

Osnovna šola Hudinja

Mariborska cesta 125

3000 Celje



## POSEBNI SVET CHRISTOPHERJA ROBINA



### RAZISKOVALNA NALOGA

### PODROČJE: PSIHOLOGIJA IN PEDAGOGIKA

Avtorici:

Arabela Kostanjevec

Gaja Ramšak

Mentorica:

Urška Farčnik, univ. dipl. angl. in franc.

Celje, 2023

**Osnovna šola Hudinja**

**Mariborska cesta 125**

**3000 Celje**



# **POSEBNI SVET CHRISTOPHERJA ROBINA**

**RAZISKOVALNA NALOGA**

**PODROČJE: PSIHOLOGIJA IN PEDAGOGIKA**

Avtorici: Arabela Kostanjevec in Gaja Ramšak

Mentorica: Urška Farčnik, univ. dipl. angl. in franc.

Lektorica: Olga Kožel, prof. slovenščine

Celje, 2023

## POVZETEK

Raziskovalna naloga se osredotoča na junake zgodb v knjigah, *Medved Pu* in *Hiša na Pujevem oglu*, ki ju je napisal A. A. Milne. Zgodbe so bile najbrž napisane, da bi otroke nasmejale in razvedrile, a vseeno je Stoletna hosta na nek način posebna, saj ima vsak izmed junakov nekakšno motnjo, ki ga dela posebnega: medvedek Pu ima motnjo hranjenja, Pujsek trpi za anksioznostjo, inteligentna Sova ima disleksijo, Zajec se bori z obsesivno-kompulzivno motnjo, Sivček pa z depresijo. Impulzivni in hiperaktivni tiger ima ADHD. V raziskovalni nalogi sva raziskali, do kakšne mere se te motnje odražajo pri junakih Milnovih knjig. Osredotočili sva se na motnjo ADHD, ki se najbolj odraža pri Tigru. Opravili sva intervju s profesorico defektologije, ki nama je osvetlila to motnjo, katere znaki so hiperaktivnost, impulzivnost in nepozornost. Takšni učenci so običajno prekomerno živahni in energični, zahtevni, impulzivni in neposredni. Učenci z ADHD imajo različne težave v šoli – od pomanjkljive pozornosti pri pouku, preko sanjarjenja do resnih težav pri sledenju poteku učne ure. Učencem so omogočene prilagoditve, ki so zapisane v individualiziranem programu. Učenci so deležni prostorskih in fizičnih prilagoditev v procesu poučevanja, prav tako lahko učitelj prilagodi učni proces. Vse te prilagoditve omogočajo učencu doseči optimalni učni uspeh. ADHD se velikokrat odkrije že zelo zgodaj, pred vstopom v šolo; diagnosticira pa se šele v šolskem obdobju. Motnja se drugače odraža pri dekletih kot pri fantih, zaradi česar prevladuje mnenje, da je več hiperaktivnih fantov kot deklet.

**Ključne besede: učenci s posebnimi potrebami, medvedek Pu, duševne motnje, ADHD, prilagoditve**

## SUMMARY

This research paper focuses on the characters of the books *Winnie-the-Pooh* and *The House at Pooh's corner* written by A. A. Milne. The books were probably written for children's entertainment, but the Hundred Acre Wood is special because each of its characters has a disorder that makes them special: Pooh has an eating disorder, Piglet suffers from anxiety, the intelligent Owl has dyslexia, the Rabbit struggles with obsessive-compulsive disorder, and Eeyore is depressed. The impulsive and hyperactive tiger has ADHD. We researched to what extent these disorders are reflected in the characters of Milne's books. We focused on ADHD which is most evident in Tigger. We interviewed a defectology professor who shed light on this disorder, the signs of which are hyperactivity, impulsivity and inattention. Such pupils are usually overly lively and energetic, demanding, impulsive and direct. Students with ADHD have a range of problems at school, from a lack of attention in class, to daydreaming, to serious difficulties following the lesson. Students are adjustments, which are written in an individualised programme. Pupils receive spatial and physical adaptations in the teaching process and the learning process. All these adjustments enable the pupil to achieve optimal learning success. ADHD is often detected at a very early age, before school entry but it isn't diagnosed until the school years. The disorder is manifested differently in girls than in boys, leading to the prevailing perception that there are more hyperactive boys than girls.

**Keywords: special needs pupils, Winnie-the-Pooh, mental disorders, ADHD, adjustments**

## ZAHVALA

Želeli bi se zahvaliti najini mentorici, ki naju je spodbujala ves čas raziskovanja. Pomagala nama je pri izbiri literature in oblikovanju same naloge. Kadar nisva vedeli, na koga se lahko obrneva, naju je napotila k pravim osebam.

Zahvalili bi se gospe dr. Mojci Kralj, profesorici defektologije, s katero sva opravili intervju, ki nama je bil v pomoč pri najinem raziskovanju.

Zahvalili bi se tudi šolski svetovalni delavki, Tei Žgajner, ki nama je pomagala s koristnimi informacijami in napotki.

Nazadnje pa bi se radi zahvalili še gospe Olgi Kožel, učiteljici slovenščine, za lektorski pregled naloge.

# KAZALO

<b>1</b>	<b>UVOD</b>	<b>1</b>
1.1	RAZISKOVALNI PROBLEM	1
1.2	RAZISKOVALNA VPRAŠANJA IN HIPOTEZE	2
1.3	METODE DELA	2
<b>2</b>	<b>TEORETIČNA IZHODIŠČA</b>	<b>4</b>
2.1	OTROCI S POSEBNIMI POTREBAMI	4
2.1.1	OPREDELITEV OTROK S PRIMANJKLJAJI NA POSAMEZNIH PODROČJIH UČENJA	4
2.1.2	OPREDELITEV SKUPINE OTROK S ČUSTVENIMI IN VEDENJSKIMI MOTNJAMI	5
2.2	DUŠEVNE MOTNJE	6
2.2.1	DEPRESIJA	7
2.2.2	ANKSIOZNOST	7
2.2.3	MOTNJE HRANJENJA	8
2.2.4	OBSESIVNO-KOMPULZIVNA MOTNJA	8
2.2.5	NARCIZEM	9
2.2.6	ADHD	9
<b>3</b>	<b>OSREDNJI DEL</b>	<b>18</b>
3.1	ANALIZA DEL A. A. MILNA	18
3.1.1	MEDVEDEK PU	19
3.1.2	PUJSEK	22
3.1.3	TIGER	24
3.1.4	SIVČEK	25
3.1.5	SOVA	27
3.1.6	ZAJEC	30
3.1.7	CHRISTOPHER ROBIN	31
3.2	INTERVJU	32
<b>4</b>	<b>DISKUSIJA</b>	<b>38</b>
<b>5</b>	<b>ZAKLJUČEK</b>	<b>42</b>
<b>6</b>	<b>LITERATURA IN VIRI</b>	<b>44</b>

<b>6.1</b>	<b>LITERATURA</b>	<b>44</b>
<b>6.2</b>	<b>SPLETNI VIRI</b>	<b>44</b>
<b>6.3</b>	<b>VIR SLIK</b>	<b>46</b>

# 1 UVOD

“Stvari, zaradi katerih sem drugačen, so stvari, ki me ustvarjajo.”

medvedek Pu

Svet otrok s posebnimi potrebami je poln raznolikosti. Ti otroci potrebujejo posebno pozornost, nego in podporo, da lahko dosežejo svoj polni potencial. V šoli sva opazili, da so med nama učenci, ki so drugačni, saj dojemajo svet drugače. V najinem razredu je nekaj učencev, ki imajo primanjkljaje na posameznih področjih. Kljub temu da ne veva natančno, kateri so ti primanjkljaji, veva, da se učijo na drug način kot midve, drugače dojemajo snov in da imajo pri pouku določene prilagoditve, tj. da učitelji z njimi drugače delajo. Vedno se nama je zdelo zanimivo opazovati ljudi in kaj hitro sva ugotovili, da smo ljudje pisana mavrica: vsak izmed nas je drugačen. Navdušuje naju delovanje možganov, torej kako ljudje sprejemamo in procesiramo informacije.

Ko sva izbirali temo najine raziskovalne naloge, sva vedeli, da želiva raziskovati področje otrok s posebnimi potrebami oziroma različne motnje. Najprej sva pregledali, kaj vse je že bilo raziskano. Ker je bilo veliko motenj, ki so naju zanimala, že raziskanih, sva iskali nekaj novega. Med pogovorom nama je mentorica povedala za članek<sup>17</sup>, v katerem je avtor navedel, da naj bi vsak izmed junakov zgodb o medvedku Puju imel neko motnjo. Zadeva naju je začela zanimati, zato sva članek prebrali in se odločili analizirati knjigo, če se res ujema z ugotovitvami članka. Zanimala naju je motnja ADHD, zato sva se jo odločili podrobneje raziskati. Zanimalo naju je, kdaj se pri otrocih pojavi ta motnja in kako se jo odkrije. Želeli sva izvedeti, kako se pri učencih v osnovni šoli odraža ta motnja in kakšne prilagoditve imajo ti učenci. Ob pogovoru s starimi starši sva ugotovili, da le-ti motnje ADHD ne poznajo. Dodali so, da se je včasih takšnim otrokom reklo, da so nemirni ali celo razvajeni. Dandanes vemo, da imajo motnjo, ki ne izvira iz razvajenosti ali slabe vzgoje.

## 1.1 RAZISKOVALNI PROBLEM

Odličili sva se raziskati svet junakov s posebnimi potrebami, in sicer sva se najprej osredotočili na dve knjigi avtorja A. A. Milna, *Medved Pu* in *Hiša na Pujevem oglu*. Najin namen je bil analizirati, ali imajo junaki motnje, ki jih navaja članek, ki nama ga



je predlagala avtorica. Nato je sledilo podrobno preučevanje motnje ADHD, ki nama je od vseh najbolj zanimiva. Osredotočili sva se na prepoznavnost motnje, njeno diagnosticiranje in razliko v motnji med fanti in dekleti.

## **1.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA IN HIPOTEZE**

Prišli sva do kar nekaj raziskovalnih vprašanj:

- Ali imajo vsi junaki v knjigi motnje, ki jih navaja članek?
- Kdaj se odkrije ADHD? Ali je to motnja, ki jo lahko odkrijemo v času šolanja?
- Ali sošolci učenca, ki ima motnjo, vedo, katero motnjo ima?
- Ali je v preteklosti bilo tudi toliko primerov ADHD, kot jih je danes?
- Ali se ADHD lahko odkrije zelo hitro ali ga je težko prepoznati?
- Ali je razlika v številu diagnosticiranih deklet in diagnosticiranih fantov? Ali je res, da so bolj nemirni le fantje, deklice pa se lažje umirijo?

Na podlagi raziskovalnih vprašanj sva si zastavili naslednje hipoteze:

**HIPOTEZA 1:** Motnje, ki naj bi jih imeli junaki v knjigi, so resnične pri vseh junakih.

**HIPOTEZA 2:** ADHD se ponavadi odkrije v šolskem obdobju.

**HIPOTEZA 3:** Sošolci učencev z motnjo ADHD so obveščeni o motnji sošolca.

**HIPOTEZA 4:** ADHD je bolj prepoznaven zdaj kot pred 10 leti.

**HIPOTEZA 5:** ADHD je težko diagnosticirati.

**HIPOTEZA 6:** ADHD ima več fantov kot deklet.

## **1.3 METODE DELA**

### **DELO Z LITERATURO**

Pri izdelavi raziskovalne naloge sva poiskali ustrezno literaturo ter jo preučili. O učencih s posebnimi potrebami in o motnjah je napisanih veliko knjig, saj se s to

tematiko ukvarjajo številni strokovnjaki. Največ podatkov sva našli na spletu, nekaj pa v knjigah. Pomagali sva si tudi z raziskovalno nalogo o duševnem zdravju.

## ANALIZA DOKUMENTOV

Podatke za praktični del naloge sva pridobili s pomočjo dveh knjig, in sicer sva prebrali knjigo *Medved Pu*<sup>1</sup>, ki jo je napisal Alan Alexander Milne, nato pa še knjigo istega avtorja, *Hiša na Pujevem oglu*<sup>2</sup>. Skozi branje sva skozi preučevanje likov, dogodkov in besedila iskali razne dokaze, ki bi potrdili oziroma ovrgli hipoteze, ki jih je postavil članek, ter tiste hipoteze, ki sva si jih zastavili sami.



Slika 1: Knjigi o medvedku Puju

## INTERVJU

Najprej sva se odpravili h gospe Tei Žgajner, šolski svetovalni delavki. Podala nama je nekaj osnovnih informacij in naju napotila k strokovnjakinji na tem področju, dr. Mojci Kralj. Gospa Mojca Kralj je profesorica defektologije in montessori inkluzivna pedagoginja. Z njo sva opravili strukturiran intervju, ki nama je bil v veliko pomoč pri raziskovanju.

<sup>1</sup>Milne, A. A. (2021). *Medved Pu*. Ljubljana: Mladinska knjiga.

<sup>2</sup>Milne, A. A. (2007). *Hiša na Pujevem oglu*. Ljubljana: Mladinska knjiga.

## 2 TEORETIČNA IZHODIŠČA

### 2.1 OTROCI S POSEBNIMI POTREBAMI

Zavod za šolstvo deli otroke s posebnimi potrebami v več kategorij: otroci z motnjami v duševnem razvoju, gluhi in naglušni otroci, slepi in slabovidni otroci oziroma otroci z okvaro vidne funkcije, otroci z govorno-jezikovnimi motnjami, gibalno ovirani otroci, otroci s primanjkljaji na posameznih področjih učenja, dolgotrajno bolni otroci, otroci s čustvenimi in vedenjskimi motnjami in otroci z avtističnimi motnjami.<sup>3</sup>

V nadaljevanju sta predstavljeni dve skupini otrok s posebnimi potrebami po kriterijih za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oziroma motenj otrok s posebnimi potrebami, ki jih je izdal Zavod za šolstvo.<sup>4</sup> Odločili sva se predstaviti le tiste motnje, ki sva jih zaznali med branjem knjige. Opise povzemava iz knjižice Zavoda za šolstvo.

#### 2.1.1 OPREDELITEV OTROK S PRIMANJKLJAJI NA POSAMEZNIH PODROČJIH UČENJA

Otroci s primanjkljaji na posameznih področjih učenja so heterogena skupina otrok, pri katerih se zaradi znanih in neznanih motenj v delovanju centralnega živčnega sistema pojavljajo izrazite težave pri branju, pisanju, pravopisu in računanju ter zaostanki v razvoju pozornosti, pomnjenja, mišljenja, koordinacije, komunikacije, socialnih sposobnosti in v emocionalnem dozorevanju. Primanjkljaji na posameznih področjih učenja trajajo celo življenje in vplivajo na učenje in vedenje.<sup>5</sup>

Skupina motenj je heterogena in vključuje specifične motnje branja (disleksijo), pravopisne težave (disortografijo), specifične motnje računanja (specifične aritmetične učne težave in diskalkulijo), motnje pisanja (npr. disgrafijo) in primanjkljaje na področju praktičnih ter socialnih veščin (neverbalne motnje učenja in dispraksija).

---

<sup>3</sup><https://www.zrss.si/usmerjanje-otrok-posebne-potrebe/>, dostop 10. 12. 2022.

<sup>4</sup><https://www.zrss.si/pdf/Kriteriji-motenj-otrok-s-posebnimi-potrebami.pdf>, dostop 10. 12. 2022.

<sup>5</sup><https://www.otroci-s-posebnimi-potrebami.si/vsebine/otroci-s-primanjkljaji-na-podameznih-podrocjih-ucenja/strokovne-zakonske-razlage/opredelitev-in-znacilnosti/otroci-s-primanjkljaji-na-posameznih-podrocjih-ucenja/>, dostop 10. 12. 2022.

Disleksija se pri začetnih bralcih najpogosteje kaže s težavami fonološkega in fonemskega zavedanja. Tako za mlajše kot starejše bralce so značilne težave na področju avtomatizacije branja ter bralnega razumevanja. Težave imajo z upoštevanjem pravopisnih pravil in s hitrostjo branja kot tudi z ortografskim kodiranjem, z zaporedji, delovnim spominom, hitrostjo pisanja in pisnega izražanja. Ob težavah vizualnega prostorskega zaznavanja in procesiranja simbolov so značilne tudi težave na področju časovne in prostorske orientacije.

Disgrafija je specifična motnja pisanja, za katero so značilne težave vizualnega prostorskega zaznavanja in procesiranja simbolov, težave s hitrostjo in tekočnostjo pisanja, težave z ortografskim kodiranjem, finomotoričnimi/grafomotoričnimi spretnostmi ter vidno motorično koordinacijo. Pogosto je ena izmed značilnosti pri dispraksiji (motorični koordinacijski motnji) in neverbalnih specifičnih učnih težavah.

Primanjkljaji na posameznih področjih učenja se pogosto pojavljajo skupaj z nevrološki razvojnimi motnjami (ADHD, ADD, motnje komunikacije, razvojna motnja koordinacije, motnje avtističnega spektra) in drugimi duševnimi motnjami (anksioznost, depresivne in bipolarne motnje).

### **2.1.2 OPREDELITEV SKUPINE OTROK S ČUSTVENIMI IN VEDENJSKIMI MOTNJAMI**

Čustvene in vedenjske motnje, katerih pogoste posledice so težave v socialni integraciji, razporejamo v spekter. Praviloma se pojavljajo skupaj s primanjkljaji/motnjami na drugih področjih – npr. motnjami pozornosti in hiperaktivnosti, primanjkljaji na posameznih področjih učenja, govorno-jezikovnimi motnjami, motnjami avtističnega spektra idr.

Pri opredelitvi otrok in načrtovanju pomoči upoštevamo učinkovanje bioloških, psiholoških, socialnih in okoljskih dejavnikov. Medsebojno delujejo neustrezno zadovoljevanje psihosocialnih potreb, doživljanje travmatskih izkušenj, šibkosti v delovanju živčnega sistema, slaba kontrola impulzov, pomanjkanje strategij spoprijemanja, nizek socialni kapital in drugi neugodni vplivi. Omenjeni dejavniki v kombinaciji ali posamično sprožajo, vzdržujejo in oblikujejo otrokove čustvene in vedenjske odzive in vplivajo na njegovo psihosocialno delovanje.

Otrok s čustvenimi motnjami (internalizirane): značilno je, da otrok doživlja hudo notranjo stisko, bojazen, tesnobo ali depresivnost, kar moti psihosocialno delovanje. Oteženo je doseganje nujnih razvojnih nalog, kot so npr. obiskovanje šole, šolsko delo, prostočasne dejavnosti, sprejetost med vrstniki. Značilni so pomanjkanje samozavesti, zmanjšano samospoštovanje, nizka samopodoba, občutek nemoči, žalosti, jeze, manjvrednosti, krivde, brezvoljnosti, pomanjkanje energije, interesov in koncentracije, umik/izogibanje okoliščinam (tudi v šoli), ki sprožajo tesnobo in/ali depresivno razpoloženje.

Otrok z vedenjskimi motnjami (eksternalizirane): pri otroku so prisotni primanjkljaji v zaznavanju in interpretiranju kompleksnih socialnih situacij: zmanjšana sposobnost učenja iz izkušenj in sposobnost zavzemanja perspektive drugih oseb v socialnih interakcijah. Zmanjšana je kontrola lastnih impulzov, kar lahko vodi v impulzivne in nepredvidljive vedenjske odzive. V konfliktih težje uvidijo/priznajo svoj delež, krivdo in napake pripisujejo drugim. Značilne so socialno neželene oblike vedenja, zato okolje otroka odklanja ali kaznuje, saj je vedenje moteče, kadar ni v skladu s pričakovanji in pravili. Tovrstni odzivi okolja primanjkljaj vzdržujejo in poglobljajo.

Glede na stopnjo izraženosti primanjkljajev ločimo dve skupini otrok.

- a) Otrok z lažjimi oblikami vedenjskih motenj: moteče vedenje, ki vpliva na pomembna področja otrokovega delovanja, šolo in družinsko okolje. Motnje se kažejo kot impulzivnost, razdražljivost, zamujanje pouka, izogibanje šolskim obveznostim, uporniško in provokativno vedenje.
- b) Otrok s težjimi oblikami vedenjskih motenj: izstopajoče vedenje, za katerega je značilen vzorec agresivnega, destruktivnega ali predrznega vedenja oz. kršitve starosti ustreznih družbenih pričakovanj. Sem sodi napadalnost, ustrahovanje, krutost, uničevalna težnja do lastnine, kraje, laganje, izostajanje iz šole, pobegi od doma, pogosta in huda togota. Motnja je tem bolj resna, čim več oblik odklonskega vedenja kaže otrok in čim manj spodbudno je otrokovo ožje in širše okolje.

## **2.2 DUŠEVNE MOTNJE**

Maša Milojević (2021) je v svoji raziskovalni nalogi zapisala, da »duševno zdravje omogoča posamezniku udejanjanje njegovih umskih in čustvenih zmožnosti ter mu

omogoča, da najde in izpolni svojo vlogo v poklicnem, družbenem in zasebnem življenju.«<sup>6</sup>

Svetovna zdravstvena organizacija<sup>7</sup> je duševno zdravje opredelila kot »stanje dobrega počutja, v katerem posameznik razvija svoje sposobnosti, se spoprijema s stresom v vsakdanjem življenju, učinkovito in plodno dela ter prispeva v svojo skupnost.« (NIJZ, 2015)

NIJZ navaja, da ima posameznik »med tekom svojega življenja lahko težave na enem ali več področjih duševnega zdravja. Kadar težave pomembno ovirajo njegovo vsakodnevno delovanje, govorimo o duševnih motnjah. Med najpogostejšimi duševnimi motnjami sodobnega časa so stresne motnje, tesnoba in depresija.«<sup>8</sup>

### **2.2.1 DEPRESIJA<sup>6</sup>**

Maša Milojević (2021) navaja, da »depresijo označuje poslabšano razpoloženje, ki traja daljše časovno obdobje in prizadene posameznikovo delovanje na različnih življenjskih področjih. Njeni simptomi se kažejo na več ravneh: čustveni (žalost, pomanjkanje motivacije in energije, hitra utrujenost in zmanjšana zmožnost uživanja v različnih aktivnostih), miselni (pomanjkanje zanimanja, težave s koncentracijo in kratkoročnim spominom, neodločenost, nizko samospoštovanje in pretirani občutki krivde) in vedenjski ravni (umik iz družbe, apatično vedenje, nemirnost in znižana produktivnost), prisotne pa so tudi spremembe v fizičnem počutju (nespečnost, utrujenost, sprememba apetita in telesne teže)«.

### **2.2.2 ANKSIOZNOST<sup>6</sup>**

Milojević (2021) navaja, da je značilnost anksioznih motenj »bojazen, ki je bodisi povezana z določenimi dobro opredeljenimi okoliščinami, ki na splošno niso nevarne, bodisi je generalizirana oz. neomejena s posebnimi okoliščinami. V prvem primeru govorimo o tako imenovanih fobijah. Posameznik se okoliščinam, ki mu vzbujajo strah

---

<sup>6</sup><https://www.knjiznica-celje.si/raziskovalne/4202104787.pdf>, dostop 20. 10. 2022.

<sup>7</sup><https://www.nijz.si/sl/kaj-je-dusevno-zdravje>, dostop 20. 1. 2023.

<sup>8</sup><https://www.nijz.si/sl/podrocja-dela/moj-zivljenjski-slog/dusevno-zdravje?page=1>, dostop 20. 1. 2023.

in stisko, izogiba oz. ga navdajajo z občutki groze. V drugem primeru pa bojazen ni povezana s konkretnimi vzroki, ampak so zanjo značilni nenehni občutki zaskrbljenosti, strahu, stiske in nemira. V nekaterih primerih se lahko pojavijo tudi napadi panike oz. hude anksioznosti, ko se običajnim simptomom anksioznosti pridružijo še dodatni simptomi in strahovi.«

### **2.2.3 MOTNJE HRANJENJA<sup>6</sup>**

V raziskovalni nalogi so motnje hranjenja opisane kot »duševne motnje, ki se kažejo v spremenjenem odnosu do hrane in do telesa. Težave s hrano so le simptom, sredstvo za lajšanje duševnih bolečin in stisk, hranjenje in odklanjanje hrane pa način osvoboditve notranjih, bolečih in neprepoznanih čustev. V ozadju motenj hranjenja se skrivajo težke duševne stiske, nesprejemanje samega sebe in slaba samopodoba. Anoreksija nervoza, bulimija nervoza in prisilno prenejanje so najbolj poznane oblike motenj hranjenja.« (Milojevič, 2021)

### **2.2.4 OBSESIVNO-KOMPULZIVNA MOTNJA**

Vse bolj prepoznana obsesivno-kompulzivna motnja (OKM) je četrta najpogostejša duševna motnja.<sup>9</sup> Posameznikom povzroča hudo psihično trpljenje, pogosto v okolju niso razumljeni, saj niti sami ne razumejo, čemu se jim simptomi pojavljajo, jih strašijo ter omejujejo v življenju. Simptomi OKM zbujejo občutke sramu, krivde, najhujši pa je strah pred izgubo kontrole nad lastnimi mislimi.

Za obsesivno-kompulzivno motnjo so značilne vsiljive (obsesivne) misli in prisilna dejanja (kompulzije). Obsesije so misli neprijetnih vsebin, ki so večinoma v nasprotju z osebnimi načeli in se posamezniku vsiljujejo vedno znova. Obsesivne misli spremlja mučna tesnoba, ki jo lahko oseba zniža z izvedbo kompulzije. Kompulzija je neobvladljiva ponavljajoča potreba po opravljanju točno določenega rituala. Funkcija rituala ni neko koristno delo, temveč z njim oseba vsebinsko razveljavlja obsesivno misel. Posamezniku se na primer vsiljuje misel o nevarnosti okužbe z mikrobi in nato vsiljivkam lahko sledijo kompulzije umivanja, čiščenja, razkuževanja. Vendar, ali bo

---

<sup>9</sup><https://mojpsihoterapevt.si/clanek/lmate-obsesivno-kompulzivno-motnjo%3F-/id/135>, dostop 10. 12. 2022.

sploh kdaj dovolj čisto? Sama obsesivna misel je merilo, kdaj bo dovolj, in posameznika priklepa k neskončnemu čiščenju ter realnost izkrivlja v nevarne izide.

### **2.2.5 NARCIZEM**

Kaj je narcisoidnost? V grobem lahko rečemo, da je to posebna oblika odnosa do sebe in drugih. Zanj so značilni veličastni občutki lastne pomembnosti, pomanjkanje empatije do drugih, potreba po pretiranem občudovanju in prepričanje, da smo edinstveni in si zaslužimo posebno obravnavo. Navzven takšni posamezniki blestijo, navznoter pa jih prežema negotovost.<sup>10</sup>

Osebe se kažejo drugim z željo, da bi jih občudovali in oboževali, težko sočustvujejo z drugimi, so izkoriščevalski in arogantni. Cenijo in spoštujejo sebe, druge pa razvrednotijo, razen v primerih, ko nasprotna oseba zadovoljuje njihove potrebe (razvrednotenje se zgodi takoj, ko oseba tega ne počne več).

Pričakujejo posebno obravnavo, ki sledi njihovem občutku večvrednosti, hitro čutijo tudi zavist, če je nekdo boljši od njih. Imajo vedno prav, saj bi priznanje napake razkrilo, kako je slab in nesposoben, kar se skriva pod fasado ravnanja. V samem bistvu ljudje z narcisistično osebnostno motnjo skrivajo svoj pristen, otroški del, ki je izredno ranljiv, z globokimi občutki sramu. Zunanjemu svetu pa kažejo fasado, lažni del osebnosti, ki skrbi za zaščito tega otroškega dela. Ob kriznih trenutkih se vsemogočnost hitro spremeni v depresivne občutke in razvrednotenje samega sebe.

### **2.2.6 ADHD**

V svetu se za skupino motenj s tega področja najpogosteje uporablja izraz motnja pozornosti in koncentracije s hiperaktivnostjo ali brez nje – angleška kratica ADHD (ang. Attention Deficit/Hyperactivity Disorder), v Sloveniji pa je uveljavljen izraz hiperkinetična motnja (HKM).<sup>11</sup> Ko govorimo o hiperkinetični motnji, govorimo o skupini motenj, za katere je značilen zgodnji začetek (običajno v prvih petih letih življenja) in izražanje s simptomi, ki segajo na področje motorične hiperaktivnosti, impulzivnosti in

---

<sup>10</sup><https://www.moipsihoterapevt.si/clanek/Narcisizem/id/211>, dostop 10. 12. 2022.

<sup>11</sup><https://www.nijz.si/sl/bi-prepoznali-hiperkineticno-motnjo>, dostop 10. 12. 2022.



znižane pozornosti. Pri prepoznavanju motnje se lahko zatakne, če med znaki/simptomi ni hiperaktivnosti, kar je pogosteje pri dekletih, ki zasanjano ne sledijo pouku, a ga tudi ne motijo.

Kesič Dimic (2009, str. 24)<sup>12</sup> deli znake oziroma simptome hiperkinetične motnje pri otrocih v tri sklope.

### **Simptomi ADHD**

Znaki nepozornosti:

- podrobnostim ne namenja dovolj pozornosti, dela napake pri šolskem delu in pri preostalih dejavnostih;
- težko se usmeri v novo dejavnost, ne dokonča naloge do konca, težko se uči novo snov;
- težko se osredotoči na eno dejavnost in kmalu postane zdolgočasen;
- ima težave pri vzdrževanju pozornosti ob vodenih nalogah ali igri;
- če ga dejavnost zanima in motivira, nima težav z osredotočanjem;
- občutek daje, kot da nas ne posluša, čeprav mu govorimo direktno;
- ne sledi navodilom, ne dokonča nalog in svojih zaposlitev;
- ima težave z organizacijo pri nalogah in dejavnostih;
- pogosto zavrača naloge, kjer je potreben miselni napor;
- pogosto izgublja stvari (igračke, šolske potrebščine, copate ...);
- hitro ga zmoti zunanji dejavnik;
- pogosto deluje zasanjan, otopel, počasen;
- domača naloga je muka; pozabi si zabeležiti, kaj je za nalogo ali pa zvezek pozabi v šoli. Domov ne prinese učbenika ali pa prinese napačnega. Če domačo nalogo že dokonča, je polna napak in popravkov;
- pogosto pozablja na svoje obveznosti;
- večinoma ne moti pouka in sedi pri miru, vendar ni popolnoma pri stvari, kljub našemu občutku, da dela.

---

<sup>12</sup>Kesič Dimic, K. (2009). *Adrenalinske deklice, hitri dečki: svet otroka z ADHD*. Nova Gorica: Educa, Melior.

### Znaki nemirnosti (hiperaktivnosti):

- je stalno v gibanju;
- pogosto maha z rokami ali nogami in se pozibava na stolu;
- prijema predmete okoli sebe, nenehno govori;
- pogosto vstane s sedeža in hodi po prostoru, čeprav se od njega pričakuje sedenje;
- v neprimernih situacijah vztrajno teka naokoli ali pleza;
- pri igranju in poljubnih dejavnostih se težko tiho zaposli;
- je kot stalno vključen "motor";
- prekomerno govori.

### Znaki impulzivnosti:

- pogosto odgovori, še preden je slišal vprašanje do konca;
- ne premisli, preden odreagira;
- pogosto izbruhne z neprimernimi komentarji;
- brez zadržkov izraža svoja čustva;
- ne zaveda se posledic svojih dejanj;
- težko počaka na vrsto;
- pogosto moti preostale ali se vmešava v njihove aktivnosti (vpada v igro, v besedo ...);
- če je razburjen, lahko vrstniku zgrabi igračo ali ga udari;
- raje se odloči za kratke naloge in ne za tiste, ki so dolgotrajne narave.

### **TRIJE PODTIPI ADHD<sup>13</sup>**

- V prvi tip sodi hiperaktivno-impulzivni tip, ker se impulzivnost in hiperaktivnost pogosto pojavljata skupaj.
- V drugi tip sodi nepozorni tip otroka. Ta otrok ponavadi ne kaže hiperaktivno-impulzivnih vedenj. Ta tip se včasih imenuje le ADD – Attention deficit disorder oziroma primanjkljaj pozornosti.

---

<sup>13</sup><https://www.adhd.si/kaj-je-adhd/>, dostop 10. 12. 2022.

- V tretji tip pa sodijo otroci, ki imajo prisotne vse tri simptome. So hiperaktivni, impulzivni ter imajo tudi motnjo pozornosti. Ta tip se zaradi tega imenuje kombinirani tip.

Učenci z ADHD<sup>14</sup> imajo v šolskem okolju pogosto težave z vzdrževanjem pozornosti pri težkih in kompleksnih nalogah, dokončanju nalog, posebej pri samostojnem delu, sledenju navodilom, spremljanju učiteljeve razlage in skupinskih razprav, pomanjkljive spretnosti učenja in težave z organizacijo. Učenci z ADHD v razredu težko zbrano sledijo pouku celotno šolsko uro, motijo druge s svojim nemirrom, so težje prilagodljivi, neorganizirani in raztreseni. Učenci z ADHD zaradi pomanjkljive samokontrole oziroma impulzivnosti in nemirnosti pogosto zmotijo aktivnosti in procese učenja v razredu. Za učenje sta pomembni predvsem hitrost procesiranja informacij in delovni spomin. Težave v hitrosti procesiranja informacij lahko pomembno vplivajo na pridobivanje temeljnih šolskih spretnosti, kot so branje, pisanje in računanje.

Učencem je v šoli na voljo pomoč, ki je razdeljena na 5 sklopov<sup>14</sup>:

- pomoč učitelja v sklopu rednega in dopolnilnega pouka (občasna pomoč svetovalne službe);
- pisna utemeljitev potrebe po skupinski in individualni pomoči (šolska svetovalna služba);
- napredek se skrbno spremlja po potrebi in prilagaja ter se ga »oceni« (evalvira);
- šola za pomoč zaprosi dodatno strokovno mnenje, tj. zunanjo specializirano strokovno ustanovo in po potrebi za dodatno strokovno pomoč te ustanove;
- šolski strokovni tim, ki sledi učenčevemu napredku, poda strokovno mnenje, prilagodi dodatno pomoč in določi dodatne prilagoditve.

## **PRILAGODITVE UČENCEM Z ADHD<sup>14</sup>**

Vse prilagoditve so zapisane v individualiziranem programu (IP-ju). Juršević (2020, str. 22) navaja nekaj najpogostejših prilagoditev učencem z ADHD.

Prostorske in fizične prilagoditve:

- sedežni red;

---

<sup>14</sup>[http://pefprints.pef.uni-lj.si/6538/1/Mateja\\_Juršević\\_magistrsko\\_delo.pdf](http://pefprints.pef.uni-lj.si/6538/1/Mateja_Juršević_magistrsko_delo.pdf), dostop 1. 2. 2023.

- tih kotichek ali prostor za dodatno stimulacijo;
- prilagojen stol/miza za učenca;
- uravnavanje hrupnosti v razredu;
- uporabljanje žoge namesto stola.

Tudi pri nas na šoli imamo takšno mizo:



Slika 2: Miza, prilagojena za učenca z ADHD

Prilagoditve učnega procesa:

- prilagoditev načina podajanja navodil (kratka, kombinirana, enoznačna);
- spodbujanje in vzdrževanje pozornosti;
- prilagoditev obsežnosti in trajanja nalog (več prostora, namigi, manjša količina);
- razčlenjevanje kompleksnih enot na manjše sestavne dele;
- prilagoditev metod in oblik dela;
- prilagoditev obsega domačih nalog in diferenciacija domačih nalog (manj nalog, lažje naloge, zapis nalog v beležko);
- uporaba didaktičnih pripomočkov (markerji, fotokopije, izdelki);
- prilagoditev učnega gradiva (večji tisk, več prostora, preglednice);
- aktivni odmor učenca.

Prilagodi se tudi preverjanje in ocenjevanje znanja: način izvedbe (prostor), obliko (razrez nalog, podaljšan čas, preverjanje po delih), podajanje odgovorov (ustno namesto pisno, uporaba računalnika).

## **ŠTEVILO DIAGNOSTICIRANIH Z ADHD**

V publikaciji<sup>15</sup> (2018, str. 192) je NIJZ analiziral duševno zdravje otrok in mladostnikov med letoma 2008 in 2015 ter ugotovil:

- Število zunajbolnišničnih in bolnišničnih obravnav zaradi hiperkinetične motnje v zadnjem obdobju narašča. Obravnave zaradi hiperkinetične motnje so veliko pogostejše pri fantih kot pri dekletih.
- Tako pri fantih kot pri dekletih je opazen porast tako zunajbolnišničnih obravnav zaradi hiperkinetične motnje kot tudi izdanih receptov za zdravljenje hiperkinetične motnje.
- Največ zunajbolnišničnih obravnav zaradi hiperkinetične motnje je v starosti od 6 do 14 let, kar kaže na to, da je motnja v tem obdobju največkrat prepoznana.
- V raziskavi HBSC 13- in 15-letniki izražajo več težav zaradi hiperaktivnosti oz. nepozornosti v primerjavi z 11-letniki.
- Starejše mladostnice v raziskavi HBSC izražajo največ težav zaradi hiperaktivnosti oz. nepozornosti. Za razliko od fantov se delež deklet z veliko verjetnostjo klinično pomembnih težav v zadnjem obdobju večja.
- Hiperkinetična motnja je glede na ocene najverjetneje pogosto neprepoznana, še posebej pri dekletih.

V zadnjem času je opazen trend naraščanja števila posameznikov z diagnozo hiperkinetične motnje, kar kažejo tudi podatki NIJZ. V obdobju od leta 2008 do leta 2015 je opazno naraščanje števila zunajbolnišničnih obravnav zaradi hiperkinetične motnje. Ob tem publikacija poudarja, da je trend verjetno v večji meri posledica boljše diagnostike in ozaveščenosti o sami motnji kot dejanskega večanja prevalence.

Publikacija je izpostavila, da je število zunajbolnišničnih obravnav zaradi hiperkinetične motnje pri fantih pogostejše kot pri dekletih. Možno je, da je med dekleti motnja pogosto spregledana, saj je vedenje manj moteče. Pri deklicah namreč prednjači

---

<sup>15</sup>[https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/dusevno\\_zdravje\\_otrok\\_in\\_mladostnikov\\_v\\_sloveniji\\_19\\_10\\_18.pdf](https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/dusevno_zdravje_otrok_in_mladostnikov_v_sloveniji_19_10_18.pdf), dostop 12. 2. 2023.

pomanjkljiva pozornost, ki je manj opazna. Ob tem imajo dekleta sočasno več motenj ponotranjenja (npr. aksioznost, depresivnost), ki lahko dodatno zakrijejo motnjo in otežijo prepoznavo.

NIJZ omenja, da je največ zunajbolnišničnih obravnav zaradi HKM in postavljenih končnih diagnoz v starostnem razponu od 6 do 14 let, na podlagi česar lahko sklepamo, da je motnja v tem starostnem obdobju najpogosteje prepoznana. Zgodnja prepoznavna je pomembna, saj se lahko z ustreznimi zgodnjimi pristopi oz. intervencijami pomembno zniža škodljiv vpliv motnje in se v veliki meri prepreči razvoj sekundarnih težav, kot sta npr. nizko samospoštovanje in disocialno vedenje.

Podatkovna zbirka bolnišničnih obravnav kaže na trend naraščanja števila obravnav zaradi hiperkinetične motnje v obdobju med letoma 2008 in 2015. Pri fantih je število bolnišničnih obravnav izrazito višje kot pri dekletih. Razmerje obravnav med fanti in dekleti je pričakovano, saj je motnja pri fantih bolj pogosta. Prav tako sta pri njih pogosteje izraženi hiperaktivnost in impulzivnost s sočasnimi vedenjskimi motnjami, ki se kažejo navzven (npr. ključovalno in agresivno vedenje), s tem pa je povezano tudi izražanje več težav, ki lahko botrujejo večjemu številu bolnišničnih obravnav.

## **ADHD PRI DEKLICAH**

Svetovalnica PsihoPolonica<sup>16</sup> trdi, da je razmerje med moškimi in ženskami, ki imajo diagnozo ADHD, med 2 : 1 in 9 : 1, saj se ADHD pri dekletih in ženskah lahko izraža drugače in je zato pogosto spregledana. Spregledanih je do 75 % deklet z ADHD, tiste, ki dobijo diagnozo, pa jo v povprečju dobijo pet let kasneje kot fantje.

Svetovalnica navaja tri razloge, zakaj se ADHD pri deklicah pogosto spregleda.

Prvi razlog je ta, da je vedenje deklic, ki imajo ADHD, navadno manj moteče kot vedenje dečkov z isto motnjo. Deklice že po odzivu okolice hitro ugotovijo, da je izražanje potrebe po stimulaciji, dogodivščinah in razburjenju za njih nesprejemljivo, zato nemir in hiperaktivnost obrnejo navznoter – zadovoljijo se s sanjarjenjem in premišljevanjem, kar pa starši in učitelji težje zaznajo, saj navadno ni moteče. Dečki pa s svojim vedenjem (npr. motenje pouka, agresivno vedenje) starše in učitelje spodbudijo, da jih pošljejo na obravnavo k strokovnjaku.

---

<sup>16</sup><https://www.svetovalnica-psihopolonica.com/post/2020/05/15/adhd-pri-deklicah-in-dekletih>, 13. 2. 2023.

Drugi razlog je, da so pozabljivost, nepozornost in težave pri poslušanju pri dekletih, ki imajo ADHD, pri učiteljih in starših pogosto označeni za lenobo.

Tretji razlog, da se pri deklicah ADHD pogosto spregleda, pa je, da opisi simptomov v diagnostičnih priročnikih niso prilagojeni, da bi ustrezali simptomom obeh spolov, ampak bolj ustrezajo simptomom dečkov.

Članek navaja naslednje simptome hiperaktivnosti in impulzivnosti, ki so bolj značilni za dekleta:

- hihitanje in nenehno klepetanje,
- impulzivno in nepremišljeno menjavanje prijateljev,
- prekomerno izražanje čustev, jok,
- zasanjanost,
- besedna agresija (zmerjanje, draženje, izzivanje).

Simptomi pomanjkljive pozornosti, ki so bolj značilni za dekleta, pa so:

- dopisovanje s prijateljicami med opravljanjem domače naloge,
- pozabljivost,
- nepozornost,
- težave pri poslušanju,
- težave pri odločanju,
- hitro se utrudijo,
- neurejen videz,
- preobčutljivost na hrup, vonj, dotike.

Če se ADHD pri deklicah ne odkrije in zato te niso deležne primerne obravnave, to lahko vpliva na različna področja življenja tako v otroštvu kot v mladostništvu (in odraslosti): težave v odnosih, nizko samospoštovanje, težave v šoli, nagnjenost k tveganemu ravnanju (samopoškodovanje, uporaba drog, alkohola, kajenje), duševne motnje (tesnoba, depresija).

Posledice ADHD se pri dekletih, ki niso deležne ustrezne obravnave, lahko kažejo tudi kot druge duševne motne (tesnoba, depresija, psihosomatske težave) in tako pripeljejo da napačne diagnoze, ki ne reši dejanskih težav.

Kesič Dimic (2009, str. 60) navaja štiri podtipe deklic z ADHD:

- aktivne deklice: razposajene, porednice, aktivne, impulzivno lahkomišelnost, rade tvegajo, imajo nečitljiv rokopis, so neorganizirane in ne pospravljajo za sabo;
- zgovorne, klepetave in vsiljive: motijo ostale, skačejo v besedo, preskakujejo teme v pogovorih, težko organizirajo misli pri pripovedovanju;
- nepozorne in plahe: prestrašene, z mislimi drugje, pozabljive, depresivne, pogostokrat neodkrite (nediagnosticirane);
- brezvoljne: nikoli niso z ničemer zadovoljne, trmaste, jokave, razburijo se zaradi malenkosti.



### 3 OSREDNJI DEL

#### 3.1 ANALIZA DEL A. A. MILNA



Slika 3: Vse motnje junakov v knjigah A. A. Milna<sup>17</sup>

Članek<sup>17</sup> »WINNIE THE POOH & MENTAL HEALTH« trdi, da ima vsak junak v Medvedku Puju nekakšno duševno motnjo. Za vsakega poda tudi opise in kriterije.

- Medvedek Pu predstavlja motnjo hranjenja, saj je obseden z medom. Prav tako je impulziven in obseden z neprestanim štetjem. Trpel naj bi tudi za ADHD.
- Pujsek predstavlja tudi anksiozno motnjo. Vedno je živčen ali prestrašen. Jeclja iz strahu ali morebitne pretekle slabe izkušnje.
- Tiger predstavlja motnjo pozornosti in hiperaktivnosti (ADHD), ker ne more mirno sedeti in se ne more dobro osredotočiti.
- Sivček predstavlja veliko depresivno motnjo, saj je vedno žalosten.

<sup>17</sup>Vir slike in članka: <https://www.abmhealthservices.com/2021/09/28/winnie-the-pooh-mental-health/>; dostop 1. 10. 2022.

- Zajec predstavlja obsesivno-kompulzivno motnjo (OKM), ker je izjemno urejen.
- Sova predstavlja narcistično osebnostno motnjo. Poleg tega ima disleksijo in izgubo kratkoročnega spomina, ker pogosto napačno črkuje in bere besede, pozablja stvari, ko jih izgovori, in ima težave s priklicem informacij.
- Roo ima motnjo avtističnega spektra, ker se ne zaveda nevarnosti in je čudno navezan na sedenje v materini torbi.
- Christopher Robin ima shizofrenijo, ker se njegovi "prijatelji" pojavljajo glede na njegovo razpoloženje.

Odločili sva se preveriti, kako se te stvari odražajo v knjigi. Najprej sva prebrali knjigo *Medved Pu*<sup>1</sup>, ki jo je napisal Alan Alexander Milne, nato pa še knjigo istega avtorja, *Hiša na Pujevem oglu*<sup>2</sup>. Knjigi sta zbirka zgodb o Christopherju Robinu, dečku, ki se družijo z živalmi – plišastimi igračkami. Avtor je knjigo osnoval na svojem sinu, Christopherju Robinu Milnu, in junaki zgodb so bili osnovani na sinovih plišastih igračkah.

### **3.1.1 MEDVEDEK PU**

Po poročilu naj bi Pu trpel za več kot eno motnjo – poleg očitne motnje prenejedanja je druga najvidnejša med njimi njegova motnja pozornosti in hiperaktivnosti, povrh vsega pa naj bi trpel za obsesivno-kompulzivno motnjo (OKM).

#### **MOTNJA HRANJENJA**

V zgodbah lahko na Pujevo ljubezen do medu in nagnjenost k prenejedanju gledamo kot na prikaz motnje prenejedanja. Motnja prenejedanja je ponavljajoča se motnja prenejedanja, ki se pojavi vsaj enkrat na teden vsaj tri mesece. Ljudje, ki trpijo za to motnjo, jedo več, kot je običajno, poleg tega jedo hitro; jedo, kadar niso lačni, prehranjujejo se brez občutka sitosti. Povrh vsega pa ljudje nimajo občutka nadzora. Velikokrat ljudje jedo sami, saj se po prehranjevanju pojavi občutek slabe vesti oziroma stresa.

Našli sva nekaj primerov, ki prikazujejo ta vidik Pujevega značaja.

- Kompulzivno prehranjevanje: zgodbe pogosto prikazujejo Puja, kako kompulzivno išče med in ga naenkrat zaužije veliko. To vedenje je pogosta

značilnost motnje hranjenja, pri kateri ima oseba kompulziven odnos do hrane in nima nadzora nad svojimi prehranjevalnimi navadami.

- Težave pri ustavljanju: kljub negativnim posledicam, kot so zatikanje v tesnih prostorih ali nelagodje, Pu težko preneha jesti med. Prizadeva si nadzorovati svoje prehranjevalne navade, kar je značilnost motnje prenajedanja, pri kateri se oseba lahko počuti prisiljeno, da nadaljuje s prehranjevanjem, čeprav ve, da to zanjo ni dobro.
- Já na skrivaj: Puja včasih vidimo, kako skriva svoj med in ga já na skrivaj, kar je pogosto vedenje posameznikov z motnjo hranjenja, ki se morda sramujejo svojih prehranjevalnih navad.
- Negativen vpliv na telesno in čustveno počutje: Pujevo pretirano prehranjevanje in ljubezen do medu lahko negativno vplivata na njegovo telesno in čustveno počutje, na primer zatikanje v tesnih prostorih ali občutek utrujenosti in počasnosti. Te posledice so podobne fizičnim in čustvenim posledicam, ki jih ima lahko motnja hranjenja na življenje posameznika.

Ti primeri dokazujejo, da lahko na Pujevo ljubezen do medu in nagnjenost k prenajedanju gledamo kot na prikaz motnje hranjenja. Pu v knjigah vedno já med in vedno si ga želi še več. Kar naprej govori o medu, za katerega bi naredil karkoli. Ves čas ga nosi v rokah in ga já tudi takrat, ko ni lačen. Kadar se prenaje, občuti stisko.

Ko pride Pu na obisk k Sovi v poglavju »V katerem Sivček zgubi rep in ga Pu spet najde<sup>1</sup>«, jo prosi za kapljico medu.

V poglavju »V katerem se Pujsek sreča s Slovonom<sup>1</sup>« prijatelji povedo, da bi Puja lahko ujeli v past s pomočjo medu. Pu seveda nato ukrade med, a se na koncu poglavja ulovi v past – lonec medu se mu namreč povezne na glavo.

Pu ima tako rad med, da celo sanja o njem. Sivčku je za rojstni dan hotel podariti med, ki ga je že med potjo pojedel.

V poglavju »V katerem Pujska zateče povodenj<sup>1</sup>« je zelo deževalo, zato je Pu sedel na veji z 10 lonci medu, a po štirih dneh je že zmanjkalo medu. Ko je 4. dan zagledal steklenico v vodi, je mislil, da je med, in je skočil v vodo, da bi jo pograbil.

V poglavju »V katerem najprej spoznamo Winnija Puja in čebele s hrasta, potem pa se dogodivščine začnejo<sup>1</sup>« Pu meni, da čebele delajo med samo zato, da ga lahko on jé.

### **OBSESIVNO-KOMPLUZIVNA MOTNJA**

Pujevo vztrajanje pri hrani in njegovo ponavljajoče se vedenje pri štetju naj bi bil znak obsesivno-kompulzivne motnje (OKM). Zaradi svoje prisile in obsedenosti z medom se je nekoč zagostil pri svojih vratih. Našli sva nekaj primerov, ki kažejo na ta vidik Pujevega značaja.

- Ljubezen do medu: zgodbe Puja pogosto prikazujejo kot nenasitnega ljubitelja medu, ki ga pogosto išče. To ljubezen do medu lahko razumemo kot obsedenost, ki je značilna za OKM.
- Ponavljajoče se vedenje: Pu se lahko ponavlja, na primer šteje, koliko lončkov medu ima, ali vedno znova obiskuje isti lonček z medom. To ponavljanje dejanj je pogost simptom OKM, pri katerem se posamezniki lahko počutijo prisiljene v ponavljajoče se vedenje, da bi se znebili tesnobe.
- Ritualni: Pu ima posebne rituale, povezane z ljubeznijo do medu, kot je štetje lončkov z medom ali zagotavljanje, da je njegov lonček z medom vedno poln. Ti rituali so pogost simptom OKM.

V poglavju »V katerem najprej spoznamo Winnija Puja in čebele s hrasta, potem pa se dogodivščine začnejo<sup>1</sup>« spoznamo Pujevo ljubezen do medu. Obseden postane z idejo, da bi dobil med iz panja in ga vedno znova, kljub vsem preprekam, poskuša dobiti ven.

V poglavju »V katerem gresta Pu in Pujsek na lov in skoraj ujameta nadlasico<sup>1</sup>« spoznamo Pujev obredni pristop do reševanja problemov. Znova in znova poskuša rešiti uganko po ustaljenem vzorcu, čeprav ta ne deluje.

### **ADHD**

Pu je nepozoren, kar dokazujejo njegove razpršene, neurejene misli, naključne pripombe in pozabljivost. Za to motnjo je v večini primerov značilna bolnikova nezmožnost pozornosti in nadpovprečna raven aktivnosti.

- Raztresenost: Pu se zlahka zamoti s stvarmi, kot je pogled na med ali metulja, zaradi česar lahko pozabi, kaj je počel. Ta raztresenost je pogost simptom ADHD.
- Hiperaktivnost: Včasih je Pu prikazan kot energičen in dejaven, veliko se giblje in opravlja telesne dejavnosti. Ta hiperaktivnost je pogost simptom ADHD.

V poglavju »V katerem gre Pu na obisk in pride v zagato<sup>1</sup>« je Pu prikazan kot medved, ki ima težave s pozornostjo in obtiči na Zajčevih vratih, saj ga zamotijo lastne misli.

V poglavju »V katerem Sivček zgubi rep in ga Pu spet najde<sup>1</sup>« se Pu obnaša impulzivno in ne premišljuje o posledicah svojih dejanj. Odločil se je, da bo palico uporabil kot rep za Sivčka, čeprav se mu ne prilega najbolje.

### 3.1.2 PUJSEK

V zgodbah je Pujsek, Pujev zaupnik in najboljši prijatelj, upodobljen kot majhen in plašljiv lik, ki pogosto doživlja tesnobo. Anksiozni ljudje so zelo zaskrbljeni, kar težko nadzorujejo. Anksioznost jim povzroča nemalo preglavic in težko funkcionirajo v družbi. Ta motnja se običajno začne v adolescenci in vključuje težave s koncentracijo, spanjem, hitro utrujenost, nemir, razdražljivost in mišično napetost.

V zgodbah je več primerov, ki kažejo na njegovo tesnobno naravo.

- Strah pred neznanim: V zgodbah Pujska pogosto strašijo nove izkušnje in neznanost, na primer odhod v gozd ali srečanje z novo živaljo. Ta strah je pogosta manifestacija tesnobe, saj se posamezniki lahko počutijo preobremenjeni zaradi možnosti, da bi naleteli na nekaj strašljivega ali nevarnega. Pujska lahko prestrašijo nenadni zvoki, na primer Tigrovo oglašanje. Ker ga je tako strah, tudi jeclja (Poglavje »V katerem gresta Pu in Pujsek na lov in skoraj ujameta nadlasico<sup>1</sup>«).
- Zaskrbljene misli: Pujska pogosto skrbi prihodnost ali morebitne nevarnosti, kar je značilno za tesnobo. Na primer, skrbi ga možnost, da ga bo napadlo izmišljeno bitje, ali morebitne posledice načrta, ki ga pripravljata s Pujem. Vse, kar se lahko zgodi, je razlog za skrb. Zanj je kozarec vedno napol prazen – v vsaki stvari vidi slabo. Stalno se trese in ima nerealen strah pred vsem.

- Telesni simptomi: Pujskova tesnoba se pogosto kaže kot fizični simptomi, na primer tresenje ali potenje. Ti simptomi so pogosti pri posameznikih z anksioznostjo, saj se kot odziv na zaznano nevarnost sproži telesni odziv na stres. Pujsek velikokrat tudi zardi zaradi tesnobe, ki jo stalno doživlja.
- Izogibalno vedenje: Zaradi strahu in tesnobe se Pujsek izogiba določenim situacijam ali izkušnjam, ki mu povzročajo stisko. Stalno išče izgovore. To izogibalno vedenje je pogost mehanizem spoprijemanja posameznikov s tesnobo, saj se lahko počutijo varnejše, če se izogibajo viru svojega strahu.

V poglavju »V katerem Pujska zateče povodenj<sup>1</sup>« Pujsek obtiči na drevesu, saj so tla poplavljena, kar pri njem povzroči hudo zaskrbljenost in skrbi ga, kaj se bo zgodilo, ko bo voda segala do njegove postelje.

V poglavju »V katerem najprej spoznamo Winnija Puja in čebele s hrasta, potem pa se dogodivščine začnejo<sup>1</sup>« je prikazano, kako se Pujsek boji čebel v panju in se jim ne upa približati. To poudarja njegovo nagnjenost k temu, da se zlahka ustraši in je nagnjen k skrbi.

V poglavju »V katerem gre Pu na obisk in pride v zagato<sup>1</sup>« je Pujsek prikazan kot negotov in nezaupljiv v svoje sposobnosti. Strah ga je, da bi tako kot Pu obtičal v tesnem prostoru, zato se nerad udeležuje pustolovščin in drugih dejavnosti zunaj svojega območja udobja.

V poglavju »V katerem na Pujevem oglu sezidajo hišo za Sivčka<sup>2</sup>« je Pujsek zaskrbljen zaradi prihodnosti in morebitnih težav. Prikazano je, da se ukvarja z mislimi o tem, kaj bi se lahko zgodilo, in ga skrbi za dobro počutje prijateljev.

V poglavju »V katerem Sivček zgubi rep in ga Pu spet najde<sup>1</sup>« je Pujsek zaskrbljen in živčen, ko pomaga Puju iskati Sivčkov izgubljeni rep.

Pujsek je prestrašen, da bi srečal nadlasico v poglavju »V katerem gresta Pu in Pujsek na lov in skoraj ujameta nadlasico<sup>1</sup>«.

### 3.1.3 TIGER

Tiger trpi za ADHD. Ljudje s to motnjo težko opazijo podrobnosti, velikokrat zaradi slabše pozornosti delajo napake, težje se organizirajo, težko vzdržujejo pozornost in jih vsaka mala stvar dekoncentrira. So tudi hiperaktivni: velikokrat se premikajo na stolu, se igrajo s prsti, tapkajo po mizi, radi tečejo in hodijo in so težko pri miru. Radi so v pogonu in delujejo, kot da jih vodi neka skrita sila. Težko čakajo, da pridejo na vrsto, zato velikokrat dopolnijo povedi drugih, v pogovoru ali pri igrah pa druge prekinjajo.

V zgodbah se Tigrov ADHD odraža na več načinov.

- Impulzivnost: Tiger je pogosto prikazan kot impulziven in sprejema nenadne, impulzivne odločitve. To vedenje je pogosta značilnost ADHD, saj se posamezniki lahko spopadajo z impulzivnostjo in težko nadzorujejo svoja dejanja. Ko govori, preskakuje z ene teme na drugo. Tiger bi rad preizkusil čisto vse. Ima tudi slab nadzor nad svojimi impulzi, saj namreč poskakuje tam, kjer ni zaželen.
- Hiperaktivnost: Tiger je energičen in pogosto v gibanju, saj skače po gozdu. Ta hiperaktivnost je pogosta značilnost motnje ADHD, pri kateri imajo posamezniki lahko težave z mirovanjem in osredotočanjem na eno nalogo za daljše časovno obdobje. Tiger ves čas poskakuje, velikokrat zato, ker kaže pretirano navdušenje. Ne more sedeti pri miru in vedno je v pogonu.
- Težave s pozornostjo: Tigrova impulzivnost in hiperaktivnost lahko povzročita tudi težave pri osredotočanju na eno nalogo ali posvečanju pozornosti drugim. To je značilno za ADHD, pri katerem imajo posamezniki lahko težave z nepozornostjo in motnjami pozornosti. Tiger ne more držati pozornosti ves čas pogovora, saj je preveč radoveden. Povrh vsega se ne zmore osredotočiti na eno stvar za več časa, saj ima probleme s koncentracijo.
- Moteče vedenje: Tigrovo impulzivno in energično vedenje lahko včasih povzroči motnje in težave njemu in drugim v gozdu. To moteče vedenje je pogost izziv za posameznike z ADHD, ki imajo lahko težave z obvladovanjem svojih dejanj in vplivanjem na okolico. Zajček ga opiše kot zelo divjaškega.

V poglavju »V katerem oddivjačijo Tigra<sup>2</sup>« se junaki zberejo skupaj in poskusijo najti način, kako bi dosegli, da Tiger ne bi ves čas poskakoval, saj jim gre to ravnanje na živce. Zdi se, da mu ne zmanjka energije. Želijo ga odvaditi divjanja sem ter tja.

V poglavju »V katerem se pokaže, da tigri ne plezajo po drevesu<sup>2</sup>« Tiger pade oziroma skoči z drevesa, a je takoj želel divjati naprej.

V poglavju »V katerem pride v Gozd Tiger in zajtrkuje<sup>2</sup>« je Tiger prikazan kot impulziven in energičen, saj nenehno skače naokoli in s svojim hrupnim vedenjem moti mirnost gozda. Prikazano je, da ima težave s sedenjem pri miru in pozornostjo. Kasneje preizkusi vse, kar najde: med, želode in tudi osat. Ne razmišlja o posledicah in preprosto pojé vse, kar najde na poti.

V poglavju »V katerem gresta Pu in Pujsek na lov in skoraj ujameta nadlascico<sup>1</sup>« je Tiger prikazan kot nekdo, ki mu zlahka odvrne pozornost in se težko osredotoči na nalogo, ki jo opravlja. Skače naokoli, prekinja Pujev in Pujskov lov ter povzroča kaos.

V poglavju »V katerem Pu iznajde novo igro in se gre tudi Sivček<sup>2</sup>« je Tiger prikazan kot nestrpen in se ne more osredotočiti na igro, ki jo igrajo Pu in ostali junaki.

V poglavju »V katerem Pujsek naredi nekaj veličastnega<sup>2</sup>« je Tiger prikazan kot nekdo, ki hitro postane raztresen in ki ni zmožen slediti svojim lastnim načrtom.

#### **3.1.4 SIVČEK**

Sivček naj bi trpel za depresivno motnjo, tj. žalostno razpoloženje ali izguba zanimanja in užitka z vsaj petimi prisotnimi simptomi. Ti simptomi vključujejo preveč ali premalo spanja, psihomotorično zaostalost ali vznemirjenost, slab apetit in izgubo teže ali povečan apetit in povečanje telesne mase, izgubo energije, občutke ničvrednosti ali pretiran občutek krivde, težave s koncentracijo, razmišljanjem ali sprejemanjem odločitev ali ponavljajoče se misli smrti ali samomora. Ti simptomi so prisotni skoraj vsak dan, večino dneva in vsaj dva tedna ter se razlikujejo od normalnega odziva na veliko izgubo in so hujši od nje. Ljudje imajo tudi slabo samopodobo. Težko sprejemajo odločitve, spremlja jih občutek brezupa. Depresivna motnja se pri Sivčku kaže z z veliko simptomi.



- Vztrajna žalost: Sivček je pogosto prikazan kot stalno žalosten, z negativnim in pesimističnim pogledom na življenje. Ta vztrajna žalost je pogost simptom depresije, pri kateri se lahko posamezniki spopadajo z občutki brezupa in obupa. Vedno pričakuje, da se bodo zgodile najslabše stvari, nikoli ne zna na stvari gledati optimistično. Ne poskuša biti vesel. Svoje stanje sprejema takšno, kakršno je. Vedno gleda na slabe plati, kar se odraža pri njegovi hoji – vedno s sklonjeno glavo.
- Pomanjkanje zanimanja: Sivček se pogosto ne zanima za dejavnosti in izkušnje, v katerih je včasih užival. To pomanjkanje zanimanja in veselja je značilno za depresijo, pri kateri posamezniki težko najdejo zadovoljstvo v dejavnostih, ki so jih nekoč osrečevale.
- Izolacija: Sivček se pogosto oddalji od drugih in je raje sam. Ta socialna izoliranost je pogost simptom depresije, pri kateri imajo posamezniki težave z vzpostavljanjem in vzdrževanjem odnosov z drugimi.
- Negativno govorjenje o sebi: Sivček pogosto govori o sebi negativno, se kritizira in se osredotoča na svoje pomanjkljivosti. Ta negativni samogovor je pogosta značilnost depresije, saj se posamezniki lahko spopadajo z nizkim samospoštovanjem in negativnimi mislimi o sebi. Skozi zgodbe junaki ves čas omenjajo, kako je Sivček nenehno žalosten in potr. Tudi ko se zgodijo dobre stvari, jih vedno obrne negativno.

V poglavju »V katerem ima Sivček rojstni dan in dobi dve darili<sup>1</sup>« se na začetku Sivček gleda v reki in govori, kako nikomur ni nič mar in kako je vse skupaj žalostno. Enako počutje ima v poglavju »V katerem Sivček zgubi rep in ga Pu spet najde<sup>1</sup>«, kjer zmajuje z glavo in žalostno strmi v tla.

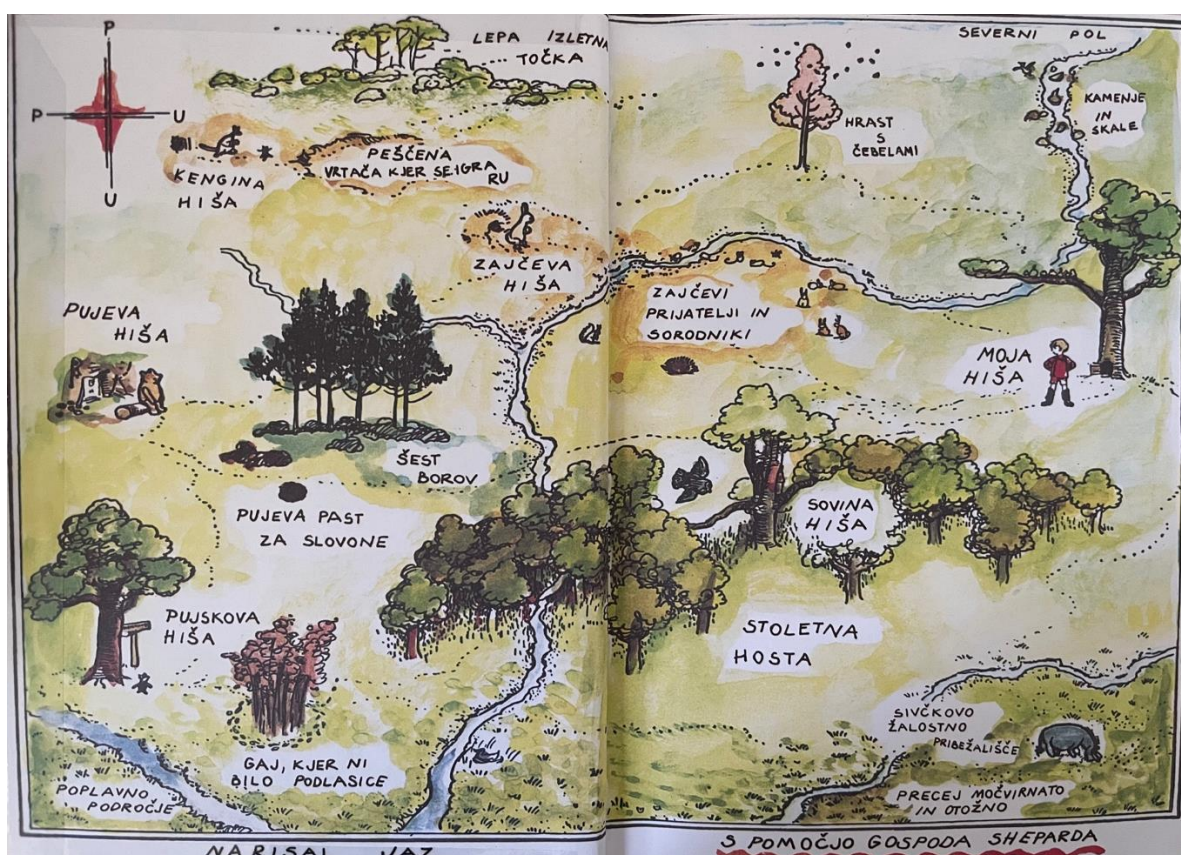
V poglavju »V katerem Sivček najde Svoarno in se Sova preseli vanjo<sup>2</sup>« se Sivček počuti žalostnega in brezupnega, brez pravega življenjskega cilja ali smeri. Brezciljno se sprehaja in zdi se, da ga nič ne veseli.

V poglavju »V katerem pride v Gozd Tiger in zajtrkuje<sup>2</sup>« je opisan kot osamljen in izoliran, brez pravih prijateljev, s katerimi bi preživljal čas. Opisan je kot "vedno slabe volje" in "nesrečen". Počuti se zapostavljenega in izključenega, saj vsi uživajo pri zajtrku brez njega.

V poglavju »V katerem na Pujevem oglu sezidajo hišo za Sivčka<sup>2</sup>« je prikazano, da ima Sivček negativen pogled na življenje, saj svet vidi kot krut in neizprosni kraj. Kljub prizadevanjem prijateljev, da bi ga razvedrili, Sivček ostaja otožen in obupan.

V poglavju »V katerem organizirajo iskanje in Pujsek spet sreča slovona<sup>2</sup>« se Sivček počuti preobremenjenega ob misli na Pujskovo srečanje s slovonom in nima energije, da bi se vključil v pogovor.

Sivčkovo prebivališče je že v knjigi označeno kot žalostno in otožno.



Slika 4: Zemljevid hoste

### 3.1.5 SOVA

#### DISLEKSIJA

Sova naj bi po mnenju članka trpela za disleksijo. Ljudje, ki imajo disleksijo, so znani po svoji inteligenci in bistrosti, a imajo težave pri branju, črkovanju in pisanju, zaradi česar se ljudem zdijo leni, neumni in površni. Pri pisanju dodajajo, spuščajo ali zamenjujejo črke in besede. Boljši so pri ustnem kot pisnem preverjanju. Pri branju se

lahko pojavi občutek vrtoglavice, glavobola ali slabosti. Sova, ki je znana po tem, da ima sloves najbolj inteligentnega lika, kaže simptome disleksije.

- Težave z branjem: Sova ima pogosto težave z branjem in dešifriranjem besed, čeprav ima na drugih področjih veliko znanja. Težave z branjem so pogosta značilnost disleksije, pri kateri imajo posamezniki težave z dekodiranjem in razumevanjem pisnega jezika.
- Slabo črkovanje: Sova pogosto dela pravopisne napake in ima težave s pisanjem. To slabo črkovanje je pogosta značilnost disleksije, pri kateri imajo posamezniki lahko težave s pisanjem in črkovanjem, čeprav so zelo inteligentni.
- Počasno branje: Sova je pogosto upodobljena kot oseba, ki potrebuje veliko časa, da prebere en sam stavek ali odlomek, čeprav je zelo dobro seznanjena z vsebino. Ta počasna hitrost branja je pogost izziv za posameznike z disleksijo, ki imajo težave s hitrim in učinkovitim procesiranjem pisnega jezika.
- Težave pri pisanju: Sova ima lahko težave pri urejanju misli in njihovem zapisovanju, čeprav ima veliko znanja o vsebini. Težave pri pisanju so pogosta značilnost disleksije, saj se posamezniki, kljub svoji inteligenci in znanju, težko izražajo pisno.

V poglavju »V katerem ima Sivček rojstni dan in dobi dve darili<sup>1</sup>« Sova zapiše: »VS VES VESE NAJBL NAJBOLŠ NAJBOLJOŠ.«

V poglavju »V katerem Sivček najde Svoarno in se Sova preseli vanjo<sup>2</sup>« Sova poimenuje svojo hišo »SVOARNA«. Sova je v tem poglavju prikazana kot pozabljiva in nagnjena k temu, da si stvari napačno zapomni. Težko si zapomni imena prijateljev in stvari, ki jim jih je povedala v preteklosti.

V poglavju »V katerem Christopher Robin in Pu prideta na začaran kraj in ju tam pustimo<sup>2</sup>« se sova podpiše kot »SVOA«.

V poglavju »V katerem Sivček zgubi rep in ga Pu spet najde<sup>1</sup>« je navedeno: »Sova je bila res v mnogih pogledih učena in je znala svoje ime brati, pisati in izgovarjati SVOA, ampak pri nerodnih besedah, kakor sta na primer OŠPICE ali PREPEČENEC, ji je zmerom nekako spodletelo.«

V poglavju »V katerem na Pujevem oglu sezidajo hišo za Sivčka<sup>2</sup>« je Sova prikazana kot pozabljiva in nagnjena k napakam. Težko se spomni pomembnih podrobnosti in informacij, kar povzroča zmedo in nesporazume med prijatelji.

## **NARCIZEM**

Članek navaja, da naj bi veličastno vedenje sove lahko kazalo na narcistično osebnostno motnjo. Glede na to bi lahko v zgodbah o medvedku Puju Sovino ljubezen do znanja in govorjenje o sebi razumeli kot znake narcistične osebnostne motnje. Našli sva nekaj primerov, ki kažejo na ta vidik Sovinega značaja.

- **Samovšečnost:** Sova je pogosto prikazana kot vase zaverovana oseba, ki jo zanima le govorjenje o lastnem znanju in izkušnjah. To je pogosta značilnost narcisov, pri kateri lahko posamezniki dajejo prednost lastnim interesom in željam pred vsem drugim. Na trenutke je arogantna in se obnaša superiorno nad drugimi živalmi.
- **Veličastnost:** Sova pogosto govori velikopotezno in ima pretiran občutek lastne pomembnosti. To je pogosta značilnost narcisoidnosti, saj lahko posamezniki precenjujejo svoje sposobnosti in dosežke.
- **Iskanje pozornosti:** Sova je pogosto prikazana kot oseba, ki išče pozornost in potrditev drugih, pogosto govori o svojem znanju in izkušnjah, da bi bila v središču pozornosti. Posamezniki lahko imajo pri tej motnji močno potrebo po občudovanju in potrjevanju s strani drugih.
- **Pomanjkanje empatije:** Sova lahko težko razume občutke in izkušnje drugih ter daje prednost lastnim potrebam in željam pred potrebami drugih. Posamezniki imajo težave z razumevanjem perspektiv in čustev drugih.

V poglavju »V katerem Sivček najde Svoarno in se Sova preseli vanjo<sup>2</sup>« se Sova hvali in važi ter pretirava z izpostavljanjem vseh svojih sposobnosti. Hvali se s svojim znanjem in modrostjo ter trdi, da je strokovnjakinja na številnih področjih.

V poglavju »V katerem na Pujevem oglu sezidajo hišo za Sivčka<sup>2</sup>« je Sova prikazana kot hvalisava in nagnjena k dajanju veličastnih izjav. Važi se s svojimi gradbenimi sposobnostmi in trdi, da lahko zgradi hišo v zelo kratkem času.

### 3.1.6 ZAJEC

Zajec naj bi trpel za OKM. Obsesivno-kompulzivna motnja je diagnoza, ki temelji na prisotnosti obsesij in/ali kompulzij, pri katerih večina ljudi doživi oboje in pogosto pred 14. letom. Obsesije so vsiljive in vztrajne misli, podobe ali impulzi, ki jih ni mogoče nadzorovati in jih pogosto doživljamo kot neracionalne. Običajno oseba preživi ure in ure potopljena v obsedenosti. Kompulzije so motivirane z željo po zmanjšanju tesnobe in so opredeljene s ponavljajočim se vedenjem ali mislimi, ki jih oseba čuti prisiljeno izvesti, da bi preprečila stisko ali grozljiv dogodek. Oseba se čuti prisiljena izvajati ponavljajoče se vedenje ali misli kot odziv na obsedenosti ali v skladu s togimi pravili.

Zajčevo pozornost do podrobnosti in organiziranost bi lahko razumeli kot znak obsesivno-kompulzivne motnje (OKM). V zgodbah je nekaj primerov, ki prikazujejo ta vidik Zajčevega značaja.

- **Pozornost na podrobnosti:** Zajec je pogosto prikazan kot natančen in pozoren na podrobnosti, saj ureja in pospravlja svoj dom in okolico. Ta pozornost do podrobnosti je pogosta značilnost OKM, pri kateri imajo posamezniki lahko pretirano potrebo po redu in simetriji. Zajčev vrt mora vedno biti v najlepšem redu in popolnoma urejen, saj ima v njem vsaka stvar svoje mesto.
- **Ponavljajoče se vedenje:** Zajec se lahko ponavlja, na primer preverja in ponovno preverja, ali je vse na svojem mestu. To ponavljanje dejanj je pogost simptom OKM, pri katerem se posamezniki lahko počutijo prisiljene v ponavljajoče se vedenje, da bi se znebili tesnobe. Na žalost svojih prijateljev porablja svojo energijo za preštevanje, pripovedovanje, urejanje in preurejanje vsega in vsakogar v svojem življenju.
- **Perfekcionizem:** Zajec si pogosto prizadeva za popolnost v svojem urejenem in pospravljenem domu in je lahko vznemirjen, če kaj ni na svojem mestu. Ta perfekcionizem je pogosta značilnost OKM, pri kateri imajo posamezniki lahko pretirano potrebo po tem, da so stvari ravno pravšnje. Zajčjo jezo lahko čutimo vedno, ko nekaj ni na svojem mestu ali v redu. Kadar kdo kaj premakne, se Zajec ujezi. Njegov dom je vedno brezhibno čist in organiziran, saj ga neprestano čisti. Vedno mora vse imeti v najlepšem redu.
- **Rigidnost:** Zajec lahko postane neprilagodljiv v svojem pristopu k organizaciji in čistoči ter se težko prilagaja spremembam. Ta togost je pogosta značilnost

OKM, saj imajo posamezniki lahko težave s prilagodljivostjo in prilagajanjem novim situacijam. Zajec mora imeti vse stvari pod nadzorom.

V poglavju »V katerem oddivjačijo Tigra<sup>2</sup>« je Zajec prikazan kot nekdo, ki potrebuje red in nadzor. Tigra poskuša odgnati ter mu vsiliti pravila in rutino.

V poglavju »V katerem organizirajo iskanje in Pujsek spet sreča slovona<sup>2</sup>« spoznamo Zajca kot organiziranega in natančnega, vedno dela načrte in se pripravlja na nujne primere.

V poglavju »V katerem ima Zajec polno opravkov in zvemo, kaj dela Christopher Robin ob dopoldnevih<sup>2</sup>« se Zajec prebudi z občutkom, da je vse odvisno od njega in da mora nekaj organizirati.

### **3.1.7 CHRISTOPHER ROBIN**

Članek trdi, da naj bi Christopher Robin imel shizofrenijo. Pri njej gre predvsem za izgubo stika s resničnostjo, ki jo največkrat spremljajo prisluhi, prividi in druge spremembe v vedenju in čustvovanju. Shizofrenija je kronična duševna motnja, za katero so značilne ponavljajoče se epizode psihoz. Gre za spremembe v zaznavanju, razmišljanju, čustvovanju in vedenju. Glavni simptomi vključujejo halucinacije, blodnje, neorganizirane misli in govor ter oslABLJENO ZMOŽNOST DELOVANJA.<sup>18</sup> Pri blodnjah oseba verjame, da ji berejo misli, ji prisluškujejo, jo nadzirajo, ji skozi ključavnico spuščajo strup, jo opazujejo; morda celo verjame, da ima posebne nadnaravne moči in znanja. Pri halucinacijah, ki so lahko slišne, vidne ali čutne, oseba sliši glasove, vidi stvari, ki jih v resnici ni, ali občuti namišljeno bolečino. Tako lahko misli, da jo glasovi napeljujejo k nevarnim dejanjem, da jo nekdo gleda skozi okno ali da ji pod kožo lezejo žuželke.

Christopherjevi prijatelji se pojavijo glede na njegovo razpoloženje. Ustvari si domišljjski svet, v katerem živi in deluje. Vsak junak ima svoj značaj. Mnenja sva, da Christopher Robin ne trpi za shizofrenijo, saj je le majhen deček, ki ima bujno razvito domišljijo in se igra s svojimi plišastimi igračkami. Shizofrenija je zapletena in resna duševna bolezen, ki v otroški literaturi ni natančno predstavljena.

---

<sup>18</sup><https://vizita.si/dusevnost/dusevne-motnje/shizofrenija.html>, dostop 10. 12. 2022.

## 3.2 INTERVJU

Po informacije sva se odpravili k šolski svetovalni delavki, gospe Tei Žgajner. Povedala nama je, da se informacije, da ima določen učenec ADHD, njegovim sošolcem in sošolkam ne razkriva. Napotila naju je h gospe Mojci Kralj, ki dela na naši šoli. Dr. Mojca Kralj je profesorica defektologije in montessori inkluzivna pedagoginja. Z njo sva opravili strukturiran intervju, ki nama je bil v veliko pomoč pri raziskovanju.

### 1. Kako pogost je ADHD?

V različnih strokovnih literaturah najdemo podatke, da je osnovnošolskih otrok, ki imajo sindrom ADHD, med 3 in 7 %, ponekod tudi 10 %. Torej, če je v razredu 20 otrok, imata lahko do dva otroka potrjeno motnjo pozornosti in hiperaktivnosti. Če dosledno opazujemo razred, lahko hitro opazimo več kot dva učenca s hiperaktivnostjo in primanjkljaji v pozornosti, ki pa so izraženi od manj izrazitih do težke oblike. Nekje 1 % otrok trpi za težjo obliko hiperaktivne motnje.

Običajno je diagnoza postavljena le pri težjih oblikah, torej pri tistih učencih, katerih vedenja so najbolj izrazita in tudi moteča za družbeno okolje. Da lahko govorimo o sindromu ADHD, se morajo potrditi določeni kriteriji, kot so pojav motnje v predšolskem obdobju, vedenja so opažena vsaj v dveh različnih okoljih, npr. doma in v šoli, znaki trajajo minimalno šest mesecev, prav tako mora biti dokazanih vsaj šest kazalcev motnje pozornosti in treh kazalcev motnje hiperaktivnosti iz Mednarodne klasifikacije bolezni. Potrditev sindroma ADHD mora biti izvedena v multidisciplinarnem timu, kjer sodelujejo učitelj, pedagog, socialni pedagog, specialni pedagog, psiholog, otroški psihiater in nevrolog.

Pogosteje sindrom ADHD potrdijo pri dečkih, kar ni naključje, saj dečke in deklice različno vzgajamo. Pri dečkih se intenzivneje izraža hiperaktivna motnja. Tudi deklice imajo ADHD, vendar se pri njih izraža hiperaktivnost nekoliko drugače. Hiperaktivnost ni izražena tako močno navzven, zato jih lahko hitro spregledamo. To so deklice, ki v svoji notranjosti ihtijo in pogosto notranje jočejo.

V razredih se premalo izvaja presejalno opazovanje otrok, kjer bi strokovnjaki opredelili rizične otroke za ADHD in druge težave. Preventiva je boljša kot kurativa. Individualno prilagojeno ocenjevanje otrok z rizičnimi dejavniki tveganja za razvoj ADHD bi pripomoglo k preventivnemu delu in razvijanju njihove psihične odpornosti.

## 2. Pri katerem letu se po navadi odkrije?

Motnjo pozornosti in hiperaktivnosti opazimo že zelo zgodaj, že v predšolskem obdobju. Posebnosti opazimo že pri 2–3 letih. Takšen otrok ima izrazito kratkotrajno pozornost, pogosto brezciljno bega sem ter tja, pri dejavnostih ne vztraja do konca, se jih hitro naveliča. Pogosti so izbruhi jeze in besa. Težje se čustveno pomirijo.

## 3. Kakšna dodatno pomoč je potrebna?

Otrok, ki ima ADHD, potrebuje prilagoditve v okolju. Bolje delujejo v **mirnem in urejenem okolju**, s čim manj motečimi zunanjimi dejavniki. Npr. na mizi naj ima le najnujnejše pripomočke za delo. Učilnica naj bo prijetna in pospravljena. Vse naj bo vedno na svojem mestu. Moti jih že preveč plakatov in slik na stenah. Smiselno je imeti tudi kakšno zofo in lončnico v razredu.

Lahko rečem, da takšni otroci potrebujejo **mirno življenje z ustaljenimi rutinami**, tako v šoli kot doma. Med poukom potrebujejo **tišino**, več **vmesnih in kratkih gibalnih odmorov**. Lažje usvajajo znanje z materiali, s katerimi morajo rokovati. Naloge je smiselno razdeliti na manjše zaokrožene celote. Radi imajo raziskovanje, pripovedovanje pravljič, mitov in anekdot. Trpijo pri frontalnem pouku, prepisovanju učnih vsebin in učenju na pamet.

Takšno šolsko okolje za učinkovito učenje potrebujejo vsi učenci, ne samo učenci z ADHD.

Odsvetujem sodobne načine poučevanja z »ekrani«, čeprav so za njih kot magnet. Zasloni mogoče navidezno podaljšujejo pozornost za delo, v resnici pa jih »hipnotizirajo in zasvojijo«. V praksi opažam, da po dejavnostih ob ekranu postanejo še bolj vznemirjeni in hiperaktivni, včasih tudi napadalni in zadirčni. Dokazano je, da dolgotrajno delo preko ekranov možgane ohlaja. Preko ekranov istočasno dobijo preveč impulzov, ki jih ne morejo pravočasno obdelati, zato so takšni otroci dodatno vznemirjeni. Če pogledamo v naravo – ali se tam vrti kakšen film, ali skačejo risane fantazijske figure po travnikih, kot je to običajno v ekranih? Odsvetujem igranje video iger, saj lahko povzročajo zasvojenost. ADHD je dejavnik tveganja za odvisnosti v kasnejšem življenju.



Pomemben dejavnik pomoči v šoli je učitelj, njegova psihična in energetska opremljenost ter pozitivna avtoriteta z notranjo močjo in gotovostjo. Otroci, ki imajo ADHD, dobro sledijo učitelju, ki je entuziast, energičen in zna vplivati s svojim učnim pristopom na voljo, smisel, interes in pozornost otrok. Radi imajo pravičnega, vztrajnega in odločnega učitelja. Sledijo učitelju, ki ne obupa nad njim. Učitelj, ki zna poiskati njegovo močno področje in ga pri tem podpreti ter usmeriti njegovo hiperaktivno energijo v močno področje, je naredil za takega otroka največ. Bistveno je tudi, da zna učitelj »oklestiti« učne vsebine na bistvene in temeljne vsebine, ki jih otrok potrebuje za samostojno in odgovorno življenje.

Učitelja (vzgojitelja ali starša), ki je notranje vznemirjen in negotov ter pogosto jezen s kopico notranjih konfliktov, bo otrok, ki ima ADHD, »preslikal« v svojo notranjost. Posledica takšne čustvene preslikave bo povečanje znakov ADHD. Otroci z ADHD so čustveno zelo občutljivi. Imajo nekakšne nevidne senzorje, ki začutijo, kakšno je čustveno ozračje okolice. To čustveno ozračje posrkajo vase in preslikajo s svojim vedenjem nazaj v okolje. Žal, odrasli pogosto njihove preslikave ne razumemo in dobijo nalepko ADHD. Kdo je sedaj tukaj bolj pameten, odrasel ali otrok, ki izraža s telesom notranjo vznemirjenost, razpršenost, hiperaktivnih negativnih misli odraslih v okolju?

Pomembno je tudi, da se otrok ukvarja s športom. Smiselno ga je vključiti v tabore otrok s podobnimi težavami. Pri nas imamo odličen tabor Mavrični bojovníki.

Na trgu ponujajo številne drage samoplačniške terapije in programe, ki vključujejo tudi različne naprave, ki naj bi pomagale otrokom obvladovati znake ADHD. V mislih imam alternativne oblike zdravljenja, hipnozo, biofeedback terapija... Uporabniki poročajo, da so učinkovite. Pri tem pa se mi poraja misel o vplivu merjenja fizioloških telesnih funkcij z umetno inteligenco na duševno-duhovni razvoj otrok. Kaj se dogaja s podzavestjo in njegovo življenjsko potjo, ki si jo je zadal? Tukaj mi manjka še kar nekaj poglobitev v študije.

Če razmišljam še dlje z antropozofskega vidika o razvoju človeka, ugotavljam, kako hitre rešitve vplivajo na razvoj takšnega otroka. Človek je duhovno bitje, ki ima na Zemlji življenjske naloge. Rodil se je z življenjskimi silami, ki mu bodo omogočile dosegati svoje potenciale in poslanstvo. Premalo še vemo o štiridelnem ustroju človeka. Do popolnosti poznamo fizično, mineralno, telesno zgradbo telesa, veliko že vemo o čustvenem delu človeka. Skoraj nič pa ne vemo o življenjskem in duhovnem

delu človekovega telesa. Sprašujem se, kako takšni programi vplivajo na naše življenjsko telo in duha.

Če bi vzgojitelji otrok (starši, predšolski vzgojitelji in učitelji) resnično poznali pomen svobodnega duhovnega bitja, bi z otroki ravnali skrbno pazljivo in spoštljivo že v mislih, kaj šele v dejanjih. Ko bo človeštvo spoznalo človeka, takšnega kot je, ne bo označevalo otrok za nenormalne in podajal diagnoze. Otroci s posebnimi potrebami imajo posebno nalogo na ljubi materi Zemlji. Zemljo zdravijo. Učitelji bo morali resnično študirati razvoj človeka skozi antropozofijo.

Nezamenljiva pomoč je tudi ustrezna prehrana. Izogibati se je potrebno sladkarijam, sladkim pijačam, emulgatorjem, torej industrijsko predelani hrani. Priporočam izbiro hrane pri biodinamičnih kmetijah, kjer so živila še polnovredno hranljiva. Ne vemo, kako na naše telo deluje hibridno pridelano živilo ali gensko spremenjeni organizmi. Zdravo črevesje vodi v ustrezno prebavo in do manj izraženih znakov ADHD, to so znanstveniki že dokazali v raziskavah.

#### **4. Kako se šola prilagaja tem učencem?**

Otrok s potrjeno ADHD ima pravico do prilagoditev in dodatne strokovne pomoči v šoli. Običajno so otroci predstavljeni KUOPP. Po pregledu dobijo strokovno mnenje, na podlagi katerega se odredi odločba, kjer so zapisane prilagoditve in vključitev v ustrezn program osnovne šole. Na podlagi odločbe o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami pridobi status otroka s posebnimi potrebami. Naloga šole je, da za takega otroka pripravi individualizirani program šolskega dela, kjer so zapisani obseg dodatne strokovne pomoči za razvijanje primanjkljajev in učne pomoči, svetovalne storitve, prilagoditve pri izvajanju pouka in poučevanja, prilagoditve pri preverjanju in ocenjevanju znanja. Vse prilagoditve, ki jih šola izvaja, izhajajo prilagojeno individualno, iz posebnih potreb učencev. Ima le takšne prilagoditve, ki jih potrebuje za učinkovito učenje. S samostojnim premagovanjem primanjkljajev, se prilagoditve tudi manjšajo, ker jih ne potrebuje. To je zelo pomembno, saj s samoobvladovanjem posebnih potreb prevzemamo odgovornost za lastno življenje.

#### **5. Ali so učenci seznanjeni s to motnjo?**

Seveda, učenec običajno najbolj pozna in čuti svoje težave. Njegova zavest dobro ve, za kaj gre, težko pa obvladuje sebe. Vsak otrok si želi obvladovati pozornost in

hiperaktivnost. Tukaj igrajo pomembno vlogo miselne spretnosti, ki regulirajo samega sebe, to so misel, čustva, pozornost, impulzi, vedenje in občutek lastne vrednosti.

Mlajši kot je otrok, slabše obvladuje svoje misli, čustva in vedenja, saj se slabše zaveda samega sebe. Starejši otroci znajo dobro ubesediti svoje misli in čustvena stanja. Znajo uporabiti tehnike zmanjšanja nemirnosti telesa in misli. Znajo priklicati pozornost nazaj na tukaj in sedaj. Seveda se morejo tega naučiti. Običajno se tega učijo na urah dodatne strokovne pomoči pri specialnem pedagogu in socialnem pedagogu.

V okviru svetovalnih storitev je smiselno ozaveščati o posebnih potrebah tudi razred. Če mladino že zgodaj seznanjamo o različnih potrebah ljudi, bodo bolj tolerantni do njihovih vedenj, misli in čustev.

## **6. Kateri so znaki?**

Poudarjam: znaki so vedno izraženi individualno. Postavitev diagnoze je vedno timska.

Opredelila bom nekaj okvirnih znakov, ki nakazujejo, da morebiti gre za ADHD:

- hiperaktivnost: stalni gibalni nemir, pretirana gibalna aktivnost, ne zmore biti pri miru, neprestano brezciljno gibanje okončin, težko dela po tiho, stalno govori;
- motnje zbranosti in pozornosti: hitro odkrenljiva pozornost, zmoti ga že vsak šum, zmotijo ga misli, čustva, težko se osredotoči na podrobnosti, ne dokonča dela, ne zmore dlje časa opravljati nalog;
- impulzivnost: težje nadzoruje in zadržuje impulze, težko počaka na vrsto, moti druge, nepremišljeno vedenje, hitro se čustveno vzburi, pogosta jeza, bes.

## **7. Ali imamo na naši šoli učence s to motnjo?**

Imate. Šola ima kar nekaj učencev, ki imajo odločbo otrok s posebnimi potrebami zaradi ADHD.

## **8. Ali imajo otroci z ADHD motnjo tudi v telesnem razvoju?**

Lahko imajo. Strokovno rečemo pojavu, ko ima ena oseba več motenj ali bolezni, sopojavnost, s strokovno besedo komorbidnost. Otroci, ki imajo telesne okvare ali druge motnje, kot so npr. primanjkljaji na posameznih področjih učenja, motnje v duševnem razvoju, avtizem in drugo, imajo lahko tudi ADHD.

## **9. Ali ti učenci povzročajo nemir pri pouku?**

Drži, ti otroci povzročajo nemir pri pouku. Pogosto so glasni, težko zdržijo pri miru, s pozornostjo hitro odtavajo drugam, z neprimernim vedenjem izkazujejo dolgčas, neinteres za šolsko delo, ker se težje zadržijo v impulzih. Učitelj, ki ima spretnosti pomoči otrokom z ADHD, ga bo znal tudi ustrezno usmeriti nazaj na delo ali mu bo ponudil dejavnosti, s katerimi se bo lažje usmeril nazaj na delo.

## **10. Če ja, ali so kaznovani s strani učitelja?**

Tako kot boleznim ne kaznujemo, tudi ne kaznujemo motnje, kot je ADHD. Vendar je treba paziti na ravnovesje postavljanja meja. Tudi bolni otroci potrebujejo meje in učenje prevzemanja odgovornosti za svoje življenje.

Učitelj, ki zna voditi razred, zna jasno postaviti tudi meje, kaj se v razredu pričakuje in sme. Menim, da kaznovanje ne pripelje do sprememb neprilagojenega vedenja. Včasih ga celo potencira. Potrebno je preučiti vzroke neprilagojenega vedenja. Ko najdemo vzroke, najdemo tudi načine, da do neprilagojenega vedenja ne prihaja več. Osnovna šola Hudinja ima dober sistem vzgojnega protokola, vzgojnih opominov skoraj ni. Pri vsakem učencu, ki kaže neprilagojeno vedenje, se vključi svetovalna služba s svojimi intervencijami in sodelovanjem z učitelji. Tudi vodstvo, ravnatelj, vsakodnevno opazuje vedenja otrok in jih opozarja na mir in tišino na šoli. Za dobra dela so nagrajeni. To je dobro.

## 4 DISKUSIJA

Po pregledu vseh rezultatov in natančni analizi sva ponovno pregledali začetne hipoteze. Pri tem sva ugotovili naslednje:

**HIPOTEZA 1: Motnje, ki naj bi jih imeli junaki v knjigi, so resnične pri vseh junakih.**

To hipotezo sva **ovrgli**, saj ima šest od sedmih junakov, ki sva jih analizirali, znake predvidenih duševnih motenj. Tako ima Pu motnjo prenehanja, ADHD in OKM, Pujsek je anksiozen, Tiger ima ADHD, Sivček je depresiven, Zajec ima OKM in Sova ima disleksijo in narcizem. Edini, za katerega meniva, da nima navedene motnje, je Christopher Robin, ki bi naj imel shizofrenijo, vendar, kot sva že prej navedli v raziskovalni nalogi, meniva, da Christopher Robin nima shizofrenije, ampak je le majhen otrok z bujno domišljijo. To hipotezo sva torej **ovrgli**, saj ima približno 85 % (6 od 7) analiziranih junakov iz knjige predvideno duševno motnjo.

**HIPOTEZA 2: ADHD se ponavadi odkrije v šolskem obdobju.**

To hipotezo sva lahko takoj **ovrgli**, saj sva po intervjuju z dr. Mojco Kralj ugotovili, da se prvi znaki pojavijo zelo zgodaj, in sicer že v predšolskem obdobju, določene posebnosti pa celo od drugega do tretjega leta starosti.

ADHD najpogosteje odkrijejo v otroštvu in mladosti. Večina primerov se diagnosticira med šolsko dobo, ko se pojavijo težave s koncentracijo in vedenjem (hiperaktivnost in impulzivnost). Vendar pa se lahko ADHD pojavi tudi v odrasli dobi in v tem primeru se diagnosticira šele takrat, ko se pojavijo težave v vsakodnevnem življenju in delu: težave s koncentracijo, organizacijo, spominom in vedenjem.

**HIPOTEZA 3: Sošolci učencev z motnjo ADHD so obveščeni o motnji sošolca.**

To hipotezo sva **ovrgli**, saj sva v Šolski svetovalni službi izvedeli, da svetovalna služba te informacije ne sme deliti s sošolci diagnosticiranega učenca, ker gre za zaupno informacijo. Vendar pa verjetno to slej ko prej pride na dan, saj sošolci zaznajo, da je nekaj drugačnega v zvezi z njihovim sošolcem zaradi obnašanja in prilagojenosti dela

pri pouku. Misliva pa, da bi bilo smiselno o tem seznaniti tudi sošolce z vidika, da bi bili tako bolj tolerantni do vedenj, misli in čustev osebe z duševno motnjo.

#### **HIPOTEZA 4: ADHD je bolj prepoznaven zdaj kot pred 10 leti.**

To hipotezo lahko **potrdiva**, saj sva pri raziskovanju gradiv ugotovili, da v zadnjem času število diagnosticiranih narašča, kar pa ne pomeni nujno, da ima res več ljudi to motnjo. Ob tem publikacija NIJZ poudarja, da je trend verjetno posledica boljše diagnostike in ozaveščenosti o sami motnji.

V zadnjih letih se resnično opaža povečano število diagnosticiranih primerov ADHD, vendar to ne pomeni nujno, da je res več ljudi z ADHD. Dejavniki, kot so izboljšana prepoznavnost bolezni, večja osveščenost javnosti in spremembe v kriterijih za diagnosticiranje, lahko pripomorejo k večjemu številu diagnosticiranih primerov. Zdravstveni strokovnjaki še vedno raziskujejo vzroke za povečanje števila diagnosticiranih primerov.

Morda so se spremenile tudi družbene razmere, ki lahko vplivajo na prepoznavnost ADHD. V današnjem svetu je veliko več stimulacij in dražljajev kot pred 10 leti, zaradi česar so lahko simptomi ADHD bolj izraziti in opazni. Meniva, da je eden izmed razlogov za porast ADHD tudi ta, da se je v zadnjih 15 letih zelo povečala uporaba »ekranov« (računalnikov, tablic, mobilov). Pediater Dimitri Christakis, ki v ZDA raziskuje, ali prekomerna uporaba telefonov povečuje možnosti za razvoj hiperaktivnosti, poudarja, da so »v njegovem laboratoriju odkrili, da prekomerna izpostavljenost tej hitri vsebini z ekranov v prvih treh letih življenja povečuje tveganje za težave s pozornostjo otroka v šolski dobi, torej od šestega leta starosti naprej. Ugotavlja tudi, da bi se to tveganje precej zmanjšalo, če bi otroci namesto gledanja v zaslone brali knjigo (ali le gledali podobe iz knjig, ko še ne znajo brati), peli, plesali ali se igrali na druge načine.«<sup>19</sup> Christakis trdi, da je eden izmed vzrokov za nenehno rast ADHD (motnje pozornosti in hiperaktivnosti) tudi v preveliki izpostavljenosti otrok zaslonom. Potrjeno je, da ima motnja pozornosti in hiperaktivnosti genetski vzrok, hkrati pa je potrjeno tudi, da se je v zadnjih 20 letih ta motnja med otroki povečala za

---

<sup>19</sup><https://si.aleteia.org/2019/08/22/posedanje-pred-ekrani-in-hiperaktivnost-ali-med-tem-obstaja-povezava/>, dostop 13. 2. 2023.

30 %. Genetske značilnosti so osnova za ADHD, vendar pa takšnega povečanja omenjene motnje v zadnjih dveh desetletjih ne more razložiti samo genetika. Zaenkrat še ni moč dokazati, da so ekrani tisti, ki povečujejo ADHD.

Uporaba zaslonov ima lahko tako pozitivne kot negativne učinke na posameznike z motnjo ADHD. Po eni strani lahko zaslone tem posameznikom omogočajo, da se osredotočijo in usmerjajo svojo pozornost, saj jim omogočajo dostop do izobraževalnih in zabavnih virov. Po drugi strani pa lahko prekomerno uživanje zaslona poslabša simptome ADHD, kot sta povečana impulzivnost in zmanjšana pozornost. Poleg tega lahko prekomerna stimulacija, ki jo povzročajo zaslone, posameznikom z ADHD otežuje uravnavanje čustev in vedenja, kar vodi v večjo hiperaktivnost in impulzivnost. Čas pred zaslonom lahko ovira tudi spanje, ki je ključnega pomena za obvladovanje simptomov ADHD, in izpodrine telesno dejavnost, ki je pomembna za uravnavanje pozornosti in vedenja.

#### **HIPOTEZA 5: ADHD je težko diagnosticirati.**

Tudi to hipotezo lahko **potrdiva**, saj ADHD obstaja v številnih oblikah in se pri vsakem posamezniku kaže malo drugače. Čeprav je danes to motnjo veliko lažje diagnosticirati, še vedno veliko primerov ostane neodkritih ali pa se jih postavi v kategorijo katere druge motnje. Simptomi ADHD lahko izhajajo iz drugih težav ali motenj. Diagnoza ADHD običajno vključuje oceno simptomov, zgodovine razvoja in vedenja posameznika ter oceno vpliva simptomov na posameznikovo vsakodnevno življenje. Za postavitve diagnoze se običajno uporabljajo klinični pregledi, testi in ocene simptomov iz različnih virov, vključno z ocenami staršev, učiteljev in drugih strokovnjakov. Poleg tega je pomembno izključiti druge motnje, ki lahko povzročajo podobne simptome, kot so depresija, anksioznost ali druge psihološke motnje.

#### **HIPOTEZA 6: ADHD ima več fantov kot deklet.**

To hipotezo lahko **delno potrdiva**, ker je res, da je diagnosticiranih več fantov, a to še ne pomeni nujno, da jih ima več to motnjo. Pri raziskovanju sva ugotovili, da se pri dekletih motnja kaže drugače in je zato pogosto spregledana. Spregledanih je kar do 75 % deklet s to motnjo, odkrije pa se v povprečju 5 let kasneje kot pri fantih. Deklice

hiperaktivnost »obrnejo navznotraj« – sanjarijo, zato starši in učitelji motnjo zaznajo težje, saj niso moteče. Še eden izmed razlogov je ta, da so nepozornost, pozabljivost in težave pri poslušanju pogoste označene za lenobo.

Simptomi ADHD se pri fantih in dekletih lahko nekoliko razlikujejo. Pri fantih se pogosto pojavljata hiperaktivnost in impulzivnost, medtem ko se pri dekletih pogosteje pojavljajo težave s pozornostjo in koncentracijo. Tudi način, kako se simptomi ADHD kažejo v vsakodnevnem življenju, se lahko razlikuje glede na spol. Na primer, fantje se lahko počutijo bolj nemirni in nezbrani, medtem ko se deklice lahko počutijo preobremenjene in nezmožne učiti se.

Vendar pa so te razlike le približne in se lahko razlikujejo od osebe do osebe. Pomembno je, da se ADHD diagnosticira in zdravi enako pri vseh, ne glede na spol.



## 5 ZAKLJUČEK

Na začetku raziskovanja sva bili presenečeni nad člankom, ki je začel najino raziskovalno pot. V zgodnjem otroštvu sva brali zgodbe o medvedku Puju in gledali risanke, ki so prikazovale dogodivščine Puja in njegovih prijateljev, nisva pa si mislili, da bi lahko te zgodbe skrivale drugačen pomen. Zgodbe o medvedku Puju so ene najbolj znanih in priljubljenih zgodb za otroke, ki jih je napisal A. A. Milne. Avtor jih je najbrž napisal z namenom, da bi otroke nasmejal in razvedril. V junakih lahko prepoznamo duševne motnje, ki so resen problem, saj se pojavljajo v vseh starostnih skupinah.

Knjigo bi lahko vzeli v roke pedagogi, ki bi želeli mlajšim otrokom osvetliti duševne motnje, kar bi pripomoglo k boljšemu razumevanju le-teh. Ker so duševne motnje prikazane na humorističen način, bi jih otroci morda lažje sprejeli ter jih videli kot manj grozne. Kljub vsemu bi radi poudarili, da so duševne motnje nekaj resnega, s čimer se je treba spoprijeti in poskušati ozdraviti. Knjiga ima moč pomagati otrokom razumeti duševne motnje, povrh vsega pa se nama zdi, da se skozi knjigo lahko otroci naučijo empatije do drugih ljudi.

Na začetku raziskovanja sva razmišljali, da bi naredili intervju s starši, učitelji in drugimi osebami, ki bi zgodbe o Puju prebrali in ugotovili, kakšno mnenje imajo o tematiki, torej kako po njihovem mnenju knjiga prikazuje duševne motnje. Lahko bi preverili tudi, kakšno je bilo njihovo mnenje pred branjem knjige in kakšno po njem ter tako ugotovili, kakšen učinek ima knjiga pri ostalih bralcih. Žal nisva našli prostovoljcev, zato sva to idejo opustili.

Med raziskovanjem naju je presenetilo dejstvo, da se prvi znaki ADHD pojavijo že okoli 2. oziroma 3. leta starosti, saj sva bili mnenja, da je večina otrok živahnih: radi tečejo okoli, skačejo, brcajo itd., povrh vsega pa še nimajo razvite pozornosti. Menili sva, da so to značilnosti zgodnjega otroštva.

Nikoli nisva razmišljali, da je ADHD motnja, ki ostane s človekom skozi vse življenje. Mnenja sva bili, da je to neka »začasna« motnja, ki s starostjo izzveni. Ob branju literature sva ugotovili, da se odrasli naučijo prikriti simptome te motnje oziroma se naučijo, kako se prilagajati, da se zdi, kot da nimajo težav.

Razmišljali sva, kako bi nadgradili nalogo. Meniva, da bi lahko raziskali, ali so osebe z ADHD bolj inteligentne na posameznem področju. Skozi raziskovanje sva se spraševali, ali se ADHD lahko deduje oziroma kako genetika vpliva na dedovanje te motnje. Ob raziskovanju so se nama kar naprej pojavljala dodatna vprašanja, saj se nama zdi, da je tema zelo široka in bi se dalo raziskati še mnogo vidikov ADHD.

Zaključili bi z mislijo, da lahko v zgodbah o medvedku Puju najdemo veliko modrosti in navdiha. Ena izmed najbolj navdihujočih stvari je Pujev neomajni optimizem in pozitiven pogled na življenje. Kljub vsem preprekam, s katerimi se sooča, vedno ostane optimističen in vidi najboljše v vsakem položaju. V zgodbah sta močno poudarjeni pomembnost prijateljstva in prijaznost. Pu ceni prijatelje in jim je vedno pripravljen pomagati, jih poslušati in jim ponuditi ramo, na katero se lahko naslonijo in mu zaupajo vse težave. Njegovo sočutje in empatija sta opomnik, da imamo vsi sposobnost, da lahko spremenimo življenje drugih in jim pomagamo, najsi bodo naša dejanja še tako majhna. Pu sprejema prijatelje takšne, kot so, saj jih ravno to dela posebne. Skozi zgodbe nas Pu opomni, da so najpomembnejše stvari v življenju druženje s prijatelji, uživanje v naravi in iskanje veselja v majhnih stvareh. Če se osredotočimo na te majhne, a pomembne, trenutke, začutimo hvaležnost in zadovoljstvo, ki nam lahko pomagata skozi vse prepreke, ki se pojavijo v življenju.

## 6 LITERATURA IN VIRI

### 6.1 LITERATURA

Kesič Dimic, K. (2009). *Adrenalinske deklice, hitri dečki: svet otroka z ADHD*. Nova Gorica: Educa, Melior.

Milne, A. A. (2021). *Medved Pu*. Ljubljana: Mladinska knjiga.

Milne, A. A. (2007). *Hiša na Pujevem oglu*. Ljubljana: Mladinska knjiga.

### 6.2 SPLETNI VIRI

ADHD. *Kaj je ADHD* (2022). Pridobljeno 10. 12. 2022 s <https://www.adhd.si/kaj-je-adhd/>.

Aleteia.si. *Posedanje pred ekrani in hiperaktivnost. Ali med tem obstaja povezava?* (2019). Pridobljeno 13. 2. 2023 s <https://si.aleteia.org/2019/08/22/posedanje-pred-ekrani-in-hiperaktivnost-ali-med-tem-obstaja-povezava/>.

Forum Media. *Otroci s posebnimi potrebami* (2022). Pridobljeno 9. 12. 2022 s <https://www.otroci-s-posebnimi-potrebami.si>.

Forum Media. *Otroci s primanjkljaji na posameznih področjih učenja* (2022). Pridobljeno 10. 12. 2022 s <https://www.otroci-s-posebnimi-potrebami.si/vsebine/otroci-s-primanjkljaji-na-podameznih-podrocjih-učenja/strokovne-zakonske-razlage/opredelitev-in-značilnosti/otroci-s-primanjkljaji-na-posameznih-podrocjih-učenja/>.

Juršević, M. *Individualiziran program za učence z motnjo pozornosti in hiperaktivnostjo (ADHD) v šoli* (2020). Pridobljeno 1. 2. 2023 s [http://pefprints.pef.uni-lj.si/6538/1/Mateja\\_Juršević\\_magistrsko\\_delo.pdf](http://pefprints.pef.uni-lj.si/6538/1/Mateja_Juršević_magistrsko_delo.pdf).

Milojević, M. *Vpliv okolja na duševno zdravje osnovnošolcev* (2021). Pridobljeno 20. 10. 2022 s <https://www.knjiznica-celje.si/raziskovalne/4202104787.pdf>.

Moj psihoterapevt.si. *Imate obsesivno kompulzivno motnjo?* (2022). Pridobljeno 10. 12. 2022 s <https://mojpsihoterapevt.si/clanek/Imate-obsesivno-kompulzivno-motnjo%3F-id/135>.

Moj psihoterapevt.si. *Narcisizem* (2022). Pridobljeno 10. 12. 2022 s <https://www.mojpsihoterapevt.si/clanek/Narcisizem/id/211>.

NIJZ. *Bi prepoznali hiperkinetično motnjo?* (2020). Pridobljeno 10. 12. 2022 s <https://www.nijz.si/sl/bi-prepoznali-hiperkineticno-motnjo>.

NIJZ. *Duševno zdravje*. (2022). Pridobljeno 20. 1. 2023 s <https://www.nijz.si/sl/podrocja-dela/moj-zivljenjski-slog/dusevno-zdravje?page=1>.

NIJZ. *Duševno zdravje otrok in mladostnikov v Sloveniji*. (2018). Pridobljeno 12. 2. 2023 s [https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/dusevno\\_zdravje\\_otrok\\_in\\_mladostnikov\\_v\\_sloveniji\\_19\\_10\\_18.pdf](https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/dusevno_zdravje_otrok_in_mladostnikov_v_sloveniji_19_10_18.pdf).

NIJZ. *Kaj je duševno zdravje?* (2015). Pridobljeno 20. 1. 2023 s <https://www.nijz.si/sl/kaj-je-dusevno-zdravje>.

Svetovalnica PsihoPolonica. *ADHD pri DEKLICAH in pri DEKLETIH*. (2020). Pridobljeno 13. 2. 2023 s <https://www.svetovalnica-psihopolonica.com/post/2020/05/15/adhd-pri-deklicah-in-dekletih>.

Vizita.si. *Vse, kar morate vedeti o shizofreniji* (2021). Pridobljeno 10. 12. 2022 s <https://vizita.si/dusevnost/dusevne-motnje/shizofrenija.html>.

*Winnie the Pooh and Mental Health* (2021). Pridobljeno 1. 10. 2022 s <https://www.abmhealthservices.com/2021/09/28/winnie-the-pooh-mental-health/>.

Zavod Republike Slovenije za šolstvo. *Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oz. motenj otrok s posebnimi potrebami* (2015). Pridobljeno 10. 12. 2022 s <https://www.zrss.si/pdf/Kriteriji-motenj-otrok-s-posebnimi-potrebami.pdf>.

Zavod Republike Slovenije za šolstvo. *Usmerjanje otrok s posebnimi potrebami* (2022). Pridobljeno 10. 12. 2022 s <https://www.zrss.si/usmerjanje-otrok-posebne-potrebe/>.

### 6.3 VIR SLIK

Naslovna slika in slika 3: *Winnie the Pooh and Mental Health*. Pridobljeno 1. 10. 2022 s <https://www.abmhealthservices.com/2021/09/28/winnie-the-pooh-mental-health/>.

Slike 1, 2, 4: osebni arhiv