

OSEBE Z MOTNJAMI V DUŠEVNEM RAZVOJU

Vojka Lipovšek Polc

1 OSEBE S POSEBNIMI POTREBAMI

Osebe s posebnimi potrebami so osebe, ki imajo trajno prirojene ali pridobljene okvare. Za uspešno šolanje potrebujejo posebne pristope in metode dela – glede na njihove razvojne sposobnosti in težave- in posledično vključitev v primerne šolske programe. V odrasli dobi za kar se da samostojno življenje potrebujejo prilagojene oblike zaposlitev ter podporo, pomoč in prilagoditve za vključitev v skupnost. Mnogo oseb s posebnimi potrebami potrebuje varstvo, veliko stopnjo pomoči in skrbi celo življenje.

Posebne potrebe posameznika se pojavijo in izrazijo v razvojni dobi, zato v Sloveniji kategorije oseb s posebnimi potrebami opredeljuje Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (ZUOPP, 2013). Na osnovi tega zakona osebe s posebnimi potrebami uvrščamo v naslednje kategorije (2. člen ZUOPP; 2013):

- otroci z motnjami v duševnem razvoju,
- slepi in slabovidni otroci oziroma otroci z okvaro vidne funkcije,
- gluhi in naglušni otroci,
- otroci z govorno-jezikovnimi motnjami,
- gibalno ovirani otroci,
- dolgotrajno bolni otroci,
- otroci s primanjkljaji na posameznih področjih učenja,
- otroci z avtističnimi motnjami ter
- otroci s čustvenimi in vedenjskimi motnjami.

2 OSEBE Z MOTNJAMI V DUŠEVNEM RAZVOJU

2.1 DEFINICIJA MOTNJE V DUŠEVNEM RAZVOJU

Definicij motnje v duševnem razvoju je veliko. Med seboj se razlikujejo glede na znanstveno disciplino iz katere izhajajo (medicina, psihologija, specialna pedagogika, ...).

Motnja v duševnem razvoju pomeni splošno podpovprečno intelektualno funkcioniranje, ki se pojavlja v razvojni dobi do dopolnjenega 18. leta in je pomembno vezano na posameznikove prilagoditvene spretnosti. Intelektualne sposobnosti se nanašajo na sposobnost mišljenja, učenja in reševanja problemov.

Prilagoditvene spretnosti so naučena vedenja in vključujejo posameznikovo zmožnost prilagoditve in obvladovanja okolja z namenom, da posameznik funkcionira v skladu s socialnimi pričakovanji (Harrison in Oakland, 2008).

2.2 KDO JE OSEBA Z MOTNJO V DUŠEVNEM RAZVOJU

Oseba z motnjo v duševnem razvoju je oseba, ki pri testiranju bistveno odstopa v podpovprečje na vsaj dveh od naslednjih področij adaptivnega (prilagoditvenega) vedenja:

- komunikacija;
- samousmerjanje;
- skrb za samega sebe;
- zdravje in varnost;
- domača opravila;
- prosti čas;
- znajdenje v okolju;
- delo in zaposlitev;
- funkcionalna akademska znanja;
- socialno interdisciplinarna sposobnost.

Uspešnost napredka v razvoju posameznika in uspešnost prilagajanja posamezniku zahtevam in pričakovanjem okolja v katerem živi je odvisna od:

- stopnje motnje v duševnem razvoju,
- pravočasnega odkritja, pravočasne in ustrezne zgodnje obravnave,
- od pripravljenosti okolja, da jih sprejme takšne kot so in da jim ustvari ustrezne pogoje za učenje, življenje in delo, v katerih posameznik na najboljši način zadovoljuje svoje osnovne potrebe.

2.3 ZNAČILNOSTI RAZVOJA OSEB Z MOTNJAMI V DUŠEVNEM RAZVOJU

Osebe z motnjami v duševnem razvoju (OMDR) v svojem razvoju sledijo istim zakonitostim kot drugi, vendar z razliko da je razvoj mnogo počasnejši in da kaže večja ali manjša odstopanja v obvladovanju posameznih veščin in navad in tudi v razvoju sposobnosti. Razvoj ne poteka enakomerno, prav tako se nekatere faze v razvoju pojavljajo istočasno (npr. razvoj govora in motorike potekata istočasno). Na posameznih področjih (govor, motorika, socialno emocionalno področje, zaznavanje, ...) so opazna odstopanja različnih stopenj. Opazna so odstopanja med kronološkim in mentalnim razvojem. Pri osebah z motnjami v duševnem razvoju se posebnosti pojavljajo na področju razvoja intelektualnih sposobnosti zaradi:

- težav sprejemanja in obdelave dražljajev,
- težav zapomnitve,
- težav, da doseženo znanje in izkušnje prenesejo na druge podobne situacije.

Specifične značilnosti oseb z motnjami v duševnem razvoju v času razvoja veljajo za njih tudi v odraslosti. Pri obravnavi odraslih oseb je zelo pomembno, da poleg njihovih značilnosti, upoštevamo in spoštujemo tudi njihove življenjske izkušnje.

2.4 STOPNJE MOTENJ V DUŠEVNEM RAZVOJU

Glede na stopnjo motnje v duševnem razvoju ločimo:

- osebe z lažjimi motnjami v duševnem razvoju,
- osebe z zmernimi motnjami v duševnem razvoju,
- osebe s težjimi motnjami v duševnem razvoju,
- osebe s težkimi motnjami v duševnem razvoju.

2.4.1 Osebe z lažjimi motnjami v duševnem razvoju

Osebe z lažjimi motnjami imajo znižane intelektualne sposobnosti za šolsko učenje. Pogosto imajo omejeno splošno znanje in se nagibajo h konkretnemu mišljenju. Njihove spominske funkcije so omejene, zato znotraj posameznih izobraževalnih programov dosegajo le minimalne standarde znanja. Pogosto imajo težave tudi na vedenjskem, čustvenem in socialnem področju. V prilagojenih pogojih učenja osvojijo življenjsko uporabna znanja, funkcionalno računanje in branje ter veščine prilagajanja družbenim normam. Večkrat imajo težave s koncentracijo, skromno verbalno in neverbalno komunikacijo ter znižane oz. minimalne sposobnosti za analizo in sintezo. Ob ustreznih spodbudah (šolanje, vzgoja) se usposobijo za enostavno poklicno delo in samostojno socialno življenje.

Petra ima 30 let. Izhaja iz dobro situirane družine in ima starejšega brata. Od 3. leta dalje je bila vključena v organizirane oblike vzgoje in izobraževanja. V vrtcu je bila raje sama. Z vrstniki je sodelovala le, če jo je pri tem usmerjala vzgojiteljica. Imela je težave pri izgovoru posameznih glasov, zato je obiskovala logopedinjo. Tudi doma so z njo veliko delali starši. Šele tik pred vstopom v šolo je osvojila higienske navade odvajanja.

Vključitev v osnovno šolo z novimi sošolci in večjimi zahtevami je deklici povzročilo velik stres. V šoli je večkrat jokala, v skupinsko igro otrok se ni vključila. V prvem razredu je z velikimi napori in močnih spodbudah učiteljice, logopedinje in staršev komaj dosegla minimalne standarde znanja potrebne za prehod v naslednji razred. V drugem razredu so se pojavile še zdravstvene težave in strah pred šolo. Zjutraj je pogosto jokala in prosila, da v šolo ne bi šla. Starši so jo peljali na različne obravnave k strokovnjakom. Sredi šolskega leta so se odločili in jo prešolali na osnovno šolo s prilagojenim programom. Že po nekaj dneh je deklica zaživela: začela je govoriti, sodelovati pri pouku in pri igri s sošolci. Osnovno šolo s prilagojenim programom je uspešno zaključila. Šolanje je potem nadaljevala v dvoletnem prilagojenem poklicnem programu. Za uspešni zaključek tega je potrebovala mnogo podpore strokovnih delavk na šoli in pomoč staršev.

Kar nekaj časa je ob pomoči domačih iskala službo in jo našla v zdravstveni ustanovi, kjer sedaj že nekaj let opravlja delo pomočnice šivilje v pralnici. S ponosom pripoveduje o svojem delu in v službo zelo rada hodi. Prosti čas rada preživlja v naravi. Pred nekaj leti je spoznala preprostega fanta. Ob pomoči družine sta si uredila stanovanje, kjer samostojno živita. Pomoč potrebujeta pri večjih in dolgoročnih življenjskih odločitvah.

Petra zase pravi, da je srečna. Želi si le, da bi tako bilo tudi v prihodnje.

2.4.2 Osebe z zmernimi motnjami v duševnem razvoju

Za osebe z zmernimi motnjami v duševnem razvoju je značilen neskladen profil sposobnosti, ki pa so na vseh področjih znižane. Ob ustreznih spodbudah se naučijo enostavnega sporazumevanja, zmorejo sodelovati v enostavnem pogovoru, razumejo in izpolnjujejo enostavna navodila in sklope navodil. Osvojijo le bazična akademska znanja (branje, pisanje, računske operacije). Znajo uporabiti nadomestno komunikacijo. Znajo sporočati svoje potrebe in želje. Naučijo se preprostih opravil pri skrbi za sebe, osnovnega varovanja zdravja in varnega ravnanja, preprostih ročnih spretnosti in delovnih procesov, osnov branja in računanja. V gibalnih, likovnih, glasbenih in drugih dejavnostih umetnosti lahko dosežejo veliko več. Lahko se usposobijo za samostojno življenje in delo, ki pa nikoli ni povsem neodvisno.

Jana je odrasla gospa, stara 45 let. Skupaj s svojim partnerjem, ki je tudi oseba z motnjo v duševnem razvoju, živi v stanovanjski skupini.

Ko je bila stara 7 let so jo starši vključili v zavod - tako so takrat rekli. Vključena je bila v »usposabljanje« (sedaj bi rekli v posebni program vzgoje in izobraževanja). Kot malo deklico so po korakih in razdrobljeno učili različnih aktivnosti skrbi zase in domačih opravil, zelo uspešna je bila tudi pri usvajanju znanj drugih področij. Zelo rada je imela glasbo in ples. Uspešna je bila v športnih dejavnostih. Kot mladostnica se je večkrat udeležila tekmovanj v smučarskih tekih. Dvakrat je zelo uspešno sodelovala na svetovnih igrah specialne olimpiade. Znanja in spretnosti potrebne za vsakdanje življenje, veščine na področju umetniških in športnih dejavnosti ter akademska znanja je v svojem 18 letnem šolanju usvojila v največji možni meri.

Že od rojstva je imela nekaj zdravstvenih težav. Pri treh letih je prvič doživela epileptični napad, tudi kasneje in še sedaj jih ima nekajkrat na leto. Pri 16. letih je začela doživljati različne stiske, ki so se močno izražale v njenem splošnem funkcioniranju in vedenju. Od takrat jo redno obravnava psihiater.

Po 26. letu se je vključila v VDC. V šiviljski delavnici se je naučila šivati hišne copate. Po nekaj letih si je zaželela spremembo in vključili so jo v delavnico v drugem kraju.

Ko so odprli stanovanjsko skupino je izrazila željo po preselitvi in s fantom sta se preselila tja. V stanovanjski skupini rada pomaga pri kuhanju, urejanju hiše in okolice. Posebej rada skrbi za rože. Pri delu potrebuje pomoč in vodenje. Kot vsaka ženska, gre tudi Jana rada po nakupih. Vendar ne sama. Želi da je poleg nje oseba iz stanovanjske skupine, ki ji zaupa. Jana namreč ne pozna vrednosti denarja in se težko znajde v množici ponujenih stvari.

Jana je zadovoljna gospa srednjih let. Še vedno gre rada na sprehod s svojim partnerjem, s športom se ne ukvarja več. Pridobila je tudi kar nekaj dodatnih kilogramov. Uživa ob gledanju TV nadaljevank. Praznike in del počitnic preživi pri starših, ki so že precej stari.

2.4.3 Osebe s težjimi motnjami v duševnem razvoju

Za osebe s težjimi motnjami v duševnem razvoju so značilna izrazita odstopanja na vseh razvojnih področjih. Njihove sposobnosti so toliko znižane, da jih je mogoče vključevati le v najbolj osnovno izobraževanje in pridobivanje veščin, navad in elementarnih življenjskih znanj. Že v zgodnjem obdobju je opaziti izrazita odstopanja na vseh razvojnih področjih. V ustreznih pogojih izobraževanja in življenja usvojijo osnove verbalne komunikacije, elemente higienskih navad ter najenostavnejša opravila. Imajo izrazite težave na področju zaznavanja in predelave dražljajev. Razumejo enostavna sporočila in navodila. Pogosto se pri njih pojavljajo tudi občasne ali stalne zdravstvene težave.

22 letni Peter obiskuje Posebni program izobraževanja - 6. stopnja. Od ponedeljka do petka živi v ustanovi, vikende, praznike in del počitnic preživi doma. Z vodenjem in pomočjo zna delno poskrbeti zase: ob vodenju si sam obleče enostavne kose oblačil. Pri obuvanju ni samostojen, saj večkrat zamenja levi in desni čevlji. Pri hranjenju uporablja žlico. Hrano mu je potrebno pred serviranjem ustrezno pripraviti in potem paziti, da je s primernim tempom ter ga opozarjati, da hrano ustrezno prežveči. Pri umivanju sicer sodeluje in poskuša umiti zobe in obraz. Pri umivanju telesa ni samostojen. Ponoči uporablja plenico, čez dan gre sam na stranišče, po opravljeni potrebi ga je potrebno urediti.

Rad sodeluje pri enostavnih hišnih opravilih tako, da prinese potreben pripomoček, postavi stole k mizi, pridrži smetišnico, odnese krožnike v kuhinjo, ...

V šolo gre rad. Uživa ob poslušanju glasbe, sodeluje v vodenih gibalno ritmičnih aktivnostih. Čeprav ne zna plavati, gre rad v bazen, kjer se v vodi igra z različnimi pripomočki in se prepusti vodenju vzgojitelja. Pri različnih likovnih aktivnostih potrebuje individualno vodenje. Uspešen je pri prebiranju in sortiranju predmetov po dveh kriterijih. Rad gleda slikanice in prisluhne branju zgodb. Uspešno niza različne predmete. Poleti pomaga pri skrbi za rože tako, da vozi voziček z vodo. Kadar je vznemirjen in žalosten kriči in včasih tudi koga udari. Umiri se ob gledanju maše.

Ob petkih gre domov. Po kosilu sedi v dnevnem prostoru in čaka mamo. Ko se mama pripelje pred dom, steče v avto, kjer jo počaka.

Peter ne govori, jasno pa z mimiko obraza, gestami in gibi izraža svoje počutje. Kadar je sam, sedi v fotelju in se guga. To bi lahko delal cel dan.

2.4.4 Osebe s težkimi motnjami v duševnem razvoju

Pri osebah s težkimi motnjami v duševnem razvoju gre najpogosteje za pomembno poškodovanost centralnega živčnega sistema, kar ima za posledico nizko stopnjo spoznavnega razvoja, hude motnje na področju motoričnega razvoja in težave na področju percepcije. S težkimi motnjami v duševnem razvoju je pogosto povezana tudi gibalna oviranost, slepota in druge pridružene motnje. Pri osebah s težkimi motnjami v duševnem razvoju, ki niso gibalno ovirane so pogosto prisotne neželene oblike vedenja.

V predšolskem obdobju kažejo minimalne sposobnosti na področju senzomotoričnega razvoja. V šolskem obdobju napredujejo na področju motorike in zelo omejenem usvajanju najenostavnejših in najosnovnejših sposobnosti potrebnih za zadovoljevanje osebnih potreb. Redko razvijejo osnove govora in sporazumevanja. Potrebujejo stalno nego, varstvo, pomoč in vodenje. Omejeni so v gibanju, večinoma imajo težke dodatne motnje, bolezni in obolenja.

Jan je star 24 let. Je gibalno oviran. Potrebuje posebej prilagojen voziček in posebej prilagojeno posteljo. Ima epilepsijo in pogostokrat težave z dihanjem. Hranijo ga preko trebušne stome.

V celoti je odvisen od tuje pomoči. V ustanovi, v katero je vključen zanj skrbijo medicinske sestre in varuhinje. Dvakrat tedensko gre na delovno terapijo. Vsak dan dela z njim fizioterapevtka.

Kadar je njegovo počutje in zdravstveno stanje stabilno, je nekaj ur dnevno vključen v skupino pri specialni pedagoginji, ki z njim dela individualno po posebnem, zanj prilagojenem programu. Prisluhne govoru, odzove se na svoje ime. Oglašča se z neartikuliranimi glasovi, dobro razpoloženje izraža s smehom. Kadar ga kaj moti, prične zelo glasno cviliti. Posluša dogajanje v prostoru, rad posluša glasbo. Ponujene predmete prime in enostavno manipulira z njimi. V roki najraje drži steklenico, napolnjeno z vodo. Vodene dejavnosti spremlja krajši čas ter sodeluje glede na svoje sposobnosti. Uživa na krajših sprehodih v okolico. Rad je v snoezelen kabinetu.

Pozna zaposlene, ki z njim vsak dan delajo. Enkrat mesečno pridejo ponj domači, ki jih je zelo vesel.

2.4.5 Skrb za osebe z motnjami v duševnem razvoju

Za uspešen razvoj otroci z motnjami v duševnem razvoju potrebujejo ustrezno obravnavo že v najzgodnejšem obdobju (celostna zgodnja obravnava otrok s posebnimi potrebami), ki je organizirana v okviru centrov za zgodnjo obravnavo ter z vključitvijo otrok s posebnimi potrebami v ustrezne programe v predšolskem obdobju.

Šolanje otrok in mladostnikov z zmernimi, težjimi in težkimi motnjami v duševnem razvoju največkrat poteka v oddelkih vzgoje in izobraževanja, kjer sledijo posebnemu programu vzgoje in izobraževanja. Le to poteka v oddelkih, ki so organizirani v okviru šol s prilagojenim programom ali v centrih za usposabljanje, delo in varstvo. Nekateri otroci in mladostniki z zmernimi motnjami v duševnem razvoju so vključeni tudi v prilagojene izobraževalne programe osnovnih šol z nižjim izobrazbenim standardom. Posamezniki so v okviru inkluzivnega izobraževanja vključeni v redne programe osnovnih šol.

Odrasle osebe z zmernimi motnjami v duševnem razvoju potrebujejo stalne oblike pomoči. Po 18. letu pridobijo status invalidne osebe in so jim zagotovljene različne oblike družbene skrbi in pomoči.

3 VZROKI MOTENJ V DUŠEVNEM RAZVOJU

Vzroke motenj v duševnem razvoju raziskujejo različne vede in sicer: genetika, biokemija, embriologija, molekularna biologija, ... Največkrat je težko določiti in govoriti samo o enem dejavniku za pojav motnje v duševnem razvoju pri posamezniku, saj je pogosto prisotnih več med seboj povezanih faktorjev katerih rezultat je motnja v duševnem razvoju.

Vse faktorje delimo v dve veliki skupini:

1. **organske motnje**, ko je pri osebi ob uporabi različnih diagnostičnih postopkov ugotovljen organski vzrok, ki je povzročil motnjo v duševnem razvoju;
2. **funkcionalne motnje**, ko ni mogoče odkriti organske motnje, oseba pa vseeno funkcionira na nivoju motnje v duševnem razvoju.

Ni dovolj samo, da poznamo dejavnike, ki bi lahko oziroma že povzročajo motnjo v duševnem razvoju, pomembno je tudi KDAJ imajo ti dejavniki vpliv, KAKŠNA je resnost oziroma intenzivnost teh dejavnikov ter TRAJANJE DELOVANJA.

Vzroki za motnje v duševnem razvoju se lahko pojavijo:

- **pred rojstvom (prenatalni vzroki)**: to so vsi tisti faktorji, ki škodljivo vplivajo na plod v času pred rojstvom: genetske motnje, virusne infekcije, bakterijske infekcije, parazitska obolenja, zastrupitve, različne kemične substance, ki jih uživa nosečnica, gestoze, mehanske poškodbe nosečnice, ...
- **med rojstvom (natalni vzroki)**: nedonošenost, pomanjkanje kisika, mehanske poškodbe, zlatenica, Rh nezdružljivost, ...
- **Po rojstvu – v zgodnjem razvoju (postnatalni vzroki)**: encefalitis, meningitis, zastrupitve, mehanske poškodbe možganov, cepljenja, pomanjkanje hrane, ...

4 RAZLIKE MED MOTNJO V DUŠEVNEM RAZVOJU IN DUŠEVNO BOLEZNIJO

Motnjo v duševnem razvoju in duševno motnjo (duševno bolezen, težave v duševnem zdravju) ljudje pogosto enačijo ali zamenjujejo, vendar med obema obstajajo pomembne razlike. Le takrat, ko razlike med njimi dobro poznamo lahko ljudi obeh skupin usmerimo, da dobijo ustrezno obliko pomoči.

Duševna bolezen (težave v duševnem zdravju) pomembno vpliva na področja spremenjenega mišljenja, zaznavanja, čustvovanja, vedenja in doživetja. Po ustreznem zdravljenju – tudi takrat, ko težave postanejo kronične - lahko ljudje živijo neodvisno, oziroma z ustreznimi stopnjami občasne ali stalne pomoči in podpore.

Pri osebi z motnjo v duševnem razvoju pa gre primarno za okvaro intelektualnih funkcij in s tem velike težave pri učenju in razumevanju. To je **stanje**, ki ga ni mogoče pozdraviti, ampak človeka spremlja celo življenje. Ustrezni načini obravnav, učenja, vodenja in podpore celo življenje v veliki meri pripomorejo, da oseba z motnjo v duševnem razvoju napreduje, vendar stanja motnje v duševnem razvoju kljub najboljši rehabilitaciji in habilitaciji ni mogoče odpraviti.

Pogosto osebe z motnjami v duševnem razvoju zbolijo tudi za duševno boleznijo oziroma se pri njih pojavijo težave v duševnem zdravju. V strokovni literaturi najdemo podatek, da ima do 39% oseb z motnjami v duševnem razvoju tudi težave v duševnem zdravju. To njihovo stanje je pogosto spregledano, ker:

- težave na področju duševnega zdravja osebe z motnjo v duševnem razvoju pripisujemo značilnostim motnje v duševnem razvoju;
- je zaradi težav na področju komunikacije težko diagnosticiranje oziroma pridobivanje anamnestičnih podatkov s strani osebe z motnjo v duševnem razvoju;
- strokovnjaki, ki obravnavajo težave v duševnem zdravju ne razpolagajo s specifičnimi (osebam z motnjami v duševnem razvoju prilagojenimi) diagnostičnimi kriteriji.

Osebe z motnjami v duševnem razvoju in osebe s težavami v duševnem zdravju moramo obravnavati kot dve različni skupini. Kadar pa oseba z motnjo v duševnem razvoju zboli za katero od oblik duševnih bolezni mora biti napotena na ustrezno in pravilno obliko zdravljenja, vendar z zavedanjem, da zaradi svoje primarne motnje to je motnje v duševnem razvoju, potrebuje za njeno primarno stanje (motnja v duševnem razvoju) ustrezno obliko pomoči.

5 ODRASLE OSEBE Z MOTNJAMI V DUŠEVNEM RAZVOJU

Odrasli z zmernimi, težjimi in težkimi motnjami v duševnem razvoju nikoli ne bodo popolnoma samostojni, zato bodo celo življenje potrebovali posebno skrb, pomoč, vodenje, usmerjanje in podporo.

Vseživljenjsko učenje v različnih oblikah in na različne načine je stalnica vsakega človeka. Posebej pomembno je za osebe z motnjami v duševnem razvoju, kajti procesi pozabljanja pridobljenega znanja pri njih potekajo veliko hitreje kot pri večinski populaciji. Osebe z motnjami v duševnem razvoju v odrasli dobi za ohranjanje pridobljenih znanj in pridobivanje novih potrebujejo stalne stimulacije iz okolja, spodbude, usmerjanje in vodenje, ker:

- so njihove intelektualne sposobnosti znižane in zato tudi ne zmorejo razumeti in predvidevati pozitivnih učinkov učenja na posameznika;
- imajo znižane sposobnosti motivacije, še posebej notranje motivacije;
- imajo znižane sposobnosti na področjih samoaktivnosti in samoiniciativnosti;
- imajo znižane sposobnosti na področju po samopotrjevanja;
- imajo znižane sposobnosti na področju lastne usmerjenosti v okolje (raziskovalnost, zvedavost, ...).

Pri vseživljenjskem učenju moramo osebe z motnjami v duševnem razvoju obravnavati kot odrasle osebe, upoštevajoč njihove primarne individualne značilnosti, posebnosti, življenjske izkušnje, individualne potrebe in pravice.

Pri delu z njimi uporabljamo andragoške metode dela in sicer: usvajanje funkcionalnih znanj, situacijsko učenje, socialno učenje in posnemanje.

Odrasli z motnjami v duševnem razvoju lahko posamezna področja razvijajo z ustrezno oblikovano organizirano dejavnostjo, ki zajema možnosti za (Golob, 1998):

- ohranjanje in razvoj socializacije,
- ohranjanje že pridobljenih navad,
- učenje novih vsebin, spretnosti, znanj in navad,
- ohranjanje in razvijanje samostojnosti,
- ohranjanje psihofizične kondicije,
- ohranjanje delovne zmožnosti.

Doktrina našega dela je **socialni model**, ki išče posameznikova močna področja. V središču je uporabnik, naša naloga pa je, da iščemo takšne oblike in metode dela, motivacije in vsebine, ki izhajajo iz posameznika in njegovih interesov in sposobnosti.

Pri delu z odraslimi je pomemben tudi njihov **prosti čas**, ki pomeni sprostitev, doživljanje, ustvarjanje in vse tisto kar prerašča meje obveznosti in zunanjih zahtev.

Poznamo ustvarjalni prosti čas in odtujeni prosti čas. Vsi potrebujemo enega in drugega le, da je za osebe z motnjami v duševnem razvoju značilno, da si v večini ustvarjalnega prostega časa ne zmorejo sami organizirati. Zato jim je potrebno pomagati iskati in načrtovati aktivnosti in možnosti izrabe prostega časa oz. jih je potrebno tudi tega učiti.

Odrasli z motnjami v duševnem razvoju torej potrebujejo različno stopnjo vodenja, pomoči in podpore. Pri dajanju podpore ne moremo biti prepričani ali je prava ali jo je preveč ali premalo, da z njo ne pretiravamo in povzročamo pretirane odvisnosti ali pasivnosti osebe.

Pomemben kriterij za oceno ustreznosti vrste ali stopnje podpore je stopnja zadovoljstva ali nezadovoljstva, ki jo oseba izraža (Rosič, Jurgec, Slodnjak, 2002).

Dobro je **toliko pomoči kot je potrebno in tako malo kot je možno.**

Viri:

- Jelenc D., Novljan E.: Izobraževanje odraslih oseb z motnjami v duševnem razvoju; Centerkontura, 2000;
- Lačen M; Odraslost oseb z motnjo v duševnem razvoju; Zveza Sožitje, 2001;
- Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oz. motenj otrok s posebnimi potrebami, ZRSŠ, 2015;
- Vseživljenjsko učenje: zbornik strokovnih prispevkov, 1998

Preberi in spoznaj več ...

O avtizmu

<https://www.zveza-avtizem.eu/o-avtizmu/>

<https://www.csghm-avtizem.si/avtizem/znacilno-vedenje/>

<https://www.autism.org.uk/>

O downovem sindromu

<http://www.downov-sindrom.si/index.php/o-downovem-sindromu>

O cerebralni paralizi

<https://www.soncek.org/cerebralna-paraliza/cerebralna-paraliza/definicije-vzroki-pogostost-oblike/>

<http://www.ortopedska-klinika.si/upload/files/cp.pdf>