

# Večperspektivni diagnostični model

## Multiperspective assessment model

*Alenka Kobolt in Jana Rapuš-Pavel*

### **Povzetek**

Alenka Kobolt, dr. soc. ped.,  
Jana Rapuš-Pavel, mag. soc. ped., obe  
Pedagoška fakulteta v Ljubljani,  
Kardeljeva ploščad 16, 1000 Ljubljana.

*Prispevek se ukvarja s teoretskimi in praktičnimi dilemami ocenjevanja (diagnosticiranja) in načrtovanja pomoči otrokom, mladostnikom in odraslim s težavami v socialni integraciji. Predstavljen je razvoj dveh ključnih teoretskih tradicij, ki izhajata iz skupnega jedra - socialne diagnoze. Psihosocialni diagnostični model ji je dodal elemente objektivizacije psihološkega merjenja in se naslonil na pravno regulativo socialno-varstvenih ponudb. Model rekonstruktivno-razlagalne paradigme, razvit kot odgovor na pretiranost "objektivizacij" in regulativnost postopka ocenjevanja, poveže socialno diagnozo z objektivno hermenevtiko in etnografsko-biografsko usmerjenim socialnim raziskovanjem. Iz obeh avtorici izpeljujeta tretjega, razumeta ga kot ohranjanje pozitivnih elementov in ga umeščata v okvir uveljavljenih teoretskih usmeritev socialne pedagogike - življenjski prostor, večperspektivno ocenjevanje, aktivno participacijo in upoštevanje subjektivnih svetov vpletenih. Delovno ga poimenujeta večperspektivni diagnostični model. Usmerjen je v opolnomočenje in "izpogajanje" intervencij v procesu sodelovanja med uporabniki in strokovnjaki različnih strok.*

**Ključne besede:** diagnostika, ocenjevanje, psihosocialni in rekonstruktivni pristop, večperspektivni sodelovalni model.

### **Abstract**

*Article deals with theoretical and practical dilemmas of assessment (diagnosis) and planning help for children, adolescents and adults with difficulties in their social integration. It presents the development of two key theoretical traditions, developed from the common core – social diagnosis. The psycho-social diagnostic model added to the tradition elements of objective psychological measurements and embraced the legal regulations of welfare offers. The model of reconstructive-hermeneutical paradigm, developed as a response to exaggerated “objectivisation” and regulation of the assessment process, links the social diagnosis with objective hermeneutics and ethnographic-biographical and qualitative social research. From both sources, we develop the third line and understand it as maintaining the positive elements of both positions within the established theoretical trends of social pedagogy – contextual and multiperspective assessment, with active participation and taking into account the subjective worlds of those involved. We use a working name for it – multiperspective participative diagnostic model. It is aimed at empowerment and negotiation of interventions through the process of co-operation between the users and team work of different professionals.*

**Key words:** diagnostics, assesment, psychosocial model, reconstructive model, multiperspective-cooperative model.

# 1 Uvod

Kdor se poda na pot ocenjevanja problemskih situacij ranljivih in odrinjenih skupin z namenom pomoči pri njihovem premagovanju, nima lahke naloge. Problemske situacije posameznikov odslikavajo tudi njegovo družbeno vpetost in omejenost učinkovitih virov. Nevarnost je tudi ujetost v zanke institucionalnih ovir in samoumevnih tradicij. Ne nazadanje se je težko znajti v raznolikih teoretskih in praktičnih modelih ocenjevanja. Le-ti prisegajo na različne segmente zapletenih, med seboj večznačno prepletenih dejavnikov. Pedagogi različnih pripon (socialni, specialni) in socialni delavci so z uporabniki v tesnem stiku v izobraževalnih, socialnih in drugih vladnih in nevladnih ustanovah, zato je samorefleksija delovanja ključen element procesov ocenjevanja. Interaktivna narava in umeščenost teh poklicev v življenjske kontekste uporabnikov sicer omogoča večperspektiven pogled na ocenjevanje in interveniranje kot možen odgovor na dileme, pri čemer tudi to ne razreši vseh kontradiktornosti.

## 2 Socialna ranljivost in dileme ocenjevanja

Temna plat modernizacije je, kakor piše Uletova (2000), v tem, da postaja posameznik obremenjen z družbenimi konflikti in nasprotji, ki se bolj kot prej neposredno lomijo na njem, pri čemer se izkaže podpora socialnih "blažilcev" kot nezadostna. Individualizacija kot obet avtonomije in svobode tudi pri tistih, ki so dobro psiho-socialno opremljeni, pripelje do stresov in mobilizira njihove spoprijemalne strategije. Pri mnogih se zaradi različnih dejavnikov zalomi, kar vodi do naraščanja nemoči, odpovedi, izključevanja in zgodnje biografizacije življenjskih potekov. Le-te je Fuchs (v Zinnecker 1988) utemeljeval že pred dvema desetletjema, pa so ostajali v obetu napredka in neslutnih družbenih in osebnih razvojnih možnosti na obrobju mainstrimovske pozornosti. Nove pojavne oblike socialnega izključevanja postavljajo teorijo in prakso socialnega dela, socialne pedagogike in drugih "pomočniških ved" pred nove izzive in hkrati odstirajo njihovo teoretsko nezadostnost in praktično nemoč.

Lahko bi rekli, da se socialna ranljivost izkaže kot nasledek

neugodnega sovplivanja družbenih, socialnih in individualnih dejavnikov, med katerimi velja izpostaviti predvsem nižjo izobrazbeno raven in nižji socialni status z ogroženo materialno eksistenco, pomanjkanje socialno-odnosnih mrež. Pri individualnih značilnostih so ključne disharmonične sposobnosti in disfunkcije na kognitivnem, emocionalnem in vedenjskem področju. Ranljive skupine težje dosegajo postavljene storilnostne in socialne zahteve, ne izpolnjujejo normativnih družbenih pričakovanj in brez individualno primernih podpornih mehanizmov se njihova ranljivost kaže v odrinjenju, neuspešnosti, obrobnosti in odklonskosti. Sodelovanje med viri raznovrstnih podpornih dejavnikov (materialnih, socialnih, izobraževalnih, vzgojnih) se izkaže kot obet uspešnejše realizacije biografij ranljivih skupin v družbi tveganj in varljivih izbir.

### **3 Modeli socialnopedagoškega ocenjevanja - različnosti in podobnosti**

Predstavlja dve ključni teoretski tradiciji. Prva - psihosocialni model - zaseda področje socialnega in socialnopedagoškega prostora že vrsto let, drugo strujo predstavlja rekonstruktivno razlagalen pristop razumevanja biografij. Na obe so vplivala splošna teoretska spoznanja socialnega dela, psihologije, sociologije in socialne pedagogike, predvsem pa diskurz opolnomočenja in skupnega "izpogajanja", ki temelji na predpostavki aktivnega sodelovanja uporabnikov.

### **4 Terminološka pojasnila in dopolnitve**

Najprej nastopi dilema, ali prevzeti izraz diagnoza, ki sicer pomeni ocenitev, ali pa se temu medicinskemu terminu odpovedati in ga nadomestiti z alternativnimi izrazi - ocenjevanje, razumevanje. Tradicionalno pomeni izraz diagnoza statično in dokončno ter verodostojno opredelitev strokovnjaka, ki razpolaga z vednostjo o tem, kako je treba ravnati v tem in kako v onem primeru. Na marsikaterem področju opredelitev ustreza in je primerna, za socialnopedagoški prostor pa jo je potrebno pomensko razširiti. Sodobnejša pojmovanja namreč zagovarjajo dinamičnost, procesnost

in interaktivnost (prim. Kobolt 1998, Koller Trbovič 2002, Mollenhauer/Uhlendorff 1995, Rapuš Pavel 1999, Skalar 1985). Pomisleki z uvajanjem izraza diagnoza v polje socialnopedagoškega izhajajo iz predstave logičnega prenosa tradicionalnega pojmovanja, če pa mu konsenzualno podelimo nove dimenzije in vsebine, je njegova uporaba ustrezna. Če ga razširimo z novimi konotacijami, je njegova uporaba smiselna tudi na našem področju. To držo zavzema Müller (1994)<sup>1</sup>, ki izhaja iz klinično–terapevtske orientacije in na uveljavljeni konceptualni shemi “**anamneza–diagnoza–intervencija–evaluacija**” razloži posebnosti ocenjevanja na področju socialne pedagogike. Preizkušene korake osvaja za predlagani model večperspektivnega sodelovalnega pristopa, jih pomensko dopolnjujeva in nadgrajujeva, o čemer več v nadaljevanju.

Za izraz **ocenjevanje** (assessment) se zavzema predstavnik kontekstualne paradigme Lerner (1993, po Jelenc, 1998). Opredeljuje ga kot dinamičen proces zbiranja podatkov, potrebnih

---

<sup>1</sup> **Socialnopedagoška anamneza** (gr. “anamnesis” - vnovično spominjanje) v socialni pedagogiki pomeni proces *pojasnjevanja vzgojnih potreb posameznika*. Pri tem smo pozorni na relevantnost informacij. Obstaja vrsta socialnopedagoških dokumentov o primerih, ki vsebujejo obilje shematiziranih informacij, pri čemer umanjka ključno - subjektivno mnenje uporabnikov in vpletenih. O tem poročata v raziskovalnih izsledkih analize dokumentacij različnih ustanov tako Lindemann (1999) kot Rapuš-Pavel (1999).

**Socialnopedagoška diagnoza** (gr. izvor, “razpoznati”, “pogled skozi”). V krožnem procesu socialnopedagoškega delovanja pomeni korak diagnoze *razčlenitev, rangiranje vidikov* z namenom najti odgovor na vprašanje: “Kaj storiti?” V tej fazi procesa je socialni pedagog usmerjen v *prepoznavanje vrst* in oblik pomoči, v preverjanje in ugotavljanje, ali sploh obstajajo vzgojne potrebe.

**Socialnopedagoška intervencija** (lat. izvor “intervenire”, kar pomeni “priti vmes”, “stopiti vmes”) vselej pomeni *vmesno posredovanje med osebo in njenim problemom* (neodvisno od tega, ali gre za problem, ki ga ima oseba, ali za problem, ki ga ta “povzroča” drugim). Intervencija lahko sledi šele, ko sta storjena prva dva koraka, ki sta imanentna tudi naslednjim. Faza intervencije *predstavlja vrsto ponudb oblik pomoči*, od okvirno do konkretno opredeljenih dejavnosti, od predlogov za spreminjanje situacije do predlogov, kako vplivati na spreminjanje vedenja. Socialnopedagoška intervencija *je lahko poseg, ponudba ali skupno ukrepanje*.

**Evaluacija** (lat. izvor in pomeni “ovrednotenje”) pomeni preverjanje splošne vrednosti in učinkov intervencij, preverjanje zakonitosti postopkov in odločitev in njihovo skladnost z etičnimi načeli.

za oblikovanje mnenja o uporabnikovi življenjski situaciji. Omenja, da je *ocenjevanje prožno*, kadar ne predpisuje zaporedja poteka, uporabljanega instrumentarija in metod dela, ampak dopušča prilagajanje strategij. Proces *ocenjevanja je dinamičen*, kadar ugotavlja začetno, prehodno in končno stanje nekega sistema. Hkrati loči več postopkov ocenjevanja: "*skrining*" (v medicini bi izrazu ustrezal termin triaža - prvi pregled), kjer gre za prvo prepoznavanje problemov; *klasificiranje* je postopek poglobljenega ocenjevanja v funkciji dodatnih oblik pomoči; ocenjevanje je tudi del *oblikovanja programa pomoči* in sestavni del *spremljanja - evalvacije* izpeljanega programa. Brandon, zagovornik metode opolnomočenja (1994), je kritičen tudi do izraza "ocenjevanje". Zavzema se za samostojno odločanje uporabnikov in meni, da tudi ocenjevanje izraža hegemonijo strokovnjakov in podrejenost uporabnikov. Oba izraza, diagnoza in ocenjevanje, še vedno implicirata enosmernost postopka, v katerem so moči neenakomerno porazdeljene in komplementarnosti odnosa ne razrešimo zaradi neenakosti vednosti in resursov. Zadrega, ki so ključne pri ocenjevanju, so v tem, da se od ocen pričakuje zanesljivost in veljavnost, po drugi strani pa reduciranje in shematiziranje večznačnih povezav. V ocenjevalnih postopkih so se teoretiki in praktiki vrsto let skušali približati objektivnosti in standardizaciji (po vzgledu medicine, prava), kar pa je v koliziji tako s konceptom opolnomočenja in participacije kot s kompleksno naravo nastajanja, vzdrževanja in utrjevanja problemskih situacij ranljivih socialnih skupin.

## 5 Isti začetek vodi v različne smeri

Prav zanimivo je prebirati obsežno literaturo o ocenjevanju in razumevanju na področju socialne pedagogike in socialnega dela. Med obema je več podobnosti kot razlik. Spoznamo, da se koncepti prepletajo in si nasprotujejo, da dajejo različne poudarke podobnim premisam in pojavom. Ob tem čudi spoznanje, da so korenine dveh današnjih temeljnih diagnostičnih modelov pravzaprav iste. Lahko rečemo - na začetku je socialna diagnoza. Je izvir obeh, kasneje razvitih pristopov - psihosocialnega in rekonstruktivnega. Oba se naslanjata na dediščino pionirke Mary Richmond (1917) in z njenimi deli spodbujene Alice Salomon (1926). Za prvo pravi

zastopnica psihosocialnega modela, Harnach/Beckova (1999, s. 42), da je ocenjevanje socialnih problemov razumela kot prizadevanja za kolikor je mogočo natančno definicijo socialne situacije in posameznika v socialni stiski. Tudi Jakobova (1999), pomembna predstavnica razlagalnega pristopa, vidi začetek razumevanja posameznikovega položaja v delih Alice Salomon, ki je opozorila na nevarnost, da bi se pri ocenjevanju položajev oseb v stiskah usmerjali le v zbiranje podatkov ter ob tem prezrli ključne povezave med individualnim in socialnim. Salomonova (v Jakob, 1999:101) pravi: "Tisti, ki se v diagnosticiranju mehanično drži koraka za korakom, natančno izpolnjuje vprašalnike in kdor ne upošteva razlag in iz njih izvirajočih zaključkov, celoti ne more dati smisla".

Pripadniki obeh argumentacij najdejo zgodovinske izvore in zgodnje teoretske utemeljitve v delih omenjenih avtoric, a jih različno izpeljujejo. Osrednja metoda, ki jo je pristop socialne diagnoze razvil in je dolga leta obladovala socialno in druga področja, je "študija primera", ki se še danes usmerja na spoznavanje individualne življenjske lege in njene vpetosti v družbeni kontekst. V tej tradiciji so bile razvite sistematične kompetence, ki tvorijo jedro profesionalnega ravnanja pri iskanju in organizaciji ključnih podatkov. Če pri njihovi organizaciji sledimo objektivizaciji in umestimo sintezo v prostor psihosocialnega funkcioniranja, smo bližje prvemu - psihosocialnemu modelu, če pa se osredotočimo na razlago in interpretacijo subjektivnega pogleda, se približamo polu rekonstruktivnega pristopa. Da bi lahko izpeljali most med obema, si je potrebno najprej ogledati vsakega od njiju.

## **6 Psihosocialni diagnostični koncept**

Če je prvi vir modela socialna diagnoza, je drugi vir psihologija, točneje, njen psihometrični segment z merskimi instrumenti. Harnach/Beckova (1997, 1999) je poleg Maasa (1996), Petermann/Schmida (1995) in drugih med najbolj aktivnimi zastopnicami psihosocialnega diskurza in izhaja iz teze, da je lahko pomoč osebam in njihovih problemov ustrezna le, če pred tem zagotovimo zadostno jasnost - o subjektivnih in objektivnih značilnostih problemske situacije, o dejavnikih njenega nastanka, potrebah uporabnika, njegove motivacije, kompetenc, težav v spoprijemanju in njihovih

želja v zvezi z intervencijami.

Psihosocialni koncept je, kakor smo že rekli, gradil na tradiciji socialne diagnoze, jo dopolnil in metodično razširil s širokim naborom v psihologiji razvitih in za to področje prilagojenih merskih instrumentov (testov, preizkusov). S tem je razvoj naravnal v smer zagotavljanja objektivizacije in zanesljivosti ocenjevanja. Z vprašanji, kot so: kaj so osnovni subjektivni problemi uporabnikov in kako se to zrcali na njihovem osebnostnem razvoju; kakšne so obremenitve, s katerimi se uporabnik in njegovo ožje okolje (družina) ne more zadovoljivo spoprijeti; kako si predstavljajo spremembe; kaj so že sami poskušali; kakšne strategije so bile uspešne in katere neuspešne; kakšna je njihova motivacija in možnosti za spremembe, želijo pristaši te smeri zagotavljati uporabnikovo sodelovanje in spoštovanje njegovih pravic ter zmanjšati neravnovesje v pozicijah moči med strokovnjakom in klientom, ki je konec koncev, če smo zadosti refleksivni, imanenten vsakemu ocenjevalnemu konceptu. Da je dosegel dokaj dobro mero razvitosti in metodične preglednosti, ne gre zanikati, tudi tega ne, da je integriral vrsto sodobnih dognanj - procesnost, participacijo uporabnika, timsko sodelovanje različnih profesij.

Pristop orisno opredeljujejo naslednje značilnosti:

- Sistematičnost - zagotovljena z razjasnjevanjem izhodiščnega problemskega vprašanja; ugotovitve o pristojnosti izvajalca procesa ocenjevanja; upoštevanje zakonskih določil in njihovo konkretiziranje ob načrtovanju pomoči za in z uporabnika/kom; oblikovanje ključnih razumevalnih hipotez; opredelitev ključnih ciljev in namenov ocenjevanja; opredelitev bistvenih informacij z upoštevanjem določil zakona o varovanju podatkov; določitev vrstnega reda pridobivanja podatkov in stopnje njihove natančnosti; določitev poklicnih profilov, ki bodo pri oblikovanju ocenjevanja potrebni, in določitev njihove vloge; ter ne nazadnje, kako bo zagotovljen proces evalvacije oziroma vrednotenja izvajanja postopka ocenjevanja.
- Zbiranje informacij, ki so potrebne na osnovi formuliranih hipotez o problemu, ki vodijo k opredeljenemu cilju in s čimer se izognemo nepotrebnemu "brskanju" po uporabnikovem subjektivnem prostoru.
- Preverljivost procesa in rezultatov ocenjevanja, kar pomeni, da se proces dokumentira ter da naj bi v primeru ponovitve s sodelovanjem



drugih strokovnjakov prišli do identičnih ocenjevalnih rezultatov.

- Participacija uporabnikov - naj ne bi bila le popularen slogan, temveč tudi zakonsko varovan segment, ki naj bi preprečil hegemonijo strok v odnosu do uporabnikov.<sup>2</sup> Če se na tem segmentu kritično ustavimo, potem kljub zavedanju dejstva, da je diagnostično ocenjevanje interaktiven proces tako med različnimi strokami kot med njimi in uporabniki, ne smemo prezreti asimetrije moči in kompetenc, ki ta prostor in proces zaznamujejo. Morda ga rekonstruktivni in razlagalni pristopi poskušajo razreševati nekoliko bolj mehko, razrešijo ga pa ne.
- Dodatni kriteriji so upoštevanje uporabnikovih pravic, zasebnosti in varovanja podatkov, zagotavljanje pomoči, kooperativno sodelovanje tako med uporabniki in strokovnjaki kot med različnimi profili strokovnjakov.

Predstavniki smeri (Harnach-Beck 1999, Maas 1996) samokritično ugotavljajo, da so značilnosti življenjske umeščenosti večznačne in jih le stežka zajamemo s standardiziranimi procesi.

## **7 Rekonstruktivno razlagalni pristop in njegove socialnopedagoške aplikacije**

Kot odgovor in poskus razrešiti pomanjkljivosti, ki jih vsebuje standardizacija in objektivizacija, se je iz tradicije interpretativne paradigme, etnometodologije in refleksije življenjskega sveta prek narativnega izpraševanja, razvijal pristop refleksivnega razumevanja in razlagalnih procesov. Pristop temelji na analizi biografskih procesov, uporabljen je tako na področju znanstvenega raziskovanja kot socialnopedagoške prakse. Ključen prispevek za razvoj modelov rekonstruktivnega razumevanja ima kvalitativna raziskovalna praksa, ki je na področju socialne pedagogike razvila raznolike modele za analizo primerov, biografij ranljivih in marginaliziranih posameznikov ter analizo delovanja socialno-pedagoških ustanov. Pristop na znanstveni in aplikativni ravni družijo ključne besede:

---

<sup>2</sup> Zakonsko je pri nas zagotavljana udeležba staršev predvsem v postopku usmerjanja otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami, medtem ko to na nekaterih drugih področjih (osebe z duševnimi stiskami in prisilno zdravljenje) še ni v zadostni meri rešeno.

razumevanje tujih svetov, usmeritev k primeru, pogled v življenjski prostor in samorefleksivnost (Jakob, 1999). Njihova temeljna značilnost je spoznavno-logični postopek razumevanja tujih svetov in razlaga življenjskih sprememb ob odkrivanju in razumevanju subjektivnih pomenov (Schuetz, 1981, v Jakob, 1999).

Bistvo modela je usmerjenost na samoprezentacijo uporabnikov, pridobljeno z različnimi pripovednimi strukturami - narativni ali polstrukturiran pogovor - pri čemer daje pripoved možnost vpogleda v značilnosti individualnih biografij, spremembe, subjektivne pomene, pričakovanja, bojzani, vrednotenja in načine spoprijemanja z življenjsko situacijo. V našem strokovnem prostoru smo s pristopi te smeri kar dobro seznanjeni, v nekaterih segmentih se smer udejanja tudi v praksi. Avtorji, kot so Noelke (1999), Uhlendorf (1999), Kobolt (1999), Rapuš-Pavel (1999), predstavljajo različne modele rekonstruktivnega razumevanja predvsem pri mladostnikih s težavami v socialni integraciji. Pri aplikativni uporabi modela ostajajo odprta vprašanja časovne zahtevnosti in primernosti za mlajše uporabnike, kjer verbalno sporočanje še ni dovolj diferencirano.

## **8 Model večperspektivnega sodelovalnega ocenjevanja**

Model umeščava v okvire življenjskega prostora in sistemske naravnosti, interakcijsko-komunikacijsko-parcipativno paradigmo ter v pojmovanje krožnosti procesa ocenjevanja - interveniranja - evalviranja.

- Razumevanje življenjskih kontekstov in sistemska naravnost

Razumevanje življenjskih kontekstov uporabnikov je že vrsto let temeljna teoretska paradigma socialne pedagogike. Zakoličil jo je Thiersch (1995), dograjevali mnogi drugi. Gre za usmeritev na uporabnika, problemsko situacijo in življenjske perspektive, ki jih dopolnjuje refleksija postopkov profesionalnega ravnanja. Konceptom<sup>3</sup> ocenjevanja in interveniranja opredeli splošne smernice strokovnega delovanja, ki zajemajo naslednje opredelitve:

---

<sup>3</sup> Izraz koncept je latinskega izvora (conceptio), pomeni zamisel, grob načrt, projekcijo, vodilno misel idr... (Klaić, 1974, po Žizak, Bašič, 1992). Pri načrtovanju intervencij je inicialni referenčni okvir načrtovanih dejavnosti.

naslovne skupine uporabnikov, opredelitev izhodiščnega in željenega položaja, teoretsko, strokovno in družbeno utemeljenost ocenjevanja in interveniranja ter realizatorje pomoči - sodelovanje strok, timski pristop, strokovne in referenčne kompetence ter razpolaganje z viri pomoči in podpor. Usmerjenost obeta odmik od birokratsko-administrativnih pomoči, saj podporo razume kot prispevek za obvladovanje vsakdana. Temelji na načelih prevencije, regionalizacije, decentralizacije, vključenosti uporabnika (Thiersch, 1986, v Zorc-Maver, 1997). Načelno naj bi bila s tem dosežena večja avtonomija udeleženih, prednost ima partnerstvo, spoštovanje pravic in prostovoljnosti. Za razliko od medicine, stroke socialne pomoči ne morejo nasloniti svojih presoj in ocen posameznega primera na splošno priznane in enoznačno veljavne sisteme, saj na socialnem področju ni enoznačnih odnosov med vzroki in posledicami. Soočeni smo z večznačnimi odnosi tako pri nastajanju težav kot pri njihovem reševanju. Odločitve o vrsti posegov in procesi pomoči so integrativno povezani (prim. Kluge, 1999, Kobolt 1997). Upoštevamo, da se medicinske, psihiatrične, psihološke in pedagoške prvine in oblike pomoči dopolnjujejo in kot integracija zagotavljajo primerno odločanje o ravnanju. Razumemo individualne in socialne pogoje kot povezane in spreminjajoče se. Izhajamo iz subjektivnega doživljanja in podpiramo proces spreminjanja. Informacije rekonstruiramo, da bi oblikovali ustrezne socialne, psihološke in pedagoške intervencije.

Z uveljavljanjem diskurza pravic, opolnomočenja, normalizacije in konstruktivistične orientacije postajajo uporabniki aktivno, enakopravno in soodgovorno udeleženi v interakciji s strokovnjakom. To vnaša spremenjeno paradigmo v profesionalno delovanje, saj je izpostavljen pomen dogajanj v sistemih: uporabnik-življenjsko polje, uporabnik-strokovnjak/i, strokovnjaki med seboj. **Sistemski pristop** poudari pomen konteksta in funkcij ter vplivov, ki jih elementi konteksta med seboj delijo s komunikacijo in interakcijo. Funkcionalno komunikacijo med strokovnjakom/ki in uporabnikom/ki ter med strokovnjaki, če gre za timsko delo, razumeva kot ključno dogajanje v krožnem procesu ocenjevanja in interveniranja. Predlagan pristop je usmerjen v prepoznavanje interakcijskih vzorcev, ki ustvarjajo življenjski položaj posameznika. V kontekstu sistemske naravnosti ključ za oblikovanje socialnopedagoške diagnoze in intervencij ne tiči toliko v posameznikovi zgodovini

kot v neposrednih interakcijskih vzorcih, ki organizirajo vedenje in percepcijo udeleženih. Prepoznavanje, izpostavljanje in razumevanje interakcij omogoča večperspektivni pogled na delujoče vzorce in nudi uporabna izhodišča za delovanje. Ne ugotavljamo, kaj je narobe oziroma zakaj se je nekaj zgodilo, temveč prepoznavamo nastajanje interakcijskih vzorcev, ki vzdržujejo "status quo" in se sprašujemo, kako bi razpoložljivi resursi omogočali spremembe v obstoječih interakcijah. Nastavki sistemske paradigme nas ne usmerjajo le k prepoznavanju težav, temveč v socialno akcijo, usmerjeno v okolje.

- Interakcijsko-komunikacijska- parcipativna paradigma

Situacijo opisujemo in razlagamo kot soodnosno, saj je vsako dogajanje odnosni pojav, ki se realizira v komunikaciji. V tem pogledu je ocena situacije komunikacijski in lingvistični fenomen, saj z ocenjevanjem delimo in ustvarjamo nove pomene in pojasnjujemo, "izpogajamo" skupno razumevanje. To omogoča aktivno udeležbo uporabnika, artikulacijo pogledov, potreb, pričakovanj in pozicij vseh udeleženih. Aktivna udeležba in sodelovanje udeleženih zahtevata od strokovnjaka izostren občutek, da se znova in znova prilagaja posamezniku in njegovemu položaju. Ta razsežnosti strokovnega dela z uporabniki odvzema strokovnjakom moč odločanja in zahteva od njih usmerjenost v skupno akcijo in ne v spreminjanje posameznika.

- Krožnost procesa ocenjevanja - interveniranja - evalviranja

V tem elementu predlaganega modela, na osnovi pravkar opredeljenih teoretskih usmeritev, operacionalizirava proces ocenjevanja in ga poveževa z interveniranjem ter evalviranjem kot tremi ključnimi segmenti, ki se med seboj prepletajo in vplivajo drug na drugega. Ta del predstavlja ohlapne smernice, takorekoč zemljevid za ravnanje.

## **8.1 Prvi korak - ocena življenjskega položaja in problemske situacije**

Že prvi korak je interaktiven, njegov cilj ni poimenovanje in prepoznavanje objektivnih dejstev, bolj pomembno je, kaj je v situaciji mogoče storiti, zato se ne zadovoljimo s poimenovanjem in razvrščanjem simptomov. Gre za proces razumevanja, v katerem skupaj z uporabniki pojasnjujemo pomene, opredeljujemo elemente problemske situacije in iščemo rešitve, oblikujemo predstave o tem, kaj lahko uporabnik doseže sam in kje potrebuje pomoč ter kakšna bo videti pomoč tima.

Elementi prvega koraka so:

- spoznavanje situacije in vpletenih, ocenitev elementov, ki situacijo določajo in generirajo,
- vgraditev subjektivnih razlag, doživljanj in motivacij vpletenih protagonistov problemske situacije,
- primerjanje pogledov in življenjskih področij, ki so s situacijo povezana,
- refleksija strokovnih pristopov, naravnosti in sprejemanje nejasnosti,
- vprašanja za pojasnjevanje dejstev, vpogled v interakcije, doživljanja vpletenih.

Za razmislek o tem, kako raznolike so izhodiščne problemske situacije, povzemava in prireja Rahnovo (v Brajša, 1993) delitev problemskih situacij. Oglejmo si, katere so bolj in katere manj značilne za socialnopedagoško situacijo.

Pri *interpolacijski* izhodiščni situaciji smo seznanjeni s stanjem posameznika in verjetnimi neželjenimi posledicami. Imamo informacije in znanje o tem, kateri posegi bi bili primerni in učinkoviti. V takih primerih ni problem iskanje poti in analiza situacije, temveč je problem v tem, kako aktivirati uporabnika in vpletene, ki bi lahko pomembno prispevali k spreminjanju.

V *sintetski* izhodiščni situaciji smo seznanjeni s kompleksno življenjsko situacijo posameznika in smo skupaj z njim že opredelili željene spremembe, ne poznamo pa potekov in intervencij, s katerimi bi jih dosegli. V teh primerih je naša pozornost usmerjena v kreativno, po možnosti timsko iskanje poti realizacije ciljev. Situacije so značilne za našo prakso v institucionalnih okvirih (zavodi, stanovanjske skupine), ko posameznikovo situacijo poznamo, smo z njim v tesnem stiku in v življenjskem vsakdanu iščemo situacije in odnose, ki bodo razreševali stiske, dileme ter omogočali ugoden razvoj.

V *dialektični* izhodiščni situaciji smo seznanjeni le s sedanjo kompleksno življenjsko situacijo posameznika, nismo pa še opredelili možnih sprememb in potekov obravnavanja. Zato se najprej usmerimo v analizo preteklega dogajanja in sedanjosti ter anticipiramo razvoj v prihodnosti. Takšne situacije srečamo na našem področju ob prihodu mladostnikov v različne programe in ustanove, ko skupaj z njimi šele oblikujemo individualne načrte.

V *kompleksni* izhodiščni situaciji nimamo dovolj informacij, imamo težave z zbiranjem ključnih informacij in težje predvidimo nadaljne poteke in izhode. V teh primerih je treba začeti s prvim korakom - ocenitvijo problemske situacije. Pri tem ne zadošča, da se opremo na linearno vzročno - posledično in redukcijsko postopanje v razumevanju, tipizacije, klasifikacije; usmeriti se moramo na sistemsko paradigmo in sprejeti težo nejasnosti. Socialni pedagog se pogosto znajde v zapleteni izhodiščni situaciji, za katero je značilno, da je le delno seznanjen z vzroki in posledicami dogajanja ter okoliščinami situacije, fragmentarno pozna povezanost dogodkov in odnosov, ne pozna subjektivnega doživljanja vpletenih, srečuje se z diskontinuiteto vedenja in nepredvidljivimi situacijami. Njegove intervencije pogosto pomenijo le začasno reševanje situacij(e), večkrat je v razkoraku z razpoložljivim in potrebnim časom za uspešno intervencijo, soočen je z neuporabnostjo analitično-redukcionističnega pristopa. Deli življenje z uporabniki, vpleten je v situacije, kar posebej velja za institucionalno vzgojno prakso. Sistemski pristop, v katerem so nejasnosti sestavni del, se tudi tu izkaže kot primerna usmeritev. Omogoča, da se realnosti približamo s sprejetjem dejstev o iracionalnosti, nepredvidljivosti in spreminjanju. Okvir narekuje previdnost v odločanju, modificiranje strokovnih stališč, kar je sicer težavno, a edino možno (prim. tudi Skalar, 1984, ki je v našem prostoru ena izmed prvih opozorila na procesnost ocenjevalnega postopka).

## **8.2 Drugi korak - povzemanlo razumevanje in oblikovanje konsenzov**

Na podlagi doslej oblikovanega vpogleda in razumevanja izhodiščne situacije se lotevamo operacionalizacije, oblikovanja povzemanlnih sklepov, ki so v bistvu začasna diagnoza. Pri tem je ključno zavedanje, da *obstajajo le problemsko interpretirane situacije* in da imajo vpleteni različne interpretacije in pripisovanja.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> Na to, kaj so različne interpretacije in kaj je za koga problem ter kdo ima s čim problem, opozarja Mueller v svojem vprašalnem krogu. Interpretativno bi to na primer pomenilo: problem hiperaktivnega in impulzivnega otroka je v tem, da ne zmore slediti dogajanju pri posredovanju učne snovi, kar posledično vodi do učnih težav. Učiteljev problem, ki s takim učencem dela v razredu, je v tem, da učenčeva impulzivnost moti potek podajanja učne snovi in pričakovanja o disciplini. Pri vrstnikih je tak učenec neprijatelj in ga težje sprejmejo, problem otrokovih staršev pa je skrb, da bo to vedenje pripeljalo do šolske neuspešnosti ali pa občutij krivde, da z njim ne znajo ravnati.

Da se povzermalno razumevanje po oceni izhodiščne situacije ne bi vrtelo v krogu raziskovanja simptomov, predlaga Müller (1994, s. 106) vprašalni krog kot okvir za razmislek in odločanje (shema 1).

Shema 1: Vprašalni krog kot okvir za razmislek in odločanje.



Ocenjevalci si v praksi s to shemo lahko pomagamo pri odgovarjanju na vprašanja: *Kaj bo kdo naredil? Kdo je za kaj odgovoren? Kdo ima s čim problem? Katerega problema se je treba lotiti najprej? Kaj lahko kdo naredi?*

Elementi drugega koraka - povzermalnega razumevanja in oblikovanja konsenzov:

- pojasniti, kateri udeleženci so povezani s problemom,
- pojasniti, kdo razpolaga s sredstvi (po)moči,
- razjasniti, kdo odloča in določa o sredstvih in načinih izvajanja pomoči,
- timsko pojasniti pričakovanja,
- preveriti morebitne rešitve in morebitne spremljajoče neželjene učinke in izhode,
- opredeliti prednostne intervencije in področja poseganja,

- pojasniti pristojnosti nosilcev intervencij,
- kaj lahko storim “jaz”, kaj “drugi”,
- izdelati okvir pomoči idr.

### **8.3 Tretji korak - ukrepanje (posegi, intervencije)**

Ukrepanje je tisto, čemur služita prva koraka - je korak razreševanja problemske situacije. Pri odločanju o tem, katere intervencije in kako se bodo izvajale, so vpleteni strokovnjaki, če gre za timsko spremljanje zavezani teoretskim in strokovnim osnovam svojih profesij, etičnim standardom in konsenzualno sprejetim načelom. Z oblikovanjem primernega intervencijskega “settinga” in strokovnostjo lahko prispevajo k ugodnemu razpletu. O tem, da se intervencije socialnih pedagogov praviloma nizajo na kontinuumu od izobraževanja, vzgoje, podpornih intervencij, vodenja, korektivnih posegov, svetovanja in intervencij s socialno terapevtsko dimenzijo, je več govora v prispevkih, ki so namenjeni temu segmentu socialnopedagoškega ravnanja (Kobolt, 1997).

Elementi tretjega koraka - ukrepanje, posegi, intervencije:

- zavezanost etičnim in strokovnim standardom,
- varovanje pravic vpletenih do lastne interpretacije in odločitve o ravnanju,
- usmerjenost v samopotrjevalne potencialne,
- krepitev varovalnih in poskus zmanjšanja ogrožujočih dejavnikov,
- razbremenjevanje napetosti in konfliktov,
- vzpostavljanje varovalnih meja
- komunikacije med vpletenimi v problemsko situacijo,
- intervencije kot usposobitev za samopomoč,
- razvoj novih vedenjskih stilov, ki vodijo do učinkovitejšega poravnavanja s samim seboj in z okoljem,
- doseganje spremenjenih doživljajskih leg,
- pridobivanje novih kompetenc,
- usklajeno delovanje ter komunikacijsko razvidno sodelovanje med člani tima

Smiselno si je postaviti vprašanja: “Kaj je najnujnejše storiti,



da se prepreči naraščanje problema? Kaj ustvarja razbremenitev? Katere so priložnosti za skupno ukrepanje? Kakšna je odgovornost uporabnikov? Kakšna je odgovornost tima? Smiselno je razlikovati med posegi, ki naj bi spremenili položaj, in med tistimi, ki naj bi spremenili vedenje in motivacijo. Pri tem so nekateri posegi vezani na materialne, situacijske, drugi na doživljajsko, kognitivno in vedenjsko področje. Okolje za skupno ukrepanje lahko ustvarimo, če na posamezne "predloge" gledamo odprto in strpno z dopuščanjem avtonomije. Pri timskem ukrepanju je ključno medsebojno spoštovanje strokovnih prispevkov različnih profesij in iskanje konsenza ter usklajenega delovanja.

## **8.4 Četrti korak - evalvacija, vrednotenje in analiza potekov**

Evalvacija je del vsakega koraka, saj je vpletena v odločanje in preverjanje ustreznosti mnenj, zaključkov in ukrepanja. Zato hkrati pomeni četrti in ponovno prvi korak v ocenjevalno-intervencijskem krožnem procesu.

Elementi evalvacije so:

- preverjanje usklajenosti med pričakovanji in poteki intervencij,
- preverjanje ustreznosti dogajanja glede na pričakovanja in sprejete
- dogovore,
- analiza novih potreb,
- analiza novih pomembnih sprememb,
- preverjanje uresničevanja načrta in učinkov intervencij,
- prepoznavanje napredka, ovir in novih možnosti,
- preverjanje strokovnosti in etičnosti postopka.

Iz predstavljenih smernic je razvidna usmeritev situacijskega prilagajanja življenjskim kontekstom, upoštevanje različnih perspektiv, sodelovanja tako med člani tima kot med njimi in uporabniki. Strokovnjaki so zavezani strokovnemu in etičnemu delovanju, pri čemer aplicirajo standarde na subjektivne svetove uporabnikov kot izhodišče za razumevanje, ocenjevanje in poseganje. Gre za skupno iskanje rešitev, za poskus preseganja problemskih situacij, iskanje močnih področij in prezrtih virov.

Pa tudi za ozaveščanje institucionalnih omejitev in ovir, ki problemske situacije vzdržujejo in utrjujejo. Usmerjenost v vse naštetе perspektive še zdaleč ni lahka naloga. Perspektive je treba tudi povezati, smiselno organizirati, konceptualno usmerjati (Rapuš Pavel, 1999), to pa pri reševanju problemskih situacij ranljivih skupin zahteva interdisciplinarno povezovanje.

## 9 Zaključek

V predlaganem modelu sva izhajali iz različnih interpretativnih paradigem in uveljavljenih ocenjevalnih praks. Model ima funkcijo okvirnega zemljevida, namenjen je individualiziranemu, sodelovalnemu ocenjevanju problemskih situacij in pomoči posamezniku/kom pri obvladovanju življenjskih nalog. Za njegovo realizacijo je potrebno razumevanje delovanja sistemov, v katerih uporabniki živijo in delujejo, upoštevanje njihove aktivne vloge ter usmerjenosti drugih strok. Gre za participativno načrtovanje aktivnosti, podporo in krepitev moči, izgradnjo novih spoprijemalnih strategij in zagotavljanja resursov, usmerjenih v socialno vključenost. Kljub temu, da sva upoštevali različne zorne kote in integrirali relevantna spoznanja, ostaja ta pristop le ena izmed možnih poti približati se resničnosti in sodelovati v njenem spreminjanju.

## 10 Viri

Brajša, P. (1993). *Pedagoška komunikologija*. Ljubljana: Glotta nova.

Brandon, D. & Brandon, A. (1994). *Jin in Jang načrtovanja psihosocialne skrbi*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.

Harnach-Beck, V. (1997). *Psychosoziale Diagnostik in der Jugendhilfe - Grundlagen und Methoden fuer Hilfeplan, Bericht und Stellungnahme*. Weinheim/Muenchen: Juventa.

Harnach-Beck, V. (1999). Ohne Prozessqualitaet keine Ergebnisqualitaet. Sorgfaeltige Diagnostik als Voraussetzung fuer erfolgreiche Hilfe zur Erziehung. V F. Peters (ur.), *Diagnosen-Gutachten-hermeneutisches Fallverstehen*. Frankfurt/Main: IGFH.

Jakob, G. (1999). Fallverstehen und Deutungprozesse in der sozialpädagogischen Praxis. V F. Peters (ur.), *Diagnosen-Gutachten-hermeneutisches Fallverstehen*. Frankfurt/Main: IGFH.

Jelenc, D. (1998). Fleksibilnost defektološke diagnostike. *Defektologica Slovenica* 6 (3), 49 - 63.

Kluge, C. (1999). Načrtovanje individualne pomoči kot participativni postopek na področju pomoči mladim. *Socialna pedagogika* 3 (1), 35-46.

Kobolt, A. (1997a). Otrok s posebnimi potrebami in socialnopedagoško delo v osnovni šoli. V K. Destovnik, I. Matovič (ur.). *Izobraževanje učiteljev ob vstopu v tretje tisočletje: stanje, potrebe, rešitve*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta.

Kobolt, A. (1997b). Teoretične osnove socialnopedagoških intervencij. *Socialna pedagogika*, 1(1), 7-26.

Kobolt, A. (1998). Posebnosti pri usmerjanju otrok z motnjo vedenja osebnosti. *Defektologica Slovenica* 6(3), 41 - 49.

Kobolt, A. (1999). Mladostnikova samorazlaga in individualno vzgojno načrtovanje. *Socialna pedagogika*, 3 (4), 323- 236.

Kobolt, A. (2000). Adolescent's selfpresentation - source for individual planning. V: *The century of the child: changes in the views of (residential) youth care*. Conference proceeding. Maastricht: FICE.

Koller- Trbovič, N. (2002). *Socialnopedagoška dijagnoza – participacija korisnika u procesu procjene potreba i planiranja intervencija*. Raziskovalno poročilo. Zagreb. Edukacijsko rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.

Lindemann, K.H. (1999). Gutachten der Sozialarbeit - Zwischen professioneller Objektivität, Betroffenenbeteiligung und formalisierter diagnostischer Verfahren. V F. Peters (ur.), *Diagnosen-Gutachten-hermeneutisches Fallverstehen*. Frankfurt/Main: IGFH.

Müller, B. (1994). *Sozialpädagogisches Können - Ein Lehrbuch zur multiperspektivischen Fallarbeit*. Freiburg im Breisgau: Lambertus.

Maas, U. (1996). *Soziale Arbeit als Verwaltungshandeln. Systematische Grundlegung fuer Studium und Praxis*. Weinheim: Juventa.

Mollenhauer, K., Uhlenborff, U. (1995). *Sozialpädagogische Diagnosen II*. Weinheim und München : Juventa.

Noelke, E. (1999). Rekonstruktivna hermenevtična analiza biografij v socialnopedagoškem delu. *Socialna pedagogika*, 3 (4), 425-444.

Petermann Schmid (1995). *Der Hilfeplan nach 36 KJHG. Eine empirische Studie ueber Vorgehen und Kriterien seiner Erstellung*. Freiburg: Lambertus.

Rapuš Pavel, J. (1999a). *Samoprezentacija mladostnikove življenjske lege - pomen aktivne participacije mladostnika v procesu socialno pedagoške diagnoze*. Magistrsko delo, Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta v Ljubljani.

Rapuš-Pavel, J. (1999b). Pomen samopredstavitve mladostnic - primerjava uradne dokumentacije s tem, kar same povedo o sebi. *Socialna pedagogika*, 3 (4), 377-406.

Skalar, M.(1985). Procesna diagnostika kot perspektivno področje dejstvovanja šolskega psihologa. V *Posvetovanje psihologov*. Ljubljana: Društvo psihologov Slovenije, 111 - 118.

Thiersch, H. (1995). *Lebenswelt-orientierte Soziale Arbeit. Aufgaben der Praxis im sozialen Wandel*. Weinheim/Muenchen: Juventa.

Uhlenborff, U. (1999). Socialnopedagoška hermenevtična diagnostika ter načrtovanje vzgojne pomoči. *Socialna pedagogika*, 3 (4), 445 - 460.

Ule, M. (2000). Mladi v družbi novih tveganj in negotovosti. V A. Šelih (ur.), *Prestopniško in odklonsko vedenje mladih : vzroki, pojavi, odzivanje*. Ljubljana: Bonex, 11-32.

Zinnecker, J. (1988). Zukunft des Aufwachsens. V H. Hesel, G. Rolff, C. Zopf (ur.), *Zukunftswissen und Bildungsperspektiven*. Baden Baden: Nomos.

Zorc-Maver, D. (1997). Koncept življenjsko usmerjene socialne pedagogike v sodobni družbi tveganja. *Socialna pedagogika*, 1 (1), 37- 44.

Žižak, A., Bašič, J. (1992). *Programski aspekti tretmana djece i omladine s poremećajima u ponašanju*. Zagreb: Biblioteka socijalna zaštita.