

ZAVOD ZA IZOBRAŽEVANJE IN KULTURO  
ČRNOMELJ

Ulica Otona Župančiča 1

Telefon: 07 30 61 390, 07 30 61 392

E-pošta: [info@zik-crnomelj.si](mailto:info@zik-crnomelj.si)

Razvoj  
modElov svetovanja  
za ranljive skupine

**Operacija: RAZVOJ MODELOV SVETOVANJA ZA RANLJIVE SKUPINE**

**STRUKTURA MODELA SVETOVANJA  
ZA RANLJIVO SKUPINO OSEB S POSEBNIMI POTREBAMI  
Osebe z lažjo motnjo v duševnem razvoju**

**MATJAŽ BARIČ, PROF. DEFEKTOLOGIJE**

**Črnomelj, 20. 10. 2009**

## KAZALO

<b>1. UTEMELJENOST MODELA SVETOVANJA.....</b>	<b>3</b>
1. 1. OSEBE S POSEBNIMI POTREBAMI .....	3
1. 2. OSEBE Z MOTNJO V DUŠEVNEM RAZVOJU .....	4
1. 3. KRATEK ZGODOVINSKI PREGLED SKRBI ZA OSEBE Z MOTNJO V DUŠEVNEM RAZVOJU	10
1. 4. ZNAČILNOSTI OSEB Z LAŽJO MOTNJO V DUŠEVNEM RAZVOJU .....	14
1. 5. UTEMELJITEV POTREBE .....	16
<b>2. VSEBINA MODELA .....</b>	<b>19</b>
2. 1. CILJI IN NAČELA .....	21
2. 2. VSEBINA SVETOVANJA .....	24
2. 3. IZVAJALCI SVETOVANJA IN INFORMIRANJA .....	26
2. 4. UPORABNIKI SVETOVANJA.....	27
2. 5. ISKANJE IN MOTIVIRANJE POTENCIALNIH UPORABNIKOV MODELA SVETOVANJA POTENCIALNIM UPORABNIKOM.....	28
2. 6. INDIVIDUALIZIRAN PROGRAM.....	29
2. 7. OZAVEŠČANJE JAVNOSTI O PROJEKTU IN OSEBAH Z LAŽJO MOTNJO V DUŠEVNEM RAZVOJU.....	29
2. 8. POTEK IN LOKACIJA SVETOVANJA.....	31
2. 9. ČASOVNA OPREDELITEV POTEKA SVETOVANJA.....	31
2. 10. KOLIČINA IZVEDENIH SVETOVANJ .....	32
2. 11. EVALVACIJA.....	32

## SVETOVANJE RANLJIVIM SKUPINAM OSEBE S POSEBNIMI POTREBAMI (osebe z lažjo motnjo v duševnem razvoju)

### 1. UTEMELJENOST MODELA SVETOVANJA

#### 1. 1. Osebe s posebnimi potrebami

Naša zakonodaja<sup>1</sup> opredeljuje skupine oseb, ki potrebujejo tekom svojega razvoja, ali tudi kasneje, določene oblike pomoči, prilagoditev, ki naj jim omogočijo razvoj njihovih potencialov v največji možni meri.

To so:

osebe z motnjami v duševnem razvoju,  
slepi in slabovidni,  
gluhi in naglušni,  
osebe z govorno-jezikovnimi motnjami,  
gibalno ovirani,  
dolgotrajno bolni,  
osebe z učnimi težavami,  
osebe s čustvenimi in vedenjskimi motnjami.

Načini in stopnja potrebne pomoči in prilagoditev je od posameznika do posameznika različna.

Prav tako je različno trajanje – pri enih le krajši čas, pri drugih spet vse življenje.

---

<sup>1</sup> Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (uradno prečiščeno besedilo) (ZUOPP-UPB1) Ur. l. RS, št. 3/2007

## 1. 2. Osebe z motnjo v duševnem razvoju

Za poimenovanje oseb z motnjami v duševnem razvoju obstaja veliko terminov. Navedel bom nekatere od teh: duševno nezadostna razvitost, umska zaostalost, mentalna retardacija, subnormalnost, psihična zaostalost, intelektualna zaostalost, oligofrenija (gr. oligos – majhen, fren – duša), slaboumnost, nepopolni intelektualni razvoj.

V strokovni literaturi zasledimo še naslednje termine: hipofrenija, mentalna hendikepiranost, atipičen mentalni razvoj ...

Obstaja tudi mnogo definicij motnje v duševnem razvoju, ki temeljijo na različnih kriterijih (bioloških, psiholoških, medicinskih ...). Zaradi različnih kriterijev in označb so razvrščeni po letnicah nastanka (Novljan, E., 1997):

- A. F. Tregold (1937) je podal definicijo motnje v duševnem razvoju, v kateri trdi, da je motnja v duševnem razvoju stanje nepopolnega razvoja take vrste in stopnje, da se oseba ne more prilagoditi okolju in potrebuje stalen nadzor in pomoč odraslih oseb.
- Po I. E. W. Wallinu (1950) je motnja v duševnem razvoju stanje resne in trajne poškodbe osrednjega živčnega sistema.
- N. Sarson (1965) pravi, da so osebe z motnjo v duševnem razvoju tiste osebe, ki zaradi občasnih ali dolgotrajnih dejavnikov delujejo intelektualno podnormalno.
- A. Luria (1971) navaja, da so osebe z motnjo v duševnem razvoju tiste osebe, ki so prebolele možgansko obolenje in je prišlo do nenormalnega razvoja centralnega živčnega sistema in resnih pomanjkljivosti v intelektualnem razvoju.
- V. Kovačević (1971) navaja, da imajo osebe z motnjo v duševnem razvoju znižane spoznavne sposobnosti, težave v socialni integraciji in da je ta primanjkljaj konstantne narave.

M. Dolejši (1971) navaja, da je motnja v duševnem razvoju razvojna motnja integracije psihičnih funkcij različnih stopenj z variabilno omejenostjo in celotno subnormalno inteligentnostjo, ki je odvisna od različnih dejavnikov: pomanjkanje genetičnih vlog, porušena anatomsko fiziološka struktura in funkcija centralnega živčnega sistema ter njegovega zorenja, pomanjkljivo zadovoljevanje psihičnih potreb, kar ima za posledico senzorično, emocionalno in kulturno deprivacijo, deficitarno učenje, posebnosti v razvoju motivacije, tipološke posebnosti. Opazen je tudi pomanjkljiv razvoj identifikacije in oblikovanja lastnega jaza, nerealno pričakovanje lastne uspešnosti in dejanske zmogljivosti, motnje v medosebnih odnosih in komunikaciji, impulzivnost, hiperaktivnost, znižana sposobnost uravnavanja in navezovanja logičnih zvez, zmanjšano mehanično in logično pomnjenje, preskakljiva pozornost, skromen besedni zaklad in okorelost izražanja ter motnje vizualne in motorične koordinacije.

Ameriško združenje za osebe z motnjami v duševnem razvoju (AAMR-1973) navaja, da se motnja v duševnem razvoju nanaša na intelektualno delovanje, ki je pomembno pod nivojem povprečne populacije. Vzporedno s tem obstajajo tudi težave v adaptivnem obnašanju.

Tudi stopnje motenosti in karakteristike so bile različno obravnavane in poimenovane.

Najdlje je bila v uporabi klasična klasifikacija, ki deli osebe z motnjo v duševnem razvoju glede na njihov inteligenčni kvocient v naslednje kategorije (Kotar, A., 1989):

1. Debilnost ali lažja oblika umske nerazvitosti (IQ 50-69).
2. Imbecilnost ali srednja oblika umske nerazvitosti (IQ 20-49).
3. Idiotija ali težka oblika umske nerazvitosti (IQ 0-19).

Ta oblika klasifikacije je zastarela in je v praksi že opuščena.

J. R. Patton in E. A. Polloway sta leta 1990 izdelala naslednjo tabelo (Eichstaedt, Lavay, po Patton, Polloway, McCormick, Haring, 1992):

Tabela 1: Klasifikacije motnje v duševnem razvoju

	AAMR (1983)* (IQ)	DSM-III-R (1987)* (IQ)	ICD-9 (1980)* (IQ)
lahka	od 50–55 do 70	50–70	50–70
zmerna	od 35–40 do 50–55	25–49	25–49
težja	od 20–25 do 35–40	20–34	20–34
težka	pod 20–25	pod 20	pod 20

\*AAMR. American Association on Mental Retardation.

\*DSM-III-R. Diagnostic & Statistical Manual of Mental Disorders – Revised.

\*ICD-9. International Classification of Diseases World Health Organization.

Svetovna zdravstvena organizacija v Ženevi je predlagala, naj države kot splošni pojem uporabljajo mentalno subnormalnost in termine lahko, zmerno in težko za posamezne stopnje zaostalosti (ICD-9).

Nekateri uporabljajo tudi tako imenovano praktično klasifikacijo (Kotar, A., 1989):

#### UČLJIVI

Učljivi so tisti, ki lahko osvojijo nekatere bolj splošne in nadrejene miselne operacije ter vzorce za ravnanje in jih znajo prilagoditi aktualnim potrebam vsakdanjega življenja.

## · SPOSOBNI ZA PRIVAJANJE

Sposobni za privajanje so tisti, ki jih je po poti pogojne refleksije mogoče privaditi določenih kompliciranih aktivnosti, ki jih znajo v določenih stereotipnih situacijah ponoviti.

## · NESPOSOBNI ZA PRIVAJANJE

Nesposobne za privajanje so tiste osebe, ki ponavadi osvojijo le nekatere osnovne in higienske navade.

Pri nas se je uveljavila lestvica s štirimi stopnjami (Đorđević, D., 1984). Govorimo o osebah:

- z lahko (IQ 51–70),
- z zmerno (IQ 36–50),
- s težjo (IQ 21–35),
- s težko (IQ 0–20) motnjo v duševnem razvoju.

Vzroki za motnjo v duševnem razvoju so lahko:

### · PRIROJENI

Sem spadajo genetske transformacije, dednost, infekcije matere, napake v presnavljanju, predčasen porod ...

### · PRIDOBLJENI

Med pridobljene vzroke štejemo nestimulativno okolje, infekcije otroka, bolezni z visokimi temperaturami, slabo prehrano, obporodne in poporodne poškodbe, razne zastrupitve s kemičnimi substancami ...

V Zakonu o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami<sup>2</sup> so zapisani kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oziroma motenj oseb s posebnimi potrebami.

Otroci z motnjami v duševnem razvoju imajo znižano splošno ali specifično raven inteligentnosti, nižje sposobnosti na kognitivnem, govornem, motoričnem in socialnem področju ter pomanjkanje veščin, kar vse se odraža v neskladju med njihovo mentalno in kronološko starostjo.

Otroci z mejnimi intelektualnimi sposobnostmi so otroci, pri katerih se kaže neharmonični razvoj in lahko v primeru vključitve v program prilagojenega izvajanja z dodatno strokovno pomočjo dosegajo minimalne standarde znanja.

Glede na motnje v duševnem razvoju se razlikuje:

a) Osebe z lažjo motnjo v duševnem razvoju: otrok ima znižane sposobnosti za učenje. V prilagojenih pogojih učenja lahko doseže temeljna šolska znanja, ki pa ne zagotavljajo pridobitve minimalnih standardov znanja, določenih z izobraževalnimi programi. Ob ustreznem šolanju se praviloma usposobi za manj zahtevno poklicno delo in samostojno socialno življenje.

b) Osebe z zmerno motnjo v duševnem razvoju: otrok ima posamezne sposobnosti različno razvite. Pri šolskem učenju osvoji osnove branja, pisanja in računanja, na drugih področjih (gibalnih, likovnih, glasbenih) pa lahko doseže več. Sposoben je sodelovati v enostavnem razgovoru in razume navodila. Lahko uporablja tudi nadomestno komunikacijo. Svoje potrebe in želje zna sporočiti. Pri skrbi zase zmore preprosta opravila, sicer pa potrebuje vodenje in različno stopnjo pomoči skozi celo življenje. Usposobi se za enostavna praktična dela, vendar se le izjemoma usposobi za povsem neodvisno socialno življenje.

---

<sup>2</sup> Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (uradno prečiščeno besedilo) (ZUOPP-UPB1) Ur. l. RS, št. 3/2007



c) Osebe s težjo motnjo v duševnem razvoju: otrok se lahko usposobi za najenostavnejša opravila. Pri skrbi zase pogosto potrebuje pomoč drugih. Razume enostavna sporočila in se nanje odziva. Orientira se v ožjem okolju, vendar pri tem potrebuje varstvo. Otrok s težjo motnjo v duševnem razvoju ima lahko težave v gibanju, druge motnje in bolezni.

d) Osebe s težko motnjo v duševnem razvoju: otrok se lahko usposobi le za sodelovanje pri posameznih aktivnostih. Potrebuje stalno nego, varstvo, pomoč in vodenje. Je omejen v gibanju, prisotne so težke dodatne motnje, bolezni in obolenja. Razumevanje in upoštevanje navodil je hudo omejeno.

### **1. 3. Kratak zgodovinski pregled skrbi za osebe z motnjo v duševnem razvoju**

Družbeni položaj oseb s posebnimi potrebami se v vseh družbenih sistemih določa z zakoni in drugimi predpisi. Odnos do oseb s posebnimi potrebami je vse do danes nihal od skrajnega odklanjanja pa vse do skrajnega sprejemanja.

Že najstarejši družbeni sistemi so imeli svoja pravila o odnosu do teh oseb. O odnosih do njih v starem veku nimamo zanesljivih podatkov, iz različnih virov pa lahko sklepamo, da so vse osebe, ki niso bile sposobne skrbeti same zase, usmrtili.

Podatki iz 4. in 5. stol. pred našim štetjem se nanašajo predvsem na odnos do njih v Šparti, Atenah in Rimu. Špartanski in atenski vzgojni sistem je prepovedoval vzgojo in izobraževanje oseb s posebnimi potrebami, ker so menili, da ne morejo doseči tistega, kar zahteva njihov vzgojni sistem. Špartanski vzgojni sistem je zahteval od učencev velike telesne napore, ker so jih pripravljali za vojaške službe, atenski vzgojni sistem pa je imel za ideal visok intelektualni, estetski in telesni razvoj otroka. Ti naj bi se v času šolanja pripravljali za vodenje države, trgovine in diplomacije. Tako so v Šparti te otroke odvrkli v pogorje Taygetos, v Atenah pa so jih puščali umirati ob cestah.

V Rimu so otroke s posebnimi potrebami položili v koše in jih vrgli v reko Tiberio. Predstavniki naravoslovnih ved v starem veku so že preučevali različne patološke pojave in dokazovali, da bolezen ni posledica nadnaravnih sil, temveč nastane zaradi motnje v razvoju organizma. Opozarjali so tudi že na specifičnost v razvoju oseb s posebnimi potrebami.

V začetku srednjega veka je cerkev zelo negativno vplivala na položaj oseb s posebnimi potrebami. Nepravilnost v razvoju je želela prikazati kot znak »zlega duha«. Inkvizicija je zahtevala, da se iz družbenega življenja ne glede na razredno pripadnost odstranijo vsi otroci s posebnimi potrebami.

V obdobju renesanse se je mnenje ljudi o ciljih in smislu življenja bistveno spremenilo. Vse bolj je prevladovala vera v razum in človekovo moč, položaj oseb s posebnimi potrebami se je začel spreminjati in zaznani so tudi že prvi začetki vzgoje in izobraževanja teh oseb.

Ustanavljanje zavodov, ki seveda niso bili zavodi za vzgojo in izobraževanje oseb s posebnimi potrebami v današnjem smislu, je bilo tudi na Slovenskem podobno kot drugod po Evropi v preteklih letih odvisno od raznih cerkvenih rodov, dobredelnih društev in od posameznikov, ki so svoje imetje zapustili v ta namen. Prvotne ustanove so bile sirotišnice, v katere so sprejemali otroke sirote brez staršev, nezakonske otroke in otroke z motnjo v duševnem in telesnem razvoju.

Že leta 1041 je bogati ljubljanski meščan in trgovec Pavel Berlach ustanovil sirotišnico in je v ta namen zapustil vse svoje imetje. Gojence so tu vzgajali in jih izučili za poklic ter jih zaposlili. Poleg omenjene sirotišnice so v srednjem veku skrbeli za sirote v Ljubljani razne verske organizacije in redovi. Tako je znano, da je red križnikov, ki so v Ljubljano prišli v začetku 13. stol., imel organizirano oskrbo v internatu za revne dečke in deklice.

V 18. stol. je Marija Terezija zahtevala obnovitev ljubljanske sirotišnice, ker je bilo v mestu veliko sirot in otrok s posebnimi potrebami. V začetku 18. stol., ko so prišle v Ljubljano uršulinke, so leta 1702 odprle poleg dekliške šole še internat in sprejemale tudi otroke s posebnimi potrebami.

Pravi razvoj zavodov za vzgojo in izobraževanje otrok s posebnimi potrebami se je pri nas začel v drugi polovici 19. stol., vendar so v tem obdobju posvečali večjo skrb vzgoji in izobraževanju otrok z motnjo sluha in vida, delno pa so posvečali skrb tudi vzgojno zanemarjenim otrokom in otrokom s težko motnjo v duševnem razvoju. Skrb za te so prevzele zdravstvene ustanove. Za otroke z lažjo motnjo v duševnem razvoju pa je bil prvi posebni oddelek pri osnovni šoli na Prulah v Ljubljani odprt leta 1911 in v Mariboru leta 1913.

Pred tem je mestni ljubljanski šolski svet leta 1908 poslal na Dunaj na prvi tečaj za izobraževanje učiteljev »pomožnih šol« prva slovenska učitelja Anico Lebar in Ivana Dimnika, ki sta potem poučevala v teh oddelkih.

Do leta 1930 je organizacija osnovnih šol s prilagojenim programom skoraj povsem nazadovala, pomembne spremembe so nastale, ko je leta 1930 prevzel na Ministrstvu za prosveto v Beogradu referat za osnovne šole s prilagojenim programom Anton Skala (1889–1968). Bil je prvi slovenski specialni pedagog, ki je strokovno pristopil k vzgoji in izobraževanju otrok s posebnimi potrebami. Zaradi zaslug za razvoj specialpedagoške teorije in prakse se po njem imenujejo tudi priznanja, ki jih vsako leto podeljuje Društvo defektologov Slovenije zaslužnim strokovnim delavcem, ki delajo na področju vzgoje in izobraževanja teh oseb.

Po objavi zakona o narodnih šolah in že omenjenih izvršilnih predpisov, ki so jim leta 1937 sledila še navodila kranjske banske uprave v Ljubljani, je mogoče šele to leto šteti za prelomnico pri ustanavljanju posebnih oddelkov pri osnovnih šolah, za zaposlitev hospitantov na osnovnih šolah s prilagojenim programom in skrb za strokovni kader. Za hospitante so bili izmed redkih prijavljenih kandidatov izbrani učitelji, ki so končali učiteljske in strokovni izpit z najmanj prav dobrim uspehom, prejeli kot učitelji osnovne šole najmanj tri odlične letne ocene in niso bili starejši od 28 let. Po dveletnem hospitiranju so smeli opravljati strokovni izpit višje stopnje za delo s posameznimi vrstami otrok s posebnimi potrebami.

Med 2. svetovno vojno je vzgoja in izobraževanje otrok z lažjo motnjo v duševnem razvoju skoraj zamrla in šele po 2. svetovni vojni ponovno zaživela. Počasi se je v svojem razvoju priključila naprednim evropskim razvojnim tokovom.

Leta 1947 je bil na ljubljanski pedagoški akademiji odprt oddelek za specialne pedagoge, študij je trajal dve leti.

Do leta 1970 je prevladovalo usposabljanje otrok v osnovnih šolah oz. koncept segregacije. Od leta 1970 do leta 1990 se je v Sloveniji veliko govorilo, pisalo v smeri integracije.

Od osamosvojitve dalje je v Sloveniji zaživela integracija v praksi. Kmalu se je pokazalo, da integracija ne sledi zahtevam sodobnega pojmovanja vzgoje in izobraževanja.

V začetku 21. stoletja se pojavila nova usmerjevalne ideja. Gre za idejo inkluzije – edukacije vseh otrok v eni šoli.

Inkluzivno usmerjena šola je najučinkovitejše sredstvo za premagovanje problemov drugačnosti, kreiranje uravnoveženih skupnosti in da te šole zagotavljajo uspešno vzgojo in izobraževanje za vse otroke. Inkluzija naj bi bila prilika in katalizator za ustvarjanje boljšega, bolj humanega in demokratičnega sistema bivanja. Inkluzija je protistrup rasizmu in fašizmu, ker ceni in pozdravlja razlike. Uči nas, kako tolerirati ljudi, ki so drugačni od nas, in kako sprejemati svojo drugačnost.

Tako se je postopoma vse več oseb z lažjo motnjo v duševnem razvoju vključevalo v redne osnovne šole. Danes je v osnovne šole s prilagojenim programom v Sloveniji vključeno le malo otrok z lažjo motnjo v duševnem razvoju.

Stroka vse bolj ugotavlja, da inkluzija ni prinesla zelenih rezultatov, saj so osnovne šole še zmeraj usmerjene v storilnost, namesto da bi se ukvarjale s posameznikom, njegovimi močnimi področji ...

Otroci z lažjo motnjo se v takih razmerah ne znajdejo oz. se tem zahtevam ne znajo prilagoditi. Ponavadi postanejo destruktivni, samopodoba in motivacija za delo sta nizki in vse več podatkov govori, da postanejo vedenjsko problematični.

Po šolanju se v večini primerov vsi problemi samo stopnjujejo. Le redkim se uspešno vključiti v družbo.

## 1. 4. Značilnosti oseb z lažjo motnjo v duševnem razvoju

Osebe z motnjo v duševnem razvoju naj bi normalno funkcionirale v svojem okolju. Vendar raziskave kažejo, da je spekter kognitivnih, konativnih in psihomotoričnih značilnosti dokaj širok in je motnjo praktično nemogoče enoznačno opredeliti.

Poleg tega je ponavadi poleg motnje v duševnem razvoju prisotna še kakšna druga motnja ali bolezen (cerebralna paraliza, agresija, hiperaktivnost ...).

Pri opisu značilnosti oseb z lažjo motnjo se bom oprl na medicinski, psihološki in sociološki vidik. Naštel bom nekaj značilnosti, ki se kažejo pri večini oseb z lažjo motnjo v duševnem razvoju in pomembno vplivajo na njihovo funkcioniranje.

Pri zaznavanju in občutenju imajo osebe z motnjo v duševnem razvoju naslednje težave:

### VID

Osebe z motnjo v duševnem razvoju zaznavajo samo predmete v centru vidnega polja, zelo težko povezujejo predmete z okolico. S tem je povezana tudi govorna okrnjenost in diskalkulija, ki je vezana na slabo percepcijo lastnih prstov. Osebe z motnjo v duševnem razvoju imajo težave tudi z ostrino vida (diferenciacija med predmeti, podrobnosti, boljše zaznavanje znanih predmetov), globino vida (ločitev predmeta od ozadja), širino vidnega polja, počasnostjo zaznavanja (veliko časa porabijo, da sploh opazijo predmet), usmerjenostjo opazovanja (problem odnosov med predmeti – ponavadi so pozorni samo na eno stvar), obvladovanjem prostora (npr. pisanje čez črto, ne vidijo črte, ki omejuje igrišče).

### SLUH

Slušna percepcija je slabša. Po nekaterih podatkih naj bi imela slaba polovica oseb z motnjo v duševnem razvoju probleme s sluhom. Ker pa s pomočjo sluha premagujemo silo teže, se težave kažejo tudi pri motoričnih dejavnostih.

## BOLEČINA

Na bolečino so ponavadi preobčutljivi oziroma premalo občutljivi. Pri osebah z motnjo v duševnem razvoju se kažejo velike individualne razlike.

## PROSTOR IN ČAS

Zaznavanje prostora in časa je izredno pomembno pri motoriki. Pogojeno je z analizo in sintezo. Osebe z motnjo v duševnem razvoju imajo zelo velike probleme, kar se kaže še posebej pri slabih prostorskih predstavah.

Eno od pomembnih stanj, ki vplivajo na učenje, delo, mišljenje, pozornost in motivacijo, so tudi čustva. Osebe z motnjo v duševnem razvoju ponavadi ne reagirajo racionalno, temveč na skrajni način (apatično oziroma afektivno) in docela nepredvidljivo. Pri izbruhih so pogosto agresivni.

Osebe z lažjo motnjo v duševnem razvoju imajo kratkotrajno pozornost in koncentracijo. Še posebej je opazna pri kompleksnih nalogah, kjer hitro obupajo.

Pomemben faktor, ki se v veliki meri kaže pri osebah z motnjo v duševnem razvoju, je tudi deterioracija. Pri deterioraciji gre za izgubljanje plastičnosti vseh človekovih funkcij s starostjo. Pri osebah z motnjo v duševnem razvoju se pojavlja že v mladosti kot patološka deterioracija, ki je odvisna od organske oškodovanosti. Najbolj se kaže pri sposobnostih, ki so povezane z intelektualnimi potenciali, in pri sposobnostih, ki so pridobljene.

Pogosto imajo osebe z lažjo motnjo tudi nizko samopodobo, so pasivne in se nerade vključujejo v razne aktivnosti, saj se zavedajo svojih slabših sposobnosti.

## 1. 5. Utemeljitev potrebe

Več študij kaže na to, da je skrb za osebe s posebnimi potrebami v Sloveniji relativno dobra. Za večino oseb s posebnimi potrebami je dokaj dobro poskrbljeno s strani države, inštitucij in društev.

Toda če podrobno analiziramo raziskave in zakone, lahko vidimo, da so razlike znotraj posameznih skupin oseb s posebnimi potrebami zelo velike.

Zelo dobro je poskrbljeno za osebe z zmerno težjo in težko motnjo v duševnem razvoju. Tudi slepi, naglušni in dolgotrajno bolni dokaj dobro skrbijo za svoje uveljavljanje ugodnosti in pravic s strani države.

Nekako pa se pozablja na osebe z lažjo motnjo v duševnem razvoju. Te so prepuščene same sebi. Ker niso aktivni na področju oblikovanja pravic in zakonodaje (predvsem zaradi nižjih intelektualnih sposobnosti in socialne izoliranosti), jih sistem pušča na obrobju.

Toda tako kot vsi ljudje imajo tudi osebe z lažjo motnjo v duševnem razvoju potrebe. Najbolj pomembne so potrebe po socialnih stikih, varnosti, primerni nastanitvi, izobraževanju, zaposlitvi ipd. In ravno osebe z lažjo motnjo so pri teh potrebah najbolj prikrajšane.

Po opisih različnih avtorjev naj bi se osebe z lažjo motnjo v duševnem razvoju uspešno vključile v življenje, potrebe normalno zadovoljevale in se redno zaposlovale. Njihov osebni status naj se ne bi razlikoval od drugih ljudi.

Praksa pa kaže, da imajo ravno osebe z lažjo motnjo težave na več področjih in da so vse bolj izrazite.





Za osebe z lažjo motnjo v duševnem razvoju je relativno dobro poskrbljeno do zaključka šolanja. Praviloma se osebe z lažjo motnjo v duševnem razvoju vključijo v osnovno šolo s prilagojenim programom, nekatere osebe z lažjo motnjo v duševnem uspešno končajo tudi program nižjega poklicnega izobraževanja (danes se več kot polovica oseb z lažjo motnjo vključi v program redne osnovne šole).

Že tu se pojavijo problemi, saj je programov nižjega poklicnega programa zelo malo in so še posebej dekleta zelo prikrajšana. Tako se absolventi OŠPP ne morejo odločati za poklice, ki jih veselijo, pač pa za poklice, ki so jim na voljo.

Največje težave pa se kažejo po zaključku šolanja, ko so osebe z lažjo motnjo v duševnem razvoju prepuščene same sebi oz. jih družba sprejme kot normalne.

Zaposlovanje oseb z lažjo motnjo v duševnem razvoju je bilo pred letom 1991 oziroma pred letom 1994 občutno bolje urejeno in bilo deležno večje družbene podpore. Današnjega stanja zaposlenosti (koliko oseb je brez dela, koliko časa so iskali zaposlitev in koliko je bilo odpuščenih) ni mogoče natančno analizirati, ker se mnogi pri prijavi na Zavodu za zaposlovanje ne evidentirajo kot absolventi OŠPP.

Leta 2004 je bil sicer sprejet Zakon o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov. Namesto poklicne rehabilitacije, ki se je izvajala kot program aktivne politike zaposlovanja, se uvaja zaposlitveno rehabilitacijo kot zakonsko pravico invalida, kar pomeni, da so invalidi to pravico lahko koristili v obliki storitev, ki jim omogočajo, da se usposobijo za zaposlitev, zaposlitev zadržijo in v njej napredujejo.

Zakon uvaja tudi kvotni sistem, ki določa delodajalcem dolžnost zaposlovanja invalidov. Delodajalci, ki ne izpolnjujejo predpisane kvote, morajo vplačati zakonsko določen znesek v Sklad RS za vzpodbujanje zaposlovanja invalidov. Tako zbrana sredstva so strogo namenska in se koristijo za namene podpornega zaposlovanja, zaščitnega zaposlovanja, za adaptacije oz. prilagoditve delovnih mest in druge spodbude delodajalcem, ki zaposlujejo invalide.

Vendar se v praksi kaže, da mnogi delodajalci rajši vplačajo določen znesek kot pa zaposlijo invalide. Izjema so le invalidska podjetja, ki pa v času krize bolj odpuščajo kot zaposlujejo.

Zaradi slabše plačanih služb in nižjih dohodkov se posledično zelo težko vključijo tudi v okolje oz. skupnost (društva, klubi, gledališča, koncerti ...).

(Zaviršek 2000) ugotavlja, da neprizadeti zaradi izkušenj, ki so drugačne od izkušenj oseb z motnjo v duševnem razvoju, v teh osebah kaj hitro ugledajo tisto tujost, ki omogoča, da se sami vidijo kot večvredna in ločena skupina, poleg tega pa mislijo, »da jim o drugih ni treba nič vedeti« in misel nanje odpravijo z idejo o »drugačnosti«. Drugačnost kot drugost pa v sebi skriva kali diskriminacije in brezbržnosti.

Velikokrat jih ožja in širša okolica izkorišča, v družbi so nekakšni »klovni«, zaradi lahkomišelnosti in neznanja pa pogosto zaidejo tudi v dolgove in kriminalna dejanja.

Večinoma jim je pomembno le zadovoljevanje osnovnih fizioloških potreb (hrana, pijača). Sami ne čutijo potrebe po nadaljnjem izobraževanju in aktivnem ter zdravem načinu preživljanja prostega časa.




Tudi pri ravnanju z denarjem imajo težave, saj velikokrat živijo v pomanjkanju, ko pa imajo denar, ne znajo razpolagati z njim (nakupi v trgovinah, nepotreben nakup novega avta, obleke ...).

Osebe z lažjo motnjo v duševnem razvoju potrebujejo veliko vzpodbude in zaupanja. Zelo težko jih je motivirati, ker imajo občutek, da v tem tekmovalnem svetu nimajo oz. imajo malo možnosti za uspeh, zato ne vidijo razloga, da bi se trudili ali vsaj poskusili.

## 2. VSEBINA MODELA

Potrebe oseb z motnjo v duševnem razvoju so enake kot pri drugih ljudeh. Posebnost se kaže le v njihovi ranljivosti zaradi nižjih kognitivnih sposobnosti in pomanjkljivih socialnih veščin. Kljub temu pa za njih veljajo enaka pota uveljavljanja potreb, integritete, vrednostnih sistemov in lastne vrednosti, ki so predvsem odsev odzivanja okolice na osebe z motnjo v duševnem razvoju.

Zato naj bo osnova vsakega pristopa do oseb z motnjo v duševnem razvoju:

-  dostojanstvo,
-  spoštovanje,
-  čustveno sprejemanje drugačnosti.

Pri načrtovanju vsebine modela svetovanja sem upošteval potrebe odraslih z motnjo v duševnem razvoju.

Hrastar (2001) opredeljuje potrebe oseb z motnjo v duševnem razvoju:

1. Osnovne fiziološke potrebe (potreba po obroku, po sredstvih za preživetje...).
2. Potreba po zaščiti in varovanju (prostor za bivanje, zaščitenost, zdravstvena oskrba, prijazno družinsko okolje ...).
3. Biti ljubljen in pripadati skupini (zapolnjevanje ljubezni, druženje, čustvena odzivnost ...).
4. Biti spoštovan in deležen dostojanstva (samozavedanje odraslosti, oblikovanje samopodobe ...).
5. Biti spodbujan k samostojnosti in samopotrjevanju (potreba po pohvali, spodbudi, želja po izkazovanju).

Socialna izključenost se povezuje s konceptom kakovosti življenja, saj izhaja iz nadzora nad viri, s katerimi posameznik zadovoljuje potrebe na različnih področjih.

Kakovost življenja posameznika v skupini odreja obseg vpliva, ki ga ima nad vsebino, kakovostjo in obsegom socialnih storitev, s katerimi lahko uveljavlja osebne, ustavne in državljanske pravice. Odraža se v obsegu posameznikovega vpliva v skupnosti in kakovosti njegove participacije pri tem.

Kdor nima dostopa ali nadzora nad viri, pomeni, da ne more zadovoljiti svojih potreb in to doživlja kot izkušnjo družbene izključenosti, kar vpliva na slabšo kakovost njegovega življenja.

V oblikovanju ciljev modela svetovanja odraslim osebam z lažjo motnjo v duševnem razvoju sem poskušal zajeti čim več vsebin, dejavnosti in aktivnosti, ki bi osebam z lažjo motnjo v duševnem razvoju omogočile čim kvalitetnejše življenje in uspešno inkluzijo v bližnje in širše okolje (da bi jih okolica sprejela kot sebi enake in spoštovala njihovo dostojanstvo).

Glavnino svetovanja bi bilo potrebno usmeriti v motivacijo, da bi osebe z lažjo motnjo v duševnem razvoju svetovanje sprejele in se ga v čim večji meri posluževale.

Nato pa bi morali svetovalci postopoma usmeriti svetovanje predvsem v dvig kvalitete življenja na socialnem področju in inkluziji.






## 2. 1. Cilji in načela

### 2. 1. 1 Splošni cilji razvoja modela

Splošni cilji pri razvoju modela:

- ✚ Načrtovanje vsebine modela svetovanja,
- ✚ Izbira izvajalcev modela svetovanja,
- ✚ Izobraževanje in usposabljanje izvajalcev modela svetovanja,
- ✚ Izdelava programa svetovanja za osebe z lažjo motnjo v duševnem razvoju,
- ✚ Predstavitvev modela svetovanja potencialnim uporabnikom,
- ✚ Izpeljava modela svetovanja,
- ✚ Evalvacija modela svetovanja,
- ✚ Predstavitvev modela svetovanja javnosti.

## 2. 1. 2 Načela, na katerih bo temeljil model svetovanja

-  Integracija/inkluzija oseb z lažjo motnjo v skupnost (omogočiti osebam z lažjo motnjo v duševnem razvoju enake možnosti za sodelovanje v javnih in privatnih zadevah, kot vsi ostali ljudje),
-  Povezovanje in razvijanje dialoga z uporabniki (dialog bo temeljil na enakovrednem partnerskem odnosu med uporabniki in svetovalci),
-  Participacija uporabnikov pri definiranju potreb in načrtovanju možnih rešitev (uporabniki bodo aktivni udeleženci in soustvarjalci v fazi načrtovanja, izvedbe in evalviranja),
-  Krepitev moči udeležencev (z odkrivanjem, raziskovanjem in izkoriščanjem uporabnikovih močnih področij, virov in pomočjo svetovalca doseže svoje cilje, uresniči sanje in razbije okove ovir in nesreč),
-  Etika udeležencev (nihče od udeležencev ne potrebuje zadnje besede, temveč pogovor dveh enakovrednih partnerjev, svetovalec odstopi od moči odločanja in jo nadomesti s svetovanjem).

### 2.1.3. Področja in cilji modela svetovanja za uporabnike






Na osnovi literature, teoretičnih in praktičnih izkušenj pri delu z osebami z lažjo motnjo v duševnem razvoju sem zapisal konkretne cilje, ki naj bi jih usvojili uporabniki in si s tem izboljšali samopodobo, socializacijo in s tem dosegli bolj kvalitetno življenje.

Cilji vključujejo ohranjanje in razvijanje kognitivnih, konativnih in psihomotoričnih sposobnosti, razvoj navad, interesov, zdravja, govora, pozitivne samopodobe ...

Prioritetni cilj modela svetovanja je preprečevanje socialne izključenosti oseb z lažjo motnjo v duševnem razvoju.

Cilj je zastavljen dolgoročno, ker bo potrebno še veliko aktivnosti, da bodo uporabniki modela svetovanja enakovredni ostalim prebivalcem oz. da se bodo počutili enakopravno.

Ta cilj pa je povezan tudi z naslednjimi cilji:

-  dvig kvalitete življenja oseb z lažjo motnjo v duševnem razvoju,
-  samostojno vključevanje oseb z lažjo motnjo v okolje,
-  razvijanje splošne poučenosti,
-  pomoč pri poklicnem svetovanju,
-  čim večja vključenost oseb z lažjo motnjo v duševnem razvoju v projekt.

## 2. 2. Vsebina svetovanja

Vsebino svetovanja sem razdelil po sklopih. Vendar se bodo le-ti spreminjali, ker bo potrebno pri načrtovanju vsebine in ciljev modela svetovanja v čim večji možni meri izhajati iz uporabnika in izdelati individualizirani program.

Pri načrtovanju poteka svetovanja bo potrebno sklope čim bolj prilagoditi uporabniku, hkrati pa upoštevati njegove potrebe, želje in pa čas.

### SOCIALNA VKLJUČENOST

- seznanitev z možnostmi vključevanja v društva, skupine v domačem kraju,
- pomoč pri vključevanju v društva, skupine,
- organizacija piknika za uporabnike,
- športno srečanje z bivšimi učitelji.

### ZDRAV NAČIN ŽIVLJENJA

- teoretično in praktično svetovanje glede zdrave prehrane,
- predavanja o škodljivosti alkohola, cigaret, drog,
- pomen gibanja s praktičnimi vajami.

### SKRB ZA SAMEGA SEBE

- teoretično in praktično svetovanje glede higiene,
- svetovanje o izbira oblačil in obutve,
- svetovanje o redni obiski zdravnika, zobozdravnika,
- svetovanje o pravilna uporaba zdravil,
- svetovanje o pomen preventive.

### RAVNANJE Z DENARJEM

- svetovanje o varčevanju,
- učenje varčevanja,
- svetovanje o načrtovanje in ravnanje z denarjem (nepotrebni nakupi, načrtovanje nakupov, plan varčevanja ...).



## SPLOŠNA POUČENOST

- ✚ pogovori o aktualni politiki,
- ✚ seznanjanje z novicami,
- ✚ uporaba spleta,
- ✚ izpolnjevanje obrazcev (banka, pošta, občina),
- ✚ obiski bank, muzejev, občine, upravne enote,
- ✚ kam se lahko obrnem na pomoč ob težavah,
- ✚ urejanje domačega vrta.

## STARŠEVSKA VZGOJA

- ✚ razvoj otroka, potrebe otroka,
- ✚ ravnanje z otrokom, otroške bolezni,
- ✚ pomen prave vzgoje pri otroku,
- ✚ delovne navade otrok, delavnice s praktičnim reševanjem, igra vlog,
- ✚ prostovoljstvo (sodelovanje pri šolskem delu v osnovnih šolah s prilagojenim programom),
- ✚ pomoč prostovoljcev (srednješolcev) pri učni pomoči otrokom uporabnikom.

## POKLICNO SVETOVANJE

- ✚ seznanitev s pravicami in dolžnostmi zaposlenih,
- ✚ možnost nadaljevanja izobraževanja,
- ✚ izdelava življenjepisa in predstavitev,
- ✚ iskanje močnih področij,
- ✚ samozaposlitev,
- ✚ pomoč pri iskanju štipendij.

## TELEFONSKO SVETOVANJE »PRVA POMOČ«

Uporabniki bi imeli pravico do enega klica na teden za pomoč oz. svetovanje s strani svetovalcev ali prostovoljcev.

Preko spleta oz. elektronske pošte pa bi lahko postavljali vprašanja svetovalcu oz. prostovoljcem.

### **2. 3. Izvajalci svetovanja in informiranja**

Največji poudarek mora biti na izbiri izvajalcev, saj morajo biti strokovno podkovani in poznati problematiko in potrebe oseb z lažjo motnjo v duševnem razvoju.

V konkretnem primeru bi morali biti kandidati za izvajanje svetovalnih storitev :

- 🇺🇦 socialni delavci,
- 🇺🇦 specialni pedagogi,
- 🇺🇦 psihologi,
- 🇺🇦 pedagogi,
- 🇺🇦 andragogi.

Hkrati je zelo pomembno, da imajo svetovalci delovne izkušnje, da so pripravljene timsko delati (načrtovanje, izvajanje in evalviranje projekta svetovanja). Zelo pomembno je tudi stalno strokovno izpopolnjevanje in izobraževanje.

V projekt svetovanja bi bilo potrebno vključiti tudi institucije, ki se ukvarjajo s ciljno skupino (svetovalni centri, Centri za socialno delo, društvo Sožitje, podjetja, v katerih delajo osebe s posebnimi potrebami, Zavod RS za zaposlovanje ...).

Občasno pa bi bilo potrebno glede na občutljivost in zahtevnost oseb z lažjo motnjo v duševnem razvoju vključiti tudi strokovnjake s področja zdravstva, ekonomiste, pravnike ... Ti bi sodelovali predvsem kot predavatelji.

V projekt pa bi bilo postopoma potrebno pritegniti tudi prostovoljce, ki bi se postopoma vključevali v projekt svetovanja in bi postopoma postali mentorji uporabnikom.

Pri izbiri prostovoljcev bi morali biti še posebej pozorni, saj bi morali izbrati zanesljive ljudi, ki imajo izkušnje pri delu z ljudmi. Tu vidim predvsem možnost sodelovanja upokojenih učiteljev, socialnih delavcev, zdravnikov, pedagogov.

V model svetovanja bi lahko vključili tudi srednješolce in študente v okviru prostovoljnega dela. V model svetovanja bi jih lahko vključili kot asistente svetovalcem, asistente uporabnikom.

Po določenem času in usposabljanju ter izobraževanju pa bi jih lahko uporabili kot vodje posameznih delavnic in kot svetovalce uporabnikom.

#### **2. 4. Uporabniki svetovanja**

Uporabniki svetovanja bodo osebe z lažjo motnjo v duševnem razvoju s področja Bele krajine, ki zajema občine Črnomelj, Metlika in Semič, ki so stari med 25 in 50 let.

V kolikor se bo pokazal interes mlajših od 25 let, se lahko formirata skupini med 19. in 30. letom ter skupina, v kateri so starejši od 30 let.

## **2. 5. Iskanje in motiviranje potencialnih uporabnikov modela svetovanja potencialnim uporabnikom**

Ker je večina oseb z lažjo motnjo nezaupljivih, ne čutijo potrebe po aktivnem življenju, si niti ne želijo sprememb in svoje motnje nočejo javno poudarjati, bo s strani svetovalcev potrebno veliko truda, da motivirajo in prepričajo osebe z lažjo motnjo v duševnem razvoju, da je odločitev za sodelovanje v projektu za njih koristna.

Pri tem bo potrebno upoštevati, da je zaradi varstva osebnih podatkov in zakonskih omejitev izredno težko priti do podatkov o osebah z lažjo motnjo v duševnem razvoju.

Podatke bi bilo potrebno pridobiti s pomočjo Centra za socialno delo Črnomelj in Metlika.

Ker se v dosedanji praksi ni obneslo obveščanje preko medijev oz. s pošiljanjem vabil, bi moral Center za socialno delo predhodno obvestiti potencialne uporabnike in jim svetovati, da dovolijo predstavitev na domu ali pa se udeležijo predstavitve programa svetovanja v Centru za socialno delo.

Uporabniku je potrebno natančno predstaviti namen modela, vsebino svetovanja, cilje ... in nato skupaj z njim ugotoviti, katere vsebine ga zanimajo, kaj ga ne zanima, kako želi sodelovati, koliko časa ima na razpolago ...

Uporabnik mora biti izhodišče za načrtovanje, vzpostavljanje, izvedbo, evalvacijo programa.

V svetovanje bi bilo potrebno vključiti celotno družino, partnerja oz. starša. Pričakujem, da bi moralo biti za kvalitetno izvedbo svetovanja vključenih vsaj 15 oseb oz. družin s področja Bele krajine.

Z uporabniki modela svetovanja bo potrebno skleniti dogovor oz. pogodbo o sodelovanju v modelu svetovanja, ki bi opredeljeval medsebojne obveznosti med uporabniki in svetovalci modela svetovanja.

Po podpisu dogovora bodo svetovalci skupaj z uporabnikom soustvarili vsebino in potek individualiziranega programa svetovanja.





## **2. 6. Individualiziran program**

S pomočjo individualiziranega programa bomo dosegli boljše rezultate, saj bomo izhajali iz potreb, zmogljivosti in interesov uporabnika. S pomočjo individualiziranega programa bomo uporabniku prilagodili vsebine, načine, pogoje ...

Eden od osnovnih ciljev individualiziranega programa je tudi komunikacija med uporabnikom in svetovalcem, saj le ta nenehno poteka tokom poteka modela svetovanja preko načrtovanja, izvajanja in evalvacije.

S pomočjo individualiziranega programa bomo svetovalci in uporabniki poenotili cilje, stališča, pristope in metode.

Vsak individualiziran program bo vseboval :

-  cilje in področja za posameznega udeleženca,
-  organizacijo programa dela (pristopi, oblike in metode dela ...),
-  urnik srečanj,
-  datume evalvacij.

## **2. 7. Ozaveščanje javnosti o projektu in osebah z lažjo motnjo v duševnem razvoju**

Ozaveščanje okolja je zelo pomembno. Le s kvalitetnim in obširnim ozaveščanjem okolja o problematiki socialne izključenosti oseb z lažjo motnjo v duševnem razvoju se lahko razvije spoznanje večine ljudi, da je vsako človekovo življenje, četudi še tako drugačno, vredno osnovnega človeškega dostojanstva in spoštovanja.

*Operacijo delno financira Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada ter Ministrstvo za šolstvo in šport. Operacija se izvaja v okviru Operativnega programa razvoja človeških virov za obdobje 2007–2013, razvojne prioritete: Razvoj človeških virov in vseživljenjskega učenja; prednostne usmeritve: Izboljšanje kakovosti in učinkovitosti sistemov izobraževanja in usposabljanja.*

Uporabniki svetovanja bodo s pomočjo svetovalcev pripravili spletno stran, kjer bodo predstavljali potek programa, prispevke o delu ...

V lokalnih medijih pa bodo uporabniki objavljali prispevke o poteku programa.

## 2. 8. Potek in lokacija svetovanja

Svetovanje bi v prvi fazi potekalo na domu in individualno.

Z individualnim pristopom se bo poskušalo poiskati zaupanje med svetovalcem in uporabnikom, hkrati pa bo potrebno uporabnika čim bolj motivirati in vzpodbuditi k aktivni udeležbi. Odnos med svetovalcem in uporabnikom mora biti prijateljski in zaupen.

V drugi fazi pa se bo svetovanje preselilo v institucije, podjetja, zdravstveni dom, ZIK, šolo ... in bo potekalo v manjših skupinah.

Del svetovanja bo moral potekati tudi multimedijsko, predvsem preko elektronskih medijev (elektronska pošta, facebook ...).




Ta oblika svetovanja je dobrodošla predvsem, ko bo uporabnik potreboval konkretno pomoč v čim krajšem času – »prva pomoč«.

## 2. 9. Časovna opredelitev poteka svetovanja

Svetovanje naj bi potekalo čim bolj strnjeno, vsaj dvakrat tedensko. Dolžina svetovanja pa je odvisna od napredka, potreb in želj uporabnikov ...

Glede na potrebe in zahtevnost uporabnikov bo svetovanje moralo potekati v daljšem časovnem obdobju oz. vsaj dve leti.

Pri časovnem načrtovanju svetovanja bo potrebno upoštevati tudi oteževalne okoliščine:

-  veliko potencialnih uporabnikov ima družine,
-  zaposlenih so v 2. ali 3. izmenah,
-  oddaljenost od Črnomlja (problem prevoza).

## 2. 10. Količina izvedenih svetovanj

Količino izvedenih srečanj bo potrebno uskladiti med pričakovanji in načrti svetovalcev ter zmožnostmi in potrebami uporabnikov.

V individualiziranem programu bo potrebno opredeliti količino izvedenih srečanj v skladu s potrebami, zmogljivosti in interesi uporabnika.

## 2. 11. Evalvacija

Bistvo evalvacije je, da z njo poskušamo na različne načine ugotoviti, ali smo ali nismo uspeli s tistim, kar smo nameravali, načrtovali ...

Pri evalvaciji bo potrebno ugotavljati uresničevanje zastavljenih ciljev, kvaliteto izvajanja in realizacije modela svetovanja, preveriti bo potrebno napredek v funkcioniranju uporabnikov modela svetovanja, odziv javnosti, zadovoljstvo svetovalcev ...

Evalvacija bo potekala na dva načina:

- 🚦 sprotna (ocena izvedbe s strani uporabnikov in svetovalcev po zaključenih sklopih, vmesna poročila svetovalcev ...),
- 🚦 končna (v končni evalvaciji bo potrebno ovrednotiti uresničitev zastavljenih splošnih ciljev modela, koristno bi bilo sestaviti tudi ustrezen anketni vprašalnik za uporabnike, odziv javnosti na projekt ...).

Matjaž Barič, prof. def.