

SOCIJALNI TRENING ZA OSOBE U KOLICIMA

Lily Schöller
Hermann Schöller

Originalni znanstveni članak
UDK: 376.2

SAŽETAK

U radu su prikazani ciljevi socijalnog treninga za osobe u kolicima, njegovi teorijski izvori, sadržaj i način primjene. Trening je koncipiran kao primarna prevencija socijalnog povlačenja i teškoća prilagodbe odraslih osoba koje su nenadano kroz traumatski događaj zadobile uzetost donjeg dijela tijela.

Program je osnovan na shvaćanju da ireparabilno tjelesno oštećenje ne izaziva oštećenje psihičkog ustrojstva nazvanog pojam o sebi (self concept) i da psihički procesi nužni za ovladavanje novom situacijom nisu drugo do normalni procesi obrade informacija kojima rekovalenscent raspolaže. Bitno je ove procese aktivirati i potpomoći učenjen novih obrazaca socijalnog djelovanja, odnosno modifikaciju starih.

Sadržaj treninga kao i kriteriji socijalne kompetentnosti određeni su empirijski primjenom različitih metoda.

Program sadrži dijagnostički dio i trening strategija ponašanja za u dijagnostičkom dijelu utvrđene teške situacije.

Socijalni trening provodi se uvijek u grupi i koristi elemente iz većeg broja različitih tehnika psihološke intervencije.

1. NAMJENA TRENINGA I NJEGOVI CILJEVI

Opći cilj treninga je očuvanje i dalji razvoj funkcionalne sposobnosti pojma o sebi¹ (u smislu Filippove 1979), a time ujedno i sposobnosti djelovanja odraslih osoba nakon "critical live event" (ovdje: traumatske uzetosti donjeg dijela tijela). Težište programa je time na **primarnoj prevenciji**. Radi se o prijedlogu kako se može spriječiti gubitak funkcionalne sposobnosti pojma o sebi i preko toga sužavanja prostora djelovanja ili u najmanju ruku kako da se umanju vjerojatnost sužavanja. Posredstvom sistematiziranih iskustava iz djelovanja, trebaju neophodne promjene pojma o sebi biti tako potpomognute da postaje moguća asimilacija i akomodacija budućih iskustava.

Naš je cilj potpomoći osobe u kolicima, aktualizirati i diferencirati njihove teorije realiteta. Kroz anticipaciju u pronalaznju rješenja i ondje, gdje reproduktivni akti nisu uspješni, želimo pokušati ojačati njihovo povjerenje u sebe, kako bi zadržali dotadašnje ciljeve (i želje). Time treba vještina znanjem vođenog (u smislu samousmjeravanog) djelovanja biti očuvana odnosno dalje razvijana.

Program se provodi uvijek u grupi (poželjno s 5–12 sudionika) koja treba imati voditelja – moderatora. Članovi grupe mogu biti i osobe koje nisu u kolicima, već njihovi rođaci ili pratioci. Upute za provođenje programa (Scholer i dr. 1981) izrađene su tako detaljno da moderator ne mora biti dodatno obrazovan. Ipak, struč-

¹U našoj se zemlji kao sinonim često koristi engleski naziv za ovaj pojam – self-concept (op. prev.)

njak vješt u različitim metodama psiholoških intervencija raditi će sigurno znatno slobodnije i fleksibilnije u primjeni programa. Uloga moderatora je da strukturira rad grupe i da pazi da se pravila programa ne prekorače.

1.1. Osobe kojima je program namijenjen

Program je namijenjen u stanovitom pogledu homogenoj skupini: — **osobama koje su nedavno kroz traumatski događaj zadobile paraplegiju**, dakle ireparabilno tjelesno oštećenje. Mi ograničavamo našu "ciljnu" skupinu i dalje — na **odrasle osobe** s etabliranim pojmom o sebi koje do sad ni po čemu nisu bile psihički "upadne".

Problem koji je ovoj skupini do stanovitog stupnja zajednički može biti specifičan na slijedeći način:

Postoje situacije koje ova grupa osoba doživljava kao teške. U takvim situacijama eventualno postojeći oblik ponašanja aktualno nije provodiv ili nedostaje neki adekvatni oblik ponašanja. Nedostaje i znanje o vlastitim pretpostavkama za djelovanje (također samopouzdanje i prodornost) kao i o mogućnostima za djelovanje.

Potrebним metodama (operacijama) za rješavanje teskoća ovakve vrste subjekti ne raspolažu ili ih nemaju sve na raspolaganju u svom znanju (u smislu gotovih rješenja, reproduktivnog mišljenja, ups. Dorner 1976, str. 10), a često trebaju i **nova** rješenja. Za postrojeće ciljeve, mi polazimo sa stanovišta da od tih ciljeva kod rane primjene programa osoba još nije odustala, potrebno je, uvjetovano kroz ireparabilno tjelesno oštećenje, stare metode nanovo grupirati (tjelesno oštećenje je time u smislu Dornera (1976) barijera inepolacije), ili nove metode treba pridodati starima (tjelesno oštećenje je ovdje u smislu Dornera

barijera sinteza). Kako osobu nije moguće "oboružati" sa svim moguće zamislivim rješenjima, ona treba biti osposobljena da sama konstruira nova rješenja. Za našu "ciljnu" grupu mogu se zbog često ružnih situacijskih datosti (socijalnih predrasuda, neuređenosti životne okoline, npr. stanovanja za invalidne osobe) očekivati posebne teškoće za transfer naučenog na njihove svagdašnje situacije i njihovo daljnje razvijanje.

1.2. Psihološka intervencija kao prevencija

Pri ovoj karakterizaciji osoba kojima je program namijenjen željeli bismo posebno naglasiti cilj, a to je primarna prevencija, jer iz našeg objašnjenja procesa ovladavanja tjelesnim oštećenjem (uz pomoć modela pojma o sebi; vidi Scholler i dr. 1981. poglavlje 2, str. 37 ff.) proizlaze sljedeće implikacije za psihološku intervenciju:

1. Pretpostavka, da jedan kritični životni događaj, kao što je ireparabilno tjelesno oštećenje izaziva oštećenje psihičkog ustrojstva jedne osobe, ovdje nazvanog pojam o sebi, je nepotrebna.

Pretpostavka da su psihički procesi za ovladavanje kritičnim životnim događajem takve vrste u svojoj osnovi drugačiji od normalnih procesa obrade informacija, je nepotrebna.

2. Psihološke intervencije mogu/moraju se baviti podržavanjem ili pobuđivanjem takvih procesa kojima osoba raspolaže kao procesima obrade informacija za integraciju iskustava (procesima asimilacije i akomodacije).

Psihološke intervencije mogu/moraju pomagati i poticati promjene koje su kroz strukturalne pretpostavke pojma o sebi principijelno moguće na dva načina:

a) kroz usvajanje pravila kao invarijanti iz konkretnih radnji

b) kroz usvajanje pravila putem preuzimanja tuđeg znanja u vlastite strukture.

Nužnost psihološke intervencije postoji uvijek kada

1. — osoba nema neograničeno mnogo vremena za svoj rad na svladavanju teškoća, tj. kad aktualizacija znanja ne ide dovoljno brzo da bi osobu osposobila za djelovanje;

2. — postojeći pojam o sebi djeluje više ometajuće nego povoljno na ovladavanje teškoćama;

3. — specifičnost postojeće situacije ometa rad na ovladavanju.

Svaka psihološka mjera mora se orijentirati prema individualnim pretpostavkama koje proizlaze iz pojma o sebi svake pojedine osobe. Za generalizaciju je jedino pogodan princip da treba održati **status quo** etabliranog pojma o sebi i u skladu s principom "malih koraka" postepeno inicirati i integrirati neophodne promjene. Ovaj način funkcionalno odgovara postuliranom samoregulirajućem mehanizmu akomodacije i asimilacije.

1.3. Ciljevi pomaganja i usmjeravanja procesa promjena

Utisak, koliko je predodžbi, želja i ciljeva blokirano, može na početku svladati rekovalescenta i njegovu okolinu. Osoba u kolicima vidi da način života na koji je navikla, kao i dotadašnje aspiracije i ciljeve ne može održavati na oprobani način. Zbog toga jer ne poznaje druge načine ni sredstva da bi se realizirali isti ciljevi, on pronalazi izlaz samo u tome da mijenja ciljeve. Zbog toga je potrebno potpomoći modifikaciju starih načina socijalnog djelovanja odnosno stjecanje novih, kako bi osoba u kolicima mogla zadržati što je moguće više od svojih dotadašnjih ciljeva. Čini nam se nuž-

nim ovaj prijedlog pravovremeno imati u pripravnosti, jer je osoba u kolicima prema svojoj okolini i inače u nedostatku: okolina raspolaže s već otprije gotovim shemama za takve osobe, ona ima gotovu sliku i mjerila za "ometene". Osoba u kolicima je pak u svojoj nutрини još nesigurna i u potrazi je za **vlastitim** načinom kako živjeti s paraplegijom. Kako bi se spriječilo da je otprije gotove sheme drugih "zastoče" i potisnu u ulogu koja nije u suglasnosti s njezinim vlastitim željama i mogućnostima, željeli bismo osobi u kolicima pomoći da regulira odnos sa svojom socijalnom okolinom u skladu sa svojim osobnim ciljevima i potrebama. Time treba umanjiti iskušenje da se povuče i usmjeriti je da život uzme u vlastite ruke. Putem strukturiranja procesa učenja i kroz poticaj prilagođenih prilika u "probi" djelovanja, možemo ovo učenje olakšati.

Pri tom je naša namjera poticati, ne u smislu "**Ti moraš**" ili "**Ti ne smiješ**"..., već na način "**Ti možeš..**", "**Ti ne trebaš..**" i ponuditi mogućnost pomoću koje će osoba u kolicima svoju prekinutu životnu nit ponovo dohvatiti i u vezivanju na svoju dotadašnju individualnost moći ovladati svojom situacijom na svoj način i sa svojim ciljevima.

Pri tome, prema našem mišljenju, postoje tri težišta u podupiranju i usmjeravanju nužnih procesa promjena od neinvalidnosti ka invalidnost. To su:

1. Uspostavljanje sposobnosti djelovanja i sprečavanje bespomoćnosti u takvim socijalnim situacijama koje su zbog veza-nosti za kolica primijenjene i najčešće su postale teže.

2. Učvršćivanje povjerenja u vlastite sposobnosti pri ovladavanju novim situacijama i sprečavanje samopotcjenjivanja i povlačenja.

3. Dogradnja vještine uspostavljanja kontakta i sprečavanje povećavanja socijalne distance prema izolaciji.

2. ODREĐIVANJE SADRŽAJA TRENINGA

2.1. Kategorizacija teških socijalnih situacija

Intervenciju uvijek treba vezati na individualne karakteristike osobe. Polazeći sa stanovišta da rezultat planiranja i upravljanja kroz kognitivne sheme nije samo procjena stupnja težine, već upravo manifestni način djelovanja, pitali smo osobe u kolicima za preferirane načine djelovanja. Time je trebalo:

(a) identificirati situacije u kojima je nužno učenje

(b) preko preferiranih načina djelovanja ispitati u kolikoj je mjeri ovladano novom situacijom.

Da bismo pronašli koje su situacije pogođene posljedicama tjelesnog oštećenja, najprije smo tijekom nekoliko godina pitali osobe u kolicima o tome koje svakodnevne situacije im zadaju neke teškoće. Pri tom smo se koncentrirali na sljedeća pitanja:

1. Kakve su situacije za Vas teške?

2. Da li je bilo u vrijeme otpuštanja s bolničkog liječenja još više teških situacija ili možda drugačijih?

3. Kako ste tada uspijevali prevladati takve situacije?

4. Kako i s kakvim osjećajima prevladate danas teške situacije?

Na osnovi informacija dobivenih pomoću ovakvih pitanja i rezultata jednog rada od Bruckmanna i dr. (1975) sakupili smo sadržaje relevantnih situacija koji su se dali kategorizirati na sljedeći način:

Strah, odnosno teškoća u

1. postavljanju zahtjeva

2. skanjanju da se kaže ne

3. izazivanju suviše pažnje, upadnosti ako se pogriješi

4. uspostavljanju kontakta

5. vezivanju na ranije odnose (na one nastale prije događaja koji je osobu doveo u kolica).

Osim sadržaja situacije treba razlikovati još daljnje tri determinante doživljenog stupnja težine socijalne situacije:

1. socijalna blizina nasuprot distanci prema osobi koja je u interakciji

2. susretljivo ponašanje drugoga nasuprot averzivnom

3. Poznata okolina nasuprot nepoznate kao mjesto radnje.

Sistematskim variranjem nijansi svih determinanti težine situacije (partner², ponašanje partnera, mjesto) razvijeni su opisi 83 situacije koji su među ostalim predloženi jednoj grupi osoba u kolicima koje su trebale posuditi stupanj težine svake situacije i ukratko opisati kako bi one reagirale³. Stupnjevanje težine koje smo dobili na taj način dozvolilo je podjelu opisanih situacija u pet područja⁴ i modifikaciju prve prihvaćene klase sadržaja (vidi gore):

² Riječ "partner" ovdje ima čisto rječničko značenje – sudionik, bez ikakvih konotacija u odnosu na bliskost veze (op. prev.)

³ Dobiveno je visoko slaganje između a priori slijeda težine i težine procjenjene od osoba u kolicima (usp. Scholler i Scholler 1975)

⁴ Na temelju procjena težine situacija obrađenih različitim statističkim metodama (među ostalim i faktorskom analizom) iz procijenjenih 83 situacije odabrano je 40 koje su navedene u upitniku SSQ (Teške situacije za osobe u kolicima, usp. Scholler i dr. 1981, poglavlje II). Podjela na područje težine odgovara dobivenim dimenzijama metodom faktorske analize kojih je također pet.

1. Uvažavanje

U takvim situacijama radi se, sa stano-
višta osobe u kolicima, o temeljnoj potrebi
da bude cijenjena, tj. o želji da bude prihva-
ćena, priznata i voljena. Sa strane partnera
radi se o stavu kojim je namjerno ili nena-
mjerno izraženo omalovažavanje ili potcje-
njivanje.

2. Odbijanje

Težina ovih situacija je u tome da oso-
ba u kolicima želi ograničiti potpomoga-
nje od strane drugih tamo gdje ono prelazi
granice. Othrvati se ljubavi punim nastoja-
njima drugih je zbog toga osobito teško,
jer drugi s obzirom na svoja mjerila ne oče-
kuje da bude odbijen.

3. Postavljanje zahtjeva drugima

Ovdje se radi o takvim situacijama u ko-
jima osoba u kolicima treba tražiti nešto
od drugih, odnosno mora djelovati kako bi
utjecala na situaciju sebi u korist. Teškoća
se sastoji u tome da se eventualno više zah-
tijeva nego je drugi kadar učiniti, ili će dru-
gi možda osporiti pravo na traženje ili ga
promatrati kao neobično.

4. Kontakt

Ovdje se radi o situacijama u kojima
dvoje ljudi treba uspostaviti kontakt, pri
čemu najčešće postaje teško onda kad bi
jedan drugoga želio pobliže upoznati, a ne
zna da li je drugi s time suglasan, odnosno
ima li jednaku želju. Radi se također i o
održavanju postojećih kontakata onakvima
kakvi su bili prije, pri čemu mogu biti nuž-
ni novi napor.

5. Izazivanje pažnje

Situacije iz ove oblasti su teške zbog
toga što osoba skreće pažnju drugih na ne-
što što ona radije ne bi pokazala, tj. na ne-
što što ona sama ne smatra dobrim ili joj
je to neprijatno, te bi joj bilo milije da se
to previdi.

2.2. Empirijsko utvrđivanje mjerila za kom- petentnost

Šest osoba je kategoriziralo opisane in-
dividualne načine reagiranja na zadane si-
tuacije svih anketiranih osoba, a pri tom je
svakom procjenjivaču pušteno na volju ko-
liko će kategorija koristiti za sortiranje opi-
sa. Pri usporedbi načina sortiranja koje su
koristili procjenjivači pokazala se shema
od pet kategorija kao najprilagođenija. Ka-
tegorije se može opisati na slijedeći način:

Način djelovanja,

1. koji izbjegava svaki konflikt i u kojem
vlastiti ciljevi bivaju potpuno zaniijekani,

2. koji vlastite ciljeve doduše ne gubi
sasvim iz očiju, već njihovo ostvarivanje od-
gađa, kako bi se izbjeglo objašnjavanje sa
partnerom;

3. kod kojeg se priznaje ili čak naglašava
vlastita nesposobnost ili bespomoćnost ka-
ko bi se od partnera time izmamio ustupak;

4. koji se direktno koncentrira na kon-
flikt, koji vlastite težnje i ciljeve jasno i
razgovjetno izražava i u datom slučaju sadr-
ži prijedlog kako dalje;

5. koji "puca" mimo cilja, u kojem su
sadržani situaciji neprilagođeni emocionalni
izražaji i u kojima osoba masivnom agresijom
ukrivo gradi put za ostvarenje vlastitih
namjera.. Intervjuirane osobe su za 40 si-
tuacija koje su navedene u upitniku SSQ
(Teške situacije za osobe u kolicima) koji
je konstruiran za procjenu individualnog
početnog položaja, birale približno podjed-
nako često ovih pet alternativa, pri čemu je
alternativa broj 4, koja važi kao najprilago-
đeniji način djelovanja bila najčešće bira-
na. Osim toga iz istraživanja međusobne
povezanosti alternativa (načina djelovanja)
proizlašlo je da osobe pokazuju tendenciju
ka preferiranju iste alternative u određe-

nim situacijama, tj. da one ne označavaju slučajno jednom jednu, a drugi puta drugu (usp. Scholer i Scholer, 1975).

2.3. Uvažavanje individualne startne pozicije

Naš je program tako izgrađen da se procesi učenja iniciraju na istim, po svojoj težini sistematski variranim situacijama, koje su odabrane za dijagnozu trenutnog stanja u radu na prevladavanju teškoća, kako bi se upravo tim teškoćama ovladalo. Na osnovi rezultata u upitniku SSQ postavljat će se za svaku pojedinu osobu u kolicima unutar grupnog rada korak po korak pred uvijek sve teže situacije iz onog područja koje joj je najteže, odnosno gdje je do tada raspolagala samo sa manjkavim načinima rješavanja problema. Grupni trening raspoređuje se dakle na pet oblasti teškoća, a pojedini sudionici uče u tim područjima srazmjerno s prazninama u vlastitim obrascima djelovanja.

3. ELEMENTI PROGRAMA U SMISLU KONCEPTA O RJEŠAVANJU PROBLEMA

Budući da je naša namjera da krenemo od "ponašanja" odnosno da na ponašanju nastavimo, trebalo je najprije procijeniti što terapije ponašanja nude od prilagođenih metoda odnosno koncepcija za intervenciju.

U trenutku stvaranja koncepcije ovog programa bio je asertivni trening od Ullrich–DeMuynckove i Ullricha (1971) novostvoren pristup za postizavanje socijalne kompetencije. Neke ideje iz ove koncepcije ušle su u naš program, prije svega način raščlanjivanja situacije na komponente koje određuju njezinu težinu (sadržaj, partner, partnerovo ponašanje, mjesto) i iz toga rezultirajuće kombinacije.

Namjeru Ullrich–DeMuynckove i Ullricha da ne "drilaju" nikakva uska, jedino za automatiziranu primjenu osposobljena asertivna ponašanja htjeli smo i mi razraditi. Osim toga u području terapije ponašanja postoje pristupi koji koriste verbalno pojmljive operatore za samousmjeravanje (usporedi među ostalim Meichenbaum 1971, Watson i Thrap 1975). Učinilo nam se nužnim utjecati na "unutarnji govor" ili bolje na "unutarnji dijalog" da bi osobu učinili neovisnijom prema vanjskim utjecajima odnosno u užem smislu od socijalnog potkrepljivanja. Osobito nam se učinilo važnim da s obzirom na očekivane teškoće povezane s od okoline strukturiranim mjerilima za ulogu osobe s oštećenjem, pokušamo osposobiti osobu u kolicima da kada nastupe otpori također i dalje može nastaviti djelovati prema svom cilju. Uz vještinu ophođenja sa samim sobom, čini nam se posebno značajnim sve što osobi treba da bi mogla biti u uspješnoj interakciji sa socijalnom okolinom – u užem smislu s partnerima kako ne bi bila nespremna izložena očekivanjima i narednjima drugih. K tome mora biti osposobljena, bolje nego ostali da razumije **interakcije**, analizira ih i kroz to da također mentalno može utjecati na njihove ciljeve. Za učenje odgovarajućih "taktika" (u smislu Dornera, 1976, str. 139) nudi se velik broj grupnih metoda, prije svega takve vježbe koje potječu iz encounter–tradicije: u okviru jedne socijalne grupe moguće su pri tom, prema pravilima igre ograničenim na "ovdje i sada", poznavanje u odnosu na vlastite i tuđe mogućnosti i granice socijalnih interakcija.

U prikazanom programu je, iz Dornerovog (1976) koncepta o rješavanju problema, precizirana ideja o učenju strategija koje osposobljavaju da se može samostal-

no ovladati budućim, novim situacijama, u smislu Dornerovih shvaćanja, i razrađena je u jedan **tretning strategija**.

Odgovarajući elementi iz područja: bihevioralnih terapija, kognitivnih terapija, grupe dinamike, encounter—tehnika, iz temu centriranih interakcija i terapije rješavanja problema korišteni su u skladu s ranije opisanim ciljem i unešeni su u integralni plan treninga.

Pri tom su encounter — vježbe korištene za (a) podizanje razine svjesnosti dotadašnjeg pojma o sebi, dakle znanja iz ranijih iskustava i otuda rezultirajućih mogućnosti za planiranje i upravljanjem djelovanjem, (b) osvještavanje problema u smislu prepoznavanja praznina u vlastitim obrascima djelovanja za ovladavanje situacijom.

Nakon što je najprije **zajednički** napravljen plan u grupi pomoću eksplicitnih strategija za rješavanje izabranih teških situacija, provodi se igranje uloga. Pri tom je

verbalno modeliranje ponašanja u smislu Bandure (1976), povezano s optičkim modeliranjem (za sve sudionike u grupi koji prvo vide drugoga kao glavnog aktera i nakon toga postaju to i sami). Modeliranje ponašanja će u skladu s individualnim početnim stanjem — dakle uz uvažavanje individualnog efekta desenzibilizacije slijediti onda kad je vrlo sigurno da će aktivno vježbanje ponašanja biti uspješno. **Aktivno vježbanje ponašanja** biti će onda, u skladu sa sve uspješnijom individualnom desenzibilizacijom — prošireno na sasvim realistične situacije. Za to su predviđene "domaće zadaće". Kod njihovog izvršavanja slijedi stalno smanjivanje tuđe podrške u *in vivo* situaciji, dok sudionik ne dostigne "vrh" hijerarhije desenzibilizacije: da sam na zadovoljavajući način ovlada teškim situacijama. Period vježbe bez tuđe pomoći ima za svrhu osigurati atribuiranje uspješnih rezultata djelovanja vlastitoj sposobnosti i time pokrenuti "kružni tok" samopojačavanja.

3.1. Sažeti prikaz: ciljevi, strategije, taktika

CILJEVI	STRATEGIJA	TAKTIKA
<p>Socijalna vještina</p> <p>Spoznavanje sebe: proširivanje dostupnih (svjesnih) oblasti u osobe (osobito da bi se omogućilo uspostavljanje odnosa)</p>	<p>Objašnjavanje pojma o sebi i njegovih izvora.</p> <p>Osvjetljavanje funkcija (planiranja, upravljanja i ocjenjivanja) pojma o sebi na socijalno djelovanje (i s time povezane osjećaje).</p> <p>Otkrivanje područja u kojima manjka uspješan obrazac djelovanja i time senzibiliziranje za područja u kojima je učenje/usvajanje neophodno (područje teškoća).</p>	<p>[Na način "ovdje i sada" u grupi pomoću vježbi/igara, koje omogućuju plansko, intenzivirano spoznavanje/ učenje u atmosferi bez straha (u datom slučaju poticajima na verbalizaciju doživljaja, pojačavanje samoeksploracije putem trenera).]</p> <p>Tematiziranje slike koju imamo o sebi i slike koju drugi imaju o nama (pretpostavljene/stvarne).</p> <p>Objašnjavanje vlastitih namjera u djelovanju, instrukcije, atribuiranje.</p> <p>Objašnjavanje predodžbi o tuđim i vlastitim motivima (interpretacije).</p> <p>Imenovanje uvjeta koji vode k tome da se osjećamo "loše"/"dobro".</p> <p>Ustanoviti kod kojih izjava/tema se javljaju razlike između r a n i j e i s a d a.</p>

CILJEVI

Izgradnja odnosno dogradnja vještine razumijevanja i utjecanja na socijalne interakcije (osobito da bi se bilo djelotvorno protiv socijalnog omalovažavanja).

STRATEGIJA

Diferencijacija kognitivnih shema za kategoriziranje i ocjenu komunikacijskih i interakcijskih parametara: senzibiliziranje opažanja i razlikovanja u socijalnim situacijama.

Otkrivanje mehanizama i procesa pojačavanja odnosno razjašnjavanje funkcije pojačavanja za određene oblike ponašanja (u smislu objašnjavanja međuovisnosti).

Usvajanje vještine da se planski primjenjuju takvi obrasci ponašanja koji će imati funkciju pojačivača za partnera u interakciji i time mogu omogućiti utjecaj na vlastitu socijalnu atraktivnost.

TAKTIKA

Razlikovanje i integriranje različitih izvora informacija/komunikacijskih kanala (npr. mimike, gesti, glasa).

Razlikovanje između opažanja i interpretacije, parafraziranje. Uvježbavanje selektivne otvorenosti (auto-prezentacije).

Uvježbavanje mogućnosti ispitivanja opažanjem.

Uvježbavanje korištenja feedbacka (motivirajuće i informirajuće funkcije feedbacka). Uvježbavanje verbalnih oblika ponašanja koji na istraživačko ponašanje partnera djeluju podsticajno (posebno verbaliziranje emocionalnih sadržaja) i izražavanje pozitivnog obraćanja ili signaliziranje (mhm...).

CILJEVI

STRATEGIJA

TAKTIKA

Uspostavljanje vještine djelovanja— i spriječavanje bespomoćnosti — u socijalnim situacijama (posebno takvim koje su kroz ovisnost o kolicima postale teže).

Čuvanje odnosno izgradnja samopouzdanja u mogućnost ovladavanja takvim situacijama (kočenje suprotnih impulsa).

Stjecanje strategije za razvoj i primjenu procesa rješavanja problema.

Usvajanje i praktična provjera novih načina djelovanja koji su prilagođeni za ovladavanje takvim situacijama.

Olakšavanje sažimanja doživljaja (olakšavanje izgradnje novih odnosno obnavljanje starih shema — kao pravila—, koja omogućuju asimilaciju i akomodaciju budućih spoznaja s takvim situacijama ("cjepljenje protiv stresa").

Kriterijima vođena procjena situacijskih parametara i njezino značenje za individualni doživljaj teškoće. Ukazivanje na atribuiranje i samoinstruiranje.

Prikupljanje i ka cilju usmjereno odmjerenje vlastitih mogućnosti za ponašanje uz posebno uvažavanje kriterija selektivne otvorenosti.

Izrada plana za igru uloga. Praktična vježba ponašanja kroz igru uloga, pti tom učenje po uputstvima: izvođenje prema zajedniči razvijenom uputstvu i učenje putem opažanja: model je član grupe odnosno netko tko donosi svoju "domaću zadaću".

Usporedba između plana i izvođenja u igri uloga. Informirajući feedback (putem grupe) i ocjena izvođenja radnje, njegovih rezultata i posljedica (aktera i grupa), uvođenje pojačavajućih autoinstrukcija i u datom slučaju korektura plana djelovanja i autoinstrukcija (zajednički i grupni) (eventualno primjena video — snimki u svrhu samoopažanja odnosno feedbacka).

Eksplicitno pojačavanje kroz grupu i verbalno objašnjavanje autopojačavanja.

CILJEVI

STRATEGIJA

TAKTIKA

Sažimanje rezultata u "pouku" odnosno u jednu generalnu autoinstrukciju (na obrađivanom području teškoća).

"Domaće zadaće" tj. **in vivo** isprobavanje usvojenih načina ponašanja (s rastućim stupnjem teškoća situacije, ali sa sve manjom pomoći).

Unašanje spoznaja iz vježbi provedenih **in vivo** putem igranja uloga i obrade (informirajući feedback, ocjena i korektura).

4. LITERATURA

1. BANDURA, A.: Psychotherapie auf der Grundlage von Prinzipien des Modellernens. U: Petermann, F. i C. Schmook (Eds.): Grundlagentexte der Klinischen Psychologie. Bern: Huber, 1976.
2. BRUCKMANN, G.; S. KOBNER i W. NICKEL: Psychische und psychosoziale Probleme von Querschnittgelähmten in der medizinischen Rehabilitation. Neobjavljen diplomski rad, Universität Heidelberg, 1975.
3. DORNER, D.: Problemlosen als Informationsverarbeitung. Stuttgart: Kohlhammer, 1976.
4. FILIPP, S.H.: Entwurf eines heuristischen Bezugsrahmes für selbstkonzeptforschung: Menschliche Informationsverarbeitung und naive Handlungstheorie. U: S. H. Filipp (Ed.): Selbstkonzeptforschung. Stuttgart: Klett – Cotta, 1979.
5. MEICHENBAUM, D.: Self-instructional methods. U: E. Kanfer i A. Goldstein (Eds.): Helping people change. New York: Pergamon, 1971.
6. SCHOLER, L.; J. LINDENMEYER i H. SCHOLER: Das alles soll ich nicht mehr können? Sozialtraining für Rollstuhlabhängige. Weinheim: Beltz, 1981.
7. SCHOLER, L. i H. SCHOLER: Entwicklung eines Programmes zum Training von Sozialfertigkeit bei rollstuhlabhängigen Querschnittgelähmten, I. Entwicklung eines Fragebogens zur Feststellung der Fertigkeit im Umgang mit schwierigen sozialen Situationen. Neobjavljeni manuskript, Heidelberg, 1975. (Referat na: IV Aufbau-seminar für Psychologen in Berufsförderungswerken, Hamburg, 1976).

8. ULLRICH–DeMUYNCK, R. i R. ULLRICH: Standardisierung des Selbstsicherheitstrainings für Gruppen. Referat na: 1. Kongress für Verhaltenstherapie der GVT. München, 1971.
9. WATSON, D. i R. THARP: Einübung in Selbstkontrolle. Grundlagen und Methoden der Verhaltensänderung. München: Pfeiffer, 1975.

SOCIAL TRAINING FOR PERSONS IN A WHEELCHAIRE

Summary

In this paper are presented goals of social training for persons in a wheelchair, its theoretical sources and a way of applying this training.

This training is conceived as a primary prevention of social withdrawal and difficulties in adaptation among adults that suffered unexpected palsy of lower part of the body sustained through a traumatic incidence.

The basic idea of the program is that irreparable physical impairment doesn't cause any damage to the psychological structure called self concept and that psychological processes necessary for handling the new situation are not different than normal processes of information elaboration that a reconvalescent has.

It is essential to activate these processes and help them with learning new ways of social interaction and modifying the old ones.

Subject of the training, as well as the criteria of social competence are empirically determined through applying different methods.

Program consists of diagnosing part and training strategies of behavior in difficult situations determined in diagnosing part.

Social training is always carried out in a group and it uses elements of larger number of different techniques of psychological intervention.