	DK	6901-1337/2021-18	ČVM DOB	brez	ne
6. razred	DŽ	6901-162/2020-16	ČVM	brez	ne
6. razred	BŠ	6901-3509/2019-17	PPPU	brez	ne
6. razred	ŽM	6901-1335/2019-13	PPPU	brez	ne
6. razred	LG	6901-4505/2018-15	DOB PPPU	brez	ne
6. razred	OV	6901-5689/2018-14	PPPU	brez	ne
6. razred	LG	6901-2658/2016-25	PPPU	brez	ne
7. razred	ZA	6901-4231/2021-12	AM	brez	ne
7. razred	TNG	6901-3688/2020-12	PPPU	brez	ne
7. razred	AH	6901-3349/2020-12	ČVM	brez	ne
7. razred	KP	6901-59/2020-13	PPPU	brez	ne
7. razred	MG	6901-4497/2018-16	ČVM	začasni	ne
7. razred	KS	6901-5558/2018-11	PPPU	brez	ne
7. razred	JM	6901-5839/2016-21	GJM PPPU	brez	ne
7. razred	TS	6901-5204/2018-13	ČVM PPPU	brez	ne
7. razred	NP	6901-3439/2018-12	PPPU	brez	ne

Razred	Otrok (začetnice)	Odločba	Vrsta motnje	Spremljevalec	Znižani normativ
7. razred	ND	6901-5729/2018-11	PPPU	brez	ne
7. razred	NHD	6901-458/2018-15	ČVM DOB PPPU	brez	ne
7. razred	JŠ	6901-6654/2017-13	ČVM	brez	ne
8. razred	ZL	6901-3191/2021-13	ČVM PPPU	brez	ne
8. razred	IJ	6901-2048/2020-13	AM DOB	brez	ne
8. razred	SP	6901-4320/2019-20	PPPU	brez	ne
8. razred	ML	6901-2785/2019-13	ČVM PPPU	brez	ne
9. razred	DB	6901-2334/2015-16	PPPU	brez	ne
9. razred	LB	6901-62/2020-11	PPPU	brez	ne
9. razred	ŽR	6901-5103/2019-13	ČVM	brez	ne
9. razred	LTP	6901-896/2020-14	PPPU	brez	ne
9. razred	NKK	6901-3328/2019-17	PPPU	brez	ne
9. razred	LB	6901-3745/2017-15	PPPU	brez	ne
9. razred	RA	6901-308/2018-15	PPPU	brez	ne
9. razred	JR	6901-5491/2018-13	PPPU	brez	ne
9. razred	LK	6901-182/2018-15	ČVM DOB PPPU	brez	ne
9. razred	PM	6901-4626/2016-11	PPPU	brez	ne
9. razred	KK	6901-483/2015-11	DOB	brez	ne

**Tabela 2: Število otrok z odločbo o usmeritvi – Osnovna šola Simona Jenka Kranj
(šolsko leto 2022/23)**

Razred	Otrok (začetnice)	Odločba	Vrsta motnje	Spremljevalec	Znižani normativ
1. razred	KG	6901-328/2023-14	ČVM DOB	začasni	ne
1. razred	SKP	6901-3733/2022-14	AM	brez	ne
1. razred	AV	6901-694/2022-18	DOB	brez	da
1. razred	MSP	6901-1256/2022-12	GJM	brez	ne
2. razred	DC	6901-583/2021-11	GJM	brez	ne
3. razred	LG	6901-4716/2022-16	DOB PPPU	brez	da
3. razred	LV	6901-384/2022-11	PPPU	brez	ne
3. razred	ŽD	6901-543/2022-15	PPPU	brez	ne
3. razred	PP	6901-2957/2021-13	AM ČVM	stalni	ne
4. razred	MK	6901-3998/2022-11	PPPU	brez	ne
4. razred	TM	6901-3999/2022-12	DOB PPPU	brez	ne
4. razred	AK	6901-4011/2022-11	PPPU	brez	ne
4. razred	VU	6901-639/2019-31	NGL	brez	ne
4. razred	AS	6901-1877/2022-12	PPPU	brez	ne
4. razred	SM	6901-1098/2022-12	PPPU	brez	ne
4. razred	YB	6901-2016/2022-15	ČVM	brez	ne
4. razred	KU	6901-115/2022-13	PPPU	brez	ne
4. razred	EJ	6901-4229/2021-13	PPPU	brez	ne

Razred	Otrok (začetnice)	Odločba	Vrsta motnje	Spremljevalec	Znižani normativ
4. razred	PP	6901-1161/2019-14	DOB GIB GJM	začasni	da
5. razred	GP	6901-5211/2022-15	PPPU	brez	ne
5. razred	LJ	6901-3845/2022-13	PPPU	brez	ne
5. razred	MJ	6901-377/2022-12	PPPU	brez	ne
5. razred	KR	6901-2770/2022-16	MDR	brez	ne
5. razred	BG	6901-1111/2022-13	PPPU	brez	ne
5. razred	JK	6901-459/2015-24	DOB PPPU	brez	ne
5. razred	TZ	6901-1739/2016-26	DOB GIB	začasni	ne
5. razred	MSŠ	6901-5352/2017-24	DOB	brez	ne
6. razred	FP	6901-344/2023-10	PPPU	brez	ne
6. razred	AP	6901-5083/2022-17	ČVM	brez	ne
6. razred	NM	6901-292/2022-12	PPPU	brez	ne
6. razred	MP	6901-145/2021-13	PPPU	brez	ne
6. razred	ŽR	6901-3505/2020-13	PPPU	brez	ne
6. razred	PKL	6901-3516/2020-11	ČVM	brez	ne
6. razred	NT	6901-6517/2016-50	DOB	brez	ne
7. razred	GS	6901-3686/2022-14	PPPU	brez	ne
7. razred	ANJ	6901-236/2022-13	PPPU	brez	ne
7. razred	DK	6901-285/2022-11	PPPU	brez	ne
7. razred	ŽZ	6901-2450/2022-11	ČVM	brez	ne
7. razred	ŽU	6901-5785/2016-33	ČVM DOB	brez	ne
7. razred	GL	6901-5405/2018-31	DOB	brez	ne
7. razred	RŽ	6901-290/2022-14	DOB	brez	ne
7. razred	NV	6907-4472/2027-20	ČVM PPPU	brez	ne
7. razred	DK	6901-1337/2021-18	ČVM DOB	brez	ne
7. razred	DŽ	6901-162/2020-16	ČVM	začasni	ne
7. razred	BŠ	6901-3509/2019-17	PPPU	brez	ne
7. razred	ŽM	6901-1335/2019-13	PPPU	brez	ne
7. razred	OV	6901-5689/2018-14	PPPU	brez	ne
7. razred	LG	6901-2658/2016-25	PPPU	brez	ne
8. razred	DZ	6901-3697/2022-19	GJM	brez	ne
8. razred	ER	6901-2142/2022-14	ČVM DOB	brez	ne
8. razred	NČ	6901-4000/2022-11	PPPU	brez	ne
8. razred	GJJ	6901-4278/2023-14	DOB	brez	ne
8. razred	KS	6901-4407/2022-13	ČVM	brez	ne
8. razred	QK	6901-3684/2022-12	DOB MDR	brez	ne
8. razred	VK	6901-332/2022-14	ČVM	brez	ne
8. razred	JKO	6901-3248/2022-12	PPPU	brez	ne
8. razred	GG	6901-1156/2022-12	PPPU	brez	ne
8. razred	ZA	6901-4231/2021-12	AM	brez	ne
8. razred	TNG	6901-3688/2020-12	PPPU	brez	ne
8. razred	AH	6901-3349/2020-12	ČVM	brez	ne
8. razred	KP	6901-59/2020-13	PPPU	brez	ne
8. razred	MG	6901-4497/2018-16	ČVM	začasni	ne
8. razred	KS	6901-5558/2018-11	PPPU	brez	ne

Razred	Otrok (začetnice)	Odločba	Vrsta motnje	Spremljevalec	Znižani normativ
8. razred	JM	6901-5839/2016-10	GJM PPPU	brez	ne
8. razred	TS	6901-5204/2018-13	ČVM PPPU	brez	ne
8. razred	NP	6901-3439/2018-12	PPPU	brez	ne
8. razred	ND	6901-5729/2018-11	PPPU	brez	ne
8. razred	NHD	6901-458/2018-15	ČVM DOB PPPU	brez	ne
8. razred	JŠ	6901-6654/2017-13	ČVM	brez	ne
9. razred	MK	6901-3669/2022-12	ČVM	brez	ne
9. razred	TLJ	6901-2397/2022-11	PPPU	brez	ne
9. razred	LT	6901-3731/2022-13	PPPU	brez	ne
9. razred	ZL	6901-3191/2021-13	ČVM PPPU	brez	ne
9. razred	SP	6901-4320/2019-20	PPPU	brez	ne
9. razred	ML	6901-2785/2019-13	ČVM PPPU	brez	ne

**Tabela 3: Število otrok z odločbo o usmeritvi – Osnovna šola Simona Jenka Kranj
(šolsko leto 2023/24)**

Razred	Otrok (začetnice)	Odločba	Vrsta motnje	Spremljevalec	Znižani normativ
1. razred	AK	6901-1246/2023-11	DOB	začasni	ne
1. razred	EH	6901-1197/2023-11	GJM	brez	ne
1. razred	SKP	6901-3733/2022-14	AM	brez	ne
2. razred	MSP	6901-1256/2022-23	GJM	brez	ne
2. razred	KG	6901-328/2023-14	ČVM DOB	začasni	ne
3. razred	DC	6901-583/2021-11	GJM	brez	ne
4. razred	AA	6901-3168/2023-12	ČVM DOB PPPU	brez	ne
4. razred	ŽD	6901-543/2022-26	DOB PPPU	brez	da
4. razred	AB	6901-707/2020-29	DOB	brez	ne
4. razred	LG	6901-4716/2022-16	DOB PPPU	brez	da
4. razred	LV	6901-384/2022-11	PPPU	brez	ne
4. razred	PP	6901-2957/2021-13	AM ČVM	začasni	ne
5. razred	JS	6901-1844/2015-34	DOB	brez	ne
5. razred	TK	6901-1442/2023-18	DOB PPPU	brez	ne
5. razred	TM	6901-3412/2023-12	PPPU	brez	ne
5. razred	MK	6901-3998/2022-11	PPPU	brez	ne
5. razred	TM	6901-3999/2022-12	DOB PPPU	brez	ne
5. razred	AK	6901-4011/2022-11	PPPU	brez	ne
5. razred	VU	6901-639/2019-31	NGL	brez	ne
5. razred	AS	6901-1877/2022-12	PPPU	brez	ne
5. razred	SM	6901-1098/2022-12	PPPU	brez	ne

Razred	Otrok (začetnice)	Odločba	Vrsta motnje	Spremljevalec	Znižani normativ
5. razred	YB	6901-2016/2022-15	ČVM	brez	ne
5. razred	KU	6901-115/2022-13	PPPU	brez	ne
5. razred	EJ	6901-4229/2021-13	PPPU	brez	ne
5. razred	PP	6901-1161/2019-14	DOB GIB GJM	začasni	ne
6. razred	SKR	6901-3374/2023-12	PPPU	brez	ne
6. razred	LJ	6901-2194/2021-14	PPPU	brez	ne
6. razred	JZG	6901-2618/2021-16	DOB	brez	da
6. razred	MZG	6901-2255/2019-16	ČVM DOB	brez	da
6. razred	TTB	6901-1799/2023-13	PPPU	brez	da
6. razred	GP	6901-5211/2022-15	PPPU	brez	ne
6. razred	LJ	6901-3845/2022-13	PPPU	brez	ne
6. razred	MJ	6901-377/2022-12	PPPU	brez	ne
6. razred	KR	6901-2770/2022-16	MDR	brez	ne
6. razred	BG	6901-1111/2022-13	PPPU	brez	ne
6. razred	NM	6901-292/2022-12	PPPU	brez	ne
6. razred	JK	6901-459/2015-24	DOB PPPU	brez	ne
6. razred	TZ	6901-1739/2016-26	DOB GIB	začasni	ne
6. razred	MSŠ	6901-5352/2017-24	DOB	brez	ne
7. razred	SM	6901-3751/2020-24	PPPU	brez	ne
7. razred	EK	6901-3166/2023-16	ČVM	brez	ne
7. razred	FP	6901-344/2023-10	PPPU	brez	ne
7. razred	AP	6901-5083/2022-17	ČVM	brez	ne
7. razred	MP	6901-145/2021-13	PPPU	brez	ne
7. razred	ŽR	6901-3505/2020-13	PPPU	brez	ne
7. razred	PKL	6901-3516/2020-11	ČVM	brez	ne
8. razred	AMA	6901-3274/2023-13	ČVM	brez	ne
8. razred	AZ	6901-340/2023-12	PPPU	brez	ne
8. razred	EB	6901-106/2023-15	ČVM DOB	brez	ne
8. razred	GS	6901-3686/2022-14	PPPU	brez	ne
8. razred	ANJ	6901-236/2022-13	PPPU	brez	ne
8. razred	DK	6901-285/2022-11	PPPU	brez	ne
8. razred	ŽU	6901-5785/2016-33	ČVM DOB	brez	ne
8. razred	GL	6901-5405/2018-31	DOB	brez	ne
8. razred	RŽ	6901-290/2022-14	DOB	brez	ne
8. razred	NV	6907-4472/2027-20	ČVM PPPU	brez	ne
8. razred	DK	6901-1337/2021-18	ČVM DOB	brez	ne
8. razred	DŽ	6901-162/2020-16	ČVM	začasni	ne
8. razred	BŠ	6901-3509/2019-17	PPPU	brez	ne
8. razred	ŽM	6901-1335/2019-13	PPPU	brez	ne
8. razred	OV	6901-5689/2918-14	PPPU	brez	ne
9. razred	DZ	6901-3697/2022-19	GJM	brez	ne
9. razred	ER	6901-2142/2022-14	ČVM DOB	brez	ne
9. razred	NČ	6901-4000/2022-11	PPPU	brez	ne
9. razred	GJJ	6901-4278/2023-14	DOB	brez	ne

Razred	Otrok (začetnice)	Odločba	Vrsta motnje	Spremljevalec	Znižani normativ
9. razred	KS	6901-4407/2022-13	ČVM	brez	ne
9. razred	VK	6901-332/2022-14	ČVM	brez	ne
9. razred	JKO	6901-3248/2022-12	PPPU	brez	ne
9. razred	GG	6901-1156/2022-12	PPPU	brez	ne
9. razred	ZA	6901-4231/2021-12	AM	brez	ne
9. razred	TNG	6901-3688/2020-12	PPPU	brez	ne
9. razred	AH	6901-3349/2020-12	ČVM	brez	ne
9. razred	KP	6901-59/2020-13	PPPU	brez	ne
9. razred	MG	6901-4497/2018-16	ČVM	začasni	ne
9. razred	KS	6901-5558/2018-11	PPPU	brez	ne
9. razred	JM	6901-5839/2016-10	GJM PPPU	brez	ne
9. razred	TS	6901-5204/2018-13	ČVM PPPU	brez	ne
9. razred	ND	6901-5729/2018-11	PPPU	brez	ne
9. razred	NHD	6901-458/2018-15	ČVM DOB PPPU	brez	ne
9. razred	JŠ	6901-6654/2017-13	ČVM	brez	ne

Legenda: ČVM – otroci s čustveno vedenjsko motnjo, DOB – dolgotrajno bolan otrok, PPPU – otrok s specifičnimi učnimi težavami, GJM – otrok z govorno jezikovno motnjo, AM – otrok z avtističnim spektrom, GIB – gibalno oviran otrok, NGL – gluhi in naglušni otroci

6.5 OPIS TESTOV IN LESTVIC

Test pozornosti d2 (Brickenkamp, 2002) (priloga 2.1). Test d2 uporabljamo pri diagnostiki vidne pozornosti in koncentracije. V pedagoški psihologiji test d2 lahko skupaj z drugimi postopki pripomore k razjasnitvi vzrokov za splošne ali specifične učne težave. Uporaben je tudi za pojasnjevanje izstopajočega vedenja in za kontrolo intervencijskih ukrepov ter učinkov treninga (Brickenkamp, 2002). Zanesljivost mer testa d2 je bila preverjena s tremi glavnimi analitičnimi tehnikami (koeficient Cronbah alfa, Spearman-Brownov razpolovitveni koeficient in Guttmanov razpolovitveni koeficient). Ocene zanesljivosti so za vse navedene mere testa d2 zelo visoke ($r_u > 0,94$). Test je sestavljen iz testnega lista za otroke, lista za vrednotenje in šablone za vrednotenje.

Testni list, ki ga dobi vsak otrok, se rešuje s svinčnikom. Na testnem listu so male črke d. Nekatere črke d so opremljene z dvema črticama zgoraj, druge črke z dvema črticama spodaj, tretje imajo eno črtico zgoraj in eno spodaj. Posamezne črke d imajo le eno črtico, nekatere nobene. Vmes so še male črke p. Otrok mora iz leve proti desni po vrsti prečrtati le črko d, ki ima dve črtici. Otrok začne z delom v prvi vrsti. Po 20 sekundah na besedo testatorja: »Stop! Naslednja vrsta!« otrok preneha z delom v tej vrsti in nadaljuje v

naslednji vrsti, dokler testator ne reče: »Stop!« Otrok nadaljuje v naslednji vrsti, ki jo rešuje 20 sekund. Testni list ima 14 vrstic z opisanimi znaki, v vsaki vrstici je 47 znakov. Otroci dobijo še dodatno navodilo, naj delajo, kar se da hitro, vendar brez napak.

Lestvica znakov težav s pozornostjo LZTP

Navodilo za izpolnjevanje odgovornega lista

Na spodnjem seznamu so zapisani nekateri opisi različnih vedenj in težav, ki se lahko pojavijo pri dečkih/deklicah. Preberite spodnje opise in ocenite, v kolikšni meri se takšna vedenja pojavljajo pri dečku/dekllici, katerega vedenje ocenjujete. Ocene pomenijo:

0 – takšnega vedenja ne opažam, 1 – takšno vedenje sem opazil/a samo enkrat, 2 – takšno vedenje opažam občasno, 3 – takšno vedenje opažam pogosto, 4 – takšno vedenje opažam vsak dan

1. Dela napake zaradi površnosti pri domačih nalogah, šolskem delu, drugih dejavnostih.	0 1 2 3 4	MANJ ENAKO BOLJ
2. Izgublja stvari; pozablja, kje jih je pustil.	0 1 2 3 4	MANJ ENAKO BOLJ
3. Izogiba se dejavnostim, ki zahtevajo zbranost in skoncentriran miselni napor.	0 1 2 3 4	MANJ ENAKO BOLJ
4. Ne zmore ponoviti navodil ali pogovora, ki ga je pravkar poslušal.	0 1 2 3 4	MANJ ENAKO BOLJ
5. Še preden zaključi nalogo ali dejavnost, začne početi nekaj drugega.	0 1 2 3 4	MANJ ENAKO BOLJ
6. Je odkrenljiv, hitro ga zmotijo zunanji dražljaji.	0 1 2 3 4	MANJ ENAKO BOLJ
7. Pozablja stvari, ki bi jih moral opraviti, narediti.	0 1 2 3 4	MANJ ENAKO BOLJ
8. S težavo vztraja pri dejavnosti, za katero ni motiviran.	0 1 2 3 4	MANJ ENAKO BOLJ
9. Ne sledi natančnim navodilom.	0 1 2 3 4	MANJ ENAKO BOLJ

10. S težavami ohranja pozornost pri različnih nalogah ali pri igri.	0 1 2 3 4	MANJ ENAKO BOLJ
11. Ni pozoren na podrobnosti.	0 1 2 3 4	MANJ ENAKO BOLJ
12. S težavo organizira svoje naloge, zadolžitve, dejavnosti	0 1 2 3 4	MANJ ENAKO BOLJ
13. Zdi se, kot da ne posluša, ko ga nekdo nagovori ali mu kaj pripoveduje.	0 1 2 3 4	MANJ ENAKO BOLJ

Lestvica znakov hiperaktivnega vedenja LZHV

Navodilo za izpolnjevanje odgovornega lista

Na spodnjem seznamu so zapisani nekateri opisi različnih vedenj in težav, ki se lahko pojavijo pri otroku. Preberite spodnje opise in ocenite, v kolikšni meri se takšna vedenja in težave pojavljajo pri otroku, katerega vedenje ocenjujete.

Ocene pomenijo:

0 – takšnega vedenja ne opažam, 1 – takšno vedenje sem opazil/a samo enkrat, 2 – takšno vedenje opažam občasno, 3 – takšno vedenje opažam pogosto, 4 – takšno vedenje opažam vsak dan

1. Zdi se, kot da ga neprestano žene motor, ki ga ne more ustaviti.	0 1 2 3 4	MANJ ENAKO BOLJ
2. Izstreli odgovor, še preden posluša do konca in razume vprašanje.	0 1 2 3 4	MANJ ENAKO BOLJ
3. Je nemiren, ne more umiriti rok, stopal, se preseda.	0 1 2 3 4	MANJ ENAKO BOLJ
4. Ne zmore vztrajati pri tihi in mirni aktivnosti.	0 1 2 3 4	MANJ ENAKO BOLJ
5. Je nestrpen.	0 1 2 3 4	MANJ ENAKO BOLJ

6. Moti in prekinja druge pri njihovih dejavnostih, na primer med pogovorom, igro ipd.	0 1 2 3 4	MANJ ENAKO BOLJ
7. Ne zmore počakati, da pride na vrsto.	0 1 2 3 4	MANJ ENAKO BOLJ
8. Ne zna prenehati govoriti.	0 1 2 3 4	MANJ ENAKO BOLJ
9. Ne more biti pri miru.	0 1 2 3 4	MANJ ENAKO BOLJ
10. Vstaja, kadar bi moral sedeti pri miru, na primer v razredu, na prireditvi ipd.	0 1 2 3 4	MANJ ENAKO BOLJ
11. Zvira se, pleza, krili z rokami v situacijah, v katerih takšno vedenje ni primerno.	0 1 2 3 4	MANJ ENAKO BOLJ

Lestvica agresivnosti za učence in dijake – AG – UD.

Navodilo za izpolnjevanje odgovornega lista

Pozorno preberi spodnje trditve in označi, kako pogosto se to zgodi tebi. Ni pravih in nepravilnih odgovorov, napiši to, kar velja zate. Ocene pomenijo: sploh se ne strinjam (1); ne strinjam se (2); nekaj vmes (3); strinjam se (4); zelo se strinjam (5) .

Ime, priimek: _____ Spol M Ž

Starost: _____ let _____ mesecev razred: _____

Šola: _____ datum: _____

	Sploh se ne strinjam	Ne strinjam se	Nekaj vmes	Strinja m se	Zelo se strinjam
1. Na splošno mi gredo ljudje na živce.					
2. Sošolci imajo več sreče kot jaz.					
3. Včasih mi grejo starši na živce kar tako.					
4. V šoli se pogosto tepem.					
5. Če kdo kriči name, kričim nazaj.					
6. Pogosto sem slabe volje.					
7. Če me kdo užali, ga užalim nazaj.					
8. Rad/rada se pretebam.					
9. Če se ne strinjam s pravili, ki jih postavi učitelj/učiteljica, jih prekršim.					
10. Ko se s kom prepiram, sem zelo glasen/glasna.					
11. Pogosto se mi zdi, da se mi dogajajo same slabe stvari.					
12. Če vidim, da se bo začel prepir, ostanem v bližini.					
13. Če me nihče ne vidi, nagajam sošolcem.					
14. Rad/rada nalašč izzivam starše.					
15. Če se kdo norčuje iz mene, se mi čisto zmeša.					

16. Včasih sem tako jezen/jezna, da uničim prvi predmet, ki mi pride pod roke.					
17. Pogosto koga udarim.					
18. Če se ne strinjam s pravili, ki mi jih postavijo starši, jih prekršim.					

Lestvica samopodobe – Šola in šolska uspešnost – SP-Š

Navodilo za izpolnjevanje odgovornega lista

V tem vprašalniku je zapisanih osemindvajset različnih trditev. Kakšna trditev morda zelo drži za tebe, kakšna druga trditev morda drži le včasih, kakšna trditev pa za tebe sploh ne drži. Dobro preberi trditve in pri vsaki obkroži tisto oceno, ki najbolj opisuje tvoje občutke. Ocene pomenijo:

5 – Zelo drži, 4 – Največkrat je tako, 3 – Včasih je tako, 2 – Največkrat ni tako, 1 – Sploh ni tako

1. V šoli mi gre dobro.	1 2 3 4 5
2. Dobro berem in pišem.	1 2 3 4 5
3. Domače naloge mi ne delajo težav.	1 2 3 4 5
4. Pred šolskimi testi sem živčen in zaskrbljen.	1 2 3 4 5
5. Sošolci imajo radi moje ideje.	1 2 3 4 5
6. Če sem v šoli vprašan, postanem živčen.	1 2 3 4 5
7. V razredu sem med najboljšimi učenci.	1 2 3 4 5
8. Pri pouku veliko sodelujem.	1 2 3 4 5
9. V šoli se primerno obnašam.	1 2 3 4 5
10. Premalo se učim.	1 2 3 4 5
11. Imam dobre ocene.	1 2 3 4 5
12. V razredu sem priljubljen.	1 2 3 4 5
13. Velikokrat pozabim, kaj se naučim.	1 2 3 4 5

14. Učiteljem se zdim prizadeven.	1 2 3 4 5
15. V šoli se včasih počutim nesposoben.	1 2 3 4 5
16. Pri šolskem delu sem počasen.	1 2 3 4 5
17. Rad imam šolo.	1 2 3 4 5
18. Sem bister.	1 2 3 4 5
19. Želim si, da bi bil v šoli bolj uspešen.	1 2 3 4 5
20. V šoli se velikokrat javim za kakšno nalogo.	1 2 3 4 5
21. V mojem razredu sem pomemben.	1 2 3 4 5
22. Brez težav preberem kaj ali nastopam pred razredom.	1 2 3 4 5
23. Učitelji me spoštujejo.	1 2 3 4 5
24. Sošolci velikokrat hočejo, da jim pomagam.	1 2 3 4 5
25. Matematika mi gre dobro.	1 2 3 4 5
26. V šoli dobivam dobre ocene.	1 2 3 4 5
27. Učiteljem se zdim sposoben.	1 2 3 4 5
28. Šolske naloge mi ne delajo težav.	1 2 3 4 5

Lestvica socialne anksioznosti za mladostnike – LSAA

Navodilo za izpolnjevanje odgovornega lista

Pred tabo je več trditvev, ki se nanašajo na tvoje odnose z vrstniki in tvoj nastop pred skupino ljudi. Kadar trditve omenjajo nastopanje, je s tem mišljen kateri koli nastop, s katerim imaš največ izkušenj. Z ocenami od 1 do 5 boš ocenil/a, v kolikšni meri trditve veljajo zate. Posamezne ocene pomenijo: 1 – sploh ne, 2 – pretežno ne, 3 – včasih da, včasih ne, 4 – pretežno da, 5 – vedno

	Sploh ne	Pretežno ne	Včasih da, včasih ne	Pretežno da	vedno
1. Ko v razredu razpravljamo, sošolcem in	1	2	3	4	5

učiteljem sproščeno predstavim svoje mnenje.					
2. Strah me je širjenja govoric o meni.	1	2	3	4	5
3. Na zabavi lahko sproščeno pristopim k neznanemu vrstniku in se mu predstavim.	1	2	3	4	5
4. Bojim se, da me bo neznani vrstnik ocenil po prvem vtisu.	1	2	3	4	5
5. Bojim se, da me vrstniki ne bi marali.	1	2	3	4	5
6. V pogovoru z vrstnikom, ki ga ne poznam dobro, sem manj zgovoren/a kot on.	1	2	3	4	5
7. Skrbi me, kako bom pred vrstniki opravil/a nalogo, ki je zame povsem nova.	1	2	3	4	5
8. Po nastopu sem zaskrbljen/a, ali sem bila/a uspešna.	1	2	3	4	5
9. Ko v razredu razpravljamo, govorim več kot drugi.	1	2	3	4	5
10. Skrbi me, ali bom sprejet/a v družbi vrstnikov.	1	2	3	4	5
11. Z vsemi sošolci lahko najdem skupno temo za pogovor.	1	2	3	4	5
12. Skrbi me, kaj se vrstniki pogovarjajo o meni.	1	2	3	4	5

13. Rad/a sem v središču pozornosti pred skupino ljudi.	1	2	3	4	5
14. Vtis imam, da vrstniki ocenjujejo moj videz in vedenje.	1	2	3	4	5
15. Kadar nastopam, me je strah, da bom poslušalcem dolgočasen/na.	1	2	3	4	5
16. Strah me je, da sem vsiljiv/a tudi vrstnikom, ki me poznajo.	1	2	3	4	5
17. V stiku z osebo nasprotnega spola sem sproščen/a.	1	2	3	4	5
18. V stiku z osebo nasprotnega spola se poskušam prikazati v lepi luči.	1	2	3	4	5
19. Težko navezujem stike z neznanimi vrstniki.	1	2	3	4	5
20. V pogovoru z vrstniki, ki jih ne poznam dobro, povem svoje mnenje.	1	2	3	4	5
21. Kadar nastopam, me je strah napak, ki bi se lahko zgodile.	1	2	3	4	5
22. V družbi znanih vrstnikov sem sproščen/a.	1	2	3	4	5
23. V družbi neznanih vrstnikov raje poslušam, kot govorim.	1	2	3	4	5

24. Na zabavah sem nesproščen/a, čeprav ne vem zakaj,	1	2	3	4	5
25. Strah me je negativne kritike, ki bi lahko sledile mojemu nastopu pred občinstvom.	1	2	3	4	5
26. Strah me je lastnih napak, ki bi lahko izzvale posmeh pri vrstnikih.	1	2	3	4	5
27. Strah me je, da bi vrstniki mislili, da sem nesposoben/na.	1	2	3	4	5
28. Počutim se sproščeno tudi med ljudmi, ki so drugačni od mene.	1	2	3	4	5

6.6 UDELEŽENCI RAZISKAVE

Tabela 4: Udeleženci raziskave

Št.	Starost / letnik	Spol	Razred	Odločba DA/NE	Medikament	Strokovno mnenje* (diagnostika)	Vrsta in stopnja primanjkljaja
1	2012	M	6.	DA	DA	– motorični nemir – impulzivnost – slabše vzdrževanje pozornosti – klinično pomembno izražena motnja aktivnosti in pozornosti – ključevalno in agresivno vedenje, najbolj izraženo v vrstniški skupini – učne težave (grafomotorika, načrtovanje)	– VI. Dolgotrajno bolan otrok (ADHD) – VII./2a Otrok z lažjimi oblikami vedenjskih motenj
2	2012	M	6.	DA	NE	– resni razvojnonevrološki primanjkljaji – motnje pozornosti in koncentracije, odkrenljiva in kratkotrajna pozornost – nemir – impulzivnost – znaki anksioznega doživljanja – težave pri nadzoru vedenja in čustvovanja, ki se odraža v vseh okoljih – šibke socialne veščine – motorični tiki	– VI. Dolgotrajno bolan otrok (ADHD)
3	2012	M	6.	DA	NE	– težave pri usmerjanju in zadrževanju pozornosti, odkrenljiva in kratkotrajna pozornost	– VII. Otrok s primanjkljaji na posameznih področjih učenja, predvsem na področju pozornosti in koncentracije

Št.	Starost / letnik	Spol	Razred	Odločba DA/NE	Medikament	Strokovno mnenje* (diagnostika)	Vrsta in stopnja primanjkljaja
						– motorični nemir; nenehno je v gibanju – impulzivnost – težave na področju vedenja in čustvovanja, zlasti z vrstniki – šibka grafomotorika – konflikti z vrstniki – težave s priklicem podatkov	
4	2010	M	8.	DA	DA	– kratkotrajna pozornost (vzpostavljanje in ohranjanje) – motorični nemir – grafomotorične težave – impulzivnost pri odzivanju na različne situacije – težave pri nadziranju svojega vedenja – težave pri upoštevanju in sledenju navodil – težave pri navezovanju stikov z vrstniki	– VI. Dolgotrajno bolan otrok (ADHD) – VII. Otrok s primanjkljaji na posameznih področjih učenja
5	2012	M	6.	DA	NE	– težave na področju pozornosti (kratkotrajna, odkrenljiva pozornost) – težave na področju organizacije in načrtovanja	– VII. Otrok s primanjkljaji na posameznih področjih učenja
6	2011	M	7.	DA	NE	– impulzivnost – težave na področju pozornosti – težave v socialnih odnosih (vrstniki, avtoriteta) – agresivne reakcije – anksioznost	– VIII./1 Otrok s čustvenimi motnjami

Št.	Starost / letnik	Spol	Razred	Odločba DA/NE	Medi-kament	Strokovno mnenje* (diagnostika)	Vrsta in stopnja primanjkljaja
7	2008	M	8.	DA	DA	– epilepsija – motnje pozornosti s hiperaktivnostjo – težave s koncentracijo in organizacijo – motnje na področju senzorične integracije – Tourettov sindrom z glasovnimi in motoričnimi tiki	– VI. Dolgotrajno bolan otrok – VIII./1 in 2a Otrok s čustvenimi motnjami in lažjimi oblikami vedenjskih motenj *Mladostnik je nameščen v Vzgojni zavod.
8	2010	M	8.	DA	DA	– odkrenljiva in kratkotrajna pozornost, pozablja in izgublja predmete – čustveni in vedenjski odzivi so nekontrolirani – neprimerno in konfliktno vedenje – težave z navezovanjem stikov z vrstniki – nizka samopodoba – znaki travmatiziranosti – anksiozna in depresivna simptomatika – opozicionalno-kljubovalno vedenje in agresivno vedenje	– VIII./1 in 2a Otrok s čustvenimi motnjami in lažjimi oblikami vedenjskih motenj V šoli ima začasnega spremljevalca.
9	2010	M	8.	DA	NE	– težave na področju pozornosti (kratkotrajna, odkrenljiva pozornost) – težave na področju organizacije in načrtovanja	– VII. Otrok s primanjkljaji na posameznih področjih učenja
10	2012	M	6.	NE	NE	– težave s pozornostjo in koncentracijo	Otrok ni v postopku. usmerjanja, težave na področju

Št.	Starost / letnik	Spol	Razred	Odločba DA/NE	Medikament	Strokovno mnenje* (diagnostika)	Vrsta in stopnja primanjkljaja
						– kratkotrajna in odkrenljiva pozornost	koncentracije in pozornosti navajajo starši in učitelji.
11	2009	M	8.	DA	DA	– težave na področju pozornosti in koncentracije – anksioznost – odklanjanje šole	– VI-dolgotrajno bolan otrok – VII/1-otrok s čustvenimi motnjami
12	2010	Ž	8.	NE	DA	– težave na področju pozornosti – čustvene težave – anksiozna in depresivna simptomatika – odklanjanje šole	– VI-dolgotrajno bolan otrok – VII/1-otrok s čustvenimi motnjami
13	2010	ž	8.	DA	DA	– težave na področju pozornosti – čustvene težave – anksiozna in depresivna simptomatika	– VII/1. Otrok s čustvenimi motnjami

*Povzeto po Strokovnem mnenju, ki ga pripravi Komisija za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami pri ZŠRS. Terminologija opisa težav se nekoliko razlikuje glede na komisijo, ki vodi posameznega otroka v postopku in ki pripravi Strokovno mnenje.

6.7 SOGLASJE IN MOTIVACIJSKO PISMO

Spoštovani starši!

Na šoli smo se odločili, da izvedemo raziskavo, ki jo bo v okviru magistrskega dela z naslovom **Vpliv doživljajske pedagogike na pozornost, impulzivnost in hiperaktivnost pri otrocih z ADHD na predmeti stopnji osnovnošolskega izobraževanja** izvajal Matic Novak, zaposlen na šoli, študent magistrskega študija promocija zdravja na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin.

V okviru magistrske naloge bo oblikoval program, s katerim želi otrokom z motnjo pozornosti in/ali hiperaktivnosti ter/ali impulzivnosti s pomočjo načel in elementov doživljajske pedagogike krepiti področja, na katerih se kažejo težave. Prepričani smo, da bo program ponudil možnosti za spremembo v vedenju. Raziskava bo potekala pod vodstvom mentorja doc. dr. Branka Bregarja. Na šoli bo v raziskavi sodelovala, jo spremljala in skrbela za zakonitost izvedbe ravnateljica Ingrid Klemenčič. Raziskava (okvirno 10 srečanj v obdobju od februarja 2024 do junija 2024) poteka v naravnem okolju izven šole, občasno tudi v prostorih Osnovne šole Simona Jenka Kranj. Del raziskave so tudi vprašalniki, ki jih boste izpolnili vi in vaš otrok. Le tako bomo lahko evalvirali napredek oziroma uspešnost programa za otroke z ADHD. K raziskavi vabim tudi vašega otroka.

Vsi podatki otroka (starost, spol, podatki iz odločbe o usmeritvi) in rezultati, pridobljeni z vprašalniki, bodo shranjeni pod raziskovalno šifro. Javno bodo objavljeni in dostopni le skupinski rezultati. Identiteta vašega otroka v nobenem primeru ne bo razkrita.

Na vašo željo pa vam bomo predstavili rezultate za vašega otroka. Način dela s skupino otrok bi vam želela bolj natančno predstaviti in vam odgovoriti na vaša vprašanja. Zato vas vabiva na srečanje, ki bo **v četrtek, 30. 11. 2023, ob 17. uri v zbornici šole**. Veselim se sodelovanja z vami in z vašim otrokom.

Kranj, 20. 11. 2023

Matic Novak

SOGLASJE STARŠEV

Starši

učenke/učenca _____

SOGLAŠAMO

NE SOGLAŠAMO

da je naš otrok vključen v raziskavo v okviru magistrske naloge z naslovom **Vpliv doživljajske pedagogike na pozornost, impulzivnost in hiperaktivnost pri učencih z ADHD na predmeti stopnji osnovnošolskega izobraževanja**, ki jo v okviru magistrskega študija Fakultete za zdravstvo Angele Boškin izvaja Matic Novak na Osnovni šoli Simona Jenka Kranj.

Strinjamo se, da se bo naš otrok udeležil aktivnosti, ki bodo organizirane v okviru programa in bodo praviloma potekale 2-krat mesečno, praviloma v naravnem okolju izven šole.

Seznanjeni smo, da bodo vsi podatki otroka (starost, spol, podatki iz odločbe o usmeritvi) in rezultati, pridobljeni z vprašalniki, shranjeni pod raziskovalno šifro. Seznanjeni smo, da bodo, za namen magistrske naloge, javno objavljeni in dostopni le skupinski rezultati in da identiteta našega otroka v nobenem primeru ne bo razkrita.

Kranj, _____

Podpis staršev: _____

Kontakt izvajalca raziskave:

Kontakt staršev:

Matic Novak, tel. 04 255 96 99

Kontakt odgovorne osebe šole:

Ingrid Klemenčič, tel. 030 335 269

6.8 ANALIZA TESTA POZORNOSTI 'D2' NA UČENCIH, UDELEŽENCIH POSKUSA DELA Z UČENCI Z ADHD/ADD

Namen raziskave

Za izvedbo raziskave me je prosila Ingrid Klemenčič. Namen raziskave je bil preučiti vpliv poskusnega programa dela z učenci z motnjo pozornosti (ADHD oz. ADD), ki ga izvajata Ingrid Klemenčič in Matic Novak, na sposobnost vzdrževanja pozornosti udeleženih učencev.

Udeleženci

V testiranju so sodelovali učenci, ki so sodelovali v poskusu dela z učenci z ADHD. Udeleženci so bili stari od 11 do 15 let in so obiskovali 6. do 8. razred OŠ Simona Jenka Kranj. Pri testiranju je sodelovalo 10 fantov in 2 dekleti. Nekateri učenci imajo v odločbi o usmeritvi zapisano diagnozo motnje pozornosti z ali brez hiperaktivnosti, nekateri pa ne. Nekateri učenci imajo poleg motnje pozornosti tudi druge čustvene in/ali vedenjske motnje.

Tabela 5: Tabela učencev, ki so sodelovali v raziskavi

Zap. št.	Šifra učenca	Spol	Starost
1.	A-1	M	11 let
2.	B-2	M	11 let
3.	C-10	M	11 let
4.	Č-3	M	11 let
5.	D-5	M	11 let
6.	E-6	M	12 let
7.	F-13	Ž	13–14 let
8.	G-9	M	13 let
9.	H-7	M	15 let
10.	I-8	M	13–14 let
11.	J-11	M	14 let
12.	K-12	Ž	13–14 let

Metodologija

Udeleženci so reševali Test pozornosti d2 Rolfa Brickenkampa. Pri analizi rezultatov so bile uporabljene slovenske norme iz leta 2008.

Testiranje, vrednotenje in interpretacijo testov je izvedla Špela Debeljak, univ. dipl. psih.

Opis postopka testiranja

Prvo testiranje je potekalo 3. oz. 5. januarja 2024, ob vključitvi v poskus.

Drugo in tretje testiranje je potekalo po zaključku programa poskusnega dela z učenci z ADHD. Drugo testiranje je potekalo 19. junija 2024. Tretje testiranje je potekalo 20. oz. 21. junija 2024.

Vsa testiranja so bila izvedena v prostorih OŠ Simona Jenka Kranj.

PRVO TESTIRANJE (3. oz. 5. januarja 2024), ob vključitvi v poskus

Pri prvem testiranju je sodelovalo vseh 12 učencev. Zaradi organizacije urnika so bili razdeljeni v dve skupini. Učenci A, B, C, Č, D, E, F, G, H in I so test reševali 3. januarja 2024, učenca J in K pa 5. januarja 2024.

Pri testiranju 3. 1. 2024 so učenci (predvsem učenca A in Č ter v manjši meri učenca H in I) pred in med izvedbo testiranja izražali nezadovoljstvo in nejevoljo nad sodelovanjem v testiranju oz. nad dodatno obveznostjo (»jaz tega ne bom«, »se mi ne da« ...). Izvedbo testiranja so motili z neumestnimi pripombami in vzdihovanjem. Ob navodilu, naj gredo v naslednjo vrstico, so nekajkrat glasno vzdiknili. Kljub trudu testatorja po umirjanju situacije so navodila upoštevali v manjši meri.

DRUGO TESTIRANJE (19. junij 2024), po zaključku poskusa

V drugem testiranju je sodelovalo 10 učencev.

Učenci so že pred začetkom testiranja glasno izražali nezadovoljstvo in nejevoljo, tudi navodila so poslušali v manjši meri, rekoč da jim je »vse jasno«. Med testiranjem so učenci (predvsem učenci A, Č, H in I, v manjši meri tudi nekateri drugi) motili izvajanje

testiranja z glasnim petjem, dretjem, vzdihovanjem, negodovanjem in preklinjanjem. Trud testatorja po umirjanju situacije je bil povsem odveč, saj navodil po tišini niti najmanj niso upoštevali. Učenci so bili izredno glasni, da je bilo na trenutke težko reči, ali so zares vsi slišali glas testatorja, da morajo v naslednjo vrstico ali so nekateri le sledili tistim, ki so menjavo vrstice pospremili z glasnim vzdihovanjem in kletvicami.

TRETJE TESTIRANJE (20. oz. 21. junij 2024), po zaključku poskusa

Ker zaradi pomanjkljive discipline pri drugem testiranju niso bili zagotovljeni optimalni pogoji za testiranje, smo na željo ravnateljice Ingrid Klemenčič testiranje ponovili. Pri testiranju je bil poleg psihologinje in učencev prisoten tudi Matic Novak. Njegova prisotnost naj bi zagotovila disciplino v prostoru. Pri testiranju dne 20. junija 2024 so sodelovali učenci E, F, G, H, I, J in K; dne 21. 6. pa so test reševali še učenci A, B, C in D. Pri obeh izvedbah so bili učenci mirni in so brez težav sledili navodilom, na testiranju so lepo sodelovali.

Rezultati

Pri rezultatih prvega in predvsem drugega testiranja je potrebno upoštevati dejstvo, da je lahko zgoraj opisano vedenje nekaterih učencev negativno vplivalo na dosežke vseh udeležencev.

Prav tako je zaradi neposredne bližine drugega in tretjega testiranja, ki sta bila oddaljena le en oz. dva dni, potrebno biti previden pri interpretaciji rezultatov tretjega testiranja, saj so lahko višji rezultati v določeni meri tudi posledica učenja oz. izkušenj dela z gradivom.

Ob hitrem pregledu skupinskih rezultatov je opazen predvsem napredek pri hitrosti predelave, medtem ko pri skrbnosti oz. natančnosti predelave ni tako očitnega napredka. Že pri začetnem testiranju se v skrbnosti predelave med učenci pojavljajo večje razlike, ki pa so pri drugem testiranju še toliko bolj opazne.

Zdi se, da so dejavnosti v okviru poskusa očitno v večji meri pozitivno vplivale predvsem na hitrost predelave, medtem ko pri skrbnosti ni prišlo do tako enotnih učinkov. V skupnem se povprečna mera koncentracije pri udeležениh učencih sicer poviša, vendar pri skupinskih rezultatih težko presojamo individualen napredek učenca pri stilu reševanja testa, zato je smiselno rezultate pogledati podrobneje.

Interpretacija

Dobljeni rezultati učencev pri testu pozornosti v skupnem kažejo na določene pozitivne učinke sodelovanja v programu, potrebno pa je opozoriti tudi na nekatere možne težave, ki se nakazujejo.

Ob pregledu tako skupinskih kot tudi individualnih rezultatov je opazen večinski napredek pri hitrosti predelave, medtem ko pri skrbnosti oz. natančnosti predelave ni tako očitnega napredka.

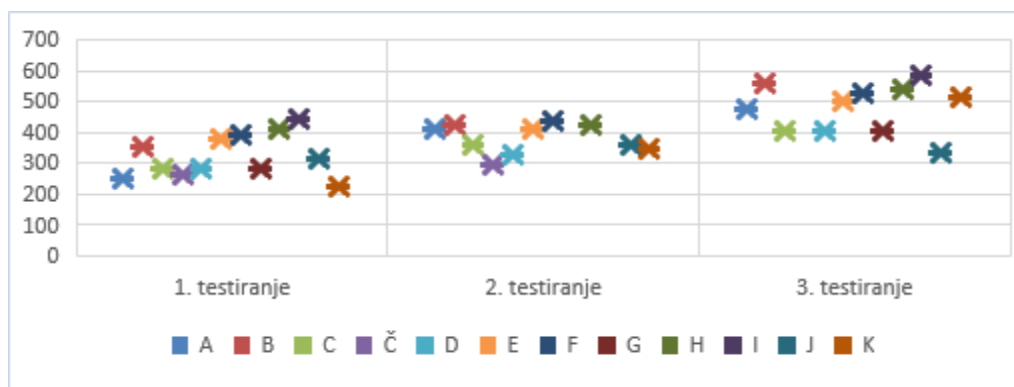
Zdi se, da so dejavnosti v okviru poskusa v večji meri krepile predvsem sposobnosti hitre predelave, manj poudarka pa je bilo na natančnosti. V skupnem sicer lahko poročamo o izboljšanju mere koncentracije, vendar glede na to, da večina učencev z motnjno pozornosti in hiperaktivnosti nima toliko težav s hitrostjo kot s skrbnostjo, bi bilo v prihodnjem smiselno povečati še dejavnosti, ki bi dodatno krepile natančnost obdelave podatkov.

Brickenkamp (2008) pravi, da mere CŠ, CŠ-N in MK v dolgem časovnem obdobju ostajajo relativno stabilne, medtem ko naj bi bili lestvici napak (N % in N) manj stabilni. V našem poskusu se je izkazalo ravno nasprotno. Da bi realno presodili dolgotrajen učinek udeležbe v programu, bi bilo vsekakor smiselno, da se učence z istim testom ponovno testira po daljšem časovnem obdobju, ne zgolj neposredno po zaključku programa.

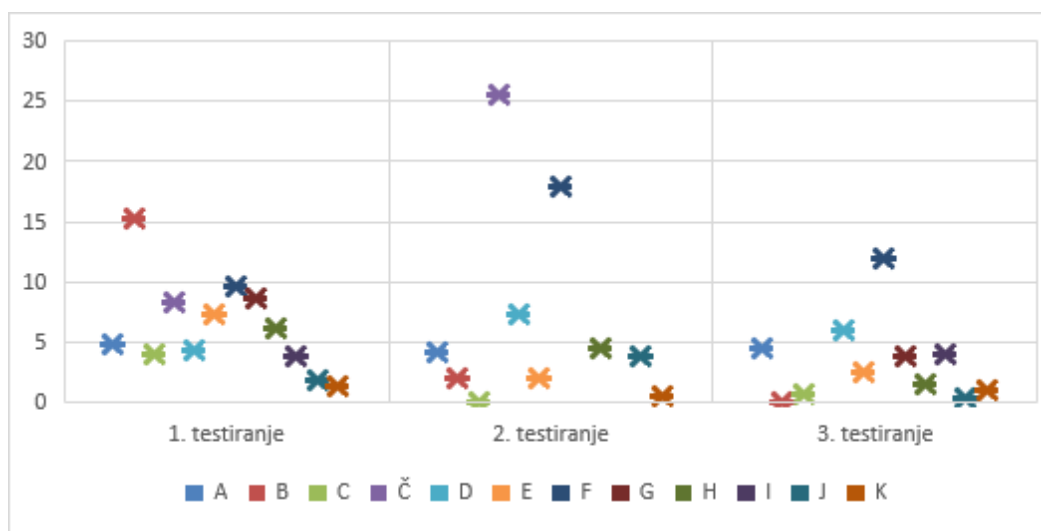
Glede na napredek, zaznan tudi v drugem izredno glasnem testiranju, bi lahko sklepali, da večine učencev hrup ne moti oz. da so se zmožni osredotočiti na zadano nalogo kljub

prisotnosti glasnih motečih dražljajev. Morda jim je trening v okviru poskusa pomagal tudi pri tem, da lažje odmislijo moteče dražljaje. Vsekakor bi bilo to smiselno še dodatno raziskati.

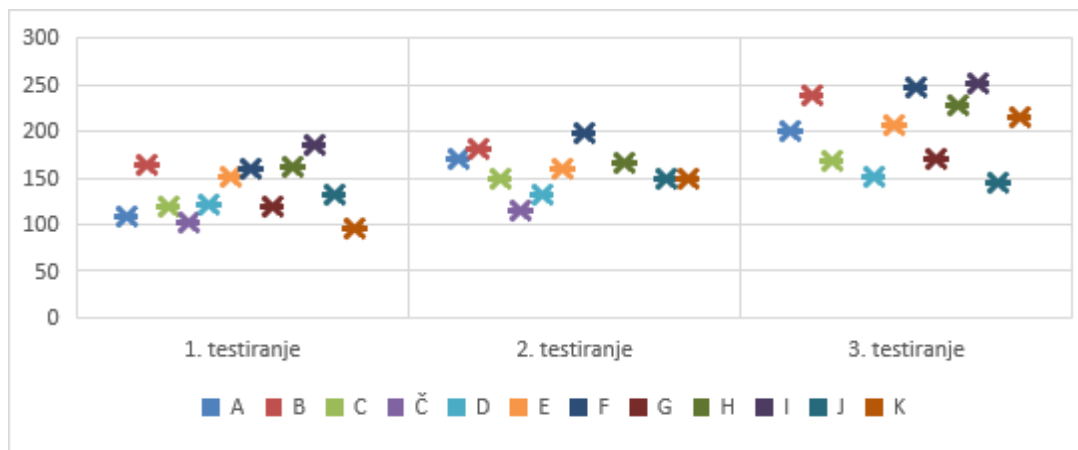
Pri večini učencev kljub vsemu lahko poročamo o izboljšanju mere koncentracije. Pri nekaterih učencih je ta napredek bolj, pri nekaterih manj očiten. Pri več kot polovici učencev napredek v kvantitativni obdelavi ni negativno vplival na kvaliteto pozornosti. Vsekakor pa bi bilo smiselno natančno preučiti, zakaj je na nekaj posameznikov udeležba v programu vplivala izrazito negativno (predvsem na učenca 3 in učenko 13).



Slika 1: Surove vrednosti skupnih dosežkov, korigirane s številom napak (CŠ-N) v vseh treh testiranjih.



Slika 2: Delež napak (N %) v vseh treh testiranjih



Slika 3: Mera koncentracije (MK) v vseh treh testiranjih