

Lea BERNIK URANKAR

Vzpostavitev in ohranitev nadzornega sistema posameznika z gibalno oviranostjo za uresničevanje notranjih ciljev

Establishing and preservation of the control system of an individual with physical disability for realization of inner goals

POVZETEK

V Sloveniji je proces deinstitutionalizacije za osebe z gibalno oviranostjo še vedno v povojih. Le-ta pa je za vzpostavitev in ohranitev kontrolnega sistema teh posameznikov pomemben. Na podlagi teoretičnih konceptov Glasserjeve Teorije izbire je eden pomembnejših programov deinstitutionalizacije osebna asistenca, saj predstavlja prizadevanja za vzpostavitev kontrole nad kakovostjo življenja oseb z gibalno oviranostjo in jim omogoča izbiro uspešnejših načinov kontrole nad lastnim vedenjem. Skozi članek prek omenjenih vsebin poudarjamo pomembnost integracije konceptov teorije izbire, predvsem v institucionalno življenje. Omenimo tudi institucijo, katero po teoriji izbire opredelimo kot zunanjo spremenljivko, posameznika pa kot notranji kontrolni sistem, ki manipulira zunanje spremenljivke za doseg in zadovoljitev svojih potreb. Gibalna ovira ni le ovira temveč tudi pomanjkanje možnosti za uresničitev notranjih ciljev. V članku predstavimo še povzetek raziskave »Učinkovitosti tešenja psihičnih potreb oseb z gibalno oviranostjo«, kjer smo na podlagi omenjenih konstatacij v praksi ugotavljali, kako osebe z gibalno oviranostjo uspejo tešiti psihične potrebe ter ali je osebna asistenca za tešenje psihičnih potreb pri posameznikih z gibalno oviranostjo ključna.

KLJUČNE BESEDE

Teorija izbire, osebna asistenca, osebe z gibalno oviranostjo, psihične potrebe, celostno vedenje, družbeni konstrukti.

ABSTRACT

In Slovenia, the process of deinstitutionalization for persons with physical disability is still in its infancy. It is however important for establishing and maintaining the control system of the individual. On the basis of the theoretical concepts of the Glasser's Choice

theory, one of more significant programmes of deinstitutionalization is personal assistance, because it represents efforts at giving persons with physical disability control over their quality of life and enables them to select more successful methods of control over their own behaviour. In this article we emphasize the importance of integrating the concepts of Choice theory, particularly in institutional life. Choice theory defines an institution as an external variable, and an individual as an internal control system which manipulates external variables in order to achieve and satisfy their own needs. Physical disability is not only a disability, but also a disturbance of opportunities for the realization of inner objectives. In this article, we present a summary of the research paper entitled »Efficiency of Psychological Need Satisfaction in Persons with Physical Disabilities« where we attempted to establish, based on our findings, how people with physical disability satisfy their psychological needs and whether personal assistance is the key for the satisfaction of their psychological needs.

KEY WORDS

Choice theory, personal assistance, persons with physical disability, psychological needs, integrated behavior, society constructs.

EXTENDED ABSTRACT

In this scientific article entitled Establishing and preservation of the control system of an individual with physical disability for the realization of inner goals, we are focusing through Choice theory on persons with physical disability. Through Choice theory, perception of oneself and one's own obstacles, as well as certain social constructs, we can explain and advise how such persons can establish and maintain their control system for the realization of their internal goals. We propound that Choice theory or the new psychology of personal freedom differs from classical psychology or, according to Glasser, the psychology of external control in the way that an individual is internally motivated. According to the psychology of external control, this motivation is external. The difference is that external events do not define our behaviour: we select it for ourselves. In addition, our stimuli come from ourselves. In the case of the psychology of external control, the stimuli come from the external environment (Glasser, 2007). The external control cannot be abolished. In relation to an individual, it represents an external variable. With Glasser's Choice theory, an individual is a closed control system with the necessity of controlling these variables. It is necessary to realize that we are the ones who always make choices. The question is, however, if we believe that. We must not ignore the fact that physical disability can represent a disability in establishing control. And if we also add the conflict, which can, in addition, contribute to the disregard, from the perspective of social power, and then the individual's control is made difficult. In accordance with Choice theory, we examine the issues of persons with physical disability in the field of independent life, and establishing and maintaining their control system.

Social distance and its constructs

In this section we consider the terminology which is being used today in categorizing people with physical disability. The most common term in Slovenia, which defines these individuals on the governmental and also on the micro levels of society, is 'invalid'

(disabled, handicapped). The term 'invalid' has, as a rule, a negative connotation and implies physical inability. We give meaning also to the important concept in relation to individuals with physical disability when we speak about social distance. It is in the nature of people to categorize things, phenomena and people on the basis of common characteristics. Thus, we simplify information from the environment and facilitate getting to know the world and how we function in it. The basic question which then emerges is, of course, the connection between the categories and the actual structure of things. To what extent is our categorization only a construct and to what extent is it in fact substantiated? The distinction between a person with physical disability and the category of a healthy body is rigid, and the body with physical disability is always subordinated to a healthy one in terms of value. Denomination is in fact »not a procedure of sticking stickers to objective things in a world as we know it, but is merely a process, which creates what it denominates, and thus creates an identity (Rutar, 1997, p. 5)«. Hence the identity of the one, whom we label, does not exist by itself. It is subjectively created and as such a construct, in the way every objectivity is a construct – and thus always subjective.

The new psychology of personal freedom

Glasser's Choice theory which is the basis of our research work, is the theory of internal control, and is based on the thesis that, with regards to integrated behaviour, we can control only our own thoughts and activities. The theory of choice explains people's behaviour as intentional, as functioning with the intent of achieving such perception in the external world, by which we believe we will satisfy our needs. For this, we are motivated. We behave like this all the time. This explanation is based on the basic conviction that a human being is a living organism, a closed system, which all the time chooses the best ways in which to take care of herself, and satisfy her needs. Consequently, people are already internally motivated and seek all the time to create ways to satisfy their needs in given circumstances. Each of us has physiological needs (a need to survive) and psychological needs (a need for love and affiliation, power, respect, entertainment, and freedom), and all that we do from the moment we are born until the moment when we die, is that we try to select such behaviours, by which we satisfy our needs the most, and thus we gain the largest control possible over our lives. Here, it is important to stress that how we sense the world is our own picture, which is different for every individual. Although we may have no control over the social system we live in, internal control is our choice alone. We choose absolutely everything, including dissatisfaction and frustration. If we decide on a satisfying thought or activity, we can gain a substantial part of our personal freedom. Physical disability is not only a disability, but also a disturbance of opportunities for the realization of inner objectives

An individual – a closed control system, a total institution – an external variable

In this section we look at the role of total institutions which represent assistance and the prevailing way of controlling peripheral social groups with known forms of protection, control and punishing, as a disciplinary threat to every individual (Flaker 1996, p. 185). In Slovenia, the process of deinstitutionalization for persons with physical disabilities is still in its infancy. Within these institutions there are numerous damaging habits. Their functioning is based on dehumanization, strict routine, social distance and

paternalistic care (Poročilo, 2009). The omnipresent psychology of external control is intensified, as well as the conviction that we know what is best for others. However, it is important for establishing and maintaining the control system of the individuals. On the basis of the theoretical concepts of the Glasser Choice theory, one of the more significant programmes of deinstitutionalization is personal assistance because it represents efforts at establishing control over the quality of life of persons with physical disability, and enables them to select more successful methods of control over their own behaviour. In this article, we emphasize the importance of integrating the concepts of Choice theory, particularly in institutional life. In accordance with Choice theory, we define an institution as an external variable, and an individual as an internal control system which manipulates external variables in order to achieve and satisfy her own needs.

Independent life offers the conditions for the successful selection of ways for the control of behavior of individuals with physical disability.

On the basis of Choice theory the concept of independent life for persons with physical disability represents their efforts to establish control over the quality of life, which is a general phrase encompassing a number of specific objectives – referential perceptions, which are subject to controlling. As controlled variables, we can take the same opportunities, social activity or participation, equality... From the perspective of the philosophy of independent life, 'personal assistance' represents freedom and control within this freedom to the person with physical disability. »Personal assistance is a professional figure which can include care, escort, help in reading to the blind and visually impaired, and housework. A personal assistant is obliged to respect the principles of independent life and, thus, is no custodian or advocate of the handicapped person« (Manifest neodvisnega življenja 2014, p. 2). Independent life does not mean that persons with physical disability wish to do everything by themselves, need nobody, and wish to live in isolation. Independent life means an effort for the things which are important to us to such extent that it satisfies our points of view. »They wish to grow up in their families, attend to local schools, use the same buses as their neighbours, work at the working positions which are suitable for their levels of education and abilities, and create their own family« (Ratzka, 2007). Therefore, they wish to realize their needs and compose an increasingly diverse 'sticker album' of their own Quality world (Zupančič, 1997). What an independent life is, and what essentially makes personal assistance different in comparison to the total institutions, is that personal assistance is controlled by the person with physical disability alone, in terms of control over her quality of life. In institutions the process is reversed – an individual must adapt to the institution.

The Quality world of ve individuals

In this section we present a summary of the research paper entitled »Efficiency of Psychological Need Satisfaction in Persons with Physical Disabilities« where we attempted to establish, based on the findings, how people with physical disability satisfy their psychological needs and whether personal assistance is in fact the key for the satisfaction of their psychological needs (Bernik Urankar, 2016). The main research questions which were asked in the research were, in what way do persons with physical disability satisfy their physiological and psychological needs, and whether personal assistance is essential for that. We were curious about their perspective and in particular whether they realize that they control their lives by themselves, and that they are

responsible for themselves. The research took place in June 2016, and being qualitative research it was based on the actual, practical problems people faced. (Mesec, 1998, p. 29). Five individual structured interviews took place, with questions which referred to understanding and the level of satisfying psychological needs. Five interviewees with severe physical disability were selected (some of them since birth, some of them after injury). They all depended on help from a third person and they all had experience of living in some form of an institution. In order to measure the individuals' viewpoints, the Likert scale was used. In order to define the conceptions and categories, Grounded theory was used (Mesec, 1998). The conceptions and categories were interpreted and thus the research questions were answered. The sample, taken for the research was non-probability-assigned, for it included individuals with personal experience (Mesec, 1998).

Discussion

Findings were presented that personal assistance has no influence with regards to Choice theory, and does not determine (therefore is not essential) that persons with physical disability are more motivated or more creative, and possess better control over their lives. Their psychological needs are satisfied by themselves and they realize the responsibility and the control. According to Choice theory, we understand that personal assistance offers some conditions to the individual with physical disability, within which she will more or less successfully select the ways, in which she will control her behaviour. One of the important steps is the acceptance of a personal assistant into the specific picture of the Quality world of an individual. It does not come per se, nor is this process taken for granted.

Conclusion

In the conclusion, we include some of the views or concepts of other theorists. Abraham Maslow (1954), for example, explains the functioning of an individual by means of a pyramid of hierarchy of needs, which he divides into four basic or lower and three higher needs. Before sensing the needs on higher levels, the needs on lower levels have to be satisfied. This means for instance that persons with physical disability who cannot eat or move by themselves, according to Maslow, cannot achieve control over their lives and satisfy all their needs. On the other side, the theorist Adler was one of the first to discuss the question, what kind of an influence has an individual's disability on the growth of his personality and on his interaction with the world. He uses the term 'lower value of an organ', which refers to the organ which is disabled: »My legs which cannot walk, run and play football are worth less than his legs which can do all that.« Such an individual develops an inferiority complex. Here, we define the concepts of compensation and overcompensation. The concept of Adler's 'individual psychology' is based on the thesis that no living phenomenon in a human being can be studied in isolation but only through consideration of her integral personality. This is not a psychology of individuals, but the psychology of an individual! It is not a question of seeking what is common to the mental life of individual personalities, but rather, what is characteristic for every individual personality. We could here draw parallels with Glasser's Choice theory

which emphasizes precisely that: the individual functions in accordance with her own (unique) Quality world. Adler's basic position also says that each human strives for her individual lifestyle and for a certain goal which determines their entire behaviour. Both authors say the main characteristic of a goal is therefore that it is unique and uniform, as also is the personality. Both authors have similar views about the motivation and control of an individual and refute the concept of external control as well as the idea that things 'happen' to people and that individuals have no control over that or choice about that, saying that individuals are capable of changing their lives on their own (Dinkmeyer & Sperry, 2000; Fall, et al., 2004 and Peterson, 2005). We concur with the concept of emotional resilience and define the importance of it in establishing and preservation of the control system of an individual with physical disability for the realization of inner goals.

Uvod

Teorija izbire predpostavlja, da so naše vedenje, početje in motivacija usmerjeni v zadovoljevanje naših petih potreb. Te so potreba po preživetju, potreba po ljubezni in pripadnosti, potreba po moči, potreba po svobodi in potreba po zabavi (Glasser, 2007, str. 25). Od klasične psihologije oz. tako imenovane psihologije zunanjega nadzora se teorija izbire ali – kot jo poimenuje Glasser – nova psihologija osebne svobode razlikuje (Glasser, 2007):

Posameznik je v skladu s teorijo izbire notranje motiviran, po psihologiji zunanjega nadzora pa je ta motivacija zunanja.

Na podlagi teorije izbire zunanji dogodki ne definirajo našega vedenja; tega si izberemo sami - medtem ko po večini teoretikov psihologije zunanjega nadzora velja obratno.

V skladu s teorijo izbire naši dražljaji pridejo iz nas samih, pri psihologiji zunanjega nadzora pa dražljaji pridejo od zunaj (teorija dražljaj – odgovor).

Razlik bi našli še dosti več, a za obravnavano temo so te ključne.

Potrebno je pojasnilo, da Glasserjeva teorija izbire razlaga, da svet oziroma dobršen del resničnosti zaznavamo drugače od drugih. Gre za individuuum posameznika, njegove individualne želje, notranje vzgibe za doseg svojih potreb. To je posameznikov notranji svet, sestavljen iz slik, ki upodabljajo najboljše načine zadovoljevanja ene ali več njegovih osnovnih potreb; ta svet imenujemo svet kakovosti (Glasser, 2007). Vse, kar je okoli nas, je zunanji nadzor. Zunanjega nadzora ni moč odpraviti, v odnosu do posameznika pa predstavlja zunanjo spremenljivko - medtem, ko je posameznik glede na Glasserjevo teorijo izbire zaprt kontrolni sistem z nujnostjo nadzorovanja teh spremenljivk. Nadzoruje jih z vedenjem, ki ga izbira za najučinkovitejšo doseg svojih notranjih ciljev. Glasser (2007) opredeljuje zunanji nadzor kot generalno orodje družbe, ki s svojimi sistemi spodbuja razdiralno vedenje slehernega posameznika.

Institucionalno varstvo za osebe z gibalno oviranostjo je pri nas še vedno prisotno. Izhajamo iz teoretičnih predpostavk, da glede na način dela več totalnih institucij (kurikuli, dnevni red) pozdravlja psihologijo zunanjega nadzora. Tu je na podlagi koncepta teorije posameznikov notranji nadzor vedno prisoten. Posameznik vseskozi nadzoruje svoje počutje in zadovoljuje lastne potrebe. Dnevni red ne definira posameznikovega počutja. Posameznikovo počutje definira prav on sam s pomenom, ki ga daje tako imenovanemu dnevnemu redu. To je posameznikova izbira. Vedno se odločamo mi, vprašanje pa je, ali temu verjamemo. Vendar ne smemo zanemariti dejstva, da gibalna oviranost lahko predstavlja motnjo pri vzpostavitvi nadzora, in če temu dodamo še konflikt, ki z vidika velike socialne moči doprinaša še neupoštevanje, je nadzor teh posameznikov otežen. Ključno vlogo na tem mestu igrata dva procesa: prvi je psihoterapevtski proces, drugi pa je proces počasi vzhajajoče deinstitucionalizacije kot segment teorije izbire, katere pomemben program je osebna asistenca.

V skladu s teorijo izbire obravnavamo problematiko oseb z gibalno oviranostjo na področju neodvisnega življenja, vzpostavljanja in ohranitve kontrolnega sistema. Glede na opažanja in kot v svojih delih večkrat izpostavlja Rutar, tu še vedno prevladuje koncept medicinskih praks, ki ljudi z gibalno oviranostjo obravnava kot bolnike, potrebne

konstantne rehabilitacije. Že sam diskurz družbe v odnosu do obravnavanih posameznikov tvori socialno razdaljo, ki ima v družbi na nas vpliv, a nas ne determinira. Vsak se vedno samoodloča, vendar se tu v primeru oseb z gibalno oviranostjo pojavi vprašanje ali temu verjamejo.

Socialna razdalja in njeni konstrukti

Po SSKJ je invalid »...posameznik, ki je zaradi prirojene telesne napake, posledic bolezni, poškodbe nesposoben ali le delno sposoben za delo.« (SSKJ, 1995, str. 309) Pojem invalidnost pa je v SSKJ (prav tam) označen kot »...lastnost osebe in stanje invalidnega človeka«. Pojem »invalid« ima sicer v svetovnih jezikih praviloma negativno konotacijo in označuje telesno nezmožnost. Kot prikaz naj navedemo le nekaj primerov (Rutar, 1996, str. 4):

»Invalid v angleščini pomeni bolan, bolehen, pohabljen, neboljen človek;
netrudosposobnjyv ruščini pomeni človek, nezmožen za delo;
infirmi v francoščini pomeni bolehen, neboljen, neumen in bedast človek;
homo mancusacdebilis v latinščini pomeni nesposoben in omejen človek.«

Ljudje smo po naravi nagnjeni k temu, da stvari, pojave in ljudi na podlagi skupnih značilnosti uvrščamo v različne kategorije, s čimer poenostavljamo informacije iz okolja in si olajšamo spoznavanje sveta ter delovanje v njem. Te kategorije nadalje vrednotno razvrščamo in na podlagi teh razporeditev oblikujemo družbene in osebne odnose. Temeljno vprašanje v zvezi s tem početjem je seveda povezava kategorizacije z dejanskim ustrojem stvari. V kolikšni meri je naša kategorizacija zgolj konstrukt in v kolikšni meri je dejansko utemeljena? Dejstvo je, da kategorizacija v družbi ustvarja »nas« in »vas«, nas deli, ustvarja razdaljo, kar otežuje dialog in medsebojno razumevanje. Kot smo že omenili, ima kategorizacija v družbi na nas vpliv, a nas ne determinira. Sami smo tisti, ki se determiniramo. Meja med kategorijo osebe z gibalno oviranostjo in kategorijo osebe z zdravim telesom je toga in telo z gibalno oviranostjo je vrednotno vselej podrejeno zdravemu. Poimenovanje sicer »...ni postopek lepljenja nalepk na objektivne stvari v danem svetu, ampak je proces, ki to, kar imenuje, šele ustvarja in mu določa identiteto« (Rutar, 1997, str. 5). Identiteta tistega, ki mu dajemo oznako, torej sama po sebi objektivno ne obstaja, ampak je subjektivno ustvarjena in kot taka konstrukt, kakor je konstrukt sleherna objektivnost – ki je vselej subjektivna. Zdi se, da vsi našeti pojmi, s katerimi označujemo »take« ljudi, ljudi z gibalno oviranostjo, v ozadju nosijo enako idejo – tisti »zdravi« vedo, kaj je za tiste »take« najboljše (psihologija zunanjega nadzora), »taki« potrebujejo njihovo okrilje, »zdravi« jih morajo nadzorovati in jim pomagati na način, kot se tistim »zdravim« zdi primeren in pravi. Ti tako imenovani »taki« bi radi pridobili pojem, ki jih ne bi označeval. Toda kakršno koli pojmovanje jih avtomatično ločuje od drugih – tistih »zdravih«. Diskurz družbe skozi celotno evolucijo človeka »oblikuje, nadzira, disciplinira in kaznuje telo« (Rutar, 1998). Ne gre torej za hendikep grotesknega telesa¹, ampak za hendikep družbe in za njeno dojemanje, ki se manifestira skozi manipulacijo in nadzor.

Nova psihologija osebne svobode

Izbrana Glasserjeva teorija izbire², na podlagi katere je temeljilo tudi raziskovalno delo, je teorija notranjega nadzora, ki temelji na tezi, da lahko glede na celostno vedenje³ neposredno nadzorujemo le lastne misli in dejavnosti. Teorija izbire razlaga

človekovo vedenje kot namensko, kot delovanje z namenom doseganja takšne zaznave v zunanjem svetu, za kakršno menimo, da bomo z njo zadovoljili svoje potrebe. Za to smo motivirani. Vseskozi se tako vedemo. Ta razlaga temelji na temeljnem prepričanju, da je človek živ organizem, zaprt sistem, ki vseskozi izbira načine, da bi v danih okoliščinah dobro poskrbel zase, dobro zadovoljil svoje potrebe. Iz tega izhaja, da smo ljudje že notranje motivirani in vseskozi iščemo, kreiramo načine, da v danih okoliščinah zadovoljujemo svoje potrebe. Vsak od nas ima fizične potrebe (potreba po preživetju) in psihološke potrebe (po ljubezni in pripadnosti, moči in veljavi, zabavi, svobodi), in vse, kar počnemo od rojstva do smrti, je, da skušamo izbirati takšne oblike vedenja, s katerimi kar najbolj zadovoljujemo te potrebe ter si tako pridobimo kar največji nadzor nad življenjem. Pri tem je pomembno poudariti, da svet zaznavamo v lastni sliki, ki je pri vsakem posamezniku drugačna. Medtem ko nad družbenim sistemom, v katerem živimo, načeloma nimamo nadzora, pa je notranji nadzor tisti, ki je naša izbira. Izbiramo torej prav vse, vključno z nezadovoljstvom in frustracijo. Če pa se odločimo za zadovoljujočo misel in dejavnost, lahko pridobimo dobršen del osebne svobode. Glasser ni edini teoretik, ki meni tako. Adler s svojo individualno psihologijo kljub nekaterim razlikam prav tako pravi, da se stvari ne »zgodijo«, temveč se ljudje sami odločamo za vsako delovanje in smo zato popolnoma odgovorni za vse svoje odločitve (Sommers-Flanagan in Sommers-Flanagan, 2015).

Glasser (2008) jasno opredeljuje, da je teorija izbire omejena, kadar pride do bolezni ali revščine. Nikjer v izbrani literaturi pa nismo zasledili, da bi gibalno oviranost razumeli kot bolezen, ampak se lahko kaže kot motnja pri doseganju nadzora.

Posameznik – zaprt kontrolni sistem, totalna institucija – zunanja spremenljivka

Totalne institucije predstavljajo pomoč in prevladujoči način obvladovanja obrobni družbenih skupin z znanimi oblikami varstva, nadzorovanja in kaznovanja, kot disciplinska grožnja slehernemu posamezniku (Flaker 1996, str. 185). Znotraj njih delujejo številne škodljive navade. Tam delovanje namreč temelji na razčlovečenju,⁴ strogi rutini⁵, socialni razdalji⁶ in paternalistični oskrbi⁷ (Poročilo, 2009). Poleg tega je sicer vseprisotna psihologija zunanjega nadzora, prepričanje, da vemo, kaj je najbolje za druge, v totalnih institucijah potencirana. V konceptu teorije izbire poznamo tako povezovalno kot tudi razdiralno vedenje, kot so manipulacija, siljenje, nagrajevanje, kaznovanje, motiviranje... Od naših zaznav in namenskosti tega vedenja je odvisen pomen, ki ga pripisujemo nekemu vedenju. Tovrstne oblike vedenja imajo največkrat tak vpliv na podlagi lastnih interpretacij, kot da govorijo o nas in ne o posamezniku, ki jih uporablja. Tovrstni odnosi neizogibno izzovejo frustriranje, kar posledično izzove reorganizacijo sistema in spodbudi kreativnost (Glasser, 2007, str. 118) znotraj posameznika. Za uresničevanje in tešenje potreb je ključno, da se posameznik zaveda realnega sveta okoli sebe in da znotraj teh okvirjev postane svoboden (se nauči zadovoljiti vse svoje potrebe na način, ki mu najbolj ustreza) in se, kot poleg Glasserja pravi tudi Adler, nauči izbirati učinkovitejše vedenje. Teorija izbire usmerja posameznike k zadovoljstvu. Za prizadevanje k večji svobodi in s tem k prevzemanju nadzora je pomemben koncept neodvisnega življenja in s tem (ko govorimo o osebah z gibalno oviranostjo) tudi osebna asistenca.

Neodvisno življenje ponuja okoliščine za uspešno izbiro načinov za nadzor vedenja posameznikov z gibalno oviranostjo

»Osebni asistent je profesionalna figura, ki lahko vključuje nego, spremstvo, pomoč pri branju slepim in slabovidnim, gospodinjska opravila. Osebni asistent se zaveže, da bo spoštoval principe neodvisnega življenja in torej ni skrbnik ali zagovornik hendikepirane osebe.« (Manifest neodvisnega življenja, 2014, str. 2) Adolf Ratzka (2007), ustanovitelj Neodvisnega življenja na Švedskem, pravi, da definicija in praksa izvajanja osebne asistencije izhajata iz gibanja za neodvisno življenje. Neodvisno življenje ne pomeni, da želijo osebe z gibalno oviranostjo vse narediti same in da nikogar ne potrebujejo ali da želijo živeti v izolaciji. Neodvisno življenje pomeni prizadevanje za nam pomembne stvari v tolikšni meri, da zadovoljijo naša stališča. »Želijo odraščati v svojih družinah, obiskovati lokalne šole, uporabljati iste avtobuse kot njihovi sosedi, delati na delovnih mestih, ki ustrezajo njihovi izobrazbi in sposobnostim ter si ustvariti lastno družino.« (Ratzka, 2007) Torej želijo uresničevati svoje potrebe in sestavljati vedno bolj razgiban »album sličic« svojega sveta kakovosti (Zupančič, 1997). Flaker (2012, str. 1) deinstitutionalizacijo v Sloveniji opredeljuje kot »duhovit nesmisel«, saj je v različnih ustanovah še vedno zaprtih okoli 20.000 ljudi. Čeprav v Sloveniji beležimo prve poskuse deinstitutionalizacije v zgodnjih sedemdesetih letih, pa se je premik na tem področju zgodil šele po letu 2000 (Flaker, 2012).

Deinstitutionalizacija zadeva več ranljivih skupin. Mi smo se v raziskovalnem delu osredotočili na osebe z gibalno oviranostjo, ki imajo že v osnovi nepotešeno fizično potrebo po preživetju, saj ne morejo skrbeti same zase, ampak pri tem potrebujejo osebne asistenta. V omenjeno kategorijo spadajo predvsem osebe, ki so zaradi svojih ovir nesamostojne pri negi, gibanju, včasih tudi pri komunikaciji in vključevanju v družbene aktivnosti. V poskusu skrbi zase se nemalokrat manifestira namensko vedenje v obliki neozaveščene izbire strahovanja.

V Sloveniji, kjer prevladuje koncept medicinskih praks in kjer ljudi z gibalno oviranostjo še vedno obravnavajo kot bolnike, ki jih je treba rehabilitirati, je nujno potrebna rekonstrukcija odnosa do teh posameznikov, zato je predvsem v okoljih, kjer ti posamezniki so, nujna integracija konceptov teorije izbire. Drugod po Evropi, predvsem v skandinavskih državah, se koncept medicinskih praks razblinja in imajo v ta namen urejene programe osebne asistencije, s katerimi imajo osebe z gibalno oviranostjo možnost neodvisnega življenja. Konvencija o pravicah invalidov (2006) v 3. členu navaja »spoštovanje prirojenega dostojanstva, osebne samostojnosti, ki vključuje svobodo izbire in neodvisnost posameznikov«. V ta namen je bil Zakon o osebni asistenci pri nas sprejet letos, v veljavo pa bo stopil z januarjem 2019. Že desetletja so osebe z gibalno oviranostjo prepuščene domovom za starejše občane in drugim institucijam ali neprofitnim invalidskim organizacijam. Slednje imajo omejena državna sredstva za izvajanje kakovostnih programov in tovrstnih storitev. Z Zakonom o osebni asistenci naj bi se ta položaj bistveno spremenil.

Na Mednarodni konferenci za deinstitutionalizacijo leta 2015 je Suzana Oreški predstavila statistična dejstva, da je življenje v instituciji bistveno dražje kot sama deinstitutionalizacija. Argument, da se institucionalni način ohranja zaradi ekonomskih dobrot, torej ne zdrži. Drugi pogost argument za ohranitev institucij je domnevna

boljša organiziranost delovanja v vsakdanjiku, ki naj bi osebam z gibalno oviranostjo dal kar največ in jim omogočil uživanje t.i. pravic. Dejstvo pa je, da je vpliv institucionalizacije škodljiv, saj ustanove ne zagotavljajo ustreznega okolja za posameznikov duševni, psihični in čustveni razvoj (Poročilo, 2009). Ni nikakršne zasebnosti, izbire, izzivov, kreativnosti,⁸ ni izkazovanja čustev. Zavirškova (2015) pravi, da lahko na podlagi vseh teh pojasnjenih pojmov in institucionalnih praks govorimo o vsesplošnem kršenju človekovih pravic.

Neodvisno življenje in znotraj njega osebna asistenca se od totalnih institucij bistveno razlikuje po tem, da osebno asistenco, v funkciji nadziranja kakovosti svojega življenja, upravlja oseba z gibalno oviranostjo sama. V institucijah se zgodi ravno obratno- nujna prilagoditev posameznika na institucijo. Deinstitutionalizacija je po Glasserju (2007) velik korak k učinkovitemu tešenju psihičnih potreb in še večjemu nadzoru posameznika nad svojim življenjem v okolju, ki si ga izbere sam, z ljudmi, ki si jih izbere sam (MDI, 2015). Flaker (1998, str. 157) deinstitutionalizacijo označuje kot »premik iz azila v družbo in hkrati kot družbeno gibanje, ki si za ta premik prizadeva«. Pomeni neodvisno življenje, kar daje posamezniku dostojanstvo. Mnogo invalidskih in humanitarnih organizacij, po novem tudi redke institucije, delujejo z željo in ciljem deinstitutionalizacije ter stremijo k neodvisnosti posameznikov z gibalno oviranostjo.

Svet kakovosti petih posameznikov

Glavni raziskovalni vprašanji, ki sta bili v raziskavi zastavljeni, sta, na kakšen način osebe z gibalno oviranostjo tešijo fiziološke in psihološke potrebe ter ali je asistenca znotraj tega ključnega pomena. Z zanimanjem njihovega vidika, ali se zavedajo, da sami kontrolirajo svoje življenje in so odgovorni zase. Raziskava je potekala v juniju leta 2016. V njej smo izhajali iz stvarnega, praktičnega problema ljudi, kot je to običajno za kvalitativno raziskovanje (Mesec, 1998, str. 29). Izvedenih je bilo pet individualnih strukturiranih intervjujev z vprašanji, ki so se nanašala na razumevanje in stopnjo potešenosti psihičnih potreb. Izbranih je bilo pet težko gibalno oviranih (nekaterih od rojstva, nekaterih po poškodbi) intervjuvancev, ki so odvisni od pomoči tretje osebe in živijo ali so živeli v eni izmed oblik institucije:

Intervjuvanec 1 (I-1): moški, star 41 let, univerzitetno izobražen, zaposlen, poročen, težko gibalno oviran – po poškodbi, odvisen od pomoči tretje osebe, uživa storitev osebne asistencе v omejenem obsegu.

Intervjuvanec 2 (I-2): moški, star 28 let, študent, samski, od rojstva težko gibalno oviran, odvisen od pomoči tretje osebe, uživa storitev osebne asistencе v omejenem obsegu.

Intervjuvanec 3 (I-3): ženska, stara 29 let, gimnazijska maturantka, brezposelna, samska, od rojstva težko gibalno ovirana, odvisna od pomoči tretje osebe, uživa storitev osebne asistencе v omejenem obsegu.

Intervjuvanec 4 (I-4): ženska, stara 31 let, višješolsko izobražena, brezposelna, samska, težko gibalno ovirana, odvisna od pomoči tretje osebe, uživa storitev osebne asistencе v omejenem obsegu.

Intervjuvanec 5 (I-5): moški, star 27 let, visokošolsko izobražena, zaposlen, v zvezi, težko gibalno oviran, odvisen od pomoči tretje osebe, uživa storitev osebne asistencе v omejenem obsegu.

Za merjenje posameznikovih stališč je bila uporabljena Likertova lestvica, za opredelitev pojmov in kategorij pa še utemeljevalna teorija (ang. grounded theory), (Mesec, 1998). Pojme in kategorije se je interpretiralo ter s tem odgovorilo na raziskovalna vprašanja. Vzorec zajet v raziskavi, je bil neverjetnostni - namenski, saj vključuje posameznike z osebno izkušnjo (Mesec, 1998).

Izkazalo se je, da imajo posamezniki zelo različne psihične potrebe. Različno preživijo dan in na različne načine zadovoljujejo svoje potrebe. Nekatere potrebe so pri nekaterih bolj izražene, kar pa ne pomeni, da jih drugi nimajo. Dejstvo je, da intervjuvanci pri vseh fizičnih opravilih potrebujejo pomoč osebnega asistenta, kar so v intervjuju tudi jasno povedali. Zanimivo in vredno omembe pa je, da nekateri opravila pišejo v prvi osebi ednine (vstanem, se stuširam, pojem, itd.), drugi pa v dvojini (z asistentom vstaneva). Zdi se, da lahko tisti posamezniki, ki ne frustrirajo, osebnega asistenta ponotranjijo v svoj svet kakovosti in govorijo v prvi osebi ednine. Kot vrhunec dneva navajajo opravila, ob katerih so tako rekoč samostojni. Najbolj zadovoljujoče potrebe v dnevu jim tako predstavljajo prosti čas, čas zase, prosti čas s partnerjem, stik s seboj, razbremenitev, nedotakljivost, crkljanje in samota. Tu je jasno videti, da ves čas avtomatično izbirajo vedenje z namenom nadzorovanja svojega dobrega počutja. Izpolnjenost pričakovanj za življenje so intervjuvanci ocenili kot zmerno ali večje zadovoljstvo. Sicer pod kategorijo »pričakovanja za življenje« navajajo zdravje, samostojnost, pravico do osebne asistence, normalno življenje, nedotakljivost, izpopolnjeno življenje, neodvisnost, svoje stanovanje, uspešno končan študij, dom, partnerja, ples, spontanost, zgodnjo upokojitve, tujino, hiško. Njihove potrebe lahko razvrstimo znotraj vseh psihičnih potreb, kot jih opredeljuje Glasser (gibanje, izleti, urejanje doma, kuhanje, čiščenje, fizično igranje z otroki, sprejetje, pripadnost, ljubezen, dotiki, lepi trenutki...). To so specifične slike, ki sestavljajo svet kakovosti teh posameznikov. Popolna zadovoljitev teh potreb/slik oblikuje njihovo celostno vedenje.⁹ Prav tako vidimo njihove prioritete. Njihove potrebe so po Likertovi lestvici zelo zadovoljene. Deinstitutionalizacija in neodvisno življenje pri tem igrata pomembno vlogo. Čeprav imajo vsi intervjuvanci možnost osebne asistence, pa je ta v omejenem obsegu, saj bo zakonsko v Sloveniji zaživela z januarjem 2019. Osebna asistenca pripomore k zadovoljevanju fizičnih potreb. Ko govorimo o potrebi po ljubezni in pripadnosti, se je izkazalo, da nekateri posamezniki izbirajo frustriranje. Potrebo po ljubezni in pripadnosti sicer opredeljujejo na različne načine. To je odvisno tudi od tega, katera komponenta (po Glasserju) celostnega vedenja je pri posamezniku močnejša. Kadar je za posameznika bolj pomembna komponenta delovanja, bo navadno želel potrebo po ljubezni in pripadnosti zadovoljevati s fizičnim udejstvovanjem. Eden izmed intervjuvancev kljub temu, da je poročen in ima družino meni, da nima zadovoljene potrebe po ljubezni in pripadnosti, torej ni pridobil nadzora, niti dobrega počutja. Njegova oviranost se za dosego te slike sveta kakovosti kaže kot motnja za vzpostavitev kontrole. Pravi, da bi potrebo v popolnosti zadovoljil v kolikor bi se lahko fizično udeleževal in bil bolj fizično samostojen; da bi lahko partnerico in otroke sam peljal ven, da bi se lahko z otroci fizično udeleževal skozi igro. Pri tem mu sicer lahko pomaga osebni asistent v primeru, da ne frustrira in ga sprejme v svoj svet kakovosti. Kadar je izpostavljena komponenta čustvovanja, navadno velja, da si potrebo po ljubezni in pripadnosti zadovoljuje drugače, npr. dobro se počuti ob »crkljanju«. Podoben vzorec opazimo tudi pri zadovoljevanju potrebe po moči. Ob vprašanju, kako intervjuvanci zadovoljujejo potrebo po moči, smo prišli do ugotovitve, da bi posamezniki, pri katerih prevladuje komponenta dejavnosti, želeli svojo potrebo po moči zadovoljevati z večjo fizično sposobnostjo. Le tako bi bili po svojem prepričanju bolj učinkoviti na različnih

področjih. Potreba po moči je pri njih namreč definirana skozi uživanje nekaterih dobrin, kot so ugled, videz, tekmovanje, znamka avtomobila, hrana ... Posamezniki, pri katerih prevladuje čustvena komponenta (ta vsebuje čustva kot so jeza, žalost, veselje, ...), svojo potrebo po moči zadovoljujejo z večjim občutkom sposobnosti ter s tem krepijo svojo samozavest. Zanimalo nas je, kako intervjuvanci zadovoljujejo svojo potrebo po svobodi in kako bi jo želeli zadovoljevati. Kadar govorimo o zadovoljevanju potrebe po svobodi (ta vsebuje neodvisnost, nedotakljivost, ...), se pri nekaterih posameznikih jasno kaže vpliv institucionalizacije, kategorizacije in vseh podobnih dejavnikov, ki so praksa psihologije zunanjega nadzora. Prav tako v sklopu tega vprašanja ni nepomembno, ali gre za gibalno oviranost od rojstva, ali pa je ta nastopila po poškodbi. V slednjem primeru se posamezniku kontrolni sistem po poškodbi sesuje, s kreativnostjo skuša reorganizirati sistem. Intervjuvancem, ki so gibalno ovirani od rojstva, pa tešenje potrebe po svobodi predstavlja to da jih nihče ne nadzoruje, da so razbremenjeni, in da so samostojni. Vprašanje potrebe po zabavi teče vzporedno z diskurzom družbe o gibalno oviranih posameznikih (Rutar, 1998). Socialna izključenost in kategorizacija je rezultat družbenega diskurza, predsodkov in stereotipov (Allport, 1979) in se kaže kot prepričanje oziroma motnja, da osebe z gibalno oviranostjo ne morejo nadzorovati svojega življenja in da je nujno potreben zunanji nadzor. Njihove želje se sicer bistveno ne razlikujejo od želja ostalih (tistih brez gibalne oviranosti): prosti čas, kreativnost, kuhanje, žur, slikanje, sanjarjenje ipd. (Bernik Urankar, 2016).

Razprava

Izhajamo iz fenomena teorije izbire, ki razlaga človekovo vedenje kot namensko, kot delovanje z namenom doseganja takšne zaznave v zunanjem svetu, za kakršno menimo, da bomo z njo zadovoljili svoje potrebe, kar je tudi naša motivacija (Glasser, 2007). Vseskozi se tako vedemo. Ta razlaga temelji na temeljnem prepričanju, da je človek živ organizem, zaprt sistem, ki vseskozi izbira načine, da bi v danih okoliščinah dobro poskrbel zase, dobro zadovoljil svoje potrebe. Iz tega izhaja, da smo ljudje že notranje motivirani in vseskozi iščemo, kreiramo načine, da v danih okoliščinah zadovoljujemo svoje potrebe. Osebna asistenca potemtakem ni ključna ter ne določa, da bodo z vzpostavitvijo zakona osebe z gibalno oviranostjo bolj motivirane ali bolj kreativne ter da bodo imele boljši nadzor nad svojim življenjem. Po teoriji izbire razumemo, da osebna asistenca posamezniku z gibalno oviro nudi nekatere okoliščine, znotraj katerih bo bolj ali manj uspešno izbral načine, s katerimi bo nadzoroval svoje vedenje. Eden izmed pomembnih korakov pri posamezniku je sprejetje osebnega asistenta v specifično sliko sveta kakovosti, saj se to ne zgodi avtomatično in ta proces ni samoumeven.

Prvo pomembno spoznanje raziskave je prav pomembnost tega, da oseba z gibalno oviranostjo v svoj svet kakovosti sprejme osebnega asistenta, saj je to eden od načinov zadovoljitve in dosege njenih potreb. Vendar pa je za to potrebno veliko dela na sebi in dobršna mera samoodločanja, kot razlaga Ratzka v svojih raziskavah. Tako se zmanjšuje frustriranje. Glasser s celostnim vedenjem presega dualizem telesno – duševno. Kadar govorimo o psihoterapevtskem pristopu, zato ne gre zanemariti, da namesto na čustveno in telesno komponento vedenja pozornost usmerimo na komponenti mišljenja in dejavnosti, na kateri imamo neposreden vpliv. Samo tako lahko posredno spreminjamo čustveno in fiziološko komponento vedenja (Glasser, 2007).

Odgovor na prvo raziskovalno vprašanje, ki se glasi, kako osebam z gibalno oviranostjo uspeva zadovoljiti psihične potrebe, nakazuje, da so želje in potrebe posameznikov raznolike. Glede na njihove odgovore v intervjujih svoje potrebe tešijo sami ali s fizično pomočjo osebnega asistenta. Osebe z gibalno oviranostjo torej svoje potrebe zadovoljujejo uspešno in se zavedajo svojega kontrolnega sistema.

Iz njihovih odgovorov o meri zadovoljevanja potreb in stopnji izpolnjenosti pričakovanj za življenje je bilo ugotovljeno, da je njihovo teženja potreb izpolnjeno ali zelo izpolnjeno ter zadovoljeno ali zelo zadovoljeno (Bernik Urankar, 2016). Glasserjeva teorija izbire razlaga, da svet oziroma dovršen del resničnosti zaznavamo v svoji sliki, kar bolje pojasni te rezultate. »Osebna identiteta posameznika je svet kakovosti, ki je subjektivno ustvarjen« (Podgornik, 2010, str.162). Gre torej za konstrukt posameznikovega resničnega sveta.

Sklep

Če sledimo Glasserjevi teoriji notranjega nadzora, ki temelji na tezi, da svoje misli in dejavnosti lahko neposredno nadzorujemo in da izbiramo prav vse, vključno z nezadovoljstvom, ki ga občutimo, ter da se stvari ne dogajajo same od sebe in jih ne povzroča nekdo drug, in če delujemo v skladu s to teorijo, potem tudi osebe z gibalno oviranostjo lahko živijo v skladu s svojim svetom kakovosti in celostno. Če bi sledili teorijam nekaterih drugih teoretikov, pa ni nujno tako.

Abraham Maslow (1954) na primer delovanje posameznika razlaga s piramido hierarhije potreb, ki jih razdeli na štiri osnovne oziroma- nižje in tri višje. Preden začutimo potrebe na višjih stopnjah, morajo biti zadovoljene potrebe na nižji ravni. To pomeni, da osebe z gibalno oviranostjo, ki se ne morejo same hraniti ali gibati, po Maslowovi teoriji ne morejo doseči nadzora nad svojim življenjem in zadovoljiti vseh potreb.

Na drugi strani je teoretik Adler eden prvih, ki se je ukvarjal z vprašanjem, kakšen vpliv ima posameznikova ovira na razvoj njegove osebnosti in na to, kako se sooča s svetom. Uporabi izraz »nižja vrednost organa«, ki se nanaša na organ, ki je oviran: »Moje noge, ki niso zmožne hoditi, teči in igrati nogometa, so vredne manj kot njegove, ki to zmorejo.« Tak posameznik razvije manjvrednostni kompleks oziroma kompleks inferiornosti. Namesto da bi svojo oviro (drugačnost) sprejel, se bori proti njej. To Adler poimenuje »kompenzacija«. Posameznik svojo nezmožnost hoditi kompenzira tako, da, denimo, vso svojo energijo vplaga v mentalni razvoj in postane intelektualec. Lahko pa posameznik tisto svojo lastnost, ki jo vidi ali razume kot svojo pomanjkljivost, skuša izničiti s t. i. superkompenzacijo ali nadkompenzacijo. Kaj to pomeni? Nekdo, ki je bil v mladosti močne postave in neokreten, vloži ves svoj trud v to, da postane vitek in telesno dobro pripravljen. Nekdo, ki je kot otrok jecljal in je bil morebiti zaradi tega zasmehovan, postane odličen retorik. Tak posameznik je sicer na videz učinkovit in uspešen, vendar pa v resnici njegov način odraža nesprejemanje samega sebe v celoti, nesprejemanje samega sebe takšnega, kot je. Zdrav odnos in sprejemanje samega sebe v celoti namreč pomeni, da neko oviro oziroma karakteristiko, ki nas loči od večinske populacije, sprejmemo in se je zavedamo, hkrati pa je ne enačimo s svojo identiteto. Ozavestiti je treba, da sta »jaz«, posameznik in moja drugačnost (neka ovira) dvojce - vmes ne stoji enačaj.

Koncept Adlerjeve »individualne psihologije« temelji na tezi, da nobenega življenjskega pojava v človeku ne moremo proučevati izolirano, ampak le tako, da upoštevamo človekovo celovito osebnost. To ni psihologija posameznikov, temveč posameznika! Ne išče tistega, kar je skupno duševnemu življenju posameznih osebnosti, ampak to, kar je značilno za vsako posamezno osebnost. Na tem mestu bi lahko potegnili vzporednice z Glasserjevo teorijo izbire, ki poudarja prav to, da posameznik funkcionira v skladu z lastnim (edinstvenim) svetom kakovosti. Tudi Adlerjeva osnovna trditev pravi, da vsak človek teži k individualnemu življenjskemu slogu in k določenemu cilju, ki determinira njegovo vedenje. Glavna značilnost cilja je torej (tako kot pri Glasserju), da je edinstven in enovit. Od tod izhaja tudi edinstvenost in enovitost osebnosti. Ta cilj je v posameznikovi duševnosti vedno prisoten, ni pa nujno, da se ga zaveda; prav tako kot se po Glasserju posameznik ne zaveda nujno vseh specifičnih slik v svojem svetu kakovosti (Adler, 1958). Glasserjeva teorija izbire in Adlerjeva individualna psihologija si torej delita sorodne poglede, vseeno pa so med njima drobne, a ključne razlike.

Oba avtorja imata podobne poglede na motivacijo in nadzor posameznika ter oporekata konceptu zunanjega nadzora in ideji, da se stvari ljudem »zgodijo« in da posamezniki nad tem nimajo nadzora oziroma, da nimajo izbire, rekoč, da so posamezniki sposobni sami spreminjati svoje življenje (Dinkmeyer in Sperry, 2000; Fall idr., 2004, v Peterson, 2005). Stvari se torej ne »zgodijo«, temveč se posamezniki sami odločajo za vsako delovanje, torej so tudi popolnoma odgovorni za vse svoje odločitve. Vendar pa je treba poudariti, da pogled iz obeh perspektiv trdi, da v posameznikovem življenju ni ključen dogodek (dogodki), temveč to, kako posameznik ta dogodek vidi in katere oblike vedenja izbira (Sommers-Flanagan in Sommers-Flanagan, 2004, v Peterson, 2005). Ni torej ključno dejstvo, da nekdo po poškodbi pristane na invalidskem vozičku, temveč to, kako ta dogodek on sam vidi, kako si ga osmisli, in predvsem, kaj sledi po tem. Seveda to samo po sebi ni enoznačen, temveč je kompleksen in naporen proces, v katerem mora posameznik na novo postaviti svoj kontrolni sistem. Za posameznika s tovrstno izkušnjo bi bil psihoterapevtski proces zelo pomemben. Prav tako pa je v ključnem trenutku, ko se zgodi taka življenjska prelomnica v posameznikovem življenju (kot je npr. prometna nesreča in gibalna oviranost ali gibalna oviranost od rojstva), za oblike vedenja, za katere se potem odloča, pomembna tudi njegova »stopnja odpornosti«, kar je predmet avtoričine nove raziskave. Tudi ta lastnost se ne pojavi čez noč, temveč se gradi skozi celotni življenjski potek od rojstva naprej. Angleška definicija navaja, da je odpornost »sposobnost vrniti se v prvotno obliko ali položaj«. Toda napovedati, kdo se bo v krizni/travmatični/ stresni situaciji vedel odporno, komu se bo torej uspelo uspešno spopasti s krizno situacijo ter ohraniti psihično vitalnost in mentalno zdravje, je precej nehvaležno in skoraj nemogoče (Bonnano, 2004; Harel, Kahana in Kahana, 1993; Harel, Kahana, in Wilson, 1993; Wilson, 2004a; Wilson in Drozdek, 2004; Yehuda, 1998, v Agaibi, Wilson, 2005). Vseeno pa lahko opredelimo nekatere vidike, od katerih je odvisna posameznikova odpornost. Nanjo vpliva sklop osebnostnih lastnosti, kot so ekstravertiranost, visoka samozavest, odločnost, trdnost, fleksibilnost, humor in tudi inteligenca ter posameznikov kognitivni stil ... Poleg tega je odvisna tudi od (socialnega) okolja, ki posameznika obkroža. Tudi stresne/travmatične izkušnje posameznika krepijo ali šibijo in povečujejo ali zmanjšujejo njegovo odpornost za naslednje travmatične/stresne situacije (Agaibi, Wilson, 2005).

Tu bi nam Glasser morebiti celo oporekal, medtem ko bi nas Adler gotovo podprl. Med teoretikoma namreč obstaja še ena razlika: medtem ko si Adler prizadeva razumeti preteklost in izkušnje iz družine v zgodnjih obdobjih vidi kot pomembne, pa je Glasser osredotočen na sedanjost upoštevajoč preteklost v smislu, da so vsi naši pretekli dogodki v sedanjem trenutku z nami, znotraj našega sveta kakovosti in znotraj naših zaznav sebe in okolja. Po Adlerju zgodnje izkušnje v otroštvu pomembno vplivajo na prepričanja o sebi in drugih v odraslosti, medtem ko Glasser meni, da kopanje po boleči preteklosti ne prinese nobene koristi. Zanimivo je tudi, da si delita precej ekstremen pogled na psihopatologijo. Oba namreč zavračata Freudovske poglede in ne priznavata oznake »duševna« oziroma »mentalna bolezen« in menita, da ni primerna, saj posamezniku daje priročen izgovor za prelaganje odgovornosti za svoje lastno vedenje (Dinkmeyer in Sperry, 2000; Fall idr., 2004, v Peterson, 2005). Glasser, osredotočen na »tu in zdaj«, trdi, da simptomi, ki so s strani družbe označeni za mentalne bolezni, zbledijo, ko posameznik razvije pomemben odnos z nekom, s komer si to želi. Takrat začne tudi izbirati drugačne oblike vedenja.

Kakorkoli že, oba avtorja sta si enotna, da ima vsako vedenje svoj namen. Tudi depresija oziroma »depresiranje«, kot temu pravi Glasser, je vedenje, ki ima v nekem trenutku za posameznika smisel in namen, čeprav se zdi na zunaj neučinkovito (Glasser, 1998). V svojem bistvu imata torej obe teoriji v svojih pristopih podobne namene in cilje. Cilj realitetne terapije je naučiti kliente, kako izbirati učinkovite oblike vedenja z namenom, da svoje potrebe zadovoljijo na bolj učinkovit način. Individualna psihologija pomaga klientom, da se lažje soočijo z življenjem tako, da izbirajo oblike vedenja, ki so bolj socialno koristne in odgovorne. Če naj že obstajajo institucije, ki delujejo na podlagi psihologije zunanjega nadzora, potem je vanje nujno treba integrirati tovrstne prijeme psihologije osebne svobode in krepiti odpornost živečih znotraj institucij. Tako bodo imeli obravnavani posamezniki več prostora za nadzor, več prostora za zadovoljevanje svojih potreb znotraj svojega sveta kakovosti in se bodo zato bolje počutili.

Opombe

¹ »Groteskno telo obstaja v istem svetu kot pritlikavci, velikani, škrati, klovni, norci, grbasti ljudje... Fizično hendikepirani ljudje zato niso patetična in usmiljenja vredna bitja. Groteskno telo ni popačeno in ne prizadeto, še manj je invalidno in nesposobno.« (Rutar 1998).

² Realitetna terapija, ki temelji na teoriji izbire, nam s svojim pristopom skuša pomagati najti najučinkovitejši izbor. Izbiramo lahko način, s katerim vstopamo v medosebne odnose in odnos do sveta (Zupančič 1997).

³ Glasserjevih 10 aksiomov jasno opredeljuje koncept teorije izbire. Trije izmed aksiomov neposredno opredeljujejo celostno vedenje: Prvi pravi, da je vse, kar lahko počnemo od rojstva do smrti, to, da se vedemo. Drugi pravi, da je vsako vedenje celovito vedenje in ga sestavljajo štiri komponente: dejavnost, mišljenje, čustvovanje in fiziologija. Vse oblike celovitega vedenja so izbrane, vendar imamo neposreden nadzor le nad komponentama dejavnosti in razmišljanja. Svoje čustvovanje in fiziologijo lahko nadziramo le posredno z izbiro dejavnosti in razmišljanja. Tretji aksiom pa pravi, da vsako celovito vedenje opisujemo z glagoli in ga poimenujemo po najočitnejši komponenti (Glasser 2007).

⁴ »Odgovorni« odzamejo osebno lastnino posameznika in s tem simbole individualnosti in človečnosti (Poročilo, 2009).

⁵ Kurikuli in dejavnost, ki jih določi institucija, ne glede na osebne želje in potrebe (Poročilo, 2009).

⁶ Simbol različnega statusa osebja in oskrbovancev, kar vzbuja pasivno vedenje, ki je rezultat rutine, dolgega in pomanjkanja koristnih dejavnosti (Poročilo, 2009).

⁷ Gre za svobodo izražanja idej, izbire in možnosti za kreativnost. Če izgubimo to svobodo, izgubimo možnost opredelitve individualnih karakteristik. (Glasser, 2007).

⁸ Gre za svobodo izražanja idej, izbire in možnosti za kreativnost. Če izgubimo to svobodo, potem izgubimo možnost opredelitve individualnih karakteristik (Glasser, 2007). Kadar govorimo o posameznikovi kreativnosti, govorimo o poskusu nadzora nad zunanjimi spremenljivkami s spremembo oziroma reorganizacijo vedenja, ki je v tistem trenutku zanj najbolj optimalno.

⁹ Štiri sestavine celostnega vedenja so dejavnost, mišljenje, čustvovanje in fiziologija (Glasser, 2007).

Teorija izbire predpostavlja, da lahko s spreminjanjem dejavnostne in mišljenjske komponente pri drugih dveh dosežemo spremembo (Zupančič, 1997). S spreminjanjem in obvladovanjem komponent se potemtakem lahko izognemo frustracijam.

Literatura

Agaibi, E. C. in Wilson, P. J. (2005). »Trauma, PTSD, and resilience« *Trauma, violence, & abuse*, 6 (3), 195 -218.

Allport, G.W. (1979). *The Nature of Prejudice*. Cambridge: Perses books.

Adler, A. (1958). *Poznavanje čoveka : osnove individualne psihologije*. Beograd: Kosmos.

Bernik U. L. (2016). *Učinkovitost teženja psihičnih potreb oseb z gibalno oviranostjo*. Univerza na Primorskem: Fakulteta za uporabne družbene študije (magistrska naloga).

Flaker, V. (1996). Rojstvo totalne ustanove in racionalizacija dobrodelnosti v dobi razuma. *Socialno delo* 35 (3): 185 -195.

Flaker, V. (1998). *Odpiranje norosti: Vzpon in padec totalnih ustanov*. Ljubljana: Založba /*cf.

Flaker, V. (2012). »Kratka zgodovina dez institucionalizacije v Sloveniji.« *Časopis za kritiko znanosti*, 39 (40), 13 -30, 291, 299.

Generalni direktorat za zaposlovanje, socialne zadeve in enake možnosti. Evropska komisija (2009). Poročilo začasne strokovne skupine o prehodu z institucionalne oskrbe na oskrbo v skupnosti. Ljubljana.

Glasser, W. (2000). *Realitetna terapija v praksi*. Radovljica: Mca.

Glasser, W. (2007). *Nova psihologija osebne svobode: teorija izbire*. Ljubljana: Louisa.

Glasser, W. (2007). *Kako vzpostaviti učinkovit nadzor nad svojim življenjem: teorija nadzora*. Ljubljana: samozal. A. Urbančič.

Glasser, W. (2008). *Fibrimialgija: Upanje iz povsem nove perspektive*. Ljubljana: Luisa.

Kunzmann, P., Burkard P. F. in Wiedmann F. (1997). *DTV : Atlas filozofije*. Ljubljana: DZS.

Manifest neodvisnega življenja (2014) http://www.yhd-drustvo.si/?file=files/nzh/Manifest_Neodvisnega_zivljenja.pdf.

- Maslow, A. H. (1954). *Motivation and Personality*. New York: Harper and Row.
- Mesec, B. (1998). *Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Mreža za deinstitucionalizacijo (2015) <http://www.za-mdi.si/domov.html>.
- Palmer, D. (1995). *Ali središče drži? - Uvod v zahodno filozofijo*. Ljubljana: DZS.
- Podgornik, N. (2010). »Psihologija osebne svobode sodobnega človeka.« *Anthropous* 42 (3/4). 153-167. <http://www.dlib.si>.
- Petersen, S. (2005). »Reality Therapy and Individual or Adlerian Psychology: A Comparison.« *International Journal of Reality Therapy*, 24 (2), 11 -14.
- Podgornik P. N. (2014). Psihične krize sodobnega človeka: *antropološka perspektiva in vpogled v psihoterapevtsko prakso*. V Trnave: Fakulteta sociálnych vied.
- Ratzka, A. (2007). »Independent living for people with disabilities: from patient to citizen and costumer«. Cornell University ILR School. <http://digitalcommons.ilr.cornell.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1426>.
- Rutar, D. (1996). »Tri razprave o teoriji hendikepa.« Ljubljana: YHD- Društvo za teorijo in kulturo hendikepa.
- Rutar, D. (1997). »Kaj je hendikep.« *Awol* 3 (1/2): 5 –46.
- Rutar, D. (1998). »Hendikep hipermodernega sveta.« *Emzin* 8 (3/4): 32 –37.
- Slovar slovenskega knjižnega jezika*. (1995). Slovenska akademija znanosti in umetnosti. Ljubljana: DZS.
- Sommers Flanagan, J. in Sommers Flanagan, R. (2015). *Counseling & psychotherapy theories in context and practice: skills, strategies and techniques*. John Wiley & Sons, Inc.: New Jersey.
- Zaviršek, D. (2015). »Človekove pravice ljudi z ovirami in deinstitucionalizacija.« *Prispevek na mednarodni konferenci Mreže za deinstitucionalizacijo*, Ljubljana, 19. junij.
- Župančič, R. (1997). »Teorija izbire in realitetna terapija.« *Psihološka obzorja* 6 (1/2): 133 -145.