

# NOTRANJA MOČ KOT KAZALNIK IZIDA V POKLICNI REHABILITACIJI

## EMPOWERMENT AS AN OUTCOME MEASURE IN VOCATIONAL REHABILITATION

mag. Andreja Švajger, dipl. del. ter.

Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – Soča, Ljubljana

### Povzetek

Krepitev notranje moči (angl. empowerment) oseb z zmanjšano zmožnostjo/invalidnostjo je ključni element mnogih najvplivnejših gibanj, pobud in politik na področju zdravja oziroma invalidnosti v zadnjih 20 letih. Z elementi nadzora, sposobnosti in aktivnosti pa je tesno povezana tudi s celotno definicijo in pristopi k izboljšanju zdravja, kot jih opredeljuje Svetovna Zdravstvena Organizacija, v okviru katerih je mogoče zdravje promovirati in izboljšati med procesom, v katerem ljudje prevzamejo večji nadzor nad odločitvami in svojim delovanjem, ki vplivajo na njihovo zdravje. Predstavljene študije prinašajo dokaze o najpogostejše definiranih komponentah, ki sestavljajo koncept krepitve moči kot enotni koncept: sposobnost, odločanje o samem sebi, smisel, vpliv, pozitiven občutek o sebi ter sodelovanje v skupini. Zaradi pomanjkanja instrumentov na tem področju primanjkuje raziskav. K temu do določene mere prispeva tudi zgodnja faza razvoja koncepta krepitve moči. Pregled prinaša določene dokaze za uporabo vprašalnika Vrij Baan za merjenje začetne ravni in sprememb v notranji moči brezposelnih posameznikov z zmanjšano zmožnostjo/invalidnostjo v procesu rehabilitacije.

### Ključne besede:

notranja moč, krepitev moči, merjenje izida, poklicna rehabilitacija

### Summary

*Empowerment of persons with disabilities is a crucial part of several very influential movements, initiatives and politics in the areas of health and disability in last 20 years. With the elements of control, competence and activity it is also closely related to the holistic definition and approach to health promotion as defined by the World Health Organization, where health promotion is possible through a process of people taking more control over their decisions and actions affecting their health. Presented studies bring evidence about the most often defined components of empowerment: competence, self-determination, meaning, impact, positive self identity and group orientation. The lack of measures in this area causes lack of research. This is partially resulting from immaturity of the concept of empowerment itself. There is a certain degree of evidence for using the Vrij Baan questionnaire for measuring initial level and change in empowerment of unemployed people with disabilities in the process of rehabilitation.*

### Key words:

*empowerment, outcome measurement, vocational rehabilitation*

### UVOD: POTREBA PO MERJENJU NOTRANJE MOČI V PROCESU POKLICNE REHABILITACIJE

Na področju zdravljenja in rehabilitacije je mogoče merjenje izida opredeliti kot merjenje spremembe, ki je posledica sodelovanja oseb v programu, ali izvedbe določenega terapevtskega ukrepa ali obravnave (1). Kazalnike izida je mogoče spremljati na različnih področjih in stopnjah procesa

rehabilitacije od medicinske do poklicne in lahko vključujejo medicinske oz. fizične, psihosocialne ter poklicne (delo) in nepoklicne kazalnike (življenjske aktivnosti). Merjenje izida pa ni vedno naravnano celotno in se osredotoča na spremljanje le nekaterih najbolj očitnih oz. najlažje merljivih. Na področju poklicne in zaposlitvene rehabilitacije npr. še vedno prevladuje merjenje ekonomskih izidov, kot je delež oseb, ki se vrnejo na delo ali se zaposlijo (1-3), zanemarjajo pa se drugi, bolj kvalitativni kazalniki, kot so npr. funkcioniranje v vsakodnevnih aktivnostih ali spremembe v doživljanju kakovosti življenja. Sedanje okoliščine delovanja družbenih sistemov pri načrtovanju programov v

vedno večji meri zahtevajo odločanje, ki temelji na dokazih. V tem okviru pridobiva ocenjevanje in beleženje sprememb raznolikih kazalnikov pri uporabnikih različnih programov vedno večji pomen. Z dokazi podprto delovanje je opisano kot načrtna, izrecna in pretehtana uporaba najboljših dokazov pri odločanju o obravnavi posameznikov (4). Dokazi so kombinacija informacij o tem, kar ugotavljajo raziskave, znanja, pridobljenega iz kliničnih izkušenj ter informacij, ki jih posredujejo uporabniki (5). Potreba po uporabi z dokazi podprtega pristopa k oblikovanju programov pa izhaja tudi iz naraščajočega vpliva uporabnikov, ki povzročajo spremembo izhodišča v načrtovanju zagotavljanja zdravstvenih in socialnih storitev od potreb po vzdrževanju sistema k potrebam uporabnikov in optimalnemu delovanju v okviru razpoložljivih virov. S tem pa je poudarjen tudi pomen lastne izbire in zadovoljstva uporabnikov, izid programov, obvladovanje stroškov in kakovosti (6, 7).

Krepitev notranje moči oseb z zmanjšano zmožnostjo/invalidnostjo<sup>1</sup> (angl. empowerment) je ključni element mnogih najvplivnejših gibanj, pobud in politik na področju zdravja, invalidnosti v zadnjih 20 letih. Posledica tega je tudi sprememba v odzivanju družbe na zahteve po večji aktivni vključenosti teh oseb. Za pojem krepitve moči obstaja vrsta definicij, vsem pa je skupno, da je njen cilj krepitev zmožnosti posameznikov in skupin, da izboljšajo svoje okoliščine in prevzamejo nadzor nad svojim življenjem (9). V večini opisov se krepitev moči nanaša tako na proces kot na cilj (10). V literaturi so cilji krepitve moči najpogosteje opisani s pojmi moči, nadzora, sposobnosti, zmožnosti, lastne učinkovitosti, avtonomije, znanja, razvoja, odločanja o samem sebi in krepitve položaja posameznika v svoji skupini ali družbi (10). Z vidika invalidnosti je pomen tega pojma mogoče najti tudi v sedaj veljavnem pristopu k invalidnosti v okviru Konvencije Združenih Narodov o pravicah invalidov (11), ki krepitev moči invalidov opredeljuje kot predpogoj za uživanje pravic. Krepitev moči z elementi nadzora, sposobnosti in aktivnosti pa je tesno povezana tudi s celostno definicijo in pristopi k izboljšanju zdravja, kot jih opredeljuje Svetovna Zdravstvena Organizacija (SZO), v okviru katerih je mogoče zdravje promovirati in izboljšati med procesom, v katerem ljudje prevzamejo večji nadzor nad odločitvami in delovanjem, ki vplivajo na njihovo zdravje (9).

Krepitev moči kot proces je zato pomembna na področju promocije zdravja, preprečevanja bolezni ter rehabilitacije, zlasti poklicne in zaposlitvene (10). Kot okvir za opredelitev različnih ravni in vidikov krepitve moči je mogoče uporabiti tudi Mednarodno klasifikacijo funkcioniranja, zdravja in invalidnosti (8). S tega vidika je na eni strani mogoče razlikovati med politikami in sistemi ter programi za invalide na drugi strani. Na ravni politik in sistemov so vse države

EU, vključno s Slovenijo, že uvedle številne mehanizme za vzpodbujanje krepitve moči na ravni politike in sistemov (12). Nobena od držav pa ni predstavila dokazov o vzpodbujanju krepitve moči tudi na ravni razvoja spretnosti, odločanja in zaupanja posameznikov v okviru programov, v katerih prav tako ni zaslediti sistematične aktivnosti v smislu merjenja in razvoja kazalnikov notranje moči (12). Analize stanj in raziskave na tem področju potrjujejo izkušnje, da so invalidi in druge osebe z zmanjšano zmožnostjo bolj oddaljene od trga dela kot drugi ljudje. Programi, ki so jim namenjeni, so slabo usklajeni z njihovimi potrebami, nezadostni, se prekrivajo ali so organizirani v nepovezanih sistemih. Slaba obveščenost, pripravljenost okolja in posledično nizka samozavest so le nekateri dejavniki, ki posameznikom preprečujejo lastno obvladovanje rehabilitacijskega procesa (13). Brez merjenja krepitve moči na individualni, skupinski ali družbeni ravni pa je težko opredeliti, kaj deluje, zato je potrebno ovrednotiti orodja, ki že obstajajo ali razviti nova, ki bi posameznim invalidom omogočila oceniti stopnjo notranje moči, ki jo doživljajo v okviru politike, sistema in programov. Izbiranje in razvijanje kazalnikov izida, ki so tako veljavni in zanesljivi kot tudi pomembni za vrednote in cilje uporabnikov, je tako ena od učinkovitih strategij za udejanjanje načel z dokazi podprte prakse (14). Pregled dostopne literature je pokazal, da se pregledni in teoretični članki ter študije in drugi viri, ki poročajo o merjenju notranje moči v odnosu do dela, nanašajo na več okoliščin: na proces in cilj krepitve moči zaposlenih oseb na splošno (10), le manjše število pa na okoliščine vračanja na delo ali obvladovanje zmanjšane zmožnosti/invalidnosti na delovnem mestu (3, 15), za področje krepitve moči v procesu poklicne rehabilitacije brezposelnih pa je bilo mogoče najti le en vir, v obliki poročila raziskovalnega projekta Vrij Baan in publikacije, ki je nastala na njegovi osnovi (13, 18).

V nadaljevanju bodo zaradi možnih razlik med ciljnim skupinami zaradi različnih dejavnikov, ki se pojavljajo v procesu dela na splošno, vračanja na delo ali vključevanja v zaposlitev iz brezposelnosti, dokazi za vsako skupino predstavljeni posebej.

## **DOKAZI ZA MERJENJE NOTRANJE MOČI, POVEZANE Z DELOM NA SPLOŠNO**

Pregled literature na tem področju sta objavili Arnesonova in Ekbergova (10), ki ugotavljata, da pomanjkanje metod za merjenje ovira raziskovanje na tem področju. Nakazuje tudi, da bi bilo za merjenje notranje moči, kot enotnega in splošnega koncepta potrebno razviti njegovo teoretično osnovo, saj se sedaj meri v okviru vrste konceptov kot so samozavest, mojstrstvo, odločanje, reševanje problemov, obvladovanje sprememb (10). Ker se krepitev moči kaže kot ključni in hkrati kompleksni del različnih modelov zdravja, sta pri oceni obstoječih instrumentov za merjenje izida upoštevali teoretično ozadje, kakovost in uporabnost

<sup>1</sup> Izraz zmanjšana zmožnost/invalidnost je uporabljen v pomenu, kot je opredeljen v Mednarodni klasifikaciji funkcioniranja, zmanjšane zmožnosti in zdravja, kot splošen, krovni izraz za posameznike z določeno stopnjo omejitve funkcioniranja (8).

za merjenje izida in procesa (10). Za pregled literature sta uporabili 9 člankov, ki so govorili o merjenju notranje moči v kontekstu dela in ki jim je bil priložen instrument. Analiza vprašalnikov je pokazala velike razlike in pomanjkanje doslednosti v zvezi s pojmom krepiteve moči. Na splošno so lestvice dajale nejasen in precej nepovezan vtis, ki je bil posledica nizke stopnje zrelosti koncepta krepiteve moči in različnih temeljev za njegovo razumevanje. Vprašalniki so bili razviti pretežno na teorijah lastne učinkovitosti ter kognitivne teorije, ki vključujejo smisel, sposobnost, odločanje o samem sebi in vpliv. Več vprašalnikov je izpostavljalo bolj elemente nadzora in odločanja kot smisla in sposobnosti. Konstrukcijska veljavnost je bila ugotovljena v odnosu do nekaterih obstoječih instrumentov, vendar predvsem na področju psiholoških vidikov in manj organizacijskih, ki so bili značilni za ciljno populacijo v študijah. Več avtorjev je izpostavilo, da krepitev moči pomeni tako proces kot cilj, vendar se je večina elementov nanašala na cilj. To pušča odprto vprašanje, ali je s temi elementi mogoče meriti tudi proces, ki naj bi bil ključni element krepiteve moči, in usmerja v kombiniranje kvantitativnih in kvalitativnih pristopov k merjenju.

## **DOKAZI ZA MERJENJE NOTRANJE MOČI, POVEZANE Z DELOM V PROCESU VRAČANJA NA DELO**

Svenson et al. (16) so poudarili pomen krepiteve moči v procesu vračanja na delo, ki temelji na dejstvih, da dolgotrajna odsotnost z dela vedno vključuje določeno stopnjo izgube samozavesti, občutka nadzora ter oslavljen občutek odločanja o samem sebi. Izrazit negativni vpliv na občutek nadzora je bil ugotovljen tudi v slovenski študiji, ki je k preučevanju doživetij v procesu vračanja na delo uporabila kvalitativni pristop (17). Na tem področju je bilo mogoče do podatkov o pristopih k merjenju notranje moči priti v okviru člankov, ki so govorili pretežno o pristopih k definiranju elementov, s katerimi je mogoče meriti ali pristopati h krepitevi moči v procesu vračanja na delo. Tschopp et al. (15) so izvedli internetno študijo o spremenljivkah krepiteve moči na področju dela, kot jih doživljajo osebe v procesu rehabilitacije. V študiji so uporabili 5 obstoječih instrumentov, ki vključujejo tudi s krepitevijo moči povezane elemente, kot so lastna učinkovitost, zagovornišvo, stigma, spopadanje in kakovost življenja. Študija je sicer pokazala napovedno vrednost doživljanja lastne učinkovitosti, zagovornišva in ravni spopadanja za vrnitev na delo, vendar le v povezavi tudi z drugimi elementi, kot so pomen dela, zadovoljstvo, stopnja nadzora ter doživljanje invalidnosti. Ugotovitve s tem prispevajo k opredeljevanju elementov, ki sestavljajo koncept krepiteve moči. Varekamp et al. (16) so v preglednem članku o pristopih k obravnavi, ki za zadržanje zaposlitve kronično bolnih uporablja perspektivo krepiteve moči, ugotovili, da so uspešnejši tisti, ki se osredotočajo tudi na krepitev samozavesti in občutka lastne učinkovitosti pri obvladovanju težav na delu.

## **PRISTOP VRIJ BAAN K MERJENJU NOTRANJE MOČI**

Najbolj sistematičen pristop k opredeljevanju teoretičnega ozadja in razvoju orodij na tem področju je bil uporabljen v okviru evropskega raziskovalnega projekta Vrij Baan, ki je v okviru pobude EQUAL obravnaval tako mehanizme kot merjenje vpliva krepiteve moči na ravni programov (13, 18-20). Na nacionalni in evropski ravni je bil ta pristop k krepitevi moči priznan kot primer najboljše prakse (13). Osnovna predpostavka projekta, ki je temeljila na ugotovitvah predhodnih raziskav, je bila, da so ljudje takrat, ko imajo določeno stopnjo notranjega nadzora, sposobni lastnega razmisleka in informiranega samostojnega določanja. S to povečano stopnjo avtonomnosti se lahko sami odločajo, kar lahko vodi k boljšim izidom procesa rehabilitacije. Na osnovi pregleda literature ter fokusnih skupin, tako z uporabniki kot strokovnjaki na področju vključevanja na trg dela, je bila krepitev moči opredeljena kot razvojni proces, v katerem posameznik razvije zaupanje v svoje spretnosti pri doseganju določenega cilja. Razvije občutek, da lahko nadzoruje in vpliva na okoliščine, v katerih se znajde. Njegove izbire in odločitve so v skladu z njegovimi vrednotami, prepričanji in vedenjem. Z drugimi je sposoben sodelovati ne da bi nesorazmerno žrtvoval svoje interese. Če je zmanjšano zmožen, se posameznik zaveda, na koga se lahko obrne po pomoč, njegove težave ne prevladajo v celoti doživljanja življenja (18).

Ugotovitve iz pregleda literature in fokusnih skupin so omogočile oblikovanje modela krepiteve moči, ki opredeljuje dejavnike, ki vplivajo na notranjo moč. To so na eni strani nespremenljivi osebni dejavniki (osebnost, inteligenca, funkcijska oviranost), dejavniki okolja, pristop strokovnjakov in pretekle izkušnje. Na drugi so osebni dejavniki, na katere je mogoče vplivati (zavedanje in sprejemanje sebe, vrednote, znanje, spretnosti, kompetence), vključno z motivacijo in stanjem duha ter vedenjskimi in čustvenimi izrazi. Oba niza dejavnikov z medsebojnim delovanjem vodita v krepitev notranje moči, ki je opisana s 6 komponentami: sposobnostjo, odločanjem o samem sebi, vplivom, smislom, sodelovanjem v skupini in pozitivnim občutkom o sebi. Razen pozitivnega občutka o sebi komponente niso specifične za osebe z zmanjšano zmožnostjo/invalidnostjo v procesu vključevanja v zaposlitev, mogoče jih je uporabiti pri komerkoli. Ker pa je bil vprašalnik razvit za potrebe oseb v procesu poklicne in zaposlitvene rehabilitacije, je v bil v okviru razvoja vprašalnika opis komponent povezan s temi okoliščinami (18). Podrobnejši opis komponent je podan v tabeli 1.

Razvoj vprašalnika je temeljil na analizi manjšega števila obstoječih instrumentov, ki so merili osebno moč kot enoten koncept. Ker pa so bili razviti za različne ciljne skupine, lestvic ni bilo mogoče brez zadržkov uporabiti v okoliščinah vključevanja posameznikov z zmanjšano zmožnostjo/invalidnostjo v zaposlitev. Kljub temu pa so prispevali k

**Tabela 1:** Komponente Vrij Baan za krepitev moči

Komponenta	Opis
<b>Sposobnost</b>	Posameznik čuti, da na poti vključevanja v delo lahko zaupa v lastne sposobnosti. Sposobnost se nanaša na odločanje, postavljanje ciljev in delovanje k njihovem uresničevanju.
<b>Odločanje o samem sebi</b>	Posameznik čuti, da je sposoben samostojno določati o svojem življenju, da nadzoruje svoje okoliščine. Pri vključevanju v delo se lahko odloča med različnimi možnostmi, uveljavlja svoje pravice ali izraža svoje mnenje.
<b>Vpliv</b>	Posameznik čuti, da lahko vpliva na potek življenja. V procesu vključevanja v delo čuti, da njegove odločitve vplivajo na potek tega procesa. Vpliv je nasprotje "naučene nemoči".
<b>Smisel</b>	Posameznik čuti, da je to kar počne, v skladu z njegovimi prepričanji, vrednotami in vedenjem. Pri vključevanju v delo posameznik v okviru zmožnosti izbira tiste aktivnosti, ki jih doživlja kot smiselne.
<b>Positiven občutek o sebi</b>	Posameznik kot invalid razvije pozitiven občutek o sebi. Svojo invalidnost v povezavi z delom oz. zaposlovanjem sprejema realno in ne čuti, da invalidnost prevladuje v njegovem življenju. Invalidnosti ne uporablja kot izgovor.
<b>Sodelovanje v skupini</b>	Zavedanje, da je za vse okoliščine, v katerih se posameznik znajde, značilna vzajemna odvisnost, ki zahteva sodelovanje z drugimi ljudmi. Poleg prejemanja, pomoč tudi nudi. Pri vključevanju v delo se zaveda, s kom in na kakšen način mora sodelovati.

razumevanja koncepta krepitev moč s podporo komponentam, ki so bile opredeljene v predhodnem procesu razvoja teoretičnega modela. Izvedena je bila tudi analiza večjega števila instrumentov, ki so merili posamezne komponente ali vidike notranje moči. Ugotovitve so podale usmeritve za merjenje posameznih komponent. Vsi izbrani instrumenti so izpolnjevali kriterije veljavnosti in zanesljivosti. V procesu razvoja vprašalnika je bilo potrebno odgovoriti tudi na vprašanje, ali oblikovati splošni ali specifični tip instrumenta, ki bi bil namenjen določeni populaciji v določenih okoliščinah. Da bi omejili obsežnost vprašalnika in zmanjšali število elementov, ki bi bili nepomembni za posameznike z zmanjšano zmožnostjo/invalidnostjo, so se avtorji odločili za specifični tip (18).

Vprašalnik Vrij Baan za merjenje notranje moči tako vključuje 60 vprašanj, ki omogočajo ocenjevanje pomena šestih komponent, ki pojasnjujejo koncept krepitev moči.

Testiran je bil pri 798 osebah v 4 državah (Nizozemska, Avstrija, Finska, Belgija) iz različnih ciljnih skupin v procesu vključevanja na trg dela. Analiza dobljenih podatkov je pokazala, da so komponente veljavne tudi v mednarodni primerjavi in uporabne pri različnih ciljnih skupinah. Na osnovi rezultatov so bile za vsako komponento izračunane presečne točke, v odnosu do njih so interpretirani odgovori novih vprašalnikov (13).

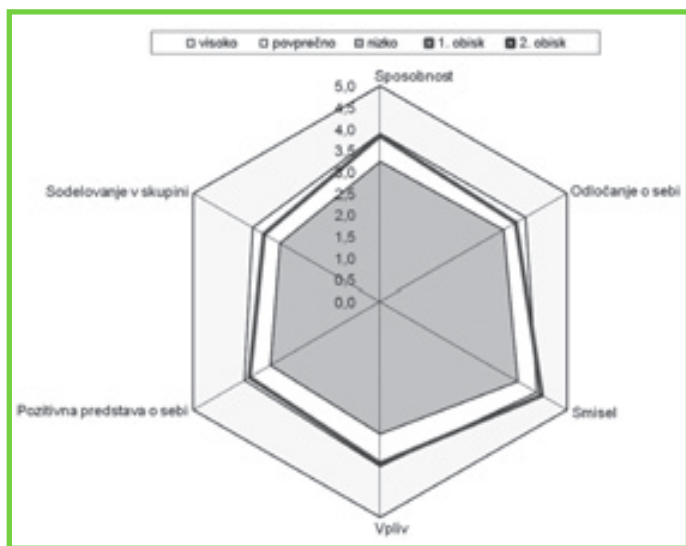
Vprašanja so postavljena v obliki trditev. Posamezniki z izbiro enega od petih odgovorov opredeljujejo stopnjo, do katere te trditve veljajo zanje in za njihove okoliščine. Gre za samoocenjevanje, za vrsto ogledala, ki odseva, do katere mere je posameznik zmožen za odločanje v rehabilitacijskem procesu. Ta samopodoba je lahko prvi korak, ki da temu procesu nov zagon ali usmeritev, v vsakem primeru pa je usmeritev za posameznika (19). Nekaj trditev iz vprašalnika je predstavljenih v tabeli 2.

**Tabela 2:** Vprašalnik o notranji moči

	Sploh ne drži	Ne drži	Včasih drži, včasih ne drži	Drži	Povsem drži
1. Nimam dosti zaupanja v lastne sposobnosti.	○	○	○	○	○
2. Običajno imam močno notranjo željo, da izboljšam svoje spretnosti in znanje.	○	○	○	○	○
3. Ker imam invalidnost, se pogosto zdi, da veljam manj kot drugi ljudje.	○	○	○	○	○
4. Svojo invalidnost še vedno doživljam kot nekaj, kar ni del mene.	○	○	○	○	○
5. Običajno vem, kaj imam najraje.	○	○	○	○	○
6. Ko svoje delo dobro opravi, doživljam osebno zadovoljstvo.	○	○	○	○	○
.....	○	○	○	○	○
.....	○	○	○	○	○
19. Imam malo nadzora nad tem, kar se z menoj dogaja.	○	○	○	○	○
20. Mislim, da mi ljudje ne dajo priložnosti, da bi pokazal, kaj zmorem.	○	○	○	○	○
21. Ko se soočim s težavami v življenju, se pogosto počutim nemočnega.	○	○	○	○	○
22. Mislim, da drugi ljudje ne bodo nikoli dovolj razumeli invalidov.	○	○	○	○	○
23. To, da nimam tako uspešne poklicne poti kot drugi ljudje, zame ni problem.	○	○	○	○	○
24. Svojo invalidnost sprejemam kot običajen del moje osebnosti.	○	○	○	○	○

Vprašalnik je pripravljen v elektronski obliki in se tudi izpolnjuje z uporabo osebnega računalnika. Računalniška obdelava rezultatov omogoča različne izpise, med katerimi je najbolj priljubljen izpis v obliki pajkove mreže (slika 1), ki nudi vpogled v posameznikov profil notranje moči. Poleg odgovorov na vprašanja posamezniki v vprašalnik vnesejo tudi demografske podatke, podatke o svoji izobrazbi, o področju težav pri njihovem funkcioniranju, o zaposlitvenem statusu ter uporabi pripomočkov (13).

S tem vprašalnikom je posameznikom omogočeno, da spoznajo svoj lasten pogled na močna in šibka področja notranje moči. Vprašalnik meri, do katere stopnje je posameznik z zmanjšano zmožnostjo/invalidnostjo sposoben prevzeti nadzor nad svojim življenjem v procesu zaposlitvene rehabilitacije.



**Slika 1:** Primer izpisa rezultatov vprašalnika Vrij Baan o notranji moči

Vprašalnik je nastal v okviru širšega cilja oblikovanja celostnega pristopa krepitve moči in je namenjen predvsem za opredeljevanje področij in načrtovanje strategij za obravnavo na ravni posameznih strokovnih delavcev, organizacije in širšega okolja. Čeprav je mogoče in koristno izpolnjevanje vprašalnika in izvedbo nekaterih vrst obravnave izvajati tudi skupinsko, pa so rezultati predvsem izhodišče za individualni pogovor, saj odražajo osebno doživljanje, ki ga lahko podrobneje razloži le posameznik sam. Izpolnjevanje in razlaga vprašalnika sta predvsem prva koraka v procesu krepitve moči, v katerem ostaja posameznik aktiven in dejavnik odločitev ter sprememb. Odstopajoči rezultati navzgor ali navzdol so dobro izhodišče za pogovor in razumevanje ter področja, ki jim je potrebno posvetiti posebno pozornost (13, 18). S pomočjo rezultatov vprašalnika začnejo posamezniki razmišljati o svojem notranjem nadzoru in moči. Dobijo odgovore na vprašanja, kot npr. »Do katere mere sem sposoben usmerjati svoj rehabilitacijski proces?« in »Katera področja mojega delovanja moram razviti, da bom lažje našel delo?« Skupaj s strokovnimi delavci lahko v obravnavi tako najdejo odgovore na ta vprašanja, kot tudi poiščejo način za

svoje delovanje. Na osnovi profila notranje moči pa je lahko ta proces učinkovitejši.

V ta namen je bilo na osnovi komponent iz modela krepitve moči oblikovanih približno 160 vaj v okviru modulov usposabljanja, ki se imenuje metoda Vrij Baan za krepitev moči. Potem, ko je bila razvita, je bila eksperimentalno preizkušena tako na nacionalni kot na mednarodni ravni. Izidi programa so bili ponovno merjeni z vprašalnikom Vrij Baan. Več kot 200 oseb je bilo vključenih v eksperimentalne študije, v katerih sta bila uporabljena tako vprašalnik kot program usposabljanja. Odgovori udeležencev kažejo, da se čutijo varnejše in bolj opremljene za prevzemanje pobude v njihovem procesu rehabilitacije. Udeleženci so bili še posebno zadovoljni z načinom, s katerim jim vprašalnik omogoča vpogled v njihovo lastno osebnost. Pohvalili so tudi usmerjeni pristop k usposabljanju, ki izhaja iz njegovih rezultatov. Dvainšestdeset odstotkov udeležencev programa usposabljanja je potrdilo, da je imelo usposabljanje velik vpliv na njihovo življenje, postali so močnejši in samozavestnejši. Sedeminšestdeset odstotkov jih je čutilo, da so bolj sposobni voditi svoj rehabilitacijski proces. Skoraj 75% udeležencev usposabljanja je ugotavljalo, da sami sebe bolje poznajo, da več razmišljajo o sebi in se bolje zavedajo svojih pozitivnih in negativnih lastnosti. Opisali so tudi izrazito povečanje zavedanja svojega odnosa do drugih ljudi. Krepitev moči je 34% udeležencev omogočila drugačen način spopadanja z invalidnostjo, 40% pa jih je opisalo, da jim je usposabljanje omogočilo, da so lahko rekli »ne« in svojo invalidnost sprejeli z večjim zaupanjem (13).

## ZAKLJUČEK

Pregled literature in drugih virov na področju merjenja krepitve moči glede na ciljne skupine in okoliščine merjenja pokaže različen obseg, raven in vrsto dokazov. Zaradi pomanjkanja instrumentov na tem področju primanjkuje raziskav. K temu do določene mere prispeva tudi zgodnja faza razvoja koncepta krepitve moči, v študijah o tem pa poleg opredeljevanja komponent in dejavnikov notranje moči ostaja odprto tudi vprašanje pristopa k razumevanju in merjenju tega koncepta – kot cilja, kot procesa ali obojega. Predstavljene študije prinašajo dokaze o najpogosteje definiranih komponentah, ki sestavljajo koncept krepitve moči kot enotni koncept, to so: sposobnost, odločanje o samem sebi, smisel, vpliv, pozitiven občutek o sebi ter sodelovanje v skupini. Pregled kaže, da okoliščine, v katerih so posamezniki v odnosu do dela, vplivajo na pristop k merjenju notranje moči, saj merjenje pri osebah, ki so v procesu vračanja na delo zaradi kroničnih zdravstvenih težav, npr. skoraj izključno poteka z merjenjem nekaterih komponent in ne v okviru opredelitve notranje moči kot samostojnega koncepta. Vendar pa bi bilo potrebno razloge za to še podrobneje preučiti. Pregled prinaša določene dokaze za uporabo vprašalnika Vrij Baan za merjenje začetne ravni in sprememb v notranji moči brezposelnih posameznikov z

zmanjšano zmožnostjo/invalidnostjo v procesu rehabilitacije. Prenos vprašalnika v slovensko okolje bi zahteval izvedbo ustreznih študij uporabnosti, veljavnosti in zanesljivosti. Glede na ugotovitve študij o notranji moči oseb v drugačnih okoliščinah pa bi bila utemeljeno tudi preučevanje uporabnosti vprašalnika Vrij Baan v okoliščinah vračanja na delo ter zadržanja zaposlitve.

#### Literatura:

- National Ageing Research Institute: Outcome measures in rehabilitation. Project Report (2001). Dosegljivo na: [www.nari.unimelb.edu.au/publications/pdf\\_docs/outcome\\_measures\\_in\\_rehabilitation.pdf](http://www.nari.unimelb.edu.au/publications/pdf_docs/outcome_measures_in_rehabilitation.pdf)
- Kobal B. Evalvacija storitev zaposlitvene rehabilitacije, polletno poročilo za leto 2008. Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za rehabilitacijo, 2008.
- Varekamp I, de Vries G, Heutink A, van Dijk F. Empowering employees with chronic diseases; development of an intervention aimed at job retention and design of a randomised controlled trial. *BMC Health Service Research* 2008; 8: 224. Dosegljivo na: <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/8/224>
- Sackett DL, Rosenberg WM, Gray JA, Haynes RB, Richardson WS. Evidence-based medicine: what it is and what it isn't. *BMJ* 1996; 312(7023): 71-72.
- Law M, MacDermot J. Introduction to evidence-based practice. In: Law M, MacDermot J. Evidence-based rehabilitation. SLACK, 2008: 3-15.
- Pillinger J. Social public services: quality of working life and quality of service – overview of developments in Ireland, Sweden, the Netherlands, Luxembourg and Portugal, European Foundation for the Improvement of Working and Living Conditions, 2000. Dosegljivo na: <http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2000/104/en/1/ef00104en.pdf>
- Evans J. How user empowerment has changed the delivery of disability services. Presentation at "Included in Society: conference on community-based residential services for people with disabilities", 2004. Dosegljivo na: <http://www.eph.org/a/1390>; <http://www.leeds.ac.uk/disabilitystudies/archiveuk/evans/How%20User%20Empowerment%20has%20Changed%20the%20Delivery%20of.pdf>
- Svetovna zdravstvena organizacija. Mednarodna klasifikacija funkcioniranja, zmanjšane zmožnosti in zdravja. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, Inštitut Republike Slovenije za rehabilitacijo, 2006.
- Nutbeam D. Health promotion glossary. *Health Promot Int* 1998; 13(4): 349-364.
- Arneson H, Eklberg K. Measuring empowerment in working life: a review. *Work* 2006; 26: 37-46.
- United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities, 2008. Dosegljivo na: <http://www.un.org/disabilities/convention/conventionfull.shtml>
- Second disability high level group report on implementation of the UN convention on the rights of persons with disabilities, 2009. Dosegljivo na: <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=2790&langId=en>
- Handbook: for empowering strategies in social services and vocational rehabilitation. Final deliverable of the equip(ment) transnational partnership, 2008. Dosegljivo na: <http://www.expertisepunt.be/files/Handbook%20for%20Empowering%20Strategies%20in%20Social%20Services%20and%20Vocational%20Rehabilitation.pdf>
- MacDermid J, Michlovitz S. Incorporating outcomes measures into evidence-based practice. In: Law M, MacDermid J. Evidence-based rehabilitation. 2nd ed. Thorofare: SLACK, 2008: 63-95.
- Tschopp MK, Frain MP, Bishop M. Empowerment variables for rehabilitation clients on perceived beliefs concerning work quality of life domains. *Work* 2009; 33: 59-65.
- Varekamp I, Verbeek JH, van Dijk FJ. How can we help employees with chronic diseases to stay at work? A review of interventions aimed at job retention and based on an empowerment perspective. *Int Arch Occup Environ Health* 2006; 80(2): 87-97.
- Švajger A, Winding K. Perceptions of possibilities of returning to work with chronic musculoskeletal disorders. *Work* 2009; 32: 443-454.
- Van Lierop B, vande Ven L, Schouten M, Janssen N, Cima R. "Vrij Baan" Interim Report; iRv, Kenniscentrum voor revalidatie en Handicap, Hoensbroek, 2003; neobjavljeno poročilo.
- REQUEST - Vrijbaan empowerment: quality in service providing to people with special needs 2003-2005. Dosegljivo na: [http://ec.europa.eu/employment\\_social/equal/practical-examples/employ-vrijbaan\\_en.cfm](http://ec.europa.eu/employment_social/equal/practical-examples/employ-vrijbaan_en.cfm)
- de Koning J. Empowerment and empowering environment. *Bartiméus*. © Request 2007. Dosegljivo na: [http://www.vrijbaan.nl/upload/alinea\\_455.pdf](http://www.vrijbaan.nl/upload/alinea_455.pdf)