

SKRIPTA ZA PREDMET
SOCIJALNOPEDAGOŠKI
RAD
S OBITELJI

UREDнице:

Ivana Maurović i Anja Miroslavljević

Skriptu je financirala Hrvatska zaklada za znanost u okviru projekta IP-2014-09-9515

2022./2023.

EDUKACIJSKO-
REHABILITACIJSKI FAKULTET
SVEUČILIŠTA U ZAGREBU



Sadržaj

PREDGOVOR	5
1. IZAZOVI DEFINIRANJA (POJMA) OBITELJ (Anja Miroslavljević)	7
1.1. Uvod – O definicijama obitelji	7
Definicije pojma obitelj i povezani konstrukti	9
Inkluzivne definicije obitelji	10
Teorijske definicije obitelji	11
Praktične ili situacijske definicije obitelji	13
Normativne definicije obitelji	14
1.2. Obitelj u riziku- operacionalizacija pojma u projektu „Specifična obilježja obitelji u riziku: doprinos planiranju kompleksnih intervencija“ (FamResPlan)	20
1.2.1. Kvantitativni dio istraživanja FamResPlan	20
1.2.2. Kvalitativni dio istraživanja FamResPlan: definicija i doživljaj obitelji od strane obitelji u riziku	21
1.3. Zaključak	28
1.4. Literatura korištena u ovom poglavlju	32
2. TEORIJSKA UTEMELJENJA INTERVENCIJA U OBITELJI (Ivana Maurović)	35
2.1. Teorija obiteljskog sustava	35
2.1.1. Sustavna obiteljska terapija	41
Strukturalna obiteljska terapija	42
Strateška obiteljska terapija	45
2.2.3. Kombinirana obiteljska terapija	47
2.2. Teorija ekoloških sustava	50
2.2. Literatura korištena u ovom poglavlju	54
3. OTPORNOST OBITELJI (Ivana Maurović)	56
3.1. Što je to otpornost obitelji?	56
3.1.1. Izazovi određivanja indikatora rizika	59
3.1.2. Izazovi određivanja indikatora dobrih ishoda	60
3.1.3. Izazovi određivanja indikatora zaštitnih čimbenika	63
3.2. Kako je u projektu „Specifična obilježja obitelji u riziku: doprinos planiranju kompleksnih intervencija“ (FamResPlan) operacionalizirana otpornost obitelji?	66
3.3.1. Rizični čimbenici	67
3.3.2. Dobar ishod	69
3.3.3. Zaštitni čimbenici	70
3.4. Ključni rezultati iz Famresplan projekta vezani uz otpornost obitelji	75
3.4.1. Obilježja uzorka	75
3.4.2. Ključni rezultati vezani uz rizike	76
3.4.3. Ključni rezultati vezani uz dobre ishode	81
3.4.4. Ključni rezultati vezani uz zaštitne čimbenike	85
3.6. Doprinos rezultata FamResPlan projekta unapređenju sadržaja predmeta	91
3.7. Literatura korištena u ovom poglavlju	94
3.8. Dodatna literatura za proširivanje znanja iz teme (ključni radovi iz projekta)	99

4. PROCJENA POTREBA OBITELJI U RIZIKU S DJETETOM KOJE POKAZUJE PROBLEME U PONAŠANJU I NEKA OBILJEŽJA INTERVENCIJA KOJE OSNAŽUJU OTPORNOST OBITELJI (Anja Mirosavljević)	101
4.1. Uvod: O važnosti sveobuhvatnog rada s obitelji u riziku kada djeca pokazuju probleme u ponašanju	101
4.2. Definicija obiteljske procjene, konceptualne odrednice i ključna načela procjene obitelji u riziku	102
4.3. Metode rada u procesu procjene obitelji u riziku čije dijete manifestira probleme u ponašanju (područja, metode i tehnike procjene)	105
4.3.1. Obiteljski grupni intervju kao primarna/ključna metoda procjene potreba obitelji u riziku	132
4.3.2. Sekundarne metode procjene potreba obitelji u riziku (komplementarne metodi obiteljskog intervjua)	142
4.4. Planiranje rada s obitelji i obilježja intervencija koje osnažuju otpornost obitelji u riziku..	149
4.5. Zaključak.....	174
4.6. Literatura korištena u ovom poglavlju.....	175
5. INICIRANJE PROMJENA U OBITELJSKOM SUSTAVU.....	180
(Gabrijela Ratkajec Gašević)	180
5.1. Uvod	180
5.2. Obiteljska spremnost na promjenu ili spremnost na promjenu pojedinih članova obitelji?	182
5.3. Zašto je važno razumijeti i procijeniti kapacitet roditelja za promjenu kada diejte ima probleme u ponašanju?	184
5.4. Na što se usmjeriti pri procjeni roditeljskih kapaciteta za promjenu kao sastavnog dijela procjene?	185
5.5. Kako održati postignute promjene na razini obiteljskog sustava?	193
5.6. Možemo li definirati obiteljsku spremnost na promjenu? Što pomaže promjenama u obiteljskom sustavu?	194
5.7. Literatura korištena u ovom poglavlju	198
6. PROVEDBA INTERVENCIJA U OBITELJI: PRIKAZ INOZEMNIH PROGRAMA (Ivana Maurović i Anja Mirosavljević)	200
6.1. Uvod	200
6.2. Multisystematic Treatment (Multisustavni tretman, MST)	201
6.2.1. Sustav obitelji	206
6.2.2. Sustav vršnjaka	214
6.2.3. Školski sustav.....	217
6.2.4. Sustav pojedinca (individualne intervencije)	220
6.2.5. Sustav zajednice.....	223
6.2.6. Evaluacija učinkovitosti MST-a	225

6.3. Funkcionalna obiteljska terapija (Functional Family Therapy, FFT).....	226
6.3.1. Faza uključivanja.....	227
Uključivanje obitelji	227
6.3.2. Faza motivacije	228
6.3.3. Faza procjene odnosa.....	231
6.3.4. Faza promjene ponašanja.....	232
6.3.5. Faza generalizacije i završavanja	235
6.3.6. Literatura korištena u ovom poglavlju	237

PREDGOVOR

Skripta Socijalnopedagoški rad s obitelji pisana je za predmet koji se pod istim nazivom odvija u sklopu diplomskog studija socijalne pedagogije na Edukacijsko – rehabilitacijskom fakultetu. Prva verzija ove skripte nastala je 2019. godine, kao rezultat projekta „*Specifična obilježja obitelji u riziku: doprinos planiranju kompleksnih intervencija*“ (*FamresPlan*), koji se provodio na Edukacijsko – rehabilitacijskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu u razdoblju od 2015. do 2019. godine, a financiran je od strane Hrvatske zaklade za znanost. Navedeni projekt u fokusu je imao obitelji u riziku, odnosno obitelji čiji je član zbog specifičnih rizika/problema u ponašanju, korisnik intervencije u području obrazovanja, socijalne skrbi, mentalnog zdravlja i /ili pravosuđa. Opći cilj projekta bio je utvrditi obilježja specifičnih skupina obitelji u riziku, njihovu otpornost, spremnost na promjenu, spremnost na intervenciju i zadovoljstvo životom, kao set novijih, nedovoljno istraženih procesa koji mogu biti od važnosti za planiranje kompleksnih intervencija za obitelji u riziku. Sukladno tome, opis pojedinih tema u skripti, popraćen je i relevantnim rezultatima istraživanja iz projekta FamResPlan.

Svrha predmeta a tako i skripte je razvoj specifičnih stručnih kompetencija za rad s obitelji u visokom riziku. Očekuje se da će studenti, po odslušanom predmetu i položenom ispitu kojeg će ova skripta biti dio, znati argumentirati potrebu i važnost primjene intervencija u obitelji, primijeniti teorijske spoznaje intervencija s obitelji na konkretnom primjeru, procijeniti rizike, potrebe i snage obitelji kao sustava i predložiti plan rada s obitelji, objasniti značaj procjene roditeljskih kapaciteta za promjenu, kritički analizirati čimbenike koji omogućuju poticanje i održavanje postignutih promjena na obiteljskoj razini te znati elaborirati intervencijska područja, metode i tehnike tretmanskog rada s obitelji.

U skladu s navedenim, skripta se sastoji od šest poglavlja. U prvom se obrađuje tema višestrukih perspektiva prilikom definiranja obitelji te se studenti potiču da se kritički osvrnu na izazove definiranja pojma obitelji te da, na temelju svega navedenog, kreiraju vlastitu definiciju obitelji. U drugom poglavlju opisane teorije koje su ključne za razumijevanje obiteljske dinamike, odnosa obitelji s okruženjem te čimbenika na razini interakcije pojedinca, obitelji i okruženja koji doprinose razvoju problema u ponašanju djeteta ali i služe kao podloga za procjenu i interveniranje u obitelji. Riječ je o Teoriji obiteljskog sustava te Teoriji ekoloških sustava. U trećem poglavlju obrađena je tema Otpornosti obitelji. Pojašnjeni su izazovi konceptualizacije i operacionalizacije ovog konstrukta te je prikazan način na koji je to provedeno u sklopu projekta FamResPlan. Također, ponuđeni su rezultati relevantnih inozemnih istraživanja, kao i istraživanja u sklopu FamResPlan projekta koji ukazuju na važnost kreiranja intervencija usmjerenih na jačanje snaga/poticanje otpornosti kod obitelji u riziku te na čimbenike koje je pri tome važno imati u vidu. Četvrto poglavlje bavi se procjenom potreba obitelji u riziku i intervencijama koje osnažuju otpornost obitelji. Opisane su različite metode i tehnike

socijalnopedagoške procjene rizika i potreba te potencijala obitelji i okruženja. Peto poglavlje bavi se procesima promjene u obitelji te roditeljskim kapacitetima za poticanje tih promjena. U šestom poglavlju, prikazani su inozemni programi rada s obitelji koji su zbog svoje uspješnosti proglašeni model programima.

Sva poglavlja osim jednoga pisale su nositeljice predmeta, doc.sr.sc. Ivana Maurović i doc.dr.sc. Anja Mirosavljević. Poglavlje o promjenama u sustavu obitelji pisala je gošća predavačica na predmetu, doc.dr.sc. Gabrijela Ratkajec Gašević.

Nadamo se kako će ova skripta biti izvor vrijednih informacija studentima te dodatni poticaj da se socijalnopedagoška praksa još više usmjeri s tretmana problema u ponašanju pojedinog djeteta prema tretmanu okruženja u kojem dijete raste, a sa svrhom iniciranja promjena kod djeteta. U skladu s navedenim, zaključit ćemo s poznatim citatom: „Kada cvijeće ne cvjeta, potrebno je promijeniti okruženje u kojem raste, a ne cvijet“ (Alexander Den Heijer).

doc.dr.sc. Ivana Maurović
doc.dr.sc. Anja Mirosavljević

1. IZAZOVI DEFINIRANJA (POJMA) OBITELJ (Anja Mirosljević)

OČEKIVANI ISHODI UČENJA:

- Usporediti različite definicije obitelji
- Kritički se osvrnuti na izazove definiranja pojma obitelj s obzirom na pluralizam obitelji u suvremenom društvu
- Analizirati i usporediti višestruke (teorijske/znanstvene/istraživačke/korisničke) perspektive o definiranju obitelji (u riziku) te na temelju toga operacionalizirati vlastitu definiciju obitelji

1.1. Uvod – O definicijama obitelji

Citiramo li rječnike, naići ćemo na vrlo srodne definicije obitelji: "zajednica roditelja s djecom i drugima u istom kućanstvu" (Anić, 2000) ili: „temeljna društvena jedinica zasnovana na zajedničkom životu užeg kruga srodnika, obitelj roditelja i njihove djece; porodica, familija“ (<http://hjp.znanje.hr>). First-Dilić (1976) raspravljajući o pojmovnim razgraničenjima obitelji i porodice, kao i kućanstva i domaćinstva, navodi kako je riječ *obitelj* izvedena od glagola *obitavati*, tj. prebivati, stanovati, živjeti na nekom mjestu, boraviti. Njezino je prvotno značenje bilo stan, kuća, mjesto gdje se obitava, a kasnije je bilo prošireno na zajedničko ili skupno življenje. No autor navodi kako se činjenica zajedničkog ili skupnog življenja ne mora odnositi samo na „obitelj“. Povijesno su se rječju „obitelj“ označavali i kaluđeri manastira kao i samo manastirsko zdanje (stan, samostan). Tako je i u ruskom jeziku riječ *obitel'* poprimila sasvim novo značenje – manastir, te u drugom značenju "mjesto gdje netko živi". Mažuranić i Maretić (prema First-Dilić, 1976) izvode riječ „obitelj“ iz staroslavenskog korijena *vita*, *vitati*, koji znači obitavati, živjeti (lat. *vita*) dok je *obitel'* – dom. Mažuranić (prema First-Dilić, 1976) navodi da je glagol „vitati“ sveslavenski glagol za „habitare“, tj. stanovati. Riječ obitavati i danas je u upotrebi u našim krajevima, a označava *zajedništvo života*. Tako se u narodnom se govoru za pojam obitelj, posebice u prošlom stoljeću, često čula i riječ „družina“ (First-Dilić, 1976). U Anićevom (2000) se rječniku navodi kako u hrvatskome jeziku postoje dva leksema: "obitelj" i "porodica" koji se često koriste i kao sinonimi. Riječ *porodica* etimologijski je izvedena iz riječi rod, roditi, porođaj, po-rod, poroditi, roditelj. Tako definicija hrvatskog jezičnog portala za porodicu glasi „pov. široka rodbinska zajednica; svojta, familija; obitelj po slijedu naraštaja (pradjed, djed, otac, sin), v. obitelj“ (<http://hjp.znanje.hr>). Porodica se, dakle, temelji na *rađanju*, tj. na *srodstvu*. Porodica označava rod ili potomstvo, obuhvaća pretke, potomke i ostale srodnike, neovisno o tome da li zajednički obitavaju ili ne. Konstitutivni je element porodice samo jedan - postojanje *srodničkog odnosa*, u pravilu krvnosrodničkog odnosa (First-Dilić, 1976). Isti autor zaključuje kako je „porodica“ širi, a „obitelj“ uži

pojam, no i da razlikovanje između „obitelji“ i „porodice“ nije dosljedno provedeno ni među jezičarima a ni među povjesničarima.

Zagledamo li se u etimologiju tih riječi, prva označava mjesto prebivanja, obitavanja, a druga srodstvo. Obitelj tako pretpostavlja "obitavanje", a porodica – "rod", "srodstvo", "po-rod".

Ukratko, u svima ovim jezičnim definicijama uočavaju se dva osnovna elementa: rodbinska veza i zajednički život. No, uz pitanje što je obitelj, mogli bismo postaviti još jedno: tko čini obitelj? Kako obitelj izgleda? Kako ju prepoznati?

Pitanje što je uopće obitelj i tko obitelj čini iz perspektive istraživanja obitelji u području društvenih znanosti, pa i iz perspektive intervencija s obitelji, izuzetno je teško pitanje, posebice kada je riječ o postmodernim obiteljima. Brojni autori slažu se oko činjenice da je danas vrlo teško ili nemoguće uopće definirati obitelj zbog različitih i brojnih tipova obitelji koje se pojavljuju u suvremenom društvu, ali i brojnih promjena u njezinoj strukturi (Raboteg-Šarić, 2003; Pečnik i Josipović, 2003, prema Keresteš, 2002; Wagner Jakab, 2008; Daly, 2003; Neill, 2007; Handel, 1997; Charles, Davies i Harris, 2008, Definition of Family-Related Constructs, <http://family.jrank.org/pages/486/Family-Definition-Related-Constructs.html>). Tako danas govorimo o pluralizaciji obitelji ili procesu pluralizacije obitelji o čemu svjedoče ne samo istraživanja, već i demografski podaci (Gelo, Akrap i Čipin, 2005; Puljiz i Zrinščak, 2002; Živić, 2003). Tradicionalna definicija obitelji (pa i definicije iz rječnika) koja kao bitne elemente obitelji podrazumijeva nuklearnu obitelj ili brak i krvno srodstvo ne pokriva velik dio današnjih tipova obitelji. Zapadna kultura u posljednja je četiri desetljeća doživjela vjerojatno najveću promjenu strukture i oblika obiteljskog života što je posljedica brojnih čimbenika od ekonomskih, kulturalnih promjena u društvu, napretka tehnologije koji su utjecali na demografske promjene, ali i na stavove društva prema netradicionalnim modelima obitelji. I sami svjedočimo raznim strukturalnim promjenama koje su otvorile prostor za nove obiteljske formacije (Power i sur., 2010). Brojna su danas značenja obitelji (pa i međusobno katkad isključiva), stoga je obitelj nužno konceptualizirati kao socijalno konstruirani, situacijsko uvjetovani klaster značenja koji predstavlja obiteljsku aktivnost kao konstelaciju ideja, slika i terminologija (Holstein i Gubrium, 1995, prema Daly, 2003). Iz tog razloga Bernardes (1997, prema Maleš, 2012) upozorava da je za ozbiljna znanstvena istraživanja obitelji (ali i za stručni rad s obitelji, o.a.) izuzetno važno voditi računa o tome koliko su obitelji međusobno različite, bez pokušaja stavljanja pod istu definiciju u nastojanju izjednačavanja (pri čemu se zanemaruju specifičnosti pojedinih tipova obiteljske strukture). Wise (2003) navodi da se pokušaj pobrojavanja različitosti struktura obitelji može promatrati ovisno o kriteriju koji je u fokusu: kroz odnos roditelja i djece (npr. biološka i usvojena djeca), kroz bračni status roditelja (razvedeni, odvojeni, ponovno oženjeni/udane), s obzirom na broj roditelja u obitelji (jednoroditeljske i dvoroditeljske obitelji) i roditeljsku seksualnu orijentaciju (heteroseksualni i homoseksualni parovi). Slično Maleš (2012) navodi tipove obitelji: obitelji u kojoj su

biološki otac i majka i njihovo dijete/djeca, posvojiteljske obitelji, obitelji u kojima je samo jedan roditelj biološki, rekonstruirane obitelji, tj. novi brak nakon razvoda, jednoroditeljske obitelji (kao posljedica razvoda braka, smrti, izvanbračne zajednice, vlastite odluke da se ima dijete, ali ne i partner), udomiteljske obitelji, višegeneracijske obitelji, slobodne izvanbračne obitelji, samačka kućanstva, istospolne i surogat obitelji, obitelji u kojima jedan roditelj zbog prirode posla duže vrijeme boravi izvan mjesta stanovanja (pomorci i sl.), a poseban izazov za stručnjake su tzv. kalendarske obitelji, gdje dijete živi jedan dio godine s jednim, a drugi dio godine s drugim roditeljem.

Definicije pojma obitelj i povezani konstrukti

Kelly (1983, 38) obitelj definira kao bliske odnose tj. „snažne, učestale, različite, međuovisne odnose i veze koji traju tijekom značajnog perioda vremena“. Iz navedene je definicije jasno da je riječ o konstruktivnom širem od samog pojma obitelj. Upravo navedeno smatra se kao definicija kojom se može definirati većina obitelji. No ovaj generalni koncept, iako primjenjiv za većinu obitelji, ipak nije primjenjiv za baš sve obitelji (primjerice- obitelj u kojoj je roditelj odsutan i ne želi biti prisutan). Osim toga, navedena Kellyeva definicija mogla bi se primijeniti i za ljude koji nisu članovi obitelji, poput prijatelja i kolega na poslu.

Obitelj je u teoriji, literaturi i istraživanjima također promatrana i kao vrsta socijalne (pa i životne, o.a.) grupe, grupe koja se drži zajedno sa zajedničkim ciljem. Iako obitelj iz sociološke perspektive zaista jest društvena grupa, riječ je o grupi koja je poprilično različita u usporedbi s drugim društvenim grupama. Razlike između obitelji i grupe uključuju sljedeće (Day, Gilbert, Settles, i Burr, 1995): (1) članstvo u obitelji može biti nedobrovoljno, a veze trajnije; (2) ponašanje i djelovanje članova obitelji može biti skriveno i stoga je obitelj sigurno okruženje u kojem je otvorenost i iskrenost članova obitelji moguća, no isto tako je i okruženje za „tamne“ aktivnosti i djelovanja poput zlostavljanja, zanemarivanja ili ovisnosti. Mnogo toga (informacija, podataka) o obiteljima je privatno i skriveno. Govoreći o ovom aspektu, Greenstein (2006) se koristi metaforom „ponašanja iza pozornice“ i u tom smislu navodi obiteljsko nasilje, ali i razna nepisana obiteljska pravila, norme i mitove koje obitelj dijeli.; (3) članovi obitelji mogu biti intenzivnije povezani kroz emocionalne veze; (4) često postoji dijeljena, zajednička obiteljska paradigma, svjetonazor, pogled na svijet; (5) često postoji biološka povezanost koja nije prisutna u drugim socijalnim grupama.

Opisani konstrukti ukazuju na to da, iako je riječ o širim konstruktima koji su korisni za razumijevanje obitelji, ipak ju i dalje ne definiraju dovoljno specifično (posebno iz aspekta znanstvenih istraživanja, ali i javnih politika i zakona). Navedeni konstrukti dozvoljavaju uključivanje onih koji nisu članovi obitelji i isključivanje onih koji jesu članovi obitelji. Kako bi naglasili problem isključivanja članova obitelji, neki su istraživači pokušali razviti definicije obitelji koje su univerzalnije, odnosno koje se odnose na sve tipove i vrste obitelji.

Okvir 1. Sažeti pregled podjela definicija obitelji

Za ilustraciju složenosti teme definiranja obitelji, u on-line enciklopediji pod nazivom Definition of Family – Related Constructs (<http://family.jrank.org/pages/486/Family-Definition-Related-Constructs.html>) navodi se sljedeća podjela definicija obitelji u kontekstu istraživanja:

- **inkluzivne definicije obitelji** (ovise o interpretaciji pojedinca tko čini njegovu obitelj počivajući na tezi da postmoderna obitelj nije fiksna, već slobodna forma i oblik (Cheal, 1993, prema Definition of Family – Related Constructs, <http://family.jrank.org/pages/486/Family-Definition-Related-Constructs.html>);
- **teorijske** (ovise o teorijskoj perspektivi istraživača, pa je tako primjerice Smith (1995, prema Definition of Family – Related Constructs, <http://family.jrank.org/pages/486/Family-Definition-Related-Constructs.html>) kreirala različite definicije obitelji iz perspektive simboličkog interakcionizma, strukturalnog funkcionalizma, faza obiteljskog ciklusa, feminističke teorije itd.);
- **praktične ili situacijske** (mogli bismo reći i pragmatične ili one koje su najpraktičnije za pojedino istraživanje). Autori navode primjer Sally Bould (prema Definition of Family – Related Constructs, <http://family.jrank.org/pages/486/Family-Definition-Related-Constructs.html>) koja je obitelj definirala kao „neformalnu jedinicu u kojoj oni koji ne mogu brinuti o sebi mogu pronaći skrb i brigu kada su u potrebi“ pri čemu je obitelj proširena na uključivanje svih onih koji pomažu pojedincu);
- **normativne** (koje se odnose na ono što je u skladu s normama nekog društva, primjerice: obitelj s barem jednim roditeljem i jednim djetetom je normativna definicija obitelji u većini zajednica).

Tekst koji slijedi donosi detaljnije pojašnjenje vrsta definicija obitelji iz Okvira 1.

Inkluzivne definicije obitelji

Inkluzivne definicije obitelji su one koje su tako široke da ničija percepcija obitelji nije isključena. Npr. Holstein i Gubrium (1995) ilustriraju takvu definiciju obitelji koristeći fenomenološku i etnometodološku teorijsku perspektivu u pokušaju razumijevanja kako pojedinci doživljavaju realitet. Tako je obitelj interpretacija i doživljaj bilo kojeg pojedinca, odnosno- članovi njegove/njene obitelji su svi oni koje on doživljava svojom obitelji. U tom je smislu definicija obitelji utemeljena na realitetu i doživljaju svijeta svakog pojedinca. Rothberg i Weinstein (1996) navode kako je konstelacija obitelji je ograničena samo suženošću kreativnosti sudionika.

Inkluzivne definicije pokušaj su nošenja istraživača i znanstvenika sa sve većom različitosti primarnih ili bliskih odnosa i veza, odnosno obitelji u postmodernom društvu. Cheal (1993) navodi kako su 1980-te i 1990-te donijele promjene u definiranju obitelji kao moderne, odnosno postmoderne obitelji. Obitelj tako više nije fiksna, već značajno fleksibilnija forma ili oblik. Termin obitelji postao je termin koji uključuje sve one koje pojedinac doživljava kao svoju obitelj u skladu sa socijalno konstruktivističkom paradigmom.

U skladu s ovim tipom definicije, obitelj postaje što god osoba želi da bude. Stoga je i definicija ovisna o svim obilježjima života pojedinca, uključujući vjerovanja, kulturu, etnicitet i situacijska iskustva. Iako je ovaj tip definicije izrazito univerzalan, istodobno je i problematičan iz, posebice, istraživačke perspektive jer jako otežava istraživanje obitelji. Naime, istraživač je suočen s problemom da nije u mogućnosti jasno definirati što/tko to obitelj uopće je, tko čini obitelj budući da može biti što god svaki pojedinac želi da bude. Iz tih razloga drugi znanstvenici predlažu definicije koje se fokusiraju na sličnosti između različitih obitelji i tako olakšavaju teorijska i primijenjena istraživanja s obiteljima.

Teorijske definicije obitelji

Temeljenje definicije obitelji na nekoj teorijskoj perspektivi znači da definicija obitelji varira ovisno o teoriji koju koristimo u proučavanju i pristupanju obitelji. Tako postoje brojne definicije obitelji, ovisno o teoriji u podlozi. Smith (1995) je kreirala osam različitih definicija obitelji, ovisno o osam konceptualnih pristupa obitelji. Npr., definicija obitelji iz aspekta teorije simboličkog interakcionizma glasi da je to jedinica osobnosti koje su u interakciji. Definicija obitelji iz feminističke perspektive pretpostavlja da postoje velike razlike između brakova i obitelji, a te razlike su veće nego li njihove sličnosti. Prema obiteljskoj teoriji sustava (Brtvić, 2010) članovi obitelji su neovisni, a na obitelj se gleda kao na dinamičan razvojni sustav pa su autori različitih istraživanja o obitelji suglasni s tezom da je za pojedinog člana obitelji važnije funkcioniranje obitelji u cjelini, odnosno obitelji kao sustava (Keresteš, 2002), unatoč važnosti dijadnih odnosa unutar obitelji (između roditelja ili roditelj-dijete).

Brojni domaći autori diskutirali su o važnosti definiranja obitelji kao sustava općenito, pa tako i za potrebe istraživanja (primjerice Janković, 2004; Wagner Jakab, 2008; Klarin, 2006; Keresteš, 2002; Raboteg-Šarić, 2003). U tom smislu Wagner Jakab (2008) zagovara poznatu Bronfenbrennerovu teoriju ekoloških sustava koji obitelj promatra kao mikrosustav unutar šireg ekološkog okvira gnezdastih sustava koji uključuju rođake, prijatelje, susjede koji su ugrađeni u šire socijalne jedinice kao što su škola, radno mjesto roditelja, lokalna zajednica i šire društvo. Klarin (2006) o obitelji govori kao složenom sustavu međudnosa u kojem je svaki član poseban entitet ili sustav s podsustavima pa je i obitelj sustav za sebe. No unatoč toj opće prihvaćenoj tezi da obitelj nije puki zbroj svojih članova već zaseban entitet sa svojim pravilima funkcioniranja u određenom periodu (Janković, 2004), definirati

obitelj za potrebe istraživanja i dalje nije nimalo lak zadatak jer ga je izuzetno teško točno i precizno operacionalizirati.

Međutim, činjenica je da većina teorija nije specifično usmjerena na definiranje obitelji. Klein i White (1996) napominju kako je razvojna teorija obitelji jedina teorija koja se fokusira specifično na obitelj. Svi drugi pristupi i teorije mogu se koristiti u istraživanju drugih društvenih grupa i institucija dok je razvojni pristup orijentiran na mikrosistem. U skladu s tom teorijom, obiteljski članovi zauzimaju društveno definirane pozicije (npr. kćer, otac, sin, majka), a definicija obitelji mijenja se tijekom vremena i životnog ciklusa obitelji. Inicijalno su faze razvoja obitelji bile direktno vezane uz tradicionalnu nuklearnu obitelj. Paul Mattessich i Reuben Hill (1987 prema <http://family.jrank.org/pages/486/Family-Definition-Related-Constructs.html>)), kao jedni od pionira te teorije, faze obiteljskog životnog ciklusa temelje na veličini obitelji, dobi članova obitelji i statusu vezanom uz zaposlenje osoba odgovornih za materijalnu sigurnost obitelji. Tako su faze obiteljskog ciklusa sljedeće: faza mladića i djevojke, faza parova, faza s malim djetetom, faza obitelji s adolescentom, faza obitelji s odraslom djecom te faza obitelji u starosti. Prema McGoldricku i Carteru (1982, prema Štalekar, 2010) osam je stadija kroz koje prolazi obitelj u svom razvoju tijekom životnog ciklusa obitelji, a svaki stadij nosi specifične zadaće i funkcije obitelji. To su: 1) bračni par bez djece; 2) obitelj s malim djetetom (odnosno najstarije dijete do 30 mjeseci starosti); 3) obitelj s predškolskim djetetom (odnosno najstarije dijete od 2,5 do 6 godina); 4) obitelj sa školskom djecom (djeca u dobi od 6 do 13 godina); 5) obitelj s adolescentnom djecom (djeca u dobi od 13 do 20 godina); 6.) obitelj iz koje djeca odlaze ; 7) tzv. ispražnjeno gnijezdo (nakon što odu sva djeca); 8) starost – od umirovljenja (nakon 60. tj. 65. godine života) do smrti. Brojni autori naglašavaju važnost nadopunjavanja i mijenjanja životnog ciklusa obitelji u odnosu na navedene faze zbog promjena koje se s obitelji u suvremenom društvu događaju. Te su promjene npr. povezane s drugim tranzicijama poput kohabitacije, rođenja djeteta u kasnijim periodima, razvoda, ponovnog braka ili smrti. Stoga definiranje obitelji nije statično već se mijenja dodavanjem članova obitelji kroz bliske veze, rođenje, posvojenje i bliske odnose ili gubitke članova obitelji smrću ili odlaskom.

Talcott Parsons (1943, prema <http://family.jrank.org/pages/486/Family-Definition-Related-Constructs.html>), strukturalni funkcionalist, raspravljao je o razvoju obitelji koristeći definicije obitelji koje su generičke i primjenjive na sve članove društva. Tako navodi da je pojedinac rođen u biološkoj obitelji ili porodici, primarnoj obitelji. Ako se pojedinac odgaja u toj obitelji, to postaje njegova orijentacijska obitelj. No ako se brak raspadne, ili se dijete izdvoji iz obitelji, ili da na posvajanje, tada ta nova obitelj čijim je članom dijete postalo postaje njegova orijentacijska obitelj. No, napuštanjem obitelji zbog braka ili kohabitacije, zajedničkog života, pojedinac postaje član obitelji prokreacije. No, ovaj je termin zastario u današnjem društvu jer parovi bez djece ili LGBTIQ odnosi i veze ne moraju imati prokreaciju kao dio ili cilj svog odnosa (premda i mogu). Kako se pojedinac pomiče od

orijentacijske obitelji ka prokreacijskoj obitelji, njegova nuklearna obitelj ili najbliži članovi obitelji postaju dio grupe srodnika ili proširene obitelji, dok istodobno njegov partner ili dijete postaju dio nove nuklearne obitelji. Obitelj se mijenja i razvija tako što se „dodaju“ novi članovi (npr. novi partneri, rođenja, posvojenja) ili zamjenjuju neki (npr. posvojitelji, nebiološki roditelji, partneri) tijekom života (McGoldrick i Carter, 1982, prema <http://family.jrank.org/pages/486/Family-Definition-Related-Constructs.html>). Stoga se ova terminologija razvijala kako bi se opisale promjene u obitelji. No, treba napomenuti kako opisana terminologija nije primjenjiva za sve obitelji u svim kulturama. Naime, temeljna obiteljska jedinica u ne-zapadnom svijetu je proširena obitelj, a ne nuklearna (Ingoldsby i Smith, 1995).

Zaključno, iako su teorijske definicije obitelji važne, posebno kada je riječ o istraživanjima s obitelji, konceptualni pristupi ipak nisu sami po sebi istiniti ili lažni već se radi o setu pretpostavki kojim istražujemo socijalni fenomen. Drugim riječima, nije ih moguće primijeniti na sve situacije i kulture. Zato su praktične ili situacijske definicije obitelji važne, a često i primjerenije za određene situacije ili okolnosti kada je obitelj u fokusu interesa.

Praktične ili situacijske definicije obitelji

Teorijske definicije usmjeravaju istraživanje dok su situacijske definicije važne u praktičnim, životnim situacijama. Situacijske definicije koriste se za određene tipove obitelji i to, kako je rečeno, u praksi. To su radne definicije što znači da ih koriste npr. stručnjaci u sustavu socijalne skrbi u nošenju s posebnim, specifičnim situacijama u kojima se forma obitelji mijenja, a pojavljuje nova forma ili struktura obitelji, a sve s ciljem zaštite onih koji „ostaju“ u obitelji, najčešće djece (Hartman, 1990; McNeece, 1995; Seligmann, 1990). Primjerice, Margaret Crosbie-Burnett i Edith Lewis (1993) koriste situacijsku definiciju obitelji u radu s obiteljima u kojima netko od članova ima problem s alkoholizmom. Termin *pedifokalno* (fokus na djetetu) definiran je kao „svi oni koji su uključeni u odgoj i podršku identificiranog djeteta, neovisno o tome jesu li članovi kućanstva u kojem dijete živi“ (Margaret Crosbie-Burnett i Edith Lewis, 1993, 244). Navedeno proširuje definiciju obitelji od članova obitelji na sve one koji rade s tom obitelji. Stoga su interesi za zaštitu djeteta stavljeni iznad drugih potreba s ciljem zaštite djeteta unatoč promjenama u obiteljskoj strukturi i odnosima. U tom slučaju, drugi koji nisu povezani s djetetom biološki mogu postati fiktivni srodnici, obitelj koja odgovara na potrebe djeteta i tako doprinosi njegovoj dobrobiti.

Marci Hanson i Eleanor Lynch (1992) također ilustriraju široku situacijsku definiciju obitelji. U njihovom istraživanju navode kako je obitelj bilo koja jedinica koja sebe definira kao obitelj uključujući pojedince koji su povezani krvlju ili brakom kao i oni koji su se odlučili dijeliti svoje živote. Možda je najeksplicitniji primjer situacijske definicije obitelji onaj Sally Bould (1993) koja definira obitelj kao neformalnu jedinicu u kojoj oni koji ne mogu brinuti o sebi mogu pronaći brigu i zaštitu u periodu kada

im je potrebna. U ovoj je definiciji obitelj proširena na sve one koji pomažu pojedincu. Nadalje, Lietz (2006, 2007) je istražujući obiteljsku otpornost obitelj definirala kao bar dvoje ili više osoba koji su u odnosnoj interakciji koju oni opisuju obiteljskom. Tako je koncept obitelji definiran upravo od strane same obitelji, odnosno sudionici su sami odredili parametre kojima definiraju obitelj, ali dosta „šturo“, ograničavajući se na manji broj osoba koji definiraju obitelj. Slično su obitelj definirali i McClement i Woodgate (1998) koji govore kako je važno obitelj promatrati van granica nuklearne obitelji, a članove obitelji definirati kao one pojedince koje korisnik/sudionik identificira kao njemu važne.

Normativne definicije obitelji

Tijekom 1990-ih i početkom 21. stoljeća, definicija obitelji više nije vezana uz tradicionalnu obitelj, već uključuje i normativnu obitelj. Normativno je sociološki koncept koji se odnosi na norme, dogovorena društvena pravila i očekivanja, prikladne i neprikladne načini ponašanja u specifičnoj zajednici. Tako se ovakve definicije bave obiteljima i tipovima obitelji koje su normativne kroz moderna i postmoderna društva.

Obitelji s bar jednim roditeljem i djetetom su normativna definicija obitelji u većini društava (Angus Reid Group, 1996; Bibby, 1995; Reiss, 1965; Levin i Trost, 1992; Rothberg i Weinstein, 1966). Npr., u švedskom istraživanju provedenom od strane Levina i Trosta (1992), većina ispitanika identificirala je obitelj kao: vjenčani par s djecom, izvanbračnu zajednicu, razvedene parove s djecom i samohrane roditelje s djecom. Dijete u ovim slučajevima nije nužno biološki povezano s osobom u ulozi roditelja. Mogu biti npr. udomljeni, posvojeni, biti unučad, biti djeca iz ranijih veza i partnerskih odnosa ili djeca surogat majki ili nastala umjetnom oplodnjom ili inseminacijom. Unatoč nedostatku bioloških veza ovi odnosi mogu biti uključeni kao dio normativne definicije obitelji. Svi ovi primjeri smatrali bi se primjerima nuklearnih obitelji.

Nadalje, dio normativne obitelji su i svi oni koji su najbliži pojedincu. Nije samo odnos dijete-roditelj normativna nuklearna obitelj u većini društava, već definicija normalne i nuklearne obitelji uključuje i npr. parove u bliskom odnosima koji imaju partnerske odnose ili bračne veze. No društvena očekivanja legitimnih, „tipičnih“, prihvaćenih (pa onda i normativnih) obitelji varira ovisno o kulturi, formalnim pravilima, zakonima, religiji, normama kao i o neformalnom očekivanjima obitelji, prijatelja itd.

Osim navedenog, međugeneracijske veze također su normalne ako su temeljene na biološkim vezama i poznate su kao proširena obitelj. Ovaj termin ne specificira broj roditelja ili djece. Proširena obitelj u većini kultura uključuje jedan ili dva roditelja, djecu, i vrlo raznolik broj uključenih rođaka poput baka i djedova, teta, ujaka, unj, strina, rodbine. Kulturalna raznolikost proširene obitelji opisana je u brojnim radovima. Razlozi zašto obitelj nastavlja živjeti u situaciji proširene obitelji brojni su i variraju ovisno i kulturama i generacijama. Neki od razloga koji se navode u literaturi su: međusobna

pomoć i podrška oko kućanstva i primanja; nasljeđivanje imovine ili prijenos i održavanje obiteljskih vrijednosti koje su važne za očuvanje obiteljskog sistema.

Stoga, norme temeljene na kulturi, religiji, etnicitetu i sl. utječu na definiciju obitelji. Te norme mogu ili ne moraju biti naslijeđene, a ono što je normativno se mijenja tijekom razvoja obitelji.

Hrvatske zakonske definicije obitelji (pravne definicije obitelji)

Uvodno treba spomenuti kako u kontekstu obitelji međunarodni dokumenti spominju obitelj kroz brak kojim se osniva obitelj. Npr. Opća deklaracija o pravima čovjeka u članku 16. sadrži odredbu o pravu punoljetnih muškaraca i žena da sklope brak i time osnuju obitelj, koja se štiti kao temeljna društvena jedinica. Slično propisuje i čl. 23. Međunarodnog pakta UN o građanskim i političkim pravima i čl. 12. Europske konvencije za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda.

U Konvenciji o pravima djeteta (1989) navodi se da s obzirom na to da članci Konvencije obvezuju stranke Konvencije na skrb o djeci, postavlja se pitanje uloge roditelja. Čitanjem pojedinih članaka Konvencije moglo bi se zaključiti da ona umanjuje važnost obitelji, što nikako nije istina. Stoga je važno Konvenciju uzimati u cjelini, a ne parcijalno. Konvencija ne krnji ulogu roditelja - naprotiv oni odlučuju što je najbolji djetetov interes. Štoviše, vlade pojedinih stranaka Konvencije dužne su roditeljima osigurati potporu kako bi oni mogli osigurati skrb i što kvalitetniji odgoj svojoj djeci. Nadalje, obitelj se u Konvenciji definira kao temeljna društvena grupa i prirodna sredina za razvoj i dobrobit svih njezinih članova, osobito djece, te joj stoga država treba pružiti prijeko potrebnu zaštitu i pomoć kako bi ona u potpunosti mogla preuzeti odgovornost u zajednici. Osim toga, navodi se i kako dijete, radi potpunoga i skladnog razvoja svoje osobnosti, treba rasti u obiteljskoj sredini, u ozračju sreće, ljubavi i razumijevanja. Sljedeća prava djece u obitelji smatraju se najvažnijima: pravo djeteta da živi sa svojim roditeljima, pravo djeteta na odgoj, pravo djeteta na saznanje vlastitog podrijetla i pravo djeteta na razvoj.

Pregledom najznačajnijih zakonskih dokumenata u području rada s obitelji, odnosno djecom i mladima s problemima u ponašanju, uočava se da zakoni uglavnom ili izbjegavaju definiranje pojma obitelj ili ga definiraju na različite načine, odnosno kroz srodne i povezane pojmove s pojmom obitelj. Razlog je vjerojatno u teškoćama definiranja tog termina.

S obzirom na to da u obiteljskim zakonodavstvima uglavnom nema definicije obitelji, pravna teorija nastoji odrediti pojam obitelji uz pomoć analize sadržaja pravnog uređenja obiteljskih odnosa u pojedinom pravnom poretku. Takvim postupkom s pravnog gledišta mogu se u obitelj uključiti osobe koje su međusobno povezane srodstvom, brakom ili kojom drugom pravno relevantnom odrednicom, između kojih, zbog te povezanosti, postoje (specifična) zakonom utvrđena prava i dužnosti. Obitelj je skupina ljudi povezana bliskim srodstvom. Za pravne svrhe obitelj je obično ograničena na odnos po krvi, braku ili posvojenju, premda ponekad (npr. iz razloga socijalne sigurnosti) zakon izričito uključuje

druge ljude, primjerice nevjenčane parove koji žive kao muž i žena u trajnom i stabilnom odnosu. U obiteljskim odnosima i u razvoju obiteljskog zakonodavstva dogodile su se značajne promjene u drugoj polovici 20. stoljeća u gotovo svim europskim državama, bez obzira na razlike u njihovim društveno-političkim uređenjima. Svugdje se na dosta sličnim osnovama promijenio ne samo krug osoba koje se pravno smatraju članovima obitelji već i regulacija učinaka (prava i dužnosti) u obiteljskopравnim odnosu. U obiteljskim zakonodavstvima najdulju tradiciju ima pravno uređenje braka i odnosa roditelja i djece. Regulacija tih odnosa sastoji se od vrlo razrađenih pravnih pravila iz kojih su određena načela i zakonska rješenja postala okosnicom pravnog uređenja i drugih, naknadno nastalih i pravno priznatih obiteljskih odnosa (Alinčić, 1994).

Nesklonost zakonodavaca da obiteljskopравnom normom trajnije odrede pravni pojam obitelji uvjetuje spoznaja da obiteljski odnosi nisu statični. Vidjeli smo to i u prethodnom potpoglavlju kroz brojne pokušaje definiranja obitelji.

Slijedi pregled definicija obitelji, odnosa koji se vežu uz obitelj kao i prava koje obitelj ili članovi imaju onako kako je to definirano Ustavom, Zakonom o socijalnoj skrbi, Obiteljskim zakonom, Zakonom o radu, Zakonu o izvršavanju kazne zatvora, Zakonu o porezu na dohodak.

Ustav (Narodne novine, 56/90, 135/97, 08/98, 113/00, 124/00, 28/01, 41/01, 55/01, 76/10, 85/10, 05/14)

- U Ustavu RH brak je definiran kao zajednica muškarca i žene.
- Po Ustavu RH obitelj je pod osobitom zaštitom Republike; brak i pravni odnosi u braku, izvanbračnoj zajednici i obitelji uređuju se zakonom. Ustavna norma o zaštiti obitelji načelne je naravi i zahtijeva od relevantnih društvenih čimbenika poseban obzir prema raznovrsnim potrebama članova obiteljske zajednice u svim područjima života. Ovdje se pod obitelji može razumjeti općepoznata pojava iz društvene zbilje, dok je stvar zakonodavstva hoće li taj pojam pobliže odrediti te koji će obiteljski odnosi biti pravno uređeni i na kojem će se sustavu vrijednosti to uređenje temeljiti.

Obiteljski zakon (Narodne novine, 103/15, 98/19),

- Definira izvanbračnu zajednicu, brak, odnose roditelja i djece mjere za zaštitu dobrobiti djeteta, posvojenje, skrbništvo, uzdržavanje te postupke vezane uz skrbništvo i obiteljske odnose

Zakon o socijalnoj skrbi (Narodne novine, 157/13, 152/14, 99/15, 52/16, 16/17, 130/17, 98/19)

- Obitelj je: zajednica, bračni i izvanbračni drugovi, djeca i drugi srodnici koji zajedno žive privređuju, ostvaruju prihod na drugi način i troše ga zajedno. Član obitelji je i dijete koje ne živi u obitelji a školuje se (do 29 godine)

- Kućanstvo je obiteljska ili druga zajednica osoba koje žive zajedno i podmiruju troškove života bez obzira na srodstvo
- Skrbnik je definiran kao: udomiteljska obitelj, skrbnik, dom, odgojna ustanova
- Pravo roditelja da skrbi o djetetu
- Definira izvanbračnu zajednicu i brak
- Institut uzdržavanja i pravo na izdržavanje važno u definiranju članova obitelji
- Institut skrbništva važan u definiciji obitelji
- Daje definiciju samohranog roditelja
- Daje definiciju jednoroditeljske obitelji
- Primateelj socijalne usluge i korisnik prava na socijalne usluge u smislu čl. 21. (dakle, obitelj kućanstvo, dijete...) te druga fizička osoba, obitelj ili kućanstvo kojem se pružaju socijalne usluge
- Korisnici socijalne skrbi su: samac i kućanstvo koji nemaju dovoljno sredstava za podmirenje osnovnih životnih potreba, a nisu ih u mogućnosti ostvariti svojim radom, primitkom od imovine, od obveznika uzdržavanja ili na drugi način; *dijete bez roditelja ili bez odgovarajuće roditeljske skrbi, mlađa punoljetna osoba, dijete žrtva obiteljskog, vršnjačkog ili drugog nasilja, dijete žrtva trgovanja ljudima, dijete s teškoćama u razvoju, dijete i mlađa punoljetna osoba s problemima u ponašanju, dijete bez pratnje koje se zatekne izvan mjesta svog prebivališta bez nadzora roditelja ili druge odrasle osobe koja je odgovorna skrbiti o njemu te dijete strani državljanin koje se zatekne na teritoriju Republike Hrvatske bez nadzora roditelja ili druge odrasle osobe koja je odgovorna skrbiti o njemu; trudnica ili roditelj s djetetom do godine dana života bez obiteljske podrške i odgovarajućih uvjeta za život; obitelj kojoj je zbog poremećenih odnosa ili drugih nepovoljnih okolnosti potrebna stručna pomoć ili druga podrška; odrasla osoba s invaliditetom koja nije u mogućnosti udovoljiti osnovnim životnim potrebama; odrasla osoba žrtva obiteljskog ili drugog nasilja te žrtva trgovanja ljudima; osoba koja zbog starosti ili nemoći ne može samostalno skrbiti o osnovnim životnim potrebama; osoba ovisna o alkoholu, drogama, kockanju i drugim oblicima ovisnosti; beskućnik i druge osobe koje ispunjavaju uvjete propisane ovim Zakonom.*

Zakon o izvršenju kazne zatvora (Narodne novine, 128/99, 55/00, 59/00, 129/00, 59/01, 67/01, 11/02, 190/03, 76/07, 27/08, 83/09, 18/11, 48/11, 125/11, 56/13, 150/13, 98/19)

- članovi obitelji zatvorenika su bračni ili izvanbračni drug, rođaci u ravnoj lozi, pobočnoj lozi do zaključno trećeg stupnja, posvojenici i posvojitelji, tazbinski srodnici do drugog stupnja te skrbnik

U skladu sa Zakonom o socijalnoj skrbi (Narodne novine, 157/13, 152/14, 99/15, 52/16, 16/17, 130/17, 98/19), **Obiteljskim zakonom** (Narodne novine, 103/15, 98/19), **Zakonu o porezu na dohodak** (Narodne novine, 115/16, 106/18, 121/19), **Zakonom o radu** (Narodne novine, 93/14, 127/17, 98/19)

- članovi uže obitelji su: supružnik, srodnici po krvi u pravoj liniji i njihovi supružnici, braća i sestre, pastorčad i posvojenici, djeca povjerena na čuvanje i odgoj ili djeca a skrbi izvan vlastite obitelji, očuh i maćeha, posvojitelj i osoba koju je netko dužan po zakonu uzdržavati, te izvanbračni drug

Ukratko, hrvatski zakoni definiraju obitelj (ako ju uopće i definiraju) na različite načine i uz taj pojam vežu različite konstrukte ili pojmove. Prema Ustavu RH obitelj je pod osobitom zaštitom države, a pod obitelji se može razumjeti opće poznata pojava iz društvene zbilje, dok je stvar zakonodavstva hoće li taj pojam pobliže odrediti te koji će obiteljski odnosi biti pravno uređeni i na kojem će se sustavu vrijednosti to uređenje temeljiti (Alinčić, 1994). Tako se u Zakonu o socijalnoj skrbi uz pojam obitelji vežu i pojmovi: institut skrbništva, uzdržavanja i prava na uzdržavanje, kućanstvo, izvanbračna zajednica, brak, jednoroditeljska obitelj, dok je u Zakonu o izvršavanju kazne zatvora obitelj definirana vrlo široko pa su tako članovi obitelji: bračni ili izvanbračni drug, rođaci u ravnoj lozi, pobočnoj lozi do zaključno trećeg stupnja, posvojenici i posvojitelji, tazbinski srodnici do drugog stupnja te skrbnik. Alinčić (1994, 226) navodi kako je za pravne svrhe „obitelj najčešće ograničena na odnos po krvi, braku ili posvojenju, premda ponekad (npr. iz razloga socijalne sigurnosti) zakon izričito uključuje druge ljude, primjerice nevjenčane parove koji žive kao muž i žena u trajnom i stabilnom odnosu“.

Zanimljive su i kategorije korisnika u Zakonu o socijalnoj skrbi koje donose praktične/situacijske definicije obitelji pa i obitelji u riziku.

Zaključno o definicijama obitelji temeljem pregleda literature

Ne postoji univerzalna definicija obitelji već mnoge primjerene definicije. Definicije su kulturalno, generacijski, ali i situacijski različite (Bedford i Blieszner 2000).

Argumenti vezani uz definiranje obitelji najčešće su ovisne o paradigmi pojedinca (pa i istraživača ili stručnjaka) i svrhama definiranja pojma obitelji. Stoga i odgovor na pitanje što je obitelj, tko čini obitelj, jako varira. Obitelj postaje ono što pojedinac ili istraživač/stručnjak doživljavaju da je, a što je bazirano na svrsi za koju se termin namjerava koristiti. U definiranju obitelji brojne su diskusije koje uključuju formu/oblik obitelj ili proces. Uvjerenja, koja često imaju emocionalnu notu, naša percepcija što obitelj je ili bi trebala ili mogla biti, svakako utječe na definiranje obitelji. Svi (a tako i istraživači i stručnjaci) imaju neke vlastite pretpostavke (i iskustva) o obitelji i obiteljskom životu. Osim pretpostavki, kao istraživači, stručnjaci (i pojedinci) imamo i uvjerenja, ideje i stavove oko toga što je

obitelj, koja su „prava i pravilna“ ponašanja u obitelji. Greenstein (2006) smatra kako se spomenute pretpostavke mogu manifestirati u istraživanju (ali i radu s obitelji, o.a.) na najmanje tri načina: kao sklonost (eng. *bias*) da povoljnije prosuđujemo/interpretiramo određene podatke i rezultate; kao ograničenje onome što možemo razumjeti (npr. vlastita rodna, etnička, rasna i klasna pripadnost može otežavati razumijevanje obiteljskog života i ponašanja kod članova drugih, različitih zajednica); kao etnocentrizam, odnosno vjerovanje da su ona ponašanja, stavovi i vrijednosti koje zastupa zajednica/društvena grupa kojoj pripadamo, u neku ruku bolji i ispravniji. Ovih pretpostavki često ne moramo biti svjesni i zato ih je važno osvijestiti i o njima konstantno reflektirati u svim fazama istraživanja, odnosno direktnog rada s obiteljima (tijekom procjene, planiranja, provedbe i evaluacije intervencija koje smo poduzeli).

Varijacije obiteljskih formi i procesa jako su prisutne ali treba svakako razmišljati i dominantnim strukturama kojima kulture definiraju obitelj. Tako je i u literaturi na temu obitelji vidljiv pomak od tradicionalne obitelji ka otvorenosti za obiteljsku različitost.

Očigledno je da u istraživanjima i preglednim radovima postoje kriteriji kojima se definira obitelj, no istraživači naravno, često radi pragmatičnih razloga i ograničenih resursa, svoj fokus usmjeravaju samo na ono što im je lakše/dostupno istražiti (roditelji i djeca, npr.) priklanjajući se praktičnim definicijama obitelji, ostavljajući tako cijeli jedan „svijet“ zapravo neistraženim (Mirosavljević, Jeđud Borić i Koller Trbović, 2016). Slično čine i zakonodavci, donositelji odluka u zakonskim definicijama obitelji ili srodnih termina. Kod usmjerenosti na istraživanje i upoznavanje obitelji kao cjeline, kvalitativne metode i klinički pristup izrazito su pogodne te mogu biti korištene za slojevita, nijansirana razumijevanja procesa u obitelji, konstrukciju stvaranja njezina značenja za članove obitelji, ali i istraživanje obiteljskog života u različitim kontekstima (Daly, 2007, Ganong i Coleman, 2013, prema Roy i sur., 2015). Holistički, a ne individualistički pristup pod tim se vidom čini kao logičan izbor tim više što današnje obitelji nisu ograničene na kućanstvo ili bračne odnose pa se jedinice promatranja i analize mogu definirati kao mreže umjesto pojedinci unutar obitelji (Roy i sur., 2015). Istraživači koji se bave obitelji kritizirani su zbog pretjerano individualističkog pristupa u metodama i temama ispitivanja i istraživačkim pitanjima (Hagestad i Dannefer, 2001).

Obitelji su po prirodi ekstremno teške za „izbrojiti“ (bez da se ne izostavi neki važan član), a istraživanja obiteljskih procesa i obitelji kao sustava ne pretpostavlja da je neki oblik „brojanja“ bolji od drugog pri čemu kvalitativni pristup omogućava da se obitelj sama od sebe „pojavi“ tijekom istraživanja (Roy i sur., 2015). Tako smo i mi u FamResPlan projektu na dva različita načina definirali obitelj (u kvantitativnom i kvalitativnom dijelu istraživanja) koristeći dva različita pristupa, definicije obitelji. Tekst koji slijedi donosi osvrt upravo na to.

1.2. Obitelj u riziku- operacionalizacija pojma u projektu „Specifična obilježja obitelji u riziku: doprinos planiranju kompleksnih intervencija“ (FamResPlan)

1.2.1. Kvantitativni dio istraživanja FamResPlan

Cijeli projekt bio je usmjeren prema obiteljima osoba s problemima u ponašanju. U projekt smo krenuli svjesne činjenica da postoji puno definicija obitelji, a niti jedna nije sveobuhvatna i pogodna za sve vrste istraživanja. Stoga smo se, unutar širokog pristupa definiranju obitelji, za potrebe ovog istraživanja, odlučili za sljedeću definiciju:

Obitelj u riziku – obitelj u kojoj postoji (najmanje) jedan član uključen u intervenciju (u okviru sustava socijalne skrbi, pravosuđa i/ili mentalnog zdravlja) zbog problema u ponašanju. **Članovima obitelji** smatraju se svi pojedinci koji žive u istom kućanstvu, a krvno/skrbnički su vezani. Kriteriji za izbor obitelji koje će biti uključene u istraživanje povezan je s onim članom obitelji (**kriterijski član**) koji je zbog problema u ponašanju uključen u neku intervenciju/mjeru/sankciju/tretman, a u trenutku provedbe istraživanja ta je intervencija bila na samom početku. Prema odabranoj definiciji obitelji kao kućanstva neophodno je da se uz njega u istraživanje uključi najmanje još jedan član. Kad su djeca kriterijski članovi to treba biti jedan od roditelja/skrbnika koji žive u istom kućanstvu.

Iz definicije obitelji u riziku, a uspoređujući ranije elaborirane definicije, postaje jasno da smo se rukovodili objektivnim kriterijima, tj. definicijom obitelji u kvantitativnom dijelu našeg projekta. U tako definiranoj obitelji uočavaju se dva osnovna elementa prisutna i u jezičnim, lingvističkim definicijama obitelji (rodbinska veza i zajednički život). Riječ je o normativnoj pa i situacijskoj definiciji obitelji.

Iskustvo bivanja obitelji možda je jedno od najneuhvatljivijih izazova (posebno teorijski) unatoč tome što se upravo to iskustvo često shvaća „zdravo za gotovo“ (Daly, 2003). Govoreći o obitelji Neill (2007) „cijela“ (obitelj) piše s navodnicima upozoravajući tako na veliku vjerojatnost da će istraživač teško (ili nikako) uspjeti uključiti sve članove obitelji u istraživanje, unatoč namjerama. Iz svega navedenog je jasno da struktura suvremene obitelji ne ide uvijek u prilog istraživača koji traga za cjelovitošću obitelji ili perspektivama svih članova obitelji. Stoga je tekst koji slijedi o doživljaju i definicijama obitelji iz perspektive obitelji u riziku pokušaj „hvatanja“ cjelovitosti obitelji, obiteljskog života i višestrukih perspektiva.

1.2.2. Kvalitativni dio istraživanja FamResPlan: definicija i doživljaj obitelji od strane obitelji u riziku

U kvalitativnom dijelu istraživanja FamResPlan, odnosno tijekom provedbi i analize obiteljskih intervju nismo, naravno, dobili viđenje, doživljaj obitelji od strane svih mogućih članova obitelji u odnosu na, primjerice, strukturalnu (ili neku drugu) definiciju obitelji, odnosno obiteljske uloge u tzv. užoj, nuklearnoj obitelji. No, to nije niti bio cilj, već su obitelji same odlučivale koga će uključiti u obiteljski intervju (a ovisno i o tome tko je želio dobrovoljno sudjelovati) pa su tako najčešće u intervjuu naši sugovornici bili dijete/adolescent s problemima u ponašanju (kriterijski član) i roditelj/i (s kojim/a dijete živi u kućanstvu), a u nekim slučajevima i druga djeca, baka koja živi s majkom i djecom (dakle opet kućanstvo), ali u jednom slučaju i - susjeda.

Obitelj je iz perspektive (članova) obitelji definirana u odnosu na različite razine pa u tom pogledu možemo govoriti o:

1) strukturi obitelji/genetskoj/fizičkoj/prostornoj i emocionalnoj povezanosti (tko čini članove obitelji/obitelj i kriteriji za odabir članova obitelji); a tu spadaju i: obitelj po izboru vs. determinirana obitelj

2) biti obitelji (što je bit/temelj/osnovni elementi koji obitelj čine obitelji);

3) idealnoj/željenoj slici obitelji i realnoj obitelji u kojoj sudionici žive;

4) doživljaju obitelji kao vrijednosti (važnosti obitelji u životu njenih članova);

5) metaforama i asocijacijama na vlastitu obitelj/specifičnostima vlastite obitelji;

6) opisu svakodnevnog obiteljskog života i funkcioniranja obitelji (doživljaj obitelji kroz obiteljsku kulturu, obiteljske funkcije i njihovu kvalitetu);

7) doživljaju pojedinih članova obitelji i sebe unutar obitelji;

8) razlikama i sličnostima u doživljajima obitelji od strane pojedinih članova obitelji (najčešće roditelji vs. djeca; pojedinačne/višestrukne vs. obiteljske perspektive), ali i pojedinih obitelji međusobno (najčešće ovisno o duljini izloženosti rizicima, traumama, razini rizičnosti obitelji i sl., no- ovisno i o strukturi obitelji- cjelovite obitelji vs. samohrani roditelji).

Naravno da su navedene razine definicija ovdje umjetno odvojene i međusobno su isprepletene. No, krenimo s rezultatima.

U dijelu se obitelji svi članovi slažu da obitelj ne podrazumijeva krvno srodstvo i bračne veze ili zajednički prostor u kojem žive/kućanstvo (pa je tako u doživljaju nekih obitelji i npr. sin od majčinog bivšeg partnera koji im nije biološki rod, njihova obitelj), već obitelj čine dobri odnosi i međusobna podrška kada je to nekome od članova potrebno, neovisno o tome gdje tko živi. Dakle, obitelj nije nužno određena kućanstvom ili biološkom vezom nego je obitelj izjednačena s (kvalitetnim) odnosima („*Ne živimo zajedno ali smo tu kad treba!*“) (O1M)

U drugim se pak obiteljima roditelji i djeca ne slažu u potpunosti oko doživljaja članova obitelji (iako se te dvije perspektive dijelom poklapaju) i to tako što djeca obitelji uglavnom smatraju roditelje i braću/sestre (ako ih imaju), a roditelji tome pridodaju i druge članove proširene obitelji (bake, djedove, stričeve, ujne, tete i njihovu djecu i sl.), pa i „*bliske prijatelje koji su član obitelji*“, ali i umrle članove koji su njima iz raznih razloga važni (primjerice, bake/djedovi/teta radi kontinuirane podrške i pomoći roditeljima u odgoju djece i nošenju s problemima u životu (sada ili dok su bili živi); pa su i radi iznenadne smrti na razne načine doprinijeli rizicima djece u obitelji). U nekim obiteljima i djeca širu obitelj navode kao obitelj (pa neki govore o: „*osnovnoj i široj obitelji*“, iako velik dio sudionika (i roditelja i djece) govori o „osnovnoj“ obitelji (a to su roditelj/i i dijete/djeca koji zajedno žive). Nadalje, u nekim slučajevima dijete je to koje navodi članove šire obitelji (baka, djed, ujna, strina, stric i sl.) kao obitelj, dok roditelji ostaju samo na nuklearnoj obitelji (oni i dijete).

Osim toga, evidentan je i kriterij dobrovoljnog izbora bivanja članom obitelji u kontekstu definiranja obitelji. U skladu s tim, u obitelji O2 sin govori o tome kako se obitelj ne može birati i od nje se ne može pobjeći (mada bi to, radi svih problema, najradije učinio), dok drugi (primjerice otac u O7) navode kako je upravo obitelj (odluka oko biranja partnera s kojim ćeš zasnovati obitelj, kvaliteta odnosa u obitelji i sl.) nešto što se svjesno bira i što je odluka pojedinca (pa time i sreća i zadovoljstvo!). Tu su, naravno, važne razlike: biološka obitelj/roditi se u obitelji (nametnuto) vs. „bračna“ obitelj/partnerstvo (izbor), ali je zanimljivo da su sudionici o tome govorili.

U slučajevima gdje i bake žive u istom kućanstvu (s majkom i djetetom/djecom), tada se i one (najčešće) automatski doživljavaju kao obitelj. U slučaju kada su roditelji rastavljeni/razvedeni (u svim takvim obiteljima u našem uzorku djeca su ostala živjeti s majkama), primjetno je da majke biološke očeve svoje djece ne spominju kao članove svoje obitelji, tj. ne uvrštavaju u svoju definiciju obitelji, dok dio djece (posebice starija kada je riječ o obiteljima s više djece), s druge strane spominju i očeve koji, uz njih same (dijete) i majku za njih čine obitelj iako ne žive s njima u istom kućanstvu. To je tim više zanimljivo jer često njihovi očevi ne skrbe o vlastitoj djeci niti participiraju u njihovim životima, rijetko se viđaju, uz to, otac je ranije zlostavljao majku i dijete i sl.) pa je zanimljivo da su i dalje u očima djece „obitelj“. Dakle, ipak, čini se, ne može se pobjeći od (biološke) obitelji. No, rijetki pak, unatoč razvedenosti roditelja, ali i upravo činjenice da očevi ne participiraju ni na koji način (ili slabo) u njihovom životu nakon razvoda roditelja (pa vjerojatno očeve i negativno i doživljavaju), obitelj definiraju samo kao majku i djecu (s čim se slažu i majke i djeca), a neki (i roditelji i/ili djeca u svim vrstama obitelji, tj. neovisno o strukturi) opisu obitelji dodaju i kućne ljubimce (pas, mačka, ribice...). Osim toga, u razvedenim obiteljima, djeca kada uvrštavaju članove proširene obitelji u obitelj, znatno češće biraju po majčinoj strani (baka i djed po majci, teta po majci i sl.), što je i logično, jer s ocem uglavnom nisu u kontaktu i/ili dobrim odnosima, pa posljedično očito niti s pobočnom lozom po ocu.

Unatoč krvnom ili bračnom srodstvu, u obitelj najčešće pripadaju, kako navode naši sudionici, oni s kojima imamo kontinuitet viđanja i komuniciranja, ali i s kojima dijelimo fizički prostor života/kućanstvo i „živimo skupa“ pa tako primjerice jedna sugovornica navodi da njena daljnja obitelj nije zapravo obitelj u njenom doživljaju jer žive u inozemstvu i rijetko se viđaju. Mada, vidjeli smo, kod razvedenih roditelja, to nije tako kada je riječ o očevima.

Sumarno gledajući, djeca su u svom definiranju najčešće su usmjerena na prostornu dimenziju (s kim živiš u kućanstvu), a onda i na neke dodatne kriterije.

Obitelj je po svim članovima koji su sudjelovali u intervjuu prvenstveno mama, (tata) i djeca (neovisno o tome žive li sva djeca s njima ili ne radi studiranja, rada u inozemstvu, udaje/ženidbe/zasnivanja vlastite obitelji i sl.), ali i kako kažu roditelji i: baka, djed, braća i sestre od roditelja. Potom se daje definicija obitelji u odnosu na njene funkcije, kontinuitet, vlastiti izbor, zajedništvo, zajedničke aktivnosti i rituale, obitelj kao vrijednost (i djeci i roditeljima) ili smisao života (roditeljima)...

Obitelj su roditelji i djeca koji žive i ne žive skupa, ali i partneri njihove djece koja su se udala/oženila (npr. snaha kao novi član obitelji). Obitelj čini i dijete/brat/sestra koji se odselio i ima samostalan život, ali s njim/njom održavaju redovito kontakte na raznim razinama. Ali, obitelj je svakako i šire od toga- braća i sestre roditelja i njihova djeca, bake i djedovi (nešto više je posljednje znakovito za roditeljsku perspektivu) + kućni ljubimci.

Vidjeli smo i da su, posebice roditeljima, u kontekstu definiranja i pojašnjavanja značenja obitelji, u tu definiciju uključeni i ljudi koji su značajni za dobrobit pojedine osobe/člana obitelji (proširena obitelj kao važna podrška, bliski prijatelj kao član obitelji).

Kada je riječ o strukturi obitelji, sudionici kao članove obitelji spominju žive, ali i pokojne članove obitelji, no i kućne ljubimce. Osim toga, u tom pogledu, vidjeli smo, sudionici obitelj doživljavaju kao: 1) osnovnu jedinicu sastavljenu od majke i djeteta (otac može i ne mora biti doživljeni član obitelji i najčešće i nije član obitelji iz perspektive razvedenih majki (koje na taj način, mogli bismo reći, odbacuju zakonsku/legalnu povezanost s bivšim supruzima/partnerima), ali je član iz perspektive njihove djece); 2) nuklearnu obitelj: majka, otac i dijete/djeca; 3) proširenu obitelj definiranu ili kroz krvno srodstvo ili brak (neovisno o tome što ne žive s njima trenutno u kućanstvu ili nikad nisi niti živjeli, ali su s njima emotivno povezani i/ili im pružaju socijalnu podršku i mogu se na njih osloniti kada je potrebno, što već ide ka definicijama utemeljenim na emocionalnoj povezanosti).

Sugovornici obitelj doživljavaju, dakle, i kroz povezanost i to na više razina. Prva je svakako biološka/ genetska/ krvno srodstvo. Druga je, fizička/prostorna, odnosno suživot u kućanstvu/ zajedničko stanovanje/ "živjeti skupa" pa u tom kontekstu i bake/djedovi koji žive s nuklearnom ili osnovnom obitelji (mama+dijete/djeca) čine njihovu obitelj.

Osim fizičke (obitelj kao kućanstvo) i biološke povezanosti, gotovo svi sugovornici o doživljaju obitelji što čini obitelj obitelji, govore i kroz emocionalnu povezanost i emotivne odnose, određeni set ugodnih emocija (a to su: intima, uzajamna ljubav, obitelj kao izvor sreće, pažnje, međusobno poštivanje, uzajamno povjerenje, pouzdati se u obitelj/članove, obitelj kao emocionalno utočište i sigurnost), ali i kroz „življenje“ vlastite obiteljske kulture, običaja, rituala, svakodnevnice. Mada je kod vrlo rizičnih obitelji u uzorku ovo „upražnjavanje“ obiteljske kulture u pozitivnom smislu, odnosno rituali i zajedništvo u pravom smislu, češće izuzetak nego pravilo (pa govorimo o pseudozajedništvu ili formalnom zajedništvu (npr. obitelj samo nedjeljom u vrijeme ručka i to bez međusobnog razgovora tijekom objeda). Osim toga, sugovornici su u nekim obiteljima govorili da u njihovim obiteljima uopće nema zajedništva, mada mu teže. Razlozi tome su brojni akumulirani i dugotrajni rizici i stresori kojima su izloženi, i/ili zbog neadekvatnog vođenja obitelji od strane odraslih/roditelja/majke pa nije uspostavljen kvalitetan međudnos članova nuklearne obitelji zasnovan na „pozitivnom“ obiteljskom autoritetu i uzajamnom pomaganju i razumijevanju. U tom smislu npr. i samohrana majka u jednoj obitelji izvještava o vlastitom „neautoritetu“ i permisivnom odgoju kao osnovnom problemu njihove obitelji koja nije povezana, a s čim se slažu i djeca. Drugim riječima, zajedništva (između ostalog) nema jer nema adekvatnog vođenja obitelji. U skladu s navedenim, dio obitelji o vlastitom doživljaju obitelji govori kao izvoru frustracije pa i o obitelji kao teretu (posebice djeca, ali i majke, no rijetko očevi (kad je brak očuvan)- što ne čudi jer su majke ključne osobe i obiteljske figure u rizičnim obiteljima u našem uzorku.

Osim što članovi dijele zajedničko iskustvo koje proizlazi iz njihovog suživota, najčešće dijele i zajedničku vrijednost o važnosti i prioritetu obitelji u vlastitom osobnom vrijednosnom sustavu pa govorimo o definiciji obitelji kroz vrijednosni sustav koja je prisutna kod većine odraslih sudionika („*Obitelj na prvom mjestu*“ pa i „*Obitelj kao smisao života [roditeljima]*“). Ali, jednom dijelu djece obitelj nije smisao života što ne čudi s obzirom na razvojni period u kojem se nalaze i orijentaciju na društvo/prijatelje/izlaske. Iako, treba reći da je i većini djece i mladih s kojima smo razgovarali, obitelj ipak jako važna. Međutim, kod visoko rizičnih obitelji, obitelj nije najveća vrijednost u životu (već katkad i prisila, od nje se ne može pobjeći) te oni ne dijele niti zajedničke obiteljske („pozitivne“) emocije (ali- „teške“ emocije dijele itekako! pa je i ta isprepletenost, povezanost i međovisnost „negativnih“ emocija na površini (pitanje je što je u podlozi iskazanih emocija) i obrazaca ponašanja i interakcija vidljiva i iz izjava sudionika, a katkada i „na licu“ mjesta (jer obiteljski život se nije zaustavio početkom snimanja našeg intervjua već vidimo „obitelj u akciji“ i njihove međudnose na djelu tijekom provedbe obiteljskog grupnog intervjua). Posebice se to razlikuje u perspektivama roditelja i djece katkada i na način zauzimanja strana, koalicija, podsustava i saveza i kreiranja različitih obiteljskih konstelacija: a) ostali članovi obitelji (npr. mlađa kćer, mama, baka) vs. kriterijski član/dijete s problemima u ponašanju ili b) stvaranje dijada/trijada i patoloških trokuta u obitelji (u odnosu na

kriterijski član). Dakle, nema zajedništva što je evidentno i tijekom same provedbe razgovora nego je to fragmentirana obitelj.

Osim toga, neki obitelj opisuju kroz funkcije obitelji: osiguravanje materijalne i financijske sigurnosti (od strane roditelja za cijelu obitelj/djecu), socijalizacija djece, prijenos vrijednosti, obrazovanje djece, izvor emocionalne sigurnosti (briga, naklonost, zajedništvo), itd. Pri tome je važno napomenuti da roditeljska perspektiva (za razliku od dječje), više govori o odgovornosti roditelja za zadovoljavanje materijalnih i psihosocijalnih potreba svoje djece te obrazovanje/školovanje djece (i važnosti školovanja djece u vrijednosnom sustavu roditelja pa onda i važnoj obiteljskoj funkciji). Drugim riječima, čini se da neki roditelji više od djece (što je i logično) govore o hijerarhiji i različitosti uloga u obitelji (ponajprije kroz svoje odgovornosti ili pak osjećaj neuspješnosti i nekompetentnosti u roditeljskoj ulozi), ali su vidljive i razlike u definiranju i doživljaju obitelji u odnosu na jednoroditeljske/razvedene roditelji, dvoroditeljske obitelji (a posebice su ti doživljaji različiti kad roditeljski par dobro/loše (adekvatno/neadekvatno) funkcionira kao obiteljski sustav).

No, unatoč tome, iako je i svim obiteljima uglavnom zajednički doživljaj obitelji (bilo vlastite ili idealne) kao zajedništva, međusobnog razumijevanja, obitelj kao oslonac/potpورا i sl., kvaliteta „izvedbe“ funkcija obitelji je, naravno, bitna. Tako velik dio rizičnijih obitelji sebe opisuje kao, primjerice, „tužnu“, „nesretnu“, „ranjivu“, „disfunkcionalnu obitelj“, „obitelj pojedinaca“. Oni, dakle, ne/posredno govore o nefunkcioniranju obitelji (ili njenoj disfunkcionalnosti), ali najčešće na način da su svi ostali članovi obitelji usmjereni na kriterijskog člana, odnosno dijete kao problem (koje je ili krivo za sve ili je fokus samo na njemu/njoj radi dugotrajnosti problema) i misle da se dijete treba mijenjati kako bi obitelj bila složnija, sretnija. Daleko su od slike idealne ili sretne obitelji, ali istovremeno znaju što žele odnosno kako bi obitelj trebala izgledati i čemu načelno teže (mada to ne postižu je ne znaju kako). To su obitelji čiji članovi obitelj dominantno doživljavaju kao, kako je spomenuto, teret i/ili frustraciju.

Ukratko, prema izjavama sudionika, bit obitelji je (osim osnovne minimalne strukture: majka/dijete) i: povezanost, odnosi, zajedništvo, pripadnost, briga, uzajamna/zajednička ljubav, bliskost, ali i pomoć, potpora članovima (obitelj kao izvor i sreće i frustracija, ali suport), a zanimljivo je (mada je već i ranije navedeno) da su upravo to asocijacije na obitelj svim obiteljima iz istraživanja, pa i onim obiteljima koje imaju loše odnose, nemaju osjećaj zajedništva, povezanosti, podrške i sl. i koje su u tom smislu visoko rizične. Uz to, spomenuti kontinuitet postojanja/suživota obitelji („*Ostati zajedno unatoč svemu!*“) je također važna odrednica definicije i doživljaja obitelji kod dijela sugovornika (mada je kod visoko rizičnih obitelji u uzorku, jedino majka kontinuitet, što proizlazi iz njene ključne uloge u obitelji). Kontinuitet se, dakle, odnosi na zajednički i trajan život članova obitelji kroz određeno vrijeme, odnosno do sada (a ne raspadanje obitelji pa čak i onda kada je bračna zajednica razvedena, ali se dijada majka/dijete nije (posve) raspala, odnosno i dalje žive zajedno kako,

najbolje s kapacitetima koje imaju, znaju. Osim toga, sudionici o tom su/životu govore i kroz dimenzije vlastitog ne/izbora (zajednički i trajan život na temelju vlastitog izbora (izbor bračnog partnera) vs. od obitelji se ne može pobjeći (rođen je u toj obitelji) iako bi rado to učinio; nju se ne može birati. No obitelj su i oni kojih (više) ili fizički nema blizu (dakle- ne kućanstvo!), ali obitelj su i oni s kojima nemam dobre odnose (npr. razvedeni otac koji ne brine o sinu i koji je njega i majku tijekom djetinjstva brutalno zlostavljao).

Doživljaj vlastite obitelji: specifičnosti, asocijacije i metafore sugovornika na vlastitu obitelj

Određena razina definicija obitelji (koja mnogo govori i o ulogama u obitelji, odnosima, obiteljskoj klimi, međusobnim percepcijama članova obitelji, ključnom obiteljskom problemu i utjecaju problema na obitelj/članove i sl.) proizlazi i iz metafora koje sudionici obiteljskog intervjua koriste kako bi opisali specifičnosti vlastite obitelji. Pri tome su mladi nešto više angažirani u traženju metafora, ali su i značajnije okrenuti duhovitim ili otkačenijim metaforama ne bi li tako potencirali onu specifičnost koja se njima pojavila kao prva asocijacija na tu temu.

Tako kod manje rizičnih obitelji nalazimo sljedeće asocijacije:

- **„Puna kuća“** (jedno od djece obitelj opisuje kao punu kuću jer, kako se svi nazočni članovi obitelji slažu, specifičnost je njihove obitelji dobri i čvrsti odnosi i podrška s krvnim i nekrvnim srodstvom (braćom i sestrama, polubraćom i polusestrama, djecom od novih partnera koja im nisu rod pa je „normalizacija“ i dobri odnosi sa svom djecom, neovisno o vezi roditelja ključna). Dakle, djeca se u ovoj obitelji osjećaju povezano bez obzira na partnerske odnose i veze i to je i majci kao vrijednost važno da im prenese (što je i, čini se, uspjela).
- **„Modern family“** (kćer aludira na poznatu humorističnu seriju jer su svi „ludi“ i unatoč specifičnostima svakog člana, ipak (pozitivno) drugačiji od ostalih obitelji radi zajedništva i povezanosti (jako su bliski, više se druže zajedno uz određene sadržaje (filmovi, izleti, društvene igre) i to posebno vikendom), ali i jer roditelji imaju kvalitetan i čvrst partnerski odnos (pa, primjerice, još uvijek idu svake subote zajedno u kino (to zajedništvo i druženje kćer pomalo čudi, ali i raduje jer vidi da druge obitelji tako najčešće ne funkcioniraju). I otac priča o dobrom odnosu njega i žene koji je uzor kćerima. Ovu istu obitelj, otac opisuje kao **„glasnu i temperamentu obitelj“**.
- **„Obitelj kao životni oslonac“** (iz perspektive roditelja)
- **„Vesela i otvorena obitelj koja voli druženja“** (isto iz perspektive roditelja, mada se sin također s tim slaže), ali i **„obitelj kao neočekivani izvor neugode“** (odnosno, kako roditelj pojašnjava, obitelj kojoj se desio problem (sin počinio KD) koji ih je šokirao kao roditelje jer se trude i dobro odgajaju pa propituju svoje roditeljske kompetencije i propuste).

Rizičnije obitelji iz našeg uzorka obitelj općenito i pojedine članove opisuju i doživljavaju pretežito negativno (ali i- pretežito realno, dakle imaju određenog samouvida):

- „Život s ADHD-om“ , „Luda kuća“, „X-ova kuća“, „X- šef kuće“, neke su od metafora različitih članova obitelji (majke i djece) koju roditelji, posebice majka doživljavaju disfunkcionalnom (zbog ADHD-a djeteta; O2). Tu su još i asocijacije starijeg sina: „obitelj se ne bira“, odnosno obitelj kao teret radi brata s problemima. Kriterijski član, radi moći koju ima u obitelji, usmjerenosti obitelji na njega, daje metaforu „Zabavna luda kuća“ (mada nikome drugome od članova obitelji nije zabavno osim njemu) ili njegova kuća („X's House“). Uslijed međusobne otrovne komunikacije, i metafore i međusobni doživljaji članova (osim već navedenog) ili doživljaji samog sebe su negativni ili teški: „*Križ moj*“ (majka za sina); „*Bolesna osoba*“ (brat za brata); kriterijski član za tatu (ironično): „*Tata zna najbolje*“; Mama za tatu: „*tata zna najbolje ako je mama iza njega*“ (mama je glavna i odgovorna); mama za sebe: „*na rubu/puca*“ (iako smo osim u ovoj obitelji, u još nekoliko drugih obitelji čuli upravo to kako je majka na rubu snaga zbog preduge izloženosti stresu).
- „Tužna obitelj“, kako ju opisuju svi članovi jedne obitelji osim kćeri koja manifestira probleme u ponašanju (kriterijske članice) koja bi ju, s druge strane, nazvala „napornom obitelji“ (obitelj koja ju stalno nešto tjera: npr. „*da uči, bude uspješna u školi, ne bude zločesta*“).
- Osim toga, jedna od obitelji sebe naziva „visoko ranjivom obitelji“, ali i raspršenom i fragmentiranom obitelji u kojoj svako vuče na svoju stranu jer nema niti zajedništva, odnosno obitelj pojedinaca (pa su i metafore: obitelj kao „rakova djeca“; „kuća kao hostel- samo [djeca] ulaze i izlaze“; „mama kao prostirka“/otirač (djeci); „mama kao vreća za boks“ potom „obitelj kao triler“ iz perspektive majke (mama bez autoriteta pa svatko radi što želi i prisutne međusobne svađe i tuče), „obitelj kao tragikomedija“ (iz perspektive kćeri).
- Potom, jedan tata obitelj opisuje kao „horor film“ ili „prosječnu obitelj“ (a prosječna obitelj kako kaže znači: „radi, spavaj, radi“ pa možda i ne čudi da je- horor), mama kao „normalnu“ ili tipičnu obitelj, no roditelji se na koncu ipak slažu da je ipak njihov specifikum to što su oni obitelj koja je okupirana trenutnim problemima s kćeri (uz istovremeno odseljavanje dva starija sina koja su puno pomagala oko kćeri i školovanja pa gube živce i neadekvatno katkad reagiraju iako su generalno, kako navode, i „ko' velika djeca“ („*...posvađamo se, potučemo se i onda opet sve dobro izađe!*“).
- „Kćer na prvom mjestu“ asocijacija je jedne samohrane majke pri čemu majka ironično želi naglasiti da se, slično kao i kod gornjih primjera, zadnjih godina sve vrti oko kćer i njenih problema. Osim toga, majka navodi i „kaos“ i „tragikomediju“, a kćer osim asocijacije tragikomedije, kao metaforu navodi „luda kuća“ (ali u pozitivnom smislu- drugačija, otkačena, neozbiljna obitelj koja se puno šali).

Ima, dakako, i onih obitelji ili članova koji nisu imali ideju koja bi metafora mogla pokriti svu specifičnost njihova obiteljskog života.

1.3. Zaključak

Obitelj je sociokulturna, pa i psihološka/doživljajna, a ne isključivo biološka kategorija. Uobičajen znanstveni, ali i pravni pristup u definiranju obitelji jest oslanjanje na tzv. objektivne definicije obitelji. Tako istraživači s ciljem jasnog definiranja jedinice analize definiraju obitelj na različite načine, ovisno o fokusu i cilju istraživanja. Zakoni primjerice obitelj definiraju kao grupu od dvoje ili više ljudi povezanih rođenjem, brakom, posvojenjem ili zajedničkim suživotom. Takva definicija zasigurno je korisna ako nas zanima pregled različitih obiteljskih struktura ili vrsta/tipova obitelji (npr. postotak djece koja godišnje živi sa samohranim roditeljima), ali i za praćenje promjena u obiteljskoj strukturi tijekom vremena. No glavno ograničenje ove definicije je da većina ljudi ne definira, tj. ne doživljava svoju obitelj na taj način.

Ključno obilježje objektivne definicije obitelji je da ona specificira i ograničava tko je (a tko nije) u obitelji pojedinca. Alternativni, subjektivni pristup je dozvoliti ljudima da sami odluče, odnosno definiraju tko čini njihovu obitelj. To smo i učinili u kvalitativnom dijelu FamResPlan projekta. Upravo navedeno dovodi do zanimljivih implikacija. Primjerice, u našem istraživanju pokazalo se da razvedena majka koja živi sa svojom djecom u zajedničkom kućanstvu, ne smatra bivšeg supruga članom obitelji- vjerojatno od kad se brakorazvod dogodio (a možda i prije). Ali jedno dijete, unatoč tome što ne viđa redovito oca niti otac adekvatno brine o njoj, i dalje oca smatra članom svoje obitelji, dok drugo dijete, isto kao i majka, oca ne doživljava članom svoje obitelji. Ili pak, bilo je i slučajeva da dijete oca ne smatra svojom obitelji baš zato što ne komuniciraju. S druge strane, moguće je i da drugi, koji redovito viđaju oca, ne smatraju ga dijelom obitelji. U ovakvim slučajevima čini se da majka i dijete ili djeca međusobno ne dijele istu obitelj, iako se njihove obitelji, odnosno doživljaji obitelji preklapaju. Ali nisu isti. U prvom navedenom primjeru pravna (ili objektivna) definicija u tom bi slučaju „odredila“ da dijete ima jednoroditeljsku obitelj dok bi samo dijete zapravo reklo da ima dvoroditeljsku obitelj (neovisno o pravnoj definiciji pojma).

Čini se iz dijela našeg kvalitativnog dijela istraživanja s obiteljima da pojedinac može izabrati npr. mjesto boravka, ali ne može izabrati rod/obitelj. Ne može birati ni roditelje ni djecu, obitelj je (katkad) prisilila, neminovna datost (pa niti, vidjeli smo ranije, pobjeći od obitelji). No, u našim se primjerima i obrnuta varijanta pokazuje vrlo (pa i češće) mogućom: mogućnost odabira. Npr. jedna si je obitelj (majka i djeca) „izabrala“ sina premda im ni biološki ni pravno nije sin/brat. Ili: djeca nakon brakorazvoda roditelja ne doživljaju biološkog oca ocem/dijelom obitelji. To znači da krv nije krv ako se ne doživljava tako. Obitavanje pod istim krovom i izbor, vlastiti, individualni izbor čine obitelj. Dio

naših sudionika u kvalitativnom dijelu istraživanja govore o obitelji kao mogućnosti individualnog izbora, ali naglašavaju zajedništvo i gubitak krvnoga srodstva. Drugim riječima, izbor je u njihovim pričama stalo na mjesto determinizma. Osim toga, neki se članovi obitelji pojavljuju (npr. snaha kao nova članica obitelji u doživljaju roditelja), neki „nestaju“ (nakon razvoda u doživljaju majki) ili ne nestaju u doživljaju pojedinog člana obitelji unatoč fizičkoj smrti.

Svi ovi primjeri ilustriraju tri obilježja subjektivnih definicija obitelji (Amato, 2019). Prvo, mjesto stanovanja, obitavanja, kućanstvo i obitelj nisu isti pojmovi. Razlikuju se. Zapravo, kada smo članove obitelji u kvalitativnom dijelu istraživanja pitali da navedu članove svoje obitelji, većina njih navodila je jednog ili više pojedinaca koji ne žive s njima u zajedničkom kućanstvu (npr. sestra koja studira u drugom gradu). Iako se nije pokazalo u ovom istraživanju, ipak je moguć i slučaj da primjerice neki ljudi isključe pojedine članove koji žive s njima u kućanstvu iz svog obiteljskog kruga (npr. adolescent ne smatra očuha s kojim živi članom svoje obitelji). Oslanjanje na definicije obitelji kroz kućanstvo dovodi do toga da se značajni obiteljski odnosi promatraju samo kroz zajedničko stanovanje te da se daje nedovoljna pažnja odnosima i interakcijama s članovima obitelji izvan kućanstva.

Drugo, obiteljsko članstvo je asimetrično. To znači, kako smo i prikazali, da osoba A može smatrati osobu B članom svoje obitelji ali osoba B ne mora smatrati osobu A članom svoje obitelji (npr. očuh doživljava svoju pokćerku kao člana obitelji, ali pokćerka ne doživljava njega članom). Kada se obitelji definiraju objektivno, tada je članstvo uvijek recipročno što ne odgovara „realitetu“.

Treće, subjektivni članovi obitelji nisu uvijek određeni i povezani krvnim srodstvom, brakom ili posvojenjem. Mnoge kohabitacije, suživoti, partnerstva, dobre veze i odnosi, smatraju se obitelji. Slično, mnogi ljudi svoje najbolje prijatelje doživljavaju svojom obitelji. To smo također vidjeli u kvalitativnom dijelu našeg projekta. Navedeno je već pojašnjeno i kroz gornje primjere (npr. djeca koja rijetko ili nikada ne viđaju biološkog oca, često kažu da ga niti nemaju). Ukratko, kada se radi o doživljaju obitelji, biologija nije sudbina (mada je neki sudionici našeg istraživanja tako doživljavaju). Uvažavanje i korištenje subjektivnih definicija obitelji približava nas realitetima ljudi, onome kako oni stvari žive i doživljaju svijet (pa i obitelj). Naravno da je obitelj teže istraživati ako se oslanjamo na subjektivne definicije.

Stoga je istraživanje (i u znanstvenom, ali i dijagnostičkim i tretmanskim smislu) obiteljskih mreža i doživljaja članova obitelji važno. Naime, obilježja tih mreža iz perspektive pojedinog ili više članova obitelji otkrivaju kako i koliko kvalitetno članovi obitelji komuniciraju međusobno, koliko su emocionalno bliski i povezani, postoje li neki nerazriješeni i nezavršeni odnosi i traume, kolika su si međusobna podrška, posebice kada se pojavi rizik/potreba. Na taj način se obiteljske mreže mogu promatrati kao dio socijalne podrške te opisivati i analizirati pod vidom fragmentiranosti ili kohezivnosti/povezanosti. Drugim riječima, takvi podaci značajni su i u istraživačkom ali i u direktnom pomagačkom, tretmanskim radu s obitelji u smislu intervencija s obitelji jer nam otkrivaju jesu li i

koliko obiteljske mreže izvor socijalnog kapitala ili izvor rizika, stresa, traume. U skladu s tim, i kod kvalitativnog opisa doživljaja obitelji iz FamResPlan-a potvrdili smo upravo navedeno i da su, posebice roditeljima, u kontekstu definiranja i pojašnjavanja značenja obitelji, u definiciju uključeni i ljudi koji su značajni za dobrobit pojedine osobe/člana obitelji (proširena obitelj kao suport, bliski prijatelj kao član obitelji i sl.). Osim toga, Amato (2019) navodi kako bi bilo zanimljivo i utvrditi poveznice između preklapajućih mreža unutar istog kućanstva. Npr. koliko preklapanja postoji između mreža muževa i žena ili djece i roditelja? Navedeno se može staviti u relaciju s različitim ishodima na individualnoj razini (majčino zadovoljstvo životom, muževo zadovoljstvo brakom, školsko postignuće djeteta) ili pak obiteljskoj razini. Odnosno, moguće je provjeriti donose li kućanstva s visokom razinom preklapajućih obiteljskih mreža određene benefite, tj. dobre ishode za svoje članove ili obitelj kao cjelinu. Ili, suprotno: moguće je utvrditi kada preklapajuće mreže zapravo prenose tenzije i teške emocije. To je zasigurno moguće u budućim bavljenjima s otpornosti obitelji istraživati, ali i praktično provjeravati.

S obzirom na sve navedeno, u definiranju post-moderne obitelji, neki autori predlažu razumijevanje obitelji kao socijalne mreže i korištenje metode analize socijalnih mreža koja je nastala iz sociometrije. Analiza socijalnih mreža omogućuje analizu „odnosnih“ podataka, odnosno socijalnih odnosa između sudionika (pojedinaca, grupa ili organizacija). Ona može biti kvantitativna, ali i kvalitativna metoda. Kvalitativna je usmjerena ka istraživanju i otkrivanju doživljenih iskustava i doživljaja socijalnih mreža, njenih granica i slično. Widmer i La Farga (2000) kažu kako su u istraživanjima obiteljske strukture i funkcioniranja istraživači često koristili definiciju kućanstva koje ne pokriva kompleksne i fluidne strukture mnogih obitelji. Smatraju da u razumijevanju obitelji i obiteljskih konteksta *a priori* definiranje obitelji nije dobar izbor te stoga predlažu korištenje ove metode u razumijevanju novih obiteljskih formi, njihovih različitosti i kompleksnosti. Pfouts i Safier (2014) govoreći o važnosti istraživanja socijalnih mreža u kontekstu razumijevanja individualnog i obiteljskog funkcioniranja navode nekoliko činjenica: opće je poznato da se dobrobit klijenta povećava povećanjem funkcioniranja njegovog sustava; mrežna struktura jedan je od ključnih faktora diferenciranja obitelji u riziku od onih koje dobro funkcioniraju; mrežna struktura je važna kod ponašanja usmjerenih na traženje pomoći (eng. *help-seeking behavior*); mrežne strukture vezane su uz sposobnost nošenja sa stresom i krizom te je „mrežna terapija“ poznata je metoda rada s obiteljima u riziku. U tom pogledu vidimo i znanstvene i praktične implikacije ove metode u radu s obitelji u riziku.

Metodom analize socijalnih mreža prikupljaju se podaci ili o cijeloj mreži u kojoj se moraju nacrtati granice slučaja populacije koja nas zanima ili osobnih mreža gdje se bilježe sve veze individualnog „ega“ zajedno s vezama s drugima. To su tzv. ego-mreže. Kvalitativne mreže fokusirane su uglavnom na osobne ili ego mreže prije nego na cijele mreže. Heath i sur. (2009, prema Edwards, 2010) navode kako korištenje ove metode svjedoči o tome da su načini na koje istražujemo mreže uvijek propusni, parcijalni i dinamični, pa i kako je ranije rečeno, neuhvatljivi. Stoga koristi termine

„mreža u sjeni“ (oni za koje znamo da su važni pojedincu, ali ih nismo uspjeli ispitati) i „postignuta mreža“ (koje smo uspjeli intervjuirati). Stoga možemo reći da se ova metoda u kontekstu istraživanja obitelji bavi granicama obitelji i moguća je strategija nošenja s problemom nedostupnih podataka. Edwards (2010) preporuča korištenje metode imenovanja (primjer Vodiča za generiranje imena/sudionika mreže vidjeti u Widmer i La Farga, 2000), ali i participacijskih vizualnih metoda i tehnika mapiranja (vizualne mape socijalnih mreža, eko mapa)

Mnoge definicije obitelji, poput onih koji se koriste u javnim politikama, zakonima i dokumentima, fokusirane su na isključivanje i definiranje tko nije obitelj. U istraživačkom je smislu, ali i u stručnom radu s obitelji, s pravnog, objektivnog gledišta, važno kako je obitelj definirana. Jer - to znači da smo definirali jedinicu analize, odnosno da obitelj ili njen član ne/može ostvariti određena zakonom zajamčena prava. No, istraživanja s objektivnim definicijama obitelji (poput naše u kvantitativnom dijelu istraživanja) nisu dobra jer takve definicije obitelji zapravo nisu „realni“ odraz iskustava većina pojedinaca koje istražujemo. Viđenje obitelji kao preklapajućih mreža koje se šire kroz višestruka kućanstva, pri čemu svaka mreža ima u svojoj jezgri referentnu osobu, može pružiti nove uvide, posebno danas, kada obitelji postaju sve različitije, kompleksnije i jako ih je teško klasificirati. Dakle važno je uzeti u obzir obitelj po izboru pojedinca, odnosno njegov doživljaj obitelji te definirati obitelj onako kako ljudi obitelj žive uvažavajući sve različitosti. Stoga je važno obitelj ne definirati isključivo kućanstvom, ili pak strukturom, već i kroz funkcije obitelji, utemeljene na odnosima, interakcijama i vezama i sl.

Nužnost korištenja subjektivnih definicija jasna je kako iz pregleda literature na temu definicija obitelji, tako i na temelju rezultata FamResPlan projekta- posebno kvalitativnog dijela istraživanja. Tako se problemi definiranja obitelji razotkrivaju pod kišobranom izbora, različitih perspektiva i individualnih istina i realiteta. Odnosno, u svjetlu smjene determinizma (objektivnih definicija obitelji) i u skladu sa socijalno konstruktivističkom paradigmom. Tako je obitelj, između ostalog, danas individualni izbor svakog pojedinca, a ne zadatost kroz krvno srodstvo, kućanstvo/zajednički suživot itd. U praktičnom smislu važno je obitelj promatrati van granica nuklearne obitelji, a članove obitelji definirati kao one pojedince koje korisnik identificira kao njemu važne.

ZA PROMIŠLJANJE...

Promislite i odgovorite na sljedeća pitanja te time napravite vlastitu definiciju obitelji.

1. Koliko članova obitelj minimalno treba imati?
2. Moraju li članovi obitelji biti u srodstvu ili ne?
3. Moraju li postojati bračna zajednica unutar obitelji?
4. Čine li obitelj osobe koje žive u istom kućanstvu? Odnosno, mogu li članovi obitelji biti dijelom različitih kućanstava?
5. Koja je ključna odrednica da je netko član iste obitelji?

Kada ste dogovorili na ova pitanja, nastojte kreirati svoju definiciju obitelji. Poklapa li se s nekim od definicija u ovom poglavlju? Ako da, kojem? Što vam je bilo najteže prilikom definiranja obitelji?

1.4. Literatura korištena u ovom poglavlju

- Alinčić, M. (1994). Obitelj u obiteljskom zakonodavstvu. *Revija za socijalnu politiku*, 1 (3), 225-235.
- Amato, P. R. (2019). What is family? Dostupno na: <https://www.ncfr.org/ncfr-report/past-issues/summer-2014/what-family>
- Anić, V. (2000). Rječnik hrvatskoga jezika, Novi Liber, Zagreb.
- Bould, S. (1993). Familial Caretaking: A Middle-Range Definition of Family in the Context of Social Policy. *Journal of Family Issues* 14(1).133–151.
- Brtvić, D. (2010). Obitelj i stres. *Medicina fluminensis*, 46 (3), 267–272.
- Cheal, D. (1993). Unity and Difference in Postmodern Families. *Journal of Family Issues* 14(1). 5–19.
- Crosbie-Burnett, M., Lewis, E. A. (1993). Theoretical Contributions from Social, Cognitive, and Behavioral Psychology." In *Sourcebook of Family Theories and Methods: A Contextual Approach*, ed. P. G. Boss, G. W. Doherty, R. LaRossa, W. R. Schumm, and S. K. Steinmetz. New York: Plenum Press.
- Daly, K. (2003). Family Theory Versus the Theories Families Live By. *Journal of Marriage and Family*, 65, 771–784.
- Day, D.; Gilbert, K. R.; Settles, B. H.; and Burr, W. R. (1995). *Research and Theory in Family Science*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole Publishing.
- Definition of Family - Related Constructs - Social, Example, Viewed, and Define - JRank Articles <http://family.jrank.org/pages/486/Family-Definition-Related-Constructs.html>
- Edwards, G. (2010). Mixed-method approaches to social network analysis. Discussion Paper. NCRM. http://eprints.ncrm.ac.uk/842/1/Social_Network_analysis_Edwards.pdf

- Europska konvencija za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda (MU 18/97, 6/99, 14/02, 13/03, 9/05, 1/06, 2/10), Dostupno na: [https://www.zakon.hr/z/364/\(Europska\)-Konvencija-za-zaštitu-ljudskih-prava-i-temeljnih-sloboda](https://www.zakon.hr/z/364/(Europska)-Konvencija-za-zaštitu-ljudskih-prava-i-temeljnih-sloboda)
- First-Dilić, R. (1976). Porodica i obitelj-domaćinstvo i kućanstvo: Pokušaj pojmovnog razgraničenja. *Revija za sociologiju*. 6 (2-3), 86-92.
- Gelo, J., Akrap, A., Čipin, I. (2005). Temeljne značajke demografskog razvoja Hrvatske (Bilanca 20. stoljeća); Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti, Zagreb.
- Greenstein, T.N. (2006). *Methods of Family Research*. Second Edition. Sage Publications.
- Hagestad, G.O., Dannefer, D. (2001). Concepts and theories of aging: Beyond microfication in social sciences approaches. In: Binstock, R.H., George, L.K. (eds.). *Handbook of aging and social sciences*. 3–21. CA: Academic Press, San Diego.
- Hanson, M. J., and Lynch, E. W. (1992). Family Diversity: Implications for Policy and Practice." *Topics in Early Childhood Special Education* 12 (3), 283–306.
- Hartman, A. (1990). Family Ties. *Social Work*. 35. 195–196.
- Holstein, J. A., Gubrium, J. F. (1995). Deprivatization and the Construction of Domestic Life. *Journal of Marriage and the Family* 57(4), 894–908.
- Hrvatski jezični portal: Dostupno na: <http://hjp.znanje.hr>
- Ingoldsby, B. B., Smith, S. (1995). *Families in Multicultural Perspective*. New York: Guilford Press.
- Janković, J. (2004). *Pristupanje obitelji-sustavni pristup*, Alineja, Zagreb.
- Kelley, H. H. (1983). Epilogue: An Essential Science. In *Close Relationships: Perspectives on the Meaning of Intimacy*, ed. H. H. Kelley, E. Berscheid, A. Christensen, J. H. Harvey, T. L. Huston, G. Levinger, E. McClintock, L. A. Peplau, D. R. Peterson. New York: Freeman.
- Keresteš, G. (2002). *Dječje agresivno i prosocijalno ponašanje u kontekstu rata*, Jastrebarsko, Naklada Slap.
- Klarin, M. (2006). *Razvoj djece u socijalnom kontekstu (roditelji, vršnjaci, učitelji, kontekst razvoja djeteta)*, Naklada Slap, Jastrebarsko i Sveučilište u Zadru, Zadar.
- Klein, D. M., White, J. M. (1996). *Family Theories: An Introduction*. Thousand Oaks, CA: Sage
- Lietz, C.A. (2006). Uncovering stories of family resilience: A mixed methods study of resilient families – Part I. *Families in Society*, 87(4), 575–582.
- Lietz, C.A. (2007). Uncovering stories of family resilience: A mixed methods study of resilient families – Part II. *Families in Society*, 88(1), 147–155.
- Maleš, D. (2012). Obitelj i obiteljski odgoj u suvremenim uvjetima. *Dijete, vrtić, obitelj : Časopis za odgoj i naobrazbu predškolske djece namijenjen stručnjacima i roditeljima*. 18, 67, 13 – 15.

- Mattessich, P., and Hill, R. (1987). Life Cycle and Family Development, In Handbook of Marriage and the Family, ed. M. G. Sussman, and Suzanne K. Steinmetz. New York: Plenum.
- Murdock, G. (1949). Social Structure. New York: Free Press.
- Neill, S.J. (2007). Grounded Theory Sampling: „Whole“ Family Research. Journal of Research in Nursing. 12 (5), 435–443.
- Obiteljski zakon: Narodne novine, 103/15, 98/19
- Pfouts, J.H., Safier, E.J. (2014). Social Network Analysis: A New Tool For Understanding Individual and Family Functioning. The Journal of Sociology & Social Welfare, 8, 3, 657 – 664.
- Power, J., Perlesz, A., Brown, R., Schofield, M., Pitts, M., McNair, R., Bickerdike, A. (2010). Diversity, tradition and family: Australian same-sex attracted parents and their families. Gay and Lesbian Issues and Psychology Review , 6 (2), 66–82.
- Puljiz, V., Zrinščak, S. (2002). Hrvatska obiteljska politika u europskom kontekstu. Revija za socijalnu politiku, 9 (2), 117–137.
- Raboteg-Šarić, Z. (2003). Teorijske osnove istraživanja, U: Raboteg-Šarić, Z. (Ur.): Jednoroditeljske obitelji: osobni doživljaj i stavovi okoline. Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži. Zagreb. 11–42.
- Family Related Constructs, Dostupno na: <http://family.jrank.org/pages/486/Family-Definition-Related-Constructs.html>)
- Rothberg, B., and Weinstein, D. L. (1966). "A Primer on Lesbian and Gay Families." Journal of Gay and Lesbian Social Services 4(2):55–68.
- Roy, K., Zvonkovic, A., Goldberg, A., Sharp, E., LaRossa, R. (2015). Sampling Richness and Qualitative Integrity: Challenges for Research with Families. Journal of Marriage and Family, 77, 243–260.
- Smith, S. (1995). "Family Theory and Multicultural Family Studies." In Families in Multicultural Perspective, ed. B. B. Ingoldsby, and S. Smith. New York: Guilford Press.
- Štalekar, V. (2010). Dinamika obitelji i prvi teorijski koncepti. Medicina fluminensis. 46 (3), 242-246.
- UN: Opća deklaracija UN o pravima čovjeka, službeni hrvatski prijevod Dostupno na: https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/src2.pdf
- Ustav RH. Narodne novine, 56/90, 135/97, 08/98, 113/00, 124/00, 28/01, 41/01, 55/01, 76/10, 85/10, 05/14
- Wagner Jakab, A. (2008). Obitelj – sustav dinamičnih odnosa u interakciji. Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 44 (2), 119–128.
- Widmer, E.D., La Farga, L.-A. (2000). Family networks: A sociometric method to study relationships in families. Field Methods, 12 (2), 108–28.

- Wise, S. (2003). Family structure, child outcomes and environmental mediators. An overview of the development in diverse families study. Research Paper 30. Australian Institute of Family Studies.
- Zakon o izvršenju kazne zatvora: Narodne novine, 128/99, 55/00, 59/00, 129/00, 59/01, 67/01, 11/02, 190/03, 76/07, 27/08, 83/09, 18/11, 48/11, 125/11, 56/13, 150/13, 98/19
- Zakon o radu: Narodne novine, 93/14, 127/17, 98/19
- Zakon o socijalnoj skrbi: Narodne novine, 157/13, 152/14, 99/15, 52/16, 16/17, 130/17, 98/19
- Zakonu o porezu na dohodak: Narodne novine, 115/16, 106/18, 121/19
- Živić, D. (2003). Dobno-spolna struktura 1961.-2001., Hrvatska revija 3(1).

2. TEORIJSKA UTEMELJENJA INTERVENCIJA U OBITELJI

(Ivana Maurović)

OČEKIVANI ISHODI UČENJA:

- Kritički prosuditi i vrednovati značaj sistemskog (sustavnog) i ekološkog pristupa u radu s obiteljima u kojima djeca manifestiraju probleme u ponašanju
- Opisati i usporediti ključne intervencijske pristupe nastale na temelju teorije obiteljskog sustava
- Primijeniti teorijske spoznaje na konkretnom primjeru obitelji

Intervencije u obitelji mogu se temeljiti na brojnim teorijama koje su nastale u sklopu rada s pojedincima (Corey, 2004). No, za razumijevanje obiteljske dinamike ključne su Teorija obiteljskog sustava i Teorija socijalne ekologije koje će biti detaljnije prikazane u ovom poglavlju.

2.1. Teorija obiteljskog sustava

Jedna od prvih sveobuhvatnih teorija funkcioniranja obiteljskih sustava je Teorija obiteljskog sustava (Brown, 1999). Ova teorija vuče korijene iz Opće teorije sustava. Stoga će, radi boljeg razumijevanja same Teorije obiteljskog sustava, biti prikazane osnovne postavke Opće teorije sustava.

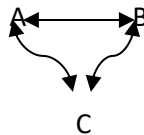
Začeci opće teorije sustava pojavili su se 20-ih godina 20. stoljeća, a njen značaj otkriven je i prihvaćen 50-ih godina (Knežević, Miljenović i Branica, 2013). Jedan od kreatora Opće teorije sustava bio je Ludwig von Bertalanffy, austrijski biolog koji je uočio da svaka jedinka u prirodi predstavlja jedan

mali svijet koji djeluje sinkronizirano kao da je konstruiran u laboratoriju, a ne svakodnevnim susretanjem kiše, zemlje i sl. Sve te „grupirane pojave“ objašnjava postojanjem univerzalnih načela koje je nazvao sustavima koji su u međusobnoj, ali i vezi s okolinom. Koliko god duboko išli u mikro ili makro svijet nailazimo na to isto načelo. Uvidjevši koliko su kratkotrajni dometi mehanicističkih objašnjenja ponašanja živih organizama, u odnosu prema sustavnom viđenju interakcija među njima, uveo je ovu koncepciju najprije u biologiju, preko koje je ušla u medicinu, odnosno psihijatriju pa i u društvene znanosti (Janković, 2004).

U skladu s navedenim, jedna od mogućih definicija sustava je ta da je *sustav organizirana cjelina u kojoj su svi dijelovi međusobno povezani u jasnoj hijerarhijskoj organizaciji. Stoga promjena u jednom djelu sustava dovodi do promjene u drugom* (Janković, 2004).

Opća teorija sustava predstavlja zaokret u paradigmi znanstvene zajednice. To znači da se događa pomak s mehaničkog, linearnog fokusa u kojem je pažnja preusmjerena s perspektive- *što izaziva što*- na perspektivu koja podrazumjeva uzročnost u terminima simultanog pojavljivanja, međuovisnosti i povezanih fenomena. Razlika između tradicionalne znanstvene paradigme i sustavnog pristupa prikazana je u tablici 1.

Tablica 1. Razlika između tradicionalne znanstvene paradigme i sustavnog pristupa

TRADICIONALNA ZNANSTVENA PARADIGMA	SUSTAVNI PRISTUP
<ul style="list-style-type: none"> • binarni i mehanicistički koncept uzročnosti • ponašanje pripada jednoj ili drugoj kategoriji- ima/nema poremećaja ili problema • pojedinačni uzrok ili više uzroka imaju pojedinačni efekt • put od uzroka do posljedice je linearan i direktan <p style="text-align: center;">$A \rightarrow B \rightarrow C$</p>	<ul style="list-style-type: none"> • simultano pojavljivanje međuovisnosti i povezanih fenomena • ponašanje je funkcija dinamičke interakcije elemenata cijelog sistema i transakcija sistema s okružujućom ekologijom; mnogo čimbenika utječe na ponašanje <div style="text-align: center;">  <pre> graph TD A --> B B --> A A --> C B --> C </pre> </div>

Gregory Bateson 1970- ih godina preuzeo je koncept Opće teorije sustava te ga primijenio na socijalne sustave kao što je obitelj (Broderick, 1993).

Kada se Opća teorija sustava primjeni na obitelj, moguće je ponuditi sljedeću definiciju: *Obitelj je živi sustav koji predstavlja organiziranu, relativno trajnu reproduktivnu društvenu cjelinu s*

ograničeno promjenjivim obrascima ponašanja vezanim uz uloge, strukturu i način djelovanja (Janković, 2004).

Za razliku od teorija i tretmanskih modela koji su orijentirani na pojedinca, Teorija obiteljskog sustava se preusmjerava od linearne uzročnosti prema cirkularnoj uzročnosti koja povezuje problematično ponašanje jedne osobe s ponašanjima drugih članova obitelji (Johnson i Ray, 2016).

Dvije ključne pretpostavke Teorije obiteljskog sustava su (Johnson i Ray, 2016):

- Ne moguće je ne komunicirati
- Ljudi neprestano pokušavaju definirati prirodu svojih odnosa

Primjenjujući te pretpostavke kao polazište, ova teorija naglašava važnost obraćanja pažnje na sekvence interakcije između članova obitelji: tko što radi, kome, kada i na koji način je to problem. Slušanje onoga što govori član obitelji (sadržaj) i primjećivanje implikacija načina na koji je definiran odnos kroz to kako netko govori to što govori i kako drugi član obitelji na to reagira. Odnosno, promatra se kako ponašanje jednog člana obitelji (koje je obično izvan svjesne razine) potiče/sprječava ponašanje drugog člana. Razjašnjavanje obrazaca u kojemu problematično ponašanje egzistira ključno je u Teoriji obiteljskog sustava (Johnson i Ray, 2016).

Svaki sustav, pa tako i obiteljski ima određene značajke (Janković, 2004):

1. Svaki sustav sastoji se od podsustava, nadsustava koji su u međusobnoj interakciji (čovjek je sustav sastavljen od podsustava: krvožilni, probavni, dišni i sl.), ali funkcionira kao cjelina po posve drugim pravilima od pojedinog podsustava. Tako i obitelj ima svoje podsustave (roditeljski – podpodsustav- muž – žena; sustav djece; sustav roditelj-dijete i sl.). Obitelj je dio zajednice kao nadsustava. Među svim sustavima, podsustavima i nadsustavima stalno se odvijaju interakcije kroz komunikaciju.
2. Sustav je više od zbroja jedinica (Kao i svaki drugi sustav, ona nije samo zbroj članova nego i djeluje kao posve novi, zasebni entitet sa svojim pravilima funkcioniranja).
3. Svaki sustav ima svoje granice.
 - granica određuje sustav i predstavlja dodirnu točku ili područje dodirivanja ali i razdvajanja sustava s drugim sustavima. Granice mogu biti tjelesne, psihološke, socijalne. S obzirom na rigidnost granica, sustav može biti otvoren – propusan; polupropusan ili zatvoren. Bez obzira na vrstu granica, njihovo narušavanje dovodi do odgovarajuće reakcije u cjelokupnom sustavu. Pojam granica u obitelji operacionalizira se :
 - uspostavljanjem propusnosti/unutarnjom kohezijom obitelji
 - emocionalnom povezanošću članova obitelji
4. Svaki sustav ima svoju funkciju

- a. Samoodržanja putem kontrole
 - b. Održavanje homeostaze na biološkoj, psihološkoj i socijnoj razini; sklonost inerciji; prilagođavanje okolini pomoću feedbacka. Negativni feedback održava „čvrsto“ stanje bez promjena, pozitivni feedback podržava morfogenezu kao samousmjeravajući proces koji vodi pozitivnoj promjeni, tj. homeostazi na višoj razini. U suprotnom, uspostavi li se ravnoteža na istoj ili nižoj razini, razvit će se ili dalje održavati patologija. Tada će se pojaviti simptom kao sredstvo za održavanje postojećeg stanja (primjerice problem u ponašanju djeteta). Ako s druge strane, dođe do rasta sustava na višu razinu, pojavit će se signal, alarm mehanizmima suočavanja sa stresom i eliminacije patologije. Npr. roditelj se vraća na posao nakon dulje nezaposlenosti. Promjeni se odupiru drugi članovi koji pokušavaju održati prijašnje stanje homeostaze. Riječ je o fenomenu inercije koji je svojstven i obiteljskim sustavima. Uspostavi li se ravnoteža na istoj ili nižoj razini, održava se patološko stanje. Da bi se izbjegla entropija, odnosno opadanje sustava, sustav mora osmisliti način na koji će doći do homeostaze (članovi obitelji trebaju osmisliti način kako funkcionirati uz roditelja koji radi).
 - c. Reproduktivnu funkciju (sustav se iznova stvara i održava)
 - d. Stalnog rasta i razvitka
 - e. Korespondencije s usporednim sustavima, podsustavima i nadsustavima

Da bi se održao kroz vrijeme, sustav ima reproduktivnu funkciju. Da bi se održao, sustav se mora prilagođavati novim uvjetima. Sustav prima povratne informacije od ostalih paralelnih sustava. Ta se korespondencija odvija neprestano.
 - f. Prevladavanje patologije i kriznih situacija
5. Sustav ima svoj životni ciklus, unaprijed programiran vijek trajanja nakon kojeg prelazi u druge sustave, često mijenjajući kategoriju kojoj pripada (npr. od živog u neživi).

Tri su glavna područja u kojima sustavni pristupi daju odgovore na obiteljska pitanja (Janković, 2004):

1. Na što se fokusira sustavni pristup obitelji?

Pripadnici ovog pristupa ne svaljuju odgovornost za obiteljske odnose na pojedinog člana obitelji, te ne proučavaju intrapsihičke osobine ili osobine ličnosti pojedinih članove, već se fokusiraju na odnose između pojedinih članova, odnosno funkcioniranje obitelji, obiteljske sukobe, odvojenost i povezanost članova, koheziju, integraciju i adaptaciju na promjene.

2. Kako se sustav mijenja?

Modifikacije obiteljskog sustava mogu proizaći iz takvih okolnosti i porcesa kao što su učenje od sustava, rast populacije ili ekonomska depresija (Miller, 1978) ili kroz promjenu u jednom članu sustava. Svim je razinama zajedničko da su združene u konačnom cjelovitom gledanju na pojavu promjene. Naime, promjena u jednom dijelu utječe na promjenu u cijelom sustavu.

Postoje dvije vrste promjene. Promjena prvog reda je manja strukturalna promjena koja se odvija između komponenti sustava, kad npr. član obitelji mijenja svoje ponašanje. Promjena drugog reda je dramatičnija i trajnija, kada se cijeli sustav reorganizira u nove transakcijske obrasce.

3. Kakav je odnos obiteljskog sustava prema drugim sustavima?

Teoretičari obiteljskog sustava smatraju i sustave na drugim razinama pripadajućima obiteljskom samo što su u određenom hijerarhijskom odnosu. Dakle, pri istraživanju obitelji, potrebno je promatrati i sustave manje i veće od obiteljskog. To znači da je važno doznati postoji li snažni bračni podsustav, kakva je pozicija pojedinih članova obiteljskog podsustava, pripadaju li braća i sestre vlastitom podsustavu, jesu li podsustavi otvoreni ili zatvoreni i sl. Obitelj se može promatrati i u odnosu na svoju proširenu porodicu- bake, djedove, etničku grupu i sl. Važno je uzeti u obzir kulturnu specifičnost obitelji! Na primjer, da bismo shvatili zašto se pojedina obitelj raspada potrebno je ispitati i njezine podsustave (partnerski odnosi, međugeneracijska dinamika i sl.) i nadsustave (stanje u lokalnoj zajednici i sl.). Svako parcijalno stajalište analizira ovo pitanje s preuskog gledišta i ne omogućuje nam razumijevanje stvarnog stanja stvari.

Za funkcioniranje obiteljskog sustava važna su (Janković, 2004):

- **Obiteljska pravila** (obrasci odnosa u funkcioniranju obitelji. Neki od pravila su jasno definirana, druga su nejasna i tek se podrazumijevaju...
- **Obiteljske uloge** (obrasci ponašanja koja su posljedica svjesnog ili nesvjesnog dogovora članova obitelji. One se uspostavljaju na biološkoj/socijalnoj osnovi
- **Komunikacija u obitelji** odvija se neprestano. Može biti verbalna, neverbalna, izravna, neizravna, kvalitetna, nekvalitetna (lančana – npr. pokvareni telefon; posredna – cipelice, kad bi vaš vlasnik imao razum očistio bi vas); dvostruke poruke i sl.

Odnosi u obiteljskom sustavu (Janković, 2004)

Dijadni odnos u obitelji može biti; simetričan (kompetitivan, partneri se natječu, dok traje sukob, traje odnos), komplementaran (podrazumijeva nejednakost u dijadi, ono što jedan partner ima

u izobilju, drugi nema i obrnuto, npr. hladnoća jednog i pretjerana briga drugog roditelja), recipročan (kada se simetrični i komplementarni odnosi izmjenjuju).

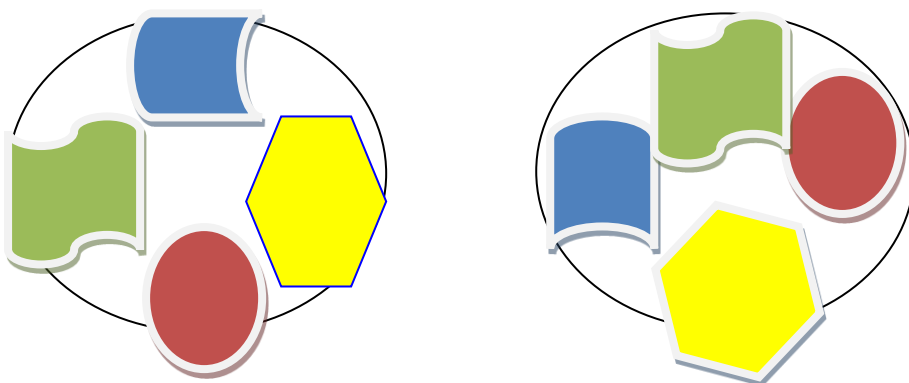
Trijadni odnosi temelje se na načelu koalicije i triangulacije, pri čemu koalicija označava savez dvije osobe protiv treće. U obitelji je najčešća međugeneracijska koalicija jednog roditelja s djetetom protiv drugog roditelja. Triangulacija je sličan koncept, prema kojem partneri u svojem sukobu traže saveznika. To znači uvođenje trećeg u emocionalni dijadni sustav (ljubavnik, policija, stručnjak), a najčešće je dijete treća osoba. Pokretanje triangulacije može biti motivirano potrebom uspostave homeopatske ravnoteže, ali znači i uvođenje trećeg kako bi se sukob preusmjerio na njega. U tom slučaju, cjelokupna patologija obitelji usmjerava se na tog trećeg, koji je najčešće dijete u obitelji. Tako su Vogel i Bel (1968) nakon dugotrajnih promatranja obitelji opterećenih mentalnim bolestima utvrdili da čest jedno od djece biva odabrano kao „žrtveno janje,, ili „identificirani pacijent“.

U okviru ovog pristupa utvrđeno je da korisnikovo problematično ponašanje može (Corey, 2004):

- imati funkciju ili svrhu za obitelj (npr. dijete se agresivno ponaša te se roditelji usmjeravaju na njega i time izbjegavaju obratiti pažnju na njihov odnos)
- biti funkcijom nesposobnosti obitelji da produktivno djeluje, osobito u prijelaznim razvojnim razdobljima (npr. agresivno ponašanje djeteta nakon razvoda roditelja)
- biti simptomom disfunkcionalnih obrazaca koji se prenose s generacije na generaciju (npr. agresivno ponašanje koje je pod utjecajem međugeneracijskog prijenosa nasilja).

Gledajući iz perspektive sustava, pojedinac može „nositi“ simptom u ime cijele obitelji. Razina funkcioniranja pojedinca predstavlja razinu funkcioniranja obitelji. Npr. djevojka s čirom na želucu može pokazivati ne samo svoju bol već i neizraženu bol koja se nalazi negdje drugdje u obitelji. Pojedinac može imati simptom ili poremećaj koji postoji nezavisno od obitelji (npr. čir na želucu ne mora nužno biti rezultat obiteljske interakcije) ali taj simptom utječe na članova obitelji.

Dakle, pojedinac je povezan sa živim sustavom te se promjena jednog dijela sustava odražava na njegovim ostalim dijelovima. Primjer - Ackermanova metafora za gumenu vrpca. Kad se jedan član pokušava odijeliti od obitelji, gumena vrpca koja drži članove u obiteljskom sustavu sve je više nategnuta, stežući ih tako da ostaju još čvršće zajedno. Obrnuto, kad se dva člana približe na optimalnu udaljenost, „gumena vrpca“ se opusti . Treći član se mora udaljiti kako bi omogućio sustavu da se vrati na prijašnji stupanj napetosti elastične vrpce (Janković, 2004). Ova metafora prikazana je na shemama 1 i 2. Ako se primjerice crveni krug želi pomaknuti na drugo mjesto, svi ostali oblici unutar kruga moraju promijeniti mjesto.



Shema 1 i 2. Međusobni utjecaj članova obitelji

Slijedom navedenoga, usmjeravanjem na unutrašnju dinamiku pojedinca, ali bez odgovarajućeg razmatranja interpersonalne dinamike, dobivamo nepotpunu sliku. Prema općoj teoriji sustava, obitelj je jedinica interakcije i ona ima svoj jedinstven skup osobina. Nije moguće točno procijeniti teškoće ili probleme pojedinca bez opažanja interakcija unutar obitelji i međusobnih utjecaja ostalih članova obitelji. Obitelj je primarni kontekst za razumijevanje kako pojedinci funkcioniraju u odnosima s drugima i kako se ponašaju.

Uzmemo li u obzir promjene prvog i drugog reda, logično je kako je potrebno raditi s cjelom obitelji jer mijenjanjem ponašanja samo jednog člana može dovesti do toga da obitelj nastoji uspostaviti homeostazu na način da se upravo odupre promjeni. Samim time, identificirani klijent se po povratku u obitelj vraća u stare interakcije kojega vraćaju na staro ponašanje. Iz Teorije obiteljskog sustava nastale su različite škole sustavne obiteljske terapije.

2. 1. 1. Sustavna obiteljska terapija

Gregory Bateson i sur. (Bateson, 1972; Bateson, Jackson, Haley i Weakland, 1956) razvili su psihoterapijski pristup 1950-ih koji se fokusirao na obiteljski sustav, a ne na pojedinca. Njihov rad utjecao je na razvoj mnogih modela obiteljske terapije. Iako se svaka škola obiteljske terapije razlikuje u interpretaciji sistemske teorije, većina djeli tendenciju da se fokusira na cjelu obitelj, a ne na pojedinca. Mogućnost postizanja pozitivnih promjena traži se u korištenju vlastitih resursa, a ne u dubinskim analizama pojedinaca i njihovih problema. Usmjerena je na djelovanje ovdje i sada.

Bez obzira kojoj školi pripadali, većina obiteljskih terapeuta nastoji razumjeti kako se emocionalni i ponašajni problemi uklapaju u kontekst odnosa pojedinca s važnim ljudima. Terapeut koji radi prema sustavnoj teoriji neće razmatrati samo npr. način na koji roditeljske metode discipliniranja utječu na dječje ponašanje, već i na koji način ponašanje djeteta utječe na ponašanje

roditelja i koja je funkcija određenog neprihvatljivog ponašanja. Također se može analizirati na koji način su ponašanja u odnosu roditelj-dijete povezana sa supružničkim odnosima, odnosima izvan obitelji svakog člana obitelji i sl. Perspektiva i osjećaji članova obitelji prema identificiranim problemima smatraju se važnim za razumijevanje problema.

Dakle, cilj većine pristupa obiteljskoj terapiji jest promijeniti sustav što će onda promijeniti i njegove članove. Obiteljska terapija nastoji pomoći članovima obitelji u mijenjanju disfunkcionalnih obrazaca odnošenja i u uspostavi funkcionalnih načina interakcije.

Gledajući iz perspektive sustava, obitelji su sklone ostati takvima kakvi jesu i odupirati se promjeni. Čak i članovi vidljivo disfunkcionalnih obitelji više vole poznate i izvježbane obrasce u usporedbi s novim i nepoznatim procesima. Zato proces sustavnog mijenjanja obično teče sporo i zahtjeva strpljenje, razumijevanje i pomno isplanirane intervencije.

Unutar sustavne obiteljske terapije razvila su se tri smjera koja danas prevladavaju (Vukov-Godler, 1989, prema Janković, 2004). To su:

- Strukturalna obiteljska terapija
- Strateška obiteljska terapija
- Kombinirana obiteljska terapija.

Strukturalna obiteljska terapija

Počeci strukturalne terapije sežu u 1960-e godine kada je Salvadora Minuchina provodio terapiju, trening i istraživanje s delinkventnim dječacima iz siromašnih obitelji (Corey, 2004). Taj je pristup procvjetao 1970-ih godina, a postavke ovog pristupa Minuchin je objavio u knjizi Obitelj i obiteljska terapija (1974, prema Corey, 2004).

Ključni pojmovi u ovom pristupu su (Corey, 2004):

1. Obiteljska struktura

- je nevidljiv sklop funkcionalnih zahtjeva ili pravila koja određuju kako će se članovi obitelji odnositi jedan prema drugome
- da bi se shvatila struktura, treba obratiti pažnju što tko kome govori, na koji način i s kakvim rezultatom (opaža se sadržaj i proces interakcija)
- posebna pažnja posvećuje se hijerarhijskoj strukturi obitelji te savezima / koalicijama koji su česti u obitelji

2. Obiteljski podsistemi

- bračni, roditeljski, braće i sestre i sl.
- članovi obitelji se udružuju kako bi izvršili zadatke nužne za funkcioniranje podsistema
- važno odrediti je li roditeljski podsistem na prikladan način odvojen od dječjeg podsistema

- kad članovi obitelji iz jednog podsistema preuzimaju funkcije ili upadaju u podsistem kojem ne pripadaju- nastaje strukturalna teškoća (npr. najstarije dijete koje preuzima brigu o drugoj djeci kad je majka npr. alkoholičarka)

3. Granice

- emocionalne prepreke koje štite i jačaju integritet pojedinca, podsistema i obitelji
- mogu biti jasne / nejasne, usklađene / nepovezane
- kontinuum; s jedne strane krute granice (članovi obitelji izolirani jedni od drugih) ili vrlo propusne („zapatljanost“- članovi se jedan drugome pretjerano uključuju u život)
- zdrave granice- prikladna mješavina krutosti i raspršenosti

Begovac (2021), opisujući ovu vrstu terapije, navodi kako je podsustav bračnog para najvažniji.

Zdrava obitelj je ona u kojoj je podsustav roditelja najveći. Disfunkcionalne i nejasne granice među podsustavima dovode do disfunkcionalnog obiteljskog funkcioniranja.

Terapijski ciljevi su (Corey, 2004): 1) ublažiti simptome disfunkcije i 2) izazvati strukturalnu promjenu unutar sustava mijenjanjem obiteljskih transakcijskih pravila i stvaranjem prikladnijih granica.

Stručnjak ima tri funkcije u sklopu ovog pristupa: 1) pridruživanje obitelji u položaju vođe; 2) obilježavanje njezine strukture; 3) interveniranje radi transformacije nedjelotvorne strukture. Ključni zadatak terapeuta/pomagača je aktivno uključivanje obitelji radi započinjanja procesa ponovnog strukturiranja.

Janković (2004) pojašnjava tri osnovne tehnike od kojih svaka sadrži još tri posebne tehnike (Janković, 2004). To su :

1. Tehnika promjene simptoma

- Promjena definicije problema** (roditelji optužuju dijete da je neuspješno, to utječe na neuspjeh- uvidjeti to i početi s pozitivnim feedbackom na pozitivno ponašanje, ignoriranje negativnog ponašanja)
- Fokusiranje hipoteze** (nakon istraživanja problema postavlja se hipoteza u vezi obiteljskog funkcioniranja- npr. adolescent je bio poslušan, sada bježi, roditelji ljuti, vrše pritisak, on još više bježi- analiziraju se međusobni odnosi, pa se uvidi da se roditelji stalno svađaju i sl.)
- Osjećaji među članovima obitelji** (osvijestiti međusobne emocije)

2. Tehnika promjene obiteljske strukture

- Utvrđivanje neodređenih granica** između podsustava unutar obitelji (npr. roditelji se tuže djeci jedan na drugoga; pomaže im se osvijestiti vlastite odgovornosti koje imaju)

- b. **Promjena odnosa** – nezdravi homeostatski odnos postoji; potrebno mijenjati raspored elemenata sustava – članova obitelji i njihovih uloga (npr. otac pije, sin preuzima njegovu ulogu, važno da svatko zauzme zdraviju ulogu)
- c. **Razjašnjavanje životnog stila** – otkrivanje reciprociteta ponašanja i emocionalnih odgovora (npr. vrijednosti roditelja koje se prenose na dijete (npr- orijentiranost na hedonizam)

3. Tehnike promjene obiteljskog realiteta

- a. **Mijenanje kognitivnog konstrukta** (pomoć obitelji da obiteljske odnose vidi na druge načine- terapeut nastoji u skladu s zdravorazumskim pravilima obitelji intervenirati u aktualna ključna obiteljska događanja; npr. roditelji uvijek glasno komentiraju ponašanje drugih članova neslanim komentarima- terapeut poziva članova da zdravorazumski razmisle o tome što im se događa i o razlozima događanja)
- b. **Paradoksalne intervencije** (služe za prekidanje zatvorenih krugova nedjelotvornih obrazaca ponašanja; npr. otac pije, hospitaliziran, ide mu dobro-vrati se kući – supruga nema povjerenja u njega ni u najsitnijim detaljima jer je navikla da ne funkcionira. On se osjeća povrijeđeno i počinje piti. Unatoč terapeutovim upozorenjima, supruga ne mijenja svoje ponašanje. Tada terapeut kaže: „Vi se morate razvesti. Odmah pokreniti brakorazvodnu parnicu!“ Na to se supruga rasplače i kaže kako voli muža te da ne želi razvod)
- c. **Oslanjanje na obiteljske potencijale**

Terapeut kroz načine komunikacije postaje sličan obitelji, te ide za tim da čim prije postavi hipotezu problema i ciljeve terapije. Nastoji uočavati resurse obitelji te nastoji utjecati na strukturalne promjene u obitelji.

Corey (2004) kao metode rada unutar ovog pristupa navodi i crtanje obiteljskih karata, glumljenje, stvaranje novog okvira. Kad je riječ o crtanju obiteljskih karata, riječ je o crtanju obiteljske strukture. Na temelju crteža, pomagač otkriva jesu li granice krute, raspršene ili jasne. Nadalje, u glumljenju terapeut traži od obitelji da se uključi u neku konfliktnu situaciju koja se događa kod kuće. Pomagač tada može promatrati u kakvim su interakcijama članovi obitelji i zaključuje o obiteljskoj strukturi. Stvaranje novog okvira odnosi se na nuđenje novog kuta gledanja na neki problem od strane terapeuta/pomagača. Tada članovi obitelji trebaju svoje pritužbe „provući“ kroz novi okvir gledanja na situaciju. Dakle, tehnike u sklopu ovog pristupa su aktivne, direktivne i dobro promišljene.

Strateška obiteljska terapija

Ova terapija naziv je dobila po tome što terapeut/pomagač oblikuje strategije za postizanje promjene, a svoje temelje ima u teoriji komunikacije. Nastanku i razvoju teorija i modela komunikacije najviše su doprinijeli Gregory Bateson, Don Jackson, Paul Watzlawick i Jay Haley. Tijekom 1980 – ih godina ovaj pristup bio je na vrhu u području obiteljske terapije (Corey, 2004).

Kod ove terapije, naglasak je na definiranju hijerarhijskih odnosa jačanjem roditeljskih kompetencija koje vode ka prekidanju rigidne i nefleksibilne cirkularnosti u obiteljskim interakcijama (Štalekar, 2010). Pokazala se učinkovitom u terapijskom radu s adolescentima kod konzumacije sredstava ovisnosti, rizičnih seksualnih ponašanja i delinkventnog ponašanja (Santisteben i sur., 2012).

Ključne postavke su (Corey, 2004):

- Problem koji obitelj ima je stvaran (a ne simptom neke druge disfunkcije)
- Promjena u ponašanju člana obitelji nije uvjetovana njegovim stjecanjem uvida
- Terapija nije usmjerena na rast i razvoj u budućnosti, niti se bavi pitanjima prošlosti već je usmjerena na sadašnjost
- Kratkotrajna, usmjerena na proces (a ne na sadržaj) – pitanje: tko, što, kome radi i u kojim uvjetima?; te na rješenja

Tehnike koje se koriste unutar ovog pristupa su (Janković 2004):

1. **Redefiniranje problema** (problem se preimenuje i negativna konotacija se pretvori u pozitivnu. Tako se korisnika ili obitelj oslobodi krivnje i izbjegne otpor te se traže zdravija rješenja. Primjerice, obitelj kojoj je rad najveća vrijednost, a odmor, zabava zabranjeni – svi članovi obitelji počinju popuštati u svojim zadaćama zbog preopterećenosti. Obitelj smatra da je problem to što nedovoljno rade – uz pomoć terapeuta, otkrivaju da to nije problem već je problem što nedovoljno pune baterije.)
2. **Cirkularni intervju** – tehnika koju je razvila tkz. „milanska škola“, specifična je po tome što se za dobivanje slike problema, sukoba ili odnosa između dva člana koristi treći, četvrti ili ini član. Jednom po jednom članu se, uz traženje opisa općeg doživljaja problema, postavljaju specifična pitanja o spornom odnosu i akterima koji su se našli u spornoj relaciji, u smislu tko kome, kako i kada nešto čini, poručuje ili nudi. Primjerice, jedan član obitelji se dovodi u situaciju da iskaže svoj doživljaj o tome je li neki drugi član obitelji, prema njegovom mišljenju, adekvatno doživio ili reagirao u nekoj obiteljskoj situaciji.

Cirkularna pitanja moguće je svrstati u četiri kategorije (Fleuridas, Nelson, Rosenthal, 1986):

- a) Pitanja za definiranje problema
- b) Pitanja koja se odnose na redosljed interakcija

- c) Pitanja usporedbe, klasifikacije
- d) Interventna pitanja – pitanja za iniciranje promjena

Sve četiri kategorije pitanja provlače se kroz vremensku liniju (sadašnjost, prošlost, budućnost) te kroz različite aspekte: opis, razlika, slaganje/neslaganje, objašnjenje. U nastavku će biti prikazani primjeri za sve četiri kategorije pitanja. Primjeri navedenih pitanja nalaze se u Prilogu 1., na kraju ovog poglavlja.

3. **Paradoksalne intervencije** (Janković, 2004)

Slično kao i kod strukturalne obiteljske terapije, i kod strateške, koriste se paradoksalne intervencije. **Paradoks** je intervencija kojom se inzistira na ponašanju koje predstavlja problem. Ova intervencija dobra je za smanjivanje otpora i lakše razrješavanje problema (primjerice, malo dijete ima tantrum jer majka ne želi kupiti igračke; majka ga pokušava uvjeriti da nije potrebno kupiti te igračke jer takvih već ima kod kuće, majka nema novaca i sl., no dijete nastavlja. Tada majka kaže djetetu da urla što više, da se baca po podu još pola sata pa će kupiti.

Nadalje, **kontraparadoks** je intervencija koja se primjenjuje u sličnim situacijama kao i paradoks, a bit će odabrana kada je potrebno agresivno ili autoagresivno ponašanje osobe koja je nesvjesno započela ili ponavlja istu igru. Kod kontraparadoksa, osobi koja inzistira na nekom patološkom ponašanju ili reakcijama šalju se dvije poruke. U jednoj se daje potvrda njezine kompetencije za određeno područje donošenja odluka a u drugoj dopuštenje terapeuta/stručnjaka da osoba sama donese odluku (npr. dugogodišnji apstinent od alkohola dolazi na grupu liječenih alkoholičara vidno uznemiren, govori kako je u dilemi da ponovno počne piti. Svi ga uvjeravaju da ne treba, on se sve više osjeća nekompetentno i kao da drugi za njega odlučuju. Kontraparadoksalna intervencija bila bi da terapeut/pomagač, zamoli ostake da prestanu moliti člana da ne recidivira već mu se obrati riječima: Gospodine X, Vi ste odrastao, kompetentan i sposoban čovjek. Svoju ste kompetentnost do sada mnogo puta pokazali na poslu i u obitelji. Vi od nas najbolje znate što je za Vas dobro, a što nije pa ćete Vi, jedino Vi, donijeti odluku što ćete činiti“.

Prepisivanje simptoma je paradoksalna intervencija u kojoj se korisniku daje instrukcija da doda još simptoma nezdravog funkcioniranja svojem ponašanju. Primjerice, ako je depresivan, da bude još depresivniji. Ako je anksiozan, još anksiozniji i sl. Npr. supruga koja je izrazito ljubomorna i posesivna te sklona kontrolirati supruga dobije naputak ga ne pušta samog niti na zahod. Nakon toga će supruga najvjerojatnije reći da joj ne pada na pamet

raditi tako što, da će on, ako bude želio otići od nje, učiniti to bez obzira koliko ga ona kontrolirala.

Naglašavanje pozicije je intervencija kojom se korisnikovo naglašeno verbalizirano stanje ili problem još više naglašava. Primjerice, korisnica koja tijekom susreta neprestano se samo sažalijeva, stručnjak kaže: „A jadona Vi, baš Vam je teško“. To obično potakne korisnika da sagleda apsurd samosažaljenja.

Dvostruke poruke također su paradoksalne intervencije u kojima jedan terapeut/pomagač šalje pozitivnu poruku u pogledu uspjeha obitelji, a drugi negativnu. Tako se obitelj potiče na maksimalno korištenje svojih resursa, a istodobno ju se oslobađa krivnje ako uspjeh ne bude osobit. Primjerice, ovisnik o alkoholu dolazi na liječenje na grupu liječenih alkoholičara i navodi sva svoja loša dijela prema supruzi i djeci, prihvaća krivnju, veliča svoju odluku da prestane piti. Cijela grupa ga potiče, drži hvalospjeve. No, jedan od terapeuta/stručnjaka iznio je niz sumnji u uspjeh ovog korisnika. To je potaklo otpor i kod korisnika i kod grupe. Korisnik je počeo navoditi načine na koje će pokazati svima da misli ozbiljno. Zamolio je suprugu da ga kontrolira te da obeća da će se razvesti od njega ako poklekne.

2.2.3. Kombinirana obiteljska terapija

Kombinirani pristup, kako i sama riječ kaže, integracija je strukturalne i strateške obiteljske terapije danas se izrazito često koristi (Janković, 2004). No, uz ove pravce, postoje i drugi pravci unutar obiteljske systemske terapije. Neki od njih opisani su i u knjizi autora Corey (2004).

Prilog 1. Primjeri četiri kategorije cirkularnih pitanja (Nelson, Fleuridas i Rosenthal, 1986)

1. Pitanja za definiranje problema

Svakog člana obitelji pita se o njegovoj /njenoj percepciji problema u obitelji. Manju djecu nije nužno pitati o problemima već o promjenama u obitelji koje žele vidjeti.

	SADAŠNJOST	PROŠLOST	BUDUĆNOST
OPIS	S kojim problemom se suočava obitelj? Zbog čega ste uključeni u intervenciju? Šta sada najviše muči Vašu obitelj? Koje probleme ima vaše najstarije dijete? Imaju li i ostala djeca u vašoj obitelji problem?	Koji problem je imala obitelj u to vrijeme?	Što bi bio problem u obitelji kada bi se ove stvari nastavile događati?

	Koje promjene biste voljeli da se dogode u vašoj obitelji?		
RAZLIKA	Kakva je razlika u odnosu na ono što je bilo prije? Da li je uvijek bilo ovakvo?	Kakva je razlika između onoga što je bilo i što je sada?	Na koji način bi se to razlikovalo od onoga što je sada?
SLAGANJE/ NESLAGANJE	Tko se slaže s tobom da je ovo problem? Što ti ovo ponašanje znači?	Tko se slaže sa tatom da je ovo bila glavna briga obitelji u to vrijeme?	Slažete li se vi s onim što je vaš suprug rekao?
OBJAŠNENJE	Kako objašnjavaš to što se događa u obitelji? Šta misliš o sestričnom ponašanju?	Što misliš, od kakvog značaja je bila njena odluka tada da se iseli iz kuće?	Kada bi se to dogodilo kako biste vi to objasnili? Kojoj bi svrsi to služilo?

2. Pitanja koja se odnose na redoslijed interakcija

	SADAŠNJOST	PROŠLOST	BUDUĆNOST
OPIS	Tko što radi i kada? Kada mama pokuša natjerati sestru da jede, a ona to odbija, što radi tata? Što se tada događa? A zatim?	Tko je što tada radio..? Koja ste rješenja do sada pokušali?	Što misliš da bi mama napravila da si ti nastavio svako večer izlaziti van?
RAZLIKA	Je li to uvijek bilo tako? Da li se brat uvijek tako ponašao?	Što je on obično radio? Na koji način se to razlikovalo od onog što se događa sad? Je li tada bilo učestalije (ili manje učestalo) nego sada?	Koja bi razlika nastupila u odnosima tvojih roditelja da se mama nastavila školovati?
SLAGANJE/ NESLAGANJE	Tko se slaže sa njim da se ovo upravo ovako događa? Tko se slaže sa Markom da se mama uznemiri i počinje vikati svaki put kada tata izađe iz kuće?	Tko se slaže s mamom da je tata tada puno radio i da ga nije bilo kod kuće?	Tko se slaže sa tobom da je moguće da bi se ovo dogodilo?
OBJAŠNENJE	Kako ti to objašnjavaš? Kako objašnjavaš to što tata često odlazi iz kuće? Što misliš o tome?	Kako objašnjavate promjenu /nedostatak promjene? Kakav značaj ima za vas to što se između vas dvoje danima i godinama ništa ne mijenja?	Zašto mislite da se Vaša kći i suprug slažu u tome da bi došlo do razvoda braka da ste vi nastavili školovanje?

3. Pitanja usporedbe, klasifikacije

	SADAŠNJOST	PROŠLOST	BUDUĆNOST
OPIS	Tko je s kim najprisniji / najslbličniji? Tko se najviše uznemiri kad se pojavi problem? Tko se osjeća bespomoćno? Tko se najviše angažira u toj situaciji? Tko obično drži stranu i kome?	Tko je bio najbližiji s kime prije nego se to dogodilo?	Tko će tada biti u najbližijim odnosima? Hoće li nastati neke promjene ako..?
RAZLIKA	Na koji način se oni razlikuju? Koja je razlika između onoga i ovoga? Na koji način se ova obitelj razlikuje od Vaše (njegove, njene) obitelji porijekla?	Je li uvijek bilo ovako? Kako je tada bilo ?	Kakva bi bila razlika u njihovom odnosu kada bi.. ?
SLAGANJE/ NESLAGANJE	Tko se s kim slaže u pogledu toga? (npr. Tko bi se složio s tobom da je mama najprisnija s tvojom sestrom?)	Slažeš li se s njom da je bilo drugačije?	Tko se slaže da bi oni postali bližiji kada bi se to dogodilo?
OBJAŠNJENJE	Što Vas navodi na uvjerenje da su vaš suprug i kći najprisniji u odnosu na ostale članove obitelji?	Kako objašnjavaš udaljenost među vama u to vrijeme? Što misliš na što je on ciljao kada je to rekao?	Zašto misliš da bi se oni razveli ako ti napustiš kuću?

2. Interventna pitanja

	SADAŠNJOST	PROŠLOST	BUDUĆNOST
OPIS	Što obično radite iz razonode kao obitelj? Koliko vremena provodite sami kao obitelj? Kako će on (ona) naučiti... (pisati sam DZ)? Od koga je sin (kći) naučio (redefinirati ponašanje ili namjeru)? npr. da se ponaša odvažno?	Kako su to tvoji roditelji radili ranije? Što je po tvom mišljenju bilo najefikasnije? Kada se to posljednji put dogodilo, kako je postupila tvoja mama? Je li to imalo učinka? Kada je ona (on) prvi put preuzeo na sebe da se brine o svojoj majci na ovaj način?	Što bi on/a trebalo/la napraviti da bude spreman... Na koji način će svaki član biti od pomoći obitelji kada se dogodi? Koji bi po tvom mišljenju bio najefikasniji način da se riješi taj problem? Ako bi ona trebala pružiti pomoć, kako bi to učinila? Bi li u tome uspjela?
RAZLIKA	Kakva je sad razlika s obzirom na ono što je bilo prije? Po čemu je sad ipak bolje?	Što je prije bilo bolje, a što sada?	Kako će se razlikovati vaš odnos kad napravite tu promjenu?

SLAGANJE/ NESLAGANJE	Tko se s tobom slaže da se najbolje zabavljate kad kartate?	Slažeš li se s tatom da ste prebrodili taj teški događaj?	Slažeš li se s mamom da će se vaš odnos popraviti kad se obje malo popustite?
OBJAŠNJENJE	Što vas navodi na uvjerenje da ćete uspjeti održati apstinenciju?	Što vas navodi na uvjerenje da ćete uspjeti održati apstinenciju?	Zamislite da je tretman gotov i stvari su dobre. Što se sve promijenilo? Kako to objašnjavate?

2.2. Teorija ekoloških sustava ¹

Teorija ekoloških sustava razvijena je 1979, kada je Bronferbrenner utvrdio kako je razvoj potrebno razmatrati unutar konteksta u kojem se odvija. Od početka, pa do 2005. godine kada je umro, Bronferbrenner je nadograđivao navedenu teoriju te kao zadnju verziju, predstavio je teoriju kroz model Proces – Osoba – Kontekst – Vrijeme (Proces – Person – Context – Time – Model, PPCT) (Bronferbrenner, 1995, prema Renkert, 2005). Taj se model temelji na međudjelovanju četiri komponente: 1) interakcijama proksimalnog okruženja koje se nazivaju proksimalni procesi; 2) karakteristikama pojedinca; 3) karakteristikama socijalnog konteksta osobe; 4) promjenama tijekom vremena.

Proces

Proksimalno okruženje ili proksimalni procesi definirani su kao interakcije pojedinca sa osobama, objektima i simbolima u najbližem okruženju, odnosno mikrosustavu. Njih je Bronferbrenner nazvao „motorima razvoja“ jer služe kao mehanizmi za aktualiziranje genetskih potencijala važnih “za učinkovito psihološko funkcioniranje“ (Bronfenbrenner i Ceci, 1994: 569, 571, prema Renkert 2005). Ti potencijali uključuju: 1) percepciju i odgovor, 2) usmjeravanje i kontroliranje ponašanja, 3) suočavanje sa stresom, 4) stjecanje znanja i vještina, 5) modificiranje i konstruiranje okruženja.

Primjer na koji proksimalni procesi aktualiziraju genetski potencijal može biti utjecaj okoline na razvoj fizičkog obilježja poput visine pojedinca. Naime, iako pojedinac ima genetski potencijal za određenu visinu, o njegovom okruženju i redovitoj ishrani ovisit će hoće li pojedinac tu visinu postići. Na sličan način, razvoj pojedinih psiholoških obilježja je pod utjecajem okoline (Ungar, Gazinour, Richter, 2013).

Iako proksimalni procesi izravno utječu na pojedinca, oni nisu neovisni, već na njihovu snagu i smjer utječu distalni procesi, odnosno interakcije koji su na većoj udaljenosti od pojedinca. Utjecaj distalnih procesa na pojedinca može biti neizravan, odnosno preko proksimalnih procesa. Primjerice,

¹ Tekst o Teoriji ekoloških sustava preuzet je od Maurović (2015). Otpornost adolescenata u dječjim domovima. Doktorski rad. Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet. Studijski centar socijalnog rada.

interakcija roditelja i nastavnika je distalni proces koji utječe na dijete preko interakcije roditelj – dijete, nastavnik – dijete.

Osoba

Iako se osobna obilježja u velikoj mjeri realiziraju uz pomoć proksimalnih procesa, ne treba zanemariti niti utjecaj osobnih obilježja na proksimalne procese. Naime, Bronfenbrenner (1995, prema Bottrell, 2009) naglašava kako su ljudi jako različiti s obzirom na bio-psiho-socijalne osobine i različito su prijemčivi za vanjske utjecaje. Razlikuje dva tipa osobnih obilježja koja su važna za razvoj: *obilježja resursa i obilježja sile*. Prva obilježja mjere su sposobnosti, postignuća, temperament i osobnost, a druga reflektiraju koncepciju proaktivnosti pojedinca, odnosno sklonost pokretanja, održavanja i poboljšavanja interakcije između osobe i okruženja, a izražavaju se kroz različite interese, vrijednosti, uvjerenja, i ciljeve. Što pojedinci imaju više pozitivnih osobnih obilježja, odnosno resursa i proaktivnosti u interakciji s okolinom, to je veća vjerojatnost da će utjecati na okolinu na način da će okolina biti više podržavajuća prema njima.

Kontekst

Prema ovoj teoriji, kontekst u kojim se događaju proksimalni i distalni procesi moguće je podijeliti na pet sustava, počevši od onih koje su djetetu bliski i u kojima neposredno sudjeluje, do onih koje su mu prilično udaljeni i u kojima ne sudjeluje izravno. Dakle, dijete se nalazi u sredini, a oko njega se, u koncentričnim krugovima, širi okolina sugerirajući tako različitu udaljenost pojedinih dijelova (razina) te okoline od djeteta. Mikrosustav čini prvu razinu, a odnosi se na neposrednu, svakodnevnu okolinu djeteta, odnosno njegove odnose s obitelji, vršnjacima, trenerima i ostalim važnim ljudima. Druga razina je mezosustav, a odnosi se na interakciju, odnosno međusobno djelovanje različitih mikrosustava u koje je dijete uključeno (primjerice interakcija nastavnik – roditelj). Treća razina okolinskih utjecaja naziva se egzosustav. U njemu dijete ne sudjeluje izravno, a odnosi se na širu okolinu, ukupnu socijalnu mrežu, masovne medije i sl.. Makrosustav se odnosi na obilježja određene kulture (obrazovanje, privreda, religija, društveni sustav). Konačno, kronosustav se sastoji od događaja i tranzicija koje se izmjenjuju tijekom života unutar specifičnih sociopovijesnih uvjeta (Bronfenbrenner, 1979, prema Stanley, 2011).

Bronfenbrenner (1988, 2005, prema Ungar, Ghazinour i Richter, 2013) je upozoravao kako se njegov model, unatoč hijerarhijskoj strukturi, ne treba smatrati hijerarhijskim, odnosno niti jedan sustav nije nadređen drugom sustavu, već su interakcije unutar i između različitih sustava vrlo kompleksne, a granice između različitih sustava difuzne. Priroda svakog sustava je da uvijek bude u recipročnom odnosu ovisnosti sa svim drugim sustavima.

Vrijeme

Element vremena u Bronfenbrennerovom modelu (1995, prema Renkert, 2005) sadrži nekoliko aspekata – kronološka dob, trajanje određenog događaja, životno razdoblje u kojem se određeni događaj javlja. Naime, neki događaj ima različiti utjecaj na pojedinca, ovisno o tome kada se dogodio (u kojem razvojnem periodu, prije koliko vremena i sl.).

Dakle, teorija ekoloških sustava može biti i jest u podlozi brojnih istraživanja otpornosti. Ungar, Ghazinour i Richter u pregledom članku (2013) „provukli“ su koncept otpornosti kroz teoriju ekoloških sustava te utvrdili kako ovaj koncept u svim svojim fazama razvoja može pronaći oslonac u teoriji ekoloških sustava. Tu konstataciju autori su argumentirali nalazima brojnih istraživanja prema kojima su procesi unutar pojedinih sustava potvrđeni kao zaštitni mehanizmi. Primjerice procesi unutar: 1) *mikrosustava* – npr. „laki temperament“ kao podsustav sustava ljudskog tijela, obiteljska kohezija, pripadanje školi, prosocijalni vršnjaci; 2) *mezosustava* – npr. dobra suradnja između nastavnika i roditelja za djecu koja rastu u obitelji, odnosno socijalnog radnika i psihoterapeuta za djecu u javnoj skrbi, potvrđeni kao zaštitni mehanizam za delinkventno ponašanje; 3) *egzosustava* - npr. zajednice koje brinu o socijalnoj uključenosti svojih članova su zaštitni mehanizam za probleme u ponašanju djece; 4) *makrosustava* – primjerice, kulturološke vrijednosti o važnosti obrazovanja mogu biti zaštitni mehanizam za akademsku kompetenciju; 5) *kronosustava* – kao primjer može poslužiti dinamičnost procesa otpornosti kod pojedinca ukoliko se prati njegov razvojni put te mijenjanje konteksta u kojem živi. Pri tome, svaki od ovih sustava može imati jednako jaki utjecaj na razvoj pojedinca. Dakle, pojedinac nije najvažniji lokus promjene u kompleksnim sustavima te otpornost pojedinca može u većoj mjeri biti rezultat dobre prilagodbe sustava oko njega nego njega samoga.

PRIMJER ZA VJEŽBU SLUČAJA :

Pročitajte sljedeća dva primjera obitelji u riziku i navedite kako biste, uz pomoć teorija predstavljenih u ovom poglavlju, pojasnili probleme s kojima se obitelji suočavaju odnsono dinamiku obitelji.

PRIMJER HELENINE OBITELJI

Helena (14) živi s majkom (36), sestrom (11) i s bakom (60) u zagrebačkom kvartu Dubrava. Majka i otac rastali su se prije tri godine, ponajviše zbog fizičkog i verbalnog zlostavljanja oca prema obje kćeri i supruzi. Otac je otišao raditi u inozemstvo, no financijski ne pomaže obitelji, a majka otplaćuje niz dugova i kredita od oca. Otac se povremeno javlja kćerima preko Whatsup i Facebook poruka.

Helena pohađa 8. razred osnovne škole. Do četvrtog razreda prolazila je s odličnim, peti i šesti s vrlo dobrim. U sedmom razredu su počeli problemi u njenom ponašanju koji su se očitovali kroz loše školske ocjene, izostanke iz škole te skitnju. Sedmi razred završila je s dobrim uspjehom, uz 15 neopravdanih sati. U posljednjih nekoliko mjeseci, postala je verbalno i ponekad fizički agresivna prema ukućanima (posebice sestri i majci) bježi od kuće i skita se. U nekoliko navrata je otišla kod

svoje kume, majčine prijateljice, koju voli i s kojom ima dobar odnos. Njeni prijatelji su uglavnom srednjoškolci, rizičnog ponašanja. Do 5. razreda, Helena je povremeno

Helenina sestra je učenica 5. razreda OŠ i za sada ne ispoljava vidljive probleme u ponašanju te je dosta poslušna. Uglavnom vrijeme provodi obavljajući školske obveze a dosta pomaže u kući. Baka i majka ju dosta hvale zbog toga.

Majka radi u kuhinji jedne bolnice te je to osnovni izvor zarade ove obitelji. Trenutno je fokusirana na zadržavanje posla kako bi mogla pokriti sve troškove. Njezino radno vrijeme je od 11:00 do 19:00., od ponedjeljka do petka tako da nije u mogućnosti odgovoriti na potrebe djece, posvetiti se njihovim školskim obvezama, jer malo vremena provode zajedno. Prođe dan da se Helena i majka ne vidje jer dok majka dođe s posla, Helena je najčešće vani.

Baka se osjeća staro i istrošeno i više ne može raditi. Njen izvor prihoda je mala mirovina. Baka vidi da je prioritet rješavanja problema u obitelji nošenje s ponašanjem Helene. Iako bi to bilo nužno, baka nije voljna razmotriti svoju ulogu i ulogu ostalih članova obitelji u provedbi promjena za Helenu. Baka vrlo izravno i grubo govori o nepoželjnom ponašanju Helene, optužujući ju za sve probleme koji u ovoj obitelji postoje. Slično tome, i majka i sestra vide Helenu kao izvor svih nedaća i problema u obitelji.

Majka i baka često reagiraju burno na Helenino agresivno i nekooperativno ponašanje. Čini se da brzo pribjegavaju vikanju i bijesu, iako se baka povlači u svoju spavaću sobu kada se osjeća preplavljenom. Majka pokušava Helenu potaknuti na pisanje domaćih zadaća i na organiziranje vremena za učenje. No, zbog radnog vremena, ona to mora činiti s posla, preko telefona. Čini se da takvim ponašanjem ništa ne postiže. No, majka je isto tako uvjerena da mora vikati na djecu kako bi ih natjerali da rade što ona od njih traži, te vjeruje da lijep i smiren razgovor nije učinkovit..

Obitelj je do sada bila uključena u niz intervencija, uključujući usluge mentalnog zdravlja, socijalne skrbi, škole i nevladinog sektora. Glavni razlog tih intervencija bili su problemi u ponašanju Helene. Trenutno je Helena uključena u savjetovište te uslugu pomoći u učenju nevladine udruge, a majci je izrečena mjera intenzivne stručne pomoći i nadzora. Helena povremeno odlazi i na razgovore kod školskog pedagoga.

Helena prihvaća sve intervencije. Majka je spremna sudjelovati u intervencijama ali je fokusirana isključivo na potrebu Helene da se promjeni.

PRIMJER SONJINE OBITELJI

Sonja (15) živi s majkom (40) te s bakom i djedom po majci. Roditelji su razvedeni od njene druge godine. Otac (45) sklon nasilnom ponašanju te zloupotrebi alkohola i marihuane. Otac potječe iz obitelji u kojoj su članovi skloni eksperimentirati s alkoholom i drogama (sestra bila u zatvoru zbog preprodaje narkotika, njen suprug umro od predoziranja). Otac već kao mlad bio sklon delinkventnom ponašanju. Završio je tri razreda osnovne škole. Radio je samo tri godine, a nakon toga je postao nesposoban za rad zbog srčanog oboljenja. Dobiva redovitu materijalnu pomoć za život i njegu. Pije, agresivan, liječen bez uspjeha. Nakon razvoda želi što više kontaktirati s kćeri ali ju materijalno ne pomaže. Manipulira s kćeri, nagovara ju na neodgovornost, prikriva ju i opravdava.

Majka potječe iz obitelji bez osobitosti. Završila višu školu za medicinske sestre. Radi u struci. Kao roditelj je brižna ali nedorasla odgojnim potrebama kćeri. Eksperimentira odgojnim metodama,

neustrajna i neujednačenih odgojnih stavova. Opterećena ometanjem bivšeg supruga u odgoj kćeri. Čini se kako majka i kćer nisu bliske te da majka ne predstavlja autoritet za kćerku. Majka sama zatražila pomoć stručnih službi i spremna je na suradnju.

Sonja, majka, baka i djed žive u komfornom, dobro održavanom stanu. Do Sonjine druge godine, i otac je živio s njima. Od prve godine uključena u vrtić. Brzo se adaptirala, komunikativna i znatiželjna. U školu je krenula na vrijeme, te je u drugom i trećem razredu osnovne škole uključena u cjelodnevni boravak. Prva četiri razreda završila s odličnim uspjehom, peti s vrlo dobrom, a u šestom razredu počinju problemi – ometa nastavu, oponira, ne piše zadaće. U nižim razredima majka je primijetila da Sonja povremeno krade sitnice te se obratila za stručnu pomoć u Dom zdravlja, očekujući konkretne smjernice za odgoj. No, konkretna pomoć je izostala. U sedmom razredu počela izostajati s nastave i odlaziti ocu koji je zaštićuje, pribavlja ispričnice i sl. U tom periodu, majka je zatražila pomoć centra za socijalnu skrb. Majka i Sonja su bile uključene u savjetovanje te uz pojačani angažman majke i maloljetnice, Sonja završava razred. Sada pohađa osmi razred, ima šest negativnih ocjena, izostaje s nastave, ometa na nastavi, sve češće bježi ocu koji ju štiti. Majka surađuje sa školom, odnosno redovito kontaktira s razrednicom i pedagoginjom škole. Sonja također odlazi na individualne razgovore kod pedagoginje, no odbija razgovarati o svojim problemima te inzistira na površnom i neobaveznom razgovoru.

Sonja je zdrava adolescentica, prosječnih do iznadprosječnih intelektualnih sposobnosti. Komunikativna je, druželjubiva, no površna i loše procjenjuje ljude i situaciju. Slobodno vrijeme provodi družeći se s prijateljima rizičnog ponašanja. Redovito puši cigarete te konzumira marihuanu. U konfliktnim situacijama svadljiva, vrijeđa. Kreativna je i kompetentna na raznim područjima (odbojka, gimnastika, ples, plivanje, manekenstvo, literarna grupa). Iako često sa entuzijazmom započne aktivnosti, lako i brzo od njih odustane. Dobro reagira na metode poticanja i nadzora.

Smatra da ju majka, baka i djed doživljavaju znatno mlađom nego što jest te da tako s njom postupaju. Smatra kako su majka, baka i djed zastarjelih pogleda na svijet te ih ne doživljava kao autoritet. Oca procjenjuje kao dosadnu, slabu i bolesnu osobu. Sebe doživljava gotovo pa odraslom te želi da se i okolina prema njoj ophodi na taj način. Smatra da se sve u obitelji vrti oko nje i navodi kako joj to smeta.

Usljed navedenih okolnosti, centar za socijalnu skrb odredio je majci mjeru stručne pomoći i potpore u ostvarivanju skrbi o Sonji.

2.2. Literatura korištena u ovom poglavlju

- Begovac, I. (2021). Dječja i adolescenta psihijatrija. Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu
- Bottrell, D. (2009). Understanding 'marginal' perspectives: Towards a social theory of resilience. *Qualitative Social Work*. 8 (3). 321–340.
- Broderick, C.B. (1993). *Understanding Family Process: Basics of Family System Theory*. London: SAGE Publications.

- Brown, J. (1999). Bowen Family Systems Theory and Practice: Illustration and Critique. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 20(2), 94–103. doi:10.1002/j.1467-8438.1999.tb00363.x
- Corey, G. (2004). *Teorija i praksa psihološkog savjetovanja i psihoterapije*
- Janković, J. (2004). *Pristupanje obitelji. Sustavni pristup*. Zagreb: Alineja.
- Johnson, B. E., & Ray, W. A. (2016). Family Systems Theory. *Encyclopedia of Family Studies*, 1–5. doi: 10.1002/9781119085621.wbefs130
- Knežević, M., Miljenović, A., Branica, V. (2013). *Teorija socijalnog rada*. Zagreb. Biblioteka socijalnog rada. Pravni fakultet u Zagrebu, Studijski centar socijalnog rada.
- Maurović (2015). *Otpornost adolescenata u dječjim domovima*. Doktorski rad. Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet. Studijski centar socijalnog rada.
- Nelson, T. S., Fleuridas, C., Rosenthal, D. M. (1986). The evolution of circular questions: Training family therapists. *Journal of Marital and Family Therapy*, 12(2), 113-127.
- Renkert, L. E. (2005). *From Father to Child: An Application of the Process-Person-Context-Time Model*. Doktorska disertacija. Sveučilište Tennessee. Preuzeto s: http://trace.tennessee.edu/utk_graddiss/2332.
- Santisteban, D. A., Suarez – Morales, L., Robbins, M.S. & Szapocznik, J. (2006). Brief Strategic Family Therapy: Lessons Learned in Efficacy Research and Challenges to Blending Research and Practice. *Family Process*, 45(2), 259–271. doi:10.1111/j.1545-5300.2006.00094.x
- Stanley, P. (2011). *Risk and resilience: The role of risk and protective factors in the lives of young people over time*. Doktorska disertacija. Auckland University of Technology.
- Štalekar, V. (2010). *Obiteljska i bračna psihoterapija*. *Medicina Fluminensis*, 46(3), 278-283.
- Ungar, M., Ghazinour, M., Richter, J. (2013). Annual Research Review: What is resilience within the social ecology of human development? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 54 (4). 348–366.

3. OTPORNOST OBITELJI (Ivana Maurović)

OČEKIVANI ISHODI UČENJA:

- Usporediti različita shvaćanja koncepta otpornosti ovisno o dominantnim teorijskim paradigmama
- Objasniti suvremeno shvaćanje koncepta obiteljske otpornosti
- Sintetizirati ključne nalaze recentnih istraživanja u području otpornosti obitelji
- Opisati kako je u projektu FamResPlan konceptualiziran i operacionaliziran koncept otpornosti obitelji: definiranje rizika, zaštitnih čimbenika i dobrih ishoda
- Objasniti ključne rezultate o konceptu otpornosti u projektu FamResPlan
- Argumentirati važnost kreiranja intervencija usmjerenih na jačanje snaga/poticanje otpornosti kod obitelji u riziku (s djecom/mladima s problemima u ponašanju)

3.1. Što je to otpornost obitelji?

Otpornost je jedan od onih koncepata u društvenim znanostima pri čijoj konceptualizaciji i operacionalizaciji postoje brojni izazovi i pristupi. Definirajući otpornost različiti autori pažnju stavljaju na različite aspekte tog fenomena. Tako se jedni usmjeravaju na obilježja pojedinca ili obilježja obitelji/zajednice, drugi na procese, a treći na ishod. Isto tako, u literaturi je moguće naći pristupe otpornosti koji kombiniraju dva od tri navedena usmjerenja (Ferić, Maurović i Žižak, 2016).

Pregledom literature (Patterson, 2002a, 2002b, DeHann i sur, 2013), moguće uvidjeti kako pri poimanju otpornosti obitelji postoje nejasnoće odnosi li se otpornost obitelji na : 1) obilježja obitelji ili zaštitne čimbenike; 2) proces; 3) ishod.

U području individualne otpornosti, poimanje individualne otpornosti kao crte ličnosti, bio je dominantan pristup u prvom valu istraživanja otpornosti (Masten, 2014) dok je s vremenom i razvojem samog koncepta, on uvelike izgubio na važnosti. Pri tome istraživači koji su ostali vjerni ovom pristupu, sve više koriste termin *resiliency* kako bi se razdvojili od drugih pristupa poimanja otpornosti (Luthar i sur., 2000). Slično tome, u prvom valu istraživanja otpornosti obitelji (Henry, Scheffield Morris i Harrist, 2015), istraživači su uvelike definirali otpornost kao obilježje obitelji. Primjerice, Kalil (2003) obiteljsku otpornost definira kao fleksibilan konstrukt koji obuhvaća različite obiteljske snage i to u različitim kontekstima te različitim razvojnim ciklusima obiteljskog života. Istraživači koji se vodili ovom i sličnim definicijama, bili su usmjereni na identificiranje obilježja, odnosno snaga otpornih obitelji te je količina navedenih snaga smatrana otpornošću obitelji. Kao primjer ovakvog načina operacionalizacije obiteljske otpornosti može poslužiti istraživanje Buchanana (2009, prema DeHaan i sur., 2013) koji je među obiteljima koje su usvojile djecu iz drugih zemalja, identificirao otporne prema njihovoj razini

komunikacije, rješavanja problema, zadržavanja pozitivnog stava i duhovnosti. Za daljnji pregled sličnih primjera, DeHaan i sur. 2013 navode: McCubbin i sur., 1994; McCubin, 1995, Bayat, 2007.

Uz neke istraživače, ovakvo poimanje obiteljske otpornosti, dominantno je među praktičarima (Patterson, 2002). Za njih je obiteljska otpornost sinonim za obiteljske snage i „generalno implicira kapacitet obitelji da se uspješno nosi s izazovnim okolnostima u životu“ (Patterson, 2002b, 341).

Ungar (2013) i drugi autori (Walsh, 2003) navode važnost razdvajanja poimanja otpornosti (obitelji) od obiteljskih snaga. Naime, snage koje obitelj ima zasigurno joj mogu pomoći u dobrom funkcioniranju, no te snage se ne mogu poistovjetiti s onim snagama koje se pojavljuju u slučaju rizika, odnosno djeluju na način da smanjuju rizik. Ungar (2013) daje i primjer. Sva djeca imaju koristi od nekonfliktnih obrazaca ponašanja svojih roditelja, no za djecu koja se suočavaju sa razvodom roditelja, nekonfliktnost komunikacije roditelja zasigurno je važnija nego za djecu koja se ne suočavaju s tim iskustvima. U skladu s time, Patterson (2002a) predlaže da se i u području obiteljske otpornosti koristiti termin *family resiliency* kako bi se opisao kapacitet obiteljskog sustava da uspješno odgovori na različite životne okolnosti, dok bi se termin obiteljska otpornost mogao koristiti kako bi se opisali procesi pomoću kojih su obitelji sposobne prilagoditi se i kompetentno funkcionirati unatoč krizi ili riziku. Na hrvatskom jeziku, inačica termina *family resiliency* mogla bi biti obiteljska izdržljivost jer se ovim terminom jednoznačno ukazuje da je riječ o obilježjima obitelji, a ne i drugih sustava oko obitelji da podrži obitelji u procesu oporavka odnosno otpornosti.

Dakle, u suvremenoj literaturi postoji odmak od poimanja otpornosti kao obilježja osobe / obitelji. Ipak, neslaganja i dalje postoje oko toga je li riječ o procesu koji dovodi do dobrih ishoda ili je otpornost samo dobar ishod uslijed rizika.

U pristupu prema kojem je otpornost obitelji pozitivan ishod, otpornost se poima kao rezultat koji se pojavljuje u određenom vremenu ili kao putanja koja se razvija kroz prikladno dugačko razdoblje (Luthar, Cicchetti i Becker, 2000). Van Breda (2018) pojašnjava konceptualizaciju otpornosti kao ishoda: osoba ili socijalni sustav (poput obitelji) je otporan jer demonstrira dobre ishode prilikom suočavanja s rizicima.

Hjemdal i sur. (2007) navode kako definiranje otpornosti kao ishoda ostavlja malo mjesta predviđanju u istraživanjima, jer je fokus na završnom ishodu. Kako bi se uključila prediktivna perspektiva i potaklo istraživanje dinamike ovog fenomena, predlažu da se otpornost definira kao proces. Uz veće istraživačke mogućnosti, definiranje otpornosti kao procesa omogućava i sagledavanje varijabilnosti ovog fenomena. Naime, utvrđeno je kako je otpornost promjenjiva te ne treba očekivati da će osoba koja pokazuje otpornost u jednoj situaciji, biti „otporna“ svakog trena, pod različitim okolnostima (Masten i Powell, 2003, prema Ungar, 2011). Luthar (2006) ističe kako je riječ o atipičnom procesu zbog toga jer se događa pozitivna prilagodba u životnim okolnostima koje obično dovode do

loše prilagodbe. Ističe i njegovu dinamičnost, definirajući otpornost kao dinamičan proces u kojem pojedinac ostvaruje dobre ishode unatoč rizicima (Luthar i Cicchetti, 2000). Ungar (2011) naglašava kako je u tom procesu od iznimne važnosti dostupnost resursa u okruženju pojedinca, ali i kapacitet pojedinca da, pregovarajući s okolinom, koristi te resurse i usmjerava svoj život.

U skladu s navedenim, poimanje otpornosti kao procesa, sve je dominantnije u literaturi o otpornosti obitelji. Ipak, ovakvo poimanje nije novost. DeHaan i sur. (2013) navode kako je tzv. roller coaster model, prvi predložio Koss (1946), a potom ga je redefinirao Hill koji je postavio teorijski okvir za definiranje otpornosti kao procesa. Ovaj model predviđa nekoliko faza koje obitelj prolazi u odgovoru na stres: 1) period dezorganizacije; 2) period oporavka i 3) period reorganizacije. Ovaj model implicira postojanje određenog vremena da se kroz ove faze prođe, odnosno svojevrsan proces. Iako je ovaj model koristan kao primjer razumijevanja otpornosti obitelji kao procesa, važno je istaknuti kako su istraživanja pokazala kako ne prolaze sve obitelji koje su suočene s rizikom isti put, odnosno kako postoje značajne varijacije ovisno o tipu rizika i samoj obitelji (DeHaan i sur., 2013).

Sukladno navedenom poimanju, Hawley i De Haan (1996, 293) opisuju obiteljsku otpornost kao: "...put kojim obitelj ide kako se prilagođava stresnim situacijama, i u sadašnjem trenutku i kroz obiteljsku povijest. Otporne obitelji pozitivno, i na njima svojstven način, odgovaraju na te uvjete ovisno o kontekstu, razvojnoj fazi, interaktivnoj kombinaciji zaštitnih i rizičnih čimbenika te pogledu koji ima obitelj na svijet." Slično tome, Walsh (1998, prema Walsh, 2003) navodi kako je otpornost obitelji dinamičan proces izdržljivosti, samoupravljanja i rasta u odgovoru na krize i izazove. Uključuje ključne procese u odnosu na vrijeme, koji promiču sposobnost da obitelj nadvlada prepreke i zadrži funkcionalnu razinu funkcioniranja obitelji. Ista autorica navodi kako otpornost omogućuje pojedincima i obiteljima uspješnu reakciju na krize i trajne izazove, ali i oporavak i rast iz tih iskustava.

Ove definicije sukladne su i s McCubbin-ovim konceptom (McCubbin i suradnici, 1996) gdje se otpornost obitelji opisuje kao spoj dva različita, ali povezana procesa u obitelji: (1) prilagođavanje - uključuje utjecaj zaštitnih čimbenika u osnaživanju obitelji kroz jačanje sposobnosti i napora obitelji da zadrže integritet i funkcioniranje te da ispuni razvojne zadatke u trenucima kada je suočena s rizičnim čimbenicima i (2) privikavanje - uključuje utjecaj čimbenika oporavka u promoviranju sposobnosti obitelji da se "dočeka na noge" i snađe u kriznim situacijama. Kakva će biti reakcija ovisi o težini stresne situacije, trenutnoj fazi obiteljskog ciklusa u kojoj se obitelj nalazi, prisutnosti obiteljskih resursa i podrške izvana, zatim to ovisi i o neriješenim poteškoćama u novom načinu funkcioniranja obitelji, procjeni situacije te strategijama suočavanja.

Dakle pojednostavljeno, otpornost obitelji je proces pri čijoj operacionalizaciji treba uzeti u obzir tri elementa (Patterson, 2002a):

1. mora postajati rizik koji bi pretpostavio da obitelj neće postići pozitivan ishod

2. ishod na razini obitelji mora biti konceptualiziran na način da je moguće mjeriti razinu kompetencije obitelji u postizanju ishoda
3. neophodno je razumjeti mehanizme koji prekidaju ili preveniraju očekivani nepovoljan ishod
Unatoč naizgled jednostavnoj definiciji, ostaje veliki izazov kako mjeriti ključne elemente obiteljske otpornosti: rizik, zaštitne čimbenike/mehanizme/procese, dobar ishod.

3.1.1. Izazovi određivanja indikatora rizika

Pojmom rizik označava se iskustvo koje u značajnoj mjeri povećava vjerojatnost negativnih ishoda. Pri poimanju rizika postoji određena nekonzistencija među nekim istraživačima i stručnjacima. Naime, stručnjaci te dio istraživača vide sve kompetentne obitelji kao otporne obitelji što proizlazi iz stava kako je život pun izazova/stresa (Patterson, 2002b, 342). Odnosno, normativne rizike, proizašle iz uobičajenog razvoja pojedinca/obitelji vide kao značajan rizik. S druge strane, prema dominantno poimanju, nije moguće koristiti termin otpornosti ukoliko rizik, kod većine obitelji, ne bi stvorio značajan pritisak na prilagodbu i povećao mogućnost negativnih ishoda (Roisman, 2005, prema Windle, 2011).

Jedno od važnih pitanja oko kojih se raspravlja u literaturi jest- koliko značajan ili velik rizik treba biti da bi se moglo govoriti o otpornosti?

Masten i Coatsworth (1998) artikuliraju stavove nekih istraživača u području otpornosti te definiraju značajan rizik kao onaj koji nastaje od: 1) visokorizičnog statusa uvjetovanog kontinuiranom, kroničnom izloženosti negativnim socijalnim uvjetima, poput siromaštva; 2) izloženost traumatskim događajima, poput rata; 3) kombinacija visokorizičnog statusa i traumatskih iskustava.

Iako su ovi, veliki i stresni životni događaji zasigurno važni prediktori loših ishoda obitelji, oni ne moraju biti isključivi antecedenti otpornosti. Naime, istraživanja s pojedincima pokazala su kako su korelacije između velikih životnih događaja/stresora i loših razvojnih ishoda statistički značajne, ali niske (obično između .20 i .30). To je navelo na zaključak kako veliki životni događaji imaju mali utjecaj u predviđanju psiholoških simptoma (Barrett i Heubeck, 2000). U novije vrijeme autori istražuju i svakodnevni stres, odnosno „male stresore“ (Barrett i Heubeck, 2000) koji su također povezivani s brojnim razvojnim ishodima.

Uz to, važno je imati na umu kako rizici, odnosno stresori na jednom području facilitiraju pojavu stresora na drugom području te time pogoduju kumuliranju rizika. U skladu s tim, Rutter i sur., (1995, prema Rutter, 1999), navode kako rizici nisu slučajno distribuirani u populaciji odnosno da je dio pojedinaca (obitelji) izložen većem broju rizika, koji se kumuliraju i time prijete ishodima. Upravo je kumulacija rizičnih čimbenika potencijalno izrazito štetna za pozitivne ishode. Obitelji koje su suočene s akumulirajućom razinom rizika u praksi se često nazivaju multiproblemske obitelji. O izrazito štetnom

utjecaju akumuliranog rizika u obiteljima za razvojne ishode pojedinih članova, ali i cjelokupne obitelji, dokumentirala su brojna istraživanja (Rutter, 1999; Werner, 1993, Werner i Smith, 1992, prema Werner, 2011).

Uz „veličinu i jačinu“ rizika, svakako je važna i duljina trajanja rizika, kao i trenutak u životu obitelji kada do rizika dođe. Primjerice, smrt jednog od roditelja zasigurno drugačije pogađa obitelji s malom djecom i s odraslom djecom. Dakle, prilikom razmatranja utjecaja rizika na obiteljsko funkcioniranje, svakako je važno voditi računa o životnom ciklusu u kojem je obitelj, odnosno je li riječ o obitelji s malom djecom srednjoškolcima i sl.

Daljnji veliki izazov u istraživanjima rizika, vezan je uz način njegovog mjerenja, odnosno utvrđivanja „objektivne“ razine rizika. Kod obiteljske otpornosti, to se ogleda u pitanjima, tko procjenjuje rizike kojima je obitelj izložena (roditelji, djeca, svi skupa, netko treći), treba li se usmjeriti samo na broj stresnih događaja ili i stupanj uznemirenosti s tim događajima te je li potrebno odvajati događaje čiji nastanak je odnosno nije moguće kontrolirati (Gruene, 2017). Naime, problem koji se pojavljuje jest s jedne strane mogućnost zamućivanja rezultata indikatorima psihološke prilagodbe ukoliko se za mjerenje stresora koristi metoda samoprocjena, odnosno nedostatak relevantnih informacija ukoliko se koristi procjena drugih ljudi o stresu pojedinca. No, unatoč metodološkim prigovorima samoprocjeni, većina dosadašnjih istraživanja stresa oslanjala se na samoprocjenu, najčešće uz argument kako je osoba koja je pod utjecajem stresora ipak najrelevantniji izvor informacija o njegovom postojanju, odnosno intenzitetu (Cole i sur., 2006, Kim i sur., 2006, prema Clements, Aber i Seidman, 2008).

Iz svega navedenog, jasno je kako je izrazito izazovno operacionalizirati rizik, odnosno rizične čimbenike u istraživanju te odrediti koja razina rizika je „dovoljna“ da bi se govorilo o procesu otpornosti. Ništa lakše nije niti s operacionalizacijom dobrih ishoda o čem će biti riječi u narednom poglavlju.

3.1.2. Izazovi određivanja indikatora dobrih ishoda

Kao ključne izazove u ovom području, Patterson (2002b) navodi s jedne strane razlikovanje ishoda na razini obitelji i pojedinca, a s druge, razlikovanje ishoda i zaštitnih procesa u obitelji.

S obzirom da dobri ishodi svakog člana obitelji mogu ukazivati na procese otpornosti na razini cjelokupne obitelji, oni se mogu koristiti kao jedan od indikatora ishoda obiteljske otpornosti (ali ne kao jedini/isključivi indikator). Pri tome se mogu upotrebljavati indikatori vanjske prilagodbe (poput problema u ponašanju i kompetencija na različitim područjima) te indikatori unutarnje prilagodbe, poput subjektivne dobrobiti pojedinca, odnosno zadovoljstvo životom.

Zadovoljstvo životom najčešće se definira kao kognitivna komponenta subjektivne dobrobiti (Sousa i Lyubomirsky, 2001). Ono se odnosi na evaluacijski proces u kojem osoba ocjenjuje kvalitetu svoga života prema vlastitu jedinstvenom setu kriterija (Pavot i Diener, 1993, prema Bratko i Sabol, 2006). Procjene zadovoljstva životom subjektivne su te omogućuju osobi korištenje bilo koje informacije koju smatra relevantnom za evaluaciju vlastitog života. Iako postoji slaganje o najvažnijim komponentama "dobrog života" (npr. dobri odnosi ili pak zdravlje), pojedine osobe pripisuju različitu težinu raznim komponentama i imaju druge standarde «uspješnosti» u pojedinim domenama života. Zato je važno ispitati globalnu procjenu nečijeg života, a ne samo zadovoljstvo pojedinim aspektima (Pavot i Diener, 1993, prema Bratko i Sabol, 2006).

Naime, s obzirom da je obitelj više od zbroja njenih članova (Janković, 2008) ishodi na razini obitelji nije opravdano definirati isključivo kao zbroj dobrih ishoda na razini članova obitelji. Patterson (2002a) navodi kako je, s obzirom da je riječ o konceptu otpornosti obitelji jasno da ishodi trebaju biti definirani na razini obitelji (a ne pojedinca) te trebaju predstavljati produkt obiteljskih odnosa (Patterson, 2002a). Pri tome, minimalno dva člana obitelji trebaju biti uključena.

Iz perspektive teorije obiteljskog stresa, u FAAR modelu, kao indikator ishoda uzima se obiteljska prilagodba. Pri tome se ona definira kao proces vraćanja ravnoteže između zahtjeva koji se postavljaju pred obitelji (različitih rizika) i sposobnosti obitelji da se nosi s tim zahtjevima. Kada je obitelj uspješna u tom procesu, dobra prilagodba očituje se u: 1) kontinuiranoj sposobnosti obitelji da promovira razvoj članova obitelji; 2) spremnošću za održavanje obiteljske cjelovitosti kako bi obitelj mogla odgovoriti na zadatke različitih životnih ciklusa u kojima se nađe (Patterson, 2002b).

Drugi način na koji se može mjeriti ishod obitelji je kroz kompetentnost obitelji u ispunjavanju svojih funkcija. Ooms (1996, prema Patterson, 2002b) navodi te funkcije: 1. kreiranje obitelji i reguliranje članstva u obitelji; 2. njegovanje i socijalizacija članova obitelji; 3. ekonomska podrška; 4. zaštita ranjivih članova. Isti autor navodi i načine na koji kompetentnost obitelji u ispunjavanju navedenih funkcija može mjeriti. Primjerice, prva navedena funkcija, odnosno kreiranje obitelji i reguliranje članstva u obitelji može se mjeriti kroz predanost da se obitelj održi cjelovitom, planiranje trudnoće i sl. Ispunjavanje ekonomske podrške može se utvrđivati kroz adekvatne materijalne i financijske prilike obitelji (Patterson, 2002 b). Sposobnost obitelji da reorganizira uloge, pravila i obrasce ophođenja kako bi se prilagodila posebnim potrebama člana obitelji koji je kronično bolestan bi bio dokaz ispunjavanja funkcije zaštite ranjivih članova (Patterson, 2002a).

Uz obiteljske funkcije, obiteljska adaptacija može biti konceptualizirana (i operacionalizirana) i kroz indikatore obiteljske dobrobiti, odnosno **zadovoljstvom obiteljskim životom**. Primjerice, Antonovsky and Sourani (1988) obiteljsku adaptaciju definirali su kao i Mccubbin i sur. (1996) no otišli su korak dalje te su naglasili važnost ne samo usklađenosti člana obitelji i obitelji te obitelji i zajednice već i zadovoljstvo tom usklađenošću. Kako bi izmjerili navedeni indikator, konstruirali su Family

Adaptation Scale (FAS), koji se sastoji od 10 tvrdnji koje pokrivaju različite aspekte tog zadovoljstva. Primjerice, tvrdnje u instrumentu su: Jeste li zadovoljni kako se vaša obitelj uklapa u susjedstvo?, Jeste li zadovoljni razinom povezanosti između članova obitelji? I druga istraživanja (primjerice Svavarsdottir, Rayens, McCubbin, 2005) povelu su se takvom konceptualizacijom, odnosno mjerili su obiteljsku prilagodbu s Family Adaptation Scale (Antonovsky i Sourani, 1988). Moguće je ustvrditi kako je ovako postavljen indikator dobrog ishoda - zadovoljstvo obiteljskim životom, istovjetan indikatoru koji se koristi u području individualne otpornosti, a riječ je o subjektivnoj dobrobiti (primjerice Clark i sur., 2003; Maurović, 2015). Ovako postavljeni indikator dobrih ishoda ima neke nedostatke ali i prednosti. Ključni nedostatak odnosi se na moguću vrlo visoku povezanost s indikatorima obiteljskog funkcioniranja (zaštitnih čimbenika), odnosno mogućnost kontaminacije varijabli jer je za pretpostaviti kako će članovi obitelji biti zadovoljniji obiteljskim životom ukoliko je i obiteljsko funkcioniranje bolje (u njihovom istraživanju povezanost prediktora – koherencija i zadovoljstvo obiteljskim životom je bila .85). S druge strane, prednost ovakve operacionalizacije dobrih ishoda na razini obitelji je izravno postavljanje pitanja o zadovoljstvu, čime se izbjegava arbitrarnost u odluci istraživača što je dobar ishod, razumnom pretpostavkom da obitelj koja je jako zadovoljna u različitim aspektima života ujedno ispunjava obiteljske funkcije (Antonovski & Sourani, 1988).

Carver i Jones (1992) zadovoljstvo obiteljskim životom vide kao stupanj u kojem je netko generalno zadovoljan sa svojom primarnom obitelji te odnosima koji su formirani i ukorijenjeni unutar te strukture (primjerice, roditelj-dijete, braća). Isti autori naglašavaju da važnost bavljenja obiteljskim zadovoljstvom polazi od potrebe za razumijevanjem kako se formiraju osjećaji i stavovi prema obitelji, i u redovnim i u disfunkcionalnim obiteljima.

Zadovoljstvo obiteljskim životom ili zadovoljstvo obitelji često se promatra kao globalna varijabla koja objedinjuje sve aspekte obiteljskog funkcioniranja, tj. koja nam govori koliko su članovi obitelji zadovoljni razinom podrške koju dobivaju, načinima na koje se rješavaju obiteljski problemi, kvalitetom zajednički provedenog vremena i stupnjem neovisnosti unutar obitelji (Caprara i sur., 2005). Istraživanja zadovoljstva obiteljskim životom su još uvijek rijetka te su često vezana uz druge korelate, najviše uz načine provođenja obiteljskog vremena (Agate, 2007).

Zadovoljstvo obiteljskim životom može biti izrazito važan indikator dobrih ishoda na razini obitelji (kada je riječ o obiteljima u kojima dijete pokazuje probleme u ponašanju) jer istraživanja ukazuju kako su adolescenti koji su zadovoljniji obiteljskim životom prosocijalniji i imaju viši doživljaj osobne vrijednosti (Gilman, 2001; Gilman i Huebner, 2000; Harter, 1999; sve prema Caprara i sur., 2005). Nezadovoljstvo obiteljskim životom popraćeno je kod adolescenata socijalnim i emocionalnim poteškoćama, kao što su negativni odnosi s vršnjacima, tjeskoba i depresija (Cumsille i Epstein, 1994, Huebner i Alderman, 1993, Valois, Zullig, Huebner i Drane, 2001, sve prema Caprara i sur., 2005).

Ipak, navedeni ishodi mogu biti operacionalizirani i kao zaštitni čimbenici u nekom istraživanju te je stoga vrlo izazovno napraviti jasnu distinkciju između jednog i drugog u istraživanjima.

Daljnje pitanje odnosi se na to - treba li obitelj biti kompetentna u svim ovim područjima kako bi se govorilo o otpornosti obitelji? Većina autora (Fisher, 1980, Fisher i Bidell, 1998, prema Luthar, Cicchetti i Becker, 2000) se slaže kako je nerealno očekivati da određeni pojedinac, obitelj ili grupa stalno iskazuju pozitivnu ili negativnu prilagodbu u različitim područjima. Stoga je pri određivanju indikatora razvojnih ishoda važno voditi računa o obilježjima populacije koja se istražuje, kao i jačine i vrste rizika kojemu je izložena (Patterson, 2002a). Primjerice, kod obitelji čiji član ima određene probleme u ponašanju, sposobnost obitelji da prepozna i odgovori na potrebe tog člana je važan indikator kompetentnosti u ispunjenju obiteljskog funkcioniranja i to bi mogao biti indikator dobrog ishoda. Uz to, važno je imati na umu da iako su ove funkcije jedinstvene u različitim kulturama, način na koje ih obitelj ispunjavaju mogu se jako razlikovati od kulture do kulture i od jedne obitelji do druge.

3.1.3. Izazovi određivanja indikatora zaštitnih čimbenika

Za razumijevanje otpornosti (obitelji), ključno je identificiranje **zaštitnih čimbenika/mehanizama/procesa** koji moderiraju odnos između izloženosti obitelji visokim rizicima i dobrih ishoda na razini obitelji. I dok se u ranijim radovima koristio termin zaštitni čimbenici, u novijim radovima (primjerice Hjerdal i sur., 2007), često se koriste termini mehanizmi/procesi kako bi se naglasilo da je riječ o vrlo složenim utjecajima / interakcijama.

Distinkciju među ovim terminima moguće je razumjeti ukoliko se samo identificiranje varijabli koje su povezane s dobrim ishodima (poput pozitivnog roditeljstva) nazove zaštitnim čimbenicima, dok načine na koje zaštitni čimbenici poboljšavaju ishode u slučaju izloženosti riziku (primjerice preko podizanja samopouzdanja), kao mehanizme/procese.

U skladu s tim, autori u području navode kako je ključni cilj istraživanja otpornosti identificiranje zaštitnih čimbenika koji mogu modificirati negativne učinke rizika, te nakon toga, identificirati mehanizme i procese koji su u podlozi pronađenih veza (Luthar i Cicchetti, 2000, Masten, 2001, Rutter, 2000, 2003, sve prema Luthar, 2006).

Dakle, u istraživanjima je važno analizirati medijatore, odnosno procese preko kojih psihosocijalni čimbenici potiču otpornost. Uz saznanje da pozitivno roditeljstvo doprinosi pozitivnim ishodima mladih, važno bi bilo saznati *kako to utječe*; npr. da li preko povećanog samopouzdanja? (Luthar, 2006).

Nadalje, postoje različiti nazivi za njih ovisno o tome kako utječu na rizik. Tako se oni čimbenici /mehanizmi koji ne djelu izravno na rizike, već neovisno o njima utječu na dobre ishode u literaturi nazivaju *kompensatorni* (Jimerson i sur., 2004), ili *promotivni mehanizmi* (Luthar i Zelazo, 2003; Fergus

i Zimmerman, 2005), odnosno *snage, prednosti, resursi* (Leffert i sur., 1998, Sameroff i Fiese, 2000, prema Jimerson i sur., 2004). Mehanizmi čije djelovanje ovisi o rizicima, odnosno koji u interakciji s rizičnim mehanizmima utječu na pozitivne ishode, u literaturi se nazivaju *zaštitnim čimbenicima/mehanizmima* (Fergus i Zimmerman, 2005).

Čimbenici koji se u raznim istraživanjima utvrdili kao oni koji u interakciji s rizikom doprinose otpornosti obiteljskog sustava, identificirani su na razini člana obitelji, na razini same obitelji te na razini zajednice (Patterson, 2002a). U tablici 1. dan je pregled sumiranja navedenih čimbenika iz raznih istraživanja.

Tablica 1. Zaštitni čimbenici koji podržavaju otpornost obitelji (Walsh, 1998, 2003, Patterson, 2002b, Benzies i Mychasiuk, 2009, Openshaw, 2011, Khanlou i Wray, 2014).

Individualni	Obiteljski	U zajednici
unutrašnji lokus kontrole sposobnost prepoznavanja i kontrole emocija postojanja sustav vjerovanja (religijskog ili nekog drugog) samo učinkovitost učinkovite strategije nošenja sa stresom viša razina obrazovanja ili vještina dobro mentalno i fizičko zdravlje lak temperament ženski spol pozivni pogled i jaki osjećaj smisla u životu viša razina obrazovanja i vještina	privrženost komunikacija roditeljski stil struktura obitelji stabilnost partnerskog odnosa obiteljska povezanost podržavajuće interakcije djeteta-roditelj osiguravanje kognitivno stimulirajućeg okruženja u domu od strane roditelja vanjska mreža podrške prilike za među generacijsko učenje stabilni i dostatni prihodi stanovanje u prikladnom prostoru davanje smisla nedaćama pozitivna perspektiva transcendentnost i duhovnost organizacijski obrasci u obitelji (fleksibilnost, povezanost, socijalni i ekonomski resursi) komunikacija i procesi rješavanja problema jasnoća emocionalna ekspresija zajedničko rješavanje problema	podrška izvan obitelji jednake šanse socijalna pravda uključenost u zajednicu prihvaćanje od strane vršnjaka podržavajući mentori u zajednici sigurno susjedstvo pristup dobrim obrazovnom institucijama pristup dobroj zdravstvenoj zaštiti

Jedna od vodećih stručnjakinja na području otpornosti obitelji, Froma Walsh, opisujući otpornost obitelji, kao važne zaštitne čimbenike navodi određena obilježja i procese unutar obitelji. Naime, važno je imati na umu distinkciju obiteljskih procesa kako ih poima Walsh (kao onih koji nastaje iz interakcije članova obitelji) i time jačaju obitelji, od poimanja zaštitnih procesa kao onih koji nastaju u interakciji rizičnih i zaštitnih čimbenika.

Dakle, Walsh navodi kako kao zaštitu obitelji od rizika čine određeni obiteljski resursi (npr. prihodi, obrazovanje, stanovanje, zdravlje i dr.) i obiteljski procesi (npr. podržavajući odnosi unutar obitelji i s okolinom), a koji mogu djelovati na razvoj obiteljske otpornosti.

Stoga, Walsh definira konceptualni okvir kojim objašnjava da obiteljska otpornost nastaje kroz tri bitna procesa: a) izgradnju obiteljskog sustava vjerovanja; b) stvaranje modela obiteljske organizacije; c) stvaranje komunikacijskih procesa u obitelji (Walsh, 2003). Svaki od ova tri „glavna“ procesa, sastoji se od dodatna tri procesa. Navedeni procesi bit će ukratko opisani, a njihov popis nalazi se na tablici 2.

Tablica 2. Zaštitni čimbenici /mehanizmi / procesi (Walsh, 2003)

Obiteljski sustav vjerovanja	
⇒ davanje smisla krizama i poteškoćama	otpornost utemeljena na odnosima normalizacija i kontekstualizacija nevolja osjećaj međusobne povezanosti: krize kao smislen, dostižan i izvediv izazov traženje uzroka i objašnjenja
⇒ pozitivan stav	nada, optimizam, povjerenje hrabrost, usmjerenost na snage i potencijale aktivno pristupanje izazovima i ustrajnost (stav „Ja to mogu“) savladavanje onog što je moguće i prihvaćanje onog što se ne može promijeniti
⇒ transcendencia i duhovnost	više vrijednosti i ciljevi duhovnost: vjera, podrška zajednice, rituali nadahnuće: vizija novih mogućnosti, kreativno izražavanje, socijalna aktivnost preobrazba (promjena): učenje, promjena i rast iz nevolje
Obiteljska organizacija	
⇒ fleksibilnost	otvorenost za promjene: reorganizacija i prilagodba kao odgovor na izazove stabilnost u poteškoćama jako autoritativno vodstvo: odgoj, zaštita i usmjeravanje suradničko roditeljstvo – jednakost
⇒ povezanost	međusobna podrška, suradnja i privrženost poštovanje individualnih potreba, razlika i granica ulaganje u odnose
⇒ socijalni i ekonomski resursi	mobiliziranje srodničke, društvene i lokalne mreže; traženje modela i mentora izgrađivanje financijske sigurnosti, ravnoteža između obitelji i posla
Obiteljska komunikacija i rješavanje problema	
⇒ jasnoća	jasne, dosljedne poruke (riječi i postupci) pojašnjavanje nejasnih informacija iskrenost

⇒ otvoreno izražavanje emocija
dijeljenje svih osjećaja (radost i bol, nada i strah) međusobna empatija, toleriranje različitosti preuzimanje odgovornosti za osjećaje i ponašanje, te izbjegavanje okrivljavanja humor, ugodna interakcija
⇒ suradničko rješavanje problema
kreativno rješavanje problema, dosjetljivost, korištenje mogućnosti zajedničko donošenje odluka, rješavanje konflikata, pregovaranje, pravednost, uzajamnost usmjerenost na ciljeve, poduzimanje konkretnih koraka, izgradnja uspjeha, učenje iz pogrešaka proaktivan stav, prevencija problema, sprečavanje kriza, priprema za buduće izazove

Dakle, zaštitni čimbenici koji su važni za otpornost obitelji postoje unutar i izvan obitelji. Pri analiziranju zaštitnih čimbenika obitelji, važno je voditi računa i o transakcijama između višestrukih izvora zaštite u ekosustavu (individualni, obiteljski i kontekst zajednice), odnosno načinima na koje interakcija zaštitnih čimbenika na različitim razinama dovodi do lančanih reakcija zaštite (Patterson, 2002a).

Uz međusobne odnose različitih zaštitnih čimbenika, u proučavanju otpornosti, svakako je ključno utvrditi interakcije zaštitnih čimbenika s rizicima te mehanizme preko kojih zaštitni čimbenici doprinose dobrim ishodima. Naime, treba imati na umu kako ne postoji jedinstveni odnos između određenog zaštitnog čimbenika, stresa i ishoda, već on varira ovisno o tome koji se zaštitni čimbenik dovede u relaciju s kojom vrstom stresa, odnosno ishoda (Luthar, 2006.; Kumpfer, 1999.; Fergus i Zimmerman, 2005). Upravo stoga, mjerenje otpornosti (obitelji) kroz utvrđivanje razine ili količine snaga (potencijalnih zaštitnih čimbenika) nije primjereno.

Dakle, postoje različiti putevi, odnosno procesi obiteljske otpornosti jer svaka obitelj ima svoju jedinstvenu interakciju rizika i zaštitnih čimbenika/mehanizama/procesa te niti jedan obrazac suočavanja nije učinkovit u svim situacijama (Walsh, 2013). Važno je otkriti zaštitne procese koji su odgovorni za poticanje otpornosti prilikom suočavanja obitelji sa rizikom.

3. 2. Kako je u projektu „Specifična obilježja obitelji u riziku: doprinos planiranju kompleksnih intervencija“ (FamResPlan) operacionalizirana otpornost obitelji?

Opći cilj istraživanja u sklopu projekta FamresPlan bio je utvrditi obilježja specifičnih skupina obitelji u riziku, njihove zaštitne čimbenike, spremnost na promjenu (i spremnost na intervenciju) i zadovoljstvo životom, kao set novijih, nedovoljno istraženih procesa u okviru koncepta otpornosti obitelji koji mogu biti od važnosti za planiranje kompleksnih intervencija za te obitelji.

Dakle, u projektu „*Specifična obilježja obitelji u riziku: doprinos planiranju kompleksnih intervencija*“ (*FamresPlan*) u fokusu su bila četiri složena, međusobno povezana teorijska konstrukta koja se do sada nisu istraživala u Hrvatskoj s obiteljima u riziku. To su: (1) otpornost obitelji, (2) spremnost članova obitelji za intervenciju i promjenu, (3) zadovoljstvo životom te (4) kompleksne intervencije. Pri tome je otpornost obitelji shvaćen kao „metakonstrukt“ koji objedinjava i konstrukt zadovoljstva životom te konstrukt spremnosti na promjenu.

Konstrukt **otpornosti obitelji** u projektu je definiran na sljedeći način:

proces učinkovitog prevladavanja i prilagođavanja značajnom izvoru stresa ili traume (**rizika**). Snage i resursi unutar pojedinca, obitelji i okoline (**zaštitni čimbenici**) potiču taj kapacitet za prilagodbu i oporavak (**dobar ishod**) u situaciji nedaće. Tijekom života, iskustvo otpornosti će varirati (prilagođeno prema Windle, 2011).

Dakle, u ovom projektu, odnosno istraživanju procjenjivan je **proces otpornosti** kod obitelji koje su izložene brojnim **rizičnim čimbenicima**, a unatoč tome ostvaruju **dobre ishode**, što je potpomognuto **zaštitnim čimbenicima**.

3.3.1. Rizični čimbenici

Rizični čimbenici definirani su kao biološki, psihološki, socijalni, ekonomski i drugi događaji/okolnosti/ obilježja koji mogu u značajnoj mjeri povećavati vjerojatnost negativnih razvojnih ishoda (Roisman, 2005, prema Windle, 2011). U projektu su mjereni uz pomoć Lista za procjenu razvojnih rizika djeteta (LPRRD) (Ajduković, Ajduković, Sladović Franz i Laklija, 2015). Lista se sastoji od dva indeksa:

- 1. čimbenika rizika povezanih s obilježjima roditelja i obitelji** - sastoji se od 20 okolnosti koji se odnose na obilježja obitelji (primjerice siromaštvo, izostanak podrške proširene obitelji/rodbine/prijatelja (materijalne, emocionalne, organizacijske) te obilježja roditelja (primjerice izražene emocionalne i psihičke poteškoće roditelja, neodgovarajući stil života roditelja, nezadovoljavanje osnovnih potreba djeteta, nasilni odnos među roditeljima, nerazumijevanje razvojnih potreba djece, neprihvatanje odgovornosti za roditeljstvo, , manipulacija djetetom i sl). Na listu je moguće dodati još neku okolnost, specifičnu za pojedinu obitelj.
- 2. obilježja djeteta i njegovog ponašanja kao pokazatelj ugroženog razvoja i razvojnog rizika** koja su prilagođena različitim razvojnim fazama i posebno se procjenjuju za 4 razvojne faze: 1.)

djeca od rođenja do 3 godine, 2.) djeca od 3 do 5 godine; 3.) djeca od 6 do 12 godina; 4.) djeca od 13 do 18 godina. Za ovo istraživanje značajna je lista za procjenu rizika djeteta u dobi od 13 do 18 godina. Sastoji se od 17 čimbenika rizika (poput tjelesnog invaliditeta, internaliziranih i eksternaliziranih problema u ponašanju, problema u školi, problema s vršnjacima i sl). Uz to, na listu je moguće dodati još neku okolnost, specifičnu za pojedino dijete.

Za svaki pojedini čimbenik, razina rizika procjenjuje se na skali od 4 stupnja: nije prisutan rizik, niska razina rizika, umjerena razina rizika, visoka razina rizika. Pri procjeni ukupnog rezultata, razina rizika za obilježja obitelji te djeteta računa se odvojeno. Razine rizika računaju se prema ukupnom broju bodova ostvarenih na list, a koji se onda prema utvrđenim kriterijima klasificiraju na četiri razine: 1) ne postoji razvojni rizik; 2) postoji niska razina rizika; 3) postoji srednja razina rizika; 4) postoji visoka razina rizika. Ukoliko stručnjak, odnosno stručni tim procjeni da dobivena razina rizika ne reflektira stvarnu ocjenu, može koristiti obrazloženu diskrecijsku procjenu, odnosno, na temelju uvida u snage obitelji i / ili druge okolnosti, može smanjiti ili povećati razinu rizika za jednu razinu (više ili niže).

Zaključna procjena treba se temeljiti na utvrđenom postojanju razvojnih rizika koji se odnose na obilježja roditelja/obitelji te obilježja ponašanja djeteta. Potrebno je odabrati broj ispred samo jednog mogućeg zaključka.

Na kraju slijedi zaključna razina rizika i ocjena razine rizika djeteta kroz 4 stupnja:

1. Bez rizika – dijete nije razvojno ugroženo
2. Niska razina rizika – dijete je potencijalno razvojno ugroženo
3. Srednja/umjerena razina rizika – dijete je razvojno ugroženo
4. Visoka razina rizika – dijete je izrazito razvojno ugroženo

Osim procjene razine rizika koju definira Lista, predviđena je i diskrecijska odluka stručnjaka koja se donosi ako se smatra da je stvarna razina rizika niža jer na to utječu zaštitni čimbenici i snage roditelja ili viša radi nekih drugih okolnosti (to treba biti timska odluka). No, diskrecijska odluka može povisiti ili sniziti razinu rizika samo za jedan stupanj. Kada se procjenjuje roditelje, tada se misli na oba roditelja, odnosno, na onog tko je primarni skrbnik i živi s djetetom i preuzima najveću odgovornost za dijete. Ako je važno, dio liste može se procjenjivati odvojeno za svakog roditelja ako ta ponašanja utječu na dijete (to odlučuju stručnjaci).

3.3.2. Dobar ishod

Dobar ishod u projektu je definiran kao zadovoljstvo životom svakog pojedinog člana obitelji te zadovoljstvo obiteljskim životom članova obitelji. Time se konstrukt **zadovoljstva životom** povezuje s konstruktom otpornosti, odnosno, u ovom istraživanju, postavljen je kao jedan od indikatora procesa otpornosti. Pri tome je **zadovoljstvo životom** u projektu definirano kao stupanj do kojeg osoba pozitivno procjenjuje zadovoljstvo pojedinim domenama svog života te svojim životom u cjelini. S druge strane, **zadovoljstvo obiteljskim životom** definirano je kao stupanj zadovoljstva članova obitelji obiteljskom kohezijom, prilagodljivošću obitelji te komunikacijom u obitelji.

Imajući na umu fokus i ciljeve projekta te druge konstrukte u okviru ovog projekta, odlučili smo se za dva instrumenta – jedan koji mjeri individualno zadovoljstvo životom (Indeks osobne dobrobiti) i jedan koji mjeri zadovoljstvo obiteljskim životom (Skala zadovoljstva obiteljskim životom).

Indeks osobne dobrobiti (International Wellbeing Group, 2013 hrvatski prijevod Kaliterna Lipovčan) je često korišteni instrument za mjerenje zadovoljstva životom. Instrument je korišten u Hrvatskoj na općoj populaciji što će omogućiti komparaciju podataka (Kaliterna Lipovčan, Prizmić Larsen i Brkljačić, 2011; Pilarov barometar hrvatskoga društva, 2014, 2015).

Ovim instrumentom mjeri se zadovoljstvo u sedam domena: materijalno stanje, zdravlje, postignuća, odnosi, vlastita sigurnost, pripadanje zajednici i buduća sigurnost. Osim ovih sedam glavnih domena, postavlja se pitanje zadovoljstva vlastitom spiritualnošću te životom općenito. Odgovara se na skali od 0 do 10. Razlog odabira ovakve skale odgovora je izbjegavanje psihometrijske konfuzije uzrokovane primjenom pridjevskih deskriptora na broičanu intervalnu skalu. Ovakvi deskriptori nisu odijeljeni jednakim psihometrijskim intervalima pa mogu dati varljive i redundantne informacije. Također, skala sa 11 kategorija optimizira diskriminativni kapacitet sudionika i jednostavna je za razumijevanje (više u Cummins i Gullone, 2000). Značajno je istaknuti da se, za razliku od uobičajenih bipolarnih skala u kojima se na jednom kraju skale nalazi nezadovoljstvo, a na drugom zadovoljstvo, koristi unipolarna skala odgovora (uopće nisam zadovoljan/na – u potpunosti sam zadovoljan/na) jer se (prema Priručniku, The International Wellbeing Group, 2013) smatra da je unipolarna forma osjetljivija i razumljivija.

Obzirom da je u fokusu FamResPlan istraživanja obitelj, osim mjerenja individualnog zadovoljstva životom, posebna pozornost posvećena je zadovoljstvu obiteljskim životom koje je mjereno Skalom zadovoljstva obiteljskim životom – Family Satisfaction Scale, FACES IV (Olson, Gorall & Tiesel, 2004). Svrha skale je procjena razine zadovoljstva članova obitelji s funkcioniranjem njihove obitelji, tj. različitim aspektima obiteljskog funkcioniranja poput obiteljske bliskosti, fleksibilnosti i komunikacije. Sadrži 10 čestica, a računa se jedan faktor zadovoljstva.

3.3.3. Zaštitni čimbenici

Zaštitni čimbenici definirani su kao snage i resursi unutar i izvan obitelji koji potiču kapacitet za prilagodbu i oporavak u situaciji nedaće (prilagođeno prema Windle, 2011).

U literaturi su utvrđeni brojni individualni zaštitni čimbenici koji su važni u postizanju dobrih ishoda, kako na razini pojedinca, tako i na razini obitelji. Primjerice, visoka razina inteligencije, izvršne funkcije, samoefikasnost, vještine rješavanja problema, lak temperament, viša razina obrazovanja i slično (za pregled istraživanja vidjeti Maurović, Liebenberg, Ferić, u objavi). Dakle, brojni su čimbenici na razini pojedinca koji mogu biti važni za postizanje dobrih ishoda u situaciji izloženosti visokom riziku. S obzirom da je generalna samoefikasnost u brojnim istraživanjima potvrđena kao izrazito važna za postizanje dobrih ishoda (za pregled vidjeti prema Schwartz i Warner, 2012) odlučeno je **generalnu samoefikasnost** koristiti kao jedna od indikatora zaštitnih čimbenika u FamresPlan istraživanju.

Samoefikasnost se odnosi na vjerovanje pojedinca u svoje sposobnosti mobilizacije motivacije, kognitivnih resursa i akcija kako bi se postigla kontrola nad određenim događajem. Odnosno, riječ je o vjerovanju pojedinca da je sposoban ostvariti određeni ishod (Bandura, Pastorelli, Barbaranelli i Caprara, 1999). Kada se suoče s nedaćom, pojedinci koji zadrže osjećaj samoefikasnosti lakše će kontrolirati negativne misli o sebi i svojim sposobnostima od onih koji se osjećaju neučinkovito. Upravo ta sposobnost može biti važna u svladavanju nedaća. Stoga je samoefikasnost u nekim istraživanjima bila konceptualizirana kao jedna od komponenta otpornosti i posttraumatskog rasta (Rutter, 1987, Tedeschi i Calhoun, 1995, Werner, 1982, prema Schwartz i Warner, 2012).

U istraživanju je korišten Upitnik generalne samoefikasnosti (Schwarzer i Jerusalem, 1995, prema Ricijaš i sur., 2013). Upitnik se sastoji od 10 čestica (*npr. „Uvijek mogu riješiti teške probleme ako se dovoljno potrudim“*). Zadatak sudionika je da na skali od 5 stupnjeva odgovori koliko se svaka od čestica odnosi na njega osobno, pri čemu 1 znači *uopće se ne odnosi na mene*, a 5 *u potpunosti se odnosi na mene*. Viši rezultat, koji se dobiva kao prosjek odgovora na svim tvrdnjama, ukazuje na viši osjećaj generalne samoefikasnosti. U istraživanju u sklopu projekta FamResPlan potvrđena je jednodimenzionalna struktura upitnika. Pouzdanost tipa unutarnje konzistencije je visoka kod svih (sub)uzoraka: uzorak djeca (subuzorak djeca, $\alpha=.91$; odrasli, $\alpha=.84$), uzorak odrasli (subuzorak kriterijski član, $\alpha=.90$; drugi član, $\alpha=.86$).

Uz generalnu samoefikasnost, kao zaštitni čimbenik (na individualnoj razini) u projektu je mjerena i **spremnost na promjenu**. Koliko nam je poznato, spremnost na promjenu do sada nije dovođena u relaciju s otpornosti obitelji. No, budući da je u ovom istraživanju riječ o obiteljima u kojima dijete iskazuje probleme u ponašanju, jasno je kako spremnost na promjenu djeteta (ali i roditelja – što je u skladu s postavkama teorije obiteljskog sustava) može biti izrazito važan zaštitni čimbenik,

odnosno doprinijeti dobrim ishodima obitelji. Spremnost na promjenu predstavlja početno stanje promjene ponašanja, te je konceptualizirano kombinacijom percipirane važnosti problema i uvjerenosti osobe da se može promijeniti (Miller i Rollnick, 2002). To znači da osoba treba vjerovati da ju neki problem u tolikoj mjeri uznemirava da bi trebala nešto napraviti, te mora vjerovati u sebe da to ponašanje može promijeniti. Rafferty, Jimmieson i Armenakis (2013) razlikuju kognitivnu i emocionalnu komponentu spremnosti na promjenu. Kognitivna se komponenta temelji na pet osnovnih uvjerenja. Pojedinac mora osjetiti diskrepanciju ili razviti uvjerenje kako je promjena nužna, mora vjerovati kako je predložena promjena primjeren odgovor na trenutnu situaciju te buduća promjena mora kreirati osjećaj uspješnosti (što se odnosi na kapacitet osobe da može učiniti tu promjenu). Daljnje uvjerenje vezano je uz podršku, odnosno da će okolina i bliske osobe osigurati određenu količinu podrške za činjenje i ustrajanje u promjeni, dok je posljednje uvjerenje vezano uz dobitke od promjene tako što osoba treba vjerovati kako će promjena donijeti veću količinu dobitaka nego gubitaka. Emocionalna komponenta spremnosti na promjenu odnosi se na ne(ugodne) emocije koje se tiču specifičnog procesa promjene. Emocionalne reakcije na promjenu mogu biti rezultat trenutnog doživljaja određene emocije u odnosu na (ne)željeni budući događaj, dok ujedno mogu biti rezultat imaginacije što će promjena u budućnosti donijeti. Iz ovog modela vidimo da je jedna od komponenti koje potiču osobu na promjene u ponašanju upravo podrška obitelji u promjeni, stoga je i taj konstrukt istraživani u projektu.

Spremnost na promjenu (djeteta i roditelja) mjerena je pomoću Skale procjene spremnosti na promjenu (SPPP) (*University of Rhode Island Change Assessment Scale*, URICA, McConaughy, Prochaska i Velicher, 1983., kasnije preimenovana u *Stages of Change Questionnaire*). Svrha je skale određivanje stupnja spremnosti na promjenu. Skala se sastoji od 32 čestice koje mjere četiri stadija promjene (predkontemplaciju, kontemplaciju, akciju i održavanje), svaki je stadij definiran s osam čestica. Ispitanici se samoprocjenjuju u kojoj mjeri pojedina tvrdnja opisuje njihov trenutni osjećaj na skali od pet stupnjeva. Za potrebe istraživanja u sklopu projekta FamresPlan, skala je adaptirana tako da sadrži dvije paralelne forme - verziju za djecu u kojoj su čestice orijentirane na njihov problem i promišljanja o eventualnoj promjeni, te verziju za roditelje u kojoj su čestice orijentirane na istraživanje spremnosti na promjenu njihovog ponašanja kako bi pomogli djetetu uključenom u intervenciju. Prilagođene verzije Skale sastoje se od 17 čestica. Faktorska analiza na uzorcima u sklopu projekta FamresPlan ukazala je na dvofaktorsko rješenje. Odnosno Skalom se mjere dva stadija promjene – predkontemplacija i kontemplacija.

Zaštitni čimbenici na razini obitelji (kao sustava) mjerili su se na dva načina: na razini dijade roditelj/skrbnik (pružanje/percepcija podrške u promjeni) i na razini cjelokupnog obiteljskog sustava. Na razini dijade – roditelj/skrbnik, istraživani su zaštitni čimbenik **podrške od strane člana obitelji za promjenu ponašanja**. U kontekstu rada s djecom i mladima ta podrška se prvenstveno odnosi na

roditeljsku podršku o čijoj važnosti govore mnogi autori (Nock i Photos, 2006; Stelle – Johnson i sur., 2010; Proctor i sur., 2015; Wade i Andrade, 2015; Perron, 2018).

Kako bi se ispitala Spremnost na pružanje podrške i percepcija podrške u obitelji, kreirane su dvije paralelne forme instrumenta.

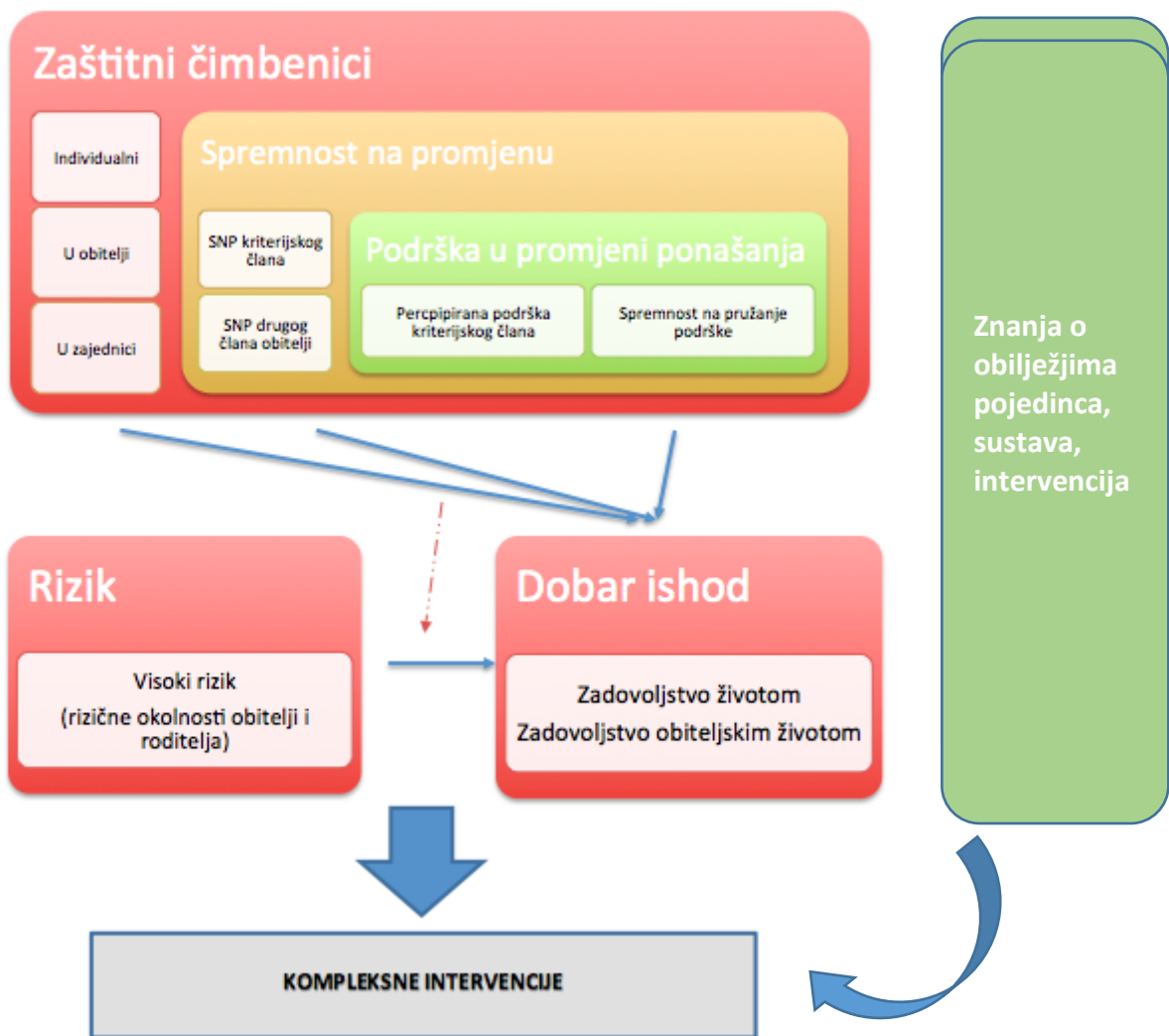
Skala percepcija podrške, sastavljena za potrebe ovog istraživanja, sastoji se od 10 čestica kojima se sadržajno procjenjuje kako dijete, kojemu je određena intervencija, percipira podršku od svojih roditelja. Skalu su ispunjavala djeca u odnosu na osobu iz zajedničkog kućanstva koja je sudjelovala u istraživanju, najčešće roditelja, na način da su označavali stupanj slaganja sa svakom tvrdnjom na ljestvici od 5 stupnjeva (od *uopće se na slažem* do *u potpunosti se slažem*; primjer tvrdnje: „*Moj roditelj/skrbnik mi je podrška u rješavanju problema koji me trenutno muče.*“). Faktorska analiza utvrdila je jednofaktorsko rješenje. Pouzdanost skale je vrlo visoka.

Skala spremnosti pružanja podrške, paralelna forma prethodno opisane Skale percepcije podrške, sastavljena je za potrebe ovog istraživanja i sastoji se od 10 čestica u kojima roditelji metodom samoiskaza (od *uopće se na slažem* do *u potpunosti se slažem*) sadržajno procjenjuju način/stupanj spremnosti na pružanje podrške roditelja djetetu koji je upućen/uključen u intervenciju (primjer tvrdnje: „*Podrška sam djetetu u rješavanju problema koji ga/ju trenutno muče.*“). Faktorska analiza utvrdila je jednofaktorsko rješenje. Pouzdanost skale je vrlo visoka.

Zaštitni čimbenici na razini obiteljskog sustava mjerili su se prema Walshinom modelu (2003) obiteljske otpornosti, koji je prikazan u uvodnom poglavlju o konstruktivnoj otpornosti. Da podsjetimo, model uključuje tri procesa (zaštitna čimbenika) važna za otpornost obitelji: obiteljski sustav vjerovanja, obiteljska organizacija i obiteljska komunikacija i rješavanje problema. Svaki od tih procesa grana se u tri procesa, tako da model počiva na ukupno 9 procesa, odnosno zaštitnih čimbenika.

Kako bi se mjerili zaštitni čimbenici na razini obitelji, korišten je Upitnik obiteljske otpornosti, koji je konstruiran tijekom projekta zbog nezadovoljavajućih svojstava postojećih instrumenata koji su mjerili zaštitne čimbenike u obitelji, a korišteni su u pilotu (poput FRAS-a, Sixbey, 2005). Instrument se sastoji od 42 čestice (jedna čestica je nakon provedene faktorske analize isključena iz upitnika), odnosno od tri skale: 1. Obiteljska komunikacija, povezanost i nošenje s problemima (OKPN); 2. Obiteljska vjera/duhovnost (VD); 3. Socijalna podrška obitelji (SP). Pouzdanost tipa unutarnje konzistencije je zadovoljavajuća kod svih skala, te svih (sub)uzoraka ($\alpha =$ od .72 do .97). Čestice koje tvore pojedine skale, prikazane su u tablicama s deskriptivnim podacima u sljedećem poglavlju.

Dakle, kako je ranije naglašeno, u projektu su dovedeni u vezi konstrukti: (1) otpornost obitelji (kao „metakonstrukt“, (2) spremnost članova obitelji za promjenu, (3) zadovoljstvo životom te (4) kompleksne intervencije. Spremnost članova obitelji na promjenu u ovom je istraživanju koncipirana kao zaštitni čimbenik u sklopu procesa otpornosti, a zadovoljstvo životom (i obiteljskim životom) kao indikator dobrog ishoda. Relacije navedenih ključnih konstrukata prikazane su na Slici 1.



Slika 1. Relacije ključnih konstrukata u sklopu projekta FamResPlan

Strelice prikazane u modelu ukazuju na moguće relacije konstrukata putem modela koji se koriste u istraživanju otpornosti: model dopune i interakcijski model. Prema modelu dopune, rizični i zaštitni čimbenici dijelovi su istog kontinuuma, a njihov doprinos ishodu je nezavisan, odnosno rizični čimbenici izravno povećavaju vjerojatnost negativnih ishoda. Prema interakcijskom modelu, rizični i zaštitni čimbenici su u dinamičkoj međusobnoj interakciji koja dovodi do različitih ishoda. Pri tome zaštitni čimbenici ublažavaju djelovanje rizičnih, odnosno imaju ulogu moderatora. Fergusson i Howard (2008) ističu kako kod interakcijskog modela djeluju zaštitni procesi, odnosno izloženost zaštitnom čimbeniku pogoduje onima koji su izloženi riziku, ali ne i onima koji nisu izloženi riziku (Smokowsky i sur., 2004).

Iako je interakcijski model „popularniji“ među istraživačima jer implicira kako zaštitni mehanizmi moderiraju, odnosno smanjuju utjecaj stresa na razvojne ishode, Luthar (1993: 448, prema Pierorazio, 2009) navodi kako „nema razloga za pretpostavku da je model dopune manje informativan ili koristan od interakcijskog modela. Primjerice, ukoliko se utvrdi da je inteligencija povezana s kompetencijom kod visokorizične djece, te je također povezana s kompetencijom kod niskorizične djece, utvrđena su dva izravna doprinosa, bez interakcije. Odsutnost interakcijskog učinka ne može umanjiti zaštitnu funkciju inteligencije među djecom koja žive u visokorizičnim uvjetima“. Oba modela mogu pomoći u kreiranju intervencija. U ovom istraživanju, prema postavljenim problemima, ispitivat će se model dopune, odnosno način na koji navedeni rizici, zaštitni čimbenici, spremnost na promjenu doprinosi zadovoljstvu životom pojedinca i zadovoljstvu obiteljskim životom. Saznanja o navedenim relacijama pomoći će u izradi smjernica za kreiranje **kompleksnih intervencija** s obiteljima u riziku. Dakako, ovim istraživanjem neće biti moguće dobiti sve informacije koje su važne za planiranje kompleksnih intervencija te će se njihovo kreiranje temeljiti i na postojećim saznanjima iz literature o obilježjima pojedinaca, sustava te intervencija.

3.4. Ključni rezultati iz Famresplan projekta vezani uz otpornost obitelji

3.4.1. Obilježja uzorka

U istraživanju u sklopu projekta FamresPlan primijenjen je kombinirani istraživački pristup. To znači da su podaci prikupljeni i kvantitativnim i kvalitativnim metodama. Ovaj tip nacrtu koristan je kako bi se sveobuhvatnije razumjela pojava koja se istražuje.

U kvantitativnom dijelu, dva su subuzorka, subuzorak djece (139) i roditelja/skrbnika (112). Odnosno, u istraživanju su sudjelovala djeca koja su zbog problema u ponašanju ili emocionalnih problema uključena u neku intervenciju u okviru sustava socijalne skrbi ili sustava zdravstva te njihovi roditelji. Preciznije, sudionici su uključivani u istraživanje ako su zadovoljeni sljedeći kriteriji: ako su djeca imala između 12 i 18 godina; ukoliko su na početku provedbe neke od intervencija zbog problema u ponašanju ili emocionalnih problema; ukoliko se u istraživanje može uključiti najmanje jedna odrasla osoba iz zajedničkog kućanstva – poželjno roditelj ili skrbnik; te ukoliko su i djeca i njihovi roditelji pristali sudjelovati u istraživanju nakon što im je predstavljena svrha istraživanja.

Istraživanje je provedeno na području Grada Zagreba i Zagrebačke županije u razdoblju od siječnja 2017. do prosinca 2018. godine., a suradne institucije u prikupljanju uzorka bile su Psihijatrijska bolnica za djecu i mladež, Zagreb, Centar za pružanje usluga u zajednici Zagreb-Dugave ili jednom od centara za socijalnu skrb Zagrebačke županije i Siska.

Uzorak djece (N=112) čini jednak udio djevojčica i dječaka (M=50%; F=50%). Jednak postotak sudionika uključen je preko ustanove u području zdravstva (N=56) i ustanova u području socijalne skrbi (N=56) s time da je, unutar sustava zdravstva veći udio djevojčica (71.4%) dok u sustavu socijalne skrbi prevladavaju dječaci (72.5%). Prosječna dob cijelog uzorka iznosi 15.5 godina, pri čemu je u sustavu zdravstva nešto niža (14.5 godina) nego u sustavu socijalne skrbi (16 godina). Gledajući cjelokupni uzorak, 31.2% sudionika pohađa osnovnoškolsko obrazovanje, 59% pohađa srednjoškolsko obrazovanje, 7.1% ih je ispisan iz škole, dok je 2.7% završilo školovanje.

Uz dijete, u istraživanje se uključila još jedna osoba iz zajedničkog kućanstva: 95.5% roditelja (72.3% majki i 21.4% očeva), te 4.5% skrbnika ili baka. Dominantno (52.6%) je riječ o osobama između 40 i 50 godina. U obrazovnoj strukturi, prevladava srednja stručna sprema (60.7% majki i 62.5% očeva), zatim slijedi više ili visokoškolsko obrazovanje (15.2% majki te 8.9% očeva) te završena osnovna škola (14.3% majki i 13.4% očeva). Majke su nešto češće zaposlene (62,5²% u odnosu na 57,1% očeva), ali su također

² stopa zaposlenosti osoba u dobnoj skupini od 20 do 64 godine za 2017. godinu za Hrvatsku iznosi 60 – 69,9%, dok je EU prosjek 71,1%.

češće i nezaposlene (18,8% u odnosu na 13,4% očeva). Očevi su pak češće od majki u mirovini (10,7% u odnosu na 0,9% majki), odnosno bez podataka o radnom statusu.

Većina sudionika istraživanja živi u vlastitom stanu ili kući (76.8%), a svoju situaciju najčešće opisuju kao onu u kojoj imaju dovoljno, ali si ipak puno toga ne mogu priuštiti (53%). Nastavno na to, 25% sudionika opisuje materijalnu situaciju da imaju dovoljno da mogu dobro živjeti ali 20% ispitanih govori o teškoj materijalnoj situaciji – njih 8% se izjasnilo da se često dogodi da ne znaju kako će preživjeti ili pak da imaju samo za preživljavanje (12.5%).

U kvalitativnom dijelu istraživanja sudjelovalo je 10 obitelji u riziku čije je dijete (kriterijski član) bilo uključeno u neku od intervencija u sustavu socijalne skrbi i/ili mentalnog zdravlja zbog problema u ponašanju. U obiteljskim grupnim intervjuima ukupno je sudjelovalo 33 osoba, od čega 14 roditelja, jedna baka te 18 djece.

U ovom prigodnom uzorku radilo se o petero djece jedinaca, dok je kod ostalih obitelji bilo prisutno dvoje ili više djece. Djeca (kriterijski član s problemima u ponašanju³) su bila u dobi od 10 do 18 godina te je njih četvero u vrijeme provedbe intervjuja pohađalo osnovnu, a šestero srednju školu. Prema spolu djece kriterijskih članova radilo se o pet mladića i pet djevojki.

Obitelji su živjele pretežno na području Zagreba i okolice. U šest obitelji roditelji su bili razvedeni pa su u tim intervjuima sudjelovale majke i djeca jer su djeca u vrijeme provedbe istraživanja živjela s majkama. Roditelji su većinom bili zaposleni, osim dvije samohrane majke koje nisu formalno zaposlene. Iako je kod samohranih roditelja financijska situacija teža, same to ne ističu kao ključan problem, dok je kod roditelja koji su u braku i oboje zaposleni socioekonomski status povoljniji.

3.4.2. Ključni rezultati vezani uz rizike

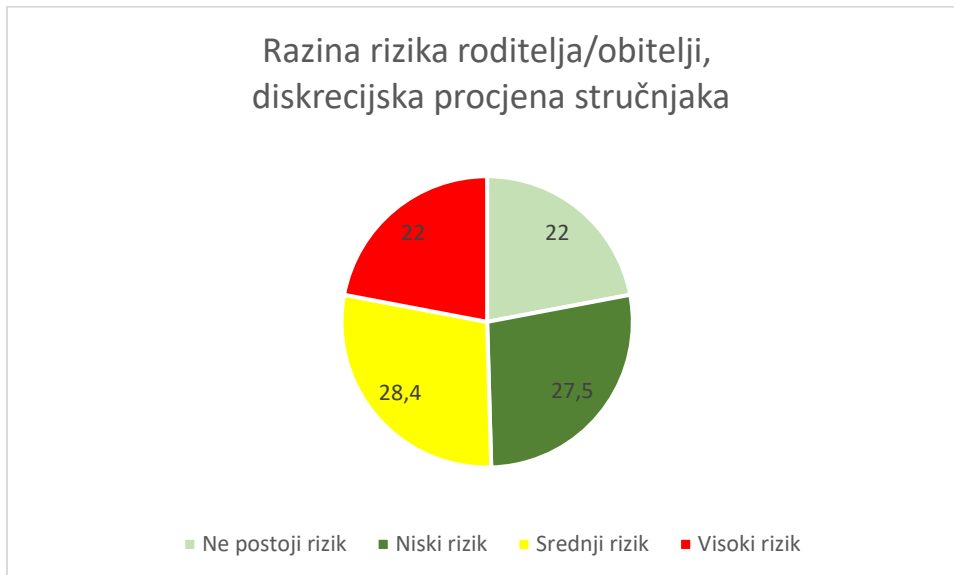
3.4.2.1. Kvantitativni rezultati

Razina rizičnosti roditelja/obitelji procijenjena od strane stručnjaka ukazuje da je prosječna vrijednost svih pojedinih procjena razina rizika roditelja/obitelji, na uzorku N=121, M=2,57; SD=1,102. Medijan je 3. Slični su i rezultati vezano za diskrecijsku procjenu stručnjaka. Na uzorku od (N=109;

³ Problemi u ponašanju kriterijskog člana bili su: eksternalizirani (ADHD, problemi pažnje i koncentracije, skitnja, neposlušnost, markiranje, bježanje od kuće, agresivnost prema ukućanima...), internalizirani problemi u ponašanju djeteta (anksioznost, depresija, povučенost, žrtva vršnjačkog nasilja u školi), počinjenje kaznenog djela, disleksija, problemi u školovanju (slab školski uspjeh u dosadašnjem školovanju, neizvršavanje školskih obveza, nezainteresiranost za školovanje, velik broj neopravdanih izostanaka, odustajanje od školovanja), problemi s ovisnosti (alkoholiziranje, zlouporaba droga); dugotrajnost problema u ponašanju, pogoršavanje problema u ponašanju (intenzitet, simptomi, težina, učestalost...), širenje problema u ponašanju na druga životna područja djeteta i obitelji. Uvijek je bilo riječi o istovremenoj pojavnosti više oblika spomenutih problema ponašanja kod pojedinog djeteta/kriterijskog člana.

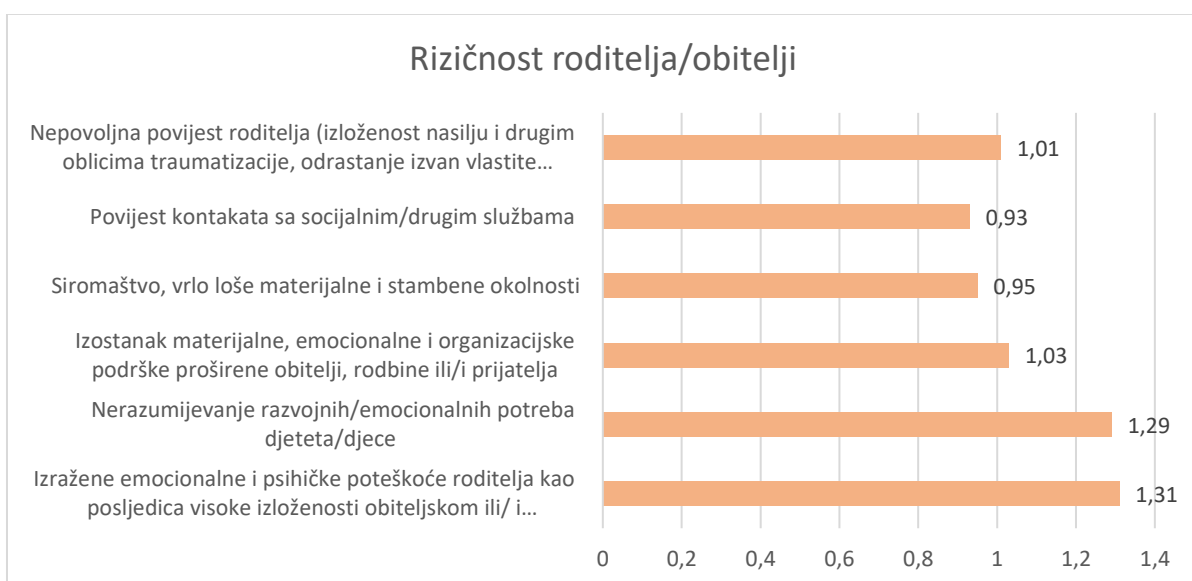
M=2,5; SD=3,0). Na grafikonu 1. prikazani su postotci roditelja/obitelji razvrstani prema razinama rizika, a prema diskrecijskoj procjeni stručnjaka. Iz grafa je vidljivo kako kod 22% roditelja/obitelji ne postoji rizik, 27.5% je u niskom riziku, dok je 54% roditelja/obitelji u srednjem i visokom riziku.

Grafikon 1. Razina rizika roditelja/obitelji prema diskrecijskoj procjeni stručnjaka



Deskriptivna analiza podataka prikupljenih Listom pokazuje da su roditelji procijenjeni najrizičnijima na sljedećim varijablama, prikazanim na grafikonu 2-

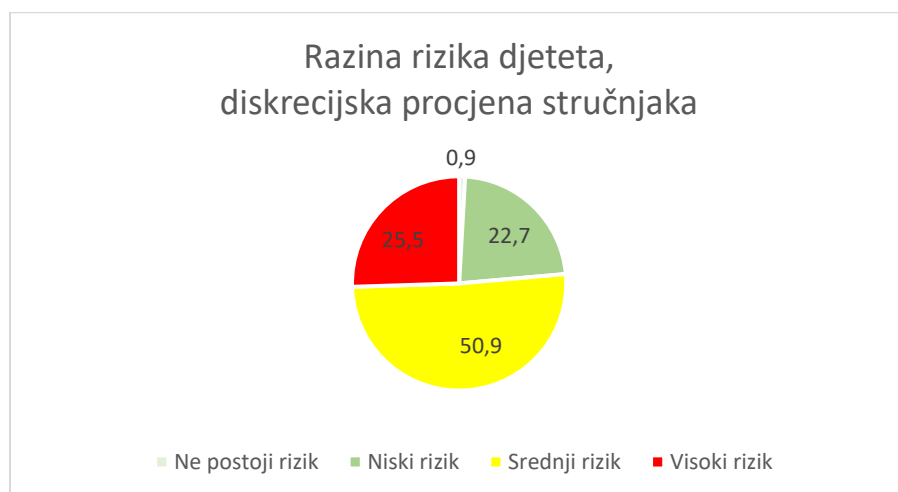
Grafikon 2. Razina rizika roditelja/obitelji prema varijablama



Izraženo postocima, oko 45% roditelja/obitelji je srednje i visoko rizično vezano za izražene emocionalne i psihičke poteškoće roditelja kao posljedica visoke izloženosti obiteljskom ili/ i roditeljskom stresu i kriznim situacijama te nerazumijevanje razvojnih/emocionalnih potreba djeteta/djece. Oko 40% ih je srednje i visoko rizično vezano za izostanak materijalne, emocionalne i organizacijske podrške proširene obitelji, rodbine ili/i prijatelja. Oko 30% je srednje i visokorizično vezano za siromaštvo, vrlo loše materijalne i stambene okolnost, povijest kontakata sa socijalnim/drugim službama te nepovoljnu povijest roditelja (izloženost nasilju i drugim oblicima traumatizacije, odrastanje izvan vlastite obitelji i sl.),

U odnosu na **obilježja i ponašanja djece**, zbroj procjena razine rizika djeteta na uzroku N =121, ukazuje da je prosječna vrijednost, $M=2,79;SD=0,774$, medijan=3). Diskrecijska procjena prikazana je na grafikonu 3.

Grafikon 3. Razina rizika djeteta prema diskrecijskoj procjeni stručnjaka



Iz grafikona 3, vidljivo je kako je najveći dio uzorka procijenjen srednje rizično, dok je njih četvrtina visokorizično. Ukoliko se postoci srednjeg i visokog rizika zbroje, moguće je utvrditi kako je ukupno 76.4% mladih procijenjeno srednje i visoko rizično. Nadalje, na grafikonu 4, prikazane su varijable na kojima su djeca najrizičnija.

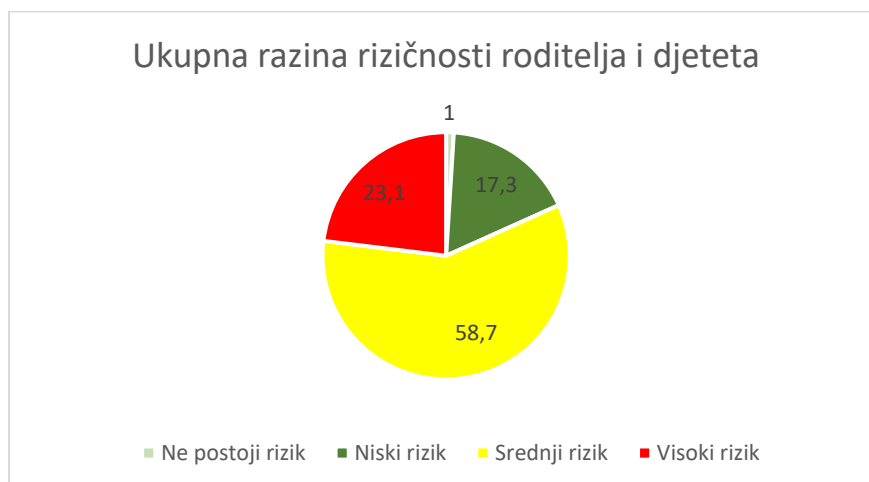
Grafikon 4. Razina rizika roditelja/obitelji prema varijablama



Opisano u postocima, gotovo 60% djece je srednje i visoko rizično vezano za internalizirane probleme ponašanja i doživljavanja djeteta ; njih oko 45% vezano za eksternalizirane probleme (M=1,28; SD= 1,116; 46% ili srednje i visoko rizični) te teškoće u učenju i/ili vrlo loš školski uspjeh. Oko 35% njih vezano uz uključenost u vršnjačko nasilje te zlouporabu droga/alkohola. Njih 30% vezano uz činjenje kaznenih i prekršajnih djela, nesigurnu ili dezorganiziranu privrženost, slabe socijalne i komunikacijske vještine/usporen socio-emocionalni razvoj, a oko 20% vezano za napuštanje škole.

Kada se uzme u obzir **zaključna procjena ukupne razine razvojnog rizika djeteta** (M=3,04; SD=0,667), dakle, **kada se uzme u obzir i rizičnost roditelja i rizičnost djeteta**, daje uvid u to kako je 23,1% obitelji i djece u visokom riziku, 58,7% u srednjem, 17,3% u niskom riziku, a za jednog ispitanika (1%) procjenjuje se da ne postoji rizik. To je prikazano u grafikonu 5.

Grafikon 5. Ukupna razina rizičnosti roditelja i djeteta



Dakle, moguće je zaključiti, kako je, s obzirom na ukupno razinu rizičnosti roditelja i djeteta, oko 82% obitelji u srednjem i visokom riziku.

3.4.2.2. Kvalitativni rezultati

Obitelji s kojima smo razgovarale suočavaju se s brojnim rizicima koji su evidentni na raznim razinama (od individualne do rizika u okruženju) i o svim tim razinama govore u intervjuima. Stoga se tema sastoji od četiri ključne kategorije: *višestruki obiteljski rizici, brojni individualni rizični čimbenici na razini pojedinih članova obitelji, rizici u okruženju i doživljaj obitelji kroz metafore.*

Za razumijevanje rizika kojima su obitelji izložene, važno je napomenuti kako su sve obitelji s kojima smo razgovarali proživjele tijekom života više od nekoliko akutnih rizika (ili teških životnih događaja), a riječ je o npr.: razvodu roditelja, preseljenju u drugi grad i razdvajanje djece, promjeni škole, više smrtnih gubitaka bliskih osoba u vrlo kratko vrijeme, srčani udar oca i sl. No, osim toga, ove su obitelji godinama izložene i dinamičnim i statičkim te akutnim i kontinuiranim kroničnim i svakodnevnim rizicima. Njihovi su rizici evidentni na raznim razinama, u više okruženja i područja života, a u odnosu na trajanje, radi se o dugotrajnosti i kumuliranju problema.

U obiteljima su analizom transkripta intervjua prepoznati sljedeći rizici: izloženost fizičkom zlostavljanju oca u prošlosti, izloženost zanemarivanju u obitelji, značajna traumatska obiteljska iskustva radi obiteljskog nasilja, povijest obiteljskih konflikata, materijalne teškoće obitelji, nedostatak adekvatnog roditeljskog nadzora, permisivno roditeljstvo, neadekvatni i nedosljedni roditeljski postupci, nezdravi obiteljski procesi, slaba privrženost između članova obitelji, nedostatna ili neadekvatna komunikacija i interakcije u obitelji, neadekvatne i nefunkcionalne strategije rješavanja problema, verbalni i fizički sukobi u obitelji, emocionalno zanemarivanje druge djece u obitelji zbog fokusiranosti na kriterijskog člana, emocionalna preplavljenost/ sagorijevanje majki uslijed preuzimanju tereta sve brige u obitelji na sebe i izloženosti obiteljskom/roditeljskom stresu i kriznim situacijama, loše svakodnevno funkcioniranje obitelji i fragmentirana kohezija obitelji, svakodnevnicama bez ili s malo zajedničkih obiteljskih aktivnosti, siromašni i rijetki obiteljski rituali i rutine. Stoga je ova kategorija nazvana *višestruki obiteljski rizici.*

Rizici pojedinih članova obitelji odnose se na: povijest socijalno patološkog ponašanja članova obitelji (npr. alkoholizam oca, ovisnost majke o tabletama), povijest mentalnih bolesti/teškoća roditelja, povijest narušenog fizičkog zdravlja majke (tumor na mozgu, čirevi na želucu), problemi u ponašanju kriterijskog člana, pojava teškoća u ponašanju i kod druge djece (osim kriterijskog člana), neadekvatni odgojni postupci roditelja, nesigurnost majke u odgojne postupke, osjećaj krivnje i srama majke, nerealna očekivanja roditelja, izostanak autoriteta majke. U skladu s navedenim, kategorija je nazvana *brojni individualni rizični čimbenici.*

Kada je riječ o *rizicima u okruženju*, sudionici govore o socijalnoj i prostornoj izolaciji obitelji/susjedstva, neuključenosti djece u aktivnosti slobodnog vremena/odustajanje od bavljenja sportom, druženju s vršnjacima rizičnog ponašanja te nepostojećim, nedovoljnim ili neusklađenim intervencijama društva na potrebe pojedinih članova i/ili obitelji.

U kontekstu opisa rizičnosti obitelji, zanimljive su i *metafore* kojima sugovornici *opisuju vlastitu obitelj*. Njima članovi obitelji progovaraju o svom viđenju problema i rizika. Primjerice: „život s ADHD-om“, „luda kuća“, „kriterijski član- šef kuće“; „tužna obitelj“, „naporna obitelj“, „visoko ranjiva obitelj“), „obitelj kao rakova djeca“, „kuća kao hostel“, „obitelj kao triler“, „obitelj kao tragikomedija“, „horor film... ali prosječna obitelj“, „normalna obitelj“. Ove metafore slikovito govore i o kvaliteti „izvedbe“ obiteljskih funkcija pa je zanimljivo primijetiti da velik dio obitelji sebe opisuje kao tužnu, nesretnu, ranjivu, disfunkcionalnu obitelj, obitelj pojedinaca. Na taj način ne/posredno govore o nefunkcioniranju obitelji (ili njenoj disfunkcionalnosti), ali najčešće na način da su članovi obitelji usmjereni na kriterijskog člana i misle da se dijete treba mijenjati kako bi obitelj bila složnija i sretnija.

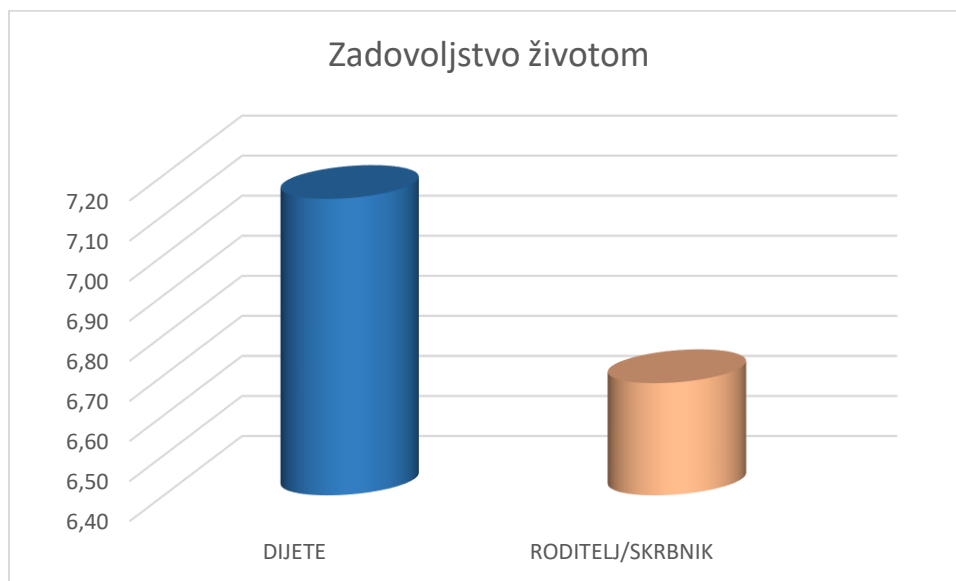
Zaključno, i iz opisa vrsta i razina rizika kroz Listu rizika, ali i kroz obiteljske intervju te Protokole, uočava se da je riječ o obiteljima s puno problema / rizika i ti su rizici, najčešće, prisutni na brojnim razinama i u većini životnih područja, iz čega proizlazi da su i potrebe obitelji/pojedinih članova, kompleksne i na brojnim područjima (odgoj, obrazovanje, mentalno zdravlje, slobodno vrijeme, pomoć u kući...).

3.4.3. Ključni rezultati vezani uz dobre ishode

3.4.3.1. Rezultati kvantitativnog dijela istraživanja

Kako je i navedeno u prethodnom poglavlju, dobri ishodi u FamResPlan projektu definirani su kao zadovoljstvo životom članova obitelji i zadovoljstvo obiteljskim životom. U nastavku će biti prikazani rezultati za oba ishoda. Kada je riječ o zadovoljstvu životom, na grafikonu 6. prikazani su prosječni rezultati za oba subuzorka.

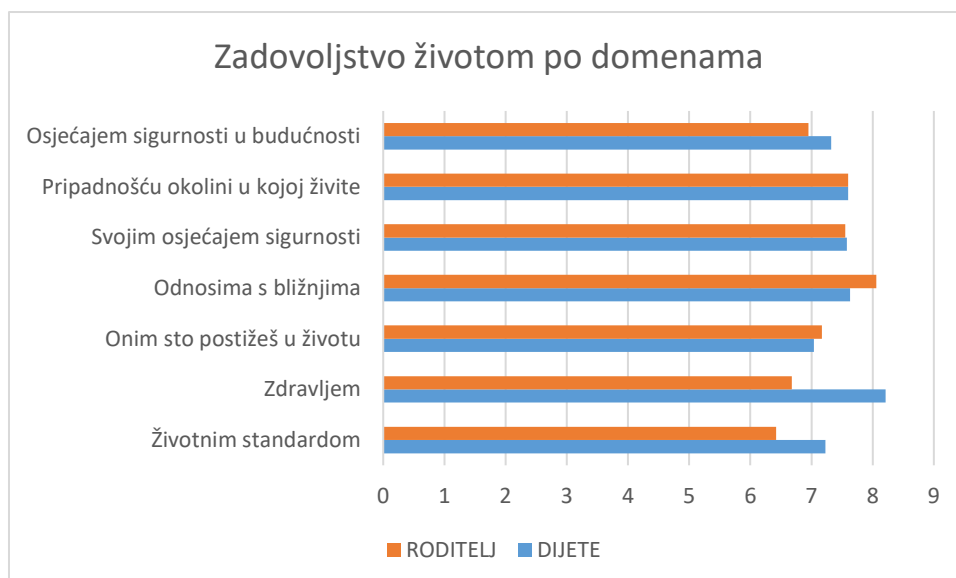
Grafikon 6. Prosječni rezultati zadovoljstva životom u cjelini za subuzorak djeteta i roditelj/skrbnik



Prosječno zadovoljstvo životom kod djece je 7.14, a kod roditelja/skrbnika 6.68. Podsjetimo, odgovori su bili ponuđeni na skali od 0 do 10. Najčešći odgovor među djecom bio je 10 (21,7%) što označava izrazito zadovoljstvo svojim životom, dok je kod odraslih to bio 8 (25,0%).

Na grafikonu 7. prikazani su prosječni rezultati vezani uz različite domene zadovoljstva životom za subuzorak djece i subuzorak roditelji/skrbnici.

Grafikon 7. Prosječni rezultati zadovoljstva životom u cjelini za subuzorak djeteta i roditelj/skrbnik

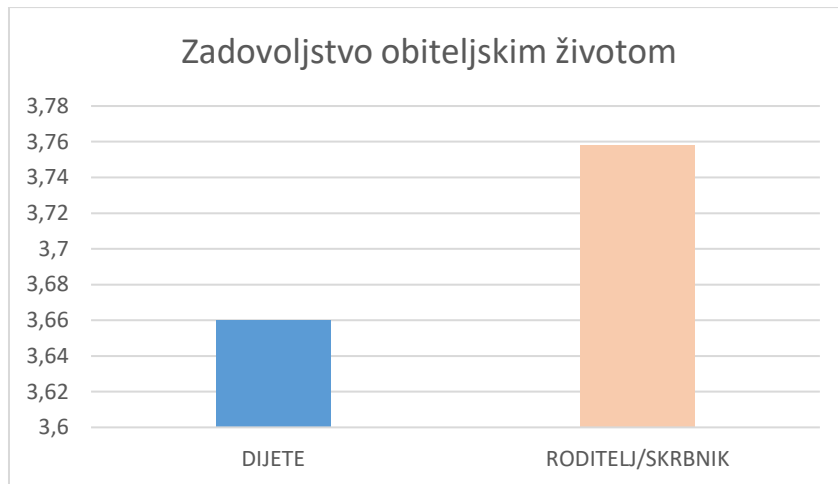


Uzmu li se u obzir različite domene, prosječna ocjena zadovoljstva životom u uzorku gdje je kriterijski član djeteta iznosila je 7.52 za djecu i 7.20 za roditelje/skrbnike. Najčešća ocjena u svim domenama za djecu je bila 10, osim u domeni postignuća u životu gdje je najčešća ocjena bila 8. Kod drugih članova obitelji najčešća ocjena bila je 10 jedino u domeni pripadnosti okolini. U domenama

zdravlja i odnosa s bližnjima najčešća ocjena bila je 9, dok je u svim ostalim domenama najčešća ocjena bila 8. Nisu utvrđene statistički značajne razlike u zadovoljstvu životom u cjelini, na različitim domenama života između djece i roditelja/skrbnika.

Rezultati vezani za ishod **zadovoljstvo obiteljskim životom** prikazani su grafikonu 8.

Grafikon 8. Prosječni rezultati zadovoljstva obiteljskim životom u cjelini za subuzorak djeteta i roditelj/skrbnik



Kod subuzorka djeteta prosječna ocjena zadovoljstva obiteljskim životom iznosila 3.66, a kod roditelja/skrbnika 3.75. Na tri čestice najčešći odgovor među djecom bio je da su „jako zadovoljni“, to su: sposobnost obitelji da dijeli lijepe događaje, kvaliteta komunikacije između članova obitelji i međusobna briga članova obitelji. Na ostalim česticama najčešći odgovor bio je da su „uglavnom zadovoljni“. Kod roditelja/skrbnika na dvije čestice najčešći odgovor bio je da su „jako zadovoljni“: sposobnost obitelji da dijeli lijepe događaje i međusobna briga članova obitelji. Na ostalim česticama najčešći odgovor bio je da su „uglavnom zadovoljni“. Nisu utvrđene razlike u zadovoljstvu obiteljskim životom između djece i roditelja/skrbnika.

Zaključno, moguće je utvrditi kako i djeca i roditelji/skrbnici relativno visokim ocjenama, pri čemu nema statistički značajnih razlika u njihovim ocjenama, procjenjuju zadovoljstvo životom u cjelini i po domenama kao i zadovoljstvo obiteljskim životom.

3.4.3.2. Rezultati kvalitativnog dijela istraživanja

Tijekom grupnog obiteljskog intervjua, članovi obitelji upitani su kako doživljavaju otpornost obitelji, odnosno što bi po njima bili indikatori otpornosti (odnosno dobrih ishoda u situacijama rizika u kojima žive). Analizom podataka utvrđeno je kako su članovi obitelji dobre obiteljske ishode u suočavanju s rizicima opisivali referirajući se, dakako, na vlastite obitelji (jer ih se tako i pitalo).

Kvalitativnom analizom identificirane su tri teme: Opstati, Pozitivni pomaci kao rezultat ranijih promjena i Zajedništvo kao prioritet. Prva dva indikatora članovi obitelji prepoznaju kod vlastitih obitelji u trenutku provedbe obiteljskog intervjua, a posljednji indikator je ono čemu obitelji teže. Dio ovih obitelji preživljava, opstaje unatoč brojnim nedaćama, a roditelji su ustrajni u ispunjavanju osnovnih obiteljskih funkcija što zbog rizika s kojima se suočavaju može biti vrlo izazovno. Dio obitelji smatra da, s obzirom na sve rizike s kojima se kroz dugi niz godina suočavaju, sama činjenica da su ostali zajedno (pa makar samo u dijadi majka – dijete nakon razvoda braka- što je svakako dobra strategija suočavanja s teškim rizicima poput obiteljskog nasilja) govori o otpornosti njihove obitelji. U tom kontekstu, citat člana jedne obitelji ilustrativno prikazuje ovaj ishod: „*Svatko normalan bi na našem mjestu već odavno puknuo!*“ (O2SS). U kontekstu obitelji kao sustava, puknuće (osim mentalnog) ujedno označava i raspad obitelji, tj. promjenu strukture obiteljskog sustava.

Članovi dijela obitelji s kojima smo razgovarale govorili su i o drugom indikatoru, odnosno da je sada ipak bolje nego ranije. Te obitelji uočavaju promjene, pozitivne pomake kao rezultat ranijih intervencija i „rezova“ u obiteljskom životu. Neke rizike uspješno su prevladale (primjerice razvod braka ispunjenog nasiljem). Kao rezultat toga, osjećaju olakšanje, veće zadovoljstvo i osnaženost. I konačno, kao važan indikator obiteljske otpornosti pojavilo se i zajedništvo u obitelji. Iz razgovora s obiteljima možemo zaključiti kako je baš zajedništvo svojevrsan krajnji cilj kojeg priželjkuju, a koji im je, zbog svih okolnosti u kojima se i dalje nalaze, u ovom trenutku teško ostvariti. Iako suočeni s rizicima nekonstruktivne i ponekad nasilne komunikacije, svjesni su važnosti adekvatne obiteljske komunikacije i teže ju i ostvariti.

Usporede li se kvantitativni rezultati s kvalitativnima, kad je riječ o dobrim ishodima na razini obitelji, moguće je utvrditi kako obitelji u riziku nisu govorile o zadovoljstvu (obiteljskim) životom kao indikatorima dobrih ishoda, već su identificirali drugačije indikatore. Pri tome je zanimljivo da su obitelji u kvalitativnom dijelu istraživanja prepoznala dva indikatora dobrih obiteljskih ishoda, dok ostvarenju trećeg teže u budućnosti. Stoga je moguće zaključiti kako je indikatore ishoda moguće rasporediti na kontinuumu, s obzirom na vremensku dimenziju pojavljivanja (ranije/kasnije). No, uzme li se u obzir cirkularnost funkcioniranja svih sustava, ali i dinamičnost samog procesa otpornosti obitelji, čini se kako je prikladnije govoriti o procesnim komponentama otpornosti, uključujući i čimbenike rizika i zaštite. Može ih se opisati na sljedeći način: 1) Opstati (moguće prvi proces koji implicira da nije došlo do raspada sustava); 2) Pozitivni pomaci kao rezultat ranijih promjena (nova procesna komponenta – sustav je opstao + dolazi do pozitivnih pomaka); 3) Zajedništvo kao prioritet (sljedeća moguća procesna komponenta ishoda: sustav je opstao + dolazi do (prvih) pozitivnih pomaka + dobri odnosi i zajedništvo u obitelji (daljnji su pozitivni pomaci)). Kad se ishod razumije (čemu su obitelji težile) i prikaže kao vremenski i akcijski proces teško je, a i nepotrebno, odrediti striktni redoslijed procesnih komponenti.

Više o doživljaju ishoda i obiteljskoj otpornosti moguće je naći u radu Miroslavljević, Maurović i Liebenberg (u postupku objave).

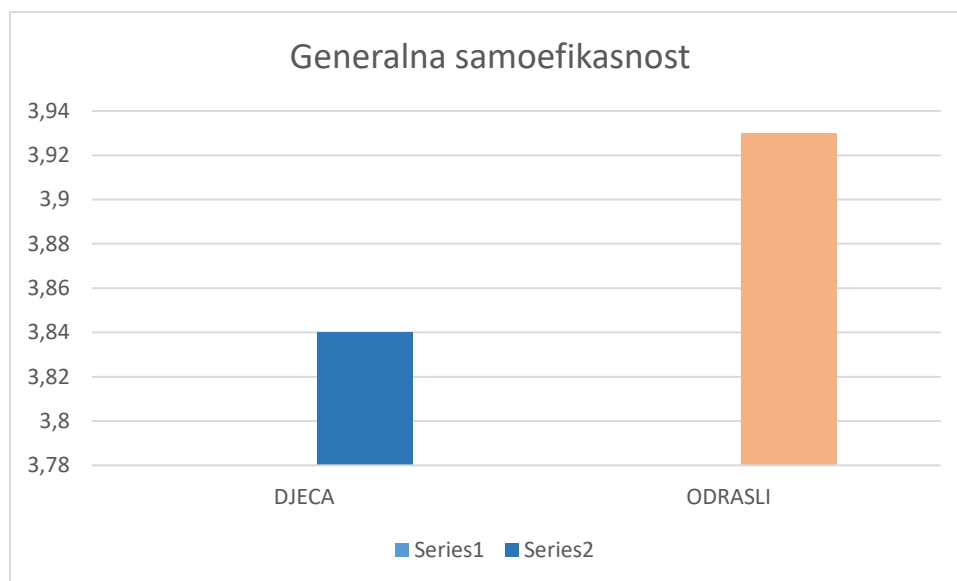
3.4.4. Ključni rezultati vezani uz zaštitne čimbenike

3.4.4.1. Rezultati kvantitativnog dijela istraživanja

Kako je ranije navedeno zaštitni čimbenici u sklopu projekta FamResPlan operacionalizirani su kao oni na individualnoj, na razini obitelji. Pri tome se zaštitni čimbenici na razini obitelji odnose na zaštitne čimbenike na razini dijade (odnosa roditelj – dijete) i na razini cjelokupne obitelji. Kao ključni zaštitni čimbenik na razini pojedinca, korištena je generalna samoefikasnost. U nastavku će biti prikazani rezultati generalne samoefikasnosti za subuzorak djece i subuzorak roditelji /skrbnici.

Na grafikonu 9, predstavljeni su prosječni rezultati vezano uz generalnu samoefikasnost, kod subuzorka djeteta i subuzorka roditelj/skrbnik

Grafikon 9. Prosječni rezultati generalne samoefikasnosti za subuzorak djeteta i roditelj/skrbnik



Prema rezultatima deskriptivne analize, u rasponu od 1 do 5, prosječna vrijednost generalne samoefikasnosti kod subuzorka djece je 3.84, najčešći rezultat (Mod) na varijabli generalne samoefikasnosti kod subuzorka djece je 4.10, a Medijan je 4.00. Nadalje, kod subuzorka odraslih, prosječna vrijednost na varijabli generalne samoefikasnosti je 3.93., dok je najčešći rezultat (Mod), 4.00. Ne postoji značajna razlika u samoefikasnosti djece i njihovih roditelja/skrbnika.

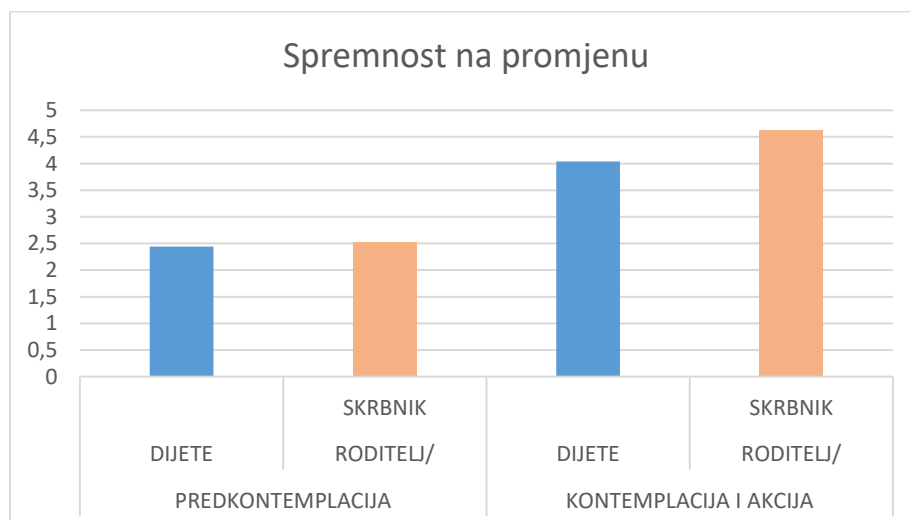
Analiza frekvencija slaganja sudionika (subuzorak djece) s pojedinim česticama ukazuje kako čestica, odnosno tvrdnja za koju je najveći postotak sudionika ocijenio da se uglavnom ili u potpunosti odnosi na njih *Mogu riješiti većinu problema ako uložim dovoljno truda* (87%). Nadalje, oko 80% sudionika procijenilo je kako se uglavnom ili u potpunosti na njih odnose čestice *Uvijek mogu riješiti*

teške probleme ako se dovoljno potrudim. Oko 70% sudionika smatra kako se uglavnom ili u potpunosti na njih odnose čestice *Kada sam suočen s problemom, obično mogu pronaći nekoliko rješenja, Nije važno što mi stane na put, obično sam sposoban suočiti se s tim.* Njih oko 60% smatra kako se uglavnom ili u potpunosti na njih odnose čestice *Kada se suočavam s teškoćama mogu ostati pribran jer se oslanjam na svoje sposobnosti, Siguran sam da mogu uspješno riješiti neočekivane situacije. Ako sam u škripcu, mogu misliti na to što bih trebao raditi, Zahvaljujući svojoj snalažljivosti znam kako se treba nositi s nepredvidivim situacijama.* Najmanji postotak sudionika (56.1%) se uglavnom ili u potpunosti slaže s česticom *Lako mi se držati postavljenih ciljeva i ostvariti ih.*

Kod subuzorka roditelj/skrbnik najveću vrijednost postiže čestica *Mogu riješiti većinu problema ako uložim dovoljno truda.* Naime, čak 90% sudionika smatra da se ta čestica uglavnom ili u potpunosti odnosi na njih. Također, visoki je postotak sudionika koji se uglavnom ili u potpunosti slaže (oko 80%) s česticama: *Kada se suočavam s teškoćama mogu ostati pribran jer se oslanjam na svoje sposobnosti, Kada sam suočen s problemom, obično mogu pronaći nekoliko rješenja, Uvijek mogu riješiti teške probleme ako se dovoljno potrudim, Nije važno što mi stane na put, obično sam sposoban suočiti se s tim.* Najniže vrijednosti (oko 50% sudionika) odnosi se na čestice *Ako mi se netko suprotstavi, mogu pronaći sredstva i načine da dobijem ono što želim. Kod preostalih čestica, oko 70% sudionika smatra da se one uglavnom ili u potpunosti odnose na njih.*

Uz generalnu samoefikasnost, kao zaštitni čimbenik na razini individuinoj razini, ispitivana je spremnost na promjenu. Na grafikonu 10, prikazani su deskriptivni podaci vezani uz spremnost članova obitelji na promjenu.

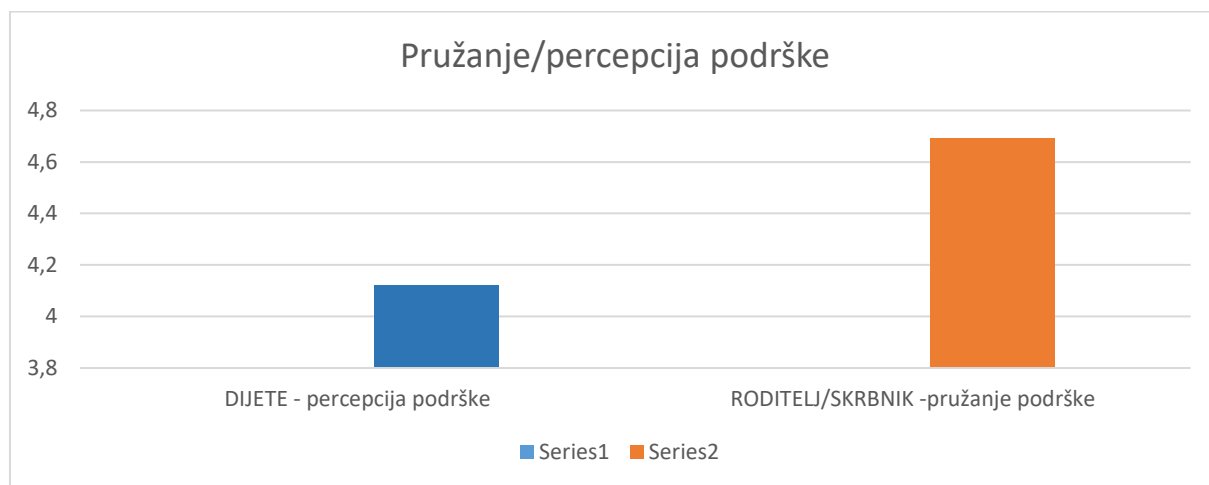
Grafikon 10. Prosječni rezultati spremnosti djeteta te roditelja/skrbnika na promjenu



Iz grafa je vidljivo kako djeca i roditelji/skrbnici svoju spremnost na promjenu (izraženu kroz kontemplaciju i akciju) procjenjuju visokim prosječnim vrijednostima (iznad 4). Pri tome je utvrđena statistički značajna razlika između djece i roditelja/skrbnika na način da su roditelji/skrbnici na česticama koje mjere fazu kontemplacije pokazuju višu spremnost na promjenu od djece.

Uz spremnost na promjenu, ispitivano je i **pružanje podrške djetetu u promjeni ponašanja**, odnosno percepcija pružanja podrške. Prosječni rezultati prikazani su na grafu 11.

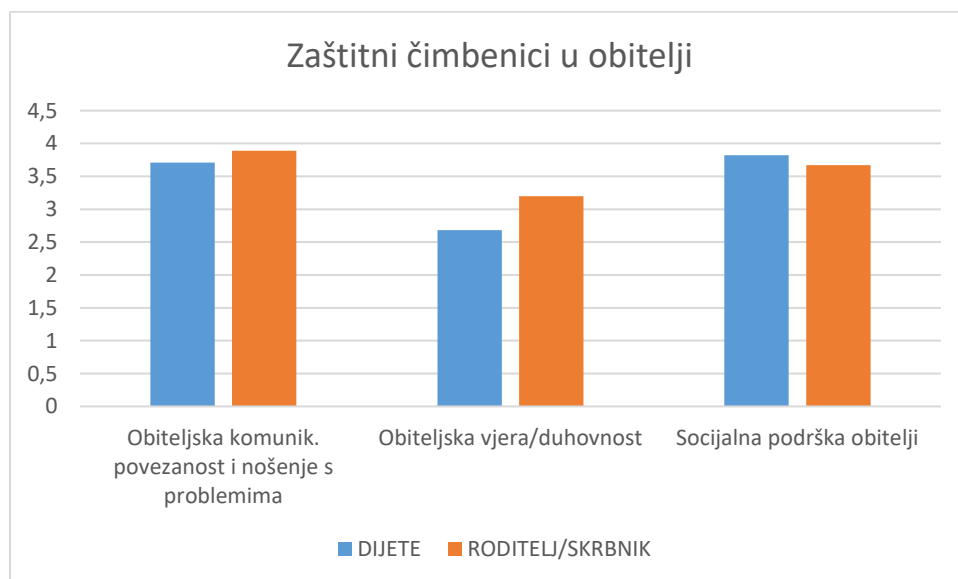
Grafikon 11. Prosječni rezultati vezani uz pružanje/percepciju podrške



Vidljivo je kako su djeca visokom vrijednosti (4.12), a roditelji/skrbnici još višom (4.69) procijenili da primaju odnosno pružaju podršku. Pri tome je utvrđena statistički značajna razlika. Rezultati pokazuju kako roditelji/skrbnici izjavljuju da pružaju višu podršku djeci, nego što ju djeca percipiraju.

U nastavku će biti opisani ključni rezultati vezani uz **zaštitne čimbenike na razini obitelji**. Na grafikonu 12., prikazane su prosječne vrijednosti zaštitnih čimbenika u obitelji na subuzorku djeteta i roditelj/skrbnik.

Grafikon 12. Prosječne vrijednosti zaštitnih čimbenika u obitelji na subuzorku djeteta i roditelj/skrbnik.



Iz grafikona je vidljivo kako djeca i roditelji/skrbnici zaštitne čimbenike u obitelji koji se odnose na procese u obitelji (komunikacija, povezanost i nošenje s problemima) te socijalnu podršku procjenjuju visokim vrijednostima. Obiteljska komunikacija, povezanost i nošenje s problemima kod djece je ocjenjeno prosječno s 3.71, kod roditelja/skrbnika 3.89), Socijalna podrška obitelji kod djece je ocjenjena sa 3.82, kod roditelja/skrbnika sa 3.67. S druge strane, zaštitni čimbenik koji se odnosi na vjeru/duhovnost procijenjen je manjim vrijednostima u odnosu na prethodna dva (2,68 kod djece i 3.20 kod roditelja/skrbnika).

Kako bi se utvrdilo postoje statistički značajne razlike u procjeni djece i roditelja/skrbnika vezano uz zaštitne čimbenike, testirane su razlike među njima. Pri tome su utvrđene značajne razlika između procjena djece i roditelja/skrbnika kada je riječ o obiteljskoj komunikaciji, povezanosti i nošenju s problemima te obiteljskoj vjeri/duhovnosti. Možemo zaključiti kako roditelji/skrbnici doživljavaju obiteljsku komunikaciju, povezanost i nošenje s problemima pozitivnije nego djeca. Isto tako, roditelji/skrbnici doživljavaju da vjera/duhovnost ima važniju ulogu u životu njihove obitelji, nego što to doživljavaju djeca. Kada je riječ o socijalnoj podršci obitelji, nema značajne razlike u tome kolikom ju doživljavaju djeca i roditelji/staratelji.

Analizom slaganja sudionika (subuzorak djece) s pojedinim česticama u sklopu faktora **Obiteljska komunikacija, povezanost i nošenje s problemima**, utvrđeno je kako se veliki postotak sudionika (od oko 50% nadalje) u potpunosti ili uglavnom slaže sa svim česticama koje tvore skalu. Tako više od 70% sudionika (u tablici podebljano) procjenjuje sa se uglavnom ili u potpunosti slaže s česticama: *Dijelimo odgovornosti u obitelji, Kroz teškoće možemo prolaziti kao obitelj, U našoj obitelji, kada očekujemo nešto od drugog člana obitelji, jasno mu to kažemo, U teškim situacijama članovi naše obitelji podržavaju jedni druge*. Najniže frekvencije slaganja u sklopu ovog faktora postignute su na sljedećim česticama: *Kod kuće se svatko od nas može „ispuhati“, a da pritom ne uznemiri ostale* (44.6% se uglavnom ili u potpunosti slaže) i *Oba roditelja u jednakoj mjeri sudjeluju u vođenju naše obitelji* (55.5% se uglavnom ili u potpunosti slaže). Sa svim preostalim česticama preko 60% sudionika se uglavnom ili u potpunosti slaže.

Kad je riječ o česticama koje pripadaju faktoru **Obiteljska vjera/komunikacija**, vidljivo je da se oko 30% sudionika uglavnom ili u potpunosti slaže s njima. Pri tome se najveći postotak slaganja (oko 35%) odnosi na čestice: *Vjera/duhovnost je važan dio našeg obiteljskog života, Kad se našoj obitelji dogodi nešto loše, vjera/duhovnost čini nas jačim*. Najmanji postotak sudionika (26.1%) slaže se s česticom *Vjerski/duhovni rituali/aktivnosti su važan dio našeg života*.

Kad je riječ o faktoru **Socijalna podrška obitelji**, uočavamo značajan udio sudionika koji se uglavnom ili u potpunosti slažu sa svim česticama. Najveći postotak sudionika (oko 70%) uglavnom ili u potpunosti slaže se s česticama *U slučaju nevolje, znamo da od rodbine ili prijatelja možemo dobiti pomoć, Naša rodbina ili prijatelji spremni su nam pomoći u nuždi, Znamo da smo važni rodbini ili*

prijateljima, Od rodbine ili prijatelja dobivamo poklone i druge znakove pažnje). Najmanji postotak sudionika (48.6%) slaže se s česticom *Tražimo pomoć i podršku od rodbine ili prijatelja.*

Kad je riječ o subuzorku roditelj/skrbnik, situacija je slična Sve čestice na faktoru **Obiteljska komunikacija, povezanost i nošenje s problemima**, postižu visoke vrijednosti. Najveći postotak sudionika (preko 89%) uglavnom ili u potpunosti se slaže sa česticama: *Kroz teškoće možemo prolaziti kao obitelj, U našoj obitelji, kada očekujemo nešto od drugog člana obitelji, jasno mu to kažemo, U našoj obitelji vjerujemo da imamo snage nositi se s teškoćama, Kada se pojave problemi, naša obitelj pronalazi nove načine kako ih riješiti, U teškim situacijama članovi naše obitelji podržavaju jedni druge.* Nadalje, između 70 do 80% sudionika uglavnom ili u potpunosti se slaže s česticama koje se odnose na: **načine donošenja odluka u obitelji** (*Zajedno donosimo važne obiteljske odluke, Dijelimo odgovornosti u obitelji, Pri donošenju važnih odluka članovi naše obitelji međusobno razgovaraju, Raspravljamo o problemima sve dok ne pronađemo rješenje*) te **načine rješavanja problema** (*U našoj obitelji doživljavamo probleme kao sastavni dio života. Kada se naša obitelj nađe u problemu, vjerujemo da će sve dobro završiti*), **jasnu** komunikaciju i bliskost (*U našoj smo obitelji iskreni jedni prema drugima, U našoj obitelji pokazujemo jedni drugima kako se osjećamo, Članovi naše obitelji osjećaju se vrlo bliski jedni s drugima, Članovi obitelji se međusobno razumiju*). Nadalje, sa česticama koje se odnose na prilagodljivost promjeni i provođenje slobodnog vremena zajedno, također se uglavnom ili u potpunosti slaže više od 70% sudionika.

Od 60 do 70% sudionika uglavnom ili u potpunosti se slaže s česticama koje obuhvaćaju druge aspekte ranije navedenih zaštitnih čimbenika. Riječ je o česticama: *U stanju smo postići međusobno razumijevanje i dok proživljavamo teške trenutke, Savjetujemo se međusobno o odlukama koje donosimo, Oba roditelja u jednakoj mjeri sudjeluju u vođenju naše obitelji, Iako članovi naše obitelji imaju svoje osobne interese, sudjeluju i u obiteljskim aktivnostima, Kada dođe do problema u našoj obitelji, napravimo kompromis.*

Nadalje, između 50 i 60% sudionika uglavnom ili u potpunosti se slaže s česticama koje se u najvećoj mjeri odnose na **organizaciju u obitelji** (*U našoj obitelji svi dijelimo kućanske poslove, Kada članovi naše obitelji kažu da će nešto napraviti, to i ispune, U našoj obitelji postoje jasna pravila i uloge*) te s česticom o **svjesnosti uzroka problema** (*Kada se naša obitelj nađe u problemu, znamo što ga je uzrokovalo*). Najniži postotak slaganja, u potpunosti ili uglavnom, (nešto manje od 50%) sudionika je s česticom *Kod kuće se svatko od nas može „ispuhati“, a da pritom ne uznemiri ostale.*

Kod faktora **Obiteljska vjera/duhovnost** niži su postoci slaganja (u potpunosti ili u glavnom) sa svim česticama. Tako se oko 50% sudionika u potpunosti ili uglavnom slaže s česticama *Vjera/duhovnost daje smisao životu naše obitelji, Vjera i/ili duhovnost naše obitelji, pomaže nam u nošenju s patnjom i velikim problemima.* Od 40 do 50 % sudionika uglavnom ili u potpunosti se slaže s česticama *Kada se naša obitelj nađe u nevolji, utjehu pronalazimo u vjeri i/ili duhovnosti, Kad se našoj*

obitelji dogodi nešto loše, vjera/duhovnost čini nas jačim, Kada se naša obitelj nađe u problemu, snagu crpimo iz vjere i/ili duhovnosti, Vjera/duhovnost je važan dio našeg obiteljskog života. Najniži postotak slaganja (37.8%) je s česticom Vjerski/duhovni rituali/aktivnosti su važan dio našeg života.

Kod faktora **Socijalna podrška obitelji**, od oko 60% do 70% sudionika uglavnom ili u potpunosti se slaže s česticama: *Možemo se osloniti na rodbinu ili prijatelje, Naša rodbina ili prijatelji spremni su nam pomoći u nuždi, Znamo da smo važni rodbini ili prijateljima, U slučaju nevolje, znamo da od rodbine ili prijatelja možemo dobiti pomoć. Od rodbine ili prijatelja dobivamo poklone i druge znakove pažnje.*

Slijedom navedenih podataka u tablicama, moguće je zaključiti kako i djeca i roditelji/ skrbnici zaštitne čimbenike koji se odnose na obiteljsku komunikaciju, povezanost i nošenje s problemima, kao i socijalnu podršku obitelji od rodbine i prijatelja procjenjuju visokim vrijednostima.

Zaključno, moguće je utvrditi kako i djeca i roditelji/skrbnici visokim vrijednostima ocjenjuju zaštitne čimbenike u obitelji koji se odnose na obiteljsku komunikaciju, povezanost i nošenje s problemima te socijalnu podršku obitelji. Pri tome roditelji pozitivnije od djece ocjenjuju ova dva zaštitna čimbenika. Zaštitni čimbenik koji se odnosi na vjeru/duhovnost ocjenjen je nižim vrijednostima i od strane djeca i od strane roditelja/skrbnika, te ne postoje statistički značajne razlike između njih.

3.5.4.2. Rezultati kvalitativnog dijela istraživanja

Sa svrhom dobivanja uvida u perspektivu obitelji o elementima koji čine konstrukt otpornosti, pa tako i zaštitne čimbenike na razini obitelji, proveden je polustrukturirani grupni obiteljski intervju s deset obitelji. U radu Mirosavljević, Maurović, Žižak (u postupku recenzije), analizirani su podaci za podaci za osam obitelji u riziku čije je dijete (kriterijski član) bilo uključeno u neku od intervencija u sustavu socijalne skrbi i/ili mentalnog zdravlja zbog problema u ponašanju i učenju. Budući da su dvije obitelji u vrijeme provedbe intervjuja od strane istraživača procijenjene kao nisko rizične, s obzirom na predmet istraživanja (otpornost obitelji), izuzete su iz istraživanja. U intervjuima koji su predmet analize u ovom radu ukupno je sudjelovalo 27 osoba, od čega devet roditelja, jedna baka te 17 djece.

U ovom tekstu, orijentirat ćemo se na rezultate koji se odnose na istraživačko pitanje: Kako obitelji opisuju vlastite zaštitne obiteljske čimbenike? Kvalitativnom analizom dobiveno je pet tema: Majka kao okosnica obitelji, Iskrena briga roditelja za djecu, Optimizam i vjera u budućnost, Obitelj kao vrijednost i oslonac i Podrška u širem okruženju.

Detaljniji opis tema i kategorija moguće je pronaći u radu Mirosavljević, Maurović, Žižak (u postupku recenzije), a ovdje će se izdvojiti ključni aspekti. Važno je napomenuti kako je važni zaštitni čimbenik kod obitelji u riziku to što članovi ovih obitelji dijele zajedničku vrijednost o važnosti obitelji

u vlastitom životu, što zasigurno doprinosi i održavanju obiteljskog sustava. Kao ključna obiteljska figura i okosnica obitelji identificirana je majka. U svim obiteljima majka je glavni oslonac djece, potiče obiteljsko u obitelji, inicira i trudi se riješiti probleme, ne odustaje. Upravo je iskrena briga majke za djecu, ali u nekim obiteljima i oca, odnosno roditelja, njihova usmjerenost na to da im pomognu pa i upornost u rješavanju problema važni zaštitni čimbenik u obiteljima. Članovi obitelji navodili su i njihovu spremnost na prihvaćanje pomoći/intervencije kako bi riješili probleme s kojima se suočavaju. Pri tome verbaliziraju optimizam i vjeru da će u budućnosti biti bolje, što je katkada temeljeno na njihovom uspješnom rješavanju dosadašnjih problema i nedaća. Članovi nekih obitelji isticali su i vjeru u Boga kao važni izvor snage. Uz to, izrazito je značajna važnost i različitih vrsta socijalne podrške: unutar obitelji/kućanstva, od strane proširene obitelji i prijatelja, poslodavca te stručnjaka. Pod tim vidom evidentna je usmjerenost obitelji na podršku u okruženju.

Usporede li se rezultati kvantitativnog i kvalitativnog dijela istraživanja, moguće je utvrditi kako su članovi obitelji u obiteljskom grupnom intervjuu navodili neke zaštitne čimbenike koji su bili istraživani u sklopu kvantitativnog istraživanja. Primjerice, iskrena briga roditelja za djecu koja se očituje u želji da se problemi prevladaju, upornosti u rješavanju problema, traženju stručne pomoći dijelom je operacionalizirana kroz obiteljsku komunikaciju, povezanost i nošenje s problemima, a drugim dijelom kroz podršku roditelja u promjeni djeteta (o čemu će više biti riječi u poglavlju o spremnosti na promjenu). Optimizam i vjera u budućnost dijelom je operacionalizirana u nošenju s problemima (u sklopu obiteljske komunikacije, povezanosti i nošenja s problemima). Podrška u širem okruženju operacionalizirana je kroz socijalnu podršku obitelji. S druge strane, u kvalitativnom dijelu istraživanja utvrđeni su i neki zaštitni čimbenici koji nisu razmatrani u kvantitativnom, poput: majka kao okosnica obitelji te obitelj kao vrijednost i oslonac. Navedeno čimbenici ukazuju kako obitelj, a posebice majka, zauzimaju važno mjesto u životima članova obitelji u riziku.

3.6. Doprinos rezultata FamResPlan projekta unapređenju sadržaja predmeta

Projekt *Specifična obilježja obitelji u riziku: doprinos planiranju kompleksnih intervencija* FamResPlan omogućio je stjecanje uvida u određene aspekte obiteljskog funkcioniranja kod obitelji u riziku, odnosno obitelji u kojem jedan član iskazuje probleme u ponašanju. U ovoj skripti, prikazani su osnovni rezultati kvantitativnog i kvalitativnog dijela istraživanja, kod uzorka u kojem je kriterijski član dijete/mlada osoba.

U kvantitativnom dijelu istraživanja sudjelovalo je ukupno 112 parova djece i roditelja/skrbnika. Kriterij za uključivanje u istraživanje bilo je da je dijete uključenu u neku od intervencija u sklopu sustava socijalne skrbi/ zdravstva zbog problema u ponašanju. Procjenjivani su

rizici kod djeteta ali i roditelja/obitelji, zaštitni čimbenici te određeni ishodi. Pri tome su rizike procjenjivali stručnjaci, a preostala obilježja djeca, odnosno njihovi roditelji/skrbnici.

Ključni rezultati ukazuju kako je oko 75% djece te oko 50% roditelja/obitelji u srednjem i visokom riziku prema procjenama stručnjaka. Dakle, s pravom možemo reći da je riječ o obiteljima/mladima koji su u srednjem /visokom riziku. S druge strane, i djeca i roditelji/skrbnici ishode, kako na razini pojedinca (zadovoljstvo životom), tako i na razini obitelji (zadovoljstvo obiteljskim životom), procjenjuju relativno visokim vrijednostima. Pri tome nisu utvrđene statistički značajne razlike u procjeni između djece i roditelja/skrbnika. Ovakvi rezultati (visoki rizik i dobar ishod) mogli bi upućivati na prisutan proces otpornosti kod tih obitelji. Kao ključni zaštitni čimbenici, odnosno oni procijenjeni visokim vrijednostima, i kod djece i kod roditelja/skrbnika javljaju se obiteljska komunikacija, povezanost i nošenje s problemima te podrška obitelji od rodbine i prijatelja.

Rezultati kvalitativnog dijela istraživanja, u kojem je sudjelovalo 10 obitelji u riziku, koje su prethodno sudjelovale u kvantitativnom dijelu istraživanja, upotpunjuju sliku, odnosno razumijevanje rizika, zaštitnih čimbenika i ishoda, odnosno procesa otpornosti. Rezultati ukazuju da kako je uistinu riječ o obiteljima koje su izložene brojnim rizicima, kako akutnim tako i kontinuiranim (odnosno dugotrajnima) na svim razinama i na svim područjima (roditeljstvo, zdravlje, školovanje, zaposlenje i sl.). Dakle, možemo potvrditi kako je riječ o obiteljima s višestrukim problemima, odnosno kompleksnim potrebama.

S druge strane, članovi polovine tih obitelji doživljavaju svoju obitelji otpornom, a kao „dokaze“ otpornosti, odnosno indikatore dobrih ishoda navode činjenicu da su opstali unatoč svemu (nisu se raspali kao obitelj) te prepoznaju neke pozitivne pomake kao rezultat ranijih promjena. Uz navedene indikatore, članovi obitelji kao važan indikator dobrog ishoda obitelji navode zajedništvo u obitelji. No, većina članova obitelj navode kako tog zajedništva u njihovim obiteljima trenutno nema, odnosno kako mu teže.

Ovi podaci ukazuju na to kako je teško (ili nemoguće) odrediti jedan indikator dobrog ishoda, već da indikatora može biti više. Ovi rezultati ukazuju na to da je indikatore ishoda moguće rasporediti na kontinuumu, s obzirom na vremensku dimenziju pojavljivanja (ranije/kasnije). Indikatore ishoda moguće je postaviti na sljedeći način: 1) Opstati (moguće prvi proces koji implicira da nije došlo do raspada sustava); 2) Pozitivni pomaci kao rezultat ranijih promjena (nova procesna komponenta – sustav je opstao + dolazi do pozitivnih pomaka); 3) Zajedništvo kao prioritet (sljedeća moguća procesna komponenta ishoda: sustav je opstao + dolazi do (prvih) pozitivnih pomaka + dobri odnosi i zajedništvo u obitelji (daljnji su pozitivni pomaci)). Kad se ishod razumije (čemu su obitelji težile) i prikaže kao vremenski i akcijski proces teško je, a i nepotrebno, odrediti striktni redosljed procesnih komponenti (Miroslavjević, Maurović, Žižak, 2020).

Obitelji su identificirale i zaštitne čimbenike koji im pomažu, odnosno važnost same obitelji (kao vrijednosti), važnot uloge majke (kao okosnice obitelji), iskrena briga roditelja za djecu, optimizam i vjera u budućnost i podrška u širem okruženju.

Podaci ovog istraživanja korisni su za kolegij Socijalnopedagoški rad s obitelji jer:

- ukazuju na važnost uzimanja u obzir cjelokupne obitelji prilikom procjene rizika, zaštitnih čimbenika ali i ishoda
- potvrđuju pretpostavku da svaka obitelj ima potencijale za otpornost (Walsh, 2003), čime naglašavaju **važnost pozitivnog** pristupa u radu s obiteljima u visokom (i srednjem) riziku (usmjerenost na snage; obiteljsku otpornost; spremnost na intervenciju i promjenu);
- demonstriraju korisnost upotrebe obiteljskog intervjua kao dijagnostičkog i tretmanskog „alata“. Obiteljski intervju omogućava sagledavanje različitih perspektiva članova obitelji, usklađivanje perspektiva (ponekad), potiče samouvide, osvještavanje članova obitelji a često i njihovo osnaživanje. Temeljem navedenoga moguće je konstatirati kako obiteljski intervju nije samo moćna metoda procjene i istraživanja već može biti i snažna metoda intervaniranja
- obiteljska kohezija (zajedništvo) dobar je ishod kojem intervencija treba smjerati i ciljati

3.7. Literatura korištena u ovom poglavlju

- Ahlert, I. A., & Greeff, A. P. (2012). Resilience factors associated with adaptation in families with deaf and hard of hearing children. *American Annals of the Deaf*, 157, 391-404. doi: 10.1353/aad.2012.1629
- Ajduković, M., Ajduković, D., Sladović Franz, B., Laklija, M. (2015). Lista za procjenu razvojnih rizika djeteta (LPRRD). U (M. Ajduković (ur.). *Pomoć roditeljima u zaštiti dobrobiti djeteta Priručnik za socijalne radnike, druge stručnjake i suradnike centara za socijalnu skrb*. Društvo za psihološku pomoć Ured UNICEF-a za Hrvatsku. 114-125.
- Antonovsky, A. & Sourani T. (1988). Family sense of coherence and family adaptation, *Journal of Marriage and the Family*, 50, 79-92. doi: 10.2307/352429
- Benzie, K., & Mychasiuk, R. (2009). Fostering family resiliency: a review of the key protective factors. *Child & Family Social Work*, 14(1), 103–114. doi: 10.1111/j.1365-2206.2008.00586.x
- Blair, R. G. (2003). Understanding and fostering family resilience. *Journal of Family Strengths*, 7(1), 1-14. <http://digitalcommons.library.tmc.edu/jfs/vol7/iss1/6>
- Bowen, M. (1978). *Family Therapy in Clinical Practice*. New York: Jason Aronson.
- Bratko, D., Sabol, J. (2006). Osobine ličnosti i osnovne psihološke potrebe kao prediktori zadovoljstva životom: rezultati on-line istraživanja. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, 15(4-5), 84-85.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Caprara, G. V., Pastorelli, C., Regalia, C., Scabini, E., & Bandura, A. (2005). Impact of Adolescents' Filial Self-Efficacy on Quality of Family Functioning and Satisfaction. *Journal of Research on Adolescence*, 15(1), 71–97. doi:10.1111/j.1532-7795.2005.00087.x
- Carver, M. D., & Jones, W. H. (1992). The Family Satisfaction Scale. *Social Behavior and Personality: An international journal*, 20, 71-84.
- Clark, M.A., O'Neal, C.W., Conley, K.M., & Mancini, J.A. (2003). Resilient family processes, personal reintegration, and subjective well-being outcomes for military personnel and their family members. *American Journal of Orthopsychiatry*, 88(1), 99-111. doi: 10.1037/ort0000278.
- Coatsworth, J. D., & Duncan, L. (2003). *Fostering resilience: A strengths-based approach to mental health*. Publication Series. Harrisburg, PA: PA CASSP Training and Technical Assistance Institute

- DeFrain, J. (2001). Creating a strong family: why are families important? University of Nebraska Cooperative Extension. NFO1-486. Retrieved from: <http://digitalcommons.unl.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1338&context=extensionhist>
- DeHaan, L., Hawley, D.R. & Deal, J.E. (2002). 'Operationalizing family resilience: a methodological strategy', *American Journal of Family Therapy*, 30, 275–291. doi: 10.1080/01926180290033439
- DeHaan, L. G., Hawley, D. R., & Deal, J. E. (2013). Operationalizing family resilience as process: proposed methodological strategies. In D. S. Bevcar, (ed), *Handbook of Family Resilience* (pp. 17-31). New York: Springer.
- Fergus, S., & Zimmerman, M. A. (2005). Adolescent resilience: A Framework for Understanding Healthy Development in the Face of Risk. *Annual Review of Public Health*, 26(1), 399–419. doi:10.1146/annurev.publhealth.26.021304.1443
- Ferić, M., Maurović, I. i Žižak, A. (2016). Izazovi istraživanja otpornosti obitelji. *Kriminologija i socijalna integracija*, 24 (1), 3-25.
- Froh, J. (2004). The History of Positive Psychology: Truth to be Told. *NYS Psychologist*. 16(3), 18–20.
- Gauvin – Lepage, J., Lefebvre, H., & Malo, D. (2014). Family resilience: defining concept from a humanistic perspective. *Interdisciplinary Journal of Family Studies*, XiX, pp22-36.
- Gruene, T. (2017). Vulnerability and Resilience to Stressful and Traumatic Events: Stressor Controllability, Sex Differences and Individual Differences. (Doctoral Dissertation). Retrieved from <https://repository.library.northeastern.edu>
- Hawley, D.R, DeHaan, L. (1996). Toward a definition of family resilience: Integrating Life-Span and Family Perspectives. *Family Process*. 35. 289 – 298.
- Henry, C., Sheffield Morris, A., & Harrist, A. W. (2015). Family resilience: moving into the third wave. *Family Relations*, 64(1), 22-43. doi: <https://doi.org/10.1111/fare.12106>
- Hjemdal, O., Aune, T., Reinfjell, T., Stiles, T. C., & Friborg, O. (2007). Resilience as a predictor of depressive symptoms: a correlational study with young adolescents. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 12(1), 91–104. doi: 10.1177/1359104507071062
- Janković, J. (2008). *Obitelj u fokusu*. Zagreb: Etcetera-d.o.o
- Khanlou, N., & Wray, R. (2014). A whole community approach toward child and youth resilience promotion: A review of resilience literature. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 12(1), 64–79. doi: 10.1007/s11469-013-9470-1

- Kumpfer, K. L. (1999). Factors and processes contributing to resilience. The resilience framework. In: Glantz, M., Johnson, J. (Eds), Resilience and Development: Positive Life Adaptations. (pp.179-224). Kluwer Academic/Pienum Publishers, New York.
- Liebenberg, L. & Ungar, M. (2009). Introduction: The challenges of researching resilience. In L. Liebenberg & M. Ungar (eds). Researching Resilience (pp. 3-25). Toronto: University of Toronto Press.
- Luthar, S. S. (2006). Resilience in development: A synthesis of research across five decades. In D. Cicchetti, & D.J. Cohen (Eds.) Developmental Psychopathology: Risk, disorder and adaptation (2nd ed.; pp 739 – 795). New York: Wiley.
- Luthar, S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 7(3), 543-562. doi: <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164>.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary Magic. Resilience Process in Development. *American Psychologist*, 56 (3), 227-238. doi: 10.1037/0003-066X.56.3.227
- Masten, A. S. (2011). Resilience in children threatened by extreme adversity: frameworks for research, practice, and translational synergy. *Development and Psychopathology*, 23(2), 493–506. doi: 10.1017/S0954579411000198.
- Masten, A.S. (2014). Global Perspectives on Resilience in Children and Youth. *Child Development*, 85(1), 6-20. doi: 10.1111/cdev.12205.
- Masten, A.S. (2018). Resilience Theory and Research on Children and Families: Past, Present, and Promise. *Journal of Family Therapy & Review*, 10(1),12-31. doi: 10.1111/jftr.12255
- Masten, A. S., & Coatsworth, J. D. (1998). The development of competence in favourable and unfavourable environments. *American Psychologist*, 53(2), 205-220. doi: 10.1037/0003-066X.53.2.205.
- Masten, A. S., & Monn, A. R. (2015). Child and family resilience: A call for integrated science, practice and professional training. *Family Relations*, 64(1), 5-21. doi: 10.1111/fare.12103
- Masten, A. S., O'Dougherty Wright, M. (2010): Resilience over the Lifespan: Developmental Perspectives on Resistance, Recovery, and Transformation. U: Reich, J. W., Zautra, A. J., Hall, J. S. (ur.), *Handbook of Adult Resilience*. New York: The Guilford Press.
- Maurović, I. (2015). Otpornost adolescenata u dječjim domovima (Resilience of adolescents in children's homes) (Doctoral dissertation). Retrieved from: https://bib.irb.hr/datoteka/763806.Ivana_Maurovi._Otpornost_adolascenata_u_djejim_domovima.pdf

- McCubbin, H. I., & McCubbin, M. A. (1988). Typologies of Resilient Families: Emerging Roles of Social Class and Ethnicity. *Family Relations*, 37(3), 247-254. doi: 10.2307/584557
- McCubbin, H. I., Thompson, A. I., & McCubbin, M. A. (1996). Family assessment: resiliency, coping and adaptation—Inventories for research and practice. Madison, WI: University of Wisconsin System
- Nichols, W. C. (2013). Roads to understand family resilience: 1920 to the twenty-first century. In D. S. Bевcar (Ed.), *Handbook of Family Resilience* (pp. 3-16). New York: Springer. doi: 10.1007/978-1-4614-3917-2_1
- Normand, C. (2007): Exploring the resilience in youth living in the high-risk community. Doktorska disertacija. Stellenbosch University. Južnoafrička Republika.
- Olson, D. H., Gorall, D. M., Tiesel, J. W. (2004). Faces IV package. Minneapolis, MN: Life Innovations.
- Patterson, J. M. (2000). Understanding family resilience. *Journal of Clinical Psychology*, 58(3), 233-246.
- O' Dougherty Wright, M., Masten, A.S., Narayan, A.J. (2013). Resilience Processes in Development: Four Waves on Research of Positive Adaptation in the Context of Adversity. In: S. Goldstein, R.B. Brooks (Eds). *Handbook of Resilience in Children*. (pp. 15-37). Second Edition. New York, NY: Springer US
- Openshaw, K.P. (2011). The Relationship between family functioning, family resilience and quality of life among vocational rehabilitation clients (Doctoral dissertation). Retrived from: <http://digitalcommons.usu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2084&context=etd>.
- Patterson, J. M. (2002a). Integrating family resilience and family stress theory. *Journal of Marriage and Family*, 64, 349-360. doi: 10.1111/j.1741-3737.2002.00349.x
- Patterson, J. M. (2000b). Understanding family resilience. *Journal of Clinical Psychology*, 58(3), 233-246. doi: 10.1002/jclp.10019
- Price, S.J. Price, C.A., McKenry, P.C. (2005). Families Coping With Change. A Conceptual Overview. In S. J. Price, C.A. Price, & P.C. McKenry (Eds.) *Families and Change: Coping with stressful events and transitions* (3rd. ed.)(pp.1-23), Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Rutter, M. (1979). Maternal Deprivation, 1972-1978: New Findings, New Concepts, New Approaches. *Child Development*, 50(2), 283-305. doi: 10.2307/1129404
- Ricijaš, N., Huić, A., Dodig, D., Kranželić, V. (2013). Osmišljavanje, implementacija i evaluacija preventivnog programa kockanja mladih „TKO ZAPRAVO POBJEĐUJE?“. projektni izvještaj. Hrvatska lutrija d.d. i Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57 (3), 316-331.
- Rutter, M. (1999). Resilience concepts and findings: implications for family therapy. *Journal of Family Therapy*, 21(2), 119-144. doi: 10.1111/1467-6427.00108
- Schoon, I. (2006): *Risk and resilience: Adaptations in changing times*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Schwarzer, R., & Warner, L. M. (2013). Perceived self-efficacy and its relationship to resilience. In S. Prince-Embury & D. H. Saklofske (Eds.), *The Springer series on human exceptionality. Resilience in children, adolescents, and adults: Translating research into practice* (p. 139–150). Springer Science + Business Media. doi: 10.1007/978-1-4614-4939-3_10
- Sixby, M.T. (2005). *Development of the Family Resilience Assessment Scale to Identify Family Resilience Constructs* (Doctoral dissertation). Retrieved from: <http://ufdc.ufl.edu/UFE0012882/00001>. Visited 10.1.2016
- Svavarsdottir, E. K., Rayens, M. K., & McCubbin, M. (2005). Predictors of Adaptation in Icelandic and American Families of Young Children With Chronic Asthma. *Family & Community Health: The Journal of Health Promotion & Maintenance*, 28(4), 338-350. doi: 10.1177/1066480705278724
- Taylor, S. D. (2013). *Family resilience model of behavioural health for low – income ethnic minority families* (Doctoral dissertation). Retrieved from: <http://scholarsrepository.llu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1154&context=etd>
- Theron, L., Liebenberg, L., & Ungar, M. (2014). *Youth resilience and culture: commonalities and complexities*. New York: Springer. doi: /10.1007/978-94-017-9415-2
- Ungar, M. (2004). *Nurturing hidden resilience in troubled youth*. Toronto, Canada: University of Toronto Press.
- Ungar, M., & Liebenberg, L. (2011). Assessing Resilience across Cultures Using Mixed Methods: Construction of the Child and Youth Resilience Measure. *Journal of Multiple Methods in Research*, 5(2), 126-149. doi: 10.1177/1558689811400607
- Van Breda, A.D.P. (2001). *Resilience theory: Literature review*. Pretoria, South Africa: South African Military Health Service. Retrieved from: http://www.vanbreda.org/adrian/resilience/resilience_theory_review.pdf
- Van Breda, A.D.P. (2018). A critical review of resilience theory and its relevance for social work. *Social Work/Maatskaplike Werk*, 54(1). doi:http://dx.doi.org/10.15270/54-1-611
- Von Bertalanffy, L. (1968). *General System Theory. Foundations, Development, Applications*. New York: Gworge Brazzler

- Walsh, F. (2003). Family resilience: a framework for clinical practice. *Family Process*, 42(1), 1-18. doi: 10.1111/j.1545-5300.2003.00001.x
- Walsh, F. (2012). Family resilience: Strengths forged through adversity. In F. Walsh (Ed.), *Normal family processes: Growing diversity and complexity* (p. 399–427). New York: The Guilford Press.
- Walsh, F. (2013). Community – based practice applications of a family resilience framework. In D. S. Becvar (Ed.), *Handbook of Family Resilience* (pp. 65-82). New York: Springer. doi: 10.1007/978-1-4614-3917-2_5
- Werner, E. E. (2011). Protective factors and individual resilience. In J. P. Shonkoff, & S. J. Meisels (Eds.), *Handbook of Early Childhood Intervention* (pp. 11-132). Cambridge: Cambridge University Press.
- Wilmoth, J. D., & Smyser, S. (2009). The ABC-X model of family stress in the book of Philippines. *Journal of Psychology and Theology*, 37(3), 155-162. doi: 10.1177/009164710903700301
- Windle, G. (2011). What is resilience? A review and concept analysis. *Reviews in Clinical Gerontology*, 21(2), 152-169. doi:10.1017/S095925981000042

3.8. Dodatna literatura za proširivanje znanja iz teme (ključni radovi iz projekta)

- Ferić, M., Maurović, I. i Žižak, A. (2016). Izazovi istraživanja otpornosti obitelji. *Kriminologija i socijalna integracija*, 24,1, 3-25.
- Koller Trbović, N., Miroslavljević, A., Ratkajec Gašević, G. (2020). Podrška škole učenicima s teškoćama u ponašanju i učenju iz perspektive roditelja i djece. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 55(2), 51-69.
- Kranželić, V., Kovčo Vukadin, I. i Ferić, M. (2016). Etička pitanja u istraživanjima s obiteljima: primjer smjernica. *Kriminologija i socijalna integracija*, 24,1, 179-210.
- Kovčo Vukadin, I., Novak, M. i Križan, H. (2016). Zadovoljstvo životom : individualna i obiteljska perspektiva. *Kriminologija i socijalna integracija*, 24,1, 84-115.
- Maurović, I., Liebenberg, L., Ferić, M. (2020). Family resilience as a core resource for children's outcomes: Understanding the concept and operationalization challenges to inform practice and research. *Child care in practice*. 26 (4), 337-357.
- Miroslavljević, A., Jeđud Borić, I. i Koller-Trbović, N. (2016). Intervju s obitelji u kvalitativnom istraživanju. *Kriminologija i socijalna integracija*, 24,1, 145-178.
- Ratkajec Gašević, G., Dodig Hundrić, D., Žižak, A.(2020). How Does Parental Support and Their Readiness to Change Affect Children with Behavior and Emotional Problems. *Children and Adolescent Social Work Journal*.

- Ratkajec Gašević, G., Dodig Hundrić, D. i Mihić, J. (2016). Spremnost na promjenu – od individualne prema obiteljskoj paradigmi. *Kriminologija i socijalna integracija*, 24,1, 50-83.
- Sekol, I, Maurović, I. (2017). Miješanje kvantitativnog i kvalitativnog istraživačkog pristupa u društvenim znanostima – miješanje metoda ili metodologija? *Ljetopis socijalnog rada*, 24, 1, 7-32.
- Žižak, A., Novak, M., Kranželić, V., Jandrić Nišević, A. i Kovčo Vukadin, I. (2016). Pojam i ključna obilježja kompleksnih intervencija za populacije u riziku. *Kriminologija i socijalna integracija*, 24,1, 116-144.

4. PROCJENA POTREBA OBITELJI U RIZIKU S DJETETOM KOJE POKAZUJE PROBLEME U PONAŠANJU I NEKA OBILJEŽJA INTERVENCIJA KOJE OSNAŽUJU OTPORNOST OBITELJI (Anja Miroslavljević)

OČEKIVANI ISHODI UČENJA:

- Obraniti stav o potrebi sveobuhvatne procjene obitelji u riziku
- Primijeniti različite metode i tehnike socijalnopedagoške procjene rizika i potreba te potencijala obitelji i okruženja
- Kreirati početni prijedlog plana intervencije za osnaživanje otpornosti obitelji

4.1. Uvod: O važnosti sveobuhvatnog rada s obitelji u riziku kada djeca pokazuju probleme u ponašanju

Obitelji u visokom riziku, visokorizične obitelji, obitelji s višestrukim problemima/potrebama, obitelji s iskustvom višestrukih teškoća, obitelji s kompleksnim potrebama, samo su neki od naziva koje stručnjaci koriste za obitelji suočene s brojnim psihosocijalnim problemima. Neka od obilježja navedenih obitelji su (Ajduković, 2008): nepovoljni sociodemografski status, slabe roditeljske kompetencije, loši obiteljski odnosi i komunikacija, slabe socijalne interakcije u zajednici, kronični psihosocijalni stresori, ovisnost člana obitelji, stalna nezaposlenost, nasilje u obitelji, kronične teškoće u odgoju djece, problemi u ponašanju djece i slično. Ovo posljednje obilježje, problemi u ponašanju djece/mladih, često su i posljedica odrastanja u (visoko) rizičnim obiteljima (Miroslavljević i Maurović, 2020). Ovaj tekst ne bavi se svim mogućim obiteljima u riziku, nego samo obiteljima u (visokom) riziku čije dijete iskazuje probleme u ponašanju, budući da počiva na socijalnopedagoškoj perspektivi i pristupu problemima u ponašanju.⁴

Kumpfer i Alvarado, (2003) navode kako su intervencije⁵ koje se poduzimaju sa cjelokupnom obitelji učinkovitije od onih koje se provode s pojedinim članovima jer na sveobuhvatan i sistemski način uzimaju u obzir višestruke osobne i obiteljske rizične i zaštitne čimbenike. Nužnost planiranja tretmana i njenog provođenja s cijelom obitelji proizlazi iz dvije važne činjenice. Prva je ta da značajan dio obitelji ima izrečenu neku od mjera stručne pomoći upravo zbog problema u ponašanju djece. A druga se odnosi na podatke o većoj učinkovitosti intervencija koje su usmjerene na cjelokupnu obitelj, odnosno obitelj kao sustav (Miroslavljević i Maurović, 2020).

⁴ U cijelom će se tekstu termin obitelj u riziku koristiti kao sinonim za obitelji u (visokom) riziku čije dijete/mlada osoba iskazuje probleme u ponašanju.

⁵ U ovom će se tekstu termini intervencija, mjera i tretman koristiti kao sinonimi mada to nisu.

4.2. Definicija obiteljske procjene, konceptualne odrednice i ključna načela procjene obitelji u riziku

Procjena i intervencije/tretman dio su jednog kontinuuma pa je tako procjena prvi dio procesa planiranja pomoći i zadovoljavanja potreba korisnika, u ovom slučaju - obitelji. Planiranju intervencija s djecom i mladima s problemima u ponašanju, odnosno njihovim obiteljima, prethodi proces procjene. Procjena, dakle, nije sama sebi svrha, već je njen krajnji smisao predlaganje adekvatnih mjera usklađenih s potrebama mlade osobe/okruženja i izrada plana intervencije, odnosno tretmana.

Cierpka i dr. (2009) navode kako se tijekom procesa procjene obitelji istražuje i opisuje interakcije, odnose i promjene između članova obitelji i njegovih sustava te analizira obiteljsku dinamiku kao sistemsku cjelinu. Uz to, obiteljskom procjenom stručnjak istražuje, između ostalog i nesvjesne fantazije, želje, strahove obitelji, povijest obitelji, buduće životne planove obitelji kako bi stekao uvid u značajne interaktivne sekvence, obrasce i njihovu funkcionalnost/svrhu. Ovakva definicija obiteljske procjene ima sljedeće implikacije:

1. Objekt analize su **interakcije** članova obitelji i promjene u tim interakcijama koje nastaju kao posljedica poduzetih intervencija. Na početku procjene istražujemo karakteristične mreže, obrasce u obitelji. Tzv. strukturalna slika obitelji (horizontalna perspektiva ili kros-sekcijska). Struktura obitelji sačinjena je od pojedinaca, osobnih potreba ali, s druge strane, i od zahtjeva obitelji kao cjeline.

2. No, obitelji nisu definirane samo u terminima trenutnih odnosa - horizontalno, kros-sekcijski. Sve obitelji imaju povijest koja ide unatrag kroz nekoliko generacija. To se odnosi npr. na obiteljsku tradiciju i kulturalni kontekst. Tada govorimo o vertikalnoj perspektivi, longitudinalnoj ili multigeneracijskoj.

3. Trenutna obiteljska dinamika obilježena je križanjem, ukrižavanjem strukturalne, horizontalne perspektive, i longitudinalne, vertikalne perspektive. Svaka interakcija definirana je strukturom obitelji i njenom poviješću u specifičnoj točki vremena baš kao što i svaka interakcija utječe na strukturu obitelji i njenu budućnost. Svi procesi u obitelji određeni su horiz. i vert. čimbenicima.

4. Stručnjak traži pojašnjenja za ponašanje članova obitelji i razvoj kriza unutar obitelji. I tu se također križaju putevi horizontalnih i vertikalnih perspektiva.

5. Procjena obitelji mora se provesti barem na tri razine: individualnoj, razini dijada i trijada te na razini obitelji kao sustava. Interakcije između ovih razina također su važne u dijagnostičkom smislu.

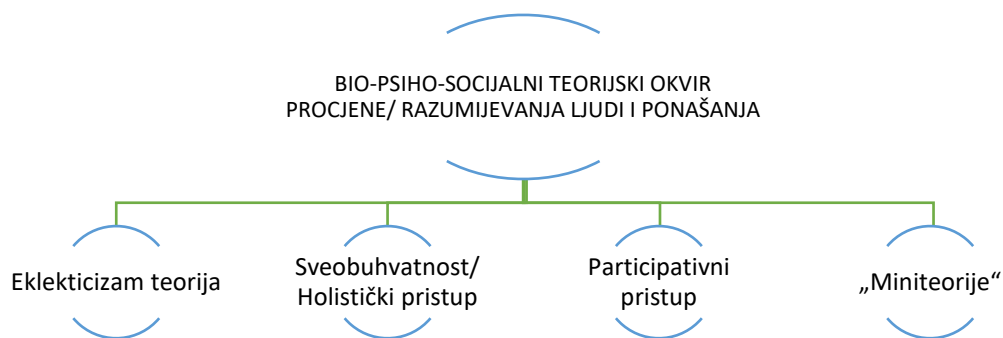
6. Stručnjak mora steći uvid u obiteljsku ugniježđenost u širi socio-kulturalni kontekst kako bi razumio vrijednosti i norme koje utječu na obiteljski sustav. Pažnju mora usmjeriti na socijalne mreže, socio kulturne i ekonomske uvjete i čimbenike koji okružuju obitelj.

Kada je riječ o detaljnom pojašnjenju i elaboraciji konceptualnih i metodičkih odrednica te standarda kvalitete provedbe procesa procjene potreba djece i mladih s problemima u ponašanju i

njihovog okruženja, čitatelje upućujemo na postojeću literaturu (primjerice: Koller Trbović, Mirosavljević i Jeđud Borić, 2017; Koller Trbović, Mirosavljević, Jeđud Borić, 2013).

U tekstu koji slijedi sažeto su izdvojene ključne postavke procesa procjene (pa i procjene obitelji) te specifičnosti metoda i tehnika tijekom procesa procjene potreba, rizika i snaga obitelji u riziku.

Teorijska podloga procjene (slika 1) rizika, snaga i potreba djeteta/mlade osobe s problemima u ponašanju, kao i potreba njegove obitelji počiva na **eklektičkom pristupu**, brojnim **psihološkim, socijalnim, ali i biološkim čimbenicima** koji utječu na ponašanje i doživljavanje čovjeka što zahtijeva od stručnjaka integraciju znanja iz većeg broja teorija. Stoga se većina praktičara češće opredjeljuje za eklektički, nego za pojedinačni teorijski pristup ljudskom ponašanju pa tako u radu integriraju i koriste spoznaje npr. humanističke teorije, bioloških teorija, kognitivno bihevioralne teorije, teorije ekološkog sustava, teorije obiteljskih sustava, teorije rizika i zaštite i drugih. Zbog same složenosti ponašanja čovjeka, imperativ procjene je i potreba uzimanja u obzir različitih perspektiva pri identificiranju, tumačenju, planiranju, promjeni i evaluaciji ponašanja, poštujući pritom **sveobuhvatnost, sustavni i holistički pristup**, ali i usmjerenost na **participaciju korisnika** (Koller Trbović, Mirosavljević i Jeđud Borić, 2017; više o participaciji adolescenata s problemima u ponašanju u procesu procjene i planiranja intervencija vidjeti npr. u: Koller Trbović, 2012; Koller Trbović i Žižak, 2005; i Jeđud, 2005; Mirosavljević i Maurović, 2020). Pri tome stručnjaci u radu koriste i tzv. **miniteorije**, kao i specifične spoznaje ovisno o tome što se procjenjuje i s kojim ciljem (Vulić Prtorić, 2001). Miniteorije su tumačenja koja se odnose na jednu ili više komponenti onoga što procjenjujemo (to znači da ćemo, primjerice, ako nas zanima doprinos i utjecaj obiteljskih čimbenika na razvoj problema u ponašanju djeteta, koristiti specifična znanja iz teorije obiteljskog sustava ili pak teorije privrženosti).



Slika 1. Prikaz teorijskog okvira procjene potreba obitelji u riziku i djeteta s problemima u ponašanju

Cierpka i dr. (2009) kao osnova načela procjene obitelji navode sljedeće: procjena je kontinuirani, dugotrajni proces, ne jednokratni događaj. Procjena mora biti orijentirana na dijete/adolescenta, utemeljena na razvojnim teorijama djeteta i ekološkom pristupu i sistemskom (usmjerena na s djetetom

i roditeljima/obitelji kao sustavom), ali i na znanstveno i teorijski temeljenim dokazima (evidence based knowledge). Uz to, mora biti usmjerena na snage i teškoće.

Načelo orijentacije na pozitivno, odnosno pozitivni pristup, usmjerenost stručnjaka u radu s obitelji na procjenjivanje, naglašavanje i osnaživanje onog što je kod djeteta/mlade osobe i obitelji pozitivno, dobro, resurs, snaga, u čemu su uspješni sve je češće prisutno i u praksi, a ne samo teoriji. Ovakav pristup postavlja zahtjev stručnjacima da se usmjere na iznalaženje, otkrivanje i prepoznavanje upravo onih obilježja i mogućnosti korisnika i sredine koja mogu biti „zdrava” uporišta za budući tretman, te da ih u tretmanu i koristi. Pritom se misli na one karakteristike pojedinca, ali i obitelji i okruženja, koje predstavljaju određene prednosti i zaštitne čimbenike, a u relaciji s rizičnim čimbenicima mogu utjecati na razvoj otpornosti djeteta/mlade osobe i/ili obitelji. Operacionalizacijom navedenog načela u praksu, to znači da stručnjak mora u radu s obitelji/djetetom koristiti afirmativni pristup i tako kreirati dobre odnose, situacije i ishode koji su osnova za motiviranje korisnika na sudjelovanje u intervenciji i stvaranje odnosa povjerenja; koristiti metode i tehnike koje omogućavaju procjenu potencijala korisnika i okruženja, ali i metoda i tehnika u tretmanu koji osnažuju njihove jake strane, odnosno potiču otpornost (Koller-Trbović, Miroslavljević i Jeđud Borić, 2017). Drugim riječima, važno je koristiti intervencije koje se usmjeravaju na prepoznavanje i poticanje obiteljskih snaga i resursa za uspješno funkcioniranje. Stoga se od stručnjaka očekuje prepoznavanje obitelji kao izvora resursa (a ne samo rizika), usmjerenost tretmana prema izborima i mogućnostima obitelji, a ne prema disfunkcionalnosti i patologiji kao i stručni rad orijentiran na jačanje obiteljskih potencijala za otpornost umjesto na isključivu orijentaciju na problem i njegovo rješavanje (Berc, 2011). Pozitivni pristup i procjena kao i intervencije usmjerene na pozitivne aspekte korisnika, potpuno su u skladu s konceptom otpornosti obitelji.

Okvir 1. Važnost procjene pozitivnih aspekata obitelji u riziku/djece i mladih s problemima u ponašanju (Maurović, 2019)

Zašto procjenjivati pozitivne aspekte? (preuzeto od Maurović, 2019)

- Istraživanja negativnih: pozitivnih psihosocijalnih stanja = 17 : 1 (Diener i sur., 1999)
- Poznato je mnogo više o tome što uzrokuje patologiju kod djece i mladih u riziku od toga zašto i kako neki od njih dobro funkcioniraju (Zimmerman i sur., 1999)
- Preokupacija devijantnošću istraživače i praktičare učinila je „slijepima“ za normalnost koja je sveprisutna u marginalnim grupama (Cross, 2003)
- Fokusiranje pažnje na nedostatke može stvoriti otpor prema tretmanu kroz osnaživanje osjećaja neadekvatnosti, frustracije i hostilnosti (Corcoran, 2006)

Procjena i tretman temeljen na snagama:

- učinkoviti s različitom populacijom u riziku
- korisnici ih doživljavaju pozitivno jer naglašavaju njihove postojeće vještine i osjećaj učinkovitosti
- održava motivaciju za tretman
- prepoznate i upotrebene snage korisnika - 40% uspješnosti tretmana

(Early, 2000, Perkins i Tice, 1996, Siegal i sur., 1997, Rapp i sur., 1998, Cox, 2006, Farmer i sur., 2005, Brun i Rapp, 2001, Dunst i sur., 1994, LeBuffe i Shapiro, 2004, Cowger, 1994, Saleebay, 1996, Selekman, 2005, Hubble, Duncan i Miller, 1999, Duncan i Miller, 2000, prema Maurović, 2019).

4.3. Metode rada u procesu procjene obitelji u riziku čije dijete manifestira probleme u ponašanju (područja, metode i tehnike procjene)

Procjena potreba, rizika i snaga obitelji u riziku mora biti sveobuhvatna i počivati na bio-psiho-socijalnom teorijskom okviru, kako je već i navedeno, uz uvažavanje postavki teorije obiteljskih sustava. Kvaliteta procesa procjene, što će se procjenjivati, kako i tko će raditi procjenu, predstavlja suštinu tog procesa. Upravo spomenuta sveobuhvatnost procesa procjene sažeto je shematski prikazana na slici 2 koja slijedi.

IZVORI PODATAKA	INFORMACIJE/PODACI
<ul style="list-style-type: none"> • Dijete/Mlada osoba • Roditelji • Druge važne osobe 	<ul style="list-style-type: none"> • Činjenice • Procjene • Samoprocjena i samoiskaz
METODE I TEHNIKE PROCJENE	PODRUČJA PROCJENE
<ul style="list-style-type: none"> • Prikupljanje relevantne dokumentacije • Metoda opažanja • Metoda razgovora • Metoda testiranja • Metoda procjene i samoprocjene • Komplementarne metode 	<ul style="list-style-type: none"> • Ranije intervencije i učinkovitost a i sadašnja kaznena djela i sankcije • Obitelj (struktura, potrebe, uloge, otpornost...) • Školovanje • Vršnjaci • Zlouporeba sredstava ovisnosti • Ličnost/ponašanje djeteta • Stavovi/orijentacije djeteta

Slika 2. Elementi sveobuhvatnosti procjene (dorađeno prema Koller Trbović, Miroslavljević i Jeđud Borić, 2017).

Polazeći od rezultata, spoznaja i iskustava stečenih u FamResPlan projektu, pokazalo se korisno i stručno opravdano u svrhu rada s obitelji, procjenu, planiranje intervencija i tretman organizirati u skladu i s, između ostalog, postavkama modela otpornosti obitelji (više o konceptualizaciji i modelima otpornosti obitelji vidjeti u poglavlju na tu temu ovog nastavnog materijala), ali i teorijom obiteljskih sustava. Osnovni procesi koji potiču otpornost obitelji, a koje je svakako potrebno procijeniti u radu s obitelji detaljno su navedeni u tablici 2, u drugom poglavlju, na stranici 65.


I iz tablice je vidljivo da je riječ o holističkom pristupu obitelji, koji uvažava postavke: teorija obiteljskog sustava, pozitivnog pristupa usmjerenog na snage (osim i na rizike), osnaživanja obitelji.... Procjena obitelji kao sustava, uz procjenu i istovremeni fokus na dijete/mladu osobu s problemima u ponašanju nužna je kako bi se stručnim intervencijama koje slijede nakon procjene proizvelo, ono što se u sistemskoj obiteljskoj terapiji naziva **promjena drugog reda**. Ona uključuje promjene u strukturi obitelji, patološkim obrascima i posljedično nestanak simptoma bez pojave njegove supstitucije nekim drugim problemom. Uočavaju se i specifične promjene individualnog i obiteljskog funkcioniranja, praćeno često i novim događanjima (rađanje djeteta, razvod i sl.). Kod promjena prvog reda simptom samo mijenja vlasnika odnosno uklanjanjem simptoma kod tzv. identificiranog pacijenta on se pojavljuje kod drugog člana obitelji i problemi se ne rješavaju. Stoga ne čudi sve veća zainteresiranost socijalnih pedagoga za sustavni pristup obitelji u riziku kako tijekom procjene tako i tijekom planiranja i tretmana (više o konkretnom tretmanskome radu s obitelji u riziku u domu obitelji pročitati u Maurović i Miroslavljević, 2020).

Pristup obiteljske otpornosti (Walsh, 2006) temeljen je na načelima i postavkama pojašnjenim u poglavlju koje se bavi konstruktom otpornosti obitelji. Ključno je, kako i Walsh (2006) navodi to da je za razvoj obiteljske otpornosti važna individualna otpornost svakog člana obitelji. Osim toga, svaka obitelj ima potencijal za otpornost, a obiteljski zaštitni čimbenici potiču djelovanje procesa otpornosti. Stoga zaštitne čimbenike, snage, treba procjenjivati i osnaživati.

Okvir 2. Područja i zadaci procjene potencijala obitelji za otpornost (prilagođeno prema Walsh (2004) i Van Hook (2008, prema Berc, 2011):

Stručnjaci s ciljem procjene potencijala obitelji za otpornost imaju sljedeće zadatke:

- procijeniti **obiteljsku komunikacija i strategije rješavanja problema** (obraci komunikacije, jasnoća, otvoreno izražavanje emocija, prepoznati do sada korištene strategija obitelji za suočavanje sa stresom, načini rješavanja problema)
- procijeniti **obiteljski sustav vjerovanja** (davanje smisla krizama i poteškoćama, pozitivan stav, duhovnost)
- procijeniti **organiziranje obiteljskih uloga i odnosa** (fleksibilnost, povezanost/kohezija)
- steći uvid u **okruženje izvan obitelji** (socijalna i materijalna podrška)

 planirati i **provoditi tretman u kojem se stručnjak usmjerava na pojedina područja ovisno o prioritetima i sadržaju problema na kojem obitelji radi**

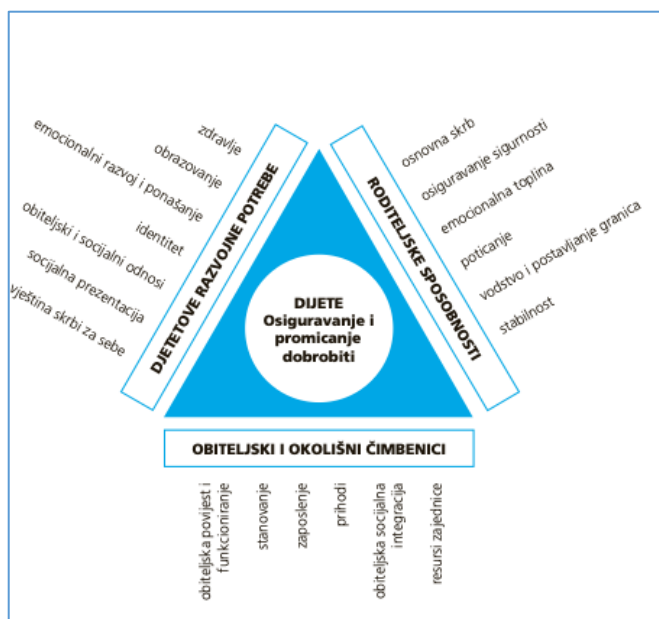
Nužnost sistemskog pristupa djeci i mladima s problemima u ponašanju/obiteljima u riziku, u praksi (a i u našem projektu) počiva i na spoznaji da su roditelji djece i mladih s problemima u ponašanju često usmjereni na sagledavanje problema u obitelji kao isključivo rezultata lošeg ponašanja djeteta/mlade osobe. Odnosno, fokusirani su samo na dijete kao problem i često nisu svjesni svoje odgovornosti i utjecaja na pojavu i održavanje problema. Problem se od strane obitelji promatra kao problem pojedinca, djeteta ili mlade osobe koji se treba mijenjati što je vrlo često popraćeno kažnjavajućim stavovima ostatka obitelji (npr. „*Ono što njemu treba je da ga netko dobro namlati pa će tako doći sebi!*“). Iz tog razloga nerijetko neki članovi obitelji ne uviđaju ili se ne žele uključiti u tretman problema u ponašanju mlade osobe (Alexander, Barret Waldron, Robbins i Neeb, 2013). To znači da će često biti potrebno prvo raditi na spremnosti za tretman i/ili motivaciji za promjenu s pojedinim članom obitelji (Ajduković, Sladović Franz i Ajduković, 2015). O tome kako povećati spremnost na tretman i/ili promjenu korisnika i što s otporom i nedobrovoljnim korisnicima bit će riječi u poglavlju o spremnosti na intervenciju i promjenu u ovoj skripti, a zainteresiranije čitatelje upućujemo i na postojeću literaturu na tu temu (npr. Ajduković, 2012, 2015, Miller i Rollnick, 2013, Ratkajec Gašević, 2012, 2013, 2016, 2017).

Sustavni i holistički pristup obitelji podrazumijeva kombiniranje metoda i tehnika tijekom procjene rizika, snaga i svih drugih okolnosti djeteta/mlade osobe s problemima u ponašanju i njegove obitelji/okruženja. Odnosno, nužno je obuhvatiti višestruke perspektive (roditelja, djeteta/mlade osobe, stručnjaka i sl.), ali i poštivati načelo participacije korisnika u svim fazama rada na slučaju od procjene, planiranja, do provedbe intervencija i provjere učinkovitosti. Na važnost toga ukazali su i zaključci projekta FamResPlan, odnosno analiza podataka i rezultati vezani uz, primjerice, procjenu

rizika i snaga obitelji primjenom kvantitativnog i kvalitativnog pristupa kroz višestruke perspektive (obitelji, članova obitelji, stručnjaka, istraživača....). Višestrukost perspektiva *per se* upućuje na nužno korištenje različitih izvora i vrsta informacija i podataka, metoda i tehnika i područja procjene djeteta s problemima u ponašanju, ali i njegove obitelji kako je i prikazano na slici 3 kombinirajući i individualni pristup, ali i grupni (u smislu obiteljskog grupnog/zajedničkog intervjua i komplementarnih metoda i tehnika procjene koje se mogu koristiti s cijelom obitelji opisanih u drugom dijelu poglavlja.

U kontekstu procjene obitelji kao socijalnopedagoškog područja, mapa autorice Walsh (2004) može poslužiti kao vodič za preciznije definiranje elemenata rizika i zaštite, tema koje je potrebno procijeniti unutar tog područja. To su: obiteljski sustav vjerovanja (odnosno podpodručja: davanje smisla krizama i poteškoćama, pozitivan pogled na život, duhovnost), obiteljska organizacija (fleksibilnost, kohezija, socijalni i materijalni resursi), obiteljska komunikacija i rješavanje problema (jasnoća, otvoreno izražavanje emocija i suradničko rješavanje problema). To znači da je tijekom procesa procjene obitelji potrebno procijeniti rizike obitelji, zaštitne čimbenike i dobre ishode iz perspektive obitelji, tj.: strukturu obitelji, obiteljsku dinamiku, koheziju, interakcije članova obitelji, načine komunikacije, bračni odnos / probleme, socijalnu podršku, odgojni stil i odgojne postupke, načine vođenja i usmjeravanja djeteta i sl. Dakle, procjenjuju se potencijali za otpornosti obitelji, ali i neka druga područja; rizici i potrebe. Uza sve to, radi se naravno i procjena potreba, odnosno problema u ponašanju djeteta. Sve navedene čimbenike poželjno je osnaživati tijekom provedbe intervencije s obitelji s ciljem poticanja procesa otpornosti obitelji.

Nadalje, kada je riječ o procjeni razvojnog rizika djeteta do 18 godina u obitelji, čitatelje podsjećamo i na tzv. **trokut procjenjivanja obitelji u riziku** (Ajduković i Radočaj, 2008; Ajduković (ur.) 2015) koji je također koristan vodič u planiranju i provedbi procjene potreba djeteta i obitelji u riziku (posebno u sustavu socijalne skrbi za koje je i kreiran). On se temelji na ekološkom pristupu i uključuje tri područja procjene: roditelj/obitelj, dijete i okruženje. Uključuje procjenu poteškoća djeteta i kvalitetu odnosa dijete roditelj, kao i roditeljske sposobnosti. Procjena djeteta provodi se kako bi se utvrdila tjelesna, kognitivna, emocionalna, socijalna i ponašajna razina funkcioniranja djeteta (Slika 3). Uvažavajući taj koncept i kombiniranjem postavki i elemenata tog modela procjene s modelom otpornosti obitelji, moguće je sasvim adekvatno procijeniti potrebe obitelji.



Slika 3. Trokut procjenjivanja obitelji u riziku (Ajduković i Radočaj, 2008, 33)

Uz procjenu elemenata **trokuta procjenjivanja, potencijala za otpornost obitelji**, poželjno je da stručnjaci/stručni tim procijeni i **funkcioniranje obitelji kroz obiteljske potrebe** na četiri razine prikazano u Okviru 2 (Kilpatrick, 2003, prema Berc, 2011).

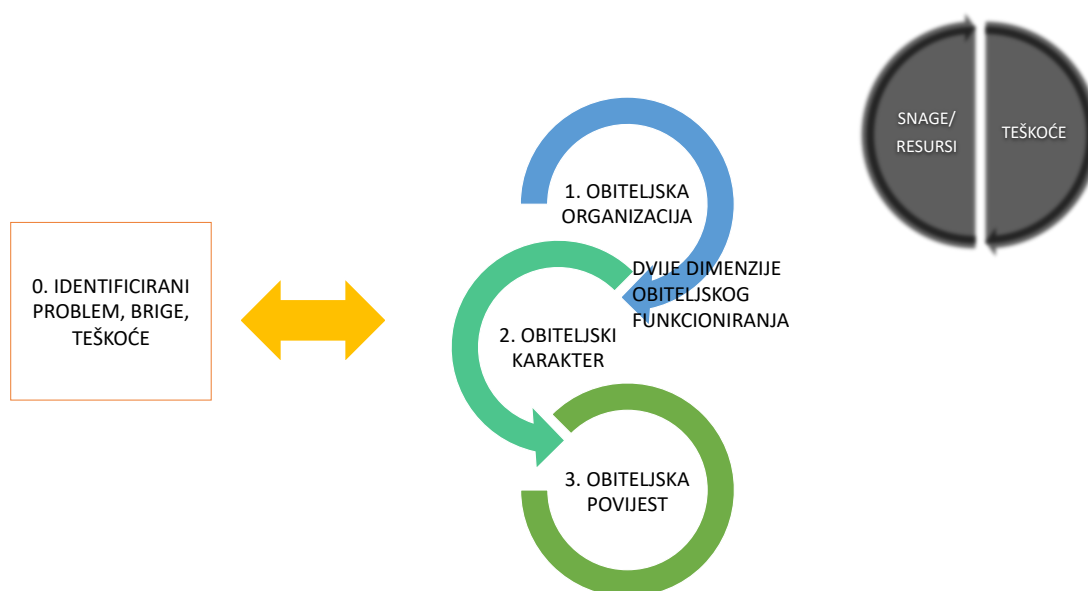
Okvir 2. Procjena funkcioniranja obitelji kroz obiteljske potrebe i intervencije usklađene s tim potrebama (Kilpatrick, 2003, prema Berc, 2011)

Razina obiteljskih potreba	Intervencije
1. razina: odnosi se na zadovoljavanje osnovnih potreba (hrana, stambeni uvjeti, zdravstvena zaštita i sl.). Obitelji koje nemaju zadovoljene ove potrebe, lako ulaze iz jedne krize u drugu i izložene su brojnim rizičnim čimbenicima koji djeluju unutar obitelji i u njenom okruženju (neučinkovite zdravstvene i socijalne institucije i sl.).	Intervencije usmjeriti na osnaživanje korisnika i traženje resursa u obitelji i lokalnoj zajednici u svrhu zadovoljavanja njihovih temeljnih potreba.
2. razina: odnosi se na uspostavljanje kvalitetnih obiteljskih odnosa, uloga i učinkovitog vođenja. Kada ova razina funkcioniranja nije učinkovita, mogu se prepoznati rizici na području kompetentnosti odraslih članova obitelji, manjak vještina komuniciranja te strategija vođenja i suočavanja s problemom	Intervencije usmjeriti na jačanje kompetencija odraslih članova i učenja strategija suočavanja sa stresom.
3. razina: odnosi se na uspostavljanje pravila i granica u obiteljskim odnosima. Ova razina funkcioniranja omogućava obitelji zadovoljavanje temeljnih potreba i kvalitetno vođenje što obitelji daje dobru organizacijsku strukturu. Obitelji kod kojih izostaje funkcioniranje na ovoj razini teže prihvaćaju promjene, nemaju jasne granice u odnosima, teže stvaraju bliske odnose i članovi obitelji teže stvaraju osjećaj osobnog identiteta	Intervencije usmjeriti na uspostavljanje osobnih, obiteljskih i međugeneracijskih granica.

<p>4. razina: podrazumijeva da su zadovoljene potrebe na svim prethodnim razinama. Obitelji koje funkcioniraju na ovoj razini imaju potrebu izgraditi višu razinu međusobne intimnosti, veće značenje osobnog identiteta ili osobne autonomije te ostvariti autoaktualizaciju svakog člana.</p>	<p>Intervencije usmjeriti na poticanje najbolji potencijala svakog člana obitelji na ukupnu kvalitetu obiteljskog života.</p>
--	---

Bentovin i Bingley Miller (2012) u svojoj knjizi nude još jedan koristan model procjene obitelji kao sustava. Tako kao dvije ključne dimenzije/podpodručja obitelji navode obiteljsku organizaciju i obiteljski karakter/osobnost. To su zapravo dvije ključne dimenzije obiteljskog funkcioniranja u kojima treba procjenjivati potrebe, teškoće i snage/resurse obitelji (kao cjeline/sustava, pojedinih članova, podsustava, nadsustava i s.). Treće veliko područje je i područje obiteljske povijesti (povijest svakog člana, ali i obitelji kao sustava) i ona svakako također utječe na dvije ključne dimenzije obiteljskog funkcioniranja. Uz to, važno je razmišljati i o tome koji su to identificirani problemi, brige, zabrinutosti i teškoće obitelji koju se procjenjuje. Ako pogledam shemu 1, tada je jasno da procjena počinje u 0. točki. Naime, obitelj je radi nečeg «došla» na procjenu ili u intervenciju. Zato se istražuje kako se detektirani /deklarirani problem uklapa u obiteljske interakcije, obrasce, odnose u obitelji i sl. Sve ove dimenzije su cirkularno povezane i isprepletene.

Ovaj model se isprepliće, poklapa i komplementaran je konceptu obiteljske otpornosti.



Shema 1. Prikaz Modela obiteljske procjene prema Bentovinu i Bingley Miller (2012)

Dimenzija obiteljske organizacije podrazumijeva *obiteljsku adaptibilnost i roditeljstvo*.

Obiteljska adaptibilnost odnosi se na procjenu :

- Organizacijske adaptabilnost

- Donošenje odluka i rješavanje problema
- Nošenje sa konfliktima i rješavanje sukoba
- Odnosi sa širom obitelji i zajednicom

Kod roditeljstva procjenjuje se :

- Tip privrženosti
- Vođenje, briga, usmjeravanje djece
- Poticanje razvoja- stimulacija, emocionalna toplina i pohvale

Dimenzija obiteljskog karaktera obuhvaća procjenu obiteljske komunikacije, obiteljskih saveza, emocionalni život obitelji i obiteljski identitet. Odnosno, detaljnije :

Kod obiteljske komunikacije potrebno je procjenjivati :

- Izražavanje poruka
- Primanje poruka
- Uključenost
- Kontinuitet

U kontekstu emocionalnog života obitelji, procjenjuje se :

- Izražavanje i dijeljenje osjećaja
- Priroda veza/odnosa
- Emocionalna uključenost
- Obiteljska atmosfera

Kada je riječ o obiteljskim savezima, tada govorimo o :

- Odnos supružnika/para
- Roditeljski odnos
- Odnos roditelja s djecom
- Povezanost djece s roditeljima
- Odnos s braćom/sestrama

Obiteljski identitet odnosi se na :

- Individualna autonomija
- Obiteljsko zajedništvo
- Intergeneracijske veze

Kada je riječ o kontekstu obiteljske povijesti, autori modela navode da stručnjak katkada ne može shvatiti/razumjeti trenutne identificirane probleme ili teškoće u obitelji čak i nakon pažljivog istraživanja problema te kako se problem povezuje, uklapa u obiteljsku organizaciju i obiteljski

karakter/osobnost. Stoga je katkad potrebno dublje se pozabaviti prošlošću, iskustvima i doživljajima iz prošlosti članova obitelji.

Kao racionalne za bavljenje temama iz obiteljske povijesti, autori navode sljedeće :

- Naš doživljaj obitelji vezan uz naša iskustva u primarnoj obitelji
- Važni obiteljski događaji, iskustva utječu na nas danas
- Odnosi sa značajnim drugima koje interanliziramo
- Traume, gubici, odvajanja, diskriminacija...
- Vrijednosti, uvjerenja, kultura naše proširene obitelji
- Širi povijesni, socijalni i politički kontekst tijekom odrastanja

U odnosu na gore navedeno, važno je istaknuti kako svi mi stvaramo značenja, interpretiramo događaje iz vlastite prošlosti i sami kako bismo razumjeli što nam se dogodilo, ali su to često i "vodiči" u razumijevanju i davanju značenja onome što nam se sada u životu događa, pa tako i našim korisnicima.

Obiteljske istine su često nesvjesne (način gledanja na obitelj i na svijet) i pomažu nam u tumačenju svijeta, ponašanja, no često otežavaju shvaćanje da postoji i druga perspektiva gledanja na stvari.

U tom smislu, katkad je potrebno procijeniti i saznati :

- Je li osoba naučila ne/adekvatne strategije suočavanja sa stresom/problemima i kako to utječe na nju danas
- Kakva je povezanost današnjih emocionalnih odgovora s iskustvima iz djetinjstva ("naučena" depresivnost, anksioznost, očaj, ljutnja...)
- Cijeli obiteljski sustavi organizirani oko traume (utjecaj traume tako jak pa organizira načine na koji su članovi obitelji povezani- npr. "utiša" emocionalne reakcije generalno; pojedino emocionalno pitanje traume postaje centralni fokus obitelji)
- Biranje partnera kojim « kopiramo » odnos, obrasce odnosa vlastitih roditelja (kopiramo iskustvo).

Tijekom razgovora o obiteljskoj povijesti autori ističu sljedeće :

- Važno je istražiti utjecaj prošlosti na sadašnjost onda kada obrasci interakcija i odnosa u obitelji nisu lako shvatljivi, razumljivi, nejasni su nam
- Stručnjak mora biti svjestan da je riječ o osjetljivom intervju koji može dovesti do iznenađenja i teških emocija (zaboravljeni događaji, odnosi, emocije; teški životni događaji koji bude niz osjećaja)
- Stoga je potreban POSEBAN OPREZ kod provedbe (nošenje s anksioznošću, refleksija na emocije koje se pojave...); pomoći obitelji u pojašnjavanju činjenica, značajnih veza, događaja,

stanja u prošlosti koja su i dalje važna, utječu na njih; istraživanje značenja/davanje značenja tim događajima...

- Uz to, važno je znati i kako je vaša obiteljska povijest kao stručnjaka utjecala na vas kao osobu, trenutne obiteljske odnose i postoje li neki nerazriješena pitanja.

U priložima 1 i 2 na kraju ovog poglavlja nalazi se obrazac za obiteljsku procjenu i pojašnjenje pojedinih čestica koji može poslužiti kao vodič prilikom procjene obitelji u skladu s ovim modelom.

Patterson i sur. (2009) u svojoj knjizi „Essential skills in family therapy- from the first interview to termination“ u poglavlju u kojem se bavi procjenom potreba korisnika u okviru obiteljske sistemske terapije navodi okvirni plan provedbe procjene prikazan u Okviru 3. Riječ je o koracima koje autori navode da je potrebno proći s ciljem procjene potreba korisnika i njegovog okruženja iz perspektive sistemske teorije/pristupa (opsežno o cijelom planu, vidjeti u Patterson i sur. (2009): 4. poglavlje):

Okvir 3. Okvirni plan provedbe procjene potreba u skladu s teorijom obiteljskih sustava (prema Patterson i sur., 2009)

PLAN PROVEDBE PROCJENE:

1. Inicijalna procjena

Istražiti prezentirani problem od strane člana/članova/obitelji

Istražiti i vrednovati do sada isprobana rješenja u rješavanju problema

Istražiti i procijeniti krizne i stresne životnih događaja, rizike

2. Isključiti potencijalna pitanja ugroženosti korisnika

Detektirati/procijeniti rizik od suicida

Detektirati/procijeniti prisutnost ili rizik od obiteljskog zlostavljanja i zanemarivanja

Detektirati/procijeniti eventualno seksualno zlostavljanje

3. Isključiti postojanje problema zlouporabe druge/alkohola

4. Isključiti postojanje bioloških problema

5. Provesti generalnu psihosocijalnu procjenu

Procijeniti emocije, kognicije, ponašanja

Procijeniti sustav značenja, atribuiranja, interpretiranja svijeta oko sebe

Procijeniti duhovnost

Procijeniti obiteljski sustav (bračni par; obitelj kao sistem)

Procijeniti socijalne sustave izvan obitelji

Procijeniti širi socijalni kontekst

Nastavno na sliku 2, podsjećamo da metode i tehnike procjene koje se primjenjuju u radu ovise dakako o pojedinoj struci koja procjenu provodi (socijalni pedagog, psiholog, socijalni radnik, psihijatar...), ali i dijagnostičkom pitanju koje je u fokusu. U odnosu na **izvore informacija** važno je da oni budu brojni i raznoliki kako bi osigurali sveobuhvatan pristup podacima o obitelji i/ili pojedinim članovima iz različitih sredina i odnosa. Dijete/mlada osoba s problemima u ponašanju ključan je izvor podataka, ali svakako i nezaobilazno i njegovi/njeni roditelji/skrbnici, odnosno cijela obitelj te nastavnici/odgajatelji, kao i drugi stručnjaci koji su u mogućnosti kroz određeno vrijeme biti u odnosu s djetetom/mladom osobom. U tom kontekstu mogu se promatrati i **vrste informacija** koje se prikupljaju i interpretiraju, a koje su u vezi s izvorima, kao i vrstama podataka. Tako neki podaci predstavljaju objektivne činjenice, neki procjene stručnjaka i drugih osoba, a ostali su podaci koji se prikupljaju kroz samoiskaz i samoprocjenu mladih osoba, roditelja i cijele obitelji te predstavljaju viđenje, doživljaj i perspektivu korisnika. Sve navedeno potrebno je „provesti” kroz **brojna područja procjene**, različita okruženja i situacije, odnosno brojne sadržaje, a neki od načini dolaženja do relevantnih informacija, posebno u odnosu na područje obitelji, prikazani su niže u potpoglavlju o metodama i tehnikama procjene.

Izbor i primjena **metoda i tehnika procjene** potreba obitelji, ovisi o brojnim kriterijima i okolnostima. Dio te kompleksnosti proizlazi iz potrebe upoznavanja, razumijevanja i tumačenja složenih pojava koje se procjenjuju (procjena korisnika i njegova ponašanja u određenim kontekstima i odnosima, utvrđivanje latentnih dimenzija osobnosti i ponašanja, kompleksnost okruženja korisnika itd.). Primjena metoda i tehnika procjene ovisi kako o svrsi, ciljevima i razinama procjene, obilježjima članova obitelji i cijele obitelji kao sustava, tako i o stručnjaku, odnosno pomažućoj profesiji koja je u samu procjenu uključena. Tehnike su, dakle, prilagođenije pojedinim strukama, odnosno područjima procjene pojedinih stručnjaka u timu. „Obvezne”/ključne metode u procesu procjene su: metoda opažanja, razgovora, testiranja, procjene i samoprocjene te metoda prikupljanja relevantne dokumentacije. Druge metode i pripadajuće tehnike nije nužno, već ih je poželjno primjenjivati, pa ih se naziva komplementarnim metodama, a to su primjerice: kreativne i ekspresivne tehnike, interaktivne igre, sociometrija i druge (Koller Trbović, Mirosavljević i Jeđud Borić, 2017).

Nekoliko je ključnih kriterija kojima se stručnjak rukovodi kod donošenja odluke o primjeni specifične metode i tehnike procjene. Tako Koller Trbović, Mirosavljević i Jeđud Borić (2017) navode sljedeće:

- ✓ CILJ: što želimo postići/saznati/utvrditi/procijeniti? Što nas zanima? (npr. Kako korisnik procjenjuje sebe? Obitelj?; Procjena stručnjaka o obilježjima korisnika i okruženja; Položaj korisnika na kontinuumu nekog svojstva (npr. depresivnosti) itd.)

- ✓ KONTEKST: ovisi o vrsti, razini, pristupu (individualna, grupna, cjelodnevna/smještaj, povremena/diskontinuirana...), ali i vremenskom okviru procjene kao i mogućnostima primjene određene metode. Pod kontekstom ili okruženjem je važno razmišljati i tko sve sudjeluje kao procjenjivač, ali i o organizacijskim uvjetima rada i provedbe procjene (provodi li se procjena u obitelji, u službenim prostorima ustanove; jesu li dostupni radni materijali itd.)
- ✓ KORISNICI: obilježja korisnika/pojedinih članova obitelji i obitelji kao sustava (roditelji, dob djece, rod, kognitivna zrelost, interes, ali i općenito (obitelj, obrazovni status, ne/zaposlenost, slobodne aktivnosti...)
- ✓ POZNAVANJE METODA I TEHNIKA: educiranost stručnjaka za primjenu određene metode/tehnike.

Sažeto govoreći, tri su ključna pitanja na koja stručnjak mora dati odgovor kod donošenja odluke o korištenju specifične metode i tehnike. Prikazana su na slici 4.



Slika 4. Tri temeljna pitanja kod odlučivanja o metodama i tehnikama procjene/tretmana

Već je i u gornjem tekstu navedeno kako je procjena obitelji kompleksna i višekratna aktivnost stručnjaka u kojoj se primjenom kliničkog i aktuarskog pristupa procjenjuju različita područja, rizici i snage, zaštitni čimbenici sa svrhom boljeg razumijevanja potreba obitelji i djeteta/mlade osobe s problemima u ponašanju i poduzimanja intervencije. Stoga su u tablici 1 prikazani neki od instrumenta usmjerenih na procjenu snaga korisnika (adolescenta, roditelja ili obitelji) koje je moguće koristiti u radu u kombinaciji s drugim metodama i tehnikama tijekom procesa procjene.

Tablica 1. Primjeri instrumenata za procjenu snaga/zaštitnih čimbenika (aktuarski/statistički pristup procjeni) (Maurović, 2019; Berc, 2011)

Mladi s problemima u ponašanju	Roditelji/obitelj u riziku
<ul style="list-style-type: none"> • Upitnik otpornosti za adolescente - Adolescent Resilience Questionnaire - READ(Hjemdal i Friborg, 2005) • Upitnik otpornosti za djecu i mlade (Child and Youth Resilience Measure -CYRM; Ungar i Liebenberg, 2005) • Otpornost i model razvoja mladih - Resilience and Youth Development Module - OMRM (WestEd&CDE, 2001) • Zaštitni mehanizami adolescenata u institucionalnom smještaju - ZMAI (Maurović, 2013) 	<ul style="list-style-type: none"> • Lista za procjenu roditeljskih snaga (Ajduković i sur., 2014) • Kempeov inventar obiteljskih stresora (Ajduković i Sladović Franc, 2008) • Upitnik za procjenu zaštitnih čimbenika u obitelji (iz projektaFamResPlan)

Prečesto se stručni rad s obitelji s djecom/mladima (procjena, tretman, posttretman) koja iskazuju probleme u ponašanju provodi s pojedinim članovima obitelji, no rijetko i s obitelji kao cjelinom. U tom smislu White (1984, prema Eggenberger i Nelms, 2007) navodi kako je obitelj mnogo više od pukog zbroja pojedinih članova te bi stoga i pristup stručnjaka trebao biti sustavni, sistemski, holistički. Tako se omogućuje otkrivanje „osobnosti“ pojedine obitelji na način na koji to pojedini članovi obitelji ne mogu otkriti. U procjeni i tretmanu obitelji kao sistema omogućuje se uvid u međusobnu interakciju članova obitelji te se otkriva bit obitelji: brige, strahovi, nade, problemi, obiteljska povijest... U tom smislu možemo govoriti o istodobnom traganju za višestrukim, ali i zajedničkim obiteljskim perspektivama. Harden i sur. (2010) iznose niz razloga zašto je interes stručnjaka za višestruke perspektive u obitelji važan, a riječ je o:

- stjecanju uvida u odnose koje članovi obitelji stvaraju u obiteljima,
- dobivanju cjelovite slike obiteljskog života, navika i kulture te
- usporedbi perspektiva i doživljaja različitih članova obitelji o raznim temama.

Višestruke perspektive u obitelji podrazumijevaju različite dimenzije. Npr.: različita stajališta (poput generacija ili roda) o nekoj temi, ali i različitost između pojedinaca (pojedinih članova) u obitelji. Navedene dimenzije nisu posve odvojene budući da iskustvo življenja u obitelji često istovremeno podrazumijeva mnoge od navedenih dimenzija.

Budući da je obitelj složen dinamički sustav, stručni rad s obitelji mora biti fleksibilan, osjetljiv i koristiti brojne metode te u tom smislu smatramo kako je klinički (kvalitativni) pristup procjeni (za razliku od aktuarskog ili statističkog) naročito primjeren za procjenu obiteljskih doživljaja i iskustava zbog omogućavanja stjecanja uvida u višestruke perspektive. Posebno to vrijedi za socijalnopedagošku perspektivu koja je i inače usmjerena više ka kliničkoj, kvalitativnoj procjeni. Sistemsko razmišljanje, osnove teorije sustava, zabilježeno je već u drevnim i davnim zapisima i filozofijama (npr. Sumerana, Maja, Egipćana, Kineskoj knjizi mudrosti pa do predsokratovca Heraklita). No teorije sustava i na Zapadu postoje već sto godina (a teorija obiteljskih sustava barem 70). Postavke te teorije (ili-tih teorija) potvrđene su nebrojeno puta, u brojnoj literaturi opisana su načela i metode rada s obitelji u skladu s teorijom sustava. Uz to, osim što su interakcija, odnosi, međudonosi i povezanost članova obitelji i drugih sustava iz aspekta systemske teorije poanta procjene i intervencija dugo poznati, na tragu (post) moderne opće je uvriježeno i mišljenje da su višestruke (obiteljske) perspektive koristan „alat“ za istraživanje obiteljske dinamike. No, usprkos svemu tome, u hrvatskoj praksi i dalje se uglavnom radi odvojeno s djecom/mladima ili roditeljima, odnosno kada je riječ o problemima u ponašanju, rijetko se u intervencije uključuju i roditelji, odnosno obitelj. Stoga ne čudi u današnjoj hrvatskoj praksi stručnjaci rijetko koriste grupne intervjuue provedene s više od jednog člana obitelji u skladu sa suvremenim načelima provedbe takvog intervjuua.

U skladu sa socijalno-konstruktivičkom paradigmom u svrhu procjene i tretmana, primjena obiteljskog intervjuua ima za cilj razumjeti kako članovi obitelji konstruiraju i interpretiraju svoju socijalnu realnost u kontekstu dijeljenih obiteljskih realiteta (Holstein i Gubrium, 1997; Marchetti-Mercer, 2012, prema Reczek, 2014). Naime, osnovna premisa socijalnog konstruktivizma jest to da su individualne priče članova obitelji jednako istinite, čak i onda kad su kontradiktorne, pa je cilj intervjuiranja više članova i/ili korištenja grupnog intervjuua *razumijevanje parcijalnih istina, a ne traženje istine* (Reczek, 2014).

Višestruke perspektive u radu/razgovoru s obitelji moguće je saznati i istražiti na različite načine:

- odvojenim intervjuima s pojedinim članovima obitelji (istovremenim uz sudjelovanje više stručnjaka u proces procjene ili sekvencijalnim intervjuima),
- grupnim ili zajedničkim obiteljskim intervjuom te
- kombinacijom odvojenih i zajedničkih intervjuua.

Struktura i sadržaj kliničkog, odnosno eksplorativnog ili dijagnostičkog intervjua razlikuje se ovisno: o osobi/ma s kojima se provodi, o ciljevima intervjua, odnosno dijagnostičkim pitanjima koja su u fokusu (McConaughy, 2005). Tako nije isto provodimo li intervjua s npr.: djetetom/mladom osobom, roditeljima/skrbnicima, cijelom obitelji, nastavnicima u školi i sl. Ukratko, činitelji koji utječu na kreiranje i vođenje intervjua su (Koller-Trbović, 2016):

- 1) Cilj i svrha intervjua
- 2) Voditelj intervjua / sugovornik
- 3) Broj i status sugovornika (individualni, grupni, obiteljski, intervjua s djetetom, intervjua s roditeljem/roditeljima)
- 4) Struktura intervjua (nestrukturirani, polustrukturirani, strukturirani)
- 5) Način i tijek vođenja intervjua
- 6) Način bilježenja informacija
- 7) Način interpretacije informacija.

Okvir koji slijedi donosi podsjetnik u odnosu na ključne elemente, načela i strategije eksplorativnog intervjua s djetetom/mladom osobom.

Okvir 3. Specifičnosti intervjuiranja djeteta/mlade osobe

INTERVJU S DJETETOM/MLADOM OSOBOM (prema McConaughy, 2005)

SVRHE I CILJEVI:

- Uspostavljanje rapora, suradnog odnosa i uzajamnog poštovanja stručnjaka i korisnika
- Upoznavanje korisnikove perspektive o njegovom životu i funkcioniranju
- Identifikacija trenutnih problema korisnika i definiranje prioritetnih problema (kao potencijalnih ciljeva intervencije)
- Identifikacija snaga i kompetencija korisnika
- Upoznavanje perspektive korisnika u odnosu na prijedlog intervencije
- Direktno promatranje ponašanja, emocija i stila komunikacije

Nužno je pitati pitanja koja osnažuju korisnika da izrazi svoje mišljenje, stavove i emocije bez straha od negativnih reakcija ili doživljava njegovih stajališta od strane stručnjaka. Mnogi korisnici će se „ugasiti“ ako imaju osjećaj/doživljaj kao da su na ispitivanju ili da im se drže prodike. Gube interes ako moraju više slušati stručnjaka nego što oni mogu govoriti i ako imaju osjećaj da se radi o

„drilanju“, držanju lekcija, ispitivanju činjenica („kao na policiji“). Korištenje stručnog jezika također nije poželjno jer ga teško razumiju.

Dobar intervju zahtijeva fokusiranje na ključna područja zabrinutosti/brige/problema, ali je osjetljiv i na reakcije korisnika tijekom procesa intervjuja.

Treba biti svjestan i toga, kako kaže Merrell (2003), da su mediji, javna vjerovanja, serije i sl. kod naših korisnika (i djece i mladih i roditelja) stvorili krivi i neistinit dojam o moći intervjuiranja kao i o našim dijagnostičkim moćima tijekom procjene (stručnjak im „čita misli“, „skenira ih“, „radi profile“, „odmah zna jesu li ljudi...“) dok mi kao stručnjaci zapravo jednostavno vodimo razgovor s njima (s jasnim ciljem i svrhom, ali razgovor čiji je cilj upoznati njihov svijet i probleme). Tim više je korištenje adekvatnih strategija intervjuiranja kako bi se olakšala i potaknula dobra komunikacija i napravila kvalitetna procjena važno.

SETTING/OKRUŽENJE I NAŠA POJAVA

Osigurati privatnost tijekom intervjuja.

Izbjegavajte sjediti iza stola i za stolom nasuprot djeteta (podsjeća na ispitne situacije i ostavlja dojam da ste vi autoritet i to negativni). Radije sjedite na rub stola zajedno s djetetom tako da možete pisati bilješke, a i korisnik može zapisivati ako je potrebno (ispunjavati instrumente, crtati i sl.- ovisno što je cilj i zadatak procjene ako koristite kreativne tehnike i metode).

Svakako obratite pažnju i na svoj stil odijevanja i koju poruku time šaljete (preslužbeno, preopušteno, polugolo...).

RASPRAVA O SVRSI I POVJERLJIVOSTI INTERVJUA I PODATAKA S KORISNIKOM

Znati zakone i pravilnike kao i dokumente koji vrijede u ustanovi u kojoj radite je važno, posebno u odnosu na aspekte dijeljenja informacija koje ste saznali i imali u tom pogledu ograničenja (odn. kome, kada i kako ih morate reći...).

Na početku intervjuja objasnite svrhu intervjuja i provjerite je li korisnik razumio. Možete ih pitati da sami kažu što misle zašto su kod vas i zašto će biti intervjuirani (neki npr. ako radite u školi mogu misliti da su se došli igrati, neki misle da je to zato jer učiteljica misli da su zločesti, neki jer netko od

odraslih misli da su glupi ili ludi, netko jer su došli da ih kaznite radi ponašanja....- stoga je važno provjeriti i pojasniti im razumijevanje i svrhu intervjua i procjene).

Pojasnite im koje informacije (ako ih saznate) ste dužni proslijediti dalje i prijaviti (nasilje, kaznena djela...). Informirajte ih i o tome s kim ćete još razgovarati o njima (roditelji, nastavnici..) i kome ćete slati pisana izvješća, mišljenje i prijedlog i sl. koja će sadržavati informacije iz procjene. Kako biste smanjili brigu, na početku im pojasnite da ćete na kraju intervjua razgovarati s njima o tome što možete reći drugim ljudima/stručnjacima. Npr.:

„Napisat ću izvješće/mišljenje i prijedlog socijalnog pedagoga na kraju ovog procesa i našeg razgovora. Također ću razgovarati s tvojim roditeljima i nastavnicima idući tjedan o tome što sam naučila i saznala o tebi. Na kraju ovog razgovora, možemo raspraviti o tome što ću im reći i kako. Razumiješ li? Ok?“

PODRUČJA POLUSTRUKTURIRANOG INTERVJUA I TEME S DJECOM I MLADIMA

1. Aktivnosti i interesi

Omiljene aktivnosti

Sport, hobiji, organizacije

Posao

2. Škola

Najviše voli u školi

Najmanje voli u školi

Ocjene

Stavovi prema nastavnicima, stručnoj službi...

Brige oko škole

Problemi u školi

Zadaća

3. Prijateljstvo i vršnjaci

Broj prijatelja

Aktivnosti s prijateljima

Vršnjaci koje voli i ne voli

Socijalni problemi s vršnjacima (svađe, izolacija...)

Strategije suočavanja

Intimne veze, partneri (12-18 godina)

4. Situacija kod kuće i obiteljski odnosi

Ljudi u obitelji

Pravila i kazne i nagrade

Odnosi s roditeljima

Odnosi s braćom, sestrama...

Kako se roditelju slažu

5. Samosvijest i emocije

Tri želje

Budući ciljevi

Želim promjeniti kod sebe/doma...

Osjećaji (sreća, tuga, ljutnja, strah)

Brige

Čudne misli ili iskustva

Suicidalne misli

6. Adolescentska pitanja (12-18 g)

Alkohol i droga

Antisocijalna ponašanja i sukobi sa zakonom

RAZVOJNE FAZE KORISNIKA I IMPLIKACIJE ZA INTERVJU

Tijekom intervjua, a već i za vrijeme pripreme za razgovor, moramo uzeti u obzir i biti osjetljivi na komunikacijske vještine i socio-emocionalni razvoj korisnika. Iako su teme i područja procjene bazično iste neovisno o dobi korisnika, moramo prilagoditi stil postavljanja pitanja i komunikaciju u odnosu na razvojnu fazu korisnika pa je u tom pogledu važno imati znanja iz razvojne psihologije u odnosu na razvoj i obilježja djeteta u ranom djetinjstvu (3-5 godina), srednjem i kasno djetinjstvo (6-11) i s adolescentima (12-18 godina).

STRATEGIJE POSTAVLJANJA PITANJA U RANOM DJETINJSTVU (3-5 GODINA)

Sjednite na pod, odnosno na istu razinu/visinu kao i dijete (pod, mala stolica...).

Limitirajte dužinu i složenost vaših pitanja i komentara.

Koristite kratka, jednostavna pitanja koja ne sadrže komplicirane fraze i složene rečenice.

Pitanje bi trebalo imati 3-5 riječi više od prosječne rečenice djeteta s kojim razgovarate.

Koristite otvorena pitanja koja ne traže da/ne odgovor (dakle nisu zatvorena). Otvorena pitanja moraju se fokusirati na konkretne, poznate aktivnosti i situacije (npr. što ti se najviše sviđa u vrtiću?..)

Koristite kreativne/alternative metode i tehnike- crteži, lutke...

Koristite riječi, fraze koji i dijete koristi kao i imena ljudi (ne zamjenice) koje mu olakšavaju da vas razumije. Npr. koristite nazive za dijelove tijela kakvo koristi i dijete, ili imena teta u vrtiću ako ih zove imenom, imena prijatelja i članova obitelji ako ih zove imenom...

Često korištenje: „aha“, „znači tako...“, „razumijem“ olakšava im da ih shvaćate i pratite i potiče više komunikacije.

Probajte ne postavljati pitanje nakon svakog odgovora jer previše pitanja izgleda kao da su na ispitivanju.

Budite strpljivi sa šutnjom i tišinom, pauzama koje omogućavaju djetetu da razmišlja o tome što želi reći. Odrasli prečesto postavljaju previše pitanja čim dijete utihne, a to može dovesti do toga da se zatvore i prestanu komunicirati s vama.

SREDNJE DJETINJSTVO

Uzmite si vremena za građenje rapora i odnosa- najbolje je početi s pitanjima o njihovim omiljenim aktivnostima i interesima (Što voliš raditi u slobodno vrijeme?) naime, većina djece može bez problema pričati o nečemu što vole raditi. Osim toga, dobro je krenuti iz pozitivnog identiteta djeteta, a ne odmah s pričom- zašto si tu, tko te je doveo i sl...što blokira komunikaciju. Od pozitivnih pitanja i identiteta osjećat će se ugodnije i lakše će shvatiti i imati osjećaj da se njihova mišljenja prihvaćaju i da su važna.

Razgovor se vodi bez osuđivanja njihovih odgovora. Za mnoge je to prvi puta da razgovaraju s odraslom osobom koja ih ne pokušava naučiti nešto ili oblikovati njihovo ponašanje ili stavove na neki način. Mnoga djeca s problemima u ponašanju to nikada do sada nisu ni doživjela pa ne čudi da nerado dijele svoje osjećaje i mišljenja. Kada ne osuđujete odgovore, pokazujete da vas zanima njihova perspektiva. Stoga slušanje bez osuđivanja znači da izbjegavate i pozitivne i negativne sudove i izjave (npr. „Znači voliš čitati, to je super!“ ili „Stvarno super crtaš!“- jer mogu početi odgovarati na način koji očekuju da će vas zadovoljiti i da će vam tako udovoljiti. Sjetite se da cilj vašeg intervjua nije nužno i jedino da se dijete osjeća bolje već da se osjećaju ugodno da podijele s vama svoje viđenje, mišljenje itd. o važnim temama. Isto tako, kada čuju komentare koji imaju negativne konotacije i sudove (npr. „Kladim se da se mama naljutila radi toga...“) mogu se osjetiti

ugroženo i prestati odgovarati ili će se početi braniti. Umjesto toga, pokazujte empatiju parafrazirajući, reflektirajući ono što vam govore. Produbljujte odgovore pitanjima- Reci mi više o tome...Daj mi primjer- npr. „Zvuči mi kao da te tvoj brat zaista naljuti kada ti kopa po stvarima. Reci mi više o tome...“).

Kao i s mlađom djecom koristite- „Aha“ i slično da im pokažete da razumijete i pratite što govore.

Pratite vodstvo djeteta tijekom razgovora- ponekad skaču s teme na temu, nekad vam se njihova konverzacija može činiti „nelogična“ no pokušavajte pratiti tijekom razgovora u skladu s „lijevkom“, područjima/podpodručjima koja vas zanimaju i pitanjima koja ste pripremili unaprijed i to tako da idete od manje senzitivnih tema (npr. slobodno vrijeme, interesi...) prema specifičnijim i potencijalno osjetljivijim temama (škola, vršnjaci, obitelj, emocije...). Pratite djetetovu neverbalnu komunikaciju i tako prilagođavajte teme i pitanja. Krenite od otvorenih, širokih pitanja pa idete ka specifičnima u odnosu na neku temu o kojoj pričate („Što ti se najmanje sviđa u školi?“ pa specifičnije- „Dakle, ne voliš matematiku. Što je to u matematici da ju ne voliš?“). Ako imaju problema s odgovaranjem, pitajte pitanja s ponuđenim odgovorima/alternativama (npr. „Nekad djeca ne vole matematiku jer je preteška, ili jer ju ne razumiju, ili jer je dosadna. A ti?“)

Koristite slike, primjere (kroz kreativne tehnike npr.), pojednostavite pitanja, parafrazirajte/preformulirajte pitanja ako ih ne razumiju ili ne odgovaraju. Izbjegavajte stalni kontakt očima jer se od toga mogu osjećati neugodno. Izbjegavajte previše činjeničnih pitanja, pitanja o apstraktnim konceptima također, kao i pitanja s pravim i krivim odgovorima. Izbjegavajte retorička pitanja (Bi li želio...?) jer zbog njihove razine rezoniranja djeca ispod 12 godina lako mogu krivo shvatiti pitanje kao prikaz realnih opcija za činjenje ili nečinjenje onoga što se traži... to onda dovodi do posljedice da se narušava povjerenje. Umjesto toga, poruke neka budu jasne, vaša očekivanja također, a atmosfera topla (npr. lagano prelazite s teme na temu i/ili aktivnosti koje vas zanimaju („Reci mi nešto o svojim prijateljima...S kim se družiš?“; „Sada pričajmo o tvojoj obitelji; Nacrtaj sliku svoje obitelji kako radi nešto skupa...“).

Izbjegavajte pitanja Zašto? (kao i sva „wh pitanja“- who, what, when, why, how: tko, što, kada, zašto, kako). Teško na njih odgovaraju, teško razumiju motivaciju ponašanja, atribuiranje ponašanja, a i tako često imaju osjećaj napadanja i da se moraju braniti... Odnosno, lakše se fokusiraju na ponašanja i akcije, dijelove i sekvence događaja nego na motive koji su u pozadini ponašanja. Kad ih pitate Zašto- odgovorit će vam- Ne znam. Radije pitajte npr. Kako si se od toga osjećao? Što si mislio o tome? Što si napravio kada se to desilo?

ADOLESCENTI

Intervjuiranje adolescenata nije isto kao i vođenje razgovora s odraslima. Većina stavki i strategija razgovora s djecom u srednjem djetinjstvu vrijede i za adolescente. No postoje i dodatni izazovi. Stvaranje rapora, odnosa i povjerenja je jako važno, posebno jer su u dobi u kojoj im raste socijalna svjesnost, samosvijest, ali i nesigurnost oko identiteta. Pokazujte poštovanje, otvorenost na njihove jedinstvene poglede. Ako im pokazujete manjak poštovanja, zatvorit će se ili biti u otporu. S druge strane bitno je jasno im objasniti ograničenja povjerljivost razgovora i podataka da se ne osjete izdano kada izvješće ili informacije pošaljete/kažete drugima. Pozabavite se diskusijom oko toga što ih brine ili ne brine oko dijeljenja informacija s drugima (ako se ta tema pokaže važnom u razgovoru).

Nemojte osuđivati.

Ako tijekom razgovora iz pozitivnog ozračja i emocija, korisnik ode u negativne, reflektirajte mu te emocije i promjenu u njima, i pitajte pitanja da istražite dublje emocije poštujući istodobno njihov osjećaj za privatnost kao i obrane da pričaju i otkrivaju bolna iskustva. Dakle, imaju pravo ne odgovoriti ako ne žele i to im dajte do znanja. Kada razgovor dođe do problemske situacije, pitajte ih o njihovim perspektivama uzroka i motiva, kao i o mogućim alternativnim rješenjima problema. Pitanja o strategijama rješavanja problema korisna su kod vrednovanja njihove razine socijalnog i moralnog rezoniranja.

Izbjegavajte stručne termine (npr. psihoza, kompleks inferiornosti...) čak i ako se čini ili pokazuju da ih koriste i/ili razumiju. To će, između ostalog, smanjiti njihovu bojazan da ih intervjuirate i procjenjujete da procijenite jesu li ljudi ili jer netko misli da im treba psihijatar. Koristite radije svakodnevni jezik (ne njihov slang) kako bi im pomogli da razumiju „normalne“ procese ponašanja i emocija.

Tablica 2. Smjernice za intervjuiranje korisnika ovisno o razvojnoj dobi

DOB	DA	NE
Rano djetinjstvo 3-5 godina	Sjednite na pod/razinu djeteta (mala stolica) Limitirajte dužinu i složenost pitanja Otvorena pitanja o specifičnim i poznatim situacijama Koristite igre, igračke, lutke, kreativne tehnike Koristite dječji rječnik Koristite imena ljudi	Ne pokušavajte imati potpunu kontrolu nad intervjuom Izbjegavajte pitanje u pitanju Izbjegavajte da ne pitanja/zatvorena Nemojte na svaki odgovor reagirati pitanjem

	Koristite potvrđivanja (aha, da, razumijem...) Dozvolite dodatno vrijeme da dijete odgovori	
Srednje 6-11 godina	Uzmite si vremena za rapor i odnos Slušajte s empatijom Tražite i preokvirite osjećaje Slijedite vodstvo djeteta u razgovoru Otvorena pitanja Pitanja s ponuđenim odgovorima ako je potrebno Razgovarajte o poznatim okruženjima i aktivnostima Omogućavajte kontekstualne znakove/vodiče (slike, primjere...) Parafrazirajte, preoblikujte ili pojednostavite pitanje ako ne razumije ili ne odgovara Direktno i jasno prelazite na iduće teme	Suzdržite se od vrednovanja i osuđivanja Izbjegavajte previše činjeničnih pitanja Izbjegavajte previše direktnih pitanja Izbjegavajte stalni kontakt očima Izbjegavajte apstraktna pitanja Izbjegavajte pitanja s očitim točnim ili netočnim odgovorom Izbjegavajte retorička pitanja Izbjegavajte pitanja zašto o motivima ponašanja
Adolescencija 12-18	Budite jasni o ograničenjima povjerljivosti Pokazujte poštovanje Slušajte njihove stavove, gledišta i emocije Budite spremni na labilnost i stres Pitajte za moguće alternativne načine rješavanja problema Primijetite rizik od suicida	Izbjegavajte stručne, psihološke...terme Izbjegavajte osuđivati i vrednovati isključivo na normama odraslih

ZAVRŠAVANJE INTERVJUA

Zahvalite djetetu/mladoj osobi na sudjelovanju i dijeljenju mišljenja i emocija.

Porazgovarajte o povjerljivosti i što ćete s kim dijeliti (roditeljima, nastavnicima...). Kratko navedite koje informacije biste podijelili s drugima i kako. Vidite ima li nešto što dijete/mlada osoba ne želi da dijelite. Ako ćete pisati izvješće/mišljenje i prijedlog socijalnog pedagoga, pojasnite kako će materijal iz intervjua biti sumiran i sažet u vašem izvještaju. To je posebno važno da kažete adolescentima. Ako im je bitno, prodiskutirajte i dogovorite da nećete koristiti direktne citate u izvještaju. Direktno izvještavanje i citate u izvještaju i/ili razgovoru s roditeljima/... možete izbjeći i

tako što ćete se referirati na ključna područja brige i zabrinutosti upravo tih drugih izvora/informatora i reći ćete da su se slične teme i pitanja pojavile i raspravljale i u intervjuu s djetetom/mladom osobom.

Sumirajte osnovne teme i što ste naučili o korisniku tijekom intervjuja i najavite koje teme (opće ili specifične) biste voljeli prodiskutirati s roditeljima, nastavnicima, drugim važnim ljudima uključenima u procjenu. Većina korisnika nema problem s tim, posebno ako im pojasnite da je rasprava o važnim temama s drugim ljudima bitna jer pomaže svima vama da domislite i kreirate način rješavanja identificiranih problema.

Najavite daljnje aktivnosti u procjeni, planiranju, izvještavanju drugih...

Iako je jedna od glavnih tema ovog teksta obiteljski grupni intervju u kojem sudjeluju i roditelji i dijete/djeca zajedno, u naredna dva okvira donosimo specifičnosti intervjuiranja roditelja budući da je ta tema iz perspektive predmeta Socijalnopedagoški rad s obitelji također važna. Stoga okviri mogu poslužiti kao vodič, smjernice u provedbi intervjuja s roditeljima djeteta koje manifestira probleme u ponašanju. Osim toga, kako je već i spomenuto, tijekom procesa procjene potreba obitelji, svakako se moraju koristiti i individualni (s djetetom, roditeljima/roditeljem zasebno) i zajednički, grupni obiteljski intervjui. Dakle, u svrhu procjene potreba obitelji u riziku, preporuča se provesti obiteljski intervju/intervju s obitelji, ali ne kao jedini pristup i metodu.

Intervju samo s roditeljima (bez djeteta/mlade osobe s problemima u ponašanju) sigurno ima niz specifičnosti u usporedbi s eksplorativnim/dijagnostičkim intervjuom s djetetom/mladom osobom s problemima u ponašanju (više o Socijalnopedagoškom dijagnostičkom/eksplorativnom intervju s djetetom vidjeti u Koller Trbović i Jeđud (2005), Koller trbović i Žižak (ur.) (2005) ili pak u usporedbi s obiteljskim grupnim intervjuom. Tekst koji slijedi naglašava te razlike i nudi smjernice za provedbu polukstrukturiranog intervjuja s roditeljima.

Okvir 4. Intervju s roditeljima (preuzeto iz Koller Trbović, Mirosavljević i Jeđud Borić, 2017, 103)

Polustrukturirani intervju s roditeljima svakako je specifičan u raznim aspektima pa tako i kad je riječ o tome s kime prvo razgovarati – s djetetom ili s roditeljima, svima zajedno i sl. No treba reći da je tijekom procesa procjene potrebno što prije razgovarati s oba roditelja ako je moguće, jer se tako dobiva uvid u međusobne odnose, stil komunikacije, način gledanja na iste probleme i njihova rješenja. Nakon toga, ako je moguće, bilo bi dobro pridružiti i dijete/adolescenta kako bi roditelji čuli dijete, i obrnuto. Također, potrebno je usmjeriti se na stil odnosa i komunikacije te niz drugih

obilježja, pri čemu često do izražaja dolaze brojni problemi koje je potom moguće početi rješavati, zajednički dogovarati određene strategije itd.

Kao i kod razgovora s djetetom / mladom osobom, tako je i na početku razgovora s roditeljima dobro dati mogućnost da se sami predstave, kažu nešto o sebi i pitaju što žele, te pojasniti očekivanja i alternative. Neki roditelji na početku procjene mogu biti prestrašeni, može ih mučiti osjećaj krivnje, manje vrijednosti, nekompetentnosti i sl., pa im treba od početka prići ljubazno, bez okrivljavanja, s razumijevanjem za probleme roditelja, naglasiti kako smo svjesni da većina roditelja želi najbolje svojoj djeci, ali često ne znaju kako to ostvariti...

Važno je ući u „svijet kvalitete” roditelja i čuti kako bi oni opisali svoje dijete, kakvo dijete žele, a kakvo imaju, što čine da budu bolji roditelji, znaju li kakve bi roditelje željelo njihovo dijete, što dobivaju time ako se dijete ponaša onako kako oni to žele, kako vide svoju budućnost, smatraju li sebe dobrim roditeljima, bi li oni željeli imati takvog roditelja kakvi su oni itd. Potrebno je ići prema suradnji i planovima za budućnost tako da roditelji kažu gdje vide svoju ulogu i važnost te odgovornost za budućnost djeteta, što su spremni učiniti i poduzeti, što smatraju da bi bilo najbolje, što su do sada već poduzimali i s kakvim rezultatima.

Okvir 5. Strategije intervju s roditeljima u svrhu procjene (prema McConaughy, 2005)

INTERVJU S RODITELJIMA

- Važan dio procjene i planiranja intervencija
- Niti jedna odrasla osoba osim roditelja nema toliko bogato znanje o povijesti, komunikaciji, interakciji i provedenom vremenu s djetetom! Roditelji su eksperti za svoje dijete i to treba uvažavati i pokazivati im.

SVRHA i ciljevi

- Uspostava rapora i suradnog odnosa, poštovanje
- Shvatiti i razumjeti roditeljske brige oko djeteta
- Identificirati i poslagati prioritete oko specifičnih problema djeteta a koji zahtijevaju intervenciju (definirati ciljeve intervencije)
- Naučiti više o ključnim područjima djetetove povijesti, trenutnim okolnostima koje su važne za razumijevanje identificiranih problema
- Naučiti koje intervencije do sada (ako ih je bilo) su već poduzimane i s kojim učinkom
- Procijeniti prihvatljivost i mogućnost daljnjih intervencija

Roditelji prije intervju mogu popuniti upitnik/anketu/instrument pa i to može biti vodič i podloga za intervju. To znači da tijekom intervju stručnjak produbljuje i pojašnjava ono što nije saznao iz

instrumenta i fokusira se na specifične brige roditelja vezano uz dijete, i/ili probleme proizašle iz instrumenta/upitnika.... Isto tako, stručnjak i s roditeljima može koristiti kreativne/komplementarne metode i tehnike procjene (o tome više u nastavku teksta).

POVJERLJIVOST I SVRHA INTERVJUA

Stručnjak mora biti dobro upoznat sa zakonskim okvirom pitanja povjerljivosti podataka. Mora provjeriti i znati treba li mu suglasnost roditelja za procjenu korisnika kao i za dijeljenje informacija koje ste saznali s drugima. Rasprava o svrsi i ograničenjima povjerljivosti može biti ulaz u razgovor.

Roditeljima je potrebno pojasniti svrhu razgovora te s kim će stručnjak i kako dijeliti dobivene informacije.

Izuzeci povjerljivosti podataka: opasnost za dijete ili drugog pojedinca.

Primjer:

„Hvala Vam što ste došli i hvala na vremenu posvećenom razgovoru danas. Drago mi je i želim Vam zahvaliti i što ste popunili upitnik/...prije ovog razgovora. Pogledala sam upitnik i informacije koje ste mi tako dali. U današnjem razgovoru, htjela bih više čuti o vašim brigama, zabrinutostima vezanim uz Vaše dijete. Vaša perspektiva kao roditelja jako je važna da bih bolje razumjela Vašu situaciju, ali i Vaše dijete.

Za početak, predlažem da ukratko popričamo o povjerljivosti. Ovaj razgovor dio je procesa procjene ponašanja vašeg djeteta, odnosno Vaše obitelji. Podatke koje dobijem od Vas bit će sumirane i sažete u izvješću. Obično ne koristim citate i direktne izjave ili komentare roditelja u svojim izvještajima, osim ako nije nužno. Nastojat ću poštivati Vašu privatnost tako što neću pisati niti prosljeđivati drugima informacije koje su irelevantne za razumijevanje djetetovog, obiteljskog funkcioniranja i planiranje adekvatnog tretmana. Možemo raspraviti kasnije, na kraju razgovora, ako to želite, o tome koje će informacije biti uključene u završno izvješće.

No, postoje okolnosti uslijed kojih zakon traži da ja kao stručnjakinja proslijedim informacije dalje po službenoj dužnosti. Primjerice, ako otkrijem informacije koje upućuju na zlostavljanje djeteta ili koje ugrožavaju dijete ili nekog drugog. Razumijete li o čemu govorim? Jeste li shvatili?“

Strategije intervjua s roditeljima u svrhu procjene

Razgovor sa stručnjakom za većinu je roditelja stresan, izaziva anksioznost roditelja pa i strah. Neki roditelji stoga ne žele raspravljati o osobnim pitanjima i temama jer se boje što će informacije koje kažu otkriti o njima, kakvu će sliku stručnjak stvoriti o njima kao roditeljima i/ili obitelji (npr. da ne valjaju, da su loši roditelji...), što će te informacije reći o njihovom djetetu, obitelji ili se boje što će se desiti nakon što kažu istinu ili svoj stav o određenoj temi. Neki se boje i vas kao stručnjaka jer osjećaju da su inferiorniji ili jer se boje da ih optužujete i okrivljavate zbog problema koje njihovo dijete ima. Drugi će vas pak doživjeti kao čudotvorca, vilu koja će riješiti sve njihove probleme i kao osobu koja ima odgovore na probleme njihovog djeteta. Roditelji iz drugih sredina, kultura i sl. mogu imati osjećaj da niste osjetljivi na njihove etničke ili kulturalne specifičnosti. Neki su pak imali već ranija negativna iskustva sa sustavom, npr. u školi, centru za socijalnu skrb,... zbog čega sada nerado sudjeluju u razgovoru s bilo kojim stručnjakom.

Sve ovo mogu biti prepreke pri provedbi intervjua s roditeljima. Stoga to imajte na umu kod razgovora.

Uzmite si vremena za stvaranje odnosa s roditeljima na početku intervjua, ali dobro iskoristite vrijeme razgovora. Nazivanje roditelja ekspertima za njihovu djecu dobar je način da im pokažete poštovanje. Možete početi tako da im kažete da su oni, roditelji, vjerojatno upravo ti koji najbolje poznaju svoje dijete. Više od ikoga drugog. Onda kažite da je njihova perspektiva važna da biste bolje upoznali i razumjeli dijete i njihove probleme. Pitanja pažljivo pitajte i to tako da im ne pripisujete krivnju (ni roditeljima ali ni npr. nastavnicima) za probleme koje dijete ima. Izbjegavajte započinjati intervju s brigama učitelja ili s litanijom negativnih komentara ljudi/stručnjaka/... o njihovom djetetu i ponašanju djeteta ili njima kao roditeljima/obitelji. Umjesto toga, objasnite da želite čuti njihove poglede na funkcioniranje djeteta i što oni misle da bi im pomoglo kada je riječ o brigama i zabrinutosti o djetetu.

Polustrukturirani intervju s roditeljima gradite oko seta otvorenih pitanja i to tako da najavite temu, nakon čega idu fokusirana pitanja o specifičnim problemima ili područjima zabrinutosti. Kako bi komunikacija bila učinkovita, koristite komunikacijske vještine i strategije: parafraziranja, pokazivanje razumijevanja, produbljivanje tema, pojašnjavanje, traženje dodatnih informacija o temi, reflektiranje, sumiranje...

Izbjegavajte previše činjeničnih pitanja (jer izgleda kao ispitivanje), izbjegavajte pitanja *Zašto*, izbjegavajte stručne termine (djelujete superiorno nad roditeljima, ne razumiju vas...). Za saznavanje činjenica (rođenje, staž, zaposleni...) možete im dati da popune i kratak upitnik.

KLJUČNE TEME POLUSTRUKTURIRANOG INTERVJUA S RODITELJIMA

McConaughy (2005) navodi šest ključnih tema s tim da stručnjak bira područje i pitanja ovisno o razlogu dolaska djeteta, dijagnostičkim zadacima i problemima koje dijete ima. Možete preskočiti neka pitanja ili teme zbog ograničenog vremena, osjetljivosti roditelja, razine i vrste procjene koja se provodi i sl. Protokol intervjua ima primjere pitanja za svako područje (za cijeli protokol pogledati McConaughy, 2005). To su samo vodiči, okvir, stručnjak ga prilagođava, mijenja, produbljuje kako bi pitanja odgovarala njegovom stilu rada i razgovora, ali i potrebama i svrsi procjene.

Teme:

1. Brige/zabrinutost oko djeteta

2. Problemi u ponašanju

- a. Priroda problema
- b. Prioriteti za intervenciju
- c. Preuvjeti, uzroci, uvjeti povodi ponašanja i posljedice prioriternih problema
- d. Druga moguća područja teškoća

3. Socijalno funkcioniranje

Prijatelji

Socijalni problemi

Agresivno ponašanje

Anksioznost/depresija

U vezi adolescenata:

Partneri/ljubav

Problemi sa zakonom

Alkohol/droga

4. Funkcioniranje u školi

Predmeti/ocjene/aktivnosti

Posebna pomoć/intervencije u školi

Učitelji

Zadaća

Problemi učenja

Problemi ponašanja u školi

Druge brige i problemi u školi

5. Zdravstvena i razvojna povijest

Povijest bolesti

Razvoj djeteta

Temperament

6. Obiteljski odnosi i situacija kod kuće

Struktura obitelji

Stambeni uvjeti

Odnosi u obitelji

Pravila/kazne/nagrade

Nakon pojašnjavanja svrhe i povjerljivosti, obično je dobro krenuti s pitanjima vezanim uz trenutne brige roditelja vezano uz dijete. Oko čega brinu? Što ih najviše brine? To im daje dojam i šalje poruku da ste tu da čujete što oni prvi imaju za reći. Usto, ukazuje im i to da su ono jedinstveni stručnjaci za dijete. Kada čujete glavne brige, možete pitati specifičnija pitanja o tome kada su postali zabrinuti oko tog, kad ih je to počelo brinuti, koliko dugo problem postoji...

Ako su brige roditelja primarno oko akademskih/školskih problema, možete se prebaciti na 4. područje o funkcioniranju djeteta u školi. Ako, npr., više govore o problemima u ponašanju, onda možete preći na taj dio i pitanja vezana uz to. I tako dalje nastavljate po područjima koja vas zanimaju.

ZAVRŠETAK INTERVJUA

Zahvala za sudjelovanje i dijeljenje iskustava, perspektiva i emocija o njihovom djetetu.

Kratko sumirajte što ste naučili o djetetu, obitelji, roditeljima i njihovom funkcioniranju: glavne probleme, okolnosti u obitelji i šire vezane uz problem, djetetove snage i kompetencije...

Kratak razgovor o povjerljivosti, s kime ćete dijeliti informacije. Budite otvoreni (ako je moguće) za to da ne podijelite informacije koje roditelj ne žele da dijelite.

Ako ćete pisati izvještaj, sumirajte vrste informacija koje ćete uključiti i informirajte roditelje tko će dobiti primjerke njihovih izvještaja. Recite im o bilo kakvim dodatnim sastancima s drugim stručnjacima. Dogovorite (kad god je to moguće) i naredni sastanak na kojem ćete ako je potrebno prikupljati dodatne informacije, raspraviti o rezultatima procjene, planovima za dalje i potencijalnim intervencijama.

4.3.1. Obiteljski grupni intervju kao primarna/ključna metoda procjene potreba obitelji u riziku

Obiteljski intervju je specifična vrsta intervju u kojem su članovi obitelji prisutni na intervjuu zajedno u isto vrijeme kako bi se saznalo kako doživljavaju isti događaj ili neku temu. Riječ je o kvalitativno drugačijim podacima nego u individualnom intervjuu (Arksey, 1996). Obiteljski intervju omogućuje istraživanje zajedničkih tema i perspektiva jer budući da se radi s cijelom obitelji, omogućava interaktivnost i stavlja u fokus odnose u obitelji i šire. To znači da tijekom provedbe obiteljskog grupnog intervju osim verbalnih izjava, itekako možemo primijetiti i neverbalnu komunikaciju članova obitelji, neposredno, tj. na licu mjesta promatrati i procjenjivati njihovu međusobnu komunikaciju i odnose, čuti jezik, narativ obitelji i sl. Sve je to iz aspekta procjene obitelji izrazito važno.

Arksey (1996) navodi kako je zajednički intervju koristan kada se istražuje zajedničko ili dijeljeno iskustvo članova dijade/grupe poput rođenja djeteta, smrti, prilagodbe na bolest nekog člana obitelji, cjeloživotne veze kod partnerskog nasilja, suživot zbog zajedničkog roditeljstva, oprost od bračne nevjere, odnos skrbnika i djeteta s određenim teškoćama.

Harrick i Lindsey (1995, prema Eggenberger i Nelms, 2007) navode kako intervjui s obiteljima podrazumijevaju osvještavanje višestrukih glasova unutar same obitelji, koji su istovremeno autonomni i povezani. Grupni intervju podrazumijeva promatranje obitelji kao cjeline u kontekstu izvora podataka. Na taj se način dobivaju podaci koji reflektiraju osobe, odnose, akcije/djelovanja cijele obitelji (ali ne pojedinog člana obitelji), odnosno, potpuni (ili potpuniji, o.a.) podaci o sustavu obitelji (Sullivan i Fawcett, 1991). U ovakvom intervjuu sudionici stvaraju zajedničke slike, doživljaje i priče te dijeljene naracije pri čemu je individualna perspektiva i nezavisna priča pojedinog člana manje važna (iako nije nevažna, no fokus je na procjeni relacija, odnosa i interakcija, simptomatskih krugova i sl.). U skladu s tim jako osjetljive ili za obitelj ugrožavajuće teme tijekom inicijalne procjene ili procesa sveobuhvatne procjene potreba obitelji nisu prikladne za ovakav tip intervju.

Obiteljski ili grupni intervju općenito omogućuje promatranje kreacije grupnih priča što znači da omogućuje stručnjaku otkrivanje nastajanja su-konstruirane obiteljske stvarnosti tijekom intervju (Valentine, 1999, prema Resczek, 2014). Taj se intervju koristi da se provjeri i ispita kako članovi obitelji su-stvaraju zajedničko razumijevanje određenog fenomena ili teme (npr. doživljaja vlastite obitelji, uloga, komunikacija, povezanosti, svakodnevnog obiteljskog života, doživljaja rizika obitelji, problema, snaga obitelji i okruženja, dosadašnjeg iskustva s intervencijama, doživljaja dobrih obiteljskih ishoda, doživljaja kako se donose financijske odluke, podjela kućanskih poslova, kako roditelji i/ili djeca pregovaraju i zajedno kreiraju značenje braka, obitelji i obveze jedan prema drugome itd). On se koristi onda kada je cilj razumijevanje značenja određene veze ili događaja koji su uzajamno ili zajednički konstruirani. Osim što je obitelj sustav sama po sebi pa je i logično primjenjivati i zajednički grupni

intervju uz individualne (ali i druge metode), osim toga i koncept otpornost obitelji kao konstrukt jest obiteljski, „grupni“, sustavni konstrukt, zajednički konstruiran od iskustva i doživljaja članova/obitelji.

Nadalje, kako je već spomenuto, tijekom provedbe intervjua istraživač promatra obiteljske interakcije, dinamiku i komunikacije. Naime, verbalna i neverbalna komunikacija sudionika intervjua/članova obitelji i njihova interakcija tijekom intervjua važan je podatak i trag kako oni i inače komuniciraju (Pahl, 1989, prema Resczek, 2014), što je u dijagnostičkom smislu izuzetno važno. Isti autor navodi kako je primjenom obiteljskog intervjua moguće uvidjeti eventualne obiteljske saveze, uloge pojedinih članova, konflikte, dinamike, odnose moći i dr. Specifičnije, intervju u (i s) obiteljima podrazumijeva ulaženje u privatni život i svakodnevicu pojedinih obitelji, što za njih može predstavljati i određenu nelagodu i stres te dodatno obogaćivati ili opterećivati proces procjene i rada s obitelji. Kod intervencija s obitelji u obitelji, intervencije se vrlo često uklapaju u svakodnevicu obitelji i isprepliću s njom. To znači da se stručnjaci aktivno uključuju u svakodnevni život obitelji. Stručnjaci obitelji trebaju pristupiti s posebnom pažnjom i spremnošću da se razgovara s cijelom obitelji, a ne samo s nekim njenim članovima, što zasigurno zahtijeva izvrsne vještine intervjuiranja, ali i tretmansko iskustvo rada s cijelom ili dijelom obitelji.

U anglosaksonskoj literaturi (Bell i Campbell, 2014, Eisikovits i Koren, 2010; Edgell, 1980, Seymour, Dix i Eardley, 1995, Pahl, 1989, prema Arksey, 1996; Manning i Kunkel, 2015) moguće je pronaći niz prednosti primjene obiteljskog intervjua, ali i niz izazova i rizika posebno etičke naravi (Arksey, 1996, Bell i Campbell, 2014, Bjornholt i Regland Farstad, 2012) prikazanih u donjoj tablici radi preglednosti (tablica 3).

Tablica 3. Prednosti i rizici primjene obiteljskog intervjua

PREDNOSTI	RIZICI
<ul style="list-style-type: none"> • Stjecanje uravnoteženije i cjelovitije slike obitelji; • Dobivanje potpunijih podataka jer članovi obitelji nadopunjuju „rupe u sjećanju“ drugog; • Stjecanje uvida u zajednička i/ili različita razumijevanja; • Daje mogućnost refleksije članova obitelji na uzajamne iskaze; • Davanje glasa onima koji bi inače bili tihi (npr. roditelj „prevede“ što je dijete s teškoćama htjelo reći); • Promatranje obiteljske dinamike i interakcije. Uvid u interakcije i prirodu odnosa moći među članovima obitelji kroz promatranje i neverbalnu komunikaciju; • Interakcija članova obogaćuje podatke i daje dodatni uvid stručnjaka u odnose članova obitelji; • Produbljivanje i širenje sadržaja tijekom intervjua; • Lakše stvaranje odnosa stručnjaka i sudionika te atmosfere povjerenja; 	<ul style="list-style-type: none"> Dominacija jednog sugovornika/člana obitelji nad drugim; Prisutnost druge osobe može dovesti do sustezanja u izražavanju vlastitog mišljenja; Neželjeno otkrivanje pojedinog člana obitelji u zajedničkom intervjuu; Provociranje neslaganja i sukoba između sudionika intervjua; Otkrivanje obiteljskih mitova, tajni i tabua; Pitanje anonimnosti jer sudionici pripadaju istoj grupi ili obitelji; Manjak koncentracije sudionika; Naklonost stručnjaka pojedinim članovima obitelji.

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Otkrivanje različitih znanja/informacija koja ima svaka pojedina osoba; • Lakše se i brže organizira od individualnih intervjua sa svakim pojedinim članom obitelji. | |
|---|--|

Zbog svega navedenog potrebno je intervjuiranju s obitelji pristupiti vrlo oprezno, senzitivno i profesionalno, poštujući svakog sudionika/člana obitelji i etička načela, biti senzibilan za izgovorenu riječ, ali i neizgovorene poruke članova obitelji uz primjenu tretmanskog pristupa.

U procesu procjene, postavljanje djelotvornih pitanja od strane stručnjaka, jedna je od ključnih, osnovnih profesionalnih kompetencija. Kao što je dobro poznato, osnovne funkcije djelotvornih pitanja su:

- dobivanje informacija,
- poticanje interesa i znatiželje vezane uz neku temu,
- procjenjivanje poteškoća ali i snaga koje ima sugovornik,
- pokazivanje interesa za sugovornika,
- spoznavanje stavova, osjećaja i mišljenja sugovornika,
- ohrabrivanje sudjelovanja sugovornika,
- procjena znanja sugovornika,
- poticanje kritičkog razmišljanja i vrednovanja,
- održavanje kontrole nad interakcijom

U kontekstu interpersonalne komunikacije u profesionalnom kontekstu, čitatelje upućujemo na knjigu urednica Žižak, Vizek Vidović i Ajduković (2012) bez intencije da u ovom tekstu ulazimo u detaljno pojašnjavanje vrsta pitanja, profesionalog dijaloga i sl. No ipak, podsjećamo na jednu od mogućih podjela vrsta pitanja koja je moguće ili poželjno koristiti u radu s obitelji u riziku (Patterson i sur., 2009):

1. **Pravocrtna/linearna** su ispitivačka, istraživačka, deduktivna pitanja usmjerena na sadržaj (činjenice). Definiraju i pojašnjavaju problem, no obično odgovori vode do onoga tko je kriv i treba ga „popraviti“ pa će sve u obitelji biti dobro. Stoga se rijetko koriste.
2. **Cirkularna pitanja** su eksplorativna pitanja koja potiču međupovezanost obitelji i drugih sustava te pomažu otkriti obrasce interakcija u obitelji kao i učinke ponašanja (npr. *Što je drukčije od dana kada Marko ne markira iz škole? Tko prvi u obitelji sazna da je markirao? Što se onda dogodi?*)

Četiri su podtipa cirkularnih pitanja

- a) Jedan član obitelji komentira odnos/interakciju između druga dva člana obitelji (*Kako se Vaš sin i suprug slažu?*)

- b) Pojedini članovi rangiraju odgovore drugih članova (*Tko je najuzrujaniji oko razvoda? A potom? Ili Tko će najviše odahnuti kada se problem riješi? A potom?*)
- c) Provjera razlika tijekom vremena, u odnosu na prošli specifični događaj ili neki budući (*Kako se Markovo ponašanje mijenjalo tijekom vremena nakon razvoda? Ili Kako će se vaš brak poboljšati kada kćer ode na studij?*)
- d) Ako netko ne želi odgovoriti ili ga trenutno nema (*Da je on tu danas, što bi mi rekao da je vaš najveći problem?*)

3. Strateška pitanja. Konfrontirajuća pitanja, usmjeravajuća, utjecajna, izazovna pitanja koja nude nove mogućnosti u određenom smjeru. Intencija je omesti trenutne interakcijske sekvence u obitelji. Riječ je i o namjernim i korektivnim pitanjima kojima je cilj promijeniti reakcije člana obitelji na problem. (*Što bi se trebalo dogoditi da Vi i muž imate jedinstven stav o odgoju djeteta? Ili Što bi se dogodilo kada biste Vi i muž ignorirali Markovo ponašanje, npr. markiranje par tjedana?*)

4. Refleksivna pitanja. Riječ je o hipotetskim pitanjima i pitanjima o budućnosti. Njima se želi mobilizirati nove mogućnosti odgovora i reakcije. Preduvjet korištenja ovih pitanja je da su identificirani unutarnji resursi članova obitelji. Cilj je da korisnici nađu bolje ili drugačije odgovore nego do sada. Stoga se traži alternativa dosadašnjim ponašanjima bez izravnog usmjeravanja (*Što ako Vaš sin osjeća neke teške emocije koje ne može podijeliti s Vama, kako mu možete pokazati da ga želite čuti? Ili Kako bi se Vaš život promijenio kada bi Marko krenuo redovito u školu?*).

Pravocrtna i cirkularna pitanja posebice se koriste u fazi procjene obitelji, dok se strateška i refleksivna nešto više koriste u tretmanskome radu.

Okvir 6 donosi **prikaz vodiča za obiteljski grupni polustrukturirani intervju u svrhu procjene otpornosti obitelji**. Ukratko, riječ je o metodi/tehnicima koja se koristi zajedno s drugim metodama i tehnikama u svrhu procjene potreba obitelji. U skladu s modelom otpornosti, vodič pokriva ključne dimenzije ili komponente konstrukta otpornosti obitelji i teorije obiteljskog sustava. To su: struktura obitelji, uloge, funkcioniranje obitelji, načini komunikacije, obiteljski problemi i rizici, svakodnevni problemi i teški životni događaji, snage obitelji i okruženja, strategije rješavanja svakodnevnih i drugih problema/ stresova, zadovoljstvo životom, spremnost na intervenciju, spremnost na promjenu i sl.

Okvir 6. Prilagođeni vodič za obiteljski grupni intervju u svrhu procjene obitelji korišten u projektu FamResPlan

TIJEK RAZGOVORA

Uvodni razgovor:

- 1) Predstavljanje i definiranje uloga stručnjaka, članova/obitelji,
- 2) Informiranje roditelja i djeteta/mlade osobe/obitelji o svrsi i cilju sastanaka; dogovor i ukazivanje na pitanja povjerljivosti podataka,
- 3) Definiranje očekivanja.

1. Pitanja koja će omogućiti da se obitelj predstavi

*Važno mi je čuti vaše mišljenje o tome što je za vas obitelj? Kada netko spomene vašu obitelj, na koga pomislite. Možete li se predstaviti i reći nešto o tome tko čini Vašu obitelj... (Da li s vama živi još netko tko ne čini užu obitelj ili netko tko čini vašu obitelj ne živi s vama)?

*Možete li kratko opisati kako „funkcionira“ vaša obitelj u svakodnevici, kako je organiziran vaš život, što se događa, kakve su uloge pojedinih članova obitelji...

- Postoji li nešto (neko obilježje, osobina) specifično upravo za vašu obitelj? Nešto po čemu ste prepoznatljivi, ima li vaša obitelj možda neki obiteljski nadimak? (Kakav bi nadimak odgovarao vašoj obitelji? Koja metafora / film / knjiga po vama ima veze s vašom obitelji?)
- Možete li opisati neke osobito lijepe događaje u životu vaše obitelji? Kada su se dogodili i kako su utjecali na vaš život/vašu obitelj?

2. Pitanja o problemima tijekom života u obitelji

***Pitala sam vas za lijepe događaje, sjećanja... a sada me zanima je li u vašoj obitelji bilo teških situacija/događaja/problema?**

- Možete li se sjetiti nekog događaja/ problema/ koji je bio osobito uznemirujući za Vašu obitelj? Možete li ga opisati?
- Kako je to djelovalo na vašu obitelj?
- Što je taj događaj (u pozitivnom i negativnom smislu) značio za vašu obitelj? Mislite li da je to uznemirujuće/ teško iskustvo imalo neki smisao? (U čemu vidite smisao tog iskustva? Da li ste iz teških događaja koje ste opisali imali i neke dobitke? Ako da, kakve?)

3. Pitanja za razgovor o načinima rješavanja svakodnevnih i drugih problema/ stresova:

- Kako ste se tada suočili/nosili s tim problemom? Što ste radili? Jeste li uspjeli riješiti taj problem? Što vam je tada pomoglo? Što vam inače pomaže u teškim situacijama?
- (Jeste li razgovarali međusobno o tom problemu? Kako ste razgovarali – možete li opisati? Je li vam to i ako da, kako pomoglo u rješavanju problema? Je li vam možda nešto drugo pomoglo?)
- Možete navesti još neke teške situacije/probleme s kojima ste se kao obitelj susretali/suočavali i kako ste ih rješavali?
- **Što biste rekli, posjeduje li vaša obitelj sposobnost nošenja s teškim situacijama/problemima u životu? Jeste li vi otporna obitelj? Ako da po čemu to zaključujete (isto i ako ne)? Što je za vas otporna obitelj?**⁶
- Što vi kao pojedinci imate (primjerice – neke kompetencije, resurse, snage, talente, znanja, osobine ličnosti, autoritet, poznanstva), a što pomaže u rješavanju problema / teških situacija. Na koga/što u obitelji se najviše oslanjate kod rješavanja problema?
- Ima li nešto za što možete reći da je „glavna snaga“ ili da su „glavne snage“ vaše obitelji? Na koji način vam one pomažu kada je potrebno?
- Pomaže li vam netko izvan obitelji u teškim, zahtjevnim situacijama? Kako vam pomažu? Tražite li vi sami ili oni nude pomoć? Koja od tih vrsta pomoći je vama najvažnija? Pojasnite.
- Možete li se sjetiti još nečega što vam kao pojedincima/obitelji pomaže? Ima li nešto što mislite da bi vam moglo pomoći u nošenju s problemima/teškim događajima a niste već spomenuli?

4. Zadovoljstvo životom⁷

- Kako ste zadovoljni vašim životom općenito? S čim ste možda više ili posebno zadovoljni, a s čim manje ili uopće ne? (Možda da razmislite o nekim pojedinačnim aspektima života i svojim zadovoljstvom njima (npr. materijalnom situacijom - imate li sve što vam je potrebno za život, načinom života, zdravljem, odnosima s bližnjima u i izvan obitelji, osjećajem sigurnosti sada i u budućnosti, uspjehom u životu, zaposlenošću, poslom, školom, pripadnosti zajednici, nečim drugim...).

⁶ Ovdje je definicija otpornosti iz perspektive sugovornika jer se dobro uklapa u ovaj set pitanja, pa nije potrebno zasebno pitati, osim ako kroz prvi dio pitanja neće biti odgovoreno.

⁷ Zadovoljstvo životom stavljen je iza razgovora o otpornosti jer se dobro „naslanja“ na njega, mada se može uvesti i nakon razgovora o promjeni. To voditelj razgovora sam procjenjuje (možda nekada neće niti biti moguće provesti razgovor o promjeni ili zbog vremena, zamora ili zbog situacije u kojoj se obitelj nalazi).

●Što utječe na vašu procjenu zadovoljstva životom? Što doprinosi vašem osjećaju zadovoljstva životom?

●Jeste li zadovoljni svojim obiteljskim životom ili izgleda li vaš život sada onako kako ste željeli?

5. Spremnost na promjenu

(Napomena: pitanja su formulirana kao da pred njima predstoji rad na problemu i potencijalna spremnost na promjenu; no ako već rade na rješavanju problema, pitanje je potrebno preformulirati u tom smjeru. Uz to, kroz dio napisanih pitanja dobit će se isti odgovori kao i iz razgovora o obiteljskoj otpornosti pa se lako ta pitanja preskoče i krene se od onoga što nije pitano).

Istraživanje problema

●Postoji li neki trenutni problem koji muči vas kao obitelj? (*ako postoji i ako jedan ili više članova se izjasni o njemu, onda postavljamo daljnja pitanja*)

●Muči li taj problem sve članove ili samo neke članove obitelji? Kako tko gleda na taj problem? Od viđenja koje drugi članovi obitelji navode, s čim ste kao obitelj suglasni, a s čim niste?

●Na koji način spomenuti problem utječe na život cjelokupne obitelji?

●Kako ste živjeli prije nego što je postojao taj problem? Koje promjene ste uočili nakon što se problem pojavio?

●Kada bi taj problem nestao, što bi se promijenilo u vašem životu? A što bi se promijenilo u cjelokupnoj obitelji?

Procjena spremnosti na promjenu

●Jeste li kao obitelj spremni raditi na rješavanju tog problema? Koliko vam je važno da ga riješite?

●Smatrate li da kao obitelj možete riješiti taj problem?

Procjena podrške, potrebne pomoći

●Danas ste tijekom intervjua već navodili načine kako ste do sada rješavali probleme. Što vam od toga može pomoći? **A što bi vam još trebalo da uspješno riješite taj problem?** Koje su vaše jake snage koje će vam pomoći u rješavanju problema? **Kakva podrška bi vam trebala u rješavanju tog problema?**

Procjena prepreka

- Ima li nešto od objektivnih okolnosti što bi **moglo trenutno otežati** rješenje tog problema (prijevoz, raspored....). Osim praktičnih teškoća, što bi vas još moglo spriječiti u rješavanju problema?

- Mislite li da vam intervencija/e u koju ste trenutno uključeni ili u koju slijedi uključivanje može pomoći? Jesu li ranija iskustva iz intervencija bile od pomoći? Ako jesu, zbog čega? Ako nisu, zbog čega? **Što se nadate dobiti u intervenciji? Što bi vam bilo korisno u intervenciji za rješenje trenutnog problema?**

- Ima obitelji koje ne vole biti u intervenciji. Što mislite, kakva ste vi obitelj i kakav imate stav o uključenosti u intervencije, općenito (pitati svakog člana posebno)? Što mislite o uključenosti u ovu specifičnu intervenciju?

6. Završni dio razgovora

- Ima li nešto što biste vi željeli dodati? Želite li vi nešto mene pitati?

Zahvala za sudjelovanje i dijeljenje iskustava, perspektiva i emocija.

Kratko sumirajte i provjerite što ste naučili o djetetu i njegovom funkcioniranju, obitelji i njenom funkcioniranju: glavne probleme, okolnosti u obitelji i šire vezane uz problem, djetetove/roditeljeve/obiteljske snage i kompetencije.

Kratak **razgovor o povjerljivosti**, kome ćete dijeliti informacije. Budite otvoreni (ako je moguće) za to da ne podijelite informacije koje roditelj/dijete ne žele da dijelite.

Ako ćete pisati izvještaj, mišljenje i prijedlog, sumirajte vrste informacija koje ćete uključiti i informirajte roditelje/adolescenta tko će dobiti primjerke njihovih izvještaja. Recite im o bilo kakvim dodatnim sastancima s drugim stručnjacima. **Dogovorite i idući sastanak** na kojem ćete raspraviti o rezultatima procjene, planovima za dalje, eventualno prikupljanje dodatnih informacija i potencijalne intervencije.

Dodatna pitanja ako postoji interes obitelji, dovoljno vremena i sl.:

- *Možete li nešto reći o „povijesti“ vaše obitelji? (Kako je nastala vaša obitelj - odnosno: Kako ste se kao par sreli – Kako ste donijeli odluku i kada je uslijedio zajednički život (vjenčanje ili drugi rituali); Tko je zadužen za pričanje priča o obitelji? Imate li neke slike koje su vam osobito važne za obiteljsku povijest? Što je osobito važno u vašoj obitelji? Imate li neke obiteljske rituale? Možete li opisati tipičan dan vaše obitelji? Kako izgleda radni dan? Kako vikend?*

Okvir 7. Refleksija na iskustva s provedbom obiteljskog grupnog intervjua u projektu FamResPlan

Kroz provedbu, ali i kvalitativnu analizu obiteljskih grupnih intervjua u sklopu FamResPlan projekta čiji se vodič nalazi u prethodnom okviru, možemo zaključiti kako su naša iskustva u intervjuiranju obitelji gotovo identična svemu o čemu govore i strani autori i literatura. Mogle smo svjedočiti gotovo svim prednostima i rizicima intervjuiranja obitelji o kojima je bilo riječi. Pokazalo se da intervjuiranje obitelji kao životne grupe nedvojbeno predstavlja intervenciju (sa svrhom procjene, ali i tretmansku). Ono omogućava dijalog između članova obitelji, ali i stvara priliku za izravnu interakciju stručnjaka i obitelji. Osim toga, intervjuiranje obiteljima omogućuje određenu katarzu, omogućuje samouvide, potiče pa i povećava samosvijest i osnažuje obitelj. Pokazalo se da je nekim obiteljima iskustvo vođenja obiteljskog intervjua prvo iskustvo zajedničkog obiteljskog sjedenja i međusobnog razgovaranja, slušanja perspektiva drugih članova obitelji, mogućnosti iznošenja vlastite perspektive, ali i međusobnog neslaganja, nerazumijevanja pa i dolaženja u sukobe. Također, kako su rekli neki članovi obitelji, nakon završetka intervjua, to im je bila prilika da zajedno sjednu, kažu što misle, da se čuju i time možda „pokrenu“ neku daljnju komunikaciju.

Što se tiče vremenskog okvira, svaki obiteljski grupni intervju trajao je prosječno od dva do tri sata i pokazalo se dobrim kada se on provodi s obitelji u obitelji, odnosno u njihovom domu. Uz to, procjena u domu obitelji nudi svakako i dodatne dimenzije procjene koje nije u „uredskim“ uvjetima moguće procijeniti i upoznati.

Tijekom projekta postalo je jasno da su takvi intervjui i istraživački i intervencijski/„tretmanski“, odnosno, njima sigurno interveniramo u određeni kontekst, odnose i način komunikacije, a i razgovaramo o temama o kojima sudionici/članovi obitelji često do tada niti nisu razmišljali, pa i time doprinosimo nekoj novoj kvaliteti i sadržaju. Drugim riječima, ulazimo u konstruiranje stvarnosti zajedno s obitelji. To je posebice snažna poruka u kontekstu korištenja obiteljskog grupnog intervjua u praksi sa svrhom procjene i tretmanskog rada s obitelji. Stoga navedeni vodič preporučamo stručnjacima pomažućih profesija da ga koriste kao obiteljski dijagnostički (a uz prilagodbe - i tretmanski) intervju jer se njime dobivaju bogati podaci koji doprinose upoznavanju obiteljskih potreba, uloga, odnosa moći, komunikacijskih obrazaca, emocionalne klime i emocija, funkcioniranja obitelji, itd. Osim toga, obiteljski grupni intervju facilitira i omogućuje participaciju (članova) obitelji, usklađivanje perspektiva različitih članova obitelji, upoznavanje članova obitelji i sl. Tim više što je intervju osim na rizike, potrebe i probleme obitelji usmjeren i na pozitivne konstrukte i teme (otpornost obitelji, zadovoljstvo životom obitelji, prihvaćanje intervencije i spremnost na promjenu).

Međutim, jednokratno intervjuiranje obitelji iz isključivo perspektive istraživača (a ne stručnjaka koji dugotrajnije radi s obitelji), istraživače dovodi u vrlo osjetljivu poziciju strahovanja od mogućeg činjenja štete obitelji ili njenim pojedinim članovima. S navedenim smo se etičkim dilemama i pitanjima također suočavale tijekom istraživanja i intervjuiranja obitelji. Međutim, važna je razlika koju valja naglasiti ta da stručnjak koji provodi ovakav intervju, za razliku od istraživača, to čini kao dio složenijeg i sveobuhvatnijeg procesa procjene, planiranja i provedbe intervencija/tretmana s obitelji u riziku. Drugim riječima, stručnjak, pomagač, za razliku od istraživača, upravo zbog neposrednog i kontinuiranog rada s obitelji ostaje u kontaktu s njom i nakon provedbe intervju te obitelji i/ili članovima može i treba ponuditi i pružiti podršku i pomoć i nakon provedbe intervju. U tom smislu izuzetno je važno da stručnjak tijekom provedbe intervju poštuje profesionalna načela rada s obiteljima u riziku, a posebice načelo ostvarivanja suradnje s obitelji, uvažavanja dobrovoljnosti i razine uključivanja svakog pojedinog člana obitelji za sudjelovanje u intervjuu.

Osim toga, neke od **praktičnih smjernica** proizašlih iz ovog istraživanja a koje su vezane i uz proces procjene potreba (Miroslavljević i Koller Trbović, 2020) su:

- Nužnost adekvatne i pravovremene timske procjena potreba za intervencijom osoba/obitelji s kompleksnim problemima: (individualno/sustavno; individualni i grupni/sustavni pristup obitelji uz primjenu različitih metoda i tehnika (samoprocjena/procjena),
- Nužnost pravovremenih kompleksnih intervencija/tretmana s/u obitelji usklađenog s procijenjenim potrebama koje su usmjerene na više potreba i članova ili cijelu obitelj, te međusobno umrežene i s jasnim ciljevima, sadržajima, metodama, rokovima, evaluacijom;
- Sustavni obiteljski tretmanski pristup u kući korisnika uz visoko educirane stručnjake (pri čemu se iz korisničke perspektive komunikacija i unapređivanje obiteljskih strategija suočavanja čine kao ključna područja rada, ali i rad na promjeni obiteljske strukture (uloge, moć, granice)...koja bi u kombinaciji s korištenjem resursa i snaga obitelji/članova/okruženja mogla utjecati na smanjenje rizika u obitelji i facilitirati kapacitet obitelj da se adaptira i počne bolje funkcionirati u budućnosti
- Pozitivan pristup (usmjerenost na snage; obiteljsku otpornost; spremnost na intervenciju i promjenu)

4.3.2. Sekundarne metode procjene potreba obitelji u riziku (komplementarne metodi obiteljskog intervjuja)

(preuzeto, prilagođeno i nadopunjeno prema Mirosavljević, Koller Trbović i Jeđud Borić, 2016)

Korištenje ekspresivnih i/ili kreativnih tehnika, omogućava stjecanje uvida u drukčije, dublje, cjelovitije razine iskustava i doživljaja korisnika o nekoj temi (Richards i Morse, 2013). Mason (2006, prema Richards i Morse, 2013) navodi da kreativno kombiniranje različitih metoda može olakšati razmišljanje „*izvan granica i okvira*“, generirati nove načine istraživanja i razumijevanja nečijeg realiteta. Uz to, na taj način korisnici mogu reflektirati o pitanjima i temama koje nas zanimaju (Gauntlett, 2007). Kreativne i projektivne metode i tehnike zahtijevaju refleksiju sudionika na njih. Ove su metode participativne te obično sudionicima prihvatljivije i bliže. Naglasak je upravo na davanju glasa korisnicima, njihovoj interpretaciji i komentiranju (Thomas, 2008, prema Gabb, 2009). Bagnoli (2009) navodi kako je korištenje takvih metoda i tehnika dodatak, nadopuna ili pomoć intervjuu. Korištenje kreativnih metoda i tehnika omogućava sudionicima da idu „*iznad*“ verbalnog načina razmišljanja te stoga omogućavaju bolji uvid u iskustvo i doživljaj sudionika. Na taj se način pomaže i da se prevlada šutnja, lakše govori o osjetljivim temama, te stvari promotre iz druge perspektive (Bagnoli, 2009).

Metoda promatranja

Koller-Trbović (2016) navodi kako metoda promatranja predstavlja u isto vrijeme i najprimitivniju i najsuvremeniju metodu procjene u kojoj se na neposredan način upoznaje članove obitelji/ obitelj u formalnim i neformalnim situacijama koje predstavljaju određeni sadržaj života, a tako dobiveni podaci se dopunjavaju i provjeravaju drugim metodama te interpretiraju. Tako dobiveni podaci mogu osvijetliti razlike između stvarnih i verbaliziranih iskustava i opisa obiteljskih praksi (Gabb, 2009).

De Bernart (2018) u svom članku navodi kako je za obiteljskog terapeuta gledanje (promatranje) jednako važno kao i slušanje. Tek stalna komparacija između onoga što terapeut vidi i onoga što čuje u radu s obitelji dovodi do kompleksnijeg i obuhvatnijeg shvaćanja/razumijevanja vjerojatnih obiteljskih komunikacija i odnosa. No, kako i sam navodi, vidjeti ne znači automatski i „biti sposoban vidjeti“ već je nužno imati kompetencije za provedbu metode promatranja, izabrati što želimo promatrati budući da nije sve što percipiramo ili možemo percipirati od jednake važnosti (Angelo, 1987, prema De Bernart, 2018). Stoga autor zaključuje kako je nužno da je pomagač uključen u promatranje (opservacijsko polje) odnosno da je razvio sposobnost korištenja sebe kao interaktivnog subjekta i kompetentnog promatrača.

Razvojem moderne tehnologije, danas je promatranje moguće provesti na razne načine: primjenom fotoaparata, kamera, mobitela, screena, kroz sudjelovanje ili nesudjelovanje istraživača... Kroz ovu metodu, ako ju kombiniramo s metodom samoprocjene, saznajemo što to sudionici biraju prikazati javnim, ovisno o tome što je zadatak (npr. neka se snime kamerom kad misle da su u svom najtipičnijem ili najboljem izdanju kao obitelj). Takvi podaci o intimnom obiteljskom životu i iskustvima mogu omogućiti uvid u svakodnevne obiteljske procese i načine interakcija u obitelji (posebno roditelja i djece). Sugerira im se npr. da snime vrijeme objeda, izlet, rutine vezane uz uspavlivanje i odlazak u krevet (za mlađu djecu), prikažu u sedam fotografija kako je to biti tinejdžer u njihovoj obitelji.

Dnevnici zapažanja također spadaju u metodu promatranja. Ne samo da stručnjak tijekom procesa procjene zapisuje svoja zapažanja, već pomagač može zamoliti članove obitelji ili obitelj da sami bilježe dnevnik vlastitih aktivnosti ili osjećaja (Symon,1998, prema Gabb,2009), odnosno zapise nekih aktivnosti, sjećanja, snova i sl. Dnevnik su vrijedan izvor informacija i donose vremenske informacije o obiteljskim interakcijama, ali i spoznaje o tome kako ljudi konceptualno i literarno uokviruju neke događaje i koje im značenje pridaju. Cilj dnevnika je dobiti informacije o svakodnevnoj rutini i emocijama. Gabb (2009) je tako svakom sudioniku/članu obitelji dao bilježnicu sa širokom uputom da piše o interakcijama i/ili emocionalnim iskustvima koja su se događala tijekom jednog tjedna u obitelji. Tako su dnevnik generirali pisane podatke za isti period i često adresirali iste interakcije i/ili događaje iz različitih obiteljskih perspektiva. Dnevnik su popunjavali odmah nakon događaja ili na kraju dana (za one događaje koje su sami sudionici procijenili značajnima). Važno je spomenuti da su podaci iz dnevnika nadopunjeni tijekom obiteljskog intervjua.

Metode samoprocjene ili samoiskaza

Riječ je o tehnikama koje obuhvaćaju određenu razinu samoprezentacije, samopoimanja, samopercepcije, samoevaluacije, samorazumijevanja, samotumačenja i sl. pri čemu se ne misli samo na metodu samoiskaza *per se* koja se temelji na introspektivnim izjavama ispitanika o oblicima ponašanja (Ajduković, 1988), već i na sve one spoznaje o sebi i procjeni sebe od strane samog sudionika, ali i informacije o tome kako: pojednici član obitelji doživljava druge, vidi svijet oko sebe i sebe u njemu, procjenjuje druge i situacije itd. (Koller-Trbović, 2016). Te tehnike obuhvaćaju samopredstavljanje kroz različite oblike poput crteža (npr. obiteljski grb, drvo, obiteljski život kao knjiga u tri poglavlja i sl.), pisanih radova, igre uloga, metafora i sl. Tako se dobiju nove i drugačije informacije o korisniku/obitelji koje je moguće usporediti i upotpunjavati s drugim metodama i tehnikama. Stoga se ova metoda i druge metode međusobno nadopunjuju, a ne isključuju (Koller-Trbović, 2016).

Metafore se mogu koristiti za opis iskustva, osjećaja ili specifičnih događaja i omogućuju opis „nečega“ koristeći analogiju. Pri tome stručnjak može „uhvatiti“ raspoloženje i korisnikove/obiteljske interpretacije metafore (Deacon, 2000). Deacon (2000) i Deacon i Percy (2001) u svojim člancima navode brojne primjene korištenja metafora poput: *opisa člana obitelji ili obitelji bojom, stilom glazbe, naslovom pjesme, likom iz filma, bajkom, hranom, oblikom, prijevoznim sredstvom, naslovom knjige, igračkom, odjećom; opis vlastitog obiteljskog iskustva kroz naslov knjige; opis pojedine emocije* (npr. tuge kao reakcije na neki životni obiteljski događaj kroz ciklus).

Autobiografija/pismeni radovi također pripadaju u metode samoprocjene i samoiskaza u kojima korisnici opisuju povijest svog života, odnosno bave se svojom prošlošću (Koller-Trbović, 2016). Ista autorica navodi kako autobiografija predstavlja vlastiti, uglavnom subjektivni opis doživljaja iz prošlosti korisnika što doprinosi sagledavanju i razumijevanju njegovih/njihovih problema, doživljaja, emocija, ponašanja, stavova, itd. i to na spontan, kreativan i prirodan način.

Osim životopisa, ovdje je riječ i o tehnikama nedovršenih rečenica koje su vezane uz temu intervjua (npr. *Najteže razdoblje života bilo mi je... Ključni događaj u našoj obitelji bio je...*) ili eseja (poput: *Moja najdraža/najmanje draga obiteljska aktivnost, Najbolji/najgori dan u mojoj obitelji, Problemi u obitelji su počeli kada...*) (Deacon i Percy, 2001). Uz to, Deacon (2000) navodi i da se sudionike može zamoliti da napišu i vlastitu reakciju, reklamu ili refleksiju na određenu temu (*Lekcije za oporavak od...; ili Reakcija jedne obitelji na tragediju; ili reklamu: Traži se savršen roditelj/dijete/mužobitelj//sretan brak; ili se djetetu/roditeljima/obitelji daje zadatak da kreira naslovnu stranicu novina i napiše naslove i priče svog života*) čime se stječe uvid u obiteljske krize, ključne životne događaje i sl. (Deacon, 2000).

Liebenberg (2017) navodi kako komplementarne vizualne metode omogućuju korištenje strategija, tj. alata koje pospješuju refleksiju korisnika jer olakšavaju artikulaciju proživljenog iskustva/doživljaja i povećaju svjesnost članova/obitelji o iskustvu. Stoga ih autorica naziva komplementarnima ili sekundarnima, pri čemu su narativne metode (tehnikе razgovora) primarne. Osim toga, autorica navodi i kako njihovo korištenje omogućuje holistički pristup obiteljima (u kombinaciji s, kako je rečeno, narativnom metodom). Naime, slike pomažu u dosjećanju korisnika, postaju točka koja fokusira intervju, evociraju komentare, sjećanja i olakšavaju diskusiju i razgovor. Slike, odnosno vizualne metode i tehnike u radu s obitelji služe kao provokativni (namjerno provociranje misli/razmišljanja o nekoj temi (provokativni mehanizam) ili pak kao disruptivni mehanizam (ometanje mišljenja o nekoj temi) (Liebenberg (2017). Osim toga, danas smo izuzetno vizualna kultura, a društvene mreže i roditelje i djecu navikle su na vizualne podržaje i „konzumiranje“ stvarnosti gotovo isključivo preko tog kanala. To zasigurno isto doprinosi njihovoj primjenjivosti u radu s ljudima.

Slike, dakako, imaju konstruirano značenje što znači da svatko drugačije interpretira vizualni materijal, daje drugo značenje slici koju vidi (zato to i nisu primarni podaci, odnosno metode). Osim toga, katkada je u procesu procjene i rada s obitelji važno i zajedničko konstruiranje značenja i naracije (obitelj/član obitelji i stručnjak). I konačno, vizualne metode olakšavaju suradnju i participaciju korisnika te su usmjerene na korisničku perspektivu (istraživanje i upoznavanje glasa, doživljaja i iskustava korisnika). Osim toga njihovom primjenom pomiče se i fokus s konkretne osobe i intervju na sliku što smanjuje stres i pritisak s osobe (iako i dalje najčešće govore o onome što nas kao stručnjake zanima).

Grafičke metode i vizualne tehnike korisne su u radu s obitelji, posebice na temama djetinjstva, odrastanja, proširenih obiteljskih odnosa i mreža intimnosti kao i emocija. Posebno su prigodne za osjetljive i jako osobne teme (Gabb, 2008; 2009). Metode i tehnike crtanja/slikanja najčešće se koriste s djecom (Scott, 2000, prema Gabb, 2009), ali i kada se pretpostavlja da će sudionici imati teškoća s verbalnim izražavanjem, no mogu se naravno koristiti i šire, sa svim dobnim skupinama pa i cijelom obitelji. Uz to, slike su i alat koji omogućava i olakšava diskusiju o temama s članom/obitelji o kojima se teže priča ili ih je teško verbalizirati.

Zanimljivo je da se učinkovitost vizualnih metoda u radu s ljudima pripisuje, između ostalog i činjenici da su dijelovi mozga koji procesuiraju vizualne podatke evolucijski stariji od verbalnih zbog čega bude dublje elemente ljudskog iskustva (Liebenberg, 2017). Slike evociraju i dosežu različite razine svijesti (Prosser i Loxley, 2008, prema Crilly, Blackwell i Clarkson, 2006), omogućuju cjelovitije komuniciranje misli i osjećaja te tako postaju temelj za daljnji razgovor istraživača i sudionika (Crilly, Blackwell i Clarkson, 2006).

Morrow (1998, prema Weber, 2008) navodi da korištenje vizualnih metoda, crteža i slika možemo promatrati kao ledolomce ili uvod u intervju pri čemu je osnovni cilj osnaživanje korisnika za intervju, poticanje refleksivnosti kako bi se dobila cjelovitija slika teme koju procjenjujemo. Tako se mogu koristiti kao uvodna aktivnost za promišljanje o nekoj temi prije samog intervju, ali i za osobnu prezentaciju člana obitelji ili obitelji kao sustava. Sudionike se može zamoliti da nacrtaju doživljaj, osjećaje ili situaciju umjesto verbalnih opisa. Ako nas recimo zanima kontekst u kojem žive, možemo ih pitati da nacrtaju sliku svoje kuće ili susjedstva ili kartu grada te da primjerice indiciraju koje aktivnosti se gdje događaju. Nadalje, možemo korisnike zamoliti da nacrtaju individualni autoportret ili obiteljski/individualni kolaž koji svatko da drugome da ga nadopuni i završi (pri čemu ispitujemo i doživljaj sebe, ali i drugoga), mural koji reflektira sva njihova iskustva pojedinačno, ali i grupno i sl. (Kwiatkowska, 1978, Willmuth i Boedy, 1979, prema Deacon, 2000).

U kontekstu istraživanja doživljaja obitelji ili obiteljske povijesti, crtež ili slika svoje obitelji ili obiteljskog stabla s imenima članova koja govore nešto o njihovim karakteristikama dobar je izbor. Nadalje, crtež simbola koji za njih predstavlja neki događaj također je još jedna mogućnost.

Slijedi prikaz korištenja kreativnih komplementarnih metoda u svrhu procjene obitelji (prema Deacon i Percy, 2001):

1. postavljanje ciljeva: nacrtaj/te sadašnju obitelj i idealnu i opiši/te sličnosti i razlike između te dvije obitelji i područja koja treba mijenjati;
2. procjena samopercepcije pojedinih članova: nacrtaj se i opiši;
3. procjena uloga u obitelji - nacrtaj cijelu obitelj u nekoj tipičnoj radnji;
4. struktura i uloge - crtanje tlocrta kuće, namještaja, objekata. Članovima obitelji se daje uputa da opišu zašto je sve tu gdje je, što se tipično događa u pojedinoj sobi, koje je raspoloženje u pojedinoj sobi, pravila u sobi, omiljeno mjesto svake osobe, načini na koji kuća dopušta interakciju i privatnost (vrata, ograde, dnevni boravak...).

Auto-portret je projektivna slikovna tehnika koja služi da se sudionike potakne na refleksivnost i holističko razmišljanje o svom identitetu i životu. Bagnoli (2009) je sudionicima dala uputu da nacrtaju na papiru tko su oni u ovom trenutku života, a potom da dodaju ljude i predmete koji su im u tom periodu života važni - tako je dobila podatke o njihovim planovima, snovima, dilemama i emocijama. Dobar je kao uvod u intervju i opušta ljude prije razgovora. Može se koristiti i kasnije tijekom tretmana kada se naknadno pita korisnike da reflektiraju na svoje auto-portrete u nekom sljedećem intervjuiranju (Bagnoli, 2009).

Pomoću vremenskih crti moguće je istražiti promjene tijekom vremena i primjerice razvojne procese obitelji. One omogućuju dokumentiranje događaja. Stručnjaci ju izrađuju zajedno s obitelji naznačujući događaje i kontekstualne čimbenike koji su njima doprinijeli. Bilježe se npr. glavni obiteljski događaji, kompariraju se vremenske linije između članova ili njihove reakcije (Deacon, 2000; Bagnoli, 2009). Moguće je koristiti i vremensku crtu budućnosti - Očekivanja i planovi za budućnost (Bagnoli, 2009) ili da cijela obitelj zajedno kreira vremensku os njihove povijesti i budućnosti (Deacon i Percy, 2001). A može se koristiti i tehnika naziva Rijeka života (pa se može izrađivati individualne, obiteljske rijeke života i sl.). Više o toj tehnici dostupno je ovdje http://www.click4it.org/index.php/River_of_Life_Method.

Neki stručnjaci koristili su i kronološke grafikone čiji je cilj steći uvid, između ostalog, u obiteljske interakcije u odnosu na neke specifične događaje. Grafikon se sastoji od stupaca u koje se upisuju imena članova obitelji, dok se u redove bilježe specifični događaji (smrt, rođenje, bolest, diploma...). Svaki član napiše svoju dob u vrijeme tog događaja i reakciju na događaj. Tako se raspravlja o obiteljskoj povijesti. Deacon i Percy (2001) navode kako se tako stječe uvid u intra i interpersonalne utjecaje na događaje kroz vrijeme.

Genogram donosi kvalitativne informacije o povijesti obitelji i međugeneracijskim utjecajima (McGoldrick i Gerson, 1985, prema Deacon i Percy, 2001). Radi se o vizualnom predstavljanju obitelji, njene strukture, odnosa, mitova. Genogram otkriva obiteljsku hijerarhiju te što je korijen obiteljskog

problema. Omogućava stjecanje uvida i bolje razumijevanje obitelji te olakšava planiranje pomoći, interveniranje i evaluaciju (Koller-Trbović, 2014). Sadrži informacije o članovima obitelji i njihovim odnosima najmanje u okviru tri generacije. Crtež obitelji u obliku stabla, predstavlja obitelj na način koji osigurava brzi uvid u kompleksne obiteljske obrasce i bogat je izvor hipoteza o kliničkim problemima koji mogu biti povezani s obiteljskim kontekstom (Koller-Trbović, 2014). Više o genogramu korištenjem obiteljskih fotografija moguće je pročitati u de Bernart (2012).

Eko mapa predstavlja grafički prikaz svih sustava koji imaju određenu ulogu u životu pojedinca. Pojednostavljeni je prikaz systemske teorije, a omogućava zajednički rad i direktni uvid i stručnjaku i korisniku (Koller-Trbović, 2014). Razvila ju je Hartman 1975. (Hartman, 1995, prema Koller-Trbović, 2014) kao sredstvo prikaza ekološkog sustava kojeg je dio pojedinac ili obitelj, a olakšava stjecanje uvida u kompleksnu i dinamičnu interakcija između obitelji i drugih sustava u zajednici. U središtu ekomape je korisnik ili obitelj – prikazani u središtu kruga. Prikazane su sve veze, kao i veze sa sustavima koji imaju određenu ulogu u životu korisnika (Edwards, 2010). Taj je sustav povezan linijama ili s pojedincem ili s krugom, npr.: tamnije linije znače jake veze; crvene označavaju strasne odnose; strelicama okrenutim korisniku označava se djelovanje sustava na korisnika i obratno; obostrane strelice znače tijek utjecaja obostrano. U interpretaciji je važno obratiti pažnju na „gustoću“ mape, kao i na intenzitet veza/odnosa/relacija/smjera (Koller-Trbović, 2014).

Emocionalna mapa je grafička metoda koja se participativno izrađuje s obitelji, a razvio ju je Gabb (2008). Njome se dobiju informacije o obiteljskim procesima doživljenima kroz interakcije u domu obitelji (Gabb i Singh, 2015). Gibbs (2009) je koristio emocionalnu mapu koja je mapirala obrasce afektivnog ponašanja u domu obitelji. Tako se autor s obitelji upustio u obilazak njihovog doma i zajedno s članovima obitelji skicirao tlocrt. Naknadno je tlocrt nacrtao Microsoft Draw programom i isprintao na A3 veličini. Kopija je dana svakom članu zajedno s obojanim naljepnicama na kojima su bili emotikoni (sreća, tuga, ljutnja, ljubav, indiferentnost, uzrujanost). Svaki član obitelji dobio je svoju boju. Sudionici su različite naljepnice lijepili na tlocrt kako bi označili između koga se dogodila kakva interakcija i tako su to prostorno locirali. Svaki član je pojedinačno dovršavao mapu tijekom jednog tjedna s ciljem prikupljanja informacija o stvaranju obrazaca afektivnog ponašanja u kući. Ti su podaci analizirani i prošireni u intervjuu koji je slijedio naknadno u kojem su članovi obitelji pojasnili značenje događaja na svojoj karti i elaborirali scenarije (tužne vijesti, rodne uloge kod primanja tužne vijesti...).

Okvir 8. Prikaz pozitivnih strana korištenja vizualnih metoda i tehnika (prema Gabb, 2008 i 2009; Bagnoli, 2009; Liebenberg, 2017)

Neke od **pozitivnih strana korištenja vizualnih metoda su:**

- evociraju sjećanje

- smanjuju nerazumijevanje
- omogućavaju kvalitetnije i obuhvatnije intervjue
- dobre su za rad s korisnicima koji nisu verbalno „jaki“ (mala djeca, npr.)
- neki ljudi preferiraju vizualne metode
- nije sva iskustva jednostavno opisati verbalno (npr. bol)
- mijenja proces intervjua (ledolomac, olakšavaju uspostavu odnosa istražnjaka i korisnika, olakšavaju stvaranje zajedničkog razumijevanja različitih članova obitelji ili obitelji/člana i stručnjaka; kontrola procesa intervjua je na korisniku/korisnicima jer govori o pitanjima/temama koje su njemu važne i značajne; sudionik je u ulozi stručnjaka/eksperta
- korisno kod osjetljivih tema ili tema o kojima je teško govoriti
- svježa perspektiva (osobna refleksija; detaljniji intervjui; sudionici na drugačiji, novi način gledaju svoju svakodnevnicu- samouvidi, samosvjest...)

Dramske metode i tehnike, poput psihodrame ili igre uloga također su kreativne tehnike. To su primjerice i: snimanje filma, izrada skeča, forum teatar. Korištenje psihodrame i igre uloga omogućuje lakše izražavanje mišljenja i osjećaja. Sudionici moraju ponovo odigrati neki događaj koji opisuju kao *onaj koji im je promijenio život/životno/obiteljski važan* ili bitan u odnosu na temu istraživanja. Svaki od članova može interakciju odigrati onako kako je on vidi, iz svog kuta, uz pojašnjenje. Deacon (2000) i Deacon i Percy (2001) kao primjere nabrajaju sljedeće: odigravanje tipičnih ponašanja vezano uz neke obiteljske rituale; tipičan dan, odmor; kako obitelj komunicira; kako privlače ili odbijaju jedno drugo; kako je problem počeo ili neka odigraju neku poznatu bajku pa pojašne koje su uloge odabrali i zašto.

Obiteljske skulpture koriste se za prikupljanje informacija o tome kako različiti članovi obitelji doživljavaju obitelj (Deacon i Percy, 2001). Grupna obiteljska skulptura olakšava procjenu odnosa, uloga i funkcioniranja u obiteljima. Standardna skulptura podrazumijeva da kipar određuje drugima kako trebaju stajati u prostoru i pokazuje kako ih vidi u određenom trenutku (Duhl, Kantor i Duhl, 1973). Koristi blizinu, prostor, tjelesnu pozu, facijalne ekspresije, nastoji pokazati doživljaje svakog člana obitelji, odnos prema drugima. Istraživač ih može zamoliti da naprave skulpturu jedno drugog da bi dobio bolju sliku kako se odnose i doživljavaju međusobno. Kako bi stekao uvid u neke povijesne informacije ili buduće prognoze, može ih zamoliti da naprave grupni kip u nekom prošlom periodu (značajan događaj, vrijeme krize), sada, u budućnosti. Može se raditi i s lutkama umjesto ljudima kako bi svi sudionici mogli simultano napraviti svoju skulpturu (Deacon, 2000).

Vinjete i fotografije nenametljive su metode i tehnike posebno pogodne za razgovor o osjetljivim i delikatnim temama. Metoda vinjete koristi se da bi se utvrdilo mišljenje osobe o nečemu te da bi se na manje osoban način ispitala osjetljive teme kao i potencijalne reakcije u određenom kontekstu. I vinjete i fotografije mogu potaknuti razgovor o primjerice granicama ponašanja za djecu, seksualnosti, intimnosti na relacijama roditelj – dijete i sl. (Gabb, 2009). Nadalje, kao ulaz u razgovor

obitelj se može zamoliti da pripreme svoje fotografije (npr. bitnih obiteljskih događaja), ili da sami kreiraju foto ili video albume na određenu temu.

Liebenberg (2017) spominje i korištenje artefakata (kulturalnih ili osobnih) u radu s obiteljima. Tako navodi primjere aktivnosti: koja pjesma reflektira tvoj odnos prema obitelji?; koju pjesmu slušaš kad si ljut?; donesi najdražu igračku...; pokažite mi kroz sedam fotografija ili kratki video iskustvo kako je biti majka?; video (dnevnik, promatranje, bez/sa editiranjem, *photo voice*; film u 6 scena- *shooting script*; crteži/slike (vremenska os, eko mapa, autoportret, *body mapping*- kako i gdje fizički osjećaju nasilje/svađe u obitelji; genogram itd.).

Navedene metode također se mogu koristiti kao priprema za obiteljski intervju ili dopuna istom u bilo kojoj njegovoj fazi. Pritom je važno da stručnjaci i sami budu osjetljivi iiskusni u primjeni navedenih metoda te da provjere s članovima obitelji odgovara li im korištenje ovakvih metoda.

4.4. Planiranje rada s obitelji i obilježja intervencija koje osnažuju otpornost obitelji u riziku

Krajnja svrha i smisao procjene je predlaganje adekvatnih intervencija usklađenih s potrebama, rizicima i snagama mlade osobe/okruženja i izrada plana intervencije, odnosno tretmana. Budući da brojna istraživanja ukazuju na činjenicu da su procjena, odnosno rezultati procjene i plan rada koji je uslijedio nakon nje slabo povezani, a da su planovi intervencija nekvalitetni (Marshall, 2012), podsjećamo studente na brojnu literaturu na temu planiranja i programiranja tretmana (npr. Koller-Trbović, Mirosavljević i Jeđud Borić, 2017; Koller-Trbović, 2012; Berger i Spanjaard, 1999; Ajduković (ur.), 2015; Urbanc (ur.), 2015; Koller-Trbović, 2012; Koller-Trbović i Žižak (ur.), 2005; Žegarec, 2015, Mirosavljević i Maurović, 2020).

U Okviru 9 navedeni su koraci planiranja rada/tretmana s obitelji (prema Patterson i sur.2009) koji mogu poslužiti kao podsjetnik u procesu planiranja mjere.

Osim toga, u Prilozima 1 i 2 nalaze se Upute za uporabu kartica ciljeva s mladom osobom s problemima u ponašanju (prilagođeno prema Berger i Spanjaard, 1999). Riječ je o participativnoj tehnici koja pomaže u procesu pregovaranja s korisnicima oko ciljeva intervencije i korisna je u radu.

Pristup obiteljske otpornosti (Walsh, 2006) usmjeren je na procjenu, odnosno prepoznavanje ključnih obiteljskih procesa koji omogućavaju obitelji da se uspješno nosi s problemima i oporavi nakon kriznog razdoblja. Radi se o intervenciji kojom se rješavaju aktualni problemi, ali se obitelj priprema i za suočavanje s novim životnim teškoćama i promjenama kroz jačanje vlastitih snaga i resursa kao što su obiteljska kohezija, međusobna podrška i kvalitetna obiteljska komunikacija.

Komponente intervensijskog pristupa poticanja otpornosti obitelji (Van Hook, 2008, prema Berc, 2011):

1. upoznavanje i razumijevanje značenja problema za obitelj, poticanje promjena u obiteljskim ulogama (obiteljske organizacije) kako bi se osigurala ravnoteža između stabilnosti i fleksibilnosti obitelji,
2. poticanje članova obitelji na podržavajuću, empatičnu i jasnu komunikaciju,
3. poboljšavanje odnosa između članova obitelji,
4. korištenje vještina za konstruktivno rješavanje problema,
5. poboljšanje socijalne podrške i nalaženje ekonomskih resursa obitelji, njene socijalne mreže i resursa zajednice.

Nakon provedene procjene, slijedi, dakle, planiranje i provedba tretmana u kojem se stručnjak usmjerava na pojedina područja ovisno o prioritetima problema obitelji. Tako se rad s obitelji i njenim članovima, u skladu s konstruktom otpornosti obitelji, može usmjeriti na unaprjeđivanje potencijala za zadovoljavanje njihovih temeljnih potreba (kroz u ranijem tekstu pojašnjene obiteljske potrebe na četiri razine), uspostavljanje organizacije uloga u obitelji, usvajanje kvalitetnih komunikacijskih vještina i obiteljskih odnosa, definiranje značenja neke problemske situacije, poticanje njihove uzajamne podrške, kohezivnosti, i slično.

Tijekom intervencije s obitelji važno je da stručnjak osim rada na smanjivanju i otklanjanju rizika pomaže članovima obitelji prepoznati i koristiti vlastite resurse i potencijale za suočavanje s problemom kao i potencijale za otpornost.

Smjernice za rad s obiteljima s ciljem osnaživanja njihovih snaga (Giordano, 1997, prema Berc, 2011, 162)

1. poticati stabilne, podržavajuće, trajne odnose djeteta s barem jednom odraslom, odgovornom osobom što značajno podiže otpornost djeteta
2. prihvatiti obitelji upravo onakve kakve jesu – biti svjestan njihovih kulturoloških i društvenih specifičnosti, načina obiteljskog života i njihove obiteljske povijesti
3. pružiti podršku i ohrabrenje djetetu i cijeloj obitelji bez obzira je li dijete »teško« ili »lako« »odgojivo« jer je svakoj obitelji potrebna podrška u onome što radi dobro, a to ujedno podiže povjerenje između obitelji i stručnjaka
4. razumjeti realnost obitelji – shvatiti kakvo životno iskustvo obitelj ima, kako ga ona percipira i u kojoj fazi obiteljskog ciklusa obitelj trenutno živi

5. tražiti i koristiti postojeće obiteljske snage za jačanje »slabih točaka« u obiteljskom funkcioniranju i jačanju obiteljske otpornosti
6. usmjeriti djecu i odrasle članove obitelji na druženje s vršnjacima, ljudima koji ih razumiju i mogu biti izvor podrške, pomoći im da stvaraju nova prijateljstva te ih naučiti da traže pomoć od različitih subjekata u njihovoj socijalnoj mreži (iz formalnih i neformalnih izvora)
7. zajedno s članovima obitelji stručnjak kritički promišlja o opcijama za rješenje problema, prepoznava prednosti i nedostatke pojedinih prijedloga rješenja
8. pomoći obitelji u podizanju samosvijesti i osvještavanju njihovih kapaciteta (pozitivan stav, duhovnost, kohezivnost, održavanje rituala, prilagodljivost, kvalitetna komunikacija, briga o ekonomskim resursima i dr.)
9. potaknuti korištenje humora u obiteljskoj komunikaciji kao i druge osobne kapacitete za uspješno nošenje s problemima (optimizam, snalažljivost, kreativnost, suradljivost, povezanost, brižnost, empatičnost, kreativnost i dr.).

Zaštitni čimbenici koje je potrebno osnaživati tijekom provedbe intervencija s obitelji u riziku iz perspektive stručnjaka zaposlenih u nevladinom sektoru i centru za socijalnu skrb (prema Miroslavljević i Čosić, 2021)⁸

Stručnjaci napominju kako više zaštitnih čimbenika koje obitelj posjeduje u trenutku pojave nekog rizika, doprinosi lakšem suočavanju s tim rizikom. Kao zaštitne čimbenike navode sljedeće: **obiteljsku povezanost, komunikaciju, uvažavanje individualnih potreba članova, adekvatno funkcioniranje podsustava i adekvatno vodstvo obitelji, fleksibilnost uloga članova obitelji, dijete kao najviša vrijednost roditeljima, optimizam i zadovoljstvo životom, važnost individualnih snaga članova obitelji i njihovu umreženost, materijalne i socijalne resurse obitelji te dostupnost stručnjaka i funkcionalnog sustava intervencija.**

Preciznije govoreći, o **obiteljskoj povezanosti** govore kroz: zajedništvo, koheziju obitelji, međusobnu privrženost i podršku članova obitelji, ljubav, dobre odnose članova, kvalitetne emocionalne veze roditelja i djece, međusobno uvažavanje i prihvaćanje članova, pozitivno obiteljsko ozračje, zajednički obiteljski vrijednosni sustav, zajednička ugodna druženja cijele obitelji i kvalitetno obiteljsko vrijeme. **Adekvatnu obiteljsku komunikaciju sudionice** opisuju kao: iskrenost, aktivno

⁸ Riječ je o istraživanju/ radu koji je financirala Hrvatska zaklada za znanost projektom IP-2014-09-9515 i Sveučilište u Zagrebu u okviru kratkoročnih potpora istraživanjima u 2017. i 2018. godini. Uzorak sudionika činilo je 11 žena, stručnjakinja pomažućih profesija (socijalne pedagoginje, socijalne radnice, psihologinje) koje imaju bogato višegodišnje iskustvo izravnog rada s obiteljima u riziku (čije dijete iskazuje probleme u ponašanju). Istraživanje je provedeno metodom fokusnih grupa 2018.g.

slušanje, otvorenu komunikaciju, empatiju, zajedničke obiteljske razgovore, dogovori i rješavanje problema, ali i kroz pozitivan jezik, narative i rječnik obitelji u međusobnoj komunikaciji i u komunikaciji sa stručnjacima.

Nadalje, kada govore o **uvažavanju individualnih potreba članova obitelji**, tada spominju da se članovi obitelji daju prostora jedni drugima za razvoj i vlastite potrebe i interese ili pak razvoj karijere i sl. Osim toga, sugovornice su spominjale i **adekvatno funkcioniranje obiteljskih podsustava** (braća/sestre, roditelji, bračni par...) te **važnost adekvatnog vodstva obitelji**. U odnosu na vođenje obitelji govorile su o važnosti individualnih kapaciteta roditelja za odgoj, brigu i zaštitu djece, nužnosti usidrenosti/samokontroliranosti roditelja, adekvatnom vođenju i usmjeravanju obitelji od strane roditelja te roditelju/roditeljima kao obiteljskoj sinergiji/ljepilu. O fleksibilnim ulogama članova obitelji govore kroz fleksibilne roditeljske rodne uloge, pomoć djece (posebno starije u primjerice čuvanju mlađe i sl.). Navedenom pridodaju i važnost da članovi obitelji međusobno pristaju na takve među-uloge.

U kontekstu vrijednosti, spominju kako u svom dosadašnjem radu s obiteljima, ma kako obitelj bila rizična, nikada nisu naišli na obitelj/roditelje koja dijete nije smatrala najvišom vrijednošću. Pod tim vidom **govore o vlastitom iskustvu iskrene brige i zainteresiranost svih roditelja za vlastito dijete (pa i roditelja s kojima one rade ili su radile), usmjerenost roditelja na zaštitu djeteta i njegovu dobrobiti**. Upravo navedeno sugovornice smatraju također važnim zaštitnim činiteljem obitelji u riziku.

Potom, u kontekstu sustava vjerovanja obitelji, govore i o **optimizmu i zadovoljstvu životom**, odnosno važnosti pozitivnog pogleda na život i probleme, nadi, vjeri u budućnost, vjerovanje člana/obitelji u sebe i obitelj, ali i važnost toga da se živi u (sadašnjem) trenutku. Kada govore o zadovoljstvu životom, tada spominju zadovoljstvo članovima obitelji i zadovoljstvo obitelji, odnosno biti sretni skupa.

Stručnjaci govore i o **važnosti duhovnosti, religioznosti**, odnosno vjere u Boga koja, kako i same navode, nudi olakšanje u suočavanju s problemima, spašava život i daje snagu za dalje.

Kada je riječ o individualnim snagama pojedinih članova obitelji kao zaštitnom čimbeniku, važno je napomenuti kako dio sudionica napominje **važnost umreženosti pa i sinergije individualnih snaga članova obitelji**. Detaljnije, navode sljedeće unutarnje individualne snage: spremnost na intervenciju člana, spremnost na promjenu barem jednog člana obitelji, individualna otpornost pojedinog člana kao snaga, „pozitivne“ osobine ličnosti, važnost kapaciteta pojedinog člana da se nosi sa stresom, adekvatne strategije suočavanja pojedinih članova, psihičko i fizičko zdravlje članova, viši obrazovni status, individualni kapacitet roditelja za odgoj, brigu i zaštitu djece,

usidrenost roditelji, ljepilo roditelja ili ljepilo djeteta koje drži obitelj na okupu, osobna odgovornost za vlastito ponašanje pojedinog člana i sl.

I konačno, sudionice govore i o **podrški obitelji i to kroz materijalne i socijalne resurse**, ali i **formalnu ili podršku stručnjaka**. U odnosu na materijalne i socijalne resurse obitelji spominju: materijalnu sigurnost, financijska neovisnost roditelja: mogućnost stambenog odvajanja od šire obitelji/partnera ako je potrebno, zaposlenost i zadovoljavajuća primanja odraslih članova obitelji, integriranost obitelji u susjedstvo/zajednicu i povezanost obitelji sa susjedima, podrška susjeda, prijatelja, šire obitelji, ali i pozitivan trend aktivnog uključivanja očeva u odgoj djece.

Dostupnost podrške stručnjaka i funkcionirajućeg sustava intervencija također posebno naglašavaju pa tako govore o: važnosti sustava koji funkcionira, koji pomaže obitelji (od tretmanske pomoći, do materijalne i praktične pomoći ali i kroz represivne mjere- npr. brzo i na vrijeme izriče zatvorsku kaznu ocu nasilniku, koji brzo reagira na potrebe obitelji, umreženom sustavu, postojanju brojnih intervencija koje odgovaraju na različite potrebe obitelji.

Važnost uvažavanja suvremenih spoznaja u radu s obiteljima u visokom riziku iz perspektive stručnjaka zaposlenih u nevladinom sektoru i centru za socijalnu skrb (prema Miroslavljević i Čosić, 2021)

Ova se tema odnosi na **OBILJEŽJA UČINKOVITIH INTERVENCIJA USMJERENIH KA JAČANJU OTPORNOSTI OBITELJI** pri čemu je važno istaknuti kako stručnjakinje iz civilnog sektora značajno detaljnije i bogatije to opisuju. Ukratko, tema se bavi odgovorom na pitanje **kako raditi s obiteljima u visokom riziku pa u tom kontekstu sudionice opisuju važnost uvažavanja suvremenih načela tretmanskog rada s obiteljima**. Uvodno treba reći kako su iz perspektive sudionica istraživanja **spremnost na intervenciju a posebice spremnost na promjenu osnovni preduvjeti poticanja i osnaživanja otpornosti obitelji**. Pri tome je nužno pronaći intrinzičnu motivaciju korisnika, a **dovoljan je, kako sudionice kažu, barem jedan član obitelji koji će započeti promjenu i to transferirati na ostatak obitelji**. Uz to, govore i o tome kako je rad s obitelji, **minuciozan, dugotrajan i mukotrpan stručni rad** da se dođe do promjene u obitelji u visokom riziku.

Navode i kako je izrazito važno **intervencije uskladiti s potrebama obitelji i iskoordinirati ih međusobno te biti realan** (u odnosu na sadržaje rada, metode, trajanje, intenzitet...; više različitih intervencija katkad i iz različitih sustava). Spominju i važnost **individualiziranog pristupa** svakoj obitelji budući da je svaka obitelj posebna, različita, ali i **timskog pristupa** (posebice kod procjene i planiranja intervencija, ali i provedbe). Intervencije moraju biti **fleksibilne i umrežene**. Pod tim

vidom pojašnjavaju **fleksibilnost u trajanju** ovisno o potrebama obitelji, „**otvorena vrata**“ sustava da obitelj opet slobodno traži pomoć i nakon okončanja pojedine intervencije ako i kada bude potrebno, iskoordiniranost, **umreženost i suradnju različitih sustava**, stručnjaka, oblika podrške i intervencija. S obzirom na rizike obitelji, posebice visok intenzitet, smatraju da mjere prema njima moraju biti **intenzivne, dugotrajnije, ali i vremenski ograničene intervencije**. U odnosu na trajanje, smatraju kako mora trajati barem šest mjeseci u kontinuitetu, no ako se u tom periodu uz intenzivnu stručnu/formalnu, ali i neformalnu pomoć i podršku obitelji ništa nije uspjelo promijeniti u obitelji, teško da i hoće.

Kao iduće načelo rada spominje se važnost **rada na odnosu stručnjaka i člana/obitelji**, tj. o osviještenosti odgovornosti stručnjaka za uspostavu kvalitetnog odnosa s korisnicima, ali i **važnost kontinuiteta u radu s istim stručnjakom** (a ne mijenjati stručnjake koje radi s konkretno obitelji).

Nadalje, pristup obiteljima mora uvažavati načelo njihove **participacije** (od adekvatnog prezentiranja i informiranja o intervenciji, ulogama, međusobnim očekivanjima, aktivnog i smislenog sudjelovanje korisnika u planiranju i provedbi intervencije, usmjerenosti stručnjaka na korisničku perspektivu i njeno uvažavanje, tj. uvažavanje perspektive svakog člana obitelji i obitelji kao cjeline, do definiranja problema/ciljeva od strane člana/obitelji te radu na ciljevima koji su važni članu/obitelji). Pri svemu navedenom, nužan i je i **pozitivan pristup**, odnosno: posvećenost obiteljima u radu, strpljivost, staloženost i psihička stabilnost stručnjaka, fleksibilan pristup u radu, orijentacija na pozitivno kod člana/obitelji/okruženja; identificiranje, osvještavanje snaga i resursa i rad na resursima člana/obitelji/okruženja/ usmjeravanje člana/obitelji u korištenju resursa.; vjera stručnjaka u korisnike s kojima radi i mogućnost promjene, ulijevanje nade članu/obitelji da je promjena moguća, pohvaljivanje i najmanjeg pomaka u ponašanju; davanje smisla nedaćama i problemima i sl. Isto tako, potrebno je i **uvažavati etička načela stručnog rada** (čuvanja interesa korisnika, uvažavanja, poštovanja i prihvaćanja korisnika, iskren interes za člana/obitelj i njegove/njihove probleme...).

Nadalje, stručnjakinje su svjesne i potrebe za **sistemskim pristupom obitelji** (obvezno uključivanje i roditelja i djeteta s problemima u ponašanju u intervenciju, sveobuhvatan rad s obitelji). Intervencijski ciljevi, odnosno očekivanja stručnjaka u smislu promjene moraju biti realni. Ta se realnost odnosi na procjenu kapaciteta obitelji za promjenu, usklađenost trajanja i intenziteta intervencije s tim, postavljanje realnih, malih, operativnih ciljevi (razbiti velike probleme na manje), ali i **ostvarivih ciljeva kako bi obitelj uvidjela pozitivne pomake** što motivira i daje nadu obitelji za dalje.

Da bi sve navedeno bilo moguće, odnosno da bi se sva opisana načela uvažavala, ključni su **kompetentni stručnjaci i njihovo cjeloživotno obrazovanje**. Tako stručnjaci moraju imati kompetencije za savjetodavni rad, visoko razvijene komunikacijske vještine, ali i neka specifična znanja i vještine u odnosi na primjerice teme nasilja u obitelji, empatiziranja sa žrtvom nasilja, radom s visokorizičnim obiteljima kao sustavom i sl. Uz to, potrebne su i redovite **edukacije i supervizije stručnjaka**, kontinuirani rad na sebi, osvježavanje znanja itd.

Kada je riječ o **ciljevima stručnog rada s obitelji**, to sudionice opisuju kroz kategoriju nazvanu **od stabilizacije obitelji ka promjenama**. Tako je na početku rada i prije svega potrebno stabilizirati, normalizirati situaciju u kojoj se obitelj nalazi, vraćati osjećaj sigurnosti i kontrole članova/obitelji nad životom. Primjerice: praktična i materijalna pomoć (oko selidbe, učenja, odvesti dijete u vrtić, kod liječnika, očistiti kuću, pričuvati dijete par sati dok roditelj obavlja nešto drugo...ili: okončati visokokonfliktni razvod, zadovoljiti nezadovoljene osnovne potrebe (hrana, stan...) i sl.). S obzirom na nove životne uvjere, potrebno je stabilizirati i normalizirati obitelji u tim uvjetima pri čemu posebno naglašavaju kako je u radu s obiteljima čije dijete manifestira probleme u ponašanju potrebno usidriti („iznivelirati“) roditelje te riješiti probleme u partnerskom odnosu roditelja budući da je **adekvatno vođenje obitelji ključno jer usidreni roditelji sidre i cijelu obitelj**. Potom, sugovornice izvještavaju i o: **radu na osobnoj odgovornosti, osvještavanju problema kao obiteljskog, a ne problema pojedinog člana, važnost održavanja nade i pozitivne perspektive kroz primjerice smanjivanje trenutnih snažnih rizika bez stvarnih promjena u ponašanju člana/obiteljskih promjena. I konačno, navode i rad na i s resursima kroz, između ostalog, umrežavanje obitelj sa zajednicom, tj. formalnom i neformalnom podrškom**.

U ovu temu izolirana je i kategorija **primjeri dobrih praksi** u okviru koje sudionice istraživanja spominju učinkovite programe u Hrvatskoj koji potiču otpornost obitelji. To su: škola za roditelje, rad udruga (Djeca prva, Ambidekster) s obitelji u obitelji, savjetodavni rad (individualno, partnersko savjetovanje, bračno savjetovanje), mobilni timovi za intenzivni rad s obitelji u obitelji (projekti Udruge Ambidekster, SOS Dječjeg sela), ali i mjere intenzivne stručne pomoći i podrške obitelji u okviru Obiteljskog zakona (u usporedbi s mjerom stručne pomoći i podrške koju ne doživljavaju dovoljno intezivnom). Osim toga, sugovornice smatraju kako centri za pružanje usluga u zajednici posjeduju često neiskorišteni potencijal za provedbu intervencija s obitelji u obitelji pa je važno da rekonceptualiziraju svoj rad u tom smislu i usmjere se na obiteljske intervencije u zajednici. I konačno, potrebno je imati i **adekvatnu socijalnu politiku**, primjerice osigurati socijalne stanove, pomoći riješiti lošu materijalnu situaciju da se dijete ne izdvaja iz obitelji radi siromaštva, imati **adekvatne mjere zapošljavanje roditelja** i sl.

Razlike u doživljaju sustava socijalne skrbi i civilnog sektora u radu s obiteljima u riziku iz perspektive stručnjaka (Miroslavljević i Čosić, 2021)

SUSTAV SOCIJALNE SKRBI KAO OTPORAN NA PROMJENE	OTPORNOST CIVILNOG SEKTORA
<p>Prva podtema govori o specifičnostima rada stručnjaka u sustavu socijalne skrbi pa tako sve sudionice „regularni“ sustav doživljavaju pretežito negativno kroz: usmjerenost stručnjaka na negativno/rizike i probleme korisnika/obitelji (negativan doživljaj korisnika kroz stereotipe i predrasude, dominaciju medicinskog modela i negativnog pristupa korisnicima, orijentacija na dijagnoze i probleme, rizike), gašenje požara (usmjerenost na kurativu, ne preventivu, smanjivanje ili držanje pod kontrolom najopasnijih rizika (mjere centra), praćenje obitelji, postizanje kratkotrajnih ciljeva bez prave promjene), trijažu korisnika i posredovanje usluga i intervencija, neparticipativan pristup (korisnik nije u fokusu, nema suradnje s korisnicima), pad kvalitete rada (malo tretmanskog i direktnog rada s korisnicima, puno davanja savjeta, kritiziranja, moraliziranja, nedovoljna lepeza intervencije, „rade po automatskom pilotu“ , osjećaj bespomoćnosti, nepostojanje osnovnih uvjeta za rad s korisnicima, dugotrajne a neučinkovite intervencije s obiteljima u visokom riziku, preniske materijalne nadoknade za provedbu mjera stručne pomoći) pa i nestručnost pojedinaca, prebacivanje odgovornosti na druge</p>	<p>Druga podtema govori i pozitivnom doživljaju svih sugovornica civilnog sektora u radu s obiteljima u riziku. Tako se upravo udruge doživljavaju kao otporni sustavi. Razlozi za to su sljedeći: mali sustav kao prednost (udruge su mali sustavi a ne mastodonti), fleksibilnost i snalažljivost, spremnost na nesigurnost/nesigurnost kao svakodnevni izazov u radu, mala fluktuacija zaposlenika unatoč rizicima, optimizam i vjera u promjenu i svoj rad (orijentacija na ono što je moguće promijeniti i imanje osjećaja kontrole, osjećaja da rade promjenu da mogu mijenjati stvari unutar udruge i u svom radu; svjesni da je njihov posao težak, ali i moguć, učinkovit, pa je i promjena moguća- širiti dobre prakse, kapilarno raditi pa unositi promjene u sustav), osjećaj učinkovitosti u radu s obiteljima, usmjerenost na suradnju s drugim institucijama i sustavima. Osim toga, sudionice doživljavaju da je civilni sektor više usmjeren ka suradnji s i uključivanju obitelji, podizanju spremnosti na promjenu članova/obitelji, pozitivnom pristupu, participaciji i sl., odnosno uvažavanju suvremenih načela rada u radu s obiteljima u riziku.</p> <p>No, sudionice prepoznaju i probleme u radu udruga koje im otežavaju rad, ali ih s druge strane i čine otpornim sustavom, a to su: projektno financiranje programa/usluga koje ugrožava</p>

<p>stručnjake/sustave koji se bave djecom s problemima u ponašanju/obiteljima u riziku.</p> <p>Zbog svega upravo navedenog, posebice sudionice iz civilnog sektora smatraju kako je sustav socijalne skrb otporan na promjene iz brojnih razloga. Npr: ne postoji vođena promjena cijelog sustava, nema kontinuiteta u strategiji razvoja sustava, kojoj doprinosi i nestabilna politička situacija (rušenje svaki put onog što je prethodna vlada dobro napravila, stalno kretanje ispočetka s novom vlašću), manjak podrške stručnjacima na terenu od ministarstva, brojne reforme bez stvarnog učinka na kvalitetu rada i dobrobit krajnjih korisnika, preglomazne institucije koje stvaraju osjećaj nemoći utjecaja stručnjaka na donošenje odluka, participaciju stručnjaka, utjecaj na promjene, zasićenje stručnjaka u sustavu, osjećaj nemoći stručnjaka u sustavu (iscrpljeni), nemaju osjećaj kontrole (gubitak osjećaja kontrole u velikom sustavu, osjećaj da je sve izvan moje kontrole).</p>	<p>održivost usluga i intervencija, prevelik broj korisnika, nedovoljni broj usluga i intervencija, stručnjaka.</p>
--	---

Okvir 9. Planiranje rada s obitelji: koraci (Paterrson i sur., 2009)

<p>1.) Izlistati i selektirati probleme</p> <ul style="list-style-type: none"> - Izlistati sve probleme koje iznose članovi obitelji iznose i koje stručnjak vidi (korisnička i stručnjakačka perspektiva) - Razlučiti što su individualni, a što obiteljski problemi - Pregovarati s članom/obitelji s ciljem određivanja prioriteta rada - Zapisati listu prioriternih problema oko koji su se stručnjak i član/ovi složili <p>2.) Razumjeti ciljeve korisnika za promjenu</p>
--

Nakon postavljanja prioriteta, vrijeme je shvatiti ciljeve tretmana; Što svaka osoba/ član želi da je drugačije, da se promijeni? ...

2.a. RAZUMIJEVANJE PROBLEMA U PONAŠANJU DJETETA/MLADE OSOBE I OBITELJSKIH PROBLEMA

Teorijska podloga je širok biopsihosocijalni okvir, povezanost bioloških, psiholoških i socioloških čimbenika, teorija sustava te holistički pristup obitelji. To znači da stručnjak:

- Traži obrasce i procese u opisu problema
- Je svjestan da jedan član obitelji utječe na cijeli sustav

2.1. Individualni sustav (biološki, psihološki)

Kako individualni čimbenici doprinose problemu (teškoće mentalnog zdravlja, zdravstveni problemim, kognitivna uvjerenja, pretpostavke; način izražavanja emocija (ljutnja, strah, tuga) u obitelji itd.)

2.2. Interakcijski sustav

Subsistemi, struktura, pravila i uloge, granice, hijerahija (moć između članova), organizacija obitelji, emocionalni ton, odnosni obrasci, odnosno obiteljski procesi.

2.3. Intergeneracijski sustav

Proširena obitelj

Povijesni pregled (ne tražimo uzorke nego ponavljajuće obrasce ponašanja, emocija i sl. u tri generacije), procjena kvalitete odnosa između generacija

2.4. Sustav zajednice

Intervencije između obitelji i socijalnih sustava u zajednici (škola, stručnjak, vršnjaci...)

Izvor podrške i rizici?

Obrasci interakcije?

= 2.1. do 2.4: Važnost višestrukih perspektiva o problemu: Stručnjak mapira, procjenjuje biopsihosocijalni sustav kako bi shvatio kako različiti sustavi utječu jedni na drugog. Nakon što to mapira, određuje ključne točke, prioritete, područja intervencije. Potom donosi odluku hoće li tretirati jedan sustav (interakcije) ili mutiple.

3.) Kreirati dugoročne tretmanske ciljeve

Prvo primarne potrebe i stabilizacija a onda promjena ponašanja

4.) Selektirati tretmanske intervencije

5.) Odrediti dužinu i intenzitet, učestalost tretmana

6.) Razmisliti o konzultiranju s drugim stručnjacima

Okvir 10 koji slijedi je check lista za samoprocjenu kvalitete rada stručnjaka koji radi s obitelji u riziku i djetetom/mladom osobom s problemima u ponašanju. Lista je korisna jer služi kao orijentir i koretiv u praktičnom radu s obitelji, a sve s ciljem što učinkovitijeg tretmana.

Okvir 10. Check lista za samoprocjenu kvalitete rada stručnjaka koji radi s obitelji u riziku (Patterson i sur., 2009):

Odnos

- ✓ Pokazujem li interes za obitelj kao cjelinu i za pojedine članove?
- ✓ Jesam li strukturirala sigurno tretmansko okruženje i postavila smjernice, okvirni plan rada s obitelji/pojedinim članovima?
- ✓ Razumijem li očekivanja korisnika, obitelji, članova na emocionalnoj i kognitivnoj razini?
- ✓ Jesam li znatiželjna oko slučaja, obitelji s kojom radim?
- ✓ Moram li biti jasnija oko mog statusa, uloge, obveza, kao voditelja intervencije ili mi manjka ekspertize u nekom području?

Procjena i intervencije

- ✓ Koristim li dobra pitanja za procjenu (linearna, cirkularna) i interveniranje (strateška, refleksivna)?
- ✓ Mogu li normalizirati brige obitelji/članova?
- ✓ Hoće li preuokviravanje problema pomoći da članovi/obitelj promijeni svoje razumijevanje problema?
- ✓ Doživljavaju li me kao osobu koja potiče i osnažuje njihov sustav podrške?
- ✓ Mogu li konfrontirati obitelj/članove kada je nužno?
- ✓ Jesam li svijesna tempa obitelji?
- ✓ Jesam li razmotrila upućivanje obitelji u neke dodatne intervencije ili usluge koje bi im koristile?
- ✓ Koji psihodukativni materijal bi koristio obitelji ili članovima?
- ✓ Imam li tretmanski plan?

Razvoj vještina rada

- ✓ Razmišljam li i ponašam se na sistemski način?
- ✓ Jesu li moje intervencije usklađene sa sustavnim razumijevanjem problema i obitelji?
- ✓ Bi li mi koristilo da pročitam dodatnu znanstveni i/ili stručnu literaturu o problemu koji obitelj ima? Bi li mi koristilo da se dodatno educiram?
- ✓ Imam li kolegu/supervizora s kojim se mogu konzultirati ako sam zbunjena ili sam „zapela“ u radu s obitelji?
- ✓ Uvažavam li na adekvatan način pravne i etičke dileme s konkretnom obitelji s kojom radim?

Prilog 1. PROFIL OBITELJSKE PROCJENE The Family Assessment Recording Form. Interni materijal. Preuzeto iz Bentovim, A., Bingley Miller, L. (2012). The Family Assessment- Assessment of Family Competence, Strengths and Difficulties. 3rd edition. Child and family training Ltd. Bootham York. UK. Prevela i prilagodila Miroslavljević, A. (2020).

Prezime obitelji: _____

1. Trenutni identificirani problem/i, zabrinutosti/brige i teškoće u obitelji

Trenutni problemi: viđenje članova obitelji	Trenutni problemi: viđenje stručnjaka
---	---------------------------------------

2. Profil obiteljskih kompetencija, jakosti/snaga i teškoća

Procjena 1= značajne teškoće; procjena 2: umjerene snage i teškoće; procjena: 3 značajne snage

Obiteljska adaptabilnost (dimenzija obiteljske organizacije)	Razina obiteljske kompetentnosti (navedite procjenu 1, 2 ili 3 na svaku crticu)
Narativni sažetak snaga i teškoća	Organizacijska adaptabilnost _ Donošenje odluka i rješavanje problema _ Nošenje s konfliktima i rješavanje sukoba _ Odnosi- obitelj/zajednica _ Ukupna razina: _ Obiteljska adaptabilnost

Roditeljstvo (dimenzija obiteljske organizacije)	Razina obiteljske kompetentnosti <i>(navedite procjenu 1, 2 ili 3 na svaku crticu)</i>
Narativni sažetak snaga i teškoća	Poticanje razvoja: stimulacija, emocionalna toplina _ Tip privrženosti _ Vođenje i usmjeravanje djece, briga o djeci _ Ukupna razina: _ Roditeljstvo

Obiteljska komunikacija (dimenzija obiteljskog karaktera)	Razina obiteljske kompetentnosti <i>(navedite procjenu 1, 2 ili 3 na svaku crticu)</i>
Narativni sažetak snaga i teškoća	Izražavanje poruka _ Primanje poruka _ Uključenost _ Kontinuitet _ Ukupna razina: _ Obiteljska komunikacija

Emocionalni život obitelji (dimenzija obiteljskog karaktera)	Razina obiteljske kompetentnosti <i>(navedite procjenu 1, 2 ili 3 na svaku crticu)</i>
Narativni sažetak snaga i teškoća	Izražavanje i dijeljenje osjećaja _ Priroda veza/odnosa _ Emocionalna uključenost _ Obiteljska atmosfera_ Ukupna razina: _ Emocionalni život obitelji

Obiteljski savezi (dimenzija obiteljskog karaktera)	Razina obiteljske kompetentnosti <i>(navedite procjenu 1, 2 ili 3 na svaku crticu)</i>
Narativni sažetak snaga i teškoća	Odnos supružnika kao para _ Roditeljski odnos _ Odnos roditelja s djecom _ Odnos /povezanost djece s roditeljima _ Odnos braće/sestara _ Ukupna razina: _ Obiteljski savezi

Obiteljski identitet (dimenzija obiteljskog karaktera)	Razina obiteljske kompetentnosti <i>(navedite procjenu 1, 2 ili 3 na svaku crticu)</i>
Narativni sažetak snaga i teškoća	Individualna autonomija _ Obiteljsko zajedništvo _ Međugeneracijske veze _ Ukupna razina: _ Obiteljski identitet
PROCIJENA UKUPNE RAZINE SNAGA I TEŠKOĆA U OVOJ OBITELJI	Ukupna razina za ovu obitelj _

3. Utjecaj trenutnih obiteljskih snaga i teškoća na dijete/djecu

Kako trenutne obiteljske snage i teškoće utječu na razvoj djeteta/djece i njihovu dobrobit?	Jesu li roditelji svjesni teškoća u obitelji i preuzimaju li odgovornost za utjecaj teškoća na djecu?
---	---

4. Obiteljski kontekst i povijest

<p>Koji trenutni/sadašnji resursi i snage obitelji, a koji resursi i snage iz prošlosti mogu biti od koristi da im se pomogne u uspješnijem nošenju s teškoćama/problemima?</p>	<p>Značajni aspekti iz povijesti obitelji koje je važno navesti (ako nisu drugdje navedeni)</p>
---	---

5. Komentari članova obitelji

U ovaj prostor upisati stajališta i perspektivu članova obitelji u odnosu na njihov doživljaj snaga i teškoća u njihovoj obitelji, utjecaj koji snage i teškoće imaju na razvoj djece i njihovu dobrobit kao i njihove komentare na proces procjene i zaključke procjene zabilježene i u ovom formularu.

Ciljevi kojima će se zadovoljiti potrebe djeteta/mlade osobe

Navedite ciljeve za budući rad/intervenciju, identificirajte specifične ciljeve promjene u obiteljskom funkcioniranju i ukratko navedite kako se ti ciljevi mogu postići kao i vašu stručnjačku procjenu o vjerojatnosti postizanja tih promjena.

Prilog 2. Profil obiteljske procjene- tumačenje i pojašnjenje čestica (Preuzeto iz: The Family Assessment Recording Form. Interni materijal. Preuzeto iz Bentovim, A., Bingley Miller, L. (2012). The Family Assessment- Assessment of Family Competence, Strengths and Difficulties. 3rd edition. Child and family training Ltd. Bootham York. UK. Prevela i prilagodila Miroslavljević, A. (2020).

Procjena 1= značajne teškoće; Procjena 2: umjerene snage i teškoće; Procjena: 3 značajne snage

OBITELJSKA ADAPTABILNOST (DIMENZIJA OBITELJSKE ORGANIZACIJE)

Organizacijska adaptabilnost (odnosi se na: fleksibilnost obitelji oko uloga, izvršavanja obiteljskih zadataka, odgovornosti članova; prilagodba obitelji na promjene u dobi i stupnjeve razvoja djece i kako reagiraju i nose se sa stresom; promjene u obiteljskom ciklusu i reakcije obitelji na to i sl.):

3: obiteljska organizacija je razumno fleksibilna; zadovoljavaju se potrebe svih članova obitelji, članovi se prilagođavaju na nove okolnosti, događaje i faze obiteljskog ciklusa

2: postoji određena fleksibilnost u ulogama, ali i neke manje fleksibilne ili neprimjerene uloge u odnosu na obiteljske potrebe i novonastale okolnosti

1: obitelj je rigidna ili kaotična, ometena stresom; prisutna minimalna adaptacija na stres ili na promijenjene okolnosti vezane uz faze obiteljskog ciklusa

Donošenje odluka i rješavanje problema (3 su ključna aspekta: sudionici, proces, implementacija (neke odluke odnose se na cijelu obitelj, neke dio obitelji, neke su individualne); tko donosi odluke u obitelji;

Načini suočavanja s problemima, načini donošenja odluka; prepoznaju li uopće potrebu donošenja odluka u obitelji; kako rješavaju probleme: povlačenjem, vikanjem, tučnjavom, negiranjem... i sl):

3: Problemi se adekvatno rješavaju i adekvatno se donose odluke

2: Dio problema se učinkovito rješava, dio ne i/ili se odluke ne donose učinkovito

1: Ne prepoznaju potrebu da se donose odluke ili rješavaju problemi; limitiran repertoar načina suočavanja

Nošenje s konfliktima i rješavanje sukoba:

3: Sukobi prepoznati i rješavaju se uspješno unatoč povremenim neprimjerenim reakcijama

2: Sukobi se katkad rješavaju razumno; dio sukoba ometa izvršavanje obiteljskih zadataka, obitelj katkad „zapne“ u sukobima

1: Sukobi učestali ili kontinuirani, svađe ili povlačenje članova obitelji često

Odnosi- obitelj/zajednica (tko čini njihovu obitelj; jesu li možda „otpisali“ dio obitelji; sukobi s obitelji i sl.):

3: Razumna povezanost s proširenom obitelji, zajednicom i stručnjacima/formalnom pomoći

2: Miks razumnih odnosa i veza ali prisutne i neke konfliktne ili preovisne veze izvan obitelji

1: Obitelj odsječena, izolirana, u „ratu“ s drugim članovima obitelji ili zajednicom, ili se previše oslanja na proširenu obitelj i druge

RODITELJSTVO (DIMENZIJA OBITELJSKE ORGANIZACIJE)

Poticanje razvoja: stimulacija, emocionalna toplina

- 3: Emocionalna toplina od strane roditelja prema djeci; roditelji stimuliraju i potiču razvoj djece
- 2: Postoji stimulacija djece, emocionalna toplina i/ili ohrabrivanje/osnaživanje od strane roditelja ali prisutne i nekonzistentnosti i kriticizam, manjak topline i neadekvatna stimulacija razvoja djece
- 1: Manjak emocionalne topline, stimulacije ili ohrabrivanja/osnaživanja s dokazima odbijanja, hladnoće, malo ili minimalno stimulacije i jasan kritički stav roditelja prema djeci

Tip privrženosti:

- 3: Odgoj i briga o djeci responzivni na potrebe djece. Sigurna privrženost za bar jednog skrbnika/roditelja
- 2: Nešto brige prisutno, katkad nekonzistentno ponašanje roditelja ili ne usklađeno s potrebama djece; privrženost i separacijski problemi prisutni kod djece
- 1: Ozbiljne teškoće s privrženošću. Nepouzdana i fragmentirani odgoj i briga o djeci. Roditeljstvo ne odgovara na potrebe i ponašanja djece

Vođenje i usmjeravanje djece, briga o djeci:

- 3: Adekvatno vođenje djece s povremenim teškoćama; adekvatna zaštita djece; realistična očekivanja od djece
- 2: Povremeno adekvatno vođenje djece/obitelji, očekivanja i/ili zaštita, ali s problemima kod djece; očekivanja povremeno nerealna i nekonzistentna ili povremeno nedovoljna zaštita djece
- 1: Kaotična briga ili neprimjerena briga; kontrola ponašanja nije prisutna, neprimjerene sankcije i kazne; prevelika protektivnost; manjak zaštite; očita neprimjerena očekivanja od djece

OBITELJSKA KOMUNIKACIJA (DIMENZIJA OBITELJSKOG KARAKTERA)

Izražavanje poruka (npr.: jasnoća poruka i komunikacije; indirektna komunikacija, maskirane poruke; nekongruentnost u komunikaciji; kontradiktorne poruke; otvorena, iskrena komunikacija. Zbunjujuća, inhibirana; verbalne i neverbalne poruke; slušanje; bizarni odgovori ili neprimjereni odgovori i sl.)

- 3: Razumno jasne poruke, iako ima malo nesigurnosti, kongruentnost i konzistentnost verbalnih i neverbalnih poruka
- 2: Postoji nešto jasnoće u porukama s dijelom konfuznih, inhibirajućih ili neusklađenih poruka
- 1: Dominacija indirektnih ili maskiranih poruka, minimalna razmjena ili ozbiljna nekongruentnost / neusklađenost verbalnih i neverbalnih poruka

Primanje poruka (slušanje; tumačenje i interpretacija poruka; je li te čula druga strana i shvatila...):

- 3: Slušanje primjereno, odgovori također; razumno poštivanje sugovornika s povremenim teškoćama
- 2: Slušanje i odgovaranje primjereni; povremeno sa značajnim greškama u davanju pozornosti sugovorniku ili povremeno neadekvatni odgovori
- 1: Manjak slušanja sugovornika; manjak potvrđivanja poruka; bizarni odgovori ili očito neprimjereni odgovori

Uključenost: (odnosi se na kapacitet članova obitelji da sudjeluju; participacija svih članova u komunikaciji unutar obitelji; dominacija, povlačenje ili isključivanje nekih članova)

3: članovi razumno sudjeluju

2: neki članovi mogu učinkovito i smisleno sudjelovati ali jedan ili više članova pokušava dominirati ili nije sposoban sudjelovati

1: jasna dominacija jednog člana, ozbiljno povlačenje ili aktivno isključivanje obiteljskih članova

Kontinuitet: (odnosi se na kapacitet dijeljenja fokusa/pažnje i razvijanja i održavanja teme, stupanj disrupcije u komunikaciji; fokusiranost na temu razgovora; neprestano vraćanje na jednu temu/neku temu; mogućnost završavanja razgovora...)

3: može dijeliti ili fokusirati pažnju i razviti teme, iako ima malo disrupcija

2: kontinuitet u komunikaciji povremeno s dokazima mehaničkih ili zapelih/zabetoniranih obrazaca komunikacije ili obitelj slaba u održavanju teme s drugima

1: ozbiljne teškoće, disrupcije, +fragmentacije ili kaotična komunikacija

EMOCIONALNI ŽIVOT OBITELJI (DIMENZIJA OBITELJSKOG KARAKTERA)

Izražavanje i dijeljenje osjećaja: (odnosi se na razinu izraženih osjećaja, jasnoću emocija, primjerenost iskazivanja i dijeljenja emocija, prepoznavanje emocije i odgovora na njih)

3: Razumno ili adekvatno iskazivanje emocija; cijeli spektar emocija može se izraziti

2: Ima nešto dokaza o jasnoći i primjerenosti iskazivanja osjećaja unutar obrasca više restriktivne, limitirane, zbunjujuće ili inkonzistentne ekspresije

1: Izraženi su preplavljujući osjećaji ili manja iskazivanja emocija

Priroda veza/odnosa: (odnosi se na stupanj do kojeg su odnosi suportivni i s poštivanjem; napadanje, odbijanje, omalovažavanje, ovisnički odnos- tražimo opće obrasce odnosa- govore o tome kako članovi očekuju da ih se tretira od drugih članova. Jesu li si podrška ili nisu; Previše ili premalo povezani i sl.):

3: Veze i odnosi suportivni; odnose se s poštivanjem jedni prema drugima s nešto nekonzistentnosti

2: Podrška, vrednovanje i poštivanje u nekim odnosima prisutno s ozbiljnim inkonzistentnostima, manjkom podrške i poštivanja drugih

1: Napadanje, odbijanje, omalovažavanje ili preovisnički odnosi

Emocionalna uključenost: (odnosi se na razinu empatije u obitelji između članova; razina premale ili prevelike uključenosti; bliskost/distanciranost; znati kako se drugi osjeća)

3: Odnosi razumno empatični i obiteljski članovi razumno povezani jedni s drugima

2: Miks razumnog stupnja empatije i uključenosti/bliskosti ali i nešto nepovezanosti ili prevelike responzivnosti ili emocionalne intruzivnosti

1: Intenzivna preuključenost ili premala uključenost i bliskost članova

Obiteljska atmosfera (stupanj do kojeg je raspoloženja sigurno i toplo, opušteno...; Vanjski pogled na atmosferu obitelji; Njihov pogled na atmosferu u obitelji (kao obitelj, kao pojedinci); je li udobnije u obitelji kao cjelini /u podsistemima i sl.):

3: Razumno opušteno raspoloženje, primjerenata atmosfera, sigurna i topla, ima humora

2: Atmosfera može biti udobna povremeno ali povremeno nije opuštena, pod tenzijama, nesigurna, neudobna

1: Bolne ili neugodne/teške emocije dominiraju; depresivno, kaotično ili panična atmosfera; dosadna atmosfera

OBITELJSKI SAVEZI (DIMENZIJA OBITELJSKOG KARAKTERA)

Odnos supružnika kao para (odnosi se na: stupanj podrške, topline, poštovanja, zajedničkog zadovoljstva, asertivnosti; Kako su supružnici počeli skupa kao par; kako to da su ostali ostali zajedno; koje su razlike i sličnosti u njihovim pogledima/stajalištima; kako sebe doživljavaju kao par; Najteže stvari, najviše cijene; Najbolja i najgora vremena; Separacije; Viđenje djece)

3: bazično zadovoljavajući odnos uz nešto neslaganja, postoje dokazi podrške, poštovanja i asertivnosti
2: postoje periodi zadovoljstva kada su oba partnera zadovoljna, ali i hostilnosti, sukoba, manjak prmjerenog balansa u odnosu

1: destruktivne veze, par u ratu ili izoliran i nepovezan, nema podrške niti topline, nebalansiran odnos ili kompeticija i dominacija

Roditeljski odnos (odnosi se na prirodu i učinkovitost zajedničkog rada, razina slaganja i zadovoljstva partnerstvom):

3: postoji temeljno slaganje unatoč nekim teškoćama u zajedničkom roditeljskom „radu“; zadovoljstvo partnerstvom

2: roditelji mogu raditi zajedno kao tim povremeno iako se jasno ne slažu s vremena na vrijeme i/ili se ponašaju bez konzultiranja s drugim roditeljem; postoji nešto nezadovoljstva s roditeljskim kompetencijama drugog roditelja

1: ne rade zajedno kao roditeljski par; konfliktni; nebalansiran odnos

Odnos roditelja s djecom (odnosi se na: razina uključenosti, angažmana, podrške, osnaživanja, razumijevanja djece; doživljaj pozitivnih strana svakog djeteta; vide li djecu različitima; Kako ih opisuju; Rivalitet, kompeticija, svađanje roditelja i djece; Rodit se svađaju s djecom; Kako se djeca odnose prema roditeljima; postoje li dijade/trijade koje su bliske/udaljene i sl.):

3: Bazična podrška, uključenost ili participacija roditelja i djece, razumijevanje individualnosti djece je jasna

2: Nešto podrške i osnaživanja ali i nesuportivnih i štetnih roditeljskih stavova i ponašanja, ima i lošeg razumijevanja, djeca se koriste u sukobima

1: Oba roditelja odbijaju, ignoriraju, iskorištavaju, napadaju, diskvalificiraju ili žrtvuju djecu; neka djeca/neko dijete su/je izolirana

Odnos /povezanost djece s roditeljima (stupanj sigurnosti i uključenosti, razina zahtjevnosti djece):

3: sigurna povezanost i uključeni odgovori, djeca imaju razumne zahtjeve i responzivni su na roditelje, ima malo teškoća u nekim područjima

2: ima nešto uključenosti i responzivnosti od djece prema roditeljima iako jedno ili više djece oponira, opozicijsko je, povlači se, preovisno je ili dominira

1: Djeca izbjegavaju, odbijaju, oponiraju roditeljima ili su jasne diferencijacije odgovora prema svakom roditelju

Odnos braće/sestara: (slaganje, brige, afekcija, rivalstvo, kompeticije; Pozitivne strane; tko se s kim slaže; Uloge; Razina svađanja, ljubomore, tko kome pomaže, tko kome otežava i kako i sl.):

3: Razumna afilijacija, nešto svađa, izbjegavanja ali afekcija i brige jedno o drugom je jasna

2: Nešto afilijacije i afekta s jasnim neslaganjima ili distancom između braće

1: Kontinuirane svađe, ignoriranja, ekstremno rivalstvo, kompeticija za pažnju roditelja

OBITELJSKI IDENTITET (DIMENZIJA OBITELJSKOG KARAKTERA)

Individualna autonomija (odnosi se na: stupanj samosvijesti, razvoj individuacije i međuovisnosti članova (autonomija članova vs. povezanost s obitelji) u skladu s dobi i razvojem: tko je poput koga, sličnosti i razlike, pritisak, izražavanje vlastitog stava i mišljenja...)

3: Samosvijest, samoasertivnost i samorazvoj i osjećaj odgovornosti su primjereni

2: Ima indikatora primjerene individualne autonomije s dokazima problema separacije i individuacije kod nekih članova

1: Slab osjećaja sebe, prevelika ovisnost nekih članova ili o cijeloj obitelji, pseudo ovisnost, ili postoji jasna izolacija među članovima obitelji

Obiteljsko zajedništvo (osjećaj povezanosti, osjećaj i doživljaj „mi“ kao obitelj, kohezija, razina uključenosti, prevelika ili premala uključenost; Poštivanje članova međusobno; Što vole/ne vole/mane kod drugih članova; Bliskost/distanciranost članova)

3: članovi obitelji razumno bliski, s minimalno preuključenosti ili min preslabe uključenosti

2: bliskost i uključenost s nešto pretjeranih reakcija od strane članova, intruzivno ili jasno nepovezanih ili nezaintersiranih članova

1: ekstremna izolacija ili previše uključenosti članova jedno s drugim

Međugeneracijske veze (jasnoća granica roditelj/dijete, fleksibilnost; jasnoća uloga roditelj / djeca;

Prebrzo / presporo odrastanje; Premalo brige za djecu; Parentifikacija; rodne razlike u odgoju; govorenje djeci kakva moraju biti):

3: Generalno jasne distinkcije roditelj dijete s pomalo nesigurnosti

2: Postoji nešto/dijelom jasna međugeneracijska povezanost s područjima disrupcije granica ili konfuzije oko uloga roditelja i djece

1: Prerigidne ili ozbiljne uloge, promjena uloga roditelj - dijete ili granice prepropusne

OBITELJSKI KONTEKST I POVIJEST:

Kompozicija i struktura obitelji u kojoj su roditelji odrasli

Jesu li roditeljima roditelji još živi

Edukacija, zaposlenje-sličnosti i razlike

Umrli- kako i zašto?

Opis emocija oko gubitka roditelja

Gdje žive

Koliko su u kontaktu

Braća sestre roditelja, dob...

Položaj/uloga roditelja u obitelji; kako im je to bilo

Njihovo obrazovanje- sličnosti i razlike

Razvojna pozadina roditelja

Važne veze

Posebne osobe u i van obitelji

Kome su oni posebna osoba

Utjecaj na osobu

Teškoće u obitelji (fizička/ mentalna bolest) i utjecaj na osobu

Značajni događaji

Separacije, gubitci, smrti, iskustva zlostavljanja, izdvajanja iz obitelji

Značajni događaji- kada se desili, učinak na osobu, partnerova svjesnost i razumijevanje vezano uz to

Značajni događaji, iskustva i odnosi u nedavnoj prošlosti

Nedavni događaji ili značajna iskustva

Reakcije na velike životne događaje

Dugotrajni učinci?

Kako to sve na osobu utječe danas

Poveznice prošlost- sadašnjost u terminima ponašanja, uvjerenja, emocionalnih odgovora

Poveznica s ovom obitelji/sadašnjom obitelji

Utjecaj na partnera i druge članove obitelji

Kako obiteljska povijest utječe na obitelj sada/danas

Prilog 3. Upute za uporabu kartica ciljeva s mladom osobom s problemima u ponašanju (prilagođeno prema Berger i Spanjaard, 1999)

Kartice s ciljevima (željama) pomoćno su sredstvo, odnosno tehnika kojom se na strukturiran i participativan način dolazi do ciljeva i želja članova obitelji. Korištenjem ove tehnike ujedno i pokazujemo mladnoj osobi/roditeljima/obitelji kako surađivati. Svaka kartica (u verziji za mlade- Prilog 2.) odnosi se na određeno područje (obitelj, škola, slobodno vrijeme i sl.), odnosno važna životna područja. Na svakoj kartici postoji lista mogućih želja i potreba u odnosu na njenu temu, tj. popis ciljeva ili želja vezanih uz željene moguće promjene.

Osim verzije za mlade, stručnjak sam može kreirati i verziju za roditelje, bračni par, mlađu djecu ili pak cijelu obitelj. Primjerice, obiteljski ciljevi mogli bi glasiti ovako: uštediti za poseban obiteljski godišnji odmor, zajedno volontirati, provoditi više vremena zajedno kao obitelj (npr. filmska večer, gameing večer...), obećati da ćemo redovito večerati bez korištenja digitalne tehnologije (mobitela, tableta, laptopa, gledanja TV-a...), osnovati obiteljski klub književnih večeri, rješavati probleme bez galame, otići na neko novo mjesto jednom mjesečno kao obitelj, podijeliti kućanske poslove i zadatke, napraviti obiteljski vrt i zasaditi biljke, svake zadnje subote u mjesecu proglasiti Majčin dan kada mama ne treba ništa raditi i svi se moraju brinuti o njoj za promjenu, da se manje svađamo u obitelji, itd. Osim toga, obiteljske kartice mogu se kreirati i u skladu s modelom otpornosti, odnosno zaštitnim čimbenicima koji procesu otpornosti doprinose.

Rad s karticama može olakšati postavljanje prioriteta u radu, tako da koraci rješavanja problema postaju jasniji. Pri radu s karticama važno da je stručnjak ima povjerenja u potencijale i snage mlade osobe. To povećava njihovu motivaciju i nadu da mogu nešto promijeniti. Kartice je uputno koristiti kada postoje poteškoće u postavljanju ciljeva s obitelji, npr. ako član obitelji ne imenuje važne probleme ili želje za promjenom. Kartice mogu također pomoći ako je teško složiti se oko ciljeva s članovima obitelji ili je obitelj, kako je već rečeno, slabo motivirana. Čak i kada mlada osoba pokazuje malo interesa ili ako ju roditelji nadglasaju u želji da ispuni njihove ciljeve, stručnjak može koristiti kartice da bi shvatio perspektivu mlade osobe i što ona želi promijeniti.

KORACI ZA UPORABU KARTICA S CILJEVIMA (ŽELJAMA):

1. Pojašnjavanje tehnike i razloga za korištenje i predstavljanje kartica.

Pojasnite obitelji/mladoj osobi razlog zašto upotrebljavate kartice. Primjerice: *„Posljednjih nekoliko susreta razgovarali smo o različitim stvarima. Razmišljanje o tako puno stvari može nam „zamutiti“ vid. Ponekad je teško znati odakle početi da bi se riješili problemi. Svrha ovih kartica je pomoći ljudima da promisle o tome što žele promijeniti u svojem životu. Ove kartice su za mlade. Postoje i kartice za djecu i roditelje.*

Kartice za mlade podijeljene su po područjima (Moja obitelj, Moja škola, Slobodno vrijeme i slično). S druge strane kartice, popis je želja koje mlada osoba, u ovom slučaju ti [obratiti se mladoj osobi] može imati na određenom području. Primjerice u području Moja škola – popis je nekih želja kao što su: završiti školu, redovito pohađati nastavu i sl. Tvoj zadatak je promisliti o području na kojem imaš neku poteškoću, da li je to škola, obitelj ili odnos s vršnjacima, ili više toga.“ [Okrenuti karticu i vidjeti popis želja/ciljeva.] „Zatim odaberi želje s kojima se možeš poistovjetiti. Odaberi sve s liste što ti se čini značajno i volio bi na tome raditi...Što bi rado promijenio ili želio da je drugačije? Kada ih odrediš – označi ih, odnosno podcrtaj.“

2. Zamolite mladu osobu da ispiše sve označene želje/ciljeve na prazan papir.
3. Zamolite mladu osobu da ciljeve/želje rangira, odnosno podijeli prema važnosti:
 - "jako važno" - ne može čekati;
 - "važno" - treba raditi na tome ali može čekati
 - "manje važno" - to znači da može čekati rješenje
4. Ako je više ciljeva procijenjeno kao "jako važno", zamolite ih da ciljeve s "jako važno" poredaju po redu, što je najvažnije. Neka odaberu tri najvažnija cilja.
5. Važno je da stručnjaci pozovu i roditelje da daju svoju perspektivu vezano za ciljeve. Isto tako, i sami predstavljaju svoju perspektivu – što misle da su važni ciljevi/problemi.

Roditelji mogu isto dobiti prilagođeni set kartica koje su usmjerene na dijete/mladu osobu, ali isto tako mogu dobiti takav set koji je usmjeren na njih same, odnosno primjerice roditeljske vještine.

Osim toga, roditelje se može uključiti na način da na prazni papir ispisuju svoje želje – što bi htjeli da njihovo dijete promijeni ili pak mogu aktivno pratiti što mlada osoba ispunjava i može ih se uključiti da pojašne svoje viđenje i perspektivu, kažu je li to i njihova želja i sl.

6. Kada se predstave različite perspektive, kreću pregovori oko konačnih ciljeva, a navedene se želje uz pomoć stručnjaka „prevode“ u ciljeve. S obzirom da je riječ o ciljevima koji se odnose na mladu osobu, treba imati u vidu kako je perspektiva upravo mlade osobe posebno važna.

Prilog 4. Primjer kartica sa željama/ciljevima za rad s mladom osobom s problemima u ponašanju (prilagođeno prema Berger i Spanjaard, 1999)

MOJA OBITELJ

Želio bih:

- ...da moji roditelji/baka/djed shvate da više nisam malo dijete
- ...da u kući komuniciramo na bolji način
- ...da moja mama/tata bolje razumije kako se osjećam
- ...da me mama ne vodi po različitim institucijama gdje me procjenjuju
- ... da mama/tata ne viče na mene
- ...ne vikati na mamu/tatu
- ...suočiti tatu/mamu s njihovom konzumacijom alkohola/droga
- ...da moji roditelji lijepo komuniciraju jedno s drugim
- ...imati bolji odnos s tatom/mamom
- .. da moj tata/mama prestane piti
- ...bolje se odnositi prema baki/djedu
- ...

MOJA ŠKOLA

Želio bih:

- ...završiti školu s uspjehom
- ...upisati srednju školu:
- ...redovito pohađati nastavu
- ...da mi bude zanimljivije na nastavi
- ...da lakše učim
- ...da nemam jedinice
- ...da me nastavnica uvažava
- ...da me prijatelji iz razreda više cijene

...

MOJI PRIJATELJI

Želio bih:

- ... naučiti kako postati prijatelj s nekim tko mi je simpatičan
- ... biti zabavan u društvu vršnjaka
- ... imati više prijatelja
- ... biti bliskiji s prijateljima
- ... provoditi više vremena s prijateljima bez pritiska da će mi mama prigovarati
- ...da se moji prijatelji ljepše ponašaju
- ...naučiti kako se oduprijeti pritisku vršnjaka i ne raditi stvari koje su loše za mene
- ...

SLOBODNO VRIJEME

Želio bih:

- ... zanimljivo provoditi slobodno vrijeme
- ...biti jako dobar u nekoj aktivnosti (odbojka, gimnastika, manekenstvo...)
- ... redovito trenirati
- ... ići na koncerte
- ...ići u kino
- ...učiti određene vještine
- ...više čitati
- ...

MOJA OSOBNOST/ PONAŠANJE

Želio bih:

- ...imati više samopouzdanja
- ...znati se izboriti za sebe i svoje potrebe
- ... biti osoba na koju se može osloniti
- ... biti samostalniji
- ... bolje razumjeti druge
- ... bolje razumjeti sebe
- ...moći se bolje kontrolirati kada sam uznemiren/ljut i sl.
- ...lakše suosjećati s drugima

... imati više znanja o

...

MOJI STAVOVI

Želio bih:

... znati argumentirati (pojasniti) svoje stavove

...ne biti toliko tvrdoglav kada raspravljam

... biti u stanju uvažiti tuđa mišljenja

...

SREDSTVA OVISNOSTI

Želio bih:

...smanjiti pušenje cigareta

... prestati pušiti cigarete

...smanjiti pijenje alkohola

... sasvim prestati piti alkohol

.. manje pušiti travu

...prestati pušiti travu

... nikada ne probati druge droge

...

4.5. Zaključak

U ovom smo poglavlju vidjeli kako se koncept obiteljske otpornosti kao i neki drugi modeli može inkorporirati i integrirati u sveobuhvatnu procjenu potreba djeteta/mlade osobe s problemima u ponašanju i njegove obitelji. Osim toga, prikazano je i kako praktično planirati i usmjeriti intervencije s obitelji u riziku u skladu s modelom otpornosti obitelji i sistemskim pristupom.

Pristup otpornosti obitelji itekako je koristan u aktuarskom ali i kliničkom pristupu procjeni obitelji u riziku, a stodobno taj pristup može biti koristan tijekom planiranja i provođenja individualnog plana rada s obitelji. Sve navedeno svakako predstavljati dodanu vrijednost u nastojanjima da potpunije razumijemo obitelji u riziku, njihovo svakodnevno funkcioniranje, kao i načine korištenja njihovih potencijala za otpornost, odnosno za osnaživanje i poticanje procesa otpornosti obitelji.

Procjena obitelji u riziku dodatno je opisana u poglavlju Miroslavljević, A., Maurović, I. (2020) te se studenti upućuju da konzultiraju navedenu literaturu.

4.6. Literatura korištena u ovom poglavlju

- Ajduković, M. (1988). Samoiskaz i izučavanje delinkventnog i društveno neprihvatljivog ponašanja mladih u nas. Penološke teme. 1-2, 15–37.
- Ajduković, M. (2012). Dijaloški i profesionalni razgovor. U: Žižak, A., Vizek Vidović, V., Ajduković, M. (ur): Interpersonalna komunikacija u profesionalnom kontekstu. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu. Zagreb.
- Ajduković, M. (ur.) (2015). Pomoć roditeljima u zaštiti dobrobiti djeteta. DPP i Ured UNICEF-a za Hrvatsku. https://www.unicef.hr/wp-content/uploads/2015/09/DPP-Unicef-prirucnik_Dobrobit_djeteta-web.pdf
- Ajduković, M. i Radočaj, T. (2008) (ur.). Pravo djeteta na život u obitelji. UNICEF. Zagreb. 163-180.
<https://www.zavodsz.gov.rs/PDF/porodicnisaradnik/biblioteka/pravo%20djeteta%20na%20zivot%20u%20obitelji-1.pdf>
- Alexander, J.F., Barret Waldron, H., Robbins, M.S., Neeb, A. A. (2013). Functional Family Therapy for Adolescent Behaviour Problems. APA. Washington DC. USA.
- Arksey, S. (1996). Collecting data through joint interviews. Social Research Update 15. <http://sru.soc.surrey.ac.uk/SRU15.html>
- Bagnoli, A. (2009). Beyond the Standard Interview: The Use of Graphic Elicitation and Arts-based Methods, Qualitative Research, special issue, 9(5), 547–570.
- Bell, B.L., Campbell, V. (2014). Dyadic interviews in qualitative research (Research Shorts Series #1). Charlottetown, PE: Young Lives Research Lab, University of Prince Edward Island. <http://katetilleczek.ca/files/2014/08/RS1-Dyadic-Interviews-in-qualitative-research-Nov-2014.pdf>
- Bentovim, A., Bingley Miller, L. (2012). The Family Assessment- Assessment of Family Competence, Strengths and Difficulties. 3rd edition. Child and family training Ltd. Bootham York. UK.
- Berc, G. (2011). Obiteljska otpornost – teorijsko utemeljenje i primjena koncepta u socijalnom radu. Ljetopis socijalnog rada 2012., 19 (1), 145-167. ž
- Berger, M., Spanjaard, H. (1999). Families First, Priručnik za obiteljske suradnike, Casparie, Heerhugowaard.
- Bjornholt, M., Regland Farstad, G. (2012). 'Am I rambling?': on the advantages of interviewing couples together. Qualitative Research, 1-17. http://www.margunnbjornholt.no/wp-content/uploads/2012/10/Am_I_rambling_on_the_advantages_of_interviewing_couples_together.pdf

- Cierpka, M., Thomas, V., Sprenkle, D.H. (ur.) (2009). Family assessment-integrating multiple clinical perspectives. Hogrefe. Gottingen.
- Crilly, N., Blackwell, A., Clarkson, J. (2006). Graphic elicitation: using research diagrams as interview stimuli. *Qualitative Research*, 6(3), 341–366.
- De bernart, R. (2018). Use of audiovisuals in the relational training . Interni materijal
- De Bernart, R. (2012). The photographic genogram. in :Del Loewenthal (Ed.) *Phototherapy and therapeutic photography in a digital era*. Routledge.
- Deacon, S.A. (2000). Creativity within Qualitative Research on Families: New Ideas for Old Methods. *The Qualitative Report*, 4, (3 i 4). <http://www.nova.edu/ssss/QR/QR4-3/deacon.html>
- Deacon, S.A., Piercy, F.P. (2001). Qualitative Methods in Family Evaluation: Creative Assessment Techniques. *The American Journal of Family Therapy*, 29, 355–373.
- Duhl, F., Kantor, D., Duhl, B. (1973). Learning space and action in family therapy. In: Block, D. (Ed.), *Techniques of family psychotherapy: A primer*. New York: Grune & Stratton.
- Edwards , G. (2010). Mixed-method approaches to social network analysis. Discussion Paper. NCRM. http://eprints.ncrm.ac.uk/842/1/Social_Network_analysis_Edwards.pdf
- Eggenberger, S. K., Nelms, T.P. (2007). Family interviews as a method for family research. *Journal of Advanced Nursing*. 58(3), 282–292.
- Eisikovits, Z., Koren, C. (2010). Approaches to and outcomes of dyadic interview analysis. *Qualitative Health Research*, 20 (12), 1642–55.
- Gabb, J. (2008). *Researching intimacy in families*. Palgrave Macmillan. Basingstoke, UK.
- Gabb, J. (2009). Researching family relationships: A qualitative mixed methods approach. *Methodological Innovations Online*, 4(2), 37–52.
- Gabb, J., Singh, R. (2015). The Uses of Emotion Maps in Research and Clinical Practice with Families and Couples: Methodological Innovation and Critical Inquiry. *Family Process*, 54 (1), 185–197.
- Gauntlett, D. (2007). *Creative Explorations. New Approaches to Identities and Audiences*. London: Routledge.
- Harden, J., Backett-Milburn, K., Hill, M., MacLean, A. (2010). Oh, what a tangled web we weave: experiences of doing ‘multiple perspectives’ research in families. *International Journal of Social Research Methodology*. 13(5). 441–452.
- Koler-Trbović i Jeđud (2005). Intervju u socijalnopedagoškom dijagnosticiranju. U: Koller-Trbović, N., Žižak, A. (ur.). *Participacija korisnika u procesu procjene potreba i planiranja intervencija*. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu. Zagreb. 41–64.

- Koller Trbović, N., Miroslavljević, A., Jeđud Borić, I. (2017). Procjena potreba djece i mladih s problemima u ponašanju- konceptualne i metodičke odrednice. Unicef Ured za Hrvatsku. Zagreb, <https://www.unicef.hr/wp-content/uploads/2015/09/Prirucnik-o-procjeni-potreba-web.pdf>
- Koller-Trbović, N. (2012). Sudjelovanje djece u procesu procjene potreba i planiranja intervencija: socijalnopedagoški pristup. U: Vladović, S. (ur.): Zaštita prava i interesa djece s problemima u ponašanju. RH, pravobraniteljica za djecu. Zagreb. 63–79. <http://dijete.hr/download/zastita-prava-i-interesa-djece-s-problemima-u-ponasanju/>
- Koller-Trbović, N. (2014). Predavanja iz kolegija Socijalnopedagoška procjena I. (interni materijal). Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb.
- Koller-Trbović, N. (2016). Predavanja iz kolegija Socijalnopedagoški rad s obitelji (interni materijal). Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb.
- Koller-Trbović, N. i Žižak, A. (ur.) (2005). Participacija korisnika u procesu procjene potreba i planiranja intervencija: socijalnopedagoški pristup. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu. Zagreb
- Koller-Trbović, N., Miroslavljević, A., Jeđud Borić, I. (2013). Procjena intervencijskih potreba djece i mladih s problemima u ponašanju. U: Žižak, A., Koller-Trbović, N. (ur.) (2013). Procjena rizika i snaga u funkciji planiranja tretmana. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu. Zagreb. 23–67.
- Kumpfer, K. L., Alvarado, R. (2003). Family-strengthening approaches for the prevention of youth problem behaviors. *American Psychology*, 58, 457-465. doi:10.1037/0003-066X.58.6-7.457
- Liebenberg, L. (2017). Interni materijal s radionice naziva: „Visual elicitation methods: methodology school basic“ i „Visual elicitation methods: methodology school advanced“ održane na Edukacijsko-rehabilitacijskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu 20. i 21. svibnja 2017.g. u sklopu FamResPlan projekta. <http://www.famres.erf.hr/language/hr/odrzane-dvije-radionice-temu-vizualnih-metoda-kvalitativnom-pristupu-zagreb-20-21-5-2017/>
- Manning, J. i Kunkel, A. (2015). Qualitative Approaches to Dyadic Data Analyses in Family Communication Research: An Invited Essay. *Journal of Family Communication*, 15, 185–192.
- Maurović, I. (2019). Procjena pozitivnih aspekata djece i mladih te njihovog okruženja. Interni materija za predavanje u okviru predmeta Socijalnopedagoška procjena 1. ERF. Sveučilište u Zagrebu.
- Maurović, I., Miroslavljević, A. (2020). Provođenje mjera stručne pomoći roditeljima kada mladi očituju probleme u ponašanju. Poglavlje u knjizi. Za snažniju obitelj. Unicef. Zagreb. U pripremi.

- McConaughy, S.H. (2005). *Clinical Interviews for Children and Adolescents: Assessment to Intervention*. Guilford Press, New York
- Miller, W.R., Rollnick, S. (2013). *Motivacijsko intervjuiranje. Priprema ljudi za promjenu*. Jastrebarsko: Naklada Slap
- Miroslavljević, A., Maurović, I. (2020). Planiranje mjera stručne pomoći s roditeljima kada adolescenti pokazuju probleme u ponašanju. Priručnik u okviru projekta Za snažniju obitelj. Ured Unicefa za Hrvatsku. Zagreb.
- Miroslavljević, A., Ćosić, A. (2021). Otpornost obitelji djece s problemima u ponašanju i intervencije koje ju potiču – doživljaj stručnjaka u sustavu socijalne skrbi. *Revija za socijalnu politiku*. 28 (1). 95-113. doi: 10.3935/rsp.v28i1.1714
- Patterson, J.E., Williams, L., Edwards, T.M., Chamow, L., Grauf-Grounds, C. (2009). *Essential skills in Family Therapy. From the First Interview to Termination. Second Edition*. The Guilford Press: New York, London
- Ratkajec Gašević, G. (2012). Spremnost na promjenu kod mladih s problemima u ponašanju. U: Vladović, Sanja (ur.): *Zaštita prava i interesa djece s problemima u ponašanju*. Pravobranitelj za djecu. Zagreb. 79-94.
- Ratkajec Gašević, G. (2013). Spremnost mladih osoba na promjenu tijekom posebne obveze uključivanja u individualni ili grupni psihosocijalni tretman u savjetovalištu za mlade 2013., doktorska disertacija, Studijski centar socijalnog rada, Pravni fakultet, Zagreb
- Ratkajec Gašević, G. (2017). Poticanje promjene ponašanja tijekom posebne obveze uključivanja u individualni ili grupni psihosocijalni tretman u savjetovalištu za mlade. U: Ratkajec Gašević, G ; Žižak, A (ur.): *Savjetovanje mladih: okvir za provedbu posebne obveze uključivanja u individualni ili grupni psihosocijalni tretman u savjetovalištu za mlade*. Edukacijsko - rehabilitacijski fakultet. Zagreb. 87-106.
- Ratkajec Gašević, G., Žižak, A. (2016). Motivacijski mehanizmi koji prethode odluci o promjeni ponašanja kod mladih počinitelja kaznenih i prekršajnih djela. *Ljetopis socijalnog rada*, 23 (1), 39-63.
- Reszcek, C. (2014). Conducting a Multy Family Member Interview Study. *Family Process*, 53 (2), 318–335.
- Richards, L., Morse, J. M. (2013). *Readme first for a user's guide to qualitative methods* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Sullivan J., Fawcett J. (1991). The measurement of family phenomena. In: *Family Theory Development in Nursing: State of Science and Art* (Whall A. & Fawcett J., eds.), FA Davis, Philadelphia, 69–84.

- Tehnika Rijeka života: Upute za primjenu.
http://www.click4it.org/index.php/River_of_Life_Method .
- Urbanc, K. (ur.) (2015). Individualno planiranje u socijalnom radu. Zagreb: Pravni fakultet, Biblioteka socijalnog rada. Zagreb.
- Vulić Prtorić, A. (2001). Razvojna psihopatologija: Normalan razvoj koji je krenuo krivim putem. Razvojna psihopatologija. 40 (17). 161–186.
- Walsh, F. (2004). Family Resilience: A Framework for Clinical Practice. Family Process. 42 (1). 1-18.
- Walsh, F. (2006). Strengthening family resilience. New York: Guilford Press.
- Weber, S. (2008). Using visual images in research. In: J. G. Knowles & A. L. Cole (Eds.), Handbook of the arts in qualitative research: Perspectives, methodologies, examples, and issues. London: Sage Press. 41–54.
- Žegarec, N. (2015). Od problema do prilika u vođenja slučaju. Priručnik za praktičare. Ministarstvo rada i socijalnog staranja, UNDP Montenegro, Zavod za socijalnu i dječju zaštitu. Podgorica. Crna gora.
- Žižak, A., Vizek Vidović, V., Ajduković, M. (2012). Interpersonalna komunikacija u profesionalnom kontekstu. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu. Zagreb.

5. INICIRANJE PROMJENA U OBITELJSKOM SUSTAVU

(Gabrijela Ratkajec Gašević)

OČEKIVANI ISHODI UČENJA:

- Argumentirati kontekst obitelji unutar kojeg se događaju promjene u ponašanju, i na razini progrediranja problema u ponašanju i na razini prihvaćanja društveno prihvatljivih oblika ponašanja
- Objasniti značaj procjene roditeljskih kapaciteta za promjenu ponašanja
- Nabrojati čimbenike na temelju kojih je moguće procijeniti roditeljske kapacitete za promjenu ponašanja
- Kritički analizirati čimbenike koji omogućuju održavanje postignutih promjena na obiteljskoj razini
- Objasniti međuodnos obiteljske spremnosti na promjenu, individualne spremnosti na promjenu i roditeljske spremnosti na promjenu ponašanja kada dijete ima problema u ponašanju

5.1. Uvod

Za objašnjenje promjena u obiteljskom sistemu, odnosno za stvaranje okvira putem kojeg se nastoje objasniti promjene, značajan doprinos predstavlja opća teorija sistema – o kojoj ste mogli čitati u prethodnim poglavljima. Prema teoriji, svaki je sistem sastavljen od dijelova koji su u međusobnoj interakciji. Obiteljski orijentirani pristupi promatraju svaku osobu istovremeno i kao dio cijelog obiteljskog sustava (Minuchin, 2012). Bowenova obiteljska systemska teorija (Haefner, 2014) tako osigurava koristan okvir za promatranje individue na takav način – kroz prizmu vlastite obitelji. Obitelj valja promatrati kao živi sistem (organizam) u stalnoj promjeni dok ponašanja i reakcije jednog člana obitelji nastaju u složenoj matrici općeg obiteljskog sistema. Ujedno je svaka obitelj vođena vlastitim pravilima, normama i načinom funkcioniranja. Obitelj se kontinuirano mijenja i napreduje ka višim razinama organizacije i funkcioniranja, dok istovremeno, zahvaljujući samoregulirajućim mehanizmima, održava ravnotežu, odnosno homeostazu. Međudjelovanje oblikuje funkcioniranje obitelji, oblikuje i funkcioniranje pojedinca što posebno može predstavljati problem adolescentima koji nastoje postići ravnotežu između pripadnosti i individualnosti. U svojim pokušajima da izgrade vlastiti identitet bore se s obiteljskim odnosima i emocionalnim stanjima, a promjena je ograničena obiteljskim

okolnostima. Problemi u ponašanju djeteta ili adolescenata mogu biti "simptom" nefunkcionalnih obiteljskih odnosa ili se mogu javiti kao izraz visoke anksioznosti kod jednog ili više članova obitelji.

U kontekstu promjena u obiteljskom sistemu, one su potaknute bilo okolnostima i procesima koji se događaju izvan obiteljskog sustava, poput rasta populacije ili ekonomske depresije ili kroz promjenu koja se zbiva unutar sistema, najčešće kod samo jednog člana sustava. Promjena u jednom dijelu utječe na promjenu u cijelom sustavu te postoje dvije vrste promjene. **Promjena prvog reda** je manja strukturalna promjena koja se odvija unutar komponenti sustava, kad npr. član obitelji mijenja svoje ponašanje. **Promjena drugog reda** je dramatičnija i trajnija, kada se cijeli sustav reorganizira u nove transakcijske obrasce. Uzmemo li se u obzir promjene prvog i drugog reda, logična je potreba za uključivanjem cijele obitelji u intervenciju s obzirom na to da promjena ponašanja samo jednog člana može dovesti do toga da obitelj nastoji uspostaviti homeostazu na način da se odupre promjeni. Korisnik intervencije, unatoč postignutim promjenama na individualnoj razini, sudjeluje u istima obiteljskim interakcijama koje ga mogu vratiti u staro ponašanje. Slijedeći navedeno, prije implementacije bilo koje intervencije važno je ispitati spremnost na promjenu svih članova obiteljskog sistema jer obitelj kao živi sistem ima visok stupanj organizacije te sadrži međuovisne subsisteme. Sistemske metode i pristupi promjenama na razini obiteljskog sustava temelje se na procjeni kapacitetima za promjenu ili "aktivnih sastojaka" za promjenu u obiteljima. U kontekstu intervencija raste interes za procjenu spremnosti na promjenu i kapaciteta za promjenu, mada je važno naglasiti da su takve procjene prvenstveno orijentirane na individualne procjene, ne uzimajući u obzir kontekst (obitelj) u kojem osoba živi.

U implementaciji promjena, izgradnja kapaciteta za promjenu i osnaživanje obitelji spominje se kao najvažniji element uspjeha intervencija (Graves & Shelton, 2007). Nekoliko modela može biti od pomoći u razmatranju kapaciteta za promjenu članova obitelji i kolektivnih sposobnosti obiteljskog sustava. Model intervencija u obiteljski sustav (Dunst & Trivette, 2009.) uključuje perspektivu djeteta, roditelja i obitelji, zajedno sa ponašanjem članova obitelji i funkcioniranjem obitelji. Model koristi pristup temeljen na snagama i pruža okvir za strukturiranje procjene i intervencija u obiteljskom sustavu. Prakse izgradnje kapaciteta naglašavaju brige i prioritete obitelji, podršku i resurse koji se mogu koristiti za rješavanje tih briga i prioriteta, te korištenje sposobnosti i interesa članova obitelji za dobivanje podrške i resursa. Međutim, model je usmjeren na podršku obitelji u kontekstu intervencija u ranom djetinjstvu.

Još jedan koristan model za ispitivanje kapaciteta obitelji za promjenu ponašanja je Model procesa otpornosti obitelji (Moss, 2017.). Iako je ovaj model usmjeren na izgradnju otpornosti obitelji, zanimljiv je iz perspektive izgradnje kapaciteta za promjene kroz krize i dnevne prilagodbe. Moss (2017) opisuje proces prilagodbe ili oporavka kroz nekoliko faza, počevši od pojave kriznog događaja, koji zahtijeva da obitelj krene u proces promjene. Jasno je da u nekim slučajevima proces može dovesti

obitelj u vrlo ranjivo stanje ako izazovi prevagnu nad zaštitnim čimbenicima. Međutim, čak i kada se obitelj osjeća opterećeno izvan svojih mogućnosti, situacija može dovesti do razvoja novih metoda suočavanja i veće otpornosti.

Uzimajući u obzir problem uključivanja obiteljske perspektive u kontekst biheviornalne psihologije, kontekstualni čimbenici koji utječu na promjenu ponašanja dobro su identificirani, ali je njihova primjena na obiteljske probleme u stvarnom životu ograničena, o čemu će biti više riječi u narednom tekstu.

5.2. Obiteljska spremnost na promjenu ili spremnost na promjenu pojedinih članova obitelji?

Postoji niz okolnosti koje otežavaju definiranje promjene ponašanja u obiteljskom sustavu, a tako i definiranje obiteljske spremnosti na promjenu. Procesi koji su zajednički svim obiteljima su kreiranje obiteljskog identiteta, komunikacija između obiteljskih članova s osobama izvan obiteljskog sustava, učenje i prijenos vrijednosti, vjerovanja, obrazaca ponašanja, koji se najčešće odvija generacijski, odnosno starije generacije poučavaju mlađe o tome (Galvin, Braithwaite i Bylund, 2015). S obzirom na uvjetnu definiranost uloga u obiteljskom sustavu, gdje starije generacije, najčešće roditelji, nastoje utjecati na mlađe generacije, najčešće vlastitu djecu, i to putem odgojnih postupaka, dolazimo do složenosti i teškoća u definiranju obiteljske spremnosti na promjenu. Mijenjaju li se jednako svi članovi obiteljskog sustava? Koja je odgovornost pojedinih članova za promjene obiteljskih ponašajnih obrazaca? Odgovore na takva pitanja u literaturi češće se nađu kada se od mlade osobe očekuje promjena (djeteta i adolescenta), gdje roditelji trebaju isto biti uključeni u taj proces, bilo da sustavi u okruženju zahtijevaju promjene i od roditelja ili pak kada sustavi samo očekuju podršku roditelja kod djetetove promjene ponašanja. Ukoliko sustav očekuje promjenu od roditelja, navedeno je definirano konceptom roditeljske spremnosti⁹ za promjenu. Ward, Brown i Hyde-Dryden (2014) tako razlikuju roditeljski kapacitet (eng. parenting capacity) i roditeljsku sposobnost (eng. parenting capability). Kako se pojmovi često koriste jednoznačno, iako nisu, stručna su nastojanja konceptualizirati spomenute pojmove.

Roditeljski kapacitet uključuje:

- (1) mogućnost zadovoljavanja djetetovih potreba,
- (2) sposobnost stavljanja djetetovih potreba na prvo mjesto,

⁹ Pod roditeljskom spremnošću na promjenu podrazumijevamo i spremnost i neke druge odrasle osobe (skrbnika) koja potencijalno može brinuti o djetetu

- (3) osiguravanje rutine i konzistentne brige te
- (4) prepoznavanje problema i traženje pomoći.

Pojam roditeljske spremnosti na promjenu odnosi se na zadnje spomenuti aspekt roditeljskog kapaciteta - sposobnost prepoznavanja problema i traženja pomoći, odnosno (ne)spremnosti za uključivanje u intervencije sustava. Koncept podrazumijeva voljnost i sposobnost roditelja da prevladaju određene rizične čimbenike poput alkoholizma, nasilja u obitelji, kako bi smanjili vjerojatnost zlostavljanja i zanemarivanja, a poboljšali svoje roditeljske vještine (Ward, Brown i Hyde-Dryden, 2014). Sumarno gledajući, ukoliko je korisnik intervencije dijete/mlada osoba, roditelji imaju ključnu ulogu u djelovanju u smjeru postizanja promjene ponašajnih obrazaca. Iz tog razloga, procjena roditeljskih kompetencija predstavlja ključnu komponentu u aspektu zaštite dječjih prava i zadovoljavanja potreba djeteta/mlade osobe. Upravo bi procjena obiteljske spremnosti na promjenu trebala biti osnovni čimbenik obiteljskih intervencija (Golan, 2006., Faith i Wrotniak, 2009.), dok Nock i Photos (2006) ističu važnost te informacije za predikciju ishoda intervencije.

No stvar postaje složenija ukoliko je u fokusu promjena obitelji kao sustava, a ne promjena pojedinca, najčešće djeteta, unutar sustava. Mnogo kompleksniji čimbenici, poput sposobnosti obitelji da promjeni određene obrasce ponašanja, navike, izmijeni sustav vjerovanja mogu utjecati na promjenu ponašanja određenog člana. Iz tog aspekta od posebne je važnosti kako obiteljska dinamika utječe na ponašanje pojedinog člana, a promjene koje se događaju ne trebaju biti isključivo kod djece, već ponekada okruženje može zahtijevati određene promjene i od odraslih punoljetnih osoba, koji su isto važan dio sustava. Uzimajući u obzir uloge koje su prisutne u gotovo svim obiteljima, iako se obitelji međusobno razlikuju u određenosti uloga i odgovornosti koje imaju pojedini članovi obiteljskog sustava, u fokus dolazi spremnost obitelji na promjenu.

Uzimajući recentne teorije u obzir, koje su primarno individualno orijentirane, i promatrajući njih iz obiteljskog konteksta, autorice Ratkajec Gašević, Dodig Hundrić i Mihić (2016) ponudile su prijedlog objašnjenja koncepta **spremnosti obitelji na promjenu**. Riječ je o sposobnosti jednog ili više članova obitelji u promjeni prema osobno i socijalno prihvatljivijim ponašanjima kao i sposobnosti obitelji da podrži jednog ili više članova u postizanju te promjene u ponašanju. Sastoji se od znanja o prihvatljivim ponašanjima, sposobnosti cijele obitelji za promjenu ponašajnih obrazaca da bi se postigle promjene u obiteljskim odnosima i komunikaciji. S obzirom na prethodno opisane teorije vezane uz individualnu spremnost na promjenu, spremnost obitelji na promjenu možemo razumjeti kao kombinaciju nekoliko međusobno povezanih konstrukta:

- želje da se član(ovi) obitelji koji manifestiraju probleme u ponašanju promjene,
- znanja o prihvatljivim ponašanjima i načinima postizanja osobno i socijalno poželjnijih oblika ponašanja,

- spremnosti za pružanje podrške članu obitelji koji manifestira probleme u ponašanju, a kako bi ustrajao u promjeni vlastitog ponašanja,
- spremnosti za promjenom vlastitog ponašanja s ciljem unaprjeđenja kvalitete funkcioniranja cijele obitelji, kako kod člana koji iskazuje problem, tako i kod ostalih članova obitelji (namjera, stavovi, norme), te
- percipirane sposobnosti da se promjena ponašanja realizira, kako vlastita tako i ostalih članova obitelji (uvjerenje).

U provjeri ovog koncepta navedeni konstrukti imaju integrativni učinak te ih valja provjeriti iz pozicije individualnih, a onda i ukupnih promjena. Važno je na umu imati da je riječ o prijedlogu objašnjenja koji će se zasigurno, kroz istraživanja u narednom razdoblju, provjeravati, a time i mijenjati na putu do svoje znanstvene utemeljenosti. Do takvih nastojanja, u kontekstu socijalnopedagoških intervencija s obitelji, u daljnjem tekstu orijentirat ćemo se na procjenu roditeljskih kapaciteta na promjenu ponašanja i/ili podršku djetetu u postizanju promjene.

5.3. Zašto je važno razumijeti i procijeniti kapacitet roditelja za promjenu kada dijete ima probleme u ponašanju?

Uobičajeni postupak procjene kada dijete iskazuje probleme u ponašanju uključuje, između ostalog, procjenu odgojnih postupaka roditelja prema djetetu s problemima u ponašanju koji vodi određivanju primjerene intervencije na kontinuumu od pomoći i podrške u obitelji, lokalnoj zajednici pa do onih koje uključuju izdvajanje djeteta iz obitelji i uključivanje u sustav izvan-obiteljske zaštite. U sklopu neke intervencije roditelji će možda morati promijeniti neka svoja ponašanja kako bi nakon te promjene mogli osigurati bolju skrb za svoje dijete. Takva je promjena u pravilu teška. Stoga može biti od koristi da se kao stručnjaci zapitamo – hoće li roditelji, u pravilu uz pomoć obitelji, prijatelja i stručnjaka, biti sposobni postići promjenu koja se od njih (oni od sebe) traži.

Način na koji se promišlja o sposobnosti za posizanje promjene konceptualizira se na različite načine tijekom posljednjih godina. Izrazi (termini) koji se pritom najčešće koriste uključuju: spremnost na promjenu; motivaciju za tretman i kapacitet za promjenu.

U kontekstu obiteljskih intervencija i promišljanja o mogućnostima pojedinih članova da promjene određena ponašanja ili podrže osobu u promjeni, koristit ćemo termin kapaciteta roditelja za promjenu. Taj pojam omogućuje fokus na mogućnosti roditelja da doprinesu promjeni ponašanja djeteta.

Definicija pojma kapacitet roditelja za promjenu: „kombinacija stavova, sposobnosti, motivacije, činitelja u okruženju i sl., koji roditeljima omogućavaju da ostvare promjene za dobrobit svog djeteta

(svoje djece) i da pokažu da se mogu nositi s kritičnim situacijama, koje bi inače (bez te promjene“ mogle imati teške posljedice za dobrobit djeteta (Platt i Riches, 2016, 2019).

Koncept podrazumijeva **voljnost i sposobnost** roditelja da prevladaju određene rizične čimbenike poput alkoholizma, nasilja u obitelji, kako bi smanjili vjerojatnost zlostavljanja, zanemarivanja, problema u ponašanju, ali i voljenost i sposobnost da poboljšaju svoje roditeljske vještine. Ukoliko je korisnik intervencije dijete/mlada osoba, roditelji imaju ključnu ulogu u djelovanju u smjeru postizanja promjene ponašajnih obrazaca.

5.4. Na što se usmjeriti pri procjeni roditeljskih kapaciteta za promjenu kao sastavnog dijela procjene?

U nastavku će biti predstavljen model kreiran od autora Dandyija Platta i Katie Riches (2016, 2019) čija je krajnja svrha identificiranje prikladnih intervencija za djecu i za cijelu obitelj.

Autori polaze od pretpostavke da su za procjenu kapaciteta roditelja za promjenu ključne dvije osnovne vrste informacija. Prvi skup informacija pomaže u razumijevanju što olakšava i otežava promjenu. To su prepreke i poticaji („barriers and facilitators“) promjene, a u suštini se radi o intrinzičnim i ekstrinzičnim faktorima koji utječu na promjenu (npr. vjera u mogućnost promjene, strah što bi se moglo dogoditi, vjerovanje hoće li im određena intervencija pomoći). Drugi skup su informacije koje se generiraju promatranjem ponašanja roditelja, odnosno koje se prikupljaju tijekom rada s roditeljima podržavajući ih u procesu postizanja planiranje promjene i procjene rezultata tog rada/promjene.

Uzimajući ta dva elementa zajedno, može se napraviti vrijedna analiza kapaciteta za promjenu, koja može voditi preporuci o intervenciji s obitelji, ili pak ka alternativnim rješenjima za brigu o djeci u situacijama kada su okolnosti vrlo ozbiljne i kada su male vjerojatnosti da promjena može biti ostvariva.

Pri tome, ključna su dva osnovna načela:

1. Potrebe djeteta su ključne za proces procjene
2. Kapacitet roditelja za promjenu varira od ponašanja do ponašanja.

Prvo načelo govori da su potrebe djeteta ključne za procjenu roditeljskih kapaciteta, odnosno da se procjena roditeljskih kapaciteta vrši u odnosu na mogućnosti roditelja da zadovolje potrebe djeteta. Drugo načelo odnosi se na činjenicu da kapacitet za promjenu svakog pojedinca ovisi o vrsti ponašanja koja se mijenja. Općenito je puno lakše za pojedinca promijeniti boju kose, šampon koji koristimo, nego obuzdati svoju uobičajeno ljutitu reakciju na ponašanje vlastitog djeteta.

U nastavku će biti opisani čimbenici koji utječu na promjenu ponašanja, odnosno područja koja je važno procijeniti pri odluci o roditeljskim kapacitetima za promjenu.

Čimbenici su kreirani na temelju razumijevanje prepreka i poticaja promjene proizlazi između ostalog iz Jedinstvene teorije ponašanja i COM-B sistema (Michie i sur., 2014).



Slika 1.

Postoji pet skupina činitelja koji utječu na promjenu ponašanja.

1. *Prioritets/ Značajnost promjene*

Odnosi se na procjenu koliko je za određenog roditelja promjena određenog ponašanja ili odustajanje od određenog postojećeg ponašanja važna i prioritetna. Za procjenu je važan odgovor na pitanje „kolika je i u čemu je važnost promjene određenog ponašanja u kontekstu ukupne životne situacije određene osobe i obitelji?“

2. *Znanja i vještine*

Odnosi se na procjenu imaju li roditelji znanja i vještine koji su potrebni kako bi mogli promijeniti svoje ponašanje u željenom smjeru. Primjerice, roditelji se donekle slažu da trebaju postaviti čvršće granice svojoj djeci, međutim, ako oni ne razumiju što su to čvrste granice oni neće imati ni vještine koje su potrebne da te granice ugrade u svoju odgojnu svakodnevnicu. Isto se odnosi i na razumijevanje razvojnih potreba djeteta ali i sposobnosti djeteta u određenoj dobi.

3. Motivacija i namjere

Taj se element sastoji od činitelja kao što su roditeljske potrebe i očekivanja (doživljavaju li promjenu nužnom, što su njihovi osobni ciljevi, imaju li strah od promjene, smatraju li da je promjena isplativa); njihovi stavovi i uvjerenja (roditelji će imati različita mišljenja o intervencijama, o određenim sustavima pomoći ali tu su jednako tako bitni njihovi stavovi o vlastitim roditeljskim postupcima), njihov osjećaj identiteta, njihovo samopouzdanje i samo-učinkovitost (imaju li pouzdanja u nošenju sa zahtjevima sustava i postizanjem nužnih promjena). Kad se ti elementi kombiniraju dobije se slika pojedinčeve motivacije u kontekstu planirane promjene.

4. Navike i automatske reakcije

Pri procjeni ove kategorije roditeljstva potrebno je sagledati one trenutke frustracije u kojima roditelj neke stvari uradi bez razmišljanja, a što može, u najgorem slučaju, imati vrlo štetan utjecaj na dijete. Stoga je kod ovog čimbenika nužno istražiti i procijeniti koje to navike roditelja vode da se ponaša na određeni, manje pozitivan način i koji je okidač za njegove automatske reakcije, koje je tako teško kontrolirati.

5. Čimbenici u okruženju

Taj aspekt modela u interakciji je sa svim ostalim čimbenicima/aspektima te možda zaslužuje veću pozornost. Radi se o socijalnim, kulturnim i utjecajima iz okruženja koji na neki način djeluju na ponašanje roditelja i socijalnu podršku koja je tako potrebna da bi se promjena održala.

Jedna od ključnih poruka ekološkog razumijevanja promjene ponašanja odnosi se na neprihvatanje teze da jedan jedini činitelj određuje promjenu. Primjerice, neka osoba može imati dobre namjere u postizanju promjene (kao što primjerice uvijek čujemo od počinitelja nasilja u obitelji), ali njihove automatske reakcije u određenim situacijama jesu podloga za održavanje na životu neželjenih (neprihvatljivih) ponašanja (u ovom slučaju – nasilje prema partneru). Stara ponašanja pojavljuju se vrlo brzo, automatski, ostavljajući vrlo malo vremena da se zaustavi ono ponašanje koje je započeto. Stoga su dobre namjere nedovoljne za sprečavanje pojave automatskih reakcija.

Procjena roditeljskih kapaciteta za promjenu

Da bi se procijenili kapaciteti roditelja nužno je steći uvid u svaki od ovih područja. Slijede primjeri pitanja za svaki od navedenih čimbenika koji se mogu postaviti svakom roditelju s ciljem procjene roditeljskih kapaciteta za promjenu ponašanja.

Tablica 1. Primjer načina procjene roditeljskih kapaciteta za promjenu ponašanja (prilagođeno prema Platt i Riches, 2016, 2019)

Prepreke u postizanju promjena	Prijedlog ključnih pitanja za roditelje
Prioriteti i značenje	<p>Što mislite, koja je najvažnija promjena koju morate učiniti da bi vaše dijete bilo bolje?</p> <p>Što bi bilo bolje kod djeteta ukoliko bi se dogodile te promjene?</p> <p>Što ne bi bilo tako dobro, ukoliko bi se dogodile te promjene?</p> <p>Koliko vremena imate da učinite te promjene, a da podržite dijete u razvoju/brigama s kojima se nosi?</p> <p>Kada biste mogli promijeniti jedan aspekt svojeg života da vašem djetetu bude bolje, što bi to bilo?</p> <p>Na skali od 1 do 10, gdje 1 označuje nizak prioritet, a 10 visok, kako biste ocijenili važnost rješavanja ovog problema za cijelu obitelj?</p> <p>Ukoliko je 10 trenutna promjena, a 0 označava da rješavanje problema može čekati još par mjeseci, kako biste ocijenili ovaj problem?</p>
Znanja i vještine	<p>Smatrate li da su vam potrebna neka dodatna znanja i vještine kako biste pomogli djetetu u postizanju promjena?</p> <p>Što bi vam pomoglo da bolje komunicirate?</p> <p>Kako razumijete i objašnjavate probleme koji su prisutni?</p> <p>Kako razumijete i objašnjavate probleme u ponašanju vašeg djeteta?</p> <p>Možete li definirati jedno područje roditeljstva u kojem ste jako dobri? Opišite situacije u kojima to osjećate?</p> <p>Možete li definirati jedno područje roditeljstva u kojem stalno nailazite na nove teškoće i zahtjevne situacije? Opišite situacije u kojima to osjećate?</p>
Motivacija i namjere	<p>Ukoliko ste ranije bili uključeni u intervencije, koje je vaše iskustvo?</p> <p>Što biste rekli, što se sada vama i vašoj obitelji događa? Što drugi misle da se vašoj obitelji događa?</p> <p>Jeste li ranije pomagali djetetu u sličnim problemima?</p> <p>Kako ste riješavali ranije teškoće? Tko vam je pomogao u nošenju s tim teškoćama?</p> <p>Što vam inače pomaže u nošenju s teškoćama u životu?</p>

	<p>Koji je ključan razlog zašto razmišljate o ovim promjenama? Promislite čemu je najbliže odgovor: “zato što su mi rekli”; “zato što želim” ili “zato što moja djeca trebaju da to učinim”.</p> <p>Kako će vaše dijete profitirati ako vi učinite te promjene?</p> <p>Bi li vas osobe iz vašeg okruženja podržale u promjeni?</p>
Navike i automatske reakcije	<p>Je li vam situacija problema u ponašanju stresna?</p> <p>Koja djetetova ponašanja vas najviše brinu?</p> <p>Kada se djeca ponašaju (što je roditelj prethodno rekao) kada vi tako reagirate?</p> <p>Možete li se sjetiti, razmišljate li kako reagirati prije no što reagirate?</p> <p>Nekada se ne ponašate na taj način? Što biste rekli, zašto je to tako? Što se dešava u tim situacijama?</p> <p>Možete li se vidjeti da se ponašate drugačije u budućnosti?</p> <p>Kako bi izgledala vaša svakodnevnica/vaš život/vaše ponašanje da se ne ponašate više tako?</p> <p>Što mislite kakvo bi bilo ponašanje djeteta da vi uspijete drugačije se nositi s njegovim reakcijama/ponašanjima?</p> <p>Možete li opisati primjer uobičajenog stresa vezanog uz roditeljstvo? Kako se nosite s tim?</p>
Činitelji u okruženju	<p>Kako vas rodbina i prijatelji opisuju kao roditelja?</p> <p>Ima li financijskih ili praktičnih prepreka koji vam otežavaju uključivanje u intervenciju?</p> <p>Što o nužnosti traženja pomoći i uključivanja u intervenciju kažu vaš prijatelji/vaša rodbina?</p> <p>Kakvu pomoć trebate od prijatelja i rodbine da biste bili podrška i pomoć djetetu?</p> <p>Kakvu pomoć od stručnjaka trebate da biste podržali dijete u promjenama koje mora postići?</p>

Na temelju provedenih intervjua, nužno je definirati zaključke:

- Što pomaže roditeljima u postizanju promjene?
- Što odmaže promjeni kod roditelja?
- Koji su sljedeći koraci? Što je nužno učiniti kako bi se postigla promjena?

Razlozi zbog kojih je važno procijeniti roditeljske kapacitete za promjenu?

- **Zbog unaprjeđenja procesa odlučivanja o djetetovoj budućnosti** (To prvenstveno podrazumijeva proces odlučivanja može li roditelj promijeniti vlastito ponašanje jer svakako bi bilo bolje pomoći djetetu u njegovom primarnom okruženju, ukoliko je to moguće. Ako pokušamo izabrati između navedenih mogućnosti bez da imamo informacije o vjerojatnosti buduće promjene i kapacitetima za održavanje postignute promjene, mi nemamo dovoljno informacija da postignemo pravičnu i utemeljenu odluku.)
- **Zbog odabira prikladnih tretmanskih postupaka** (u skladu s napravljenom procjenom moguće je odabrati tretmanske intervencije koje bi mogle biti od koristi u bavljenju s određenim preprekama. Primjeri intervencija u odnosu na područja čimbenika roditeljskih kapaciteta nalaze se u tablici 1. Profesionalna odluka u stvarnim životnim situacijama odnosi se na kombinacije intervencija koje najbolje odgovaraju na prepreke promjeni koji postoje kod određenog roditelja.).
- **Zbog unaprjeđenja odnosa stručnjaka i roditelja** (To znači da ćemo u okolnostima u kojima se roditelj bori da poboljša svoju situaciju, a ne zna kako stvari pravilno postaviti, istražujući što mu olakšava, a što otežava promjenu, ući u njegov svijet i razumjeti od čega se sastoji, što uopće u toj specifičnoj situaciji treba prevladati. S takvim razumijevanjem dolaze i bolji (radni) odnosi stručnjaka i roditelja.)
- Takav pristup može **pomoći u radu s obiteljima koje su „zaglavile“ u nekim situacijama** (napredovanje je bilo ili zaustavljeno, ili uopće nije započelo te su i stručnjaci i roditelji bili frustrirani neizvjesnošću što napraviti kao sljedeći korak. Zajednički rad na procjeni kapaciteta za promjenu donosi novu perspektivu, na neki način iznenadi i poziva sve uključene da situaciju vide iz nove perspektive, umjesto da stalno iznova rade isto.
- Procjena kapaciteta roditelja za promjenu može voditi ka bržem donošenju boljih odluka o tome kako pomoći djetetu (uključivanjem tog aspekta procjena postala sustavnija, a također i postizanje potrebne promjene).

Slijedi primjer mogućih intervencija ovisno o procijenjenim roditeljskim kapacitetima promjene. Nedostatak kapaciteta u pojedinom području moguće je osnažiti kroz primjerene intervencije. U tablici se navode pristupi koji mogu biti od koristi kod osnaživanja roditeljskih kapaciteta u pojedinim područjima.

Tablica 2: Područja procjene roditeljskih kapaciteta za promjenu i primjeri intervencija kojima se ilustriraju zadani principi

Prepreke u postizanju promjena	Mogući pristupi
Prioriteti i značenje	<p>Osiguravanje pomoć, kao što je prijevoz do mjesta odvijanja programa,</p> <p>Motivacijski intervju</p> <p>Kognitivno-bihevioralni pristup</p> <p>Programi koji počivaju na posjeti obitelji s onima kojih se to tiče prije početka intervencije;</p> <p>Razgovori s očevima o važnosti njihove uloge.</p>
Znanja i vještine	<p>Pristupi utemeljeni na znanjima i vještinama</p> <p>Programi koji u fokusu imaju roditeljske sposobnosti da empatiziraju s djetetom,</p> <p>Individualna savjetovanja o odgojnim postupcima</p> <p>Grupni programi za roditelje pristupi</p>
Motivacija i namjere	<p>Pristupi koji se fokusiraju na samoučinkovitost u provedbi promjene, vjeru da je promjena moguća poput motivacijskog intervjuja</p> <p>Definiranje ciljeva i načina kako ih postići</p> <p>Pred-tretmanske intervencije u svrhu podizanja motivacije</p>
Navike i automatske reakcije	<p>Programi koji uključuju psihoterapijski pristup</p> <p>Programi koji koriste mindfulness pristup</p> <p>Programi koji se temelje na kognitivno-bihevioralnom pristupu</p>
Činitelji u okruženju	<p>Programi s elementima koji se odnose na socijalnu izolaciju, potrebu za socijalnom podrškom i probleme povezane sa zajednicom</p> <p>Programi vršnjačkog mentoriranja</p> <p>Intervencije u zajednici i u školskom okruženju</p>

1. Prioriteti i značajnosti. Ako roditelj nije u mogućnosti ući u proces promjene zbog svoje nesposobnosti da razumije značajnost promjene ili da odredi prioritete u svom životu, odgovarajuće metode rada mogu uključivati osiguravanje različitih oblika pomoći, kao što je pomoć oko prijevoza do mjesta gdje se program za roditelje odvija; primjenu kognitivnih ili motivacijskih tehnika kako bi se roditelju pomoglo da procjeni značenje onoga što slijedi; te programi koji se odnose na pripremu roditelja za uključivanje u preporučenu intervenciju.

2. Znanja i vještine. Ponekad roditelji imaju manje prepreka na putu ka potrebnim promjenama, ali nemaju vještine kojim bi postigli ono što žele postići. Nije svugdje situacija tako jasna, kao po pitanju ovog područja, ali ovdje vrlo učinkoviti mogu biti treninzi i programi temeljeni na učenju novih vještina i znanja. Pritom je važno imati na umu koje su vještine neophodne za postizanje zacrtanih ciljeva. Najčešće se radi o širem spektru vještina, a ne samo o učenju jednostavnih „trikova“ za odgoj djece. Primjerice, ako roditelj nema osnovne socijalne vještine neophodne za sudjelovanje u grupnom programu, jasno je da je za njega puno prikladniji individualni pristup, i to onaj koji se temelji na dolasku stručnjaka u obitelj. Ovdje je primjeren i rad na usvajanju vještina samoregulacije.

3. Motivacija i namjere. Ako teškoće koje sprečavaju napredak određenog roditelja imaju veze s motivacijom, bit će potrebna drugačija vrsta intervencija. Postoje programi usmjereni na stavove i/ili pitanja identiteta. Oni uključuju Motivacijski intervju. Kad se prepreke pogledaju iz druge perspektive, metode usmjerene na ciljeve mogu pomoći roditeljima da iskazanim namjerama daju osobnu dimenziju, da ih „posvoje“. Nadalje, neka su istraživanja ukazala da pred-tretmanske intervencije mogu biti od koristi za uspješno uključivanje u glavnu intervenciju.

4. Kada **Navike i automatske reakcije** blokiraju proces postizanja promjene od koristi mogu biti psihoterapijske metode koje se fokusiraju na čvrsto ukorijenjene postupke kao automatske odazive u određenim situacijama. Kognitivno bihevioralni pristup može pomoći pri identificiranju automatskih reakcija, a programi koji koriste pristup usredotočene svjesnosti (mindfulness) mogu roditeljima pomoći da bolje razumiju vlastite reakcije i njihov učinak na dijete kad se ponašaju na određeni način.

5. Čimbenici u okruženju se odnose na cijeli spektar društvenih utjecaja, kao što su norme koje mogu osnaživati određena ponašanja, socijalna podrška u procesu održavanja postignute promjene, dostupnost usluga koje pomažu pri rješavanju pratećih problema, kao što su primjerice problemi mentalnog zdravlja. Kad bi bilo tko od nas u životu nešto mijenjao, vrlo je vjerojatno da bi pri tome podrška obitelji, prijatelja i partnera od velike, presudne važnosti. To ne treba zanemariti ni u kontekstu formaliziranih usluga.

5.5. Kako održati postignute promjene na razini obiteljskog sustava?

Jedan od osobito zahtjevnih aspekata rada stručnjaka u području pomagačkih djelatnosti je problem održavanja ili zadržavanja postignute promjene. Kwasnicka i suradnici (2016) predstavili su sustavan pregled teorijskih objašnjenja održavanje promjene ponašanja.

Slijedi prikaz čimbenika koji su u funkciji održavanja postignute promjene:

1. Izvori

Održavanje promjene ponašanja uspješnije je kad postoji više materijalnih i psiholoških izvora (podrške). Međutim, kad su ti izvori manjkavi (istrošeni), primjerice zbog umora ili stresa (uključujući materijalni ili okolinski stres), 'cijena' za održavanja postignute promjene za osobu se može mijenjati. Ako ste primjerice odlučili prestati pušiti, ali vam je dan bio zaista stresan, vi možete odlučiti da je za vas dobit od konzumacije nikotina u tom trenutku puno važnija nego dugoročna dobit od prestanka pušenja. Drugim riječima, tamo gdje su izvori manjkavi, prioritet ili značenje promjene se smanjuje i osoba može biti manje uspješna u održavanju postignute promjene.

2. Samoregulacija

Uključuje svaki napor osobe da regulira svoja neželjena ponašanja, emocije i sl., i da održava poželjna ponašanja. Takav napor može uključivati aktivno planiranje, svladavanje prepreka promjeni i zadržavanje odlučnosti. Samoregulacija je jedan od aspekata znanja i vještina i već je naprijed općenitije opisana kao jedan od preduvjeta za promjenu ponašanja. Iz pomagačko-intervencijske perspektive to znači da ako se u okviru tretmanskog rada primjenjuju praktični načini/ upute za reguliranje nepoželjnih ponašanja, veća je vjerojatnost za uspješno održavanje postignute promjene.

3. Motivacija

Vjerojatnost održavanja novog ponašanja biti će puno veća ako je osoba zadovoljna svojim novim ponašanjem, ako je nagrađena u smislu boljeg osjećaja samo- učinkovitosti te ako je 'cijena' za prelazak na novo ponašanje 'plaćena'. Slično tome, visoka ekstrinzična motivacija (primjerice kad je promjena motivirana potrebama vezanim uz zdravlje) može voditi pojedinca do nove ravnoteže starih i novih ponašanja.

4. Navike

Za uspješno održavanje novog ponašanja pojedinac će trebati razvijene samoregulacije. Te se vještine ne nalaze često među članovima obitelji koje se suočavaju s većim brojem teškoća. S tim u vezi, znano je da psihološki tretmani mogu pomoći u otkrivanju i redukciji automatskih ponašanja, a koja potječu iz ranijih teškoća ili

traumatskim iskustava. To može biti dobar pristup za uvođenje novih navika i novih poticaja u zamjenu za stare navike.

5. Utjecaji iz okruženja i društva

Taj faktor usmjerava pažnju na koji način okruženje utječe na ponašanje, primjerice kroz prisutnost pozitivnih socijalnih utjecaja. Kada društvene i kulturne norme potiču promjene u ponašanju, primjerice prema ne-nasilju, ili uzimanju vremena da se čuju djeca, veća je vjerojatnost da će se s tim povezana ponašanja lakše mijenjati. Prisutnost osobe od povjerenja koja može ohrabriti osobu i pružiti joj podršku može biti presudna.

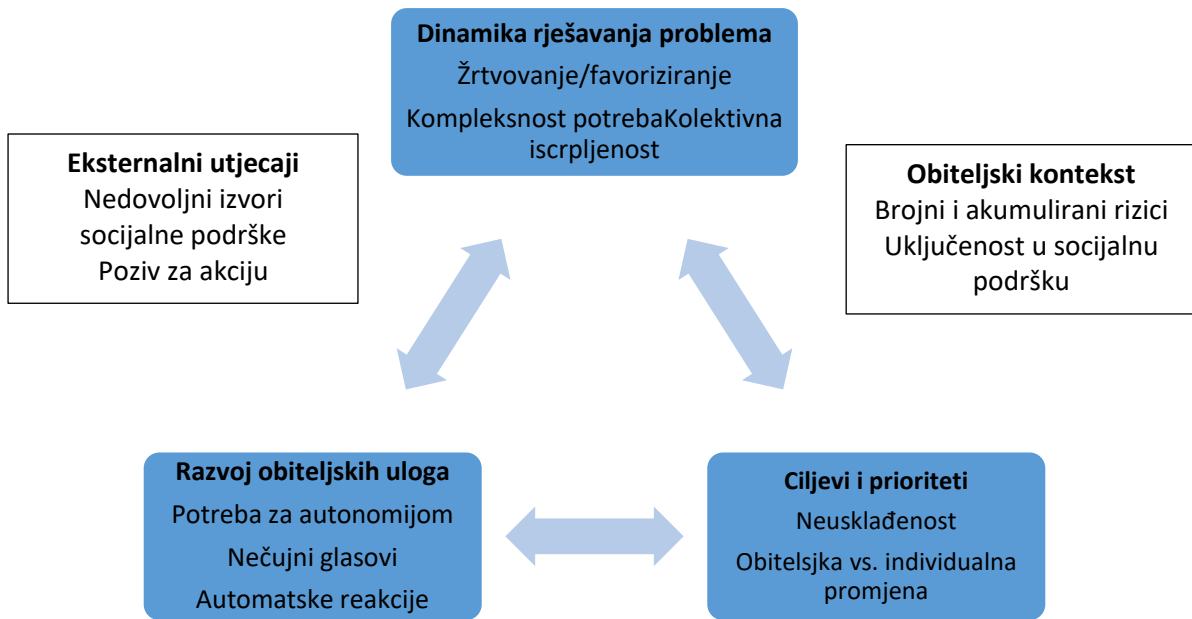
5.6. Možemo li definirati obiteljsku spremnost na promjenu? Što pomaže promjenama u obiteljskom sustavu?

Sa svrhom dobivanja uvida u perspektivu obitelji o elementima koji s doprinijeli promjenama ponašanja u obiteljskom okruženju, poslužili su provedeni polustrukturirani grupni obiteljski intervjui s deset obitelji. U radu Ratkajec Gašević i Platt (u postupku recenzije) analizirani su podaci za devet obitelji u riziku čije je dijete (kriterijski član) bilo uključeno u neku od intervencija u sustavu socijalne skrbi i/ili mentalnog zdravlja zbog problema u ponašanju i učenju. U intervjuima koji su predmet analize u ovom radu ukupno je sudjelovalo 33 osoba, od čega 13 mladih, 14 roditelja – 9 majki, 4 oca te jedna baka. U ovom tekstu, orijentirat ćemo se na rezultate koji se temelje na analizi kapaciteta za promjenu svakog člana obitelji kako bi se identificirali i opisali čimbenici koji doprinose promjeni unutar obiteljskog sustava. Analizirajući promjene unutar obiteljskog sustava, pokušala se dati definicija konstrukta obiteljske spremnosti na promjenu. Krenimo redom....

Sama analiza podataka odvila se putem tematske analize okvira, a okvir analize temeljio se na elementima procjene roditeljskih kapaciteta (Prioriteti i značenje promjene, Znanja i vještine, Motivacija i namjere, Automatske reakcije i Kontekstualni faktori). Tako je putem tog okvira analiziran svaki član obitelji te je uz kriterijskog člana identificirano 19 kodova, 29 je identificirano uz majku, 15 uz tatu, 8 uz braću i sestre te 7 vezano uz druge članove obitelji. Koristeći okvir procjene roditeljskih kapaciteta identificirano je 16 kodova u području prioriteta i značenja promjene, 17 u području znanja i vještina, 14 u području motivacije, 9 u području automatskih reakcija te 22 u području kontekstualnih faktora. No, primarna namjera bila je proširiti analizu na obiteljsku razinu tako da je uslijedila analiza drugog reda te su se nastojali identificirati obrasci koji se odnose na interakciju čimbenika koji doprinose ili otežavaju promjenu na razini obiteljskog sustava. Tako je identificirano 10 fenomena na obiteljskoj razini:

- Neusklađenost (između članova obitelji u vidu identifikacije obiteljskih teškoća, razina motivacije, namjera ili obvezivanja na promjenu, međusobnog razumijevanja problema članova obitelji, ali i vještina identifikacije problema)
- Samodostatnost u rješavanju problema (obrazac je posebno uočljiv kod djece koji samostalno, u vidu nezavisnosti žele riješiti vlastiti problem, ali i majki koje imaju osjećaj da su ostavljene da se same nose s obiteljskim problemima)
- Kolektivna promjena/promjena na obiteljskoj razini vs. individualna promjena (promjena je bila uspješnija i vidljivija ukoliko su svi članovi obitelji doživjeli promjenu jednog člana kao kolektivnu promjenu cijele obitelji)
- Žrtvovanje i favoriziranje (prepoznat je fenomen žrtvovanja člana obitelji s problemom u ponašanju kao krivca za obiteljske probleme)
- Nečujni glasovi (fenomen posebno prepoznat kod očeva koji su se jako slabo „čuli“ tijekom intervjua, a ako su se i čuli slagali su se s majčinom perspektivom; uz to, fenomen je prepoznat i na razini djece kojima je trebalo više da se uključe aktivno u razgovor)
- Kompleksnost potreba i prisutnih problema (fenomen koji ukazuje da su obitelji preplavljene problemima jer istovremeno rješavaju puno problema i ti problemi su dugotrajno prisutni)
- Kolektivna iscrpljenost prisutnim problemima (fenomen ukazuje da motivacija može biti reducirana dugotrajnom prisutnošću problema pri čemu se pojavljuje međusobno zanemarivanje određenih razvojnih i emocionalnih potreba članova obitelji)
- Poziv za akciju/promjenu (najčešće vanjski događaj koji potakne pojedinog člana, ali i cijelu obitelj na promjenu; često je to bila stacionarna dijagnostika)
- Nadjačavanje automatskih reakcija (fenomen koji govori kako je teško osvijestiti, a time i promijeniti automatske reakcije npr. tijekom rješavanja obiteljskih problema, tijekom svađa u obitelji, gdje članovi stječu dojam da gube dio identiteta ukoliko probleme rješavaju na drugačije načine)
- Uključenost socijalne podrške (iako se češće radi o izostanku socijalne podrške kod obitelji s kojima smo razgovarali, odnosno pojavljuje se čuvanje obiteljskih granica, svjesno neuključivanje šire obitelji u rješavanje obiteljskih problema)

Na temelju prepoznatih fenomena kreiran je konceptualni model čimbenika koji utječu na kapacitete za promjenu na razini obitelji.



Shema 1. Konceptualni model čimbenika koji utječu na kapacitete za promjenu na obiteljskoj razini

Na temelju analize, moguće je sagledati **potencijalne elemente kapaciteta za promjenu na obiteljskoj razini**. U skladu s time, definiranje, a nakon toga i usklađivanje **ciljeva i prioriteta promjene** na obiteljskoj i individualnoj razini doprinosi promjeni. Rezultati su ukazali da je promjena izvjesnija u onim obiteljima gdje je potreba za promjenom identificirana od svih ili od većine članova te gdje članovi obitelji percipiraju problem na sličan način. U obiteljima uključenima u analizu **dinamika rješavanja problema** je na neki način „negativna“ ali implicira da bi intervencija bila dobra prilika da se ona izmijeni. U konačnici to je i dio socijalizacije, da se s mladom osobom koja je u problemu, komunicira o problemu, pouči o procesu donošenja odluka, ali da se i pokaže toplina i prihvaćanje usprkos prisutnim problemima. Izostalo je da se člana s problemima u ponašanju identificira kao ranjivog člana kojemu je potrebna podrška. U obiteljima, iako je to rijetko osviješteno, se događa **razvoj uloga i odnosa**. Promjene u dijadi dijete – obitelj posebno su vidljive u razdoblju adolescencije, kada taj odnos postaje više partnerski a prestaje biti hijerarhijski. U obiteljima uključenima u analizu događa se proces promjene uloga, a najčešće je praćen automatskim reakcijama tijekom rješavanja problema, te isticanjem želje za autonomijom kod djece/mladih.

Generalne implikacije za intervencije je da proces procjene i razumijevanja kapaciteta za promjenu u obiteljima može biti od pomoći u određivanju fokusa intervencija, te da rad na procesima koji otežavaju promjenu mogu biti vrijedna rana strategija u radu s obiteljima. Na temelju ove analize s obiteljima iz ovog uzorka, strategije za poticanje kapaciteta za promjenu na razini obitelji mogu uključivati:

- definiranje usklađenih ciljeva na razini obitelji kao i na razini članova obitelji;
- podržavanje procesa prihvaćanja promjena u obiteljskim ulogama i u dijadi roditelj-roditelj i u dijadi roditelj-dijete zbog razvoja mlade osobe kao adolescenta;
- mijenjanje dinamike rješavanja problema bilo jačanjem vještina rješavanja problema ili olakšavanjem ili omogućavanjem roditeljima da promijene svoju percepciju djeteta i djetetovog problema.

5.7. Literatura korištena u ovom poglavlju

- Dunst, C.J., & Trivette, C.M. (2009) Capacity-Building Family- Systems Intervention Practices. *Journal of Family Social Work*, 12(2), 119-143. [10.1080/10522150802713322](https://doi.org/10.1080/10522150802713322)
- Faith, M. S., Wrotniak, B. H. (2009): Intervention Strategies Designed to Affect Activity Level, Intake Patterns, and Behavior. U: Heinberg, L.J., Thompson, J.K. (ur.), *Obesity in youth: Causes, consequences, and cures* American Psychological Association. Washington, DC. 159-181.
- Galvin, K. M., Braithwaite, D. O., & Bylund, C. L. (2015). *Family communication: Cohesion and change*. Routledge.
- Golan, M. (2006): Parents as Agents of Change in Childhood Obesity—from Research to Practice. *International Journal of Pediatric Obesity*. 1. 66–76.
- Graves, K.N., Shelton, T.L. (2007). Family Empowerment as a Mediator between Family-Centered Systems of Care and Changes in Child Functioning: Identifying an Important Mechanism of Change. *Journal of Child and Family Studies*, 16(4), 556-566. [10.1007/s10826-006-9106-1](https://doi.org/10.1007/s10826-006-9106-1)
- Haefner J. (2014). An application of Bowen family systems theory. *Issues in Mental Health Nursing*, 35(11), 835-841. [10.3109/01612840.2014.921257](https://doi.org/10.3109/01612840.2014.921257)
- Kwasnicka, D., Dombrowski, S. U., White, M., & Sniehotta, F. (2016). Theoretical explanations for maintenance of behaviour change: a systematic review of behaviour theories. *Health psychology review*, 10(3), 277-296.
- Minuchin, S. (2012). *Families and Family Therapy*. Routhledge.
- Moss, S.M. (2017). Practice guidelines for social workers to foster and sustain family resilience. [Doctoral Dissertation]. University of South Africa. <http://hdl.handle.net/10500/23774>

- Nock, M.K., Photos, V. (2006): Parent Motivation to Participate in Treatment: Assessment and Prediction of Subsequent Participation. *Journal of Child and Family Studies*. 15 (3). 345 – 358.
- Michie S., West R., Campbell R., Brown J., & Gainforth H. (2014). *ABC of Behaviour Change Theories*. Silverback Publishing.
- Platt D. & Riches K. (2016). *C-Change Capacity to Change Assessment Manual*. University of Bristol. <http://www.capacitytochange.org.uk>
- Platt, D., & Riches, K. (2019). Assessing Parental Capacity to Change. In: Horwath, J., & Platt, D. (Eds.) *The Child's World. The Essential Guide to Assessing Vulnerable Children, Young People and their Families*. Jessica Kingsley Publishers.
- Ratkajec Gašević, G., Dodig Hundrić, D. i Mihić, J. (2016). Spremnost na promjenu ponašanja – od individualne prema obiteljskoj paradigmi. *Kriminologija & socijalna integracija*, 24 (1), 50-83. <https://doi.org/10.31299/ksi.24.1.3>
- Ward, H., Brown, R., Hyde – Dryden, G. (2014): *Assessing Parental Capacity to Change when Children are on the Edge of Care: An Overview of current research evidence*. Centre for Child and Family Research. Loughborough University.

6. PROVEDBA INTERVENCIJA U OBITELJI: PRIKAZ INOZEMNIH PROGRAMA (Ivana Maurović i Anja Miroslavljević)

OČEKIVANI ISHODI:

- Analizirati i usporediti različite oblike podrške/programa intervencija obiteljima čija djeca iskazuju probleme u ponašanju
- Prepoznati, procijeniti i predložiti programe rada s obiteljima usklađene s potrebama obitelji i zajednice
- Primijeniti teorijska znanja kroz argumentiranje tehnika rada s obitelji
- Analizirati značajke učinkovitih tretmanskih programa usmjerenih obiteljima čija djeca iskazuju probleme u ponašanju

6.1. Uvod

S obzirom da su nositeljice predmeta Socijalnopedagoški rad s obitelji provođenje intervencija s obiteljima u visokom riziku detaljno opisale u poglavlju Maurović i Miroslavljević (2020), ovdje se navedeni tekst neće ponavljati već upućujemo studente da konzultiraju navedenu literaturu. Na ovom mjestu, bit će opisani programi koji se provode u inozemstvu, a zbog svoje uspješnosti su model programi.

U svijetu su razvijeni brojni programi intervencija koji su usmjereni na cijelu obitelji djeteta koje iskazuje probleme u ponašanju. Ove intervencije započele su svoj razvoj 70-ih godina prošlog stoljeća u SAD-u (Kathleen, 2005). U članku Maurović (2010) koji je dio ispitne literature, možete pronaći podatke o povijesnom razvoju ovih intervencija kao i sustavan prikaz i usporedbu četiri vrlo poznata programa intervencija u obiteljskom okruženju: *Obitelji na prvom mjestu* (Families First), *Integrativni tretman obitelji i drugih sustava* (Integrative Family and Systems Treatment), *Multisustavan tretman* (Multisystemic treatment) te *Tretman usmjeren na obitelji* (Family Centered Treatment).

Također, u ispitnoj literaturi nalazi se priručnik o programu Obitelji na prvom mjestu, u kojem je program detaljno prikazan. Riječ je o kratkom i vrlo učinkovitom programu. Nešto drugačiji (duži, sveobuhvatniji) program je Multisustavni tretman. Riječ je o izrazito učinkovitom programu u radu s djecom i mladima s vrlo razvijenim problemima u ponašanju, odnosno model programu. S obzirom da

je ovaj program samo kratko opisan u članku Maurović (2010), u daljem tekstu bit će nešto opširnije elaboriran. Uz navedeni program, u skripti će biti predstavljen i program Functional Family Therapy (Aleksander i sur., 2013), također vrlo uspješan program.

6.2. Multisystematic Treatment (Multisustavni tretman, MST) ¹⁰

Program je nastao kasnih 1970-ih godina, a primijenjen je u 30 država SAD-a i 8 drugih država (Australija, Kanada, Danska, Norveška, Sjeverna Irska, Engleska, Švedska, Novi Zeland) (Maurović, 2010).

Namijenjen je djeci i mladima u dobi od 10 do 17 godina koji imaju socijalne, emocionalne i ponašajne probleme te su u visokom riziku za izdvajanje iz obitelji, kao i njihovim obiteljima. Riječ je o intenzivnom tretmanu, ograničenog trajanja (od 3 do 5 mjeseci, ovisno o ozbiljnosti problema u obitelji), usmjerenog na obitelj i zajednicu. Važno je istaći kako se tretman obavezno prekida nakon 5 mjeseci, bilo da je ili nije polučio rezultate. Naime, smatra se da je izrazito štetno da intervencija kojoj je svrha pomoći obitelji postane dio održavanja negativne homeostaze obitelji. Voditelj je stručnjak iz područja mentalnog zdravlja, dodatno educiran za provođenje Multisistematskog tretmana. Kako bi se osiguralo dosljedno provođenje programa, stručnjak je u redovitoj superviziji te se redovito konzultira. Svaki stručnjak radi puno radno vrijeme s 3 do 5 obitelji, u prosjeku s oko 15 obitelji godišnje. Dostupnost stručnjaka (24 sata na dan) izrazito je važna pa stručnjak uvijek sa sobom ima službeni telefon. Kontakti s obitelji su svakodnevni, bilo da je riječ o telefonskim razgovorima ili posjetima stručnjaka obitelji, a dogovaraju se ovisno o vremenu kada odgovara obitelji, obično u popodnevnim ili večernjim satima.

Program se temelji na općoj teoriji sustava i teoriji socijalne ekologije te ima devet principa prema kojima djeluje (Henggeler i sur., 1998):

1. Primarni cilj procjene je razumijevanje "uklopljenosti" problema u širi socijalni kontekst

Procjenom ponašanja djeteta i konteksta u kojem se ponašanje javlja nastoji se shvatiti smisao problema u ponašanju i smjestiti ga u širi kontekst. U skladu s Teorijom socijalne ekologije (Bronferbrenner, 1979) te istraživanjima o poznatim determinantama antisocijalnog ponašanja,

¹⁰ Opis ovog programa temeljni se uglavnom na knjizi Henggeler, S. W., Schoenwald, S. K., Borduin, C. M., Ronwald, M. D. & Cunningham, P. B. (1998). Multisystematic treatment of antisocial behavior in children and adolescents. New York: The Guildford Press. Neki dijelovi preuzeti su iz članka Maurović (2010). Intervencije u obiteljskom okruženju. Mogućnost prevencije izdvajanja djece i mladih rizičnog ponašanja iz obitelji. Ljetopis socijalnog rada, 17(3), 413-443

procjena u sklopu MST-a usmjerava se na razumijevanje čimbenika koji izravno ili neizravno doprinose problematičnom ponašanju. Nastoji se identificirati snage i slabosti svakog sustava u kojem dijete participira i njihov odnos s identificiranim problemima. Stručnjak razgovara s ključnim sudionicima u svakom sustavu (članovi obitelji, npr. braća sestre, nastavnici, školsko osoblje, vršnjaci, susjedi, obiteljski prijatelji). Prilikom procijene, rijetko se upotrebljavaju instrumenti i testovi jer je cilj razumjeti specifične probleme u specifičnom kontekstu. Iznimka se odnosi na situaciju kad postoji sumnja da određenje psihijatrijske probleme ili školske probleme koji imaju biološku pozadinu. Kako bi stvorio sveobuhvatnu sliku te integrirao različite perspektive, stručnjak treba biti vješt u rješavanju nekonzistentnosti u iskazima različitih dionika. Ponekad treba obaviti nove razgovore s dionicima, odnosno ponoviti neke dijelove razgovora, tražiti objašnjenja i sl. Kada stručnjak obavi sve razgovore, a problematično ponašanje i dalje „nema smisla“ (npr. dijete ima probleme u ponašanju a živi u stabilnom roditeljskom domu i ima prosocijalne vršnjake), problemi u ponašanju su vjerojatno rezultat okolnosti koje još nisu otkrivene (npr. bračni problemi, zlouporaba alkohola, incest i sl.)

Kada prikupi sve informacije, stručnjak uz konzultacije s kolegama (tim pomagača i klinički supervizor) razvija hipoteze o antecedentima problematičnih situacija, specifičnim situacijama kada se problem javlja, čimbenicima koji doprinose problem ponašanju. Odnosno, može se utvrditi da čimbenik A pridonosi čimbeniku B za osobu C, pod uvjetima X. Primjerice, konflikt sa starijim bratom (A), doprinosi fizičkoj agresiji prema vršnjacima (B) od strane Marka (C) u odsutnosti nadzora odraslih.

Važno je da su hipoteze tako postavljene da se mogu mjeriti. Npr. razina agresije u vidu smanjenja/povećanja se može mjeriti (broj sukoba, intenzitet sukoba i sl.). Nadalje, kod postavljanja hipoteza, pomagač se više usmjerava na proksimlane čimbenike nego na distalne. No, kada se utvrdi da proksimalni čimbenici maskiraju distalne, odnosno da su distalni važniji, tada se s njima radi. Primjerice agresija dječaka prema svojem bratu može biti povezana s neadekvatnom disciplinom roditelja, a čimbenici koji pridonose neadekvatnoj disciplini mogu biti visoka razina stresa roditelja, nedostatak roditeljskih znanja ... to su distalni čimbenici koji utječu na agresivnost i s kojima treba raditi.

Hipoteze se testiraju evaluiranjem učinaka intervencija koje su proizašle iz hipoteze. Npr. u primjeru opisanom iznad, jedna od intervencija može biti da se poveća nadzor roditelja kad se Marko druži s vršnjacima. Ako se nakon toga problematično ponašanje nastavlja, hipoteza se mijenja.

2. Naglasak je na pozitivnom i uporabi snaga sustava kao pokretača promjene

Rad s obiteljima s kompleksnim potrebama može uzrokovati dosta negativnih emocija (frustracija i ostalo) i zato je ponekad teško fokusirati se na jake strane. Zbog toga je u ovom procesu, podrška stručnjaku kod rada s obitelji izrazito korisna. Orijentiranost na obiteljske snage i resurse je važna jer:

- uspostavlja temelj za suradnju zbog toga što smanjuje negativne osjećaje između stručnjaka i korisnika te umjesto toga, stvara osjećaje nade i pozitivnih očekivanja
- pomaže identificirati zaštitne čimbenike koji su ključni za smanjivanje rizika i dobre ishode (proces otpornosti)
- smanjuje frustracije i stručnjaka i obitelji jer je naglasak na rješavanju problema a ne ruminiranju oko problema
- potiče samopouzdanje roditelja, što je preduvjet za osnaživanje

Pristup usmjeren na snage podrazumijeva:

- upotrebu *nepejorativnog* jezika (npr. umjesto otpor – izazov i sl.)
- tehnike preuokviravanja (npr. majka – je ili nije stvorila problem, to postaje nebitno, bitno je da je majka važan dio rješenja problema)
- pohvale korisnika i za male korake (važno je usmjeriti se na „dokaze“ da su korisnici krenuli u dobrom smjeru. U tom smislu, i „mali“ znakovi su jako važni
- uspostavljanje i održavanje usmjerenosti na rješavanje problema
- nuđenje nade (davanje primjera drugih obitelji koje su uspjele i sl.)
- pronalazak i naglašavanje stvari koje obitelj radi dobro (zato je važno s obitelji dogovarati male, ostvarive korake)

Uz navedeno, snage obitelji i djeteta treba tražiti po svuda – u svakom sustavu i svakom području.

Bez obzira koliko male snage bile, one su važne.

3. Intervencijama se nastoji potaknuti odgovorno ponašanje članova obitelji

Upravo se dostizanje odgovornog ponašanja smatra ključnim ciljem MST-a i to se tako predstavlja i obitelji. Tako postavljen cilj je više motivirajući od „tretiranja psihopatologije“. Roditelji imaju odgovornost zadovoljiti brojne potrebe svoje djece, od egzistencijalnih, potreba za podrškom, usmjeravanjem, bliskosti i sl. Odgovorni roditelji konstruktivno i proaktivno adresiraju sve moguće zapreke takvom roditeljstvu (npr. problemi ovisnosti, nasilje u braku, socijalna izolacija i sl.). Nekad su roditelji jako opterećeni i ne mogu sami nositi sve odgovornosti te je potrebno uključiti i druge ljude u okruženju (npr. proširenu obitelj, prijatelje) da s roditeljima podijele njihove odgovornosti.

Kada je riječ o poticanju odgovornog ponašanja mladih, važno je voditi računa da mladi trebaju uvijek znati racionalu koja stoji iza nekog pravila, da ne treba uzimati dobro ponašanje zdravo za gotovo, već ga treba primijetiti i pohvaliti. Kad je riječ o discipliniranju, važno je da je proaktivno, odnosno da se unaprijed dogovaraju pravila, a da posljedice uključuju deprivaciju prirodnih pogodnosti. Također, važno je u vidu imati i neka druga pravila discipliniranja: za male prijestupe male sankcije, za velike – velika, sankcija ne smije predugo trajati pa da mladi imaju malo za izgubiti ako nastave s lošim ponašanje (npr. kažnjen si do 18 godine i sl.)

4. Intervencije su orijentirane na sadašnjost, akciju i specifične, dobro definirane probleme

MST intervencije podrazumijevaju mijenjanje sadašnjih čimbenika koji doprinose problemima, a ne čimbenika u prošlosti. Nadalje, od članova obitelji se očekuje da prionu uz intervenciju i da provode korake za rješavanje problema, odnosno da budu aktivni pri tome. Kako bi se to uspjelo, ključno je da je stručni tim skupa s obitelji jasno definirao probleme te postavio kratkoročne i dugoročne ciljeve kao i napravio plan kako do tih ciljeva doći.

5. Intervencije su usmjerene na aspekte obiteljskih odnosa / socijalne ekologije koji su povezani s identificiranim problemima i pridonose problemima u ponašanju

Intervencije su temeljene na pomagačevoj procjeni sekvenci ponašanja unutar obitelji (obiteljske interakcije) koje doprinose problemima u ponašanju. Te sekvence su vrlo individualizirane i stoga se intervencije razlikuju od obitelji do obitelji. Također, s obzirom da dijete participira i u drugim sustavima, interakcije između djeteta i osoba u tim sustavima su adresirane.

6. Intervencije su prilagođene razvojnim potrebama korisnika

Izrazito je važno da kod kreiranja intervencija, pomagač vodi računa o razvojnom razdoblju u kojem se korisnik nalazi (mlada osoba, roditelj) ali i životnog ciklusa obitelji. Ponekad, kada roditelji ne mogu zadovoljiti potrebe djeteta zbog njihovih obilježja i razvojnog razdoblja (primjerice majka koja ima 28 godina može imati više ulogu sestre nego majke svojoj kćeri od 14 godina), potrebno je istražiti kapacitet okruženja (bake/djedovi i dr.) da preuzmu dio roditeljskih zadataka.

7. Intervencije zahtijevaju dnevni i tjedni angažman članova obitelji

Plan postizanja zadanih ciljeva uključuje propisane korake ostvarenja cilja koji zahtijevaju svakodnevni angažman članova obitelji. To donosi nekoliko prednosti: pridonosi brzini rješavanja

problema pa posredno i osjećaju samopouzdanja članova obitelji; omogućava lakše i brže primjećivanje mogućeg otpora prema tretmanu ili promjeni, što pruža mogućnost bržeg djelovanja na smanjivanje otpora; ishodi tretmana mogu se kontinuirano mjeriti; moguće je na dnevnoj razini davati pozitivnu povratnu informaciju članovima obitelji kada obave dogovoreni zadatak; obitelj se osnažuje jer članovi obitelji uče da su oni najodgovorniji i sposobni za napretke u tretmanu.

8. Učinkovitost intervencija kontinuirano se mjeri, iz različitih perspektiva i s osobama koje su odgovorne za postizanje promjena

Većina intervencija, kada se primjene na primjeren način, pokazuju učinke kroz dva tjedna. Ako ne dolazi do promjena, promptna povratna informacija omogućava pomagaču i obitelji uzeti u obzir alternativne intervencije ili alternativnu konceptualizaciju problema. Izrazito je važno da se u toj situaciji intervencija mijenja jer je dokazano da dodavanje „više istoga“ u situaciji kad intervencija nije učinkovita nije dobro.

9. Intervencije su kreirane tako da promoviraju generalizaciju postignuća i dugotrajne učinke tretmanske promjene

Kako bi se to postiglo, intervencije su usmjerene na razvijanje vještina koje će članovi obitelji moći primijeniti i u budućnosti kako bi riješili probleme; tretmanske aktivnosti provode članovi obitelji uz podršku pomagača (a ne pomagač umjesto njih), usmjerene su na identificiranje, jačanje i korištenje resursa u okruženju – koji će biti dostupni i kad tretman završi (npr. socijalna podrška susjeda).

Na početku tretmana vrši se sveobuhvatna procjena razvoja djeteta, obiteljskih interakcija te interakcija obitelji s drugim socijalnim sustavima. Procjena se vrši u različitim sustavima u kojima se problem djeteta pojavljuje te se u nju uključuju svi relevantni čimbenici (škola, vršnjaci, susjedi i sl.). Nakon toga, provode se intervencije.

6.2.1. Sustav obitelji

Procjena funkcioniranja obitelji

U literaturi o problemima u ponašanju, pet je područja obiteljskog funkcioniranja naglašeno kao važno za etiologiju problema u ponašanju:

- Interakcije u sustavu obitelji
- Roditeljska znanja, vještine, stil roditeljstva
- Bračne interakcije
- Obilježja individualne roditeljske figure i njegove/njezine socijalne ekologije koje utječu na izvršavanje roditeljskih zadataka
- Konkretni i praktični aspekti obiteljske ekologije (npr. kućni poslovi)

S obzirom da teorijsku podlogu MST-a čine Teorija obiteljskog sustava i Teorija socijalne ekologije, jasno je i kako procjena obitelji kao i intervencije počivaju na postavkama tih teorija. Tako MST smatra da su problemi u ponašanju uzrokovani višestrukim čimbenicima i recipročnim interakcijama unutar obiteljskog sustava. Ponašajno i psihičko funkcioniranje člana obitelji promatra se u terminima ponavljajućih obrazaca obiteljskih transakcija radije nego u terminima jednosmjernih i linearnih intra i interpersonalnih procesa. Zbog toga MST intervencije nastoje promijeniti svakodnevne obrasce interakcije. MST je orijentiran na sadašnjost te na rješenje i rabi neke tehnike strukturalne i strategijske obiteljske terapije. Strukturalna obiteljska terapije usmjerena je na obiteljsku strukturu. Odnosno promatra obitelj kroz različite podsustave (roditeljski, bračni, dječji) i uloge. Svaki podsustav ima granice, procjenjuje se jesu li preuske/preširoke ili su fleksibilne. Strategijska obiteljska terapija naglašava kako su emocionalni i ponašajni problemi povezani sa sekvencama obiteljskih interakcija, odnosno krugovima averzivnih interakcija u obitelji. U skladu s ostalim elementima teorijskih postavki, procjenjuje se:

- specifičnosti obitelji (dvoroditeljske, jednoroditeljske, ponovno konstruirane)
- toplina odnosa roditelj – dijete (toplog do odbijajućeg, zanemarujućeg)
- kontrola (roditeljske strategije kontrole imaju nekoliko važnih funkcija: uče dijete kako da podnese frustraciju, socijalno prihvatljivom ponašanju, izbjegavanju agresije, suradnji s drugima, poštivanju autoriteta.
- roditeljski stil (autoritarni, autoritativni, permisivni, zanemarujući); toplina, disciplina i konzistencija); disciplina najefikasnija kada je u kontekstu pozitivnih obiteljskih interakcija
- intimnost bračnih odnosa

- toplina (jačina emocionalne veze među odraslim)
- moć (utjecaj koji ima svaki supružnik na odnos)

Procjena obiteljskog funkcioniranja je kontinuirani i neprestani proces koji započinje prvim susretom stručnjaka s obitelji i nastavlja se kroz cjelokupno vrijeme provođenja intervencija. Kroz taj proces, stručnjak radi sljedeće:

- 1) razvija hipoteze (pretpostavke, vjerovanja stručnjaka ili člana obitelji o uzrocima delinkventnog ponašanja u skladu sa 4. i 5. principom MST-a: usmjerenost na sadašnjost, specifični, usmjereni na sekvence ponašanja koje se mogu opažati)
- 2) skuplja dokaze (informacije koje su dobivene putem opservacije, samoiskaza ili različitih ček lista i instrumenata) koji podupiru hipoteze
- 3) implementira intervencije usmjerene na čimbenike koji utječu na problem ponašanja i interakcije
- 4) opaža rezultiraju li intervencije promjenama u ponašanju
- 5) identificira prepreka intervencijama
- 6) kreira intervencije kojima će se zaobići prepreke

Intervencije s obitelji

Intervencije unutar MST-a su individualizirane kako bi adresirale specifičnu kombinaciju individualnih, unutarobiteljskih, i čimbenika izvan obitelji koji doprinose problemima u ponašanju djeteta. Neki od tih čimbenika pojavljuju se i kao prepreke u provođenju intervencije prema obitelji, pa postoje posebne intervencije koje su usmjerene na to.

MST obiteljske intervencije nisu jedinstven model intervencija već uključuju nekoliko različitih tipova intervencija integriranih iz strukturalne i strategijske obiteljske terapije, bihevioralnog obiteljskog sustavnog pristupa, kognitivno – bihevioralne terapije.

Odluka o tome koje će se intervencije primijeniti ovisi o :

- Rezultatima sveobuhvatne procjene oko usklađenosti određenog problema i ekologije
- Ostalih 8 principa MST-a
- Empiričke literature o učinkovitosti pojedinih intervencija
- Mogućnosti dobre procjene stručnjaka i njegove kreativnosti
- Vještine u primjeni intervencije
- Čimbenicima koje je potrebno promijeniti - odluka oko redoslijeda intervencija: „čimbenici prvog reda“ – događaji koji se odmah uočavaju u svakodnevnoj interakciji unutar obitelji i izvan obitelji

(fokus na tim čimbenicima umjesto na nekim čimbenicima u prošlosti; npr. obitelj nema primjerene uvjete življenja te je socijalno izolirana – prvo će se intervencije usmjeriti na uvjete življenja)

Intervencije u obitelji uglavnom se usmjeravaju na osnaživanje kompetencija roditelja, odnosno mijenjanje roditeljskih ponašanja, adresiranje čimbenika koji doprinose neefikasnim stilovima roditeljstva, intervencije u bračne probleme.

1. Mijenjanje roditeljskih ponašanja

Kada se utvrdi da je ponašanje djeteta pod velikim utjecajem neadekvatnih ponašanja roditelja pomagač skupa s roditeljem identificira čimbenike unutar socijalne ekologije obitelji koji mogu doprinosti ponašanju djeteta. Prije nego krene u tom smjeru, važno je da **stručnjak dobije roditelja na svoju stranu** te da izbjegne nepotrebne konfrontacije roditelja uz osiguravanje da roditelji shvate važnost promjene svojeg ponašanja. To radi na sljedeće načine:

- ne kritizira roditelje (često su vrlo frustrirani dosadašnjem neuspjelim pokušajima),
- pruža roditelju emocionalnu podršku,
- osvjetljava pozitivna roditeljska ponašanja,
- procjenjuje čimbenike koji bi mogli biti povezani s problemima,
- osvjetljava kako ponašanja djece utječu na život roditelja (negativno), što podiže motivaciju roditelja za promjenom.

Roditelje čija djeca iskazuju probleme u ponašanju, važno je podučiti adekvatnim **strategijama discipliniranja (usmjeravanja) djeteta**. Roditelji trebaju naučiti proaktivne i reaktivne tehnike discipliniranja: odnosno kako postaviti pravila ponašanja, posljedice za ta pravila (pozitivne i negativne) kao i strategije učinkovitog nadzora djeteta.

U skladu s 4. principom MST-a, primarni cilj pravila je jasno definirati poželjna i nepoželjna ponašanja, posebice jer će neka od njih postati ciljevi tretmana. Sljedeće su smjernice za definiranje pravila:

- a) očekivana ponašanja trebaju biti toliko jasno definirana da svatko (mama, tata, baka, djed, stariji brat/sestra i sl.) može reći da li se ponašanje pojavilo ili nije,
- b) pravila trebaju biti kreirana u terminima pozitivnog ponašanja,
- c) uz pravilo treba biti napisana i posljedica (pozitivna/negativna),
- d) posljedice trebaju biti privilegije, a ne potrebe djeteta (npr. negativna posljedica prema kojoj dijete ne smije ići na trening nogometa nije dobra jer dijete ima potrebu za fizičkom aktivnosti

i trening je dobar za razvoj. Dobra posljedica je nemogućnost igranja igrica). Važno je da je privilegija djetetu izrazito poželjna,

- e) pravila treba napisati i izložiti na jasnom mjestu kod kuće,
- f) pravila treba primjenjivati 100% vremena,
- g) pozivanje djeteta na pravila se treba raditi na neemocionalan način,
- h) kada se dijete primjerenom ponašanja, uz odobrenje privilegije, potrebno je i pohvaliti dijete,
- i) kada su oba roditelja uključena u brigu oko djeteta, oko pravila se dogovaraju zajednički.

I kada se ovako postave pravila, važno je da stručnjak upozori roditelje da bi adolescent mogao negativno reagirati na pojačanu strukturu. Dakle, trebaju očekivati negodovanje i moguće kršenje pravila. Važno je podržati roditelje u tome da sami budu disciplinirani i pridržavaju se pravila te pomoći roditeljima da pronađu podršku i u ljudima iz okoline (rodbina, nastavnici i sl.). To je posebice važno kod permisivnih roditelja koji bi radije živjeli s problematičnim ponašanjem djeteta nego ljutnjom/bijesom djeteta usmjerenima prema njima samima. Kako je već ranije navedeno, važno je da roditelji provode pravila na neemocionalan način. Roditelji ne trebaju nagovarati dijete da se pridržava pravila već mu puštaju da sam donese odluku. Kada se dogovaraju posljedice, dobro je roditelje podržati da negativne posljedice budu nešto što će biti pogodnost za roditelje (primjerice adolescent pere suđe, auto i sl.) – tada će se i roditelji prije pridržavati pravila. Ako je adolescent izrazito antisocijalnog ponašanja i ustaljeno ne poštuje pravila, može se razmotriti i primjena drastičnijih mjera (zvanje policije, centra za socijalnu skrb) – o tome adolescent treba biti na vrijeme obavješten tj. upozoren.

2. Adresiranje čimbenika koji doprinose neučinkovitim stilovima roditeljstva

Stupanj do kojeg neki roditelj može mijenjati svoje ponašanje ovisi o postojanju prepreka učinkovitim roditeljstvu. Najčešće prepreke su: problemi u braku, psihijatrijski problemi, zloupotreba sredstava ovisnosti, slaba znanja o roditeljstvu i pogrešna vjerovanja roditelja, slaba socijalna podrška, praktični problemi, povezanost s djecom/predanost roditeljstvu. Ti čimbenici se moraju uzeti u obzir pri planiranju intervencija jer bi se inače mogli pojaviti kao prepreke uspjehu intervencije.

a) Znanja i vjerovanja o roditeljstvu

Broja istraživanja potvrdila da su roditeljska uvjerenja i znanja povezana s dječjim ponašanjima (Baumrind, 1992). Primjerice, znanja o razvojnom periodu djece i motivaciji za ponašanje su povezana s disciplinskim strategijama roditelja. Treba provjeriti roditeljska očekivanja od djeteta.

Npr. roditelj kaže da je ok tući dijete, da su i njega tukli i da je „ispao dobro“. S obzirom da MST podržava perspektivu usmjerenu na snage, stručnjak će prepoznati brojne načine na koje je roditelj

uistinu „ispao“ dobro. No, važno je roditelje osvijestiti i s obzirom na negativne posljedice fizičkog kažnjavanja te ih podučiti drugim načinima discipliniranja.

Nadalje, neki roditelji ili adolescenti imaju kognitivne distorzije koje pogoduju njihovom međusobnom konfliktu. Primjerice vjerovanja roditelja da bi dijete trebalo biti potpuno poslušno ili da je neko ponašanje djeteta motivirano pokušajima da naudi roditelju. Važno je da stručnjak pomogne članovima obitelji naći alternativna i realističnija pojašnjenja određenih ponašanja.

b) Socijalna podrška roditeljima

Dokazane su negativne posljedice nedostatka socijalne podrške u vidu smanjenih roditeljskih kompetencija (Dumas i Wahler, 1985). Zbog toga je izrazito važno da pomagač ocijenu kvantitetu i kvalitetu odnosa članova obitelji izvan obitelji. Važno je voditi računa kako nisu svi socijalni kontakti ujedno i socijalna podrška (primjerice, prijateljica koja govori mami da nije dobra majka nije socijalna podrška i sl). Važno je identificirati moguće pomagače u okruženju i uspostaviti vezu obitelji s njima. Ako je roditelj socijalno izoliran – stručnjak treba potaknuti druženje. No, treba voditi računa o tome da su socijalne vještine osobe koja je izolirana često loše i da to dovodi do negativnih reakcija drugih ljudi te treba prethodno podučiti roditelja nekim socijalnim vještinama, primjerice da se fokusiraju na pozitivne aspekte svog života tijekom interakcija s drugima i sl.

c) Psihijatrijske teškoće roditelja

Ako stručnjak primijeti da je roditelj depresivan, pojačano anksiozan ili ima neke druge teškoće treba skupiti informacije o intenzitetu poteškoće, učestalosti, trajanju, povijesti liječenja. To se prikuplja kako bi se determinirao stupanj do kojeg psihički simptomi doprinose problemima/preprekama, može li na te probleme utjecati pomagač te je li potrebna povremena ili redovna suradnja s psihijatrom.

Kako bi razumio usklađenost između roditeljske bolesti i identificiranih dječjih problema, pomagač opaža interakcije unutar i između sustava (princip 5). Primjerice majka koja je u depresiji može osjetiti pojačanu bespomoćnost nakon što primi poziv od škole da je njen sin bio agresivan. Ona si ponavlja da ništa ne može učiniti, raste joj frustracija; kada dođe iz škole napadne ga fizički – u fokus dolazi njen suženi repertoar roditeljskih vještina. Drugi puta nakon takvog incidenta nema energije niti da ga kazni, ne čini ništa i ne javlja se na telefon. Ta izolacija pogoduje majčinoj depresiji. Tada stručnjak poduzima individualno usmjerene intervencije – no često je to roditeljima frustrirajuće, nisu motivirani na promjenu sebe, usmjereni su samo na problem adolescenta - stručnjak treba povezati njihov psihijatrijski problem s dječjim ponašanjem kako bi ih motivirao na promjenu (npr. stručnjak kaže majci: *Kada ne možete ustati iz kreveta jer ste pretužni, Marko kasni u školu, nastavnica zove i buni se, a vi se osjećate još gore*). Kada se identificira neki takav problem (poput depresije) trebaju se identificirati i svi čimbenici koji mu pogoduju (npr. socijalna izolacija, trauma, nedavni gubitak,

problemi u braku i sl.) i tada stručnjak nastoji utjecati na te čimbenike (npr. povećati razinu aktivnosti, poticati druženje roditelja s prijateljima, raditi na iracionalnim mislima – u tim slučajevima pomažu kognitivno – bihevioralne tehnike). S obzirom da je riječ o dugotrajnijem procesu, pomagač naglašava roditeljima da će to zahtjevati svakodnevni trud (Princip 7). Ako su toliko ozbiljni problemi, stručnjak pruža potporu obitelji, odnosno roditelju da nađe psihijatrijsku pomoć.

d) Zloupotreba sredstava ovisnosti od strane roditelja

Često roditelj koji ima problema sa zloupotrebom sredstava ovisnosti, to ne želi priznati. Stručnjak treba skupiti dovoljno dokaza da roditelj ima probleme s ovisnosti, a to čini promatrajući roditelja, njegovo ponašanje i posljedice. Primjerice, roditelj može učestalo bazditi po alkoholu, biti u vidno pripitom stanju, agresivan prema ukućanima, može imati probleme na poslu i sl. Kada stručnjak prikupi dovoljno dokaza da pati obiteljski, radni život, odnosno da su ti problemi povezani s problemima u ponašanju djeteta, važno je da to tako i predstavi roditelji. Ključno je da roditelji uvidi kako njegova zloupotreba sredstava ovisnosti doprinosi obiteljskim problemima ali i da je riječ o bolesti koja ima progradirajuća obilježja, te da se mogu očekivati samo još negativnija ponašanja i posljedice ukoliko se ne liječi.

e) Praktični problemi u nezadovoljene temeljne potrebe

Teško je utjecati na zadovoljenje drugih potreba kada osnovne, egzistencijalne potrebe nisu zadovoljene. U tim slučajevima, važno je da stručnjak pomogne obitelji da zadovolji osnovne, egzistencijalne potrebe odnosno pomogne obitelji doći do formalne i neformalne pomoći u zajednici (npr. susjeda koja čuva dijete dok pomagač pomaže majci naći bolje plaćeni posao).

f) Nedostatak predanosti roditeljstvu

Procjena obitelji i intervencije u ovom slučaju podrazumijevaju da stručnjak nastoji razumjeti perspektivu roditelja. Zbog čega su se odlučili odgajati djecu a ne odgovaraju adekvatno na njihove potrebe? Kada se utvrditi da je problem nedovoljna predanost roditeljstvu stručnjak nastoji mijenjati ponašanje i stavove roditelja, odnosno pomoći roditelju da razumije potrebe djeteta za privrženim odnosom, odnosno važnost ljubavi i vođenja u odnosu. Važno je da pojasni roditelju dugoročne posljedice ignoriranja djeteta.

g) Zanemarujući i zlostavljajući stilovi roditeljstva

Kada je riječ o zlostavljanju i zanemarivanju djeteta, važno je da stručnjak razjasni zakonsku dužnost prijavljivanja zlostavljanja ili izrazitog zanemarivanja koje se dogodilo u prošlosti ili se sada događa. Ukoliko je djetetova sigurnost u obitelji ugrožena, stručnjak brzo reagira i kontaktira nadležne institucije. Ukoliko djetetova sigurnost nije ugrožena, tada stručnjak pomaže obitelji dugoročno

osigurati sigurnost djeteta te procjenjuje kako se zlostavljanje/zanemarivanje uklapa s drugim identificiranim problemima. Najčešće MST intervencije koje se upotrebljavaju u ovakvim slučajevima:

- S obzirom da su roditelji često nesigurni oko načina na koje odgajaju dijete – važno je da stručnjak ne kritizira roditelje već da im da emocionalnu podršku- važna jaka terapijska alijansa.
- Ako su bračne nesuglasice povezane sa zlostavljanjem/zanemarivanjem, potrebne bračne intervencije
- Ako zlostavljanje/zanemarivanje proizlazi iz impulzivnosti roditelja – potrebna kontrola impulzivnosti
- Roditeljski stres i zlostavljanje jako povezani – smanjivati roditeljski stres
- Kada se utvrdi da su problemi u ponašanju povezani sa zlostavljanjem i s tim povezanom anksioznošću, depresijom, PTSP-om, uz obiteljske intervencije potrebne i individualne intervencije ili grupne intervencije koje su vrlo specifične i provode se s homogenom grupom djece s istim, dobro definiranim problemima (Princip 4)

3. Intervencije za bračne probleme

Kada se MST procjenom utvrdi da su problemi u ponašanju djeteta povezani s bračnim problemima roditelja, važno je kreirati bračne intervencije koje su u skladu s MST principima (orijentirane na sadašnjost; adresiraju se specifični problemi unutar dijade i izvan dijade supružnika, dnevni i vikend angažman članova obitelji i sl.).

Prvi korak u tom slučaju odnosi se na uspostavljanje preduvjeta za bračne intervencije. Važno je imati na umu kako su roditelji više fokusirani na probleme djece nego na probleme u braku. Zbog toga stručnjak treba raditi na tome da se eksplicitno dogovori s roditeljima da će raditi na njihovom odnosu. Važno je pri tome povezati bračne probleme s problemima u ponašanju djeteta. Kada se planira rad na tom području, važno je da stručnjak s roditeljima razjasni nekoliko smjernica:

1. Poboljšanje braka zahtjeva svakodnevni trud, zadaće i žrtvu.
2. Stručnjak i bračni partneri su zajedno odgovorni za uspjeh intervencije (svatko ima svoju odgovornost)
3. Kako bi se pripremilo roditelje da prihvate odgovornost, tri prijedloga mogu biti značajna:
 - a. Par treba shvatiti da se radi o zajedničkom davanju i suradnji prije nego li natjecanju
 - b. Trebaju učiti kako riješiti konflikt, te frustracije koje se povremeno događaju
 - c. Pozitivni pokušaji svakog partnera trebaju biti prepoznati od drugog partnera

Stručnjak počinje pitajući par da navedu nekoliko promjena koje bi voljeli vidjeti po završetku intervencije. Ako se ne sjetite ili jedan od njih navede kako je odnos zadovoljavajući, stručnjak treba podsjetiti par kako se njihov odnos reflektira na dijete, odnosno kako dovodi do neuspjeha nekih intervencija usmjerenih na dijete (primjerice, roditelji se posvađaju i otac napušta stan te prepušta majci da provodi pravila i posljedice kada adolescent izbiva iz kuće po cijele noći). Kada roditelji navedu brojne stvari koje im smetaju u njihovom odnosu, važno je da stručnjak, na uvažavajući način, navede kako promjene već i manjeg broja problema u odnosu mogu značajno popraviti odnos.

Kroz cijeli proces rada na bračnim odnosima, važno je da stručnjak usmjeri pažnju na „meta“ poruke o odnosu. Dakle, ne samo na sadržaj poruke, nego i način na koji su poruke rečene te da adresira nepoželjne poruke poput dvostrukih poruka i predominantno negativnih poruka.

Primjerice, ako jedan partner želi napustiti odnos, potrebno je napraviti individualni intervju s njim; provjeriti odlučnost. Ako je nesiguran u očuvanje braka, može se poslužiti pravilom od 80% (Henggeler i Borduin, 1990), u smislu da ne treba biti 100% siguran da bi donio odluku otići/ostati. Ako je barem 80% siguran vezano za jednu od opcija, to je dovoljno.

Ako se jedan od partnera odluči da više ne želi biti u braku, intervencije treba prilagoditi tome. Također, važno je objasniti roditeljima kako je za dobre ishode djeteta, odnosno za promjene u ponašanju važno da nastave sa suroditeljstvom bez obzira što više neće biti u partnerskom odnosu.

Ukoliko partner prijeti napuštanjem odnosa, a to ne provodi, važno je provjeriti da li se često prijeti napuštanjem odnosa u obitelji, kada takve prijetnje slijede – da li nakon konflikta, visoke razine stresa vezano uz odgoj djece, posao i sl. U tom slučaju, važno je osvijestiti partneru koji prijeti koje posljedice prijetnja može imati za partnerski odnos ali i za odnos sa djetetom.

Kada je riječ o predominantno negativnim porukama, važno je prekinuti negativne obrasce, odnosno sekvence ponašanja. Svaki partner treba:

- Prepoznati da je negativno ponašanje dio kruga (da se ponavlja i facilitira novo nepoželjno ponašanje)
- Informirati partnera da se negativno ponašanje pojavilo
- Pojasniti kako to ponašanje utječe na partnera na ne napadajući način
- Nastojati shvatiti perspektive partnera zašto se to ponašanje pojavilo
- Zajednički rad na zadovoljavajućem rješenju

Kada par prepozna da tenzije rastu, važno je da uzmu vrijeme da se smire, odnosno vrijeme za „time out“. Stanka je važna iz dva razloga: 1) prekida krug negativnog reciprociteta i 2) spremnost partnera da uzme stanku signalizira da je sposoban staviti odnos ispred osobnih interesa. Tijekom stanke, par

bi se trebao fizički odvojiti i za to vrijeme razmisliti i nastojati razumjeti perspektivu onog drugoga. Nakon stanke, svaki partner bi trebao kratko objasniti kako vidi negativnost koja se dogodila, na ne napadajući način. Pojašnjavanje prirode negativnosti koja se dogodila nije rješenje problema ali može postaviti temelj za proces komunikacije koji će pomoći paru razriješiti nesuglasice. Važno je da stručnjak nauči partnere prepoznati meta razinu konflikata. Primjerice, svađa oko prljave kuće može reflektirati strah da partneru nije stalo do partnerice jer ne odvaja vrijeme i ne sudjeluje u obvezama. Ili primjerice, negativni komentar o prijatelju partnera može u podlozi imati strah da je partneru više stalo do prijatelja nego do te osobe.

Kada partneri podijele svoju perspektivu, ključni zadatak je demonstrirati da svaki partner cijeni perspektivu drugoga. U skladu sa 7. principom MST-a (intervencije zahtijevaju dnevni ili tjedni angažman) uključivanje parova u zauzimanje perspektive zahtjeva da stručnjak služi kao model za uvježbavanje ponašanja, osigura višestruke mogućnosti vježbanja unutar sastanaka i prepíše zadaće koje podrazumijevaju vježbanje između sastanaka. Zadaća stručnjaka je da par razvije kognitivni set u kojem će svatko od partnera moći reći: „Znam da sam u pravu ali razumijem i perspektivu mojeg partnera“.

Uz mijenjanje emocionalnog tona između partnera, važna je i promjena instrumentalnih odnosa. Naime, često problemi u braku nastaju oko raspodjele kućanskih poslova, brige oko djece i sl. Važno je da kroz tretman oba partnera razviju zajedničko očekivanje vezano za uloge onoga drugoga. Partneri trebaju usvojiti kognitivni set da je brak zahtijeva trud i jednog i drugog partnera, odnosno da trebaju ulagati u odnos i zajedničke odgovornosti po principu 50:50. Zbog toga je važno specificirati dogovore i očekivanja, odnosno napraviti jasan plan obveza. Primjerice – prati suđe 3 puta tjedno umjesto prati suđe; ponašanje treba biti vidljivo. Uz to, važno je učiti partnere dati povratnu informaciju jedno drugom vezano za izvedbu određenog zadatka. To može biti na kraju dana, kad razgovaraju o naporima jedno drugog za promjenom.

6.2.2. Sustav vršnjaka

Interakcije s vršnjacima i prijateljstva osiguravaju važan kontekst za razvoj emocionalnih, socijalnih i kognitivnih kompetencija. Razvoj pozitivnih odnosa s vršnjacima kompleksan je zadatak koji počinje u ranom djetinjstvu i nastavlja se kroz adolescenciju i ranu odraslu dob. Roditelji na razne načine utječu na odnos s vršnjacima:

1. Kvaliteta odnosa djeteta s roditeljem utječe na tipove odnosa koje dijete razvija s vršnjacima

2. Roditelji imaju ulogu instruktora ili trenera vezano uz prihvatljivo ponašanje djeteta
3. Roditelji imaju uloga *managera* socijalnog života svojeg djeteta, odnosno omogućavaju djetetu priliku za socijalni kontakt.

Druženje djeteta s vršnjacima delinkventnog ponašanja često je povezano s određenim aspektima interakcije roditelj – dijete (visoka razina konflikta i niska razina pozitivnog afekta, grube strategije discipliniranja djeteta, slabo nadziranje djeteta, permissivni, autoritarni, zanemarujući stil roditeljstva i sl.). U skladu s time, brojna istraživanja sugeriraju da pozitivne interakcije u obitelji mogu smanjiti negativni učinak delikventnih vršnjaka. S druge strane, roditelji koji su prezaštitnički, štite dijete od nekih izlažućih i potencijalno stresnih situacija koje mogu pogodovati razvoju socijalnih vještina. Neki roditelji nemaju svijest da oni igraju važnu ulogu u facilitiranju pozitivnih vršnjačkih odnosa njihove djece.

Procjena sustava vršnjaka

Svrha procjene odnosa djeteta s problemima u ponašanju s njegovim vršnjacima je omogućiti stručnjaku i obitelji da determiniraju aspekte odnosa s vršnjacima koji mogu prevenirati daljnje antisocijalno ponašanje. Potrebno je procijeniti:

1. Broj i prirodu odnosa s vršnjacima
2. Reputacije prijatelja
3. Socijalno funkcioniranje prijatelja
4. Intelektualno funkcioniranje prijatelja
5. Homogenost vs heterogenost vršnjačke grupe (npr. neki prijatelji mogu biti asocijalni neki prosocijalni)
6. Sociometrijski status mlade osobe s problemima u ponašanju (popularni, dobar status, nepopularni) i ponašanja koja pridonose tom statusu (agresivno povlačenje, asertivno)
7. Odnos roditelji-vršnjaci. Poznaju li roditelji vršnjake, znaju li kako provode slobodno vrijeme, koji su im interesi.

Kako bi prikupio potrebne podatke, stručnjak opservira mlade u različitim kontekstima koji uključuju vršnjake; razgovara s članovima obitelji, nastavnicima, trenerima i samim mladima.

Intervencije u sustav vršnjaka

Kada MST stručnjak i roditelji zaključe da povezanost a antisocijalnim vršnjacima doprinosi obrascu antisocijalnog ponašanja, potrebne su intervencije za smanjivanje povezanosti s vršnjacima

devijantnog ponašanja te uspostavljanje povezanosti s vršnjacima prosocijalnog ponašanja. Kako bi to ostvario, stručnjak pomaže roditelju:

- nadzirati aktivnosti i druženja djeteta,
- povećati kontakt roditelja s vršnjacima i roditeljima vršnjaka,
- uvesti vrlo negativne posljedice kada mlada osoba kontaktira vršnjake problematičnog ponašanja i pozitivne kada kontaktira vršnjake prosocijalnog ponašanja,
- poticati sudjelovanje u prosocijalnim aktivnostima, poput sportskih aktivnosti nakon škole,
- pomoći im da identificiraju područja interesa, talenata

U skladu s 9. MST principom, intervencije koje adresiraju problematično ponašanje mlade osobe trebaju biti održive i kad nema stručnjaka. Dakle, ključno je roditelje podržati da budu provoditelji intervencija. Pri tome je potrebno:

- pomoći mladima da uvide negativne posljedice druženja s delinkventnim vršnjacima
- u svakom slučaju izbjeći kritiziranje ili vrijeđanja vršnjaka (pomagač ali i roditelji) jer to potiče mlade da brane svoje prijatelje i jača njihovu vezu s njima
- Pripremiti roditelje na borbu – potrebna je iznimno velika podrška, ali stručnjak je dostupan

0 – 24

Kad stručnjak procijeni da je riječ o mladoj osobi koja je socijalno izolirana, tada procjenjuje povezanost takve situacije s ponašanjem djeteta (npr. nedostatak socijalnih vještina), ali i s obrascima obiteljskih interakcija koji mogu pogodovati lošim odnosima s vršnjacima, odnosno nepostojanju odnosa. Dakle, ako neke obiteljske interakcije utječu na odnose adolescenata s vršnjacima, tada intervencije isto trebaju obuhvatiti obitelj. Dakle, prije individualnih intervencija s adolescentom, treba utjecati na obiteljske čimbenike koji potiču te probleme. Kada je riječ o radu s mladom osobom intervencije trebaju sadržavati: 1. Vježbanje iniciranja kontakta s vršnjacima; 2. Vježbanje komunikacijskih vještina; 3. Vježbanje vještina suradnje i dijeljenja; 4. Vježbanje rješavanja problema i konflikata.

Važno je da stručnjak i roditelji potiču mladu osobu za vježbanje tih vještina, osiguravaju uvjete za vježbanje, služe kao modeli ponašanja.

6.2.3. Školski sustav

Škola je izrazito važna socijalna institucija koja ima sveobuhvatni utjecaj na dječji razvoj. Kao takva, škola može biti izraziti izvor resursa za MST stručnjaka. Škola omogućava prilike mladoj osobi da se uključi u prosocijalne aktivnosti, da ima kontakt s vršnjacima, utječe na akademske kompetencije i sl. Nažalost, čak 30% mladih koji su uključeni u MST ne idu u školu, odnosno čak 36% mladih s problemima u ponašanju ne završe školu te su u odrasloj dobi često nezaposleni.

Procjena u školskom sustavu

Stručnjak nastoji napraviti sveobuhvatnu procjenu funkcioniranja mlade osobe u školi. Odnosno procjenjuje:

- individualne čimbenike povezane sa školskom kompetencijom (inteligencija, mentalno zdravlje, psihosocijalno funkcioniranje, poteškoće učenja i sl.),
- odnos škola - roditelji i moguće konflikte na tom području; okruženje za učenje, stavove roditelja prema obrazovanju
- roditeljsku percepciju o tome kako su spomenuti čimbenici povezani s akademskim uspjehom
- iskustva roditelja/djece u rješavanju problema na području škole
- percepciju školskog osoblja o istim pitanjima

Pomagač integrira različite perspektive kako bi razvio hipotezu vezano uz čimbenike koji doprinose lošem školskom funkcioniranju.

Intervencije u školskom sustavu

Prije nego krene s intervencijama u školskom okruženju uspostavlja „setting“ za intervencije. Stručnjak treba slijediti nekoliko proceduralnih i procesnih smjernica kada je u interakciju s osobljem škole. Kada ih slijedi, osoblje škole je uglavnom vrlo pristupačno i spremno za suradnju. Riječ je o sljedećim smjernicama: da poštuje hijerarhiju obraćanja, da pri prvom kontaktu jasno iznese razlog kontaktiranja, ne smije reći ništa što bi impliciralo ulogu škole u problemima djeteta, tretirati profesore jednakim sebi, ne smije puno vremena oduzeti osoblju škole – veći dio intervencija na roditeljima.

Nakon što obavi razgovore s osobljem škole, te s roditeljima, ugovara sastanak razrednik/ stručni suradnik – roditelj – stručnjak s ciljevima:

- razjašnjavanja da su svim trima stranama interesi djeteta važni
- pojašnjavanja racionalne intervencija

- omogućavanja prilike za revidiranje predloženih intervencija
- definiranja odgovornosti svake strane
- razvijanja sustava praćenja implementacije i rezultata intervencije
- razvijanja sustava omogućavanja feedbacka svim stranama

Intervencije je potrebno prilagoditi ranije procijenjenim problemima. Kada se procijeni da su problemi u školi povezani s niskim intelektualnim sposobnostima važno je da intervencije idu prema tome da se roditeljima osvijeste intelektualne snage i slabosti djeteta te da roditelji prilagode svoja očekivanja sukladno tome. Važno je da stručnjak promovira važnost i drugih razvojnih ciljeva i kompetencija djeteta. Primjerice, dijete može biti dobro u pjevanju, ostvarivanju bliskih odnosa s vršnjacima i slično. Primarni zadatak je otkriti kako kapitalizirati snage mladih kako bi se promovirao dugoročni uspjeh u radnoj sferi. Odnosno, otkriti u čemu je dijete dobro i usmjeriti ga u tom smjeru, vezano za obrazovanje.

Sve navedeno može uvelike doprinijeti kvaliteti života u sadašnjosti ali i u budućnosti djeteta, odnosno u odrasloj dobi. Drugi zadatak je raditi na osjećaju samoučinkovitosti djeteta. U velikom broju slučajeva, djeca koja imaju slaba postignuća u školi, imaju i nisku razinu samoučinkovitosti, posebice ako obitelj jako naglašava važnost školovanja. Stoga je važno da roditelji i nastavnici aktivno rade na tom da prepoznaju i naglašavaju druge snage djeteta. Također, važno je da stručnjak potiče učitelje da nagrađuje ne samo rezultat već i trud koji učenik ulaže.

Kada se procijeni da dijete ima teškoće u ostvarenju školskog postignuća zbog **emocionalnih i ponašajnih teškoća**, potrebne su razne intervencije ovisno o prirodi tih teškoća. Prije svega, potrebno je da roditelji i nastavnici tijesno surađuju kako bi radili na postignuću zajedničkih ciljeva te se ujednačeno odnosili prema djetetu.

Ukoliko se procijeni da ponašanje nastavnika nije adekvatno, odnosno negativno utječe na školsko postignuće djeteta ili na probleme u ponašanju, u MST programu preporuča se nekoliko opcija:

- na početku školske godine, stručnjak može osnažiti roditelje sa strategijama kako bi uvjerali ravnatelja da dijete promijeni nastavnika
- na kraju školske godine, stručnjak savjetuje roditelje da ništa ne rade do početka druge godine
- ako je navedeno utvrdi na sredini školske godine, savjetuje se da se ostvari redoviti kontakt sa školom, te da roditelji asistiraju školskom osoblju u interveniranju prema adolescentu

Često roditelji sami imaju frustracije zbog vlastitog iskustva školovanja te žele izbjeći frustracije djece pa minimiziraju važnost škole. U ovom slučaju, intervencije idu prema tome da se potaknu roditelji da:

- pitaju dijete što je naučilo u školi,
- pregledaju zadaću,
- pitaju o rezultatima testova,
- imaju učestao kontakt s nastavnikom,
- sjede pored djeteta kada ono radi zadaću,
- izražavaju radost zbog djetetovih uspjeha,
- restrukturiraju kućni život na način koji promovira edukaciju (uspostava vremena učenja, kupovanje jeftinih časopisa).

Navedene intervencije koje se provode u obitelji mogu imati veći utjecaj na motivaciju i postignuće djece od jednako intenzivnih intervencija koje se provode u školi (Rodick & Henggeler, 1980). Naime, istraživanje učinkovitosti takvog programa pokazalo velike promjene kod djece (poboljšan vokabular, čitanje) za razliku od intervencija u školi; posebice se iskazala važnost roditeljskog uključivanja u akademsku sferu.

Ponekad je potrebno intervencije usmjeriti na **povezivanje roditelja sa školom**. Često se roditelji osjećaju manje vrijedno (često zbog manje razine obrazovanja), školsko osoblje može koristiti koristi žargon nepoznat roditeljima ili djeci i sl... Pomagač može poduzeti nekoliko koraka da potpomogne taj odnos škola – roditelj:

- pomoći roditeljima da poštuju važnost edukacije zbog budućnosti njihove djece,
- pomoći roditeljima da shvate da imaju veći utjecaj na postignuće od učitelja,
- pomoći roditeljima da razviju vještine suradnje te pregovaranja i zastupanja interesa djeteta,
- pomoći u identifikaciji i prevladavanju prepreka uspjehu,
- tijekom procesa procijene, sa školom uspostaviti *setting* suradnje s roditeljima,
- prije sastanka sa osobljem škole, pripremiti roditelje (igranje uloga, vježbanje odgovora na različite situacije),
- tijekom sastanka pomagač treba biti osjetljiv za roditeljsku povezanost sa školom; završiti sastanak sa zajedničkim planom tretmana,
- pratiti uspjeh planirane komunikacije i pomoći roditelju kada dođe do problema.

Proces osnaživanja roditelja za odnos prema školi sličan je procesu osnaživanja roditelja da preuzmu kontrolu u kućnom okruženju. Ukoliko se kao prepreka suradnji pojavi visoka razina konflikta između roditelja i škole, moguće su dvije opcije: razmotriti je li premještanje u drugu školu bolja opcija, a vezano za lokaciju škole, kvalitetu programa, nastavnika i sl. Ako je premještanje dobra opcija, tada stručnjak pomaže roditelju razviti suradljive odnose s osobljem nove škole). Ukoliko premještanje nije opcija tada je važno riješiti konflikt. Sljedeće smjernice se preporučuju stručnjaku:

- sagledati perspektivu obitelji i školskog osoblja
- razviti suradnju s obje strane te lagano utjecati na neke greške s obje strane
- facilitirati međusobno razumijevanje (naglašavati snage svakog sustava i spremnost svake strane na suradnju)
- tražiti zajedničke ciljeve (to su obično ciljevi za prosocijalno ponašanje djeteta)
- kada su zajednički ciljevi uspostavljeni – stručnjak priprema teren za zajednički sastanak – priprema roditelje i školsko osoblje za sastanak
- roditelji vježbaju asertivnu komunikaciju kroz igre uloge (za kasnije kad pomagač ode; u skladu s principom 9)
- priprema učitelje – dogovorom sadržaja sastanka (isključuje mogućnost okrivljavanja)
- na sastanku lagano usmjerava komunikaciju prema konstruktivnoj komunikaciji

6.2.4. Sustav pojedinca (individualne intervencije)

Individualne intervencije moguće je provoditi s roditeljima i s djecom. Individualne intervencije se u sklopu MST tretmana uglavnom provode po principima kognitivno-bihevioralne terapije iz razloga dokazane učinkovitosti, posebice kod depresivnih i anksioznih simptoma kod odraslih, te agresivnih ponašanja i deficita u socijalnim vještinama kod djece.

Individualne intervencije s odraslima

Intervencijski tim (stručnjak i klinički supervizor) se odlučuju na individualni tretman s roditeljima kada: 1) određeni problemi interferiraju s roditeljskim funkcioniranjem, poput depresije, anksioznih problema i slično te 2) kada se problemi pojave na „dva kraja“ MST tretmana; na početku i na kraju (ako ima problema u uspostavi suradnog odnosa ili intervencije postižu slabi uspjeh zbog određenih aspekata roditeljskog funkcioniranja)

Prije nego li se odluči na poduzimanje individualnih intervencija s roditeljem, stručnjak procjenjuje jesu li zadovoljeni kriteriji unutar MST-a za poduzimanje takvih intervencija. Riječ je o sljedećim kriterijima, odnosno aktivnostima koje stručnjak poduzima kako bi napravio procjenu. Stručnjak:

- skuplja pouzdane dokaze da određeni problem postoji (npr. depresija, zloupotreba sredstava ovisnosti, ADHD, anksioznost), a koji zahtjeva upoznavanje stručnjaka sa simptomima navedenog problema
- opaža interakcije roditelja s obitelji i drugim sustavima te skuplja dokaze da roditelji nije u stanju ili ne želi promijeniti svoje ponašanje čak i kada ima dovoljno vještina, znanja i slično da to napravi
- traži dokaze da neuspjeh roditelja u promjeni ponašanja pomaže održavanju problema djeteta
- tražiti dokaze da su u pitanju psihijatrijski problemi, a ne toliko bračni ili drugi koji u najvećoj mjeri doprinose problemima u ponašanju djeteta

Kada su ovi kriteriji zadovoljeni, stručnjak poduzima interakcije s roditeljima. Intervencije ovise o utvrđenom problemu roditelja.

Kada je riječ o depresiji, stručnjak procjenjuje povezanost depresije roditelja s problemima u ponašanju djeteta. Naime, depresija često interferira s mogućnostima roditelja da primijete i adekvatno odgovore na emocionalne potrebe djeteta. U skladu sa svim aspektima procjene unutar MST-a, kada se identificira problem poput roditeljske depresije, individualni i čimbenici u socijalnoj ekologiji roditelja koji doprinose problemu se identificiraju (npr. iracionalne misli, bračni problemi, socijalna izolacija i sl.). Kako bi se motiviralo roditelja na promjenu ponašanja, stručnjak povezuje depresiju s problemima djeteta (npr. „Kada Vi ne možete ustati iz kreveta jer se osjećate jako tužno, Marko kasni u školu, onda Vas zove nastavnica, Vi osjećate krivnju i problemi samo rastu“). Nadalje, intervencije na ovom području uključuju podučavanje roditelja o vezi između događaja, misli, osjećaja i ponašanja, odnosno identificiranju iracionalnih misli koje pogoduju depresiji. Ključno je roditelje podučiti prepoznavanju automatskih, destruktivnih misli koje uzrokuju neugodne osjećaje te zamijeni tih misli u konstruktivne. Navedeno učenja odvija se kroz svakodnevne zadatke, evaluaciju ponašanja i sl.

Kada je riječ o zloupotrebi sredstava ovisnosti, intervencije se provode po principima temeljenim na MST i Multicomponent Behavior Therapy (MBT; Higgins & Budney, 1993). Ukratko, stručnjak skupa s roditeljem identificira sve stimulanse i okidače za ovisničko ponašanje – mirise, zvukove, aktivnosti, raspoloženja, misli. Navedeno se koristi za dizajniranje individualiziranih intervencija koje restrukturiraju klijentovu ekologiju i smanjuju okidače. Potom se identificiraju sve pozitivne (npr. kratkoročno dobro osjećanje) i negativne posljedice zloupotrebe (obiteljski problemi, problemi na

poslu, financijski problemi). Korisnika se redovito testira te se uvode pozitivne posljedica za apstinenciju i negativne za upotrebu sredstva ovisnosti. Radi se u pomni plan promjene životnog stila, poput uvođenja novih interesa, odnosa i sl.

Kada je riječ o odrasloj osobi, roditelji koji ima simptome ADHD-a (nakon što se uz konzultacije s liječnikom isključe druge moguće dijagnoze, a potvrdi ADHD), često zbog navedene simptomatologije imaju problema u održavanju obiteljskog života (zaboravljivi su, imaju deficite u organizacijskim vještinama, jaku emocionalnu reaktivnost, impulzivnost, besciljne motoričke aktivnosti i sl.). Ključne intervencije koje se poduzimaju kad je riječ o ADHD simptomatologiji je restrukturiranje prirodnog okruženja (ured, kuća) na način koji će utjecati na ponašanje prije nego se ponašanje javi ili netom nakon pojave određenog ponašanja. Odnosno stručnjak pomaže roditelju složiti dnevnu strukturu na način da se ujedno kreiraju podsjetnici na određene zadatke (npr. naljepnice s aktivnostima na hladnjak).

Individualne intervencije s mladima

Kada je riječ o adolescentima, četiri vrste situacija mogu iziskivati individualne intervencije: 1. Kada se adolescent kontinuirano agresivno ili impulzivno ponaša u jednom ili više područja, nakon što su sustavne intervencije implementirane; 2) Ako adolescent ima biološki uvjetovanih poteškoća (npr. ADHD), te intervencije nisu polučile rezultate; 3. Ako se pojavi iskustvo zlostavljanja; 4. Ukoliko intenzivna i sveobuhvatna nastojanja uključivanja roditelja u mijenjanje roditeljskih ponašanja nisu urodila plodom, ali adolescent će nastaviti živjeti s obitelji.

Kada je riječ o agresivnom i impulzivnom ponašanju adolescenta, intervencije se, u skladu s istraživanjima u ovom području, fokusiraju na distorzije i deficite u socijalnoj kogniciji. Naime, mladi s agresivnim ponašanjem skloniji su drugima pripisati hostilnost, imati agresivna rješenja u određenim situacijama socijalnih problema i sl. Kako bi se radilo na navedenim problemima, stručnjak koristi tehnike kognitivno – bihevioralne terapije odnosno pet strategija: modeliranje, igranje uloga, samonadziranje i samoinstrukcije, trening rješavanja problema. Iako se ove tehnike uvode u individualnim susretima, stručnjak u njihovo provođenje, posebice u dijelu nadziranja ponašanja i nagrađivanja (verbalno pohvaljivanje), uključuje roditelje i nastavnike.

Kod problema mlade osobe s ADHD-om, svakako je važno da mlada osoba prethodno prođe dijagnostičku obradu te da po potrebi koristi medikamentoznu terapiju. U radu s roditeljima, važno je da stručnjak s roditeljima provjeri kako razumiju simptome ADHD-a, kakav odnos imaju s nadležnim liječnikom odnosno psihijatrom te uspostavu suradnog odnosa stručnjaka i psihijatra. Kao i kad

probleme ADHD-a manifestiraju odrasli, ključno je pomoći mladoj osobi restrukturirati svoju ekologiju kako bi mogla zadovoljiti svoje potrebe. To ujedno znači pomoći adolescentima strukturirati svakodnevni život i svoje obveze, odnosno podučiti ih vještinama planiranja i organiziranja.

Kad je problematika djeteta povezana sa simptomima viktimizacije djeteta, odnosno izloženosti zlostavljanju, vrši se sveobuhvatna procjena prirode zlostavljanja, utjecaja zlostavljanja od različitih aktera kako bi se utvrdila mjera do koje zlostavljanje nasuprot drugim čimbenicima utječe na probleme u ponašanju. U sklopu intervencija, rabe se kognitivno bihevioralne tehnike (upravljanje anksioznošću – poput kontroliranog disanja, opuštanja mišića i sl., stupnjevito izlaganje stimulansima koji pobuđuju anksioznost, ispravljanje kognitivnih distorzija – roditelja pa onda i djeteta – posebice da je dijete odgovorno za zlostavljanje).

U slučajevima kada intenzivna nastojanja motiviranja roditelja za mijenjanje roditeljskih ponašanja ne urode plodom, a odlučeno je da će adolescent nastaviti živjeti s obitelji, uz kognitivno – bihevioralne intervencije primjenjuju se i intervencije usmjerene na izgradnju odnosa s barem jednom odraslom osobom prosocijalnog ponašanja u adolescentovom okruženju.

U slučajevima kada adolescent odbija suradnju sa stručnjakom, situacija se razlikuje po tome jesu li roditelji i nastavnici spremni na suradnju ili nisu. Ukoliko su roditelji /nastavnici spremni na suradnju, odnosno ukoliko se puna snaga ekologije može ujediniti u postizanju tretmanskih ciljeva – suradnja maloljetnika nije neophodna jer se veći dio intervencija stručnjaka odnosi na mijenjanje ekologije djeteta. Stoga se, u sklopu MST-a, individualni tretman s adolescentom primjenjuje kao zadnja opcija kada sve druge opcije nisu urodile plodom. U tom slučaju, radi se na jačanju roditeljskih vještina te se pruža podrška roditeljima da zatvore one rizike u zajednici koje mogu podržavati problematično ponašanje djeteta. Ako intervencije roditelja ne poluče uspjeh, te se mlada osoba nastavi ponašati na način da ugrožava sebe i druge, roditelji, skupa sa stručnim timom, mogu odlučiti da dijete preuzme posljedice koje su povezane s ponašanjem. Primjerice, roditelji mogu odlučiti ne zastupati dijete na sastanku u kojem se odlučuje o njegovom isključenju iz škole ili pak razmotri izdvajanje mlade osobe iz obitelji u strukturiranije uvjete.

6.2.5. Sustav zajednice

Izgradnja i održavanje bliskih međuljudskih odnosa i povezanosti u zajednici ključni su u pomaganju obiteljima u odgoju djece. Kada djeca iskazuju ozbiljne probleme u ponašanju, obitelji se suočavaju s iznimno velikim pritiscima da zadovolje višestruke i promjenjive potrebe svojeg djeteta, često s malo

resursa (socijalne podrške, vremena, novca i sl.). Uz navedeno, roditelji u tim obiteljima često se suočavaju s problemima u odnosima (npr. bračnim), moguće i zdravstvenim problemima (npr. problemi mentalnog zdravlja roditelja, zloupotreba sredstava ovisnosti i sl.). Stoga odgoj i briga za dijete s problemima u ponašanju može biti preplavljujuća za roditelje. Iz navedenog razloga, izrazito je važno jačati vanjske resurse roditelja, odnosno socijalnu podršku roditeljima.

Socijalna podrška je multidimenzionalni konstrukt koji obuhvaća četiri vrste podrške:

1. Instrumentalnu podršku (financijska pomoć, pomoć oko kućnih poslova, čuvanja djece i sl.)
2. Emocionalnu podršku (izražavanje empatije, brige, ljubavi i sl.)
3. Procjenjivačku podršku (pružanje povratne informacije i potvrde – npr. „Imala si pravo kad si odlučila da Marku nećeš pravdati neopravdane izostanke s nastave.“)
4. Informacijsku podršku (pružanje važnih informacija – npr. „Udruga XX nudi besplatnu pomoć u učenju adolescentima.“)

Obično ljudi ove različite tipove socijalne podrške dobivaju od različitih ljudi u svojem okruženju. Važno je voditi računa, da se obitelji u što većoj mjeri poveže s proksimalnim resursima u okruženju prije nego se pređe na traženje distalnih, odnosno formalnih resursa. Naime, neformalni oblici podrške su brži u svojem odgovoru na potrebe pojedinca, dostupniji su te ostaju i nakon što službene intervencije završe. Primjerice, povezivanje obitelji sa susjedima i pomoć susjeda oko čuvanja djece mnogo je značajnija obitelji od osiguravanja povremenog čuvanja u udruzi u sklopu projekta koji traje jednu godinu.

Kako bi pomogao obitelji identificirati neformalne izvore socijalne podrške, stručnjak može:

1. Pitati članove obitelji da imenuju prijatelje, susjede, kolege, članove šire obitelji i sl. koji ni mogli pomoći obitelji kada im je to potrebno. Primjerice, stručnjak može pitati: „Kod koga biste išli ako Vam je odmah potrebno 500 kn?“, „Ako ne možete djecu pokupiti iz škole, koga biste zamolili da to napravi?“, „Kad vas pritisnu problemi, tko Vam pomaže da se bolje osjećate?“, „Koga pitate za savjet oko djece?“
2. Identificirati tip podrške koju pojedina osoba u socijalnoj mreži pruža (npr. posudba novaca je instrumentalna podrška)
3. Provjeriti kako obitelj odgovara na navedenu podršku (postoji li reciprocitet u pružanju podrške), odnosno je li potrebno poduzeti korake u tom smjeru (vraćena podrška osnažuje odnose i stvara preduvjete za buduću socijalnu podršku)

Rad na formalnoj podršci obitelji zahtjeva od stručnjaka da:

1. Determinira institucije/udruge koje su uključene u rad s obitelji i ključne ljude koji rade s obitelji.
2. Prirodu uključenosti navedenih institucija/udruga u rad s obitelji (npr. Zašto obitelj koristi njihove usluge i je li korištenje naloženo obitelji ili je temeljeno na inicijativi obitelji.
3. Obiteljsko viđenje o tome koliko uključenost jača vs. troši resurse obitelji
4. Stručnjak treba stupiti u kontakt s identificiranom kontakt osobom svake institucije/udruge koja provodi intervencije s obitelji, navesti da radi s obitelji i navesti kako je njihova perspektiva o obitelji dobrodošla i može pomoći stručnjaku u radu s obitelji.
5. Ukoliko procjeni da je obitelji potrebna određena vrsta formalne pomoći, stručnjak pomaže obitelji stupiti u kontakt s njom

6.2.6. Evaluacija učinkovitosti MST-a

U članku Maurović (2010), opisani su rezultati evaluacije ovog programa. Naime, MST je jedan od najčešće evaluiranih programa rada s obitelji u obitelji te je zbog izvrsnih rezultata dobio status model programa (Henggeler i sur., 1998.). Njegova učinkovitost ogleda se u radu s mladima s ozbiljnim problemima u ponašanju (npr. počiniteljima seksualnih delikata, težih tjelesnih ozljeda i sl.). Istraživanje učinkovitosti ovog programa u Norveškoj (Ogden i HallidayBoykins, 2004.; Ogden i Hagen, 2006.), primjenjujući »komparativni model« evaluacije koja se bazirala na praćenju rezultata tretmana kontrolne grupe (obuhvaćene redovitim uslugama) i eksperimentalne grupe (uključene u Multisistematski tretman) 6, odnosno 18 mjeseci nakon provedbe programa, na uzorku od 100 maloljetnika ozbiljnog antisocijalnog ponašanja ustvrdilo je značajne učinke kod eksperimentalne grupe, a neki od njih su: smanjenje eksternaliziranih i internaliziranih simptoma mladih, smanjenje izdvajanja iz obitelji i povećanje socijalne kompetencije mladih. Henggler, Melton i Smith (1992., prema Henggeler i Lee, 2003.) također »komparativnim modelom« evaluacije, uspoređivali su grupe nasilnih i kroničnih maloljetnih delinkvenata koji su sudjelovali u Multisistematski programu (N=84) s onima koji su bili uključeni u individualnu terapiju (N = 84), 59 tjedana, odnosno 2,4 godine po završetku programa, kod mladih iz Multisistematske grupe utvrdili smanjenje izdvajanja iz obitelji u 64% slučajeva, smanjenje recidivizma, poboljšanje odnosa u obitelji i poboljšanje odnosa s vršnjacima.

6.3. Funkcionalna obiteljska terapija (Functional Family Therapy, FFT)¹¹

Ovaj program spada u programe utemeljene na učinkovitosti. Namijenjen je mladima koji su u zbog problema u ponašanju uključeni u sustav pravosuđa, socijalne skrbi, ustanove mentalnog zdravlja i slično, te njihovim obiteljima. Program je temeljen na snagama korisnika, a provodi se u obitelji, ali moguće i školi, probacijskim uredima, kliničkom settingu i sl.

FFT obično traje tri mjeseca i sastoji se od 8 do 12 susreta u trajanju od jednog sata za mlade i obitelji koji su procijenjeni na nižoj razini rizika i do 30 susreta za korisnike procijenjene na višoj razini rizika. Ovaj program bit će prikazan kroz primjer slučaja.

Ukratko o slučaju:

Ivan je adolescent s poviješću problema u ponašanju koji se manifestiraju kući, u školi i zajednici. U vrijeme upućivanja u tretman (FFT) od strane voditelja slučaja u CSS-u, imao je 16 godina, više puta je prekršio zakon i nije odradio humanitarani rad naložen od suda. Počinio je kazneno djelo krađe, oštećenja tuđe stvari, i već godinu dana ima izrečen i PBIN radi navedenih kaznenih djela. Pokazuje probleme i u školi: redovito markira i dobio je ukor pred isključenje iz škole. Voditelj PBIN-a opisuje ga kao agresivnog prema muškim figurama autoriteta.

Slučaj je u službu za provedbu programa FFT zaprimljen s dokumentacijom koja sadrži procjenu rizika, potreba i snaga. Ivan živi s majkom i mlađom polusestrom (6 godina). Majka nije udata, nema partnera trenutno. Jedina brine o obitelji i radi nekoliko poslova da ih prehrani. Ivanov otac i majka nikada nisu bili ožeenjeni, majka ne zna gdje je njegov otac i s kim živi trenutno.

Ivanovo prijašnje školsko postignuće bilo je prosječno, a odnosi u školi generalno pozitivni. Pred dvije i pol godine Ivan je popustio u školi, počeo je intenzivno markirati (u prosjeku dva puta tjedno) i tući se s vršnjacima. Majka kaže da su problemi počeli kada ga je otac nakon nekoliko godina nejavljanja odlučio kontaktirati. Tijekom života otac ga je svega par puta kontaktirao.

Škola smatra da majka nema nikakvu kontrolu nad ponašanjem sina.

Alexander, J.F., Waldron H.B., Robbins, M.S. & Neeb, A.A. (2013). *Functional Family Therapy for Adolescent Behavior Problems*. American Psychological Association.

¹¹ Program je opisan na temelju knjige Alexander, J.F., Waldron H.B., Robbins, M.S. & Neeb, A.A. (2013). *Functional Family Therapy for Adolescent Behavior Problems*. American Psychological Association.

6.3.1. Faza uključivanja

Inicijalni cilj ove faze je stvoriti suradnju s voditeljem PBIN-a, voditelja slučaja (u centru za socijalnu skrb (skraćeno: CSS)) koji je uputio ml. u tretman te uključivanje članova obitelji u tremanski proces.

Voditelj programa FFT (u daljnjem tekstu stručnjak) ima od ranije dobar profesionalni odnos s voditeljem PBIN-a i CSS. Sve strane nastavljaju dobru suradnju i komunikaciju. Dogovoreno je da će stručnjak dostavljati mjesečna izvješća o tijeku tretmana i voditelju PBIN-a i voditelju slučaja u CSS. Osim toga, dogovoreno je i da će voditelj PBIN-a sudjelovati u posttretmanu zajedno sa stručnjakom i obitelji kako bi se nastavila i održala pozitivna promjena maloljetnika i nakon okončanja FFT-a.

Nakon dobivanja ovog slučaja, stručnjak odmah naziva voditelja PBIN-a. Ciljevi tog razgovora su: upoznavanje voditelja da će se stručnjak uključiti u rad s obitelji, saznati više informacija o obitelji, prirodi njihovih problema, dojmovima voditelja PBIN-a o slabostima i jakostima obitelji. Voditelj PBIN-a u tom je razgovoru rekao: „Ivan je glup...zapravo radi glupe odluke. Ali mislim da je generalno govoreći jako britak dečko. No majka ima jako loše roditeljske vještine.“

Treći cilj razgovora je bio: skupiti informacije o uvjetima PBIN-a, očekivanja voditelja PBIN-a od ove intervencije (FFT-a), uključujući plan promjene ponašanja, intenzitet susreta s voditeljem PBIN-a i sl... Uz to, stručnjak je predstavio ciljeve programa FFT, a to su u ovom slučaju: redovitije pohađanja škole, eliminiranje delinkventnih ponašanja i utvrđivanje plana komunikacije s voditeljem PBIN-a.

Uključivanje obitelji

Stručnjak je odmah nakon zaprimanja slučaja nazvao telefonski obitelj i razgovarao i s mamom i s Ivanom. Kod analiziranja informacija dobivenih od strane CSS i voditelja PBIN-a, stručnjak je prepoznao važnost izravnog komuniciranja s Ivanom kako bi se dogovorili za prvi sastanak. Budući da je Ivan imao do sada negativna iskustva s profesorima u školi pa i autoritetima generalno, stručnjak je želio da već u prvom kontaktu Ivan dobije do znanja da je njegova perspektiva važna i cijenjena. Zato je nazvao direktno Ivana i s njim prvo dogovarao (pa tek kasnije s mamom).

Prvi telefonski razgovor s Ivanom obuhvaćao je sljedeće:

- Predstavljanje stručnjaka
- Davanje informacija od kud je stručnjak dobio njihov slučaj
- Ivanovo mišljenje o dosadašnjem tretmanu i intervencijama.

Ivan je u telefonskom razgovoru bio kratak u odgovorima. Rekao je da je voditelj PBIN-a želio da prestane biti problematičan. Stručnjak je potvrdio da je ta njegova izjava točna i da individualni plan provedbe PBIN-a podrazumijeva da redovito pohađa školu i ne krši zakon. No, nakon toga stručnjak je prebacio fokus i pitao ga: „Što ti, Ivane, želiš da se dogodi?“ Rekao je: „Hoću da mi se svi maknu s leđa. Pun mi je k... PBIN-a!“ Stručnjak je iskoristio priliku i maksimizirao njegova očekivanja na način da bi ovaj tretman (FFT) mogao koristiti upravo njemu i da mu oko toga da „makne svih s leđa“, on može pomoći. Nadalje, fokus je proširio s njegovog problema s PBIN-om na obitelj. Potvrdio je to na način da je rekao da je jedan od ciljeva ove mjere i „maknuti svih s leđa“ i pitao ga: „Uključuje li to i to da tvoja mama prestane biti toliko zabrinuta za tebe?“ Kako je vidljivo iz same rečenice, stručnjak je prebacio fokus sa zanovijetanja ili kritiziranja u izjave vezano uz brigu, pažnju i odgoj. Tako je ujedno i prebacio fokus s ponašajnih na odnosne ciljeve. Tijekom razgovora o odnosu s mamom, stručnjak je primijetio da je jedna od Ivanovih snaga to što mamu, unatoč svemu, poštuje. Nije ju otvoreno kritizirao i činilo se da je zainteresiran da ispuni njena očekivanja.

Da bi dobio mamu, stručnjak je morao zvati nekoliko puta i ostaviti nekoliko poruka. Tijekom prvog razgovora, dao joj je do znanja da ona puno radi i da razumije njen preopterećen poslovni raspored naglašavajući kako se dobro nosi s nekoliko poslova i pronalaženjem ipak vremena za djecu. Tijekom toga, pomagač je iskazao zabrinutost/bojazan da se mama možda osjeća krivo ili optuženo od strane sustava za probleme svog sina. Zato je u više navrata naglasio njenu predanost da omogući najbolje svojoj djeci i prezentirao ju kao nekoga tko može pomoći da se smanje problemi njenog sina.

I mama i sin pristali su na susret kod njih doma četiri dana nakon telefonskog razgovora. Dan prije susreta, pomagač ih je podsjetio na telefon da sutra dolazi. Nije inzistirao da se i mlađa sestra uključi u prvi susret jer nije ključna za tretmanski proces, nema probleme u ponašanju i u dobrim je odnosima s mamom i bratom.

6.3.2. Faza motivacije

Ciljevi ove faze su: smanjiti osjećaj negativnosti i krivnje, povećati nadu da promjena moguća, stvoriti saveze. Stručnjak se na temelju podataka od voditelja PBIN-a i kolege iz CSS pripremio za prvi susret imajući u vidu motivacijske strategije/motiviranje nedobrovoljnih korisnika pa se odlučio fokusirati na odnose i preuokviravanje.

1. susret

Unatoč telefonskom dogovoru, Ivan nije bio nazočan kad je pomagač stigao u njihov dom. Mama je objasnila da je Ivan zaključio da je cijeli taj program, odnosno mjera skroz bezveze i da, iako je doma, neće doći iz svoje sobe u dnevni boravak. Mama je upravo došla s posla i jasno je pokazivala da je umorna i da nije zadovoljna takvim ponašanjem sina. Umjesto komentiranja upravo navedenog, stručnjak je majci rekao da joj je zahvalan što je nazočna i kako je to dokaz njene odluke i predanosti da pomogne sinu unatoč tome što je znala da to neće biti lako s obzirom na sve njene poslove i zadatke tijekom dana. Na to je mama otišla do Ivanove sobe i zamolila Ivana da se pridruži. Nakon kratkog kašnjenja, Ivan je ipak došao u dnevnu sobu.

Ispočetka je negodovao što mora sudjelovati, naglašavao kako je to beskorisno, gubitak vremena i da ništa s njim nije loše ili krivo. Mama je okretala očima, bila otvoreno hostilna prema Ivanu i kritizirala ga: da je beskoristan, nikada ne pomaže u kući, ne ide u školu, da je lažljivac... te je na koncu rekla da će Ivan završiti isto kao svoj tata. Na to je Ivan poludio i počeo vikati na nju da zašuti. Ona je na to zašutila i povukla se, a Ivan je nastavio s napadima na mamu i žalbama na njeno ponašanje (da mu nikada ne pomaže, nikada je nema za njega, kako mama ima loš odabir partnera...).

Stručnjak je odmah intervenirao i zaustavio eskalaciju konflikta na način da je odgovarao na svaki komentar Ivana i mame prije nego je druga osoba dobila priliku odgovoriti na napad. Tako je razbijao sekvence eskalacije sukoba koja bi sigurno dovele do dubljeg ili intenzivnijeg sukoba. Pokušavao je raditi odnosne poveznice između članova obitelji i njihovog ponašanja, mišljenja i osjećaja, pokušavao je promijeniti značenje njihovih napada... Prebacio je fokus s okrivljavanja na odnosne veze, npr.: „Ivane, ti imaš vrlo jasne ideje što ti treba od mame.“; „Mama, čini mi se da iako ste ljuti, i dalje niste odustali od pokušaja da pozitivno utječete na njega?“... Cilj, dakle, nije razuvjeravati korisnike vezano uz njihove izjave već izjave proširiti na aspekte njihovog odnosa koji nisu na prvu vidljivi iz izgovorenih riječi.

Zatim je nastavio govoriti o obiteljskim snagama: „Iz onoga što sam čuo, vas dvoje inače ne dopuštate da stvari eskaliraju van kontrole već se odlučite povući i maknuti jedan od drugog i tako prekinuti svađu.“ Mama je na upravo izrečeno to i potvrdila te navela da se to desilo i sinoć.

Stručnjak se, dakle, fokusirao na pozitivna ponašanja i odnose mame i sina, a ne na sadržaj njihovih pritužbi i komentara. Tako su oni postali manje hostilni jedan prema drugome. Ovaj sukob i napadi omogućili su stručnjaku da pita pitanja o sekvencama ponašanja i obrascima interakcije između njih. Ivan je rekao da se on ili makne ili postane agresivniji prema majci kako bi ga prestala ispitivati o njegovim ponašanjima. Kako bi zadržao fokus na odnosu, stručnjak je potom pitao mamu što ona čini

kad Ivan postane agresivan. Mama je rekla da se povuče i ode u svoju sobu. Onda ne pričaju neko vrijeme dok mama ne inicira neku razinu komunikacije dan ili dva kasnije.

Mama i sin imaju slični intenzitet ljutnje jedan prema drugome i to je stručnjak i komentirao pred njima. Pojasnio je da ljutnja često znači i indicira osjećaje povrijeđenosti u njenoj podlozi i da takva količina ljutnje znači da i jedan i drugi osjećaju vjerojatno dosta boli i težine. Mama se složila da se osjeća jako povrijeđeno već duže vrijeme u životu, ne samo vezano uz Ivana već i druge odnose s ljudima i da se samo povuče s ciljem da te veze ostanu koliko toliko ok. Na tu izjavu mame, Ivan je zašutio i vidjelo se da razmišlja o tome što je mama rekla. Stručnjak je to prepoznao kao nastajanje saveza pa je koristio preuokviravanje da smanji optuživanje. Rekao je Ivanu:

„Kad namjerno tajiš informacije mami o svom životu kao sinoć, to nju ljuti. Ona te tada nastavlja ispitivati i ti na to postaneš još ljući. S jedne strane, od toga vam je oboma gore, a s druge, možda joj ni ne kažeš sve jer se brineš da bi ju neka tvoja ponašanja zabrinula i razočarala. A ako joj to ne kažeš, ona se neće osjećati kao loš roditelj.“

Mami je stručnjak rekao:

„Ljutnja prema Ivanu što vam ne govori stvari manifestira se kroz vaše stalne pritužbe na njegovo ponašanje- da ne ide u školu, ima loše prijatelje... čini mi se da je iza toga vaš strah da će on biti u istoj situaciji kao vi sada- puno će raditi da bi skrbio o obitelji... Iako... zaista svaka čast na takvom teškom radu, čini se da ne želite vidjeti sina da se tako teško i naporno bori kao vi. Želite više za njega i stalnim propitkivanjem o ponašanju, nadate se da ćete ga motivirati da napravi neke druge izbore i promijeni svoj život.“

Kroz takav razgovor, i mama i sin postali su manje defenzivni i u manjem otporu. Ivan je verbalizirao da zna da mama radi puno i teško za njih kao obitelj. Mama je ostala čvrsta u svojim pritužbama na njegovo ponašanje ali je dala pozitivne komentare – primjerice: da je jako dobar prema mlađoj sestri.

Nakon toga, susret je završio i dogovoren je novi za dva dana.

Do idućeg susreta, stručnjak je nazvao i mamu i sina Ivana da vidi kako su. Mama je bila ljuta jer Ivan nije išao u školu („Da bar učini ono što obeća, zašto ne razumije da je škola važna?!“). Stručnjak je ustrajao u tome da su oboje zabrinuti jedno za drugo i da je važno i moguće da nađu drugi način za zajednički suživot.

2. i 3. susret

U ovom periodu nastavilo se raditi na smanjivanju negativnosti između mame i sina i građenju nade, povezivanju Ivana i mame. Između susreta, stručnjak je promišljao o daljnjim strategijama interveniranja. Sakupio je informacije o obrascima ponašanja i dinamikama odnosa Ivana i mame: Ivan suzdržava informacije od mame i ne slaže se s njom; mama nije uvijek tu za Ivana, posebno nije bila kad je Ivan bio mlađi; mama smatra da nije bila empatična niti podržavajuća kad je Ivan imao problema u školi i sa zakonom; konstantna ljutnja jedno prema drugom koju oboje dijele. Stručnjak je odlučio pozabaviti se maminom poviješću loših odabira partnera i veza, ali kroz osnažujuće teme.

Tijekom 2 i 3 susreta obitelji su prezentirane dvije teme:

- „Godinama ste oboje zapeli u obrascu u kojem ti, Ivane, osjećaš da nikada nisi uspio pokazati mami da si sposobno dijete i u kojem, Vi, mama, stalno brinete je li on ok. Mama, čini se da ste se jako trudili ispitujući svaki njegov korak, bili naporni s vremena na vrijeme, stalno nešto korigirajući i disciplinirajući ga, ali ste se možda fokusirali samo na negativno ponašanje. Dio proizlazi i iz toga što ste zabrinuti da zbog vaših životnih izbora, osjećate strah za Ivana i da će i on tako proći, pa ste ga htjeli zaštititi od tih istih izbora.“
(obratite pažnju da ova tema ima naglasak na negativnim ponašanjima ali pretpostavlja dobre namjere, čak i zaštitničke prema sinu, dok istodobno govori o maminim greškama)
- „Ivane, ti si dospio na mjesto u kojem ne želiš više biti sa svojom mamom, i to je tako od kad si bio mali. Boriš se s njom od tada izazivajući je svojim inatom i prkosom. Možda ti i jesi teško dijete i nije te briga za mamu, ali s druge strane, čini se kao da hoćeš mami pomoći. Svađe su bile i o tome da ju ojačaš i naučiš kako da uzvрати, bude jača u vezama jer si vidio koliko se namučila u životu kako bi bila jaka i izborila se za sebe.“

Do konca 3.susreta, mama i sin su značajno smanjili pritužbe i negativne izjave jedno o drugome. Izrazili su da se osjećaju puniji nade, pozitivniji u vezi svog odnosa, otvoreniji tijekom susreta i da bolje komuniciraju između susreta s pomagačem.

6.3.3. Faza procjene odnosa

Tijekom prva tri susreta stručnjak je promatrao interakcije sina i mame i uočio tipične obrasce ponašanja i interakcije. To mu je poslužilo kao baza za analizu obrazaca ponašanja, emocija, kognicija kako bi definirao motivacijske činitelje i funkcije njihovih obrazaca ponašanja.

Neki obrasci koje je primijetio stručnjak su: prilikom konflikta, mama krene ispitivati sina, tu potroši i uloži puno energije i gnjavi ga na sve moguće načine. Na to on postaje nervozan radi čega odlazi i povlači se (u sobu ili napušta kuću na duže vrijeme). Na to mu ona šalje poruke, a on ne odgovara. Tada ona odlazi na posao no ljutnja raste. Ivan se fokusira na sebe i prijatelje a ne na mamu. Ipak, kad Ivan s vremena na vrijeme primijeti da mama pokazuje emocije tuge ili komentira njegovo dobro ponašanje, tada joj i odgovori. U prosjeku, Ivan puno vremena provodi s prijateljima ili u svojoj sobi dok mama radi. Kratko razgovaraju kad se vrati doma između dvije smjene rada i te diskusije uglavnom završe eskalacijom sukoba ili svađanjem.

6.3.4. Faza promjene ponašanja

4. susret

Plan promjene ponašanja podrazumijevao je skiciranje plana kako bi se naglasio problem na nekoliko razina. To su:

Prva razina: eliminiranje problema radi kojih je Ivan i dobio PBIN (krađe, nesuradnja, otpor prema autoritetima...)

Druga razina: razvoj i implemetacija intervencija koje će im pomoći da nauče alternativne načine da dobiju više prostora jedan za drugo (umjesto povlačenja) i da nauče kako pokazivati asertivnost (umjesto hostilnosti). Intervencije će smjerati na poboljšanje obiteljske komunikacije i učinkovitije rješavanje sukoba.

Trening komunikacijskih vještina i rješavanja konflikata

Stručnjak prvo izravno naglašava obrasce komunikacije koji ometaju adaptivna ponašanja. Kreće se s treningom koji se fokusira na gradnju temeljnih komunikacijskih vještina mame i Ivana (aktivno slušanje, refleksija, primjereni verbalni i neverbalni odgovori...). Na početku vježbaju jednostavne tehnike. Uči ih tehnike rješavanja konflikata (npr. nespominjanje prošlih ponašanja ili sukoba, ostajanje na jednoj temi tijekom razgovora, izbjegavanje okrivljavanja i napadanja, kako aktivno slušati...).

Prije učenja tih vještina, stručnjak daje racionalu za te aktivnosti. U ovom slučaju to je tema zaštite za koju stručnjak vjeruje da će ju shvatiti i mama i sin: „Oboje se trudite da ne narušavate vaš odnos više i zaštite jedno drugo od povlačenja tijekom konflikta. Želim vas naučiti neke nove vještine koje će vam pomoći da pozitivnije razgovarate i da ne uđete u eskaliranje i veće svađe. Vidim da oboje radite naporno da podržite jedno drugo, ali ste do sada radili na načine koji su povećavali stres i pogoršavali odnos. Želim vam ponuditi neke nove načine da podržite jedno drugoga...”

Ivan je ispočetka gundao i okrivljavao mamu da ona nikad ne želi probati nešto novo i drugačije. Stručnjak je na to dao priznanje Ivanovoj zabrinutosti i kazao da su njegova očekivanja da i mama i on imaju možda otpore ili zadržke prema isprobavanju nečeg novog jer se boje da neće biti uspješni. Zatim im je dao isprintanu kratku prezentaciju na temu komunikacijskih vještina, pojasnio ih i demonstrirao vještinu ili zadatak. Potom su oni vježbali zajedno s pomagačem kako bi se osjetili uspješno u isprobavanju. Ispočetka im je bilo čudno. Mama je imala problema da bude sažeta – pa ju pomagač pitao da izjavi svoju brigu o sinu u dvije rečenice ili manje što joj je i uspjelo. Na to se i Ivan nasmijao i reflektirao se na to što je mama rekla. Stručnja je primijetio da je ovo prvi puta tijekom ove intervencije da vidi da oboje uživaju u društvu ovog drugog iako je vježbanje tih vještina težak zadatak.

Nakon uvježbavanja, stručnjak im je dao feedback na vježbanje vještina (svakako je važno reći sve što su dobro radili). Dobili su zadaću da vježbaju to svakodnevno, no danu su im vremenski okviri interakcije. Dnevno su se morali sastati 10-15 minuta po nekom pitanju ili problemu ili da diskutiraju neko pitanje koje ima mama. Ako nisu mogli riješiti problem naučenim vještinama, moraju uzeti *time-out* do idućeg dana. Uz to, plan i dogovor je sadržavao i da dva put tjedno večeraju zajedno bez ometanja tehnologije- mobitel, TV, radio...

5. susret

Kontrola ljutnje

U ovom susretu stručnjak je nastavio s fokusom na ponašanja i interakcije mame i sina iz prethodnih susreta, ali je proširio fokus na vještine kontrole ljutnje za koje je procijenio da su važni za obiteljsko funkcioniranje i za ponašanje Ivana, odnosno smanjenje problema u ponašanju (smanjenje tučnjava u školi, odupiranje vršnjačkom pritisku).

Susret je počelo s osvrtom i komentarima na zadaću od prošlog puta. Oboje su izjavili da nisu vježbali koliko su htjeli pa je prvi dio susreta stručnjak posvetio tome da im pomogne u identificiranju prepreka vježbanju i identificiranju uvjeta koji olakšavaju vježbanje vještina. Tako su uočili vrijeme i situacije u kojima je optimalno da se susreću, ali i vrijeme u kojem oboje trebaju vrijeme za sebe i odmak i svoj prostor (npr. neposredno nakon što mama dođe doma). Pregled je uključio i provjeru što je prošlo dobro u njihovim diskusijama, kako su se osjećali, što su radili a da je ili nije doprinijelo uspjehu. Ohrabreni su da nastave vježbati. Kao problem u prošloj zadaći pokazala se vještina aktivnog slušanja pa im je opet pojašnjena, uvježbavana, dan im je feedback.

Učili su vještinu kontrole ljutnje: smiri se, analiziraj situaciju, razmisli o opcijama (eng. Stop-think-do). Pojašnjen im je cilj kontrole ljutnje i nošenja s njom na jednostavnom i njima razumljivom jeziku. Pojašnjene su im greške u percepciji kao i veza emocija i percepcije i reakcije/ponašanja te okidača. Razmišljali su zajedno o situacijama koje ih čine ljutima, posljedicama, uzrocima, opcijama. I to su morali vježbati do idućeg puta.

6., 7. i 8. susret: Funkcionalna analiza ponašanja, donošenja odluka i ugovaranje

Poboljšanje u komunikaciji i rješavanje konflikata omogućilo je da se pomagač i obitelj dalje fokusiraju na razvoj vještina koje su vezane uz probleme u ponašanju. Fokus su prebacili na probleme radi kojih je Ivanu i izrečen PBIN. Stručnjak je to povezo s njegovim ciljem da se riješi PBIN-a i svih stručnjaka.

Prvi zadatak bio je analiza Ivanovog ponašanja. Sam Ivan je odabrao da se želi baviti markiranjem jer se oko toga najviše svađa s mamom. Stručnjak je prikazao i napravio funkcionalnu analizu ponašanja: veze između antecedenata, ponašanja, posljedica i vodio je razgovor s mamom i Ivanom o ponašajnim, emocionalnim, kognitivnim, okolinskim uvjetima, uzrocima, povodima i posljedicama njegovog markiranja. Naučio ih je kako da i sami traže poveznice između svih tih elemenata.

Za zadaću su dobili napraviti takvu analizu zajedno za još neko problematično Ivanovo ponašanje. Mama je osim toga morala napraviti i svoju osobnu analizu pozitivnih i negativnih reakcija na njegovo markiranje. Cilj tog zadatka bio je da mama osvijesti svoje ponašanje i kako utječe na sina, ali i poveća vještine nošenja s njegovim neadekvatnim ponašanjem te osnaži ona ponašanja koja već koristi a koja dovode do pozitivnih reakcija prema sinu.

U idućem susretu analizirali su specifične odluke koje oboje donose i čine a doprinose adaptivnom ili maladaptivnom ponašanju. Pomagač ih naučio i kako se donose odluke, odnosno kako izgleda proces donošenja odluka.

U osmoj susretu svi zajedno su napravili ponašajni ugovor, odnosno definirali jasna očekivanja vezana uz Ivanovo pohađanje škole, posljedice i nagrade za pridržavanje dogovora. Sve parametre definirali su zajedno mama i sin. Npr. nagrade: duže vrijeme izlazaka nakon škole i sl. Osim toga, u ugovoru je jasno navedeno koje su mamina komunikacijska očekivanja dok je Ivan s prijateljima (mora reći gdje ide i mora joj poslati bar 1 poruku u dva sata izbivanja).

6.3.5. Faza generalizacije i završavanja

Cilj ove faze je generalizacija naučenog na druga životna područja i odnose van obitelji, održavanje postignute promjene i to tako što se s mamom i Ivanom isplanirati i dogovoriti reakcije što ako se desi problematično ponašanje. Osim toga, cilj ove faze je i povezivanje s resursima koji mami i Ivanu mogu pomoći u održavanju promjene.

Tri su ključna područja intervencija u ovoj fazi: generalizacija komunikacije, rješavanja konflikata, kontrole ljutnje i donošenja odluka na druge odnose u životu mame i sina; razvijanje koraka da Ivan ide redovito u školu; identificiranje prepreka kako bi se preveniralo negativno ponašanje i održalo pozitivno.

9. susret: Širenje vještina na vršnjake

U ovom su se susretu Ivan i pomagač bavili planom kako učinkovitije komunicirati u školi i s vršnjacima i osobljem u školi.

Osim toga, u ovom su susretu pomagač i obitelji radili i na maminom osjećaju srama u školi radi Ivanovog nekadašnjeg ponašanja i činjenici da ju osjećaj srama i krivnje ometa da adekvatno komunicira sa školskim osobljem. Igrali su uloge i uvježbavali komunikaciju. Za zadaću je dogovoreno da mama do idućeg susreta s pomagačem ode u školu i sama obavi razgovor.

10. susret: Nošenje s recidivizmom

Pojašnjavanje kako se nositi s budućim i tekućim problemima, a na temelju naučenih vještina u ranijim susretima i već postojećih kompetencija.

U međuvremenu su mama i sin imali sukob i on je napustio kuću. Stručnjak je iskoristio taj događaj kako bi zajedno raspravili o mogućem ponovnom kršenju zakona od strane Ivana kao i mogućim negativnim ponašanjima koja će se pojavljivati. To je podrazumijevalo: diskusiju i analiza događaja, raspravu o okidačima, funkcionalnu analizu ponašanja i konflikta itd.

11. susret: Anticipacija budućih prepreka

Mama i sin su tijekom ovog susreta upitani da probaju identificirati situacije u kojima se može povećati rizik da se Ivan vrati lošim ponašanjima ili da identificiraju situacije koje mogu povećati obiteljske konflikte. Zatim su zajedno s pomagačem o tome diskutirali i tako identificirali rizike, ali i kreirali plan

ponašanja u takvim situacijama ako se dogode. Napravili su i pisani ugovor/sporazum/dogovor o identificiranim područjima rizika i naveli odgovornosti svakog od njih u tim situacijama i sl.

12. susret: Okončanje

U zadnjem susretu zajedno su ukratko prošli kroz svih 12 susreta. Na taj su susret pozvali i voditelja PBIN-a i voditelja slučaja iz CSS. Mama je navodila što je primijetila kod sina i na što je ponosna i kako je doživjela 12 susreta. Isto tako i Ivan. Ponovili su s kojim izazovima su se susreli, što je još ostalo za napraviti (Ivan mora odraditi PO humanitarnog rada i nastaviti s PBIN-om).

Isto tako, napravljen je i dogovor o nastavku suradnje mame i sina s voditeljem PBIN-a dok se ne okonča PBIN.

6.3.6. Literatura korištena u ovom poglavlju

- Alexander, J.F., Waldron H.B., Robbins, M.S. & Neeb, A.A. (2013). Functional Family Therapy for Adolescent Behavior Problems. American Psychological Association.
<https://doi.org/10.1037/14139-000>
- Henggeler, S. W., Schoenwald, S. K., Borduin, C. M., Ronwald, M. D. & Cunningham, P. B. (1998). Multisystematic treatment of antisocial behavior in children and adolescents. New York: The Guildford Press.
- Maurović (2010). Intervencije u obiteljskom okruženju. Mogućnost prevencije izdvajanja djece i mladih rizičnog ponašanja iz obitelji. Ljetopis socijalnog rada, 17(3), 413-443
- Maurović, I., Miroslavljević, A. (2020). Provođenje mjera stručne pomoći roditeljima kada mladi očituju probleme u ponašanju. Poglavlje u knjizi. Za snažniju obitelj. Unicef. Zagreb