

# Metode i tehnike procjene obitelji kao sustava

---

Šendulović, Marija

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:158:946358>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-17**



Repository / Repozitorij:

[Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository](#)



Sveučilište u Zagrebu  
Edukacijsko - rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

## Metode i tehnike procjene obitelji kao sustava

Marija Šendulović

Mentorica: doc.dr.sc. Anja Miroslavljević

Zagreb, rujan 2022.

## Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisala rad „Metode i tehnike procjene obitelji kao sustava“ i da sam njegova autorica. Svi dijelovi rada ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni te su adekvatno navedeni u popisu literature.

Marija Šendulović

Zagreb, rujan 2022.

## SAŽETAK

Naslov rada: Metode i tehnike procjene obitelji kao sustava

Ime i prezime studentice: Marija Šendulović

Ime i prezime mentorice: Doc. dr. sc. Anja Miroslavljević

Program/modul na kojem se polaže diplomski ispit: Socijalna pedagogija/ Djeca i mladi

Pojmovno i teorijsko određenje obitelji seže u područja različitih društveno-humanističkih znanosti. Definicije su višestruke te ih možemo podijeliti na inkluzivne, normative, situacijske (praktične) i teorijske. U ovom radu polazišna definicija je ona Konvencije o pravima djeteta (1989) koja određuje obitelj kao temeljnu društvenu zajednicu koja predstavlja prirodnu sredinu za razvoj svih njezinih članova, a osobito djece. Obitelj je primarni socijalizacijski milje koji utječe na psihosocijalno funkcioniranje svih njezinih članova. U tom pogledu, obitelji u visokom riziku, obitelji s višestrukim ili kompleksnim problemima/potrebama, obitelji s iskustvom višestrukih teškoća samo su neki od naziva koje koriste stručnjaci kako bi identificirali one obitelji koje su suočene s određenim problemima psihosocijalne prirode. Procjena jest prva karika tretmana te kao takva predstavlja prvi, ali nikako manje bitan dio procesa planiranja podrške, pomoći i zadovoljavanja potreba pojedinih članova i obitelji kao cjeline. Proces procjene nije sam sebi svrha te se njegov konačan rezultat očituje u predlaganju i izradi plana intervencija usklađenih s prethodno procijenjenim potrebama obitelji. Prilikom procjene, ali i planiranja i provedbe tretmana potrebno je uključiti cijelu obitelj, a ne samo pojedine članove. Dakle, naglasak je na sveobuhvatnom, holističkom i sistemskom pristupu kako bi se uzele u obzir specifične potrebe te obiteljski rizični i protektivni čimbenici. Takav pristup podrazumijeva kombiniranje metoda i tehnika tijekom procjene rizika, snaga i svih drugih okolnosti djeteta/mlade osobe s problemima u ponašanju i njegove obitelji. Nužno je obuhvatiti višestruke perspektive i poštivati načelo participacije korisnika u svim fazama - od procjene, planiranja do provedbe intervencija i provjere njihove učinkovitosti. Izbor i primjena metoda i tehnika procjene potreba obitelji, ovisi o brojnim kriterijima i okolnostima. Rad s obitelji je stoga fleksibilan, osjetljiv i metodološki složen.

Cilj ovog rada je, konceptualno gledano, navesti i opisati ključna obilježja procesa procjene obitelji kao sustava te specifičnih, primarnih (ključnih) i sekundarnih (komplementarnih) metoda i tehnika procjene potreba, rizika i snaga obitelji. U radu će biti predstavljena konkretna područja procjene obitelji te neki od instrumenata procjene obitelji kao sustava i obiteljski/grupni intervju kao tehnika procjene.

Ključne riječi: obitelj u riziku, problemi u ponašanju, metode i tehnike procjene potreba, sistemski pristup

## Summary

### **Assesment methods and techniques of family as a system**

Conceptual and theoretical determination of the family extends to various fields of social and humanistic sciences. There are multiple definitions that can be divided into inclusive, normative, situational (practical) and theoretical. In this paper, the main definition that will be used is that of the Convention on the Rights of the Child (1989), which defines the family as a fundamental social community that represents a natural environment for the development of all its members, especially children. The family is the primary socialization milieu that affects the psychosocial functioning of all its members. In this regard, at-risk families, families with multiple problems or complex problems and needs, families which are experiencing multiple difficulties are just some of the names that experts use to identify the families that are faced with certain problems of a psychosocial nature. Assesment is the first link of threatment, but even tough it is first it is not any less important part of the support and help planning process and meeting the needs of individual members and the family as a system. The assesment process is not independent, and its final result is reflected in the proposal and development of an intervention plan aligned with the peviously assessed family needs. During the assesment, but also planning and implemeting treatment, it is necessary to involve the whole family, not just individual members. Therefore, the emphasis is on a comprehensive, holistic and systemic approach in order to take into account specific needs, family risk and protective factors. This kind of approach implies combining methods and techniques during the assesment of risk, strenght and all other circumstances of the child/young person with behavioral problems and his family. It is necessary to include multiple perspectives and respect the principle of user participation in all phases – from assesment, planning to implementation of interventions and verification of their effectiveness. The choice and application of methods and techniques for assesing family needs depends on numerous criteria and circumstances. Working with families is therefore flexibile, sensitive and methodologically complex process.

The aim of this paper, conteptually, is to state and describe the key features of the family as a system assesment process and specific, primary and secondary (complementary) methods and techniques for assesing family needs, risk and strenghts. This paper will present specific areas of family assesment, some of the family as a system assessment instruments and family/group interview as an assessment technique.

Keywords: at-risk families, behavioral problems, methods and techniques of assesment, systemic approach

## Sadržaj

1. Uvod .....	1
2. Definicije obitelji kao sustava .....	4
3. Teorijska podloga procjene obitelji kao sustava .....	8
4. Načela procjene obitelji kao sustava .....	18
5. Područja procjene obitelji kao sustava.....	22
6. Ključne i komplementarne metode i tehnike procjene.....	28
6.1. Metoda prikupljanja relevantne dokumentacije.....	30
6.2. Metoda opažanja.....	30
6.3. Metoda razgovora .....	32
6.4. Metoda testiranja .....	32
6.5. Komplementarne metode i tehnike procjene .....	33
7. Pregled ključnih i komplementarnih metoda i tehnika procjene obitelji kao sustava .....	34
7.1. Metoda testiranja u okviru socijalno-pedagoške procjene obitelji kao sustava .....	35
7.2. Obiteljski grupni intervju kao ključna metoda procjene potreba obitelji u riziku.....	49
7.3. Komplementarne metode i tehnike procjene obitelji kao sustava .....	64
8. Zaključak .....	72
9. Popis literature .....	74
10. Prilozi .....	82
Prilog 1. Popis čestica po dimenzijama obiteljskog funkcioniranja unutar instrumenta Family Assesment Device – FAD (Epstein, Baldwin i Bishop, 1983).....	82
Prilog 2. Popis područja procjene i pripadajućih im pitanja u okviru obiteljskog <i>APGAR testa</i> (prilagođeno prema Smilkstein, 1978) .....	84
Prilog 3. Kempeov inventar obiteljskih stresora (Ajduković i Sladović Franz, 2008).....	85
Prilog 4. Upitnik stresnih događaja (prilagođeno prema Ajduković i Sladović Franz, 2008).....	86
Prilog 5. Upitnik utjecaja djeteta na obitelj (prilagođeno prema Ajduković i Sladović Franz, 2008)	87

## 1. Uvod

Da bi uopće mogli planirati procjenu obitelji kao sustava, prvi izazov s kojim se praktičari susreću odnosi se na definiranje obitelji. Postavljaju se pitanja: „Tko čini obitelj?“, „Kako izgleda obitelj?“, „Po čemu možemo prepoznati obitelj?“. Na prvi pogled radi se o svakodnevnim, nimalo apstraktnim pitanjima na koja bi svatko ponaosob mogao odgovoriti. Međutim, zagrebemo li maljo dublje i pođemo li iz perspektive znanstveno istraživačkog pa i stručnog rada s obiteljima u (visokom) riziku, s višestrukim i kompleksnim problemima čije jedno ili više djece iskazuju probleme u ponašanju, morat ćemo uložiti više napora kako bismo ponudili adekvatan odgovor. Nesporno je da ćemo se na tom putu susresti s brojnim izazovima čemu, dakako, pogoduju i promjene u obiteljskoj strukturi uvjetovanje društvenim zbivanjima novoga doba (Fišer, Marković, Ogresta i Radat, 2007; Wagner Jakab, 2008; Maleš, 2012; Walsh, 2012; Sharma, 2013; Amato, 2014; White, Klein i Martin 2015; Lektorić, 2015; Kovčo Vukadin, Novak i Križan, 2016; Mirosavljević, Jeđud Borić i Koller Trbović, 2016; Tam, Findlay i Kohen, 2017).

Proces procjene nije samom sebi svrha. Njezin krajnji rezultat očituje se u predlaganju konkretnih mjera i izradi plana intervencija na temelju prethodno procijenjenih potreba, rizika i snaga djeteta s problemima u ponašanju i njegove obitelji, ali i šireg okruženja. Upravo zbog toga, u sam proces procjene potrebno je uključiti čitavu obitelj, a ne samo pojedine članove. Navedeno podržava tezu o nužnosti prethodnog definiranja obitelji jer ukoliko nismo definirali obitelj, ne možemo ni „krenuti“ s procjenom. Riječ je o cirkularnom procesu koji uvelike ovisi i o karakteristikama procjenjivača. Jedna od karakteristika koja se smatra bitnom u radu s obiteljima odnosi se na odabir i postupanje u skladu s teorijskim objašnjenjima na kojima temelji vlastiti rad. Koju teorijsku perspektivu će praktičar odabrati ovisi o njegovoj stručnoj orijentaciji, kompetencijama, intuiciji, no bilo bi dobro da se vodimo dokazima o učinkovitosti određene prakse (engl. *evidence based practice*) pri čemu je teorijska utemeljenost intervencija, pa i procjene, jedna od osnovnih premisa. Svojevrsni primat u području socijalno-pedagoškog rada s obitelji ipak dobiva teorija obiteljskih sustava kao ključna i fundamentalna teorija s brojnim dokazima učinkovitosti. Prioriteti „profesionalno-dijagnostičkog“ rada svakog pojedinog stručnjaka trebali bi biti intenzivnije korištenje teorija.

Procjena potreba, rizika, snaga djeteta i obitelji ne provodi se, recimo to tako, „prema slučajnom odabiru“, već na temelju prikupljenih podataka dobivenih iz različitih izvora,

primjerice roditelja, nastavnog osoblja, vršnjaka itd. Stoga rad s djetetom i obitelji treba biti temeljen na onim područjima u kojima je djelovanje rizičnih čimbenika doseglo značajnu razinu koja utječe na funkcioniranje djeteta i obitelji kao sustava. Jedan od zahtjeva procjene jest „provući“ sam proces kroz područja psihosocijalnog funkcioniranja članova obitelji (ponašanje, školsko postignuće, roditeljstvo, odnosi, slobodno vrijeme i sl.), dakle, djeteta koje iskazuje probleme u ponašanju i obitelji u (visokom) riziku koju čine različiti podsustavi (roditeljski, bračni, podsustav braće i sestara) kako bi se detektirali, procijenili te poduzimanjem ranih, ali i tretmanskim intervencijama minimizirali rizični, a jačali zaštitni čimbenici na razini korisnika, njegove obitelji i okruženja. Uvažavajući načelo postupnosti, kontinuum intervencija definira oblike postupanja usklađene s razinom rizika djeteta i obitelji. Jačanjem protektivnih i minimiziranjem rizičnih čimbenika u obitelji povećavaju se šanse za promjenom ponašanja jer obitelj predstavlja primarni socijalizacijski milje unutar kojega dijete usvaja pravila i norme ponašanja. Ono što pojedini član doživljava kao i ono što utječe na pojedinog člana ima reperkusije na cijeli obiteljski sustav. Interesantno je kako promjene obiteljske strukture kao i ponašajni obrasci ostalih članova te njihove međusobne interakcije, stupanj organizacije, obiteljska povijest i roditeljski odgojni stilovi u značajnoj mjeri utječu i prediktivno djeluju na nastanak, razvoj i održavanje problema u ponašanju djeteta kao i sveopćeg psihosocijalnog funkcioniranja ostalih članova, i generalno, obitelji kao sustava. Ovakav pristup je primarno holistički, kreće iz ideje da potrebe pojedinih članova utječu na čitavu obitelj i kvalitetu njezina funkcioniranja, što je u skladu s teorijom obiteljskih sustava. Samim time procjena je namjerna i planska aktivnost, sredstvo kojim se dolazi do promjena u ponašanju i/ili životnim okolnostima (Koller Trbović, Miroslavljević i Jeđud Borić, 2017). Tijekom postupka procjenjivanja, generalno gledano, koriste se ključne i komplementarne metode procjene (Koller Trbović, Miroslavljević i Jeđud Borić, 2017), no postignuća u znanstveno istraživačkom radu te iskustva dobre prakse imperativ stavljaju, kada je riječ o socijalno-pedagoškom području rada s obitelji, na primjenu specifičnijih metoda i tehnika procjene obitelji kao sustava. Dakle, procjenjuju se problemi u ponašanju djeteta/mlade osobe koja manifestira probleme u ponašanju, ali i obilježja obitelji unutar koje odrasta, a koja de facto imaju utjecaj na nastanak, razvoj i održavanje problematičnih ponašanja, a sve u skladu s postavkama opće teorije sustava, posebice teorije obiteljskih sustava.



Svjedoci smo toga da se u hrvatskoj praksi dosta dugo čeka na uključivanje djeteta i obitelji u proces procjene (ako uopće i dođe do uključivanja obitelji), iz čega proizlazi logičan i zabrinjavajući zaključak o nerijetkom zanemarivanju i ignoriranju najboljeg interesa djeteta te njegovog naknadnog „spašavanja“. Postoje različita stajališta stručnjaka glede toga koji je teorijski pristup najprikladniji te kao takav može poslužiti kao podloga u stručnom radu s obiteljima. Međutim, promatramo li obitelj kao kompleksan sustav različitih i isprepletenih pojedinaca, odnosa i situacija, bilo bi gotovo nemoguće pobrojati i dati pregled svih teorija koje se mogu primijeniti u stručno dijagnostičkom radu s obiteljima u riziku kao i s djecom koja iskazuju probleme u ponašanju, stoga se fokus ovog rada stavlja na teorijske pravce sa znanstvenim dokazima učinkovitosti u području socijalno-pedagoškog rada s obiteljima. U ovom radu opredijelila sam se za opću teoriju sustava i teoriju obiteljskih sustava kao teorijsko utemeljenje procjene obitelji, a u radu će se uvidjeti kako se navedeno teorijsko utemeljenje reflektira na metode i tehnike i način provedbe procjene obitelji kao sustava. O navedenim teorijskim pravcima, kao i metodama i tehnikama procjene obitelji, bit će riječi u narednim poglavljima. Shodno tome, Maurović (2010) navodi obilježja učinkovitih intervencija za (visoko) rizične obitelji i djecu koja se temelje na postulatima opće i obiteljske teorije sustava te koncepta otpornosti. Uzmemo li u obzir činjenicu da je i sam proces procjene jedan vid intervencije, prethodno navedena konstatacija dobiva dublji i opravdani smisao te a priori implicira načine postupanja prilikom procjenjivanja.

Tijekom procjene, u našoj praksi vrlo rijetko se koriste standardizirani instrumenti procjene, a ne možemo reći da ih manjka u svijetu (Ajduković i Sladović Franz, 2008a). Miroslavljević i Čosić (2020) navode kako u Hrvatskoj nedostaje sustavni pristup, a uključivanje roditelja u intervencije namijenjene djeci/mladima i cjelokupno obitelji, više je iznimka nego pravilo. Autorice se prethodno navedenim činjenicama suprotstavljaju dajući primjere inozemnih istraživanja koja uistinu potvrđuju kako su intervencije orijentirane na cjelokupnu obitelj učinkovitije od onih koje se fokusiraju samo na jednog člana, i to kriterijskog – onog koji iskazuje određene teškoće i problematična ponašanja. Na taj način se sveobuhvatnim i sustavnim pristupom uzimaju u obzir individualni i kolektivni (obiteljski) rizični i zaštitni čimbenici. Javlja se stigmatizirajući stav: „Dijete je problem i točka“. Istovremeno se postavlja pitanje: „Kakav je doprinos stručnjaka, točnije koriste li svoje kompetencije kako bi uključili obitelj, kao sustav povezanih članova, u sustavni proces procjene?“. Greenstein i Davis (2013)

povlači razliku između istraživanja s obiteljima i ostalih društvenih istraživanja te navodi njegove specifičnosti. Prema njemu, obitelj je sustav sastavljen od pojedinaca, definiranje obitelji je problematično, članovi zauzimaju mnoge uloge istovremeno, mnogo informacija o obitelji je skriveno, a istraživači imaju vlastite pretpostavke o obiteljskom životu.

Upravo zato, cilj ovog rada jest staviti fokus isključivo na postupak procjenjivanja obitelji kao sustava te konceptualno adresirati i odgovoriti na izazovna i problematična pitanja glede definiranja obitelji, najadekvatnijih teorijskih perspektiva na kojima se treba temeljiti stručni rad (pa i procjena) s obiteljima, i to prema područjima procjene. Srž rada donosi pregled metoda i tehnika procjene obitelji u (visokom) riziku kao sustava, dakle djeteta/mlade osobe s problemima u ponašanju i njegove obitelji.

## 2. Definicije obitelji kao sustava

Polazeći iz perspektive društveno-humanističkih znanosti, odgovoriti na pitanje što je obitelj nije nimalo lako, posebice kada je riječ o socijalno-pedagoškom pristupu obitelji kao sustavu koji podrazumijeva stručni rad s obiteljima u riziku s ciljem detekcije, procjene, ranog interveniranja i u konačnici tretmanskog djelovanja. U znanstveno-istraživačkom i stručnom radu najlakše je koristiti egzaktnu, objektivnu definiciju obitelji koje ne uzimaju u obzir subjektivnu percepciju pojedinca te kao takve facilitiraju rad i omogućuju automatsko zaključivanje o tome tko čini pojedinu obitelj. No, postavlja se pitanje je li takav pristup učinkovit? Odgovor na pitanje vrlo je jasan, naravno da takav pristup smatramo neučinkovitim jer prije svega treba voditi računa o perspektivi korisnika i uvažavati njihovu percepciju vlastite obitelji. Konkretnije, bit je u otkrivanju informacija koje impliciraju koga korisnici doživljavaju članovima vlastite obitelji. Obitelji u visokom riziku koje se uključuju postupak procjene imaju vlastitu povijest i neki pisani trag osobnih identiteta prikazan kroz socijalnu anamnezu, liječničke i druge vrste dokumentacija. Na papiru sve izgleda vrlo jasno. No ipak, na tome ne treba stati, u prvi plan nužno je postaviti korisnike, članove obitelji i s njima provjeriti koga ili što oni uistinu smatraju ili ne smatraju članovima svoje obitelji. Čest slučaj u socijalno-pedagoškom radu s obiteljima u riziku jest nejednako doživljavanje i definiranje obitelji od strane različitih članova. Javljaju se nesuglasja glede toga koga pojedinci smatraju članovima i kako opisuju vlastitu obitelj. Shodno tome, stječe se uvid u raznovrsne subjektivne interpretacije članova (Miroslavljević, 2019a). Upravo iz tog razloga, socijalno-pedagoška procjena predstavlja dinamičan proces koji uzima u obzir različite perspektive korisnika.

Integracijom istih, procjenjivač je u mogućnosti donijeti svrsishodnu i adekvatnu odluku glede daljnjeg djelovanja i poduzimanja mjera/intervencija prema djeci koja iskazuju probleme u ponašanju, roditeljima, ali i obitelji u riziku kao cjelini. Zbog svega navedenog, ponajprije je potrebno upoznati čitatelje s izazovima u definiranju obitelji kako bi i sam pojam procjene obitelji kao sustava bio logičan i smislen. Shodno tome, za početak je bitno naglasiti činjenicu kako zbivanja na globalnom planu, ugrađena u koncept postmodernog doba, itekako utječu na transformaciju, odnosno pomak od tradicionalne ka suvremenijim obiteljskim strukturama. Jezgrovito rečeno, riječ o procesu pluralizacije koji u kontekstu obiteljske strukture podrazumijeva: brakove bez djece, jednoroditeljske obitelji, samačka kućanstva, odgodu rađanja prvog djeteta, manji broj sklopljenih brakova, manji broj članova kućanstava, udomiteljske i posvojiteljske obitelji, rekonstruirane obitelji – brak nakon razvoda, višegeneracijske obitelji, istospolne i surogat obitelji, obitelji u kojima jedan roditelj zbog posla izbiva neko vrijeme, kalendarske obitelji – kada je dijete određen period kod oca, a sljedeći kod majke (Raboteg-Šarić, Pećnik i Josipović, 2003; Haralambos i Holborn, 2002; Maleš, 2012). Kickpatrick (2017; prema Begovac, 2021) sažimajući moderne pluralističke pristupe definiranja obitelji navodi kako je riječ o kontekstu unutar kojega se formiraju dijadne, trijadne i polidijadne interakcije. Polazeći od socijalno-pedagoške perspektive i pristupa problemima u ponašanju, u fokusu ovog rada su, kao što je ranije rečeno, obitelji u visokom riziku, a neka obilježja takvih obitelji su slabiji socioekonomski status, loši obiteljski odnosi i komunikacija, slabe roditeljske vještine, nasilje u obitelji te problemi u ponašanju kod djece. Nekadašnja, moglo bi se reći i vrlo statična, sociološka paradigma koja je naglašavala život svih članova u istom kućanstvu kao osnovni kriterij poimanja obitelji, zamijenjena je novim formulacijama koje uvažavaju dinamičke čimbenike na razvoj i strukturu obiteljskih sustava (Bould, 1993). Opravdana su predviđanja promjena i novih trendova obiteljske strukture u budućnosti. Zaključuje se kako brojnost tipova obitelji i brojne strukturalne promjene u tom pogledu, otežavaju i onemogućuju stvaranje unificirane definicije obitelji. Neki autori smatraju beskorisnim egzaktno definiranje obitelji koje bi obuhvatilo sve tipove suživota i odnosa (Haralambos, Holborn, 2002; prema Lektorić, 2015). Nadalje, Bernardes (1997; prema Maleš, 2012) naglašava nužnost diferencijacije obitelji bez pokušaja da ih se stavi pod zajednički nazivnik pri čemu se zanemaruju specifična obilježja obiteljske strukture. Zaključuje se kako su definicije obitelji kulturološki, generacijski i situacijski različite te ovise o stručnjačko-istraživačkoj paradigmi što ih čini još varijabilnijima. Tako Greenstein i Davis (2013) navode

kako na odluku istraživača/stručnjaka glede toga što je obitelj i tko ju čini utječu 3 aspekta: (1) osobna tendencija (engl. bias) ka povoljnijim prosudbama i interpretacijama određenih ponašanja kao prikladnih; (2) osobna ograničenja u smislu etničke, rasne i rodne pripadnosti, predrasude i sustav vjerovanja; (3) etnocentrizam koji podržava ponašanja, stavove i uvjerenja ukoliko su ista u skladu s dominantnom društvenom zajednicom ili kulturom kojoj pripadamo. Barrett (2003; prema Ajduković, 2008) naglašava kako se terminologija mijenjala od disfunkcionalnih preko rizičnih ili ranjivih obitelji, a danas se najčešće rabi termin obitelji pod rizikom/u riziku. Govoreći o obiteljima pod visokim rizikom i/ili obitelji koje su se već rizično ponašale, Ajduković (2008) navodi kako je razina rizika kojoj je izložena obitelj visoko povezana s razinom rizika kojoj je izloženo dijete te se zbog toga kontinuum razine rizika treba podudarati s kontinuumom razine obiteljskih intervencija. Unutar enciklopedije pod nazivom Definition of Family – Related Constructs (2022) neki autori ponudili su definicije obitelji primjenjive u kontekstu znanstveno-istraživačkog i stručnog rada s obiteljima, a odnose se na (1) inkluzivne; (2) teorijske; (3) praktične/situacijske te (4) normativne definicije. Obzirom na primjenjivost takvih definicija u kontekstu socijalno-pedagoške procjene obitelji kao sustava, u nastavku teksta bit će detaljnije opisane.

Inkluzivne definicije obitelji ovise o interpretativnom značenju koje pojedinac pripisuje članovima obitelji, dakle, članovi obitelji su svi oni koje on smatra članovima (Holstein i Gubrium, 1995; prema Definition of Family – Related Constructs, 2022). U istraživačkom smislu ovaj tip definicije može otežavati rad stručnjaka jer nije moguće jasno definirati tko čini obitelj, budući da članom može biti bilo što ili bilo tko.

Teorijske definicije obitelji počivaju na teoriji koju koristimo prilikom procjenjivanja obitelji. Činjenica je da većina teorija nije specifično usmjerena na obitelj kao sustav te u tom pogledu možemo koristiti mnoštvo teorija koje odgovaraju našem osobnom interesu. Različiti autori navode različite teorije kojima se trebamo rukovoditi prilikom proučavanja i pristupanja obitelji pa tako White (1996; prema Definition of Family – Related Constructs, 2022) zagovara razvojnu teoriju obitelji, Wagner Jakab (2008) Bronfenbrennerovu teoriju ekosustava itd. Nabranje teorija moglo bi otići u nedogled, stoga će u sljedećem poglavlju ovog rada biti predstavljena teorija obiteljskih sustava kao glavna i fundamentalna u području procjene obitelji kao sustava.

Situacijske definicije odnose se na radne definicije koje koriste stručnjaci u praktičnom radu s korisnicima ukoliko se napušta stari, a pojavljuje novi oblik strukture obitelji (Hartman, 1990; McNeece, 1995; Seligmann, 1990; prema Definition of Family – Related Constructs, 2022). Mogu ih koristiti stručnjaci iz različitih resora ovisno o konkretnoj obiteljskoj situaciji. Bould (1993; prema Definition of Family – Related Constructs, 2022) daje najeksplicitniji primjer situacijske definicije obitelji koja ističe obitelj kao „neformalnu jedinicu u kojoj oni koji ne mogu brinuti o sebi mogu pronaći skrb i brigu kada su u potrebi“.

Normativne definicije odnose se na usklađenost s društvenim normama, i to kulturološkim, etničkim ili religijskim. Norme su promjenjive te mogu, ali i ne moraju biti naslijeđene. Tako je primjerice obitelj s jednim djetetom konstrukt koji je prihvatljiv u većini društava, dok pojava istospolnih obitelji dovodi do žustrih debata u određenim dijelovima svijeta. Na međunarodnoj razini valja istaknuti Opću deklaraciju o pravima čovjeka iz 1948. godine (Narodne novine 12/2009) i Konvenciju o pravima djeteta iz 1989. godine (Pravobranitelj za djecu, 2007), dok na nacionalnoj razini ističem Ustav Republike Hrvatske (Narodne novine, 56/90, 135/97, 08/98, 113/00, 124/00, 28/01, 41/01, 55/01, 76/10, 85/10, 05/14), Obiteljski zakon (Narodne novine, 103/15, 98/19) i Zakon o socijalnoj skrbi (Narodne novine, 157/13, 152/14, 99/15, 52/16, 16/17, 130/17, 98/19) koji djelomično nude ili uopće ne nude pravna tumačenja glede toga tko se smatra članom određene obitelji.

Posve je jasno kako ne postoji unificirana i sveobuhvatna definicija obitelji, no ipak, za potrebe ovog rada polazi se od onih definicija koje u prvi plan stavljaju uvažavanje subjektivne perspektive članova obitelji glede toga tko i zašto čini njihovu obitelj. Navedena premisa istovremeno je prožeta duhom konstruktivizma koji teži ka integrativnom shvaćanju obiteljske cjeline istovremeno povezujući i uvažavajući višestruke percepcije članova obitelji. Temeljeno na postulatima sistemskog pristupa procjeni, polazišna točka prilikom definiranja obitelji trebala bi biti konstruktivistički pogled na obitelj kao cjelinu sastavljenu od većeg broja dijelova čije se uloge u smislu samog postojanja pa i načina razmišljanja nikako ne bi smjele zanemariti ili, još gore, ignorirati. Upravo iz navedenih razloga teži se ka primjeni inkluzivnih definicija koje u obzir uzimaju i subjektivitet svakog pojedinca kao i su-konstruirana značenja pojava koja se istražuju, u ovom slučaju obiteljske jedinice.

### 3. Teorijska podloga procjene obitelji kao sustava

Proces procjene djeteta ili mlade osobe koja iskazuje probleme u ponašanju i njegove obitelji počiva na bio-psiho-socijalnom teorijskom okviru (Miroslavljević, 2019b). Stručnjak će teško provesti kvalitetnu procjenu potreba, rizika i snaga djeteta/mlade osobe koja manifestira probleme u ponašanju kao i potreba njegove obitelji ukoliko svoje praktično postupanje ne temelji na određenoj teorijskoj orijentaciji. Jasno nam je da, polazeći od obiteljske paradigme, postoji mnoštvo bio-psiho-socijalnih teorija na kojima možemo temeljiti vlastiti profesionalni rad s obiteljima. Upravo zato, u području procjene potreba djece i mladih s problemima u ponašanju i njihovih obitelji potrebno je integrirati znanja iz većeg broja teorija, odnosno naglasak je na eklektičkom pristupu uz istovremeno poštivanje sveobuhvatnog, sistemskog i holističkog pristupa procjeni te načela participacije korisnika (Koller -Trbović, Miroslavljević i Jeđud Borić, 2017). Kazdin (1989; prema Vulić-Prtorić, 2001) smatra kako jedna teorija, ma koliko god sveobuhvatna, bila ne može objasniti dinamiku razvoja problema u ponašanju. Postaje jasnije kako ne postoji jedinstveni teorijski pristup kada je riječ o upoznavanju i razumijevanju čovjekova ponašanja i prilikom kreiranja intervencija koje bi trebale rezultirati pozitivnim promjenama. U skladu s navedenim, Vulić-Prtorić (2001) ističe važnost korištenja takozvanih mini teorija koje tumače jednu ili više komponenti disfunkcionalnosti, odnosno u ovom slučaju, problema u ponašanju ili funkcioniranja obitelji koje procjenjujemo. Slično poimanje nudi Fawcett (2006) identificirajući teorije višeg i teorija nižeg/srednjeg reda (*engl. grand and middle range theories*). Teorije višeg reda su općenitije, manje apstraktne i ne obuhvaćaju toliko specifične komponente proučavane pojave za razliku od teorija nižeg/srednjeg reda. Primjer teorije višeg reda može biti opća teorija sustava, a teorije nižeg/srednjeg reda teorija obiteljskog sustava. Primjerice, pretpostavimo da želimo procijeniti utjecaj obitelji na razvoj problema u ponašanju kod djeteta, dakle, možemo koristiti specifična znanja iz teorije ekoloških sustava, teorije privrženosti, teorije obiteljskog sustava, teorije obiteljske prisile i mnoge druge. Hens (2009; prema Koller Trbović, Miroslavljević i Jeđud Borić, 2017) se zalaže za multimodalni pristup procjeni koji kombinira različite procjenjivače, metode, područja procjene i situacijske kontekste. Takav pristup u primarnom fokusu orijentiran je na korisnike, tretmanski je usmjeren budući da navodi konkretne mjere i načine postupanja. Iz navedenog je vrlo jasno zaključiti kako bi kvalitetna procjena trebala biti znanstveno utemeljena i potkrepljena teorijom, zatim sveobuhvatna, participativna i procesna.

Činjenica je da tek mali broj praktičara uvažava postulate sistemskog pristupa, vrlo često se usmjeravajući na individualni pristup, odnosno na dijete koje manifestira problem u ponašanju te je apsolutno opravdano postaviti pitanje radi li se u tom slučaju o holističkom pristupu? Mirosavljević i Ćosić (2020) navode kako roditelji nerijetko percipiraju problem u ponašanju djeteta kao elementarni problem, točnije kao onaj koji dovodi do problema u obitelji. Dolazi do individualizacije problema i difuzije odgovornosti na dijete koje manifestira probleme u ponašanju, a zanemaruju se kolektivna odgovornost i međutjecaj pojedinaca/roditelja/svih članova obitelji na pojavu, razvoj i održavanje neprikladnih ponašanja djeteta (Sladović Franz, 2008; Ajduković, 2015; Ratkajec-Gašević i Žižak, 2016; Koller Trbović, Mirosavljević i Ratkajec Gašević, 2019; Mirosavljević i Ćosić, 2020; Sladović Franz, 2021). Postoje različita stajališta stručnjaka glede toga koji je teorijski pristup najprikladniji te kao takav može poslužiti kao podloga u stručnom radu s obiteljima (Corey, 2001; Janković, 1995; 2004; Allen, K. R. i Henderson, A. C., 2017, White, Klein i Martin, 2015). Međutim, promatramo li obitelj kao kompleksan sustav različitih i isprepletenih pojedinaca, odnosa i situacija, bilo bi gotovo nemoguće pobrojati i dati pregled svih teorija koje se mogu primijeniti u stručno dijagnostičkom radu s obiteljima u riziku kao i s djecom koja iskazuju probleme u ponašanju, stoga se fokus ovog rada stavlja na teorijske pravce sa znanstvenim dokazima učinkovitosti u području socijalno-pedagoškog rada s obiteljima. Shodno tome, Maurović (2010) navodi obilježja učinkovitih intervencija za (visoko) rizične obitelji i djecu koja se temelje na postulatima opće i obiteljske teorije sustava te koncepta otpornosti. Uzmemo li u obzir činjenicu da je i sam proces procjene jedan vid intervencije, prethodno navedena konstatacija dobiva dublji i opravdani smisao te a priori implicira načine postupanja prilikom procjenjivanja. Kao što je već ranije konstatirano, sve aktivnosti, intervencije i oblike rada koje koristimo u stručnom radu s obiteljima u riziku i djecom, trebaju biti temeljene na teoriji stoga će u daljnjem dijelu teksta biti detaljno opisana opća teorija sustava iz koje se razvila teorija obiteljskog sustava.

Prema općoj teoriji sustava čiji je začetnik biolog Ludwig von Bertalanffy sustav je cjelina, a ne puki zbroj njegovih pojedinačnih dijelova. Svaki se sustav sastoji od podsustava i nadsustava koji su u međusobnoj interakciji. Funkcije sustava odnose se na održavanje homeostaze, reprodukciju, stalni rast i razvoj, korespondentno djelovanje paralelno s drugim sustavima te prevladavanje patologije i kriznih situacija (Fawcett, 2006; Filipović, 2015; Maurović, 2019).

Obiteljski sustavi kao ekološke cjeline teže za uspostavom homeostaze i adaptacijom u novim promijenjenim okolnostima (Begovac, 2021). Svaki sustav ima svoj životni ciklus nakon kojeg prelazi u druge sustave (Janković, 2004). Apsolutno svi navedeni postulati početno su razmatrani o okviru filozofije i prirodnih znanosti – fizike i matematike, a potom u 19. stoljeću okupiraju i interese biologa koji se počinju susretati s potpuno novim oblicima organizama i pojava. Nedugo zatim, vrijednost navedenih postulata potvrđena je u području medicine i društvenih znanosti poput psihologije, sociologije, ekonomije i tehničkih znanosti. Ova teorija, dobro prihvaćena u okviru psihijatrije, u značajnoj mjeri doprinijela je razumijevanju obitelji (Janković, 2004).

Bertalanffyjevo djelovanje nastavio je Jose Ortega y Gasset koji polazeći iz perspektive društveno humanističkih znanosti u središte vlastite filozofije postavlja život pojedinca sa svim specifičnim okolnostima koje oblikuju bivanje pojedinca (Filipović, 2015). Gregory Bateson, 1970-ih godina preuzeo je koncept opće teorije sustava te ga primijenio na socijalne sustave kao što je obitelj (Broderick, 1993). Fundamentalna postavka bez koje se ne može razumjeti opća teorija sustava jest cjelovitost. Obitelj je sustav koji se može prikazati jednadžbom i pukim zbrojem roditelja i djece. Sljedeće svojstvo odnosi se na samorefleksivnost humanih sustava, odnosno sposobnost istraživanja svojih podsustava i neku vrstu samopoznavanja, zatim definiranje osobnih ciljeva i načina koji vode do njihova ostvarenja čak i u slučajevima pojavljivanja prepreka prilikom postizanja istih (Broderick, 1993; Janković, 2004). Također, Corey (2001) definira obitelj kao djelatnu jedinicu koja je više od zbroja uloga njezinih članova. U tom smislu, obitelj je sustav koji se sastoji od podsustava - članova obitelji, i nadsustava čiji su integralni dijelovi (Janković, 2004; Maurović, 2019). Corey (2001) kategorijalno razdvaja podsisteme u bračne (muž i žena), roditeljske (majka i otac), braću i sestre (djeca) te proširene (bake i djedovi, vršnjaci, nastavnici i sl.). Shodno tome, podsustav braće i sestara dio je sustava obitelji koja je pak dio nadsustava zajednice. Ukoliko želimo istražiti i razumjeti procese unutar nekog sustava, trebali bismo pomno procijeniti i uzeti u obzir svaku razinu tog sustava. Primjerice, kod visoko konfliktnog razvoda braka kojem je posljedica razdvajanje članova obitelji, stručnjak bi trebao procijeniti roditeljski podsustav, potom bračni (odnos partnera), ali nadsustave, npr. šire obiteljske odnose i ekonomske uvjete života (Janković, 2004).

Svaki sustav omeđen je granicama. Granice unutar obiteljskog sustava operacionaliziraju se na dva načina: ili su propusne ili postoji kohezija određena emocionalnom povezanošću



članova (Janković, 2004). Prema Coreyu (2001) granice se odnose na emocionalne barijere koje jačaju i štite integritet pojedinca. Isti autor razlikuje krute, raspršene i jasne (zdrave granice). Krute granice su nepropusne, vrlo tvrde zapreke između podсистema unutar i izvan obitelji, primjerice kada je roditelj apsolutno neuključen u život djeteta te dolazi do tjelesne i emocionalne isključenosti. Drugu krajnost čine raspršene granice koje se prepoznaju po enormnoj propusnosti te na taj način omogućuju utjecaj drugih podсистava. Navedeno se može pojasniti na primjeru pretjeranog uključivanja članova obitelji u život drugog člana. Balans između krutih i raspršenih granica čine jasne/zdrave granice koje se sastoje od primjerene razine raspršenosti i krutosti te kao takve omogućuju pojedincima da uspostave osjećaj vlastitog identiteta i pripadanja obiteljskom sistemu. S obzirom na rigidnost granica, sustav može biti otvoren (propusan), polupropusan i zatvoren.

Promjene u jednom dijelu sustava utječu na promjene u drugim sustavima (promjena prvog i drugog reda). Promjena prvog reda označava minornu strukturalnu promjenu koja se događa u trenutku kada članovi obitelji modificiraju individualna ponašanja zbog promjene koja je prethodila kod prvog člana. Višu, trajniju i dinamičniju razinu promjene kojom se mijenja i čitav obiteljski sustav, nazivamo promjenom drugog reda. Jedan dio obitelji ne može se razumjeti bez razumijevanja drugih dijelova, a obiteljska organizacija i struktura ključni su čimbenici koji predviđaju i određuju ponašanja članova obitelji (Maurović, 2019).

Nadalje, Begovac (2021) ističe kako obiteljski sustavi nastoje održati stabilnost i osposobljavaju se za promjene nužne tijekom vremena. U skladu s tim, naglašava kako se zdrave obitelji konstantno mijenjaju putem svojih razvojnih i drugih promjena, dok je disfunkcionalan i poremećeni obiteljski sustav rigidan i nefleksibilan te se drži ustaljenih obrazaca bez intencije promjene postojećeg stanja. Kreppner (1989; prema Wagner Jakab, 2008) ističe dva procesa zbog kojih obitelj možemo smatrati sustavom: (1) razvoj pojedinca uvjetovan je obiteljskom strukturom i (2) pojedinac utječe na funkcioniranje i strukturalna obilježja obitelji. Nadalje, Klarin (2006; prema Wagner Jakab, 2008) navodi razloge zbog kojih obitelj možemo smatrati sustavom, a oni su sljedeći: (1) obitelj je skup međuljudskih odnosa s pojedinačnim sustavima i hijerarhijom, (2) rast i razvoj svakog pojedinca iziskuje potrebu za uspostavljanjem homeostaze, (3) nove razvojne zadaće za obitelj predstavljaju krizu koja članove potiče na prilagođavanje situaciji i održavanje sustava. Još jedno obilježje koje je karakteristično za obiteljske sustave je ekvifinalnost – sposobnost sustava da postigne iste

ciljeve na različite načine (Janković, 2004). Primjerice, dijete u obitelji silno želi završiti prestižni fakultet, a roditelji kako bi pomogli djetetu, unaprijed počinju štedjeti novac za plaćanje školovanja (ukoliko dijete ne uspije upisati redovni, nego privatni fakultet) ili pak potiču dijete na pohađanje instrukcija i dodatnih sati izobrazbe kako bi uspjelo upisati željeni fakultet. Prema obiteljskoj teoriji sustava članovi obitelji su neovisni, a na obitelj se gleda kao na dinamičan razvojni sustav te je za pojedinog člana obitelji važnije funkcioniranje obitelji kao sustava naspram međudnosa na relaciji roditelja ili između roditelja i djeteta (Brtvić, 2010; prema Mirosavljević, Jeđud Borić, Koller-Trbović; 2016).

Nakon dugotrajnih opažanja obitelji, Vogel i Bell (1968; prema Janković, 2004) utvrđuju kako uvijek jedno od djece zauzima ulogu „žrtvenog janjeta“ ili „identificiranog klijenta“ i vrši utjecaj na razinu funkcioniranja cjelokupne obitelji. Uzmimo u obzir da je riječ o problemima u ponašanju djeteta unutar obitelji. Problematično ponašanje djeteta može imati funkciju za obitelj. To može značiti da se roditelji fokusiraju na problem djeteta, a ne na probleme međusobnih odnosa, roditeljskih postupaka i sl. Nadalje, problematično ponašanje može biti funkcijom nesposobnosti obitelji da produktivno djeluje nakon razdoblja tranzicije ili nekog stresora, primjerice u vidu agresivnog ponašanja djeteta nakon razvoda roditelja. Naposljetku, problematično ponašanje može biti simptomom disfunkcionalnih ponašajnih obrazaca koji se prenose s generacije na generaciju, primjerice agresivno ponašanje koje je rezultat međugeneracijskog prijenosa nasilja u obitelji. U okviru teorije obiteljskih sustava, klasično poimanje uzročno-posljedičnih veza nije linearan proces, već cirkularan. Naime, međuovisnosti, interakcije i povezani fenomeni pojavljuju se simultano, a ponašanje članova jest rezultat međusobnih dinamičkih interakcija, kao i interakcijsko-transakcijskog djelovanja s okruženjem kojem obitelj pripada (Janković, 2004; Maurović, 2019). Kako bi se održala, obitelj (kao sustav) koristi mehanizme kontrole koji joj omogućavaju suočavanje sa stresnim situacijama (npr. smrt člana obitelji) te se konstantno mijenja prilagođavajući se novim uvjetima. Također, informacije koje ulaze u obitelj (sustav) ne mijenjaju obitelj kao cjelinu, već modificiraju procese. U navedenom se očituje kauzalitet obiteljskih procesa jer svaki član obitelji postaje akterom u zajedničkom djelovanju i reagiranju na druge. Na taj način sustav rješava probleme koji se pojavljuju unutar njega, ali i u odnosu na druge podsustave i nadsustave. Povratne informacije koje ulaze u obiteljski sustav podržavaju kvalitetnije adaptacijske mehanizme. Shodno tome, negativne povratne informacije od ostalih podsustava

i nadsustava doprinose daljnjem održavanju krutog stanja sustava i ne senzibiliziraju ga za nastanak promjene, dok s druge strane pozitivne povratne informacije rezultiraju suprotnim učinkom (Janković 1995; 2004).

Teorija obiteljskih sustava otvorila je put ka razvoju različitih pristupa sistemskoj obiteljskoj terapiji. Unutar sistemske obiteljske terapije razvili su se pristupi primarno orijentirani na ponašajne obrasce koji održavaju probleme te posljedično promjene ponašanja su strukturalna i strateška obiteljska terapija (Janković, 2004). Ovi terapijski pravci primjenjivi su u radu s djecom i mladima koji manifestiraju probleme u ponašanju, i njihovim obiteljima. Salvador Minuchin, šezdesetih godina dvadesetog stoljeća započeo je terapijski rad s maloljetnim delinkventima nižeg socio-ekonomskog statusa i nižeg obrazovnog statusa roditelja u školi za dječake u New Yorku. Zaključuje kako obitelji ne postižu optimalne funkcionalne kapacitete zbog nepostojanja jasnih granica na relaciji roditelj-dijete (Corey, 2001). Strukturalna obiteljska terapija postavlja jasan okvir glede toga kako bi obitelj trebala funkcionirati. Temeljni ciljevi su korekcija i promjena narušene obiteljske hijerarhije te formiranje jasnih granica između roditeljskog podsustava i podsustava djece u svrhu njihova odjeljivanja i razlikovanja (Štalekar, 2010). Strukturalni pristup u obiteljskoj sistemskoj terapiji u prvi plan stavlja obrasce obiteljskih interakcija između različitih podsustava (Janković, 2004). Fokus je na transformaciji obiteljske organizacije i postavljanju jasne hijerarhijske strukture, a ne na istraživanju i tumačenju prošlosti (Corey, 2001). Becvar i Becvar (2006; prema Yarhouse i Sells, 2017) navode kako je obiteljska struktura set nevidljivih funkcionalnih zahtjeva koji organiziraju način interakcija između članova obitelji ili obrazaca ponašanja na temelju kojih se izvodi zaključak o strukturi obitelji. Strukturalne promjene unutar sistema postižu se mijenjanjem obiteljskih pravila i postavljanjem granica u svrhu restrukturiranja obiteljskih interakcijskih obrazaca (Colapinto, 2018; Corey, 2001). Begovac (2021) opisujući strukturalnu obiteljsku terapiju navodi kako je podsustav bračnog para najvažniji, zdrava obitelj je ona u kojoj je podsustav roditelja najjači. Difuzne i nejasne granice među podsustavima dovode do disfunkcionalnog obiteljskog funkcioniranja te otvaraju put za pojavom takozvanog „bračnog rascjepa“ karakteriziranog postojanjem dvaju suprotstavljenih obiteljskih grupa ili „bračnim zapletom“ ukoliko jedan partner dominira nad drugim. Janković (2004) navodi tri skupine tehnika koje se primjenjuju u okviru strukturalne obiteljske terapije. Tehnike promjene simptoma odnose se na promjenu definicije problema, fokusiranje hipoteza i osvještavanje

emocija. Podtehnike koje se odnose na promjenu definicije problema temelje se na analizi i promjeni obrazaca reagiranja članova obitelji u različitim kriznim situacijama. Primjer jedne situacije može biti taj da roditelji svaki put kada dijete pogriješi, ukazuju mu i na najmanju pogrešku i konstantno ga nazivaju nesposobnim i nespretnim. S vremenom, dijete počinje iskazivati ozbiljne promjene u ponašanju u pogledu slabijeg školskog uspjeha i bježanja iz škole. Redefiniranjem problema, osvještavanjem činjenice kako neadekvatne roditeljske reakcije doprinose progrediranju problema u ponašanju djeteta i mijenjanjem stilova reagiranja roditelja, postižu se pozitivne promjene. Sljedeća podtehnika odnosi se na fokusiranje hipoteza u svezi s obiteljskim funkcioniranjem. Na taj način članovi obitelji stječu uvid u problem s kojim se suočavaju i promišljaju u adekvatnijim načinima njegova rješavanja. Primjerice, riječ je o djetetu urednog funkcioniranja, odličnog školskog uspjeha i primjerenog ponašanja. Uslijed intenzivnih roditeljskih sukoba i polemika o mogućem razvodu braka, dijete počinje bježati iz škole, sudjeluje u tučnjavama i dobiva slabije ocjene. Terapeut od članova obitelji traži da analiziraju obiteljsku situaciju, odnos između supružnika i probleme u ponašanju djeteta. Djetetu se omogućuje da iznese ono što ga najviše zabrinjava i pogađa te roditelji dolaze do spoznaje kako je zapravo njihovo često sukobljavanje i atmosfera u obiteljskom domu utjecala na nastanak i progrediranje problema u ponašanju kod djeteta. Za lakše razumijevanje treće podtehnike usmjerene na osvještavanje emocija kod članova obitelji iskoristit ću primjer samohrane majke koja počinje zanemarivati najmlađe dijete u smislu da ne provodi dovoljno vremena s njime, često izbiva iz kuće zbog posla, a najveći dio skrbi o djetetu preuzimaju starija braća i sestre. Dijete majčinu odsutnost doživljava kao nezainteresiranost i nebrigu te ima osjećaj da ga je majka „prestala voljeti“. Tijekom terapije, majka otvoreno progovara o svojim osjećajima prema djetetu i obrnuto. Na taj način i majka i dijete postaju svjesni dubokih emocija koje gaje jedno prema drugome te nastupaju promjene u njihovom odnosu. Tehnike promjene obiteljske strukture uključuju postavljanje ili utvrđivanje granica, promjene odnosa i razjašnjavanje životnog stila. Podtehnika koja se odnosi na postavljanje ili utvrđivanje granica između obiteljskih podsustava sastoji se u transformaciji interakcijskih obrazaca među podsustavima s ciljem stjecanja uvida u obiteljske uloge. Primjerice, sukobi između bračnog podsustava i podsustava roditelja i djece sve su intenzivniji. Majka konstantno okrivljuje oca zbog prekomjernog pijenja, a djeca počinju popuštati u školi. Majka se djeci žali na očeva problematična ponašanja i navodi ih na to da stanu na njezinu stranu. U ovoj obitelji došlo je do promjene u ulogama i pojave neadekvatnih

oblika komunikacije. Situacija se poboljšava kada roditelji samostalno počnu razrješavati bračne probleme i dogovaraju se oko uključivanja supruga u postupak liječenja od ovisnosti. Podtehnika usmjerena na promjene odnosa doprinosi uspostavljanju homeostaze/ravnoteže na pozitivnoj razini. Čest slučaj je taj da obitelji uspostavljaju homeostazu u odnosima, ali na negativnoj razini što dovodi do daljnjeg intenziviranja problema s kojima se suočavaju. Primjerice, otac prekomjerno pije, a majka je čitavo svoje slobodno vrijeme posvetila skrbi za djecu te dolazi do smanjenja kvalitete bračnih odnosa. Najstariji sin u obitelji preuzima ulogu oca. Otac, isprovociran tom činjenicom, jednom prilikom ulazi u otvoreni fizički sukob sa sinom. Terapijski gledano, u ovoj obitelji došlo je do miješanja uloga. Cilj terapije bio bi osvijestiti kako otac ima problema s prekomjernom konzumacijom alkohola čemu bi sljedovalo uključivanje oca u postupak liječenja kako bi se nakon nekog vremena mogao poboljšati odnose sa suprugom, uključiti se u skrb o djeci i dopustiti sinu da „bude dijete“. Treća podtehnika fokusira se na razjašnjavanje životnog stila. Cilj tehnike jest pojasniti povezanost između reagiranja i emocija. Kao primjer navodim uglednu, dobrostojeću obitelj čija su djeca iznenadno počela iskazivati odstupajuća ponašanja u pogledu druženja s antisocijalnim vršnjacima koji konzumiraju sredstva ovisnosti te izostajanja s nastave. Terapijskim postupkom utvrđeno je kako roditelji većinu vremena provode radeći kako bi materijalno osigurali obitelj i omogućili djeci (pa i sebi) uživanje različitih luksuza. Naglasak je na osvještavanju i promjeni životnog stila i sustava vrijednosti. Sljedeća skupina tehnika su tehnike promjene obiteljskog realiteta koje uključuju kognitivno restrukturiranje, paradoksalne intervencije i podtehniku iskorištavanja obiteljskih potencijala. Prva podtehnika kognitivnog restrukturiranja polazi od teze o obitelji kao kognitivnom konstruktunutar kojega nastoji analizirati, pojasniti i intervenirati u područja obiteljskih odnosa kako bi članovi obitelji uvažavali mišljenja i perspektive ostalih članova obitelji. Paradoksalne intervencije detaljnije su opisane u odjeljku koji se bavi strateškom obiteljskom terapijom jer njihova uporaba ima više strategijsku, nego tretmansku ulogu. Podtehnika koja ističe iskorištavanje obiteljskih potencijala usmjerena je na to da članovi obitelji pružaju pomoć onom članu koji je nositelj simptoma (iskazuje probleme u ponašanju) što utječe na cjelokupno obiteljsko funkcioniranje. Primjerice, majka je izgubila posao, a otac je nezaposlen. Majka postaje depresivna jer smatra da neće biti u mogućnosti snositi troškove studiranja i svakodnevne skrbi o djeci. Djeca iskazuju težnje za obavljanjem studentskih poslova te na taj način privremeno pomažu roditeljima u uzdržavanju kućanstva. Majka, uz terapiju i podršku djece,

nakon nekog vremena osjeća olakšanje i počinje tražiti novi posao. Zaključuje se kako su spremnost, potencijali i jake strane djece bili presudni za unaprjeđenje obiteljskog funkcioniranja. Corey (2001) navodi tehnike koje se koriste u strukturalnoj obiteljskoj terapiji, a odnose se na: crtanje obiteljskih karata, glumu (oživljavanje) i stvaranje novog okvira (preuokviravanje). Tehnikom glume ili igranja uloga terapeut daje uputu članovima da pokažu neku konfliktnu situaciju koja se događa kod kuće te na temelju toga iznosi zaključke o interakcijama i obiteljskoj strukturi. Stvaranjem novog okvira rasvjetljava se situacija iz različitih perspektiva te se potiče osjećaj odgovornosti za problem kojega postaju svjesni i snose ga svi članovi obitelji. Sedamdesetih godina prošloga stoljeća Jay Haley preuzima postulate strukturalne terapije i nadograđuje ih uvodeći neke nove elemente. Temeljni cilj strateške obiteljske terapije jest promjena ponašanja, a osnovno pitanje koje se postavlja glasi: „Tko što kome radi i u kojim uvjetima?“. Svaki problem razmatra se kao sistemska teškoća koja mora biti riješena. Fokus je na preraspodjeli moći unutar obitelji, zatim na promjeni komunikacijskih obrazaca i obiteljskoj organizaciji (Corey, 2001). Štalekar (2010) navodi kako je naglasak na definiranju hijerarhijskih odnosa jačanjem roditeljskih kompetencija koje vode ka prekidanju rigidne i nefleksibilne cirkularnosti u obiteljskim interakcijama. Kao i u strukturalnoj obiteljskoj terapiji, fokus je na podsustavu roditelja kojega treba ojačati kako bi ponovno uspostavio vodeću funkciju (Begovac, 2021). Strateška obiteljska terapija pokazala se učinkovitom u terapijskom radu s adolescentima kod konzumacije sredstava ovisnosti, rizičnih seksualnih ponašanja i delinkventnog ponašanja (Santisteban, Suarez-Morales, Robbins, i Szapocznik, 2006; Szapocznik, Schwartz, Muir i Brown; 2012). Osnovni cilj terapije jest djelovati na obrasce obiteljskih interakcija koji podržavaju problematična ponašanja kod adolescenata u sadašnjem trenutku (Szapocznik i sur., 2012). Strateška obiteljska terapija provodi se tako da terapeut najprije procijeni određeni oblik ponašanja (a ne njegove uzroke) s ciljem eliminacije istoga, a potom se upotrebljavaju izravne ili paradokсне intervencije (Janković, 2004). Paradoksalne tehnike su dvosmislene, terapeut ih primjenjuje onda kada primijeti da članovi iskazuju otpore prema promjeni ponašanja (Corey, 2001). Od članova obitelji može se tražiti da intenziviraju problematična ponašanja, npr. majci se daje uputa da još više kontrolira dijete. Ukoliko klijent ne prihvati uputu, smatra se kako je odustao od ponašanja te da je problem uklonjen. Terapija je orijentirana na promjenu. U središtu terapeutova interesa su trenutne obiteljske interakcije, a ne prošlost i interpretacije ponašanja članova obitelji (Corey, 2001; Janković, 2004). Cilj ove tehnike sastoji se u

djelotvornom prekidanju postojećih, nedjelotvornih sekvenci interakcija i obrazaca ponašanja (Janković, 2004). Specifična tehnika unutar strateške terapije jest tehnika stvaranja novog okvira (preuokviravanje) ili kontraparadoks (Corey, 2001; Janković, 2004). Naime, stvaranjem novog okvira daje se drugačije značenje problematičnom ponašanju, npr. majku nećemo nazvati kontrolirajućom, već joj dajemo na značenju pripisujući joj kvalitetu pokazivanja brige za dijete (Corey, 2001; Janković, 2004). Specifičnost tehnike cirkularnog intervjua očituje se u tome što se za razumijevanja konflikata, odnosa i interakcija između dvaju članova obitelji koristi treći član. Jednom po jednom članu se postavljaju pitanja s ciljem stjecanja uvida u osobne percepcije istog događaja. Terapeut koristi cirkularna pitanja koja postaju sve specifičnija te se inzistira na opisivanju situacija i događaja. Članovi obitelji komentiraju postupke ostalih članova. Rezultat cirkularnog intervjua jest identifikacija i prepoznavanje onih aspekata problema koje članovi obitelji nisu uspijevali sami primijetiti zbog prevelike uključenosti i preplavljenosti problemskom situacijom (Janković, 2004).

U daljnjem dijelu teksta bit će navedene sličnosti i razlike između prethodno navedenih pristupa. Osnovna premisa jest da pojedinac može biti nositelj simptoma u ime cijele obitelji, a razina funkcioniranja pojedinca uvjetuje razinu funkcioniranja obitelji. Upravo zbog toga, osnovni doprinos sistemskih pristupa obitelji jest taj da se za probleme ne okrivljuje niti pojedinca niti obitelji. Naprotiv, cilj je osnažiti obitelj kroz proces otkrivanja i ispitivanja interakcijskih obrazaca te zajedničko pronalaženje rješenja. Većina obiteljskih terapeuta, neovisno o školi kojoj pripadaju, nastoje razumjeti emocionalne i ponašajne probleme u kontekstu odnosa pojedinca s važnim ljudima. Bit je u međuovisnosti i recipročnom djelovanju članova obitelji, primjerice, terapeut će istraživati načine na koji roditeljske metode discipliniranja utječu na dječje ponašanje, ali neće zanemariti ni utjecaj djetetova ponašanja na ponašanje roditelja. Cilj većine pristupa obiteljskoj terapiji jest promjena sustava koja rezultira promjenom članova sustava – obitelji, a fokus je promjeni disfunkcionalnih sekvenci i obrazaca interakcija (Corey, 2001; Janković, 2004). Uglavnom je riječ o kratkotrajnim terapijama, usmjerenima na rješenje i djelovanje, tj. uklanjanje simptoma. Strateška obiteljska terapija minimalno je zaokupljena prikupljanjem podataka o događajima iz obiteljske povijesti, već se usmjerava na čimbenike koji održavaju probleme u sadašnjosti i na njihovo rješavanje. Obiteljski su terapeuti, neovisno o pristupu obiteljskoj terapiji, usmjereni su na pružanje pomoći i podrške obiteljima kako bi članovi stekli i prakticirali nove, djelotvornije načine

međusobnog ophođenja. Sve obiteljske terapije usmjerene su ka postizanju općih terapijskih ciljeva koji se odnose na osposobljavanje obitelji za promjenom, dok specifični terapijski ciljevi ovise o vrijednostima i teorijskom usmjerenju unutar kojeg obiteljski terapeut izvršava vlastito profesionalno djelovanje. Pažnja koja se posvećuje verbalnoj i neverbalnoj komunikaciji među članovima obitelji varira od pristupa do pristupa. Strukturalna terapija proučavajući obrasce obiteljske komunikacije izvodi zaključke o obiteljskoj organizaciji. Opaža se tko kome govori, na koji način i s kakvim rezultatima. Strateška obiteljska terapija polazi od pretpostavke da načini komunikacije članova odražavaju težnju za kontroliranjem druge osobe. Uloga terapeuta nije jednaka u svim pristupima. U tom pogledu pojavljuju se različiti terminološki pojmovi poput kazališnog redatelja/poticatelja promjene u obiteljskoj strukturi (strukturalna obiteljska terapija) i rješavatelja problema/aktivnog rukovoditelja promjene (strateška obiteljska terapija) (Corey, 2001, Yarhouse i Sells, 2017).

Picard (1978; prema Janković, 1995) navodi kako je za razumijevanje obitelji kao temeljnog društvenog instituta, opća teorija sustava dala najveći doprinos, no ipak, kako autor navodi, tek kada obuhvati i spoznaje iz drugih teorija, moći će dati cjelovitu sliku razumijevanja i određenja obiteljskog sustava.

#### 4. Načela procjene obitelji kao sustava

Suvremeni pristupi procjeni uglavnom se temelje na specifičnim teorijskim pristupima te se teži ka njihovoj međusobnoj integraciji kako bi se argumentirano pojasnila svrha, cilj, pristup i rezultati procjene (Koller-Trbović, Mirosavljević i Jeđud Borić, 2017).

Kompleksnost i dinamičnost pojava kojima se bavimo kao i potreba za humanim i odgovornim odnosom prema djeci i mladima i njihovim obiteljima uvjetuje djelovanje usklađeno s vrijednosnim orijentacijama procjenjivača i struke. Vrijednosne odrednice regulirane su načelima procjene –etičkim, metodičkim (provedbenim) i relacijskim (Koller-Trbović, Mirosavljević i Jeđud Borić, 2017). U daljnjem dijelu teksta naglasak će biti na ključnim načelima kojima se vodimo prilikom procjene obitelji kao sustava. Pred stručnjake se stavlja praktični zahtjev koji je već duži niz godina uvremenjen u teoriji, a relativno novijeg datuma u praksi, odnosi se na uvažavanje pozitivnog pristupa kroz etičko *načelo orijentacije na pozitivno*. Imperativ praktičnog djelovanja stavlja se na pronalaženje zaštitnih čimbenika, snaga, potencijala i jakih strana korisnika i njegove obitelji koje mogu biti čvrsta uporišta za daljnji



tretman te kao takvi minimiziraju utjecaj rizičnih čimbenika i na neki način “štite” dijete i njegovu obitelj od negativnih ishoda ili daljnjeg progrediranja problema, potiču adekvatno obiteljsko funkcioniranje i utječu na razvoj cjelokupne obiteljske otpornosti. Korištenjem afirmativnog pristupa u praksi neminovno utječemo na motivacijske mehanizme kod korisnika i obitelji, stvaramo plodno tlo za dobre ishode i situacije te poboljšavamo rapor na relacijama stručnjak-dijete-obiljež. Slično navodi i Giordano (1997; prema Berc, 2012) koji naglašava kako je u radu s obiteljima vrlo bitno oslanjati se na njihove jake strane, a ne samo na rizike, odnosno na probleme, disfunkcionalnosti i njihovu eliminaciju jer upravo jake strane obitelji mogu poslužiti kao snažna uporišta za budući rad pa u konačnici i tretman. Maurović (2010; Ratkajec Gašević, Dodig Hundrić i Mihić, 206) ) navode kako se procjena temeljena na snagama pokazala učinkovitom s populacijama u riziku, osnažuje motivaciju korisnika za tretmanom i utječe na njegovu uspješnost.

Bez sudjelovanja djeteta/mlade osobe i njegove obitelji čitav rad bio bi beznačajan, ništa od navedenog ne bi bilo ostvarivo. Upravo zato, u fokus procjene obitelji kao sustava stavlja se participacija korisnika, odnosno *načelo sudjelovanja korisnika*. Odgovornost za proces i ishod procjene podijeljena je između stručnjaka i korisnika, oni zajedničkim snagama kreiraju ishode i proces. Korisnici su nositelji iskustava, oni su eksperti za situaciju u kojoj se nalaze. Na taj način uvažava se korisnička perspektiva, povećava se njihovo sudjelovanje i umanjuju se otpori korisnika. Nadalje, *načelo čuvanja interesa korisnika* podrazumijeva predlaganje one vrste tretmana/intervencije koja je u najboljem interesu djeteta/mlade osobe, iako se roditelji s time ne moraju slagati. Navedeno se temelji na poznavanju korisnika, obitelji i sredine u kojoj žive. Jedno od temeljnih etičkih načela usko je povezano s prethodnim, a odnosi se na *poštovanje i prihvaćanje korisnika* koje se ostvaruje kroz uljudnu komunikaciju i pozitivan odnos prema obiteljima te na način doprinosi osjećaju sigurnosti, slobode izražavanja i suradnji. Sponu možemo povući između prethodnog načela i *načela poštovanja privatnosti korisnika i povjerljivosti podataka*. Naime, tijekom procesa procjene obitelji kao sustava stječe se uvid u različite aspekte života korisnika te nerijetko dolazi do samootkrivanja , a rezultat je niz informacija o korisniku i njegovoj obitelji. Na početku treba jasno postaviti granice te upozoriti korisnike o zakonskoj dužnosti prijavljivanja nadležnim službama ukoliko je riječ o ponašanjima koja su ugrožavajuća za korisnika ili okolinu. Svaka intervencija, trebala bi biti pravovremena, a posebice kada je usmjerena prema djeci i mladima. U slučaju odgode i

izostanka procjene rizika i potreba te nepoduzimanja ostalih interventnih mjera povećava se rizik od daljnjeg nepovoljnog razvoja. Treba imati na umu da nekoliko mjeseci životu djeteta/mlade osobe predstavlja značajan vremenski okvir po pitanju razvoja i sveukupnog funkcioniranja. Time se naglašava uvažavanje *načela pravovremenosti procjene i intervencije*. Naposljetku, načelo koje je nužno uvažavati u svim aspektima socijalno-pedagoškog rada s djecom i obiteljima, bilo da se radi o preventivnom radu, procjeni ili pak tretmanskom djelovanju jest *načelo kulturalne osjetljivosti*. Iz samog naziva postaje jasno kako ovo načelo podrazumijeva prepoznavanje specifičnosti pojedinog djeteta i njegove obitelji u smislu rasne i etničke pripadnosti, seksualne orijentacije, religijskog opredjeljenja. U tom kontekstu, procjena bi trebala biti fleksibilna i spremna na prilagođavanje individualnim potrebama članova obitelji. Relacijska načela, točnije načela koja se međusobno preklapaju budući da i u praktičnom radu, ali i s aspekta etičnog postupanja prilikom procjene obitelji služe kao nit vodilja, i bez kojih nema suvremenog pristupa procjene obitelji su: načelo sudjelovanja korisnika, zatim načelo prihvatanja djeteta/mlade osobe i njegove obitelji te načelo orijentacije na pozitivno.

U provedbena/metodička načela procjene obitelji kao sustava svrstana su: načelo dinamičnosti i kontinuiteta, načelo tretmanske usmjerenosti, načelo prirodnosti, načelo ekonomičnosti, načelo objektivnosti i načelo transparentnosti (Koller-Trbović, Jeđud Borić, Miroslavljević, 2017). *Načelo dinamičnosti i kontinuiteta* naglašava konstantne promjene u mikrosocijalnom i makrosocijalnom okruženju koje utječu na dijete/mladu osobu s problemima u ponašanju i njegovu obitelj. Riječ je o dinamičnom procesu procjene koja sintetizira dinamična obilježja osobnosti korisnika, obitelji i sredine nasuprot statičnom i izloranom procjenjivanju. U tom smislu, procjena je organizirana, strukturirana i provedena na način da predviđa promjene kod korisnike, obitelji i sredine. Procjenjivanje se odvija u različitim vremenskim okvirima i situacijskim okolnostima kako bi se uočili pomaci u odgojnim potencijalima korisnika i njegove obitelji, kao i mogućnosti djelovanja na dijete/mladu osobu i obitelj kao sustav. Shodno tome, kao prioritet se postavlja korištenje onih metoda i tehnika procjene koje omogućuju dinamiku i porate ponašanja djeteta/mlade osobe, ostalih članova obitelji i obitelji kao sustava. Produkt uvažavanja navedenog načela jest objektivno utemeljena procjena na osnovi koje se definiraju realni i adekvatni ciljevi te mogućnosti interveniranja. Pod *načelom tretmanske usmjerenosti* podrazumijeva se činjenica kako su procjena i tretman

međusobno povezani, dio su istog kontinuuma. Tijekom procjene obitelji stručnjak razmišlja o mogućnostima, vrstama i intenzitetu interveniranja koji će biti usklađeni s potrebama korisnika i obitelji. Stoga procjenjivanje treba biti temeljeno na korištenju brojnih metoda i tehnika. Procjena treba biti tretmanski usmjerena, prožeta tretmanom kako bi mogla odgovoriti na pitanja projekcije tretmanskog rada s obitelji kao sustavom. Nadalje, proces procjene gotovo uvijek predstavlja neredovitu i neprirodnu situaciju za članove obitelji. Stječe se dojam umjetne, neprirodne ispitivačke situacije kojoj nedostaju prirodne, spontane situacije i okolnosti svakodnevnog života. U tom pogledu, imperativ je u proces procjene uključiti sve članove obitelji (poštujući percepcije korisnika glede toga tko čini tu obitelj), koristiti različite metode i tehnike procjene u prirodnom okruženju kao što je npr. obiteljski dom. Ovime se postiže *načelo prirodnosti*. *Načelo objektivnosti* supsumira sva ostala načela. Naime, procjena prvenstveno ovisi o percepciji stručnjaka koje je nerijetko obilježena subjektivnim dojmovima – predrasudama, negativnim stavovima prema djeci i mladima s problemima u ponašanju i njihovim roditeljima, ali i obiteljima iz kojih potječu. U svrhu minimiziranja pogrešaka u procjenjivanju obitelji, potrebno je primjenjivati što više metoda i tehnika procjene, poticati korisnike na sudjelovanje, konzultirati se sa ostalim članovima tima i drugim relevantnim osobama. *Načelo ekonomičnosti* naglašava potrebu za postizanjem značajnih rezultata u što kraćem vremenskom okviru i bez pretjeranog ulaganja sredstava. Usko je povezano s načelom pravovremenosti procjene i intervencije. Nepotrebno je iznova ponavljati pretjerano slične ili gotovo iste načine procjenjivanja, ili pak one koje se tiču istih područja procjene. Na taj način gubi se dragocjeno vrijeme. Preduvjet uvažavanja ovog načela jest uvažavanje timskog pristupa i suradnje. Posljednje načelo jest *načelo transparentnosti*. Ono se odnosi na ulaganje napora u prepoznatljivost procesa obiteljske procjene, njezine svrhe i ciljeva, pristupa korisnicima i načinu rada. Budući da u Hrvatskoj nedostaje sveobuhvatnog sustavnog pristupa u radu s djecom i mladima koji manifestiraju probleme u ponašanju i obiteljima u (visokom) riziku, potrebno je uložiti napore za usvajanjem i uvažavanjem istoga u budućnosti.

Sva načela procjene obitelji kao sustava zapravo su međusobno povezana i tvore logičnu cjelinu. Polazišna točka socijalno-pedagoškog rada s obiteljima u (visokom) riziku je očuvanje najboljeg interesa korisnika, a nastavno na to, uvažavanjem ostalih načela doprinosi se kvaliteti procjene potreba djece i mladih s problemima u ponašanju i njihovim obiteljima.

Zaključno, valja istaknuti kako su načela obiteljske procjene usmjerenost na dijete ili mladu osobu, sustavni i ekološki pristup koji obuhvaća rad s djetetom, roditeljima i cijelom obitelji u okviru šireg društvenog konteksta, usmjerenost na rizike i poteškoće, ali i jake strane djeteta i obitelji, utemeljenost na teorijama te procesnost jer sveobuhvatna procjena podrazumijeva dugotrajan proces, a ne jednokratni događaj (Mirosavljević, 2019b).

## 5. Područja procjene obitelji kao sustava

Obiteljska procjena jest proces istraživanja, prepoznavanja i opisivanja rizika, jakih strana i zaštitnih obiteljskih faktora te interakcijskih obrazaca u obitelji s ciljem odabira i izrade plana intervencije. Istovremeno je usmjerena na potrebe svih članova obitelji u svrhu osiguravanja njihove sigurnosti i dobrobiti (Schene, 2005). Clerpka i suradnici (2009; prema Mirosavljević, 2022) definiraju obiteljsku procjenu kao proces istraživanja i opisivanja interakcija, odnosa i promjena između članova obitelji i njegovih sustava. Fokus je na analizi obiteljske dinamike kao sistemske cjeline. Međutim, autori naglašavaju kako se istražuju i nesvjesne fantazije, aspiracije, strahovi, obiteljska povijest i planovi za budućnost kako bi se stekao uvid u interakcijske sekvence, obrasce i njihovu funkcionalnost. Obiteljska procjena podrazumijeva sustavni, znanstveno utemeljeni, multidimenzionalni pristup procjeni koji integrira različite metode i tehnike s ciljem promatranja, opisivanja, procjenjivanja i unaprjeđenja cjelokupnog obiteljskog funkcioniranja. Ovakvim pristupom uzimaju se obzir mnogobrojni oblici obiteljskih interakcija koje treba uzeti u obzir prilikom ispitivanja načina na koje članovi obitelji odgovaraju na potrebe djeteta (Bentovim i Bingley Miller, 2003). Nešto starija definicija obiteljske procjene koju navodi Wilkinson (1987; prema Deacon i Piercy, 2001) pod pojmom obiteljske procjene smatra proces tijekom kojeg stručnjak nastoji produbiti razumijevanje i pojasniti problem s kojim se članovi obitelji suočavaju što bi vodilo daljnjem planiranju i predlaganju intervencije. McPhatter (1991; prema Deacon i Piercy, 2001) ističe kako je procjena obitelji racionala za bavljenje obiteljskim temama i predlaganjem intervencija. Isti autor navodi i ciljeve obiteljske procjene, a odnose se na: razjašnjavanje obiteljskih problema, razumijevanje načina na koji članovi obitelji doživljavaju probleme i stvaranje jasne slike o obiteljskoj strukturi, organizaciji i utjecaju obiteljske povijesti, nekadašnjih i sadašnjih interakcija (međusobnih odnosa članova obitelji i obiteljskih podsustava) na obiteljsku atmosferu i dinamiku. Bit je u traganju za višestrukim, ali i zajedničkim perspektivama kako bi se izradio plan mjere/intervencije (Floyd, Weinand i Cimmarusti, 1989; Wilkinson, 1987;

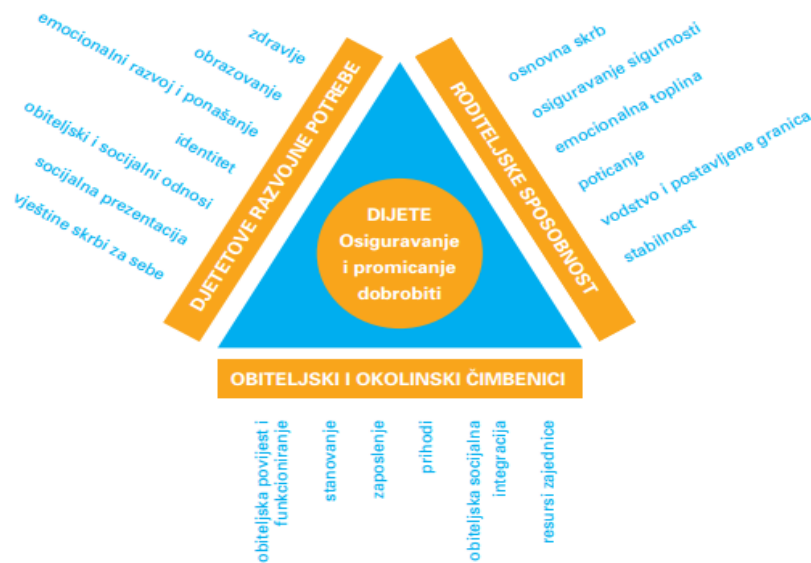
prema Deacon i Piercy, 2001). Zajedničko obilježje navedenih definicija sastoji se u tome da je u fokusu obiteljska dinamika koju međusobnim interakcijama su-stvaraju članovi obitelji kao sustavne cjeline. Navedeno sumira i autorica Miroslavljević (2022) navodeći kako implikacije prethodnih definicija podrazumijevaju to da su predmetom analize interakcije članova obitelji i promjene u tim interakcijama koje su katkad rezultat poduzetih intervencija. Nadalje, početak procesa procjene obilježen je istraživanjem interakcijskih obrazaca u obitelji te se na taj način kreira strukturalna slika obitelji koju čine pojedinci sa vlastitim specifičnim potrebama, ali i čitava obitelj i njeni zahtjevi. Struktura obitelji opisana je tzv. horizontalnim ili kros-sekcijskim varijablama (Miroslavljević, 2022). Nastavno na navedeno, svaka obitelj ima svoju povijest, a to primjerice znači da su članovi su svjedočili značajnim događajima i iskustvima iz prošlosti koji su na neki način obilježili njihove živote. U tom slučaju riječ je o longitudinalnoj, vertikalnoj ili multigeneracijskoj perspektivi. Obitelj se ne definira na način da se usmjeravamo na parcijalne čimbenike, već je u fokusu simultano djelovanje i međusobno prožimanje horizontalnih i vertikalnih perspektiva. Konkretnije, ne zanemaruje se utjecaj prošlosti kao ni „moć“ sadašnjeg trenutka. Navedeno se pojašnjava činjenicom kako je svaki oblik interakcije definiran strukturalnom slikom obitelji i njenom poviješću, no istovremeno svaka interakcija utječe na strukturu obitelji kao i na njezinu budućnost. Stručnjak tijekom procjene nastoji pojasniti ponašanja članova obitelji kao i razvoj obiteljskih kriza. Proces obiteljske procjene provodi se na tri razine: individualnoj razini, razini dijadnih i trijadnih odnosa te na razini obitelji kao sustava. Vrste, oblici, učestalost i intenzitet interakcija između ovih razina vrlo su važne u dijagnostičkom smislu. Prilikom procjene obitelji, stručnjaci bi trebali voditi „računa“ o socio-kulturalnom kontekstu unutar kojeg obitelj živi, stoga u centru pažnje trebaju biti društvene norme, vrijednosti i pravila, ekonomski uvjeti života, povezanost obitelji sa drugim sustavima u okruženju te širi geopolitički kontekst.

Ajduković (2015) navodi kako se procjena rizika odnosi na proces u kojem tim stručnjaka određuje vjerojatnost ugrožavanja djeteta u obiteljskom okruženju, a čitav proces procjene organizira se po specifičnim područjima koja ukazuju na to da dijete zaista je izloženo rizicima. Procjena rizika i sigurnosti djeteta u obitelji trijažni je postupak kojim se određuje ukupna razina rizika kojem je dijete izloženo. Ukoliko je razina rizika visoka započinje se sa sveobuhvatnom obiteljskom procjenom.

Koller Trbović, Mirosavljević i Jeđud Borić (2017) kao elemente sveobuhvatne procjene navode: (1) izvore podataka – roditelj, dijete/mlada osoba, druge važne osobe - nastavnici, odgajatelji, stručnjaci; (2) informacije/podatke - procjene, samoprocjene i samoiskaz, objektivne činjenice; (3) područja procjene i (4) metode i tehnike procjene. Iste autorice pojašnjavaju kako je sve navedeno potrebno „provести“ kroz područja procjene, odnosno koncepte koji podrazumijevaju različite situacije, okruženja i sadržaje. Područja procjene su koncepti unutar kojih se procjenjuje razina rizika i zaštitnih faktora na razini djeteta/mlade osobe koja iskazuje probleme u ponašanju i obitelji kao sustava. Općenito govoreći, postoje mnogobrojna područja procjene, na primjer vršnjaci, škola, ranije poduzete intervencije, slobodno vrijeme, stavovi, ponašanje djeteta itd. U fokusu ovog rada je samo područje obitelji, iako su naravno, i sva ostala područja procjene važna kada je riječ o sveobuhvatnoj procjeni. U nastavku teksta bit će prikazana ključna područja procjene obitelji kao sustava u okviru bio-psiho-socijalnog teorijskog okvira, uz uvažene postulate opće teorije sustava i teorije obiteljskih sustava.

Proces procjene u skrbi za djecu najčešće se zasniva na takozvanom „*trokutu procjenjivanja*“, odnosno konceptualnoj mapi koja u središte stavlja dijete i njegovu dobrobit, dok se stranice trokuta odnose na djetetove razvojne potrebe, sposobnosti roditelja te okolinske i obiteljske čimbenike (Slika 1) (Grey, 2002; prema Sladović Franz i Ajduković, 2008). Dakle, razlikuje tri područja procjene: dijete, obitelj i okruženje. Uključuje procjenu djetetovih poteškoća, ali i kvalitetu odnosa roditelj dijete (posdsistema roditelja i djece) te roditeljske sposobnosti. Procjena djeteta se provodi kako bi se utvrdilo fizičko ili razvono zaostajanje te kognitivno, emocionalno, socijalno i ponašajno funkcioniranje djeteta. Bentovim i sur. (2009; prema Žegarac, 2015) u područje procjene obiteljskih odnosa svrstavaju djetetov odnos sa roditeljima, braćom i sestrama, zatim afektivnu povezanost s roditeljima i članovima obitelji te stav prema obitelji. White(2005; prema Žegarac, 2015) navodi kako je procjena roditeljskog funkcioniranja usmjerena na opis obilježja i obrazaca funkcioniranja roditelja u ulogama odraslih i osoba koje odgajaju decu; objašnjenje potencijalnih razloga za neadekvatno ponašanje; utvrđivanje osobnih i okolinskih čimbenika koje pozitivno ili negativno utječu na ponašanje roditelja; opis djetetova funkcioniranja te rizika i potreba u odnosu na problematična ponašanja roditelja te definiranje smjernica za intervencije. Sladović Franz i Ajduković (2008) navode sljedeća načela trokuta procjenjivanja: usmjeren je na dijete,

utemeljen je na razvojnim teorijama i ekološkom pristupu, fokusira se na snage i poteškoće, uključuje rad s roditeljima, kontinuiran je proces, a ne jednokratni događaj, uključuje međuresornu suradnju. Rezultati procjene trebali bi biti: provedena analiza potreba djeteta i roditeljskih sposobnosti da na te potrebe reagira na adekvatan način u obiteljskom kontekstu; donošenje odluke o potrebi za intervencijom (i ako da, o kojoj intervenciji je riječ); izrada plana mjere/intervencije, praćenje i evaluacija ishoda. Na temelju svega navedenog, zaključuje se kako „trokut procjenjivanja“ uvažava principe bio-psihosocijalnog i sustavnog pristupa obitelji, integrira različite teorijske perspektive i utemeljen je na praksi s utvrđenim dokazima učinkovitosti što ga čini kvalitetnim konceptualnim vodičem kojim bi se trebali rukovoditi stručnjaci prilikom procjene obitelji u (visokom) riziku. Žegarac (2015) navodi kako je riječ o osnovnom modelu procjene djeteta i obitelji u riziku. Područja procjene definirana „trokutom procjenjivanja“ koriste se kao polazišne točke procjenjivanja razvojnih rizika djeteta do 18 godina.



Slika 1. Trokut procjenjivanja (Grey, 2002; prema Sladović Franz i Ajduković, 2008)

Patterson, William, Edwards Chamow i Grauf-Grounds (2009) navode *okvirni plan provedbe procjene potreba* u skladu s teorijom obiteljskih sustava ističući područja obiteljske procjene. Prvi korak jest inicijalna procjena potreba kojoj su ciljevi: (1) Istražiti prezentirani problem od strane člana/članova/obitelji; (2) Istražiti i vrednovati do sada isprobana rješenja u rješavanju problema; (3) Istražiti i procijeniti krizne i stresne životnih događaja, rizike. Nakon toga se procjenjuju specifična područja rizika i ugroženosti kao što su rizik od suicida, rizik od

obiteljskog zlostavljanja i zanemarivanja, seksualno zlostavljanje i zlouporaba droge/alkohola. Potom se provodi generalna psihosocijalna procjena potreba djeteta i obitelji u vidu procjene emocija, kognicije, ponašanja, interpretiranja svijeta oko sebe, duhovnosti. Slijedi procjena obiteljskog sustava, socijalnih sustava izvan obitelji i šireg socijalnog konteksta.

Bentovim i Bingley Miller (2003; Reder, Duncan i Lucey, 2003; prema Bentovim i Bingley Miller, 2001) kao ključne dimenzije obiteljskog funkcioniranja navode *obiteljsku organizaciju* i *obiteljski karakter*. *Obiteljska organizacija* odnosi se na: (1) *roditeljstvo* - vođenje, brigu i usmjeravanje djece; tip privrženosti; poticanje razvoja putem stimulacija, pohvale, ohrabrivanje djece i afektivnu povezanost (emocionalnu toplinu) i (2) *obiteljsku adaptabilnost* - organizacijska adaptabilnost (fleksibilnost u podjeli i obavljanju zadataka ili obiteljskih zaduženja); donošenje odluka i rješavanje problema; suočavanje s konfliktima i rješavanje sukoba; odnosi sa širom obitelji i zajednicom. S druge strane, dimenzija *obiteljskog karaktera* uključuje: (1) *obiteljsku komunikaciju* (verbalnu i neverbalnu) – izražavanje i primanje poruka (jasnoća, vještine slušanja, kvaliteta odgovora) ; uključenost i kontinuitet; (2) *obiteljske saveze* – kvaliteta odnosa između roditelja/partnera; odnos roditelja prema djeci; povezanost djece s roditeljima; odnos braće i sestara; (3) *emocionalni život obitelji* – priroda odnosa; emocionalna uključenost; izražavanje i dijeljenje osjećaja; obiteljska atmosfera; (4) *obiteljski identitet* – individualna autonomija; kohezija; intergeneracijske veze. Ključno načelo obiteljske procjene jest usmjerenost na snage, jake strane i potencijale članova obitelji, obiteljskih podsustava i obitelji kao cjeline. Bentovim i Bingley Miller (2003) naglašavaju i važnost bavljenja obiteljskom poviješću u situacijama kada nije moguće u potpunosti razumjeti i shvatiti obiteljske probleme čak i u situacijama kada smo pomno istražili problem i njegovu povezanost i utjecaj na obiteljsku organizaciju i karakter. Stoga, obiteljsku povijest promatramo kao treću dimenziju ili jedno od područja procjene obiteljskog funkcioniranja. U tom pogledu, naglasak je na istraživanju iskustava i događaja koji su obilježili živote članova obitelji te i danas na njih utječu, bilo da je riječ o proživljenim traumama, gubitcima bliskih osoba i tome slično. Bitno je istražiti veze i odnose sa značajnim drugima koje su članovi obitelji internalizirali, zatim socio-kulturalni kontekst tijekom odrastanja koji je dakako mogao izvršiti utjecaj na sadašnje probleme u ponašanju djeteta ili na obiteljske probleme. Predmetom bavljenja obiteljskom poviješću jest i otkrivanje obiteljskih istina koje mogu snažno utjecati na doživljaj svijeta i obitelji, potpuno ignorirajući drugačije perspektive i načine gledanja na



različite situacije. Postupak bilježenja i mapiranja trenutnih identificiranih briga, problema i teškoća prema navedenim područjima sastoji se u tome da se ponajprije prikupljaju informacije koje doprinose stjecanju uvida i razumijevanju prirode problema, zatim se navode konkretni primjeri problema i obiteljskih interakcija te njihov utjecaj na obitelj, potom je nužno istražiti jesu li članovi obitelji pokušali riješiti probleme, brige, teškoće s kojima se suočavaju, a naposljetku se navode ostali trenutni problemi identificirani od strane obitelji (Mirosavljević, 2022). Slijedeći bio-psiho-socijalni teorijski okvir, opću teoriju sustava i teoriju obiteljskih sustava, stručnjak procjenjuje bio-psiho-socijalni sustav na nekoliko razina tj. područja procjene, a nakon što je mapirao probleme unutar sustava, određuje prioriteta područja djelovanja i interveniranja te donosi odluku o tome hoće li tretirati pojedine ili multiple sustave. Područja procjene prema Mirosavljević (2022) su sljedeća:

1. Individualni sustav/sustav pojedinca – individualni biološki i psihološki čimbenici koji pridonose problemu
2. Interakcijski sustav – obiteljski podsustavi, uloge, granice, struktura, hijerarhija i raspodjela moći, odnosi, obiteljski savezi itd.
3. Intergeneracijski sustav – proširenja obitelji i obiteljska povijest
4. Sustav zajednice – poduzete intervencije, izvori podrške, rizici u zajednici, obrasci interakcije s akterima u zajednici.

Prilikom **procjene obiteljskih potencijala za otpornost**, nužno je procijeniti sljedeća područja (Berc, 2012; prema Štampar, 2017; Ferić, Maurović i Žižak, 2016; Walsh, 2016):

1. Obiteljska komunikacija i strategije rješavanja problema (obrasci obiteljske komunikacije, jasnoća izražavanja, otvoreno izražavanje emocija, zajedničko rješavanje problema i do sada korištene strategije);
2. Obiteljski sustav vjerovanja (pozitivan stav, duhovnost, davanje smisla krizama i teškoćama);
3. Obiteljska organizacija (fleksibilnost, zajedništvo/kohezija/povezanost, socijalni i materijalni resursi).

Tretman se planira i provodi na način da se stručnjak usmjerava na područja prioritarnog djelovanja ovisno o prirodi problema na kojem obitelj radi. U kontekstu socijalno-pedagoške

procjene obitelji, navedena kategorizacija može poslužiti kao nit vodilja u procesu procjene rizika, zaštita i ostalih tema koje je potrebno procijeniti unutar nekog područja.

Uvažavajući područja procjene opisana u prethodnim konceptualnim modelima, tijekom socijalno-pedagoške procjene obitelji, kao stručnjaci trebamo se usmjeriti na interakcije između članova obitelji i obiteljskih podsustava, atmosferu unutar obitelji, afektivnost, komunikacijske obrasce, obiteljsku strukturu, uloge, odnose moći i hijerarhiju, stupanj obiteljske organizacije. Kvalitetnu procjenu obiteljskog sustava moguće je provesti usmjerimo li se na dvije ključne dimenzije (područja) obiteljskog funkcioniranja - obiteljska organizacija i obiteljski karakter sa pripadajućim im podpodručjima. Nužnost bavljenja obiteljskom poviješću također ne smije biti zanemarena u kontekstu socijalno-pedagoške procjene obitelji u (visokom) riziku. Dodatno, trokutom procjenjivanja detaljno su opisana područja i podpodručja obiteljske procjene koja su zaista kvalitetan vodič i konceptualni okvir koji apostrofira na koje se teme, područja i podpodručja trebamo usmjeriti prilikom procjene obitelji.

## 6. Ključne i komplementarne metode i tehnike procjene

Odabir i primjena metoda i tehnika procjene potreba djece i mladih s problemima u ponašanju kompleksan je proces koji ovisi o brojnim kriterijima. Ta kompleksnost uvjetovana je potrebom za identifikacijom, razumijevanjem i interpretiranjem složenih pojava koje se procjenjuju (Koller Trbović, Mirosavljević i Jeđud Borić, 2017). Kada je riječ o procjeni potreba djece/mladih s problemima u ponašanju općeprihvaćena su dva pristupa: aktuarski (statistički) i klinički. Aktuarski pristup temeljen je na statističkim vezama ponašanja i drugih obilježja pojedinaca te se veže uz kvantitativne podatke, objektivne testove i statističke predikcije. S druge strane, klinički pristup procjeni omogućuje dimenzionalno razmatranje i stjecanje uvida u kontinuitet problema jer se temelji na interpretacijama i procjeni stručnjaka (Mirosavljević, 2012; Koller Trbović, Mirosavljević i Jeđud Borić, 2017). Sve više se ističe važnost kombiniranja kvantitativne i kvalitativne metodologije u svrhu konstruktivnijeg, cjelovitijeg i dubljeg upoznavanja korisnika i njegova okruženja, a osobito obitelji o čemu će detaljnije biti rečeno u sljedećem poglavlju (Koller Trbović, Mirosavljević i Jeđud Borić, 2017). Iste autorice naglašavaju kako se procjena potreba djece/mladih i njihova okruženja kreće na kontinuumu od kliničkog prema aktuarskom procjenjivanju pri čemu jedno ne isključuje drugo, već je fokus na njihovoj kombinatornoj primjeni. Također, autorice navode kako se metode i tehnike

procjene odnose se na skup način i postupaka kojima se ostvaruju ciljevi i zadatci procjene. Mirosavljević (2019c) smatra kao izbor metoda i tehnika ovisi o stručnjacima, odnosno o pomažućoj profesiji koja je uključena u sam proces procjene. Nekoliko ključnih kriterija kojima se stručnjaci trebaju rukovoditi prilikom odabira metoda i tehnika procjene odnose se na *cilj*, odnosno ono što se želi postići/saznati/procijeniti. Metode i tehnike moraju voditi ka postizanju zadanog cilja, a tek nakon definiranja konkretnog i jasnog cilja planiraju se i odabiru metode. Primjerice, stručnjaka može zanimati način na koji korisnik procjenjuje sebe i okolinu, zatim položaj korisnika na kontinuumu određenog svojstva ili je pak riječ o procjeni stručnjaka o obilježjima korisnika i njegova okruženja. Sljedeći kriterij jest *kontekst* koji je povezan je sa vrstom, intenzitetom i trajanjem procjene kao i mogućnošću primjene određene metode. Bitno je odabrati metode koje omogućuju najučinkovitije načine prikupljanja relevantnih podataka u tom trenutku. Bitno je imati na umu i tko sve sudjeluje kao procjenjivač, zatim kakvi su organizacijski uvjeti, dostupnost materijala, obilježja prostora itd. Treći kriterij odnosi se na obilježja *korisnika*. Stručnjaci trebaju voditi računa o osobnim obilježjima korisnika kao što su spol i rod, ali ne smiju se zanemariti ni specifična obilježja poput temperamenta, ranijih iskustava, interesa i sl. Ukoliko se procjena provodi u grupnom kontekstu, nužno je uzeti u obzir i specifičnosti grupe u kojoj se nalazi korisnik tijekom procjene kao i različitih životnih grupa (obitelj, slobodne aktivnosti, razred i sl.). Posljednji kriterij kojim se stručnjaci trebaju rukoviti prilikom odabira metoda i tehnika procjene podrazumijeva *poznavanje metoda i tehnika*. Ovaj element uvjetovan je educiranošću stručnjaka tijekom formalnog i neformalnog obrazovanja s fokusom na one metode/tehnike koje su im dobro poznate i koje su i sami imali prilike iskusiti.

Podjela metoda i tehnika procjene kompleksan je i zahtjevan posao. U literaturi vrlo često nailazimo na različite podjele koje na specifičan način apostrofiraju određene metode i tehnike za koje smatraju da ih je nužno primjenjivati u procesu procjene. U nastavku teksta bit će sažeto prikazane ključne i komplementarne metode i tehnike procjene. Navedene metode mogu se triangulirati i primjenjivati iz različitih perspektiva (stručnjak, korisnik, druge značajne osobe) što posljedično dovodi do generiranja drugačijih razumijevanja i tumačenja nečijeg realiteta.

Ključne/“obavezne” metode i tehnike procjene su metoda prikupljanja relevantne dokumentacije, metoda opažanja, metoda testiranja, metoda razgovora te metode procjene i

samoprocjene. Komplementarne metode i tehnike su kreativno-ekspresivne tehnike, sociometrija i interaktivne igre.

### 6.1. Metoda prikupljanja relevantne dokumentacije

Nezaobilazan je dio procesa procjene upravo prikupljanje relevantne dokumentacije koja smanjuje vjerojtanost pogrešnog zaključivanja upravo zbog toga što uzima u obzir informacije o djelovanju rizičnih čimbenika u prošlosti. Navedeno podrazumijeva uvide u dokumentaciju o ranije poduzetim intervencijama ili primjerice putem pisanih liječničkih ili nastavničkih izvješća te različitih nalaza sistematskih i specijalističkih pregleda. Prikupljanjem relevantne dokumentacije stječe se uvid i o sadašnjem životu korisnika/obitelji. Etika struke nalaže stručnjacima prethodno prikupljanje i pomnije proučavanje postojeće dokumentacije kao i bilježenje (vođenje dokumentacije) za vrijeme samog procesa procjene u pogledu provedenih procjena, intervencija te ostvarenih ciljeva i ishoda. Ponekad je vrlo teško prikupiti sve činjenične informacije o korisniku i njegovoj obitelji zbog nepostojanja jedinstvenog susutava komunikacije koji osigurava kvalitetnu razmjenu informacija među stručnjacima. Sve prikupljene informacije trebaju biti podvrgnute dodatnim provjerama s ciljem osiguravanja njihove vjerodostojnosti (Berman, 1995; Cumming, Fitzpatrick, McAuliffe, McKain, Martin i Tonge, 2007; Sladović Franz, 2011).

Evidentno je kako je metodom prikupljanja relevantne dokumentacije omogućen pristup kvalitativno bogatim podacima koji usmjeravaju i neminovno utječu na proces procjene. Uzimajući u obzir navedene podatke, stručnjaci imaju mogućnost formiranja hipoteza i iznošenja egzaktnijih zaključaka o situacijskim okolnostima, kontekstualnim čimbenicima i utjecaju doživljenih iskustava na trenutna ponašanja, život korisnika i njegove obitelji (Ogresta, Rimac, Ajduković i Skokandić, 2008).

### 6.2. Metoda opažanja

Metoda opažanja kao najstarija metoda procjene esencijalni je dio ostalih metoda i tehnika. Stručnjak opaža i bilježi objektivne činjenice vezane uz ponašanja korisnika u različitim situacijama, okolnostima i okruženjima. Metodu opažanja stručnjaci upotrebljavaju kako bi generirali i testirali hipoteze o problemu koji postoji. Pruža podatke narativne prirode koji doprinose razumijevanju problema (Smit i Onwuegbuzie, 2018).

Werner i Schoepfle (1987; prema Kawulich, 2005) opisuje tri tipa opažanja. *Deskriptivno opažanje* ne podrazumijeva prethodno planiranje. Riječ je o takozvanom promatranju svega

onoga što je interesantno oku promatrača. Promatrač polazi iz pozicije „ne znam ništa“. *Fokusirano promatranje* gotovo uvijek je popraćeno provedbom intervjua. Promatrač donosi odluku o tome na koje se aspekte ponašanja i psihosocijalnog funkcioniranja korisnika treba detaljnije fokusirati u daljnjem stručnom radu. *Selektivno promatranje* podrazumijeva opažanje konkretnih obrazaca ponašanja i aktivnosti te ispitivanja razlika među njima.

*Opažanje sa sudjelovanjem stručnjaka (suradničko opažanje)* najčešće se koristi u svim vrstama procjene. Naime, stručnjak je taj koji kreira situacije i aktivnosti u kojima sudjeluje zajedno s korisnikom/obitelji. U tom procesu dolazi do najvrijednijih spoznaja glede toga kako korisnik, neki članovi, cijela obitelj i sl. reagiraju na ponuđene sadržaje, aktivnosti, odnose i situacije. *Opažanje bez sudjelovanja stručnjaka (nesuradničko opažanje)* jest „čisto“ opažanje prilikom kojeg stručnjak ne utječe na ponašanje korisnika, na obitelj ili na situaciju koja je predmetom opažanja. Najčešći primjeri su opažanje preko zaslona ili jednosmjernog ogledala. Prirodno ili spontano opažanje odvija se u svakodnevnim uvjetima pri čemu se opažaju spontana zbivanja i ponašanja korisnika/obitelji. *Ciljano/planirano opažanje* provodi se prema točno definiranom planu opažanja kojega kreira stručnjak, u određeno vrijeme i po definiranim protokolima bilježenja. U okviru planiranog opažanja moguće je provesti eksperimentalno opažanje u svrhu utvrđivanja uzročno-posljedičnih veza i odnosa (Mejovšek, 2008; Kawulich, 2005; 2012; U. S. Department of Health and Human Services, 2018; Katz-Buonincontro i Anderson, 2018 ).

Za bilježenje, strukturiranje i praćenje podataka i informacija moguće je kreirati dnevnik opažanja, anegdotske bilješke i ček liste unaprijed definiranih ponašanja (evidencijske liste). Dnevnik opažanja temelje se na neposrednom opažanju ponašanja korisnika u različitim situacijama bez interpretiranja. Zapažanja i bilješke mogu unositi svi stručnjaci. Anegdotske bilješke su tehnika koja se primjenjuje s ciljem detaljnog opisivanja ponašanja korisnika/članova obitelji/cijele obitelji u konkretnim situacijama (npr. što se dogodilo, što je učinjeno/rečeno). Korisno ih je primjenjivati ukoliko želimo pratiti korisnika/obitelj kroz dulji vremenski period, npr. funkcioniranje u školi. Evidencijske liste omogućuju bilježenje ponašanja, obilježja, trajanja, frekvencije, učestalosti i konteksta u kojem se ono pojavljuje. Služe samo za označavanje onih ponašanja koju su prisutna ili nisu prisutna tijekom određenog vremena (Kawulich, 2012).

### 6.3. Metoda razgovora

Primjenjuje se s djetetom koje iskazuje probleme u ponašanju i značajnim drugim članovima iz djetetova okruženja, a to svakako uključuje i članove obitelji (posebno roditelji), ali i obitelj kao cjelinu primjenom obiteljskog grupnog intervjua o čemu će više riječi biti kasnije. Riječ je o prikupljanju podataka putem izravne verbalne i neverbalne komunikacije (Tadić, 2021). Razlikujemo inicijalni razgovor, eksplorativni intervju i razgovor o problemskoj situaciji. *Inicijalnim razgovorom* ostvaruje se prvi kontakt s korisnikom. Bitan je za uspostavu odnosa povjerenja, utvrđivanje očekivanja, upoznavanje i dogovaranje smjernica za daljnji rad (Žižak, 2017; prema Tadić, 2021; Patterson, William, Edwards Chamow, i Grauf-Grounds, 2009). Tehnika intervjua detaljno će biti opisana u sljedećem poglavlju. Razgovor o problemskoj situaciji vodi se oko konkretne, točno definirane situacije koja se događa tijekom procesa procjene i u kojoj stručnjaci vide potencijal za promjenom ponašanja. Cilj je utvrditi razloge i povode određenom ponašanju, upoznati stavove, načine suočavanja s problemima te provjeravati mogućnosti učenja i odabira drugačijih ponašanja (Koller-Trbović, Miroslavljević i Jeđud Borić, 2017). Ashford i LeCroy (1991) navode kako je riječ o iskustvenom učenju koje potiče razvoj i unaprjeđenje vještina suradnje, rješavanja problema, strategijskog planiranja i kritičkog mišljenja. Isti autori navode kako se konceptualizacijom problema na ovaj način dobivaju bogatiji podaci od onih koji su prikazani u okviru službene dokumentacije.

### 6.4. Metoda testiranja

Naglašava nužnost primjene standardiziranih mjernih instrumenata u svrhu procjene različitih aspekata psihosocijalnog funkcioniranja pojedinaca (članova obitelji). Na taj je način omogućeno donošenje utemeljenih odluka o nastavku daljneg profesionalno pedagoškog rada s korisnicima/obiteljima (Mansur-Alves, Saldanha Silva i Fernandes; 2016). Omogućuje dimenzionalnu (usporedbe ispitanika) i kategorijalnu klasifikaciju (svrstavanje ispitanika u određene grupe/kategorije) (Sajjad Kabir, 2016). Sustavna procjena potreba, rizika i snaga temelji se na primjeni standardiziranih mjernih instrumenata – testova, skala procjene i samoprocjene, anketa i upitnika u svrhu definiranja razine ili stupnja ciljanog ponašanja ili problema (Thomas, 2010). *Testovi nedovršenih rečenica* potiču korisnike na iznošenje vlastitih emocionalnih stanja, mišljenja, stavova, načina na koje percipiraju odnose sa značajnim drugima i svoju ulogu u tim odnosima. Nadalje, uporabom ove tehnike stručnjaci stječu uvid u stupanj suočavanja korisnika/članova obitelji/cijele obitelji sa psihosocijalnim stresorima. Produktom primjene ove tehnike su konkretne izjave članova obitelji koje mogu postati

fokusne točke na kojima se temelje daljnje odluke o planiranju procesa procjene i tretmana. Značaj ove tehnike uvelike se očituje u slučajevima kombiniranja s drugim metodama i tehnikama procjene (npr. paralelno s provedbom testova, upitnika ili skala procjene) jer rezultira autentičnim opisima i kvalitativno bogatim podacima koji doprinose razumijevanju i interpretacijama problema korisnika (Weis, 2016).

Brojna strana i domaća literatura prikazuje razne primjere navedenih tehnika, a fokus ovog rada bit će na onim testovima koji se koriste unutar obiteljske procjene. Konkretno tehnike bit će opisane u sljedećem poglavlju.

### 6.5. Komplementarne metode i tehnike procjene

Kreativno-ekspresivne tehnike odnose se na primjenu svih metoda i tehnika koje omogućuju izražavanje misli i emocija putem različitih medija – likovnih, dramskih, glazbenih i sl. Ove tehnike potiču kreativnost, ekspresivnost, projektivnost, edukativnost i rekonstrukciju starih iskustava. Često se u radu s korisnicima primjenjuju likovne tehnike, različiti oblici modeliranja ili izrade skulptura, pismeni radovi, igranje uloga i slično. Primjena kreativno-ekspresivnih tehnika u profesionalno-pedagoškom radu s korisnicima itekako pozitivno utječe na motivacijske mehanizme korisnika i umanjuje početnu anksioznost uvjetovanu uključivanjem u proces procjene. Ove tehnike olakšavaju komunikaciju i uspostavu suradnog odnosa između stručnjaka i korisnika (Deacon i Piercy, 2001). Također, potiču samopouzdanje, osjećaj samoučinkovitosti, stjecanje samouvida o vlastitom ponašanju te utjecaju istoga na druge ljude i okruženja (Parker, 2020). *Interaktivne igre* podrazumijevaju unaprijed osmišljene, planirane i strukturirane aktivnosti karakterizirane izrazito visokim terapijskim i edukacijskim potencijalom. Njihova primjena ostavriiva je u individualnom i grupnom radu s djecom, mladima, supružnicima/partnerima, obiteljskim sustavima (Rabin, 1983). *Sociometrija* se odnosi na mjerenje društvenih odnosa, odnosno stupnja do kojega se pojedinci (članovi obitelji) međusobno privlače ili odbijaju. Ipak, *sociometrijske tehnike* češće se primjenjuju u stručnom radu s djecom i mladima (i to u grupnom kontekstu) kako bi se istražili međusobni odnosi članova, uloge i položaj pojedinih članova u grupi (Child i Nind, 2013). Suprotno tome, u kontekstu stručnog rada s obiteljima ne predstavljaju nužne načine prikupljanja podataka već bivaju zamijenjene ostalim tehnikama poput genograma, eko mapa i slično.

U prethodnom tekstu ukratko su sistematizirane ključne metode i tehnike koje se koriste prilikom procesa procjene. Potrebno je naglasiti kako su skupine metoda i tehnika međusobno

podupiruće zbog čega se ne isključuje mogućnost njihove istovremene primjene. Ukoliko čitatelji žele steći značajnije uvide i primjere pojedinih tehnika (koji su zaista mnogostruki) preporučena literatura, koja predstavlja metodički i konceptualni okvir za proučavanjem metoda i tehnika procjene u okviru socijalne pedagogije, jest knjiga „Procjena potreba djece i mladih s problemima u ponašanju - konceptualne i metodičke odrednice“ (Koller Trbović, Miroslavljević i Jeđud Borić, 2017). Nadalje, čitatelje se upućuje i na brojne strane i domaće izvore koji unaprjeđuju razumijevanje i shvaćanje ove teme te nude praktične smjernice za rad s djecom, mladima i njihovim okruženjima. U sljedećem poglavlju naglasak će biti na ključnim i komplementarnim metodama i tehnikama procjene obitelji kao sustava koje dakako nije moguće predstaviti bez prethodne uvertire u, generalno gledano, metode i tehnike procjene potrebe djece/mladih s problemima u ponašanju i njihovih okruženja.

## 7. Pregled ključnih i komplementarnih metoda i tehnika procjene obitelji kao sustava

Pregledom prethodnog poglavlja zaključuje se kako je proces procjene obitelji kao sustava kompleksan i izazovan skup postupaka kojima se procjenjuju različita područja rizika, jakih strana članova obitelji i njihova okruženja primjenom aktuarskog/statističkog ili kliničkog pristupa procjeni. Thomas (1990; prema Deacon i Piercy, 2001) smatra kako procjenu obitelji nije moguće ograničiti isključivo na kvantitativne podatke kroz primjenu standardiziranih mjernih instrumenata u obliku testova, upitnika ili skala procjene. Autori naglašavaju kako kvantitativni podaci isključivo ukazuju na zastupljenost nekog specifičnog svojstva unutar određene obitelji (npr. kohezije) te omogućuju usporedbe s normativnim uzorkom populacije. Mejovšek (2013; prema Sekol i Maurović, 2017) kao nedostatak korištenja statističkog/aktuarskog/kvantitativnog pristupa ističe nemogućnost šireg obuhvata svih onih aspekata obiteljskog života koje dovode do dubljeg razumijevanja socijalnih pa tako i obiteljskih interakcija. Floyd, Weinand i Cimmarusti (1989; prema Deacon i Piercy, 2001) navode da se isključivom primjenom standardiziranih testova onemogućuje uspostavljanje ili se pak narušava odnos stručnjaka i korisnika čime se zanemaruje holistički pristup i izjednačava ga se s linearnim pristupom temeljenom na krutim statističkim pokazateljima. Kao prednosti primjene kvalitativne metodologije u kontekstu procjene obitelji, navode da upravo takav metodološki pristup omogućuje samopredstavljanje članova obitelji što procjenu/tretman postavlja na različita područja jednog te istog kontinuuma. Nadalje,



procjena temeljena na primjeni kvalitativne metodologije usklađena je s teorijskim okvirom procjenjivača. Riječ je o takozvanoj „procjeni dijeljenih obiteljskih priča“ kojom se potiču obiteljska kohezija i komunikacija, ali i vjerojatnost uključivanja u tretman/intervenciju. Ovakav pristup procjeni osnažuje obitelj uz istovremeno uvažavanje pretpostavki holističke paradigme i multidimenzionalnosti perspektiva članova obitelji. Autori naglašavaju važnost kombiniranja obaju pristupa, dakle aktuarskog i kliničkog, to jest, kvantitativnog i kvalitativnog pristupa u društvenim znanostima (Deacon i Piercy, 2001). Na tragu navedenoga, Gabb (2009) ide korak dalje te ističe važnost integriranja različitih metoda i tehnika unutar kvalitativnog pristupa jer one nude bogate podatke o složenoj obiteljskoj dinamici, neizvjesnim, fluidnim i emocionalno osiromašenim obiteljskim interakcijama i međudnosima. Manning i Kunkel (2015) primjenjivali su metodu intervjua s roditeljima te kao prednost ističu razumijevanje komunikacijskih obrazaca, načina na koji roditelj doživljavaju vlastitu ulogu u odgoju djeteta i odgovornosti koje preuzimaju u tom procesu. MacLean i Harden (2014) sumiraju navedene konstatacije ističući kako korištenje kvalitativne metodologije u radu s cjelokupnom obitelji daje potpuno novu i drugačiju notu podacima. Na tragu navedenoga je i Gabb (2009) koji tumači kako uporabom mješovite kvalitetne metodologije otkrivamo gdje i kada nastaju te kako se razvijaju međudnosi članova obitelji te na koji se način doživljavaju njihove međusobne interakcije, vrijednosti i shvaćanja. U daljnjem dijelu teksta detaljno će biti predstavljene i opisane metode i tehnike procjene potreba djeteta/mlade osobe s problemima u ponašanju i njihovih obitelji kao sustava. U tom pogledu posebno se ističu metoda testiranja, metoda razgovora i komplementarne/vizualne metode i tehnike.

### 7.1. Metoda testiranja u okviru socijalno-pedagoške procjene obitelji kao sustava

U tekstu koji slijedi biti će predstavljeni neki od standardiziranih instrumenata sveobuhvatne procjene obitelji kao sustava.

Family Assessment Device – FAD (Epstein, Baldwin i Bishop, 1983) procjenjuje šest dimenzija obiteljskog funkcioniranja: rješavanje problema, obiteljsku komunikaciju, obiteljske uloge, afektivnu uključenost, afektivne odgovore i kontrolu ponašanja. Sastoji se od sedam subskala koje uključuju ukupno 60 čestica. Odgovori su raspoređeni na skali od 4 stupnja (1-u potpunosti se slažem, 2-slažem se, 3-ne slažem se, 4-uopće se ne slažem) (Orpinas, Rico i Martinez, 2013; 70. Zulkifli, Nurayunee, Azniza i Zarina, 2017; Begovac, 2021). Instrument ispunjavaju osobe starije od 12 godina (Orpinas, Rico i Martinez, 2013; The National Child

Traumatic Stress Network, 2022). Dimenzija *rješavanja problema* (6 čestica) odnosi se na sposobnost obitelji za uklanjanjem obiteljskih problema, odnosno nepovoljnih okolnosti koje ugrožavaju integritet i funkcionalne kapacitete obitelji. *Obiteljska komunikacija* (9 čestica) promatra se na kontinuumu od jasne prema prikrivenoj, uključuje verbalne i neverbalne obrasce komuniciranja, a može biti direktna ili indirektna. *Uloge* unutar obiteljskog sustava (11 čestica) odnose se na sposobnosti obitelji za stvaranjem uvjeta koji doprinose osobnom razvoju i održavanju obiteljskog sustava kroz postavljanje granica, odgovorno odlučivanje, odgoj, ostvarivanje prihoda, podršku i uključenost obitelji u društvenu zajednicu. *Afektivni odgovor* (6 čestica) podrazumijeva obiteljsku sposobnost prikladnog i kvalitetnog izražavanja emocija. Emocije su podijeljene u dvije skupine: „emocije blagostanja“, poput sreće, topline, nježnosti, ljubavi te „ugrožavajuće emocije“ poput straha, bijesa, srdžbe i tuge. Uzimaju se u obzir kapaciteti doživljavanja čitavog spektra emocija kod svakog pojedinog člana kao i intenzitet, trajanje i prikladnost emocionalnih odgovora s obzirom na situacijske i kontekstualne okolnosti. Sljedeća dimenzija jest dimenzija *afektivne uključenosti* (7 čestica) koja podrazumijeva stupanj do kojeg članovi obitelji uvažavaju aktivnosti, hobije i interese u interakciji s ostalima unutar ili izvan obiteljskih podsustava. Navedeno se razmatra na kontinuumu od nepostojeće do pretjerane uključenosti pri čemu je zdrava afektivna uključenost smještena između dvaju ekstrema. *Kontrola ponašanja* (9 čestica) usmjerena je na postavljanje standarda, normi ponašanja na osnovu kojih obitelj podržava ili ne podržava određena ponašanja članova. Razlikuju se četiri oblika kontrole ponašanja - rigidna kontrola, krutost u kontroli, fleksibilnost (ležernost) kao najpoželjniji oblik kontrole te kaotičnost. Dodatno, autori navode i sedmu dimenziju koja se odnosi na *cjelokupno obiteljsko funkcioniranje* (12 čestica).

Ovim dimenzijama obuhvaćena su tri temeljna područja obiteljskog funkcioniranja: 1. područje temeljnih zadataka (hrana, novac, stanovanje i transport); 2. područje razvojnih zadataka (promjene tijekom obiteljskog životnog ciklusa) i 3. područje rizičnih zadataka (krizna razdoblja poput nezaposlenosti, siromaštva, gubitaka, bolesti i sl.) (Orpinas, Rico i Martinez, 2013; Zulkifli i sur., 2017; Begovac, 2021). Popis čestica unutar svake dimenzije nalazi se u Prilogu 1. Odlike koje ovaj instrument čine pouzdanim i valjanim, zbog čega se i sugerira njegova daljnja primjena prilikom procjene obiteljskih sustava, su sljedeće: subskele kojima se procjenjuju dimenzije obiteljskih interakcija i dinamike kao i opća skala obiteljskog funkcioniranja

doprinosu cjelovitoj i sveobuhvatnoj procjeni, a potom dozvoljavaju i interpretacije interakcija unutar pojedinih obiteljskih sustava; instrumentom su obuhvaćena ona područja obiteljskog funkcioniranja koja nije lako ili ih nije moguće odmah uočiti; identificira i procjenjuje snage i poteškoće na različitim dimenzijama obiteljskog funkcioniranja kod svakog pojedinog člana; omogućuje lakše i kvalitetnije planiranje i vođenje intervencija prema obiteljima; upute za ispunjavanje i bodovanje rezultata su jasne i razumljive; besplatnost primjene; vrijeme potrebno za ispunjavanje jest između 15 i 20 minuta, a za bodovanje 10 - 15 minuta; instrument je preveden na 14 jezika. S druge strane, kao ograničenja se navode nedostatak priručnika, nedostatak normativnih podataka, primjena isključivo među bijelom rasom i pripadnicima srednjih društvenih slojeva zbog čega se preporuča veća etnička, rasna i socioekonomska varijabilnost među uzorcima (The National Child Traumatic Stress Network, 2022).

*Family Adaptability and Cohesion Scales IV – FACES IV* (Olson, 2011) sastoji se od ukupno osam skala i 62 čestice. Teorijsku podlogu ovog instrumenta čini Olsonov cirkularni model (*engl. Circumplex Model*) koji ističe tri ključne dimenzije obiteljskog funkcioniranja: *fleksibilnost*, *koheziju* i *komunikaciju* (Priest, Parker, Hiefner, Woods i Roberson, 2020). Riječ je o samoprocjeni članova obitelji starijih od 12 godina (Olson, 2010). Stručnjak ispunjava dio koji se odnosi na opće informacije o obitelji, a one uključuju prihode, stupanj obrazovanja, etničku pripadnost, partnerski status, uvjete stanovanja, vrstu obiteljske strukture s obzirom na broj članova obitelji (Olson, 2010). Šest skala procjenjuju fleksibilnost i kohezivnost obiteljskog sustava (42 čestice). Skale kohezivnosti uključuju balansirani kohezivni, „isprepleteni” i razdvojeni stil obiteljskog funkcioniranja. Skale fleksibilnosti uključuju kaotični, balansirani fleksibilni i rigidni način obiteljskog funkcioniranja. Posljednje dvije skale uključuju obiteljsku komunikaciju (10 čestica) i zadovoljstvo obiteljskim životom (10 čestica) (Olson, 2010; Priest i sur., 2020; Begovac, 2021). Skala se sastoji od 5 stupnjeva (*1-uopće se ne slažem, 2-većinom se ne slažem, 3-ne znam, 4-u potpunosti se slažem*) (Olson, 2010). Olson i Gorall (2006) razlikuju 6 tipova obitelji s obzirom na rezultate koje ispitanici postižu na skalama fleksibilnosti i kohezije. *Balansirani tip* obitelji karakteriziraju najviši rezultati na skalama kohezije i fleksibilnosti. Ovakve obitelji najbolje se nose i suočavaju sa svakodnevnim životnim stresorima te je mala vjerojatnost da će se uključiti u terapiju. *Rigidno-kohezivni tip* obitelji karakterizira visoka razina emocionalne povezanosti i rigidnosti. Ovakve obitelji ponekad

manifestiraju teškoće prilagodbe u različitim situacijama zbog visoke rigidnosti, no snažna emocionalna povezanost uglavnom minimizira vjerojatnost negativnih ishoda. *Umjereni tip* obitelji karakteriziraju umjereni rezultati na svim subskalama, osim na subskali rigidnosti. Ovakav tip obitelji funkcionira adekvatno, no ne postižući visoke rezultate niti na skalama adaptabilnosti, niti na skalama kohezije. *Fleksibilno-balansirani tip* obitelji karakteriziraju visoki rezultati na svim subskalama, osim na subskalama kohezije gdje se postižu niski do umjereni rezultati. Ovakvi rezultati ukazuju na problematično obiteljsko funkcioniranje, no visoki rezultati na skali fleksibilnosti navode za zaključak kako obitelji posjeduju kapacitete prilagodbe novonastalim situacijama što posljedično može rezultirati pozitivnim pomacima u pogledu redukcije problematičnog obiteljskog funkcioniranja. *Kaotičan tip* obitelji karakteriziran je manjkom emocionalne bliskosti među članovima te se pretpostavlja da je riječ o obiteljima u visokom riziku. *Neuravnožen tip* obitelji predstavlja obitelji s najlošijim stupnjem funkcioniranja jer postižu izrazito niske rezultate na svim skalama koje navode na zaključke o nedovoljnoj prisutnosti zaštitnih čimbenika i nedovoljno iskorištenim obiteljskim snagama i potencijalima. Vrlo je vjerojatno da će ovakve obitelji biti uključene u neku vrstu tretmana. Uporabom ove skale stječu se detaljniji uvidi u obrasce obiteljskih interakcija što ju čini pogodnom za korištenje u okviru različitih pravaca obiteljske systemske terapije jer uvažava postulate teorije obiteljskih susutava (Olson, Waldovegel i Schlieff, 2019; prema Priest i sur., 2020). Primjerice, uporabom FACES-IV instrumenta ide se korak dalje od pukog mjerenja određenog svojstva, primjerice, razine sukoba, stupnja zadovoljstva kao i brojnih drugih karakteristika obiteljskog suživota. Štoviše, primjena ovog instrumenta omogućuje stjecanje uvida u detaljnije informacije o obiteljskoj dinamici i interakcijama koje posljedično mogu postati predmetom stručnog rada s obiteljima u okviru nekog od psihoterapijskih pravaca obiteljske terapije ili tretmana navedenih ranije u tekstu ovoga rada. Iako empirijski potkrijepljen i teorijski utemeljen, FACES-IV instrument zbog broja čestica nije primjenjiv za uporabu prilikom provedbe većih projekata i istraživanja, a ni sama primjena ovog instrumenta nije besplatna (Whisman, 2007; prema Priest i sur., 2020; Olson, 2010).

*Family Assessment Measure-FAM* (Skinner, Steinhauer i Santa-Barbara, 1983) procjenjuje obiteljsko funkcioniranje na sedam dimenzija na kojima se temelji procesni model obiteljskog funkcioniranja (Skinner, Steinhauer i Santa-Barbara, 1983; Skinner, Steinhauer i Sitarenios, 2000). Instrument je namijenjen članovima obitelji starijima od 10 ili 12 godina (Skinner,

Steinhauer i Sitarenios, 2000), a vrijeme ispunjavanja iznosi između 20 i 30 minuta po skali (The California Evidence-Based Clearinghouse for Child Welfare, 2020). Skala se sastoji od četiri stupnja koji označavaju stupanj slaganja ispitanika sa navedenim tvrdnjama (*0-u potpunosti se slažem; 1-slažem se; 2- ne slažem se; 3-uopće se ne slažem*)(Skinner, Steinhauer i Santa-Barbara, 1998). Dimenzije su sljedeće: realizacija zadataka, komunikacija, afektivna ekspresija, uključenost, kontrola, vrijednosti i norme (Skinner, Steinhauer i Sitarenios, 2000). Dimenzija *realizacije zadatka* uključuje identifikaciju problema, traženje potencijalnih rješenja i provjeravanje ishoda. Uspješno izvršenje zadatka rezultira stvaranjem uloga unutar obitelji pri čemu dimenzija *komunikacije* (razmjene informacija) utječe na uspješnu izvedbu zadatka kao i na međudnose članova obitelji. Ključan element komunikacije ne temelji se isključivo na prijenosu i razumijevanju primljenih poruka, već i na afektivnoj povezanosti članova. S obzirom na dimenziju *afektivne uključenosti*, razlikujemo nekoliko tipova obitelji: neuključenu obitelj, obitelj koja pokazuje interese (no bez iskazivanja emocija), narcisoidnu obitelj, empatičnu obitelj i isprepletenu obitelj. Dimenzija *kontrole* odnosi se na dosljednost i kontinuiranost discipliniranja pa razlikujemo rigidni, fleksibilni, permisivni i kaotični tip. *Obiteljska pravila i norme* mogu biti eksplicitne ili implicitne, a *vrijednosti* predstavljaju okvir koji određuje ponašanja članova obitelji, a istovremeno je usklađen s kulturalnim kontekstom (Skinner, Steinhauer i Sitarenios, 2000). Dimenzije se procjenjuju na trima razinama: 1. obiteljski sustav kao cjelina (opća skala), 2. dijadni odnosi u obitelji (skala samoprocjene) i 3. individualno funkcioniranje (skala samoprocjene). *Opća skala* sastoji se od 50 čestica i 9 subskala te promatra obitelj iz perspektive teorije sustava. Skalom se utvrđuje stupanj obiteljskog funkcioniranja. *Skala dijadnih odnosa* sastoji se od 42 čestice i 7 subskala te utvrđuje kvalitetu odnosa između pojedinih članova obitelji. *Skala samoprocjene* (42 čestice, 7 subskala) fokusira se na subjektivne percepcije pojedinih članova obitelji općenito o funkcioniranju obiteljskog sustava. Svaka od ovih skala može se zamijeniti kraćom skalom (14 čestica) uslijed nedostatka vremena, provedbe preliminarnih provjera ili sličnih nepredvidivih okolnosti. Ovakva kraća verzija instrumenta obuhvaća sve dimenzije procjene kao originalna verzija (Skinner, Steinhauer i Sitarenios, 2000). Autori pojašnjavaju razloge zbog kojih bi se u praksi zaista trebalo češće koristiti ovu skalom procjene. Navedeno ilustriraju primjerom koji će biti pojašnjen u nastavku teksta. Naime, autori prikazuju primjer četveročlane obitelji unutar koje svi članovi zadovoljavaju uvjete za ispunjavanjem FAM skale procjene. Nastavno na navedeno, ne ostavlja nas ravnodušnima činjenica o stjecanju uvida o čak 4 opće skale, 12

dijadnih i 4 skale samoprocjene. Svaka od tih skala obuhvaća različite obrasce obiteljskog funkcioniranja, a dijadni odnosi su karakterizirani perspektivom obaju članova unutar dijade, odnosno stječe se uvid u interakcije između obiteljskih podsustava. Roditeljski par također popunjava dio vezan uz osobno viđenje problema u obitelji kao i onaj koji se odnosi na odnose roditelja s djecom za koje se pretpostavlja da manifestiraju probleme u ponašanju. Na taj način ilustrirana je triangulacija obiteljskih odnosa koja je vrlo česta pojava u obiteljima unutar kojih su članovi skloni međusobnim konfliktima (Skinner, Steinhauer i Sitarenios, 2000). Rezultati FAM-a mogu se interpretirati na dva načina: objektivno i subjektivno. U prvom slučaju riječ je o usporedbi standardiziranih rezultata koje postižu pojedini članovi u obitelji u odnosu sa ostatkom populacije (nekliničkim uzorkom), koja dakle, nije uključena u proces procjene. S druge strane, subjektivne interpretacije podrazumijevaju prikupljanje dodatnih informacija od korisnika koje bi posljedično mogao rezultirati generiranjem jasnijih hipoteza o obiteljskim interakcijama i funkcioniranju. Dijadna skala i skala samoprocjene osjetljivije su na promjene u odnosu na opću skalu jer promjena na općoj skali zapravo ukazuje na promjene u cjelokupnom obiteljskom sustavu na koju utječu i dijadni odnosi, ali i karakteristike individualnog funkcioniranja pojedinih članova obitelji (npr. promjene u njihovu ponašanju). Nerijetka pojava jest ta da članovi obitelji u početku pokazuju otpore i postižu slabije rezultate na skalama. Ovakav trend postizanja lošijih rezultata može se nastaviti tijekom procesa procjenjivanja, no ipak, stručnjačka perspektiva je u tom pogledu najmjerodavnija jer može bitno da članovi obitelji najedanput izvještavaju, tj. priznaju više problema s kojima se suočavaju što navodi na zaključak kako se zapravo smanjilo njihovo poricanje problema, a ne stupanj obiteljskog funkcioniranja (Shekter-Wolfson i Woodside, 1990; prema Skinner, Steinhauer i Sitarenios, 2000). Instrument također pokazuje obećavajuće metrijske karakteristike u odnosu na pouzdanost i valjnost budući da je primjenjivan i u kliničkim i nekliničkim okruženjima (Skinner, Steinhauer i Sitarenios, 2000).

*Skala kvalitete obiteljskih interakcija – KOBI* (Vulić-Prtorić, 2004) temeljena je na Rohnerovoj teoriji prihvaćanja i odbacivanja od strane roditelja (engl. parental acceptance-rejection theory) (Rohner 1984., 1989; prema Vulić-Prtorić, 2004). Pokazala se kvalitetnom prilikom procjene obiteljskih interakcija ukoliko postoje naznake za razvojem psihopatologije u razdoblju djetinjstva i adolescencije (Macuka, 2004). Skalom se procjenjuju interakcije između roditelja i djece na dvjema dimenzijama: *prihvaćanja* i *odbacivanja*. Dimenzija *prihvaćanja*

uključuje emocionalnu toplinu, intimnost, podršku i razumijevanje dok dimenzija *odbacivanja* uključuje kontrolu, kažnjavanje i emocionalno zanemarivanje. Skala se sastoji od 55 tvrdnji raspoređenih u 5 subskala: 1. zadovoljstvo vlastitom obitelji; 2. prihvaćanje od strane majke; 3. prihvaćanje od strane oca; 4. odbacivanje od strane majke i 5. odbacivanje od strane oca. Procjenjuje 5 oblika interakcija između roditelja i djeteta: intimnost, zahtjevnost, grubost, zanemarivanje i davanje (Vulić - Prtorić, 2004). Za sve subskale utvrđena je visoka unutrašnja pouzdanost. Skala se sastoji od 5 stupnjeva na kojima ispitanici rangiraju vlastite odgovore, tj. stupanj slaganja s pojedinom tvrdnjom (*1-uopće nije točno; 2-uglavnom netočno; 3-nisam siguran; 4-uglavnom je točno; 5-da, u potpunosti je točno*). 22 tvrdnje opisuju odnos djeteta s majkom, druge 22 odnos djeteta s ocem, a preostalih 11 tvrdnji odnose se na opću obiteljsku atmosferu (Vulić-Prtorić, 2004).

U nastavku teksta biti će predstavljen usporedni prikaz prethodno opisanih instrumenata procjene obitelji kao sustava.

Tablica 2. Usporedni prikaz nekih instrumenata procjene obitelji kao sustava

Autor(i)	Naziv Instrumenta	Područja Procjene	Besplatnost	Raspon stupnjeva na skali	Izvor(i) podataka
Epstein, Baldwin i Bishop, 1983	Family Assessment Device – FAD	Rješavanje problema Obiteljska komunikacija Obiteljske uloge Afektivna uključenost Afektivni odgovori Kontrola ponašanja Ukupno: 60 čestica	Da	1-u potpunosti se slažem 2-slažem se 3 -ne slažem se 4 -uopće se ne slažem	Članovi obitelji stariji od 12 godina
Olson, 2011	Family Adaptability and Cohesion Scales IV - FACES IV	Fleksibilnost Kohezija Komunikacija Ukupno: 62 čestice	Ne	1-uopće se ne slažem 2-većinom se ne slažem 3-ne znam 4-u potpunosti se slažem	Članovi obitelji stariji od 12 godina



Skinner, Steinhauer i Santa-Barbara, 1983	Family Assessment Measure – FAM	Realizacija zadataka Komunikacija Afektivna ekspresija Uključenost Kontrola Vrijednosti i norme Ukupno: 134 čestice	Ne	0-u potpunosti se slažem 1-slažem se 2- ne slažem se 3-uopće se ne slažem	Članovi obitelji stariji od 10 ili 12 godina
Vulić-Prtorić, 2004	Skala kvalitete obiteljskih interakcija – KOB	Zadovoljstvo vlastitom obitelji Prihvaćanje od strane majke Prihvaćanje od strane oca Odbacivanje od strane majke Odbacivanje od strane oca Ukupno: 55 čestica	Ne	1-uopće nije točno 2-uglavnom netočno 3-nisam siguran 4-uglavnom je točno 5-da, u potpunosti je točno	Djeca u dobi od 10 godina

Nažalost, proučavanjem literature ne nailazi se na velik broj informacija glede toga koji se mjerni instrumenti koriste u hrvatskoj praksi. Autorice Ajduković i Sladović Franz (2008) u knjizi *Pravo djeteta na život u obitelji* navode popis instrumenata socijalnog rada za procjenjivanje obiteljske situacije i potreba djece. Unutar projekta *Prevenција separacije i rane intervencije s obiteljima pod rizikom* provedenog 2006. i 2007. godine, iste autorice ponudile su neke od instrumenata kolegama stručnjacima i zamolile ih da se na njih osvrnu. Naime, njihovi iskazi svjedočili su (tada i danas) nepoznavanju instrumentarija i nedovoljnom korištenju istoga u stručnom radu s obiteljima u riziku. Stoga, jedna od smjernica za budućnost trebala bi svakako biti ulaganje napora za intenzivnijom uporabom standardiziranih mjernih instrumenata koji bi vodili ka sveobuhvatnijoj i sustavnijoj procjeni obitelji, bilo da je riječ o skalama procjene, upitnicima ili testovima.

U daljnjem dijelu teksta bit će navedeni i opisani neki od instrumenata koji se nešto češće koriste u hrvatskoj praksi ili su ih stručnjaci koji su sudjelovali u navedenom projektu procijenili korisnima. Moguće da čitatelji neće imati dojam kako se radi o procesu sveobuhvatnog obiteljskog procjenjivanja, no napominjem kako je cilj teksta u nastavku pobliže upoznati čitatelje s onim instrumentima koji se koriste u nas, što naravno, ne isključuje mogućnost i osobno pravo svake osobe na kritičko promišljanje o istome. Uz to, riječ je o instrumentima koji su svakako poželjni i mogu se primjenjivati u svrhu procjene obitelji/članova, no naravno uz druge metode i tehnike procjene, a ne isključivo samostalno. Za dodatne informacije o predloženim instrumentima procjene koristan izvor jest knjiga *Pravo djeteta na život u obitelji* (2008) skupine autorica iz područja društveno-humanističkih znanosti.

*Kempeov inventar obiteljskih stresora* (Prilog 1) skala je procjene koju su konstruirali Barton Schmitt i Claudia Carroll unutar *Nacionalnog centra za zaštitu djece od zlostavljanja i zanemarivanja* u sklopu Sveučilišta Colorado 1970-ih godina. Centar je kasnije dobio naziv po osnivaču, Henryju Kempeu te je preimenovan u *Kempeov centar za djecu*. Od tuda potječe i sam naziv ovog mjernog instrumenta (Korfmacher, 2000). Naime, riječ je o skali procjene koju ispunjava stručnjak zasebno za svakog roditelja tijekom ili nakon provedenog intervjua. Instrumentom se procjenjuje deset čimbenika na skali od *0-nema problema, 5-umjereni problemi* i *10-ozbiljni problemi*. Konkretnije, riječ je o sljedećim tvrdnjama (Ajduković i Sladović Franz, 2008) : *1. Roditelj je kao dijete bio zlostavljan (fizički ili zanemarivanjem) 2. Roditelj je bio osuđivan, psihički bolestan ili je zloupotrebjavao opojna sredstva; 3. Prethodno ili sadašnje*

*korištenje usluga Centra za socijalnu skrb; 4. Roditelj je izoliran, ima nisko samopoštovanje ili je depresivan; 5. Višestruki stresovi ili krizne situacije; 6. Mogućnost agresivnih ispada; 7. Nerealna, rigidna očekivanja od djetetovog ponašanja ili razvoja; 8. Grubo kažnjavanje djeteta; 9. Roditelj doživljava dijete kao teško i/ili provokativno; 10. Neželjeno dijete ili dijete pod rizikom za nerazvijanje privrženosti. Prikaz ovog instrumenta nalazi se u Prilogu 1.*

*Upitnik stresnih događaja* (Cox i Bentovim, 2000; prema Ajduković i Sladović Franz, 2008) (Prilog 2) ispituje stresne događaje u proteklih godinu dana. Upitnik se može koristiti prilikom izrade socijalne anamneze, zatim sveobuhvatne obiteljske procjene i pri evaluaciji učinaka promjene. Upitnik je odlična osnova za obiteljski grupni intervju, a mogu ga ispunjavati roditelji, skrbnici, udomitelji, potencijalni skrbnici ili roditelj koji ne živi s djetetom. Identificiraju se događaji, koji po mišljenju korisnika, još uvijek utječu na njega/nju ili na cjelokupni obiteljski sustav i funkcioniranje istoga. Što je broj doživljenih stresnih događaja veći, to je i veća vjerojatnost dugotrajnih učinaka na odrasle osobe, dijete i obitelj. Vjerojatnost takvih učinaka dodatno se povećava ukoliko korisnik navede da ti događaji još uvijek utječu na njega.

*Upitnik utjecaja djeteta na obitelj* (Donenberg i Baker, 1993; prema Ajduković i Sladović Franz, 2008) (Prilog 3) namijenjen je roditeljima djece od 3 do 19 godina koja iskazuju eksternalizirane ili internalizirane probleme u ponašanju. Upitnik se sastoji od 6 subskala koja procjenjuju sljedeća područja: socijalni život, pozitivne osjećaje spram roditeljstva, negativne osjećaje spram roditeljstva, financijske uvjete, utjecaj djeteta na brak, utjecaj djeteta na drugu braću i sestre. Ukupni rezultati na pojedinim subskalama računaju se zbrajanjem rezultata na svakoj čestici. Upitnik se sastoji od 48 pitanja na 4 stupnja (*0-uopće ne, 1-djelomično, 2-prilično, 3-u potpunosti*).

Dugogodišnju tradiciju primjene u stručno-profesionalnom radu s obiteljima u visokom riziku ima obiteljski *APGAR test* (Smilkstein, 1978). Primjenjuje se u svrhu rane detekcije i procjene obiteljske adaptacije (*Adaptation*), odnosa (*Partnership*), razvoja (*Growth*), afektivnosti (*Affection*) i rješavanja problema (*Resolve*). *Obiteljska adaptacija* odnosi se na raspodjelu resursa unutar obitelji i pomoć dobivenu od ostalih članova (ukoliko resursi nisu dostupni). Nadalje, dimenzija *odnosa* podrazumijeva međusobne interakcije, komunikaciju i donošenje odluka na razini obitelji. Dimenzija *razvoja* odnosi se na maturaciju, mentalno zdravlje i stupanj slobode koji dozvoljava preuzimanje uloga i samoostvarenje u različitim fazama života.

*Afektivnost* podrazumijeva dijeljenje emocionalnih iskustava i povezanost članova obitelji. Dimenzija *rješavanja problema* podrazumijeva raspodjelu novca, adekvatnost prostora i zajedničko provođenje vremena. Instrumentom se procjenjuje zadovoljstvo članova obitelji na svakoj od navedenih dimenzija, i to na skali od tri stupnja (*gotovo uvijek, ponekad i gotovo nikad*). Odgovori se boduju sa 0, 1 ili 2 boda. Rezultat od 0-3 označava visoki stupanj obiteljske disfunkcionalnosti, rezultat od 4-6 umjerenu te od 7-10 neznatnu ili nepostojeću obiteljsku disfunkcionalnost (Smilkstein, 1978).

Popis područja procjene i pripadajućih im pitanja u okviru obiteljskog *APGAR* testa nalazi se na kraju teksta u Prilogu 2.

Uvidom u literaturu novijeg datuma nailazi se na suvremenije modele i metode procjene čija se češća uporaba ustrajno zagovara. Jedan od njih je i *Darlington Family Assesment System - DFIS* (Wilkinson, 2000). Konkretnije, riječ je o multimetodološkom i multisistemskom obliku procjenjivanja obiteljskih sustava. Naime, prvu komponentu ovog modela čini provedba strukturiranog obiteljskog intervjua, ispunjavanje upitnika i izvršavanje zadatka popraćenog procjenjivanjem ponašanja. Odgovori dobiveni provedbom polustrukturiranog intervjua boduju se u skladu s posebno konstruiranom ljestvicom bodovanja - *Darlington Family Rating Scale (DFRS)*. Upitnikom se procjenjuje 12 kategorija problematičnih ponašanja na 4 podsustava: 1. podsustav djeteta (fizičko zdravlje, razvoj, emocionalnost, odnosi i ponašanje), 2. roditeljski podsustav (fizičko i mentalno zdravlje, partnerski odnos, socijalna podrška i povijest roditelja), 3. interakcije između roditelja i djeteta/podsustav roditelja i djeteta (skrb i kontrola), 4. obiteljski sustav (fizička i emocionalna povezanost, obiteljska atmosfera, obiteljska pravila, hijerarhija). Ovim oblikom procjenjivanja produbljuje se razumijevanje subjektivnih i objektivnih percepcija obiteljskih problema (Johnson, Stone, Lou, Vu, Ling, Mizrahi, i Austin, 2008).

Nadalje, korisno je navesti i *The Family Systems Stressor-Strenght Inventory - FS3I* koji je usmjeren na prepoznavanje i procjenu stresnih situacija i snaga koje članovi obitelji koriste kako bi održali adekvatno funkcioniranje sustava. Svaki član obitelji ispunjava upitnik na individualnom obrascu prije pojedinačnog ili grupnog obiteljskog intervjua. Opći obiteljski stresori (25 čestica) se procjenjuju na skali od 4 stupnja (*0-nepostojanje stresora, 1 i 2-niska razina stresora, 3 i 4-umjerena razina stresora, 5-visoka razina stresora*). Stresori i stresne situacije navedene su u obliku tvrdnji. Drugi dio instrumenta fokusira se na specifične

obiteljske stresore predstavljene u obliku pitanja (ukupno 12 pitanja). Skala specifičnih stresora sastoji se od 5 stupnjeva (*1 i 2-niska razina, 3 i 4-umjerena razina, 5-visoka razina*). Treći dio instrumenta odnosi se na snage obiteljskog sustava te broji 16 čestica na skali od 4 stupnja (*0-nikada, 1 i 2-rijetko, 3 i 4-često, 5-uvijek*). Nakon svake tvrdnje ili nakon svakog pitanja stručnjak zapisuje svoje procjene i boduje odgovore članova obitelji, i to rasponom bodova od 1 (najlošiji rezultat) do 5 (najbolji rezultat) (Miller, McDonald i Jouriles, 2001; Harmon Hanson, Gedaly-Duff i Rowe Kaakinen, 2005; Harmon Hanson i Mischke; 2005).

Instrument koji je od svojih začetaka podložan stalnim modifikacijama i konstantnom usavršavanju – *North Carolina Family Assessment Scale – NCFAS*, procjenjuje obiteljsko funkcioniranje na 39 čestica raspoređenih u pet kategorija: okruženje, roditeljske sposobnosti, obiteljske interakcije, sigurnost obitelji i dobrobit djeteta. Instrumentom se procjenjuju promjene u obiteljskom funkcioniranju tijekom vremena. Skalu je prvotno konstruirao Raymond Kirk sredinom 90-ih godina prošloga stoljeća, a od tada je doživjela nekoliko modifikacija (Johnson i sur., 2006; Lee i Linsley, 2010; National Family Preservation Network, 2007-2009). *North Carolina Family Assessment Scale- Reunification-NCFAS-R*, modificirana verzija ovog instrumenta, namijenjena je procjeni obitelji u slučaju izdvajanja djeteta. Skala procjenjuje obiteljsko funkcioniranje na 7 područja: okruženje, roditeljske sposobnosti, obiteljske interakcije, sigurnost obitelji, dobrobit djeteta, ambivalentnost između roditelja i djeteta te spremnost za ponovnim ujedinjavanjem obitelji. Sljedeća modifikacija ovog instrumenta jest *Lista za praćenje snaga i stresora (The Strengths and Stressors Tracking Device)* koja se primjenjuje prilikom planiranja i evaluacije učinaka tretmana, a bazira se na procjeni obiteljskih snaga i stresora (Johnson i sur., 2008).

Naposljetku, vrlo korisna metoda obiteljske procjene osuvremenjena dostupnošću i u on-line formatu, *Family Assessment Form – FAF*, konstruirana je između 1985. i 1987. godine u Los Angelesu u suradnji s Fakultetom socijalnog rada u sklopu Sveučilišta Sjeverne Kalifornije i neprofitne organizacije kojoj je u fokusu interesa dobrobit djeteta. Obrazac se sastoji od 39 čestica i procjenjuje sljedećih nekoliko područja obiteljskog funkcioniranja: uvjeti stanovanja, financijski uvjeti, interakcije unutar roditeljskog podsustava i interakcije između podsustava roditelja i djece, dostupnost podrške i stimulacija djetetovog razvoja. Dodatno se, po izboru, može koristiti lista koja se sastoji od 20 čestica, a primjenjuje se u svrhu procjene povijesti i osobnih karakteristika roditelja. Primjenjuje se tijekom inicijalne procjene potreba, snaga i

rizika, ali i prilikom praćenja napretka u pogledu obiteljskog funkcioniranja. Instrument je pogodno primjenjivati uz provedbu obiteljskog grupnog intervjua u svrhu iznošenja sveobuhvatnijih i kvalitetnijih zaključaka o funkcioniranju obitelji Johnson i sur., 2008). *Family Assessment Form* dostupan je i u obliku on-line platforme koju je kreirao Ured za djecu Sjeverne Kalifornije, a za više informacija čitatelje se upućuje na web stranicu ureda: <https://www.all4kids.org/programs/faf-software/>.

Valja napomenuti kako je prilikom stručnog rada s obiteljima u (visokom) riziku korisno primjenjivati instrumente procjene obiteljske otpornosti poput *Family Resilience Assessment Scale* (Sixbey, 2005), *Family Resilience Assessment* (Duncan Lane, Meszaros i Savla, 2017), *Walsh Family Resilience Questionnaire* (Walsh, 2016), *Family Resilience* (Faccio i sur., 2019) uz *Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale* (Olson, 2001) te *Family Assessment Device* (Epstein, Baldwin i Bishop, 1983) koji su opisani ranije u tekstu (Ferić, Maurović i Žižak, 2016; Maurović i Ferić, 2019). Podrška od strane članova obitelji (a pogotovo roditelja) koja doprinosi nastajanju i ustrajanju u promjenama također može biti predmetom procjene. Stoga se, u stručnom radu s obiteljima, mogu primjenjivati upravo i instrumenti procjene spremnosti i roditeljskih kapaciteta na promjenu ponašanja poput *University of Rhode Island Change Assessment Scale/Stages of Change Questionnaire* (McConaughy, Prochaska i Velicher, 1983) (Ratkajec Gašević i Dodig Hundrić, 2019). Navedeni instrumenti procjene obiteljske otpornosti i roditeljskih kapaciteta za podršku i promjenu ponašanja djeteta/mlade osobe neće biti detaljnije opisani jer nadilaze područja ovoga rada. Jedan od razloga tome jest taj da su prethodno navedeni instrumenti procjene sastavni dio nastavnog plana i programa diplomskog studija Socijalne pedagogije te se kao takvi obrađuju u okviru pojedinih kolegija, a cilj ovog rada jest ponuditi čitateljima nove informacije i saznanja.

U ovom dijelu teksta bili su prikazani samo neki od standardiziranih instrumenata sveobuhvatne procjene obitelji kao sustava. Neupitno je kako se njihova brojnost povećava, no ipak prilikom donošenja odluke o primjeni pojedinog instrumenta svrhu prikupljanja podataka o obitelji/članovima, valja ponajprije promisliti omogućuju li oni zaista sveobuhvatnu procjenu? Prethodno navedeni i opisani instrumenti u okviru metode testiranja počivaju na postulatima teorije obiteljskih sustava i sistemskom pristupu obitelji prilikom kojega su u proces procjene uključeni svi članovi i podsustavi, a ne isključivo pojedinci koji manifestiraju probleme u ponašanju. Nadalje, procjenjuju razna područja funkcioniranja

članova obitelji, obiteljskih podsustava i u konačnici obitelji kao cjeline, nude smjernice za daljnji tretman te kao takvi preuzimaju značajke sveobuhvatne procjene obitelji kao sustava.

## 7.2. Obiteljski grupni intervju kao ključna metoda procjene potreba obitelji u riziku

Bjørnholt i Farstad (2012) definiraju obiteljski grupni intervju kao onaj koji rezultira stvaranjem zajedničkih, odnosno su-stvorenih interakcija između sudionika intervjuja, ali i između intervjuera i sudionika. Obiteljski grupni intervju specifična je vrsta intervjuja u kojoj su svi članovi obitelji istovremeno prisutni na intervjuu kako bi se otkrilo na koji načini doživljavaju istu temu ili događaj. Ujedno je i glavni „alat“ za istraživanje i analizu obiteljske dinamike (Rezcek, 2014). Arksey (1996) definira grupni obiteljski intervju kao vrstu intervjuja na kojoj su prisutni članovi obitelji i stručnjak s ciljem prikupljanja informacija glede načina percipiranja istog događaja. Beitin (2008; prema Nelson, Onwuegbuzie, Wines i Frels, 2013) navodi kako zajednički obiteljski intervjui predstavljaju vrlo korisnu metodu koja za cilj ima razumijevanje pojedinih članova obitelji, ali i obitelji kao sustava. Priroda podataka dobivena zajedničkim intervjuiranjem članova obitelji kvalitativno je drugačija od onih podataka dobivenih provedbom intervjuja „jedan na jedan“ (Arksey, 1996). Konkretnije, pojašnjavajući razliku između individualnih i grupnih intervjuja, isti autor navodi kako individualno intervjuiranje predstavlja individualnu rekonstrukciju doživljaja, događaja ili iskustava, dok grupno ili zajedničko intervjuiranje rezultira konstruiranjem zajedničke slike istoga (Seymour, Dix i Eardley, 1995; prema Arksey, 1996). Valentine (1999; prema Bjørnholt i Farstad, 2012) uočava kako zajedničkim, grupnim intervjuiranjem članovi obitelji nastoje potkrijepiti međusobne priče vlastitim iskazima, modificiraju narative, iznose osobne dojmove, doživljaje i iskustva te se na taj način stječu kvalitetniji uvidi o obiteljskoj dinamici za razliku od individualnih intervjuja. Na taj način kreiraju se dijeljene naracije, zajedničke priče koje podržavaju realistična iskustva bez pribjegavanja idealizacijama. Su-stvorene obiteljske priče pružaju bogatije podatke od pojedinačnih priča ispričanih u zasebnim intervjuima. Ogundokun, Abioye-Kuteyi, Bello, Oyegbade, Olowookere, i Olowookere, (2016) navode kako je kvalitetna obiteljska procjena upravo ona koja je temeljena na metodi obiteljskog grupnog intervjuja te kako bi takav oblik procjene trebao biti sastavni dio kliničkog rada s obiteljima u riziku.

Pahl (1989; prema Rezcek, 2014) ističe kako praćenjem verbalne i neverbalne komunikacije istraživači dodatno zaključuju o odnosima, raspodjeli moći, prirodi interakcija i cjelokupnoj obiteljskoj dinamici. Bjørnholt i Farstad (2012) kao prednosti provođenja grupnih obiteljskih

intervjua navodi dinamičnost i stjecanje uvida u neverbalnu komunikaciju članova obitelji koja se ostvaruje promatranjem gesti, pokreta i govora tijela. Sljedeća prednost odnosi se na dobivanje mnoštva podataka iz višestrukih perspektiva članova obitelji, zatim prepoznavanje i mogućnost razumijevanja i interpretiranja obrazaca komunikacije između članova obitelji te ekonomičnost u smislu uštede vremena i novca koje je potrebno osigurati za provedbu intervjua.

Kao temeljne nedostatke autori navode pitanje anonimnosti i potencijalno provociranje sukoba. Arksey (1996) napominje kako rizici tijekom procesa intervjuiranja mogu biti pojava dominacije jednog člana nad drugim, iznošenje provokativnih poruka i neslaganje između sudionika intervjua. Jordan i sur. (1992; prema Arksey, 1996) nadalje izvještavaju o mogućnostima prikazivanja lažnog, prikriivenog ili fiktivnog zajedništva među članovima obitelji što potencijalno dovodi do njihovog međusobnog sukobljavanja, iako su prema navodima autora takvi sukobi češće iznimka, nego pravilo. Prethodno navedeno vrlo je čest slučaj kada su u pitanju supružnici ili partneri. Huby i Dix (1992; prema Rezcek, 2014) ističu kako je u tim situacijama potrebno preusmjeriti tijekom intervjua kako se sukobi ne bi nastavili, progredirali i preusmjerili razgovor u pogrešnom smjeru. No prije toga, stručnjak bi trebao procijeniti donosi li razgovor o sukobu kvalitetne vrste podataka koje bi mogle koristiti za razumijevanje obiteljskih odnosa i dinamike. Poželjno je pitati članove obitelji je li im ugodno razgovarati o nekoj temi. Ponekad nije potrebno preuzimati rizik i poticati razgovore o osjetljivim temama koje podupiru razvoj konfliktnih situacija jer to posljedično može rezultirati većom štetom, nego koristi, za proces intervjuiranja i prikupljanja informacija (Rezcek, 2014). U slučajevima kada korisnici narušavaju tijekom intervjua i pružaju otpore, stručnjak predstavlja stup uspješne intervencije i preoblikuje proces procjene s ciljem unaprjeđenja njegove vjerodostojnosti (Patterson i sur., 2009). Nelson i suradnici (2013) preporučuju takozvani „idi polako“ pristup koji se vrlo često koristi u okviru strateške obiteljske terapije. Naime, nužno je pojasniti članovima obitelji kako je promjena proces koji iziskuje vrijeme jer nerijetko dolazi do toga da sugovornici požuruju proces promjene u nastojanjima da razuvjere stručnjaka/terapeuta i dokažu mu da je u krivu. Stručnjak bi trebao pripremiti članove obitelji na proces promjene pri čemu mu mogu pomoći brojni teorijski pravci koji govore o promjeni ponašanja. Voysey (1975; prema Arksey, 1996, Radley i Billig, 1996; prema Arksey, 1996) ističe kako ponekad supružnici ili partneri iskorištavaju situaciju zajedničkog intervjuiranja kako bi



legitimizirali svoje postupke, prikazali se u što boljem svijetlu i normalizirali situaciju u kojoj se nalaze. Seymour, Dix i Eardley, (1995; prema Arksey, 1996, Edgell 1980; prema Arksey,1996) ističu kako zajedničko obiteljsko intervjuiranje facilitira uspostavu odnosa povjerenja te otkriva različite aspekte znanja, doživljaja i iskustava koja posjeduje svaka osoba koja sudjeluje u procesu intervjuiranja. Nadalje, kao prednosti navode i dobivanje cjelovitijih i potpunijih podataka, minimiziranje efekta dosjećanja budući da članovi obitelji međusobno jedni drugima nadopunjuju rupe u sjećanju (Seymour, Dix i Eardley, 1995; prema Arksey, 1996). Campbell (2021) dodaje kako zajedničko intervjuiranje omogućuje razgovor o potisnutim ili čak do sada neizgovorenim temama. Arksey (1996) naglašava i stjecanje uvida u zajednička ili proturječna razumijevanja i davanje glasa onim sugovornicima/članovima obitelji koji bi inače šutjeli. Astedt-Kurki i suradnici (2001; prema MacLean i Harden, 2014) navode kako su obiteljski grupni intervjui u najvećoj mjeri obilježeni interaktivnošću jer omogućuju stjecanje uvida u podatke o obrascima obiteljskih interakcija te zajedničkim ili dijeljenim značenjima koje članovi obitelji pridaju određenim događajima, temama i situacijama. Nadalje, grupnim intervjuiranjem obitelji otkriva se ton i specifična osobnost obitelji koju nije moguće otkriti primjenom individualnih intervjua s pojedinim članovima obitelji. Opisujući zajedničko intervjuiranje članove obitelji iz perspektive sistemskog pristupa obiteljima, Nelson i sur. (2013) naglašavaju kako je tijekom čitavog procesa potrebno promatrati način organizacije i održavanja obiteljskog sustava, ali i procese unutar tog sustava, točnije kako se razvija, prilagođava i mijenja sukladno novonastalim promjenama. U kontekstu grupnog terapijskog intervjuiranja obitelji, Nelson i sur. (2013) navode devet komunikacijskih strategija kojima bi se stručnjaci trebali rukovoditi prilikom intervjuiranja. Na prvom mjestu je uspostava i održavanje odnosa sa sudionicima intervjua, zatim ulaganje napora za razumijevanjem njihovih iskustava, korištenje jasnog i razumljivog jezika koji je blizak sugovornicima, uključivanje širih sistema, to jest, bliskih osoba iz socijalne okoline u postupak intervjuiranja, održavanje fleksibilnosti i praćenje tijeka razgovora, korištenje pristupa „idi polako“, prikladan završetak i sumiranje intervjua pri čemu se naglašava provjera informacija dobivenih od sudionika intervjua koja doprinosi interpretativnoj i teorijskoj valjanosti zaključaka koje formira stručnjak. Autori naglašavaju kako su članovi obitelji eksperti za vlastite živote i doživljena iskustava te na taj način raspoložu većom količinom znanja od samih stručnjaka. Naglasak je na zajedničkom konstruiranju značenja i razumijevanja iskustava koje se odvija u međusobnim relacijama između članova obitelji, ali i članova obitelji i stručnjaka. Campbell

(2021) navodi kako podatci dobiveni uporabom metode zajedničkog/grupnog intervjuiranja produciraju kvalitativno drugačije podatke koji se zasnivaju na prirodi odnosa između sudionika intervjua. Isti autor naglašava kako je tijekom intervjuiranja vrlo bitno suradničko djelovanje svih uključenih kako bi se prepoznali elementi međuljudske komunikacije i ponašanja koji kod pojedinaca ponekada mogu biti skriveni, a u ovakvoj situaciji dolaze na vidjelo.

Rezcek (2014) ističe tri ključna filozofsko-epistemološka pristupa koja usmjeravaju tijek i način vođenja intervjua. Pozitivistički pristup u fokus postavlja otkrivanje jedinstvene, objektivne obiteljske istine, no razvojem postpozitivizma stručnjaci dolaze do spoznaje da se objektivna istina nikada ne može u potpunosti dokučiti, već joj se u stručnom radu s obiteljima u riziku, može samo „približiti“. Dakle, naglasak je stjecanju pobližeg uvida na obiteljski život iz različitih perspektiva članova obitelji. Pripadnici ovih dvaju pristupa uspoređuju individualne obiteljske intervjue s ciljem potpunijeg razumijevanja obiteljskih odnosa i interakcija. Postavke socijalno-konstruktivističke paradigme najkvalitetnije ocrtavaju temeljne ciljeve obiteljskog grupnog intervjuiranja i usmjeravaju rad stručnjaka ka ostvarenju istih. Cilj intervjuiranja ne očituje se u otkrivanju toga koji član obitelji govori istinu, već razumijevanje pojedinačnih istina članova obitelji, okolnosti, događaja i socijalnih okruženja koja na njih utječu. Naime, paradigma naglašava to da su individualne priče članova obitelji jednako istinite, čak i onda kada su kontradiktorne. Naglasak je na razumijevanju kontekstualnih značenja ljudskih interakcija kao i smisla koji pridodaju istima (Bisman i Highfield, 2012; prema Sekol i Maurović, 2017). Prethodno navedene konstatacije ne isključuju mogućnost provođenja individualnih intervjua s pojedinim članovima obitelji u okviru socijalno-konstruktivističke paradigme (kao što to čine zagovornici pozitivizma i postpozitivizma). Bitno je naglasiti kako intervjuiranje iz rakursa različitih filozofskih pravaca ima drugačiju svrhu i očekivane ishode. Slijedom navedenoga, socijalni konstruktivisti kombiniraju individualne i zajedničke/grupne obiteljske intervjue s ciljem razumijevanja načina na koji članovi obitelji konstruiraju i interpretiraju socijalnu realnost u kontekstu dijeljenih realiteta (Holstein i Gubarium, 1997; prema Rezcek, 2014, Marchetti-Mercer, 2012; prema Rezcek, 2014). Sljedbenici kritičkog realizma također kombiniraju obje vrste intervjua, ali s ciljem otkrivanja, razumijevanja, minimiziranja i ublažavanja neravnoteže odnosa moći među članovima obitelji. Zaključuje se kako se podatci dobiveni intervjuom ne promatraju kao egzaktni i nepromjenjivi oblici proživljenih iskustava,

već kao konstrukcije, narativi i priče nastale u specifičnom kontekstu grupnog intervjuiranja. Morris (2001; prema Rezcek, 2014, Valentine, 1999; prema Rezcek, 2014) naglašava kako članovi obitelji tijekom zajedničkog intervjua proturječe jedni drugima, postavljaju vlastite prioritete te negiraju ili osporavaju pojavu određenih aspekata događaja ili događaja u cjelini. Na taj način pregovaraju o vlastitim, parcijalnim istinama u kontekstu zajedničke i dijeljene obiteljske istine. Valentine (1999; prema Bjørnholt i Farstad, 2012) dodatno pojašnjava da članovi obitelji zajedno kreiraju obiteljske priče te se na taj način stječe uvid u obiteljsku dinamiku i interakcije.

Tri su, dakle, ključna oblika primjene intervjua s ciljem istraživanja i razumijevanja višestrukih obiteljskih perspektiva su: 1. individualni intervjui s pojedinim članovima obitelji, 2. grupni/zajednički obiteljski intervjui te 3. kombinacija odvojenih i zajedničkih intervjua neovisno o tome hoće li individualni intervjui prethoditi grupnom ili obrnuto. Individualni intervjui mogu se provoditi istovremeno, ali odvojeno od strane različitih istraživača koji zauzimaju ulogu voditelja intervjua (Gerstl-Pepin i Gunzenhauser, 2002; prema Rezcek, 2014, Hellstrom, Nolan, i Lundh, 2005; prema Rezcek, 2014) ili sekvencijalno, odnosno kada isti ili različiti stručnjaci članove obitelji intervjuiraju jednog za drugim (Forbat i Henderson, 2003; prema Rezcek, 2014, Pearce, Clare i Pistrang, 2002; prema Rezcek, 2014).

Individualni intervjui omogućuju stjecanje uvida u tri vrste podataka: osjetljive informacije, neovisna iskustva istih događaja i parcijalne istine. Prednosti ovakvog tipa intervjuiranja su zaštita privatnosti i prikupljanje podataka koji će se koristiti kasnije u nadolazećim intervjuiima. Nedostatci se očituju u tome što se zanemaruje grupni/obiteljski kontekst, prethodno intervjuiranje nekog drugog člana obitelji može utjecati na intervjuiranje sadašnjeg člana, ali i potencijalna prisutnost već formiranog stava stručnjaka prema korisniku (ukoliko je ranije bio proveden obiteljski grupni intervjui) (Rezcek, 2014).

Kombinacijom odvojenih i zajedničkih intervjua ne zanemaruje se ni individualna ni grupna obiteljska perspektiva, no ipak, postavlja se pitanje koju je vrstu intervjua provesti prije, a koju kasnije. Neki autori naglašavaju kako bi bilo korisnije ranije provesti individualni intervjui kako bi se stekao uvid u načine samoprezentacije i doživljenih iskustava prije nego što to isto učine pred ostatkom obitelji (Bennett, Wolin, i McAvity, 1988; prema Rezcek, 2014, Houston i sur, 2010; prema Rezcek, 2014). Morgan (1988; prema Arksey, 1996) u tom kontekstu navodi kako se činjenične informacije prikupljene prethodnim individualnim intervjuiranjem pojedinaca

naknadno mogu provjeriti provedbom zajedničkog, grupnog intervjua, a nedosljednosti se mogu dodatno istražiti i razjasniti ( Jordan i sur., 1992; prema Arksey, 1996). S druge strane, prethodnim grupnim obiteljskim intervjuiranjem stručnjaci stječu temeljne informacije o pojedinim temama, iskustvima i događajima iz obiteljskog života koja onda kasnije mogu produbljivati u individualnim intervjuiima s pojedinim članovima obitelji. Međutim, moguća je tendencija neželjenog otkrivanja pojedinog člana zbog ranije iznesenih informacija od strane ostalih članova obitelji tijekom zajedničkog intervjua (Rezcek, 2014). Jedna od praktičnih poteškoća koju naglašava Pahl (1971; 1989; prema Arksey, 1996) očituje se u činjenici vezanoj uz teškoće dogovaranja zajedničkih i individualnih intervjua što dodatno utječe na dugotrajnost procesa pripreme i planiranja intervjua, a nosi rizik od odbijanja članova za sudjelovanje.

MacLean i Harden (2014) proveli su dvogodišnju longitudinalnu studiju u Škotskoj s 14 obitelji. Kombinirali su metodu individualnog i polustrukturiranog obiteljskog grupnog intervjua u domovima korisnika. Rezultati procjene ukazuju na to kako su djeca vrlo entuzijastično i otvoreno sudjelovala, no primijetili su kako je nekim situacijama bila prisutna tendencija „ušutkavanja“ djece, nastojanja prikazivanja obiteljskih iskustava u pozitivnijem svjetlu, inhibicije ili facilitacije djetetovih odgovora od strane roditelja. Također, autori navode kako je ovaj tip intervjuiranja omogućio slušanje dječjih glasova, uspostavu dijaloga između članova obitelji, ali između članova obitelji i stručnjaka, zatim direktno stjecanje uvida u interakcije te verbalnu i neverbalnu komunikaciju članova obitelji. Nadalje, individualne intervjue percipirali su kao privatne, a obiteljske grupne kao javne zbog prisutnosti ostalih članova. Sve u svemu, autori zaključuju kako metodom obiteljskog grupnog intervjua u koje su kao autonomni sudionici uključena djeca i njihovi roditelji, osigurava slušanje različitih glasova i stjecanje uvida u višestruke perspektive članova obitelji glede neke teme ili događaja te mogućnost promatranja „prave obitelji na djelu“.

Patterson i suradnici (2009) u knjizi *Essential Skills In Family Therapy* nude praktične smjernice za rad s obiteljima koje se uključuju u neku vrstu obiteljske terapije. Stručnjaci bi na umu trebali imati činjenicu kako situacija intervjuiranja može pobuditi osjećaj nelagode, stresa i anksioznosti u članova obitelji. Stoga bi praktičari tijekom prvog kontakta (koji se odvija prije inicijalnog intervjua) trebali nastojati otkriti očekivanja korisnika od intervencije, izvore stresa, nelagode i anksioznosti kao i motivaciju za sudjelovanjem u obiteljskom grupnom intervjuu

(Patterson i sur., 2009). Nadalje, od stručnjaka se očekuje prakticanje vještine aktivnog slušanja, reflektiranja emocija, promptnog odgovaranja na postavljena im pitanja te ulaganja napora za uspostavljanje odnosa povjerenja i suradnje sa svakim pojedinim članom obitelji. Stručnjaci se pri inicijalnom kontaktu trebaju fokusirati se na osnovne i relevantne informacije koje će se detaljnije produbljivati u nadolazećim susretima. Pritom bi bilo korisno održati fokus na sljedećim pitanjima: „U čemu je problem i kako ga korisnik predstavlja?“; „Radi li se o krizi, umjerenom, ozbiljnom, kroničnom problemu ili pak prolaznoj situaciji?“; „Kako je obitelj reagirala na tu situaciju?“; „Kako se obitelj do sada nosila s tom ili sličnim situacijama?“; „Je li obitelj ranije bila uključena u terapiju/intervenciju?“; „Koji je razlog uključivanja obitelji u terapiju/intervenciju?“; „Koji dodatni čimbenici (osobni, profesionalni, okolinski) utječu na situaciju/na prirodu i učestalost stresora?“. Što se tiče pitanja oko toga tko bi trebao sudjelovati na obiteljskom grupnom intervjuu, nužno je provjeriti sa članovima obitelji tko želi sudjelovati i zašto, zatim bi li prisutnost ostalih članova obitelji mogla ometati tijekom intervjua ili pak predstavljati izvor podrške. Bilo bi poželjno utvrditi na koje članove obitelji problem/i najviše utječe/u. Nakon što stručnjak prikupi ključne informacije, može započeti s procesom formiranja hipoteza na temelju kojih definira područja daljnjeg profesionalnog rada s obiteljima. Hipoteze, na taj način, otvaraju put ka formulaciji konkretnih pitanja tijekom zajedničkog intervjuiranja članova obitelji. Očekuje se da će odgovori na postavljena pitanja potvrditi ili opovrgnuti unaprijed definirane hipoteze. Korisno bi bilo u početku sumirati ključne informacije te na temelju njih definirati prioritetna područja djelovanja. Postavljanjem ključnih pitanja omogućuju se bogatiji podaci za razliku od tumačenja motiva nečijih ponašanja na prvu.

Patterson i sur. (2009) kao faze inicijalnog intervjua ističu: 1. početnu fazu, 2. fazu informiranja, 3. fazu postavljanja ciljeva, 4. fazu procjene. Trajanje svake faze ovisi o osobnim karakteristikama članova obitelji kao i o prirodi problema s kojima se obitelji suočavaju. Neki će korisnici iskazivati visok stupanj znatiželje te će stoga postavljati mnogostruka pitanja o samom procesu terapije i grupnog obiteljskog intervjuiranja, neki će moguće odlaziti u digresije ili će manifestirati teškoće prilikom iznošenja misli, emocija, zabrinutosti i problema. Svi ovi čimbenici određuju duljinu trajanja svake faze, ali i cjelokupnog postupka intervjuiranja.

Tablica 3. Faze inicijalnog intervjua (Patterson i sur., 2009)

Faze inicijalnog intervjua	
1. Početna faza	Pozdravljanje, predstavljanje i upoznavanje članova obitelji. Cilj ove faze je uspostava suradnog terapijskog odnosa, pokazivanje razumijevanja, poštovanja i brige prema članovima obitelji te, ukoliko je potrebno, smirivanje korisnika. Ova faza temelj je budućeg rada s obiteljima. U suprotnom, može rezultirati odustajanjem i prekidom terapije. Ponekada u ovoj fazi može doći do samootkrivanja stručnjaka u svrhu stvaranja ugodnije atmosfere i upoznavanja.
2. Faza informiranja	Ovu fazu autori nazivaju i administrativnom fazom. Korisnike se informira o čemu će se voditi razgovor i s kojim ciljem. Cilj ove faze jest osigurati razumijevanje članova obitelji glede postupka intervjuiranja, povjerljivosti podataka i snimanja razgovora. Prilikom definiranja granica povjerljivosti podataka nužno je napomenuti i dužnost prijavljivanja određenih informacija nadležnim službama. Povratne informacije od korisnika mogu postati fokusne točke terapije (npr. može se procijeniti da osoba koja se žustro protivila video snimanju razgovora iskazuje neprijateljske osjećaje i zauzima hostilan stav prema ljudima te to postaju ključna područja intervjenskog djelovanja).
3. Faza postavljanja ciljeva	Istražuju se očekivanja članova obitelji od terapije i postupka intervjuiranja. Trajanje ove faze ovisi o broju sudionika i o tome

	koliko sažeto i jasno iznose vlastite zabrinutosti i probleme.
4. Faza procjene	Riječ je o fazi koja najduže traje, a sastoji se u definiranju područja(tema) i postavljanju konkretnih pitanja koja su usko vezana uz prethodno definirana područja(teme).

Patterson (2009) naglašava motivacijski aspekt u uvodnoj (početnoj) fazi intervjuiranja. Bit je u tome da se odmah u početku procijeni motivacija. Moguće ju je konceptualizirati unutar kontinuuma od niske prema visokoj razini. Korisna teorijska perspektiva u tom pogledu može biti transteorijski model promjene ponašanja u okviru kojeg se razvio takozvani kotač promjene ponašanja. Primjenom tehnike motivacijskog intervjua (Miller i Rollnick, 2002; prema Patterson, 2009) nastoji se osvijestiti sudionike intervjua o dobitima i koristima od sudjelovanja što posljedično rezultira umanjivanjem njihovih ambivalencija u svezi sa sudjelovanjem i promjenom ponašanja. Zaključuje se kako je razgovor nužno započeti kretanjem iz pozitivnog identiteta pri čemu Patterson (2009) naglašava izbjegavanje konfrontiranja, empatijsko slušanje i reagiranje, uvažavanje slobode odlučivanja sugovornika i spremnost za aktivnim slušanjem i prepoznavanjem strategija i mehanizama samomotiviranja sugovornika. Poticajem motivacije u samom početku terapije ostvaruje se efekt zadovoljstva koji umanjuje osjećaj beznađa i nastojanja za odustajanjem od terapijskog procesa ili drugog oblika stručnog rada s obiteljima u riziku. Neka od pitanja koja mogu biti korisna prilikom procjene i unaprjeđenja motivacije kod korisnika mogu biti: „Što Vas dovodi na terapiju?“; „Kako ste se odlučili za terapiju?“; „Tko Vam je sugerirao uključivanje u terapiju?“; „Tko je dogovorio prvi sastanak terapije?“. Također, stručnjak bi trebao pomoći članovima obitelji prilikom razrješavanja ambivalentnosti glede postizanje promjene mišljenja ili ponašanja. Umjesto konfrontiranja polazi iz pozitivnog identiteta poštujući perspektivu korisnika iskazivanjem empatije i uvažavanjem osobne slobode korisnika. Primjeri dobrog pitanja za otkrivanje motivacijskih mehanizama članova obitelji jest: „Što te/Vas te/je navelo da dođeš/dođete na terapiju baš sada?“. S druge strane, predrasude i negativni stavovi stručnjaka prema korisnicima zbog rasne, etničke, seksualne, religijske orijentacije, socioekonomskog statusa mogu narušiti uspostavu rapora između stručnjaka i korisnika.

Nerijetko se događa da stručnjaci iskazuju teškoće pri uspostavi suradnog odnosa s korisnicima koji ih podsjećaju na osobe iz privatnog života, a s kojima su povezana njihova osobna bolna, neugodna ili negativna iskustva. Ukoliko se paralelno provode i individualni intervjui, potrebo je definirati granice povjerljivosti podataka koje se neće prenositi pojedinim članovima ukoliko to korisnik zahtijeva. U slučaju nedoumica kod korisnika glede video snimanja intervjua, korisno je objasniti im kakav značaj videosnimke imaju za nas. Naime, može se naglasiti kako videosnimke pregledavaju i drugi kolege stručnjaci s ciljem jasnijeg razumijevanja i razjašnjavanja problema s kojima se obitelj suočava vodeći se logikom kako su „dvije glave pametnije od jedne“. Također, na taj način se stječu jasniji uvidi u obrasce interakcije između članova obitelji koje onda i oni sami mogu pregledavati. Bitno je napomenuti da se videosnimke ne čuvaju trajno te je potrebno istražiti razloge za odbijanjem snimanja koje iskazuju pojedini članovi. Nerijetko se u praksi javljaju situacije u kojima korisnici dovode u pitanje kredibilitet stručnjaka. Znanja, vještine, tj. kompetencije stručnjaka percipiraju se nedostatnima, neadekvatnima i nevjerodostojnima. U stručnom radu s obiteljima u riziku navedeno se očituje u propitivanju stručnjaka je li i on sam roditelj te se na taj način javlja sumnja u stručnjakovu autentičnost i mogućnost razumijevanja obiteljske situacije. Slijedom navedenoga, Patterson i suradnici (2009) ističu važnost pozitivne konotacije završetka inicijalnog intervjua, odnosno naglašavaju važnost pozitivnih poruka na koncu intervjua primjerice, zahvaljivanje na sudjelovanju svim članovima, a posebice onima koji su pružili otpor prema intervenciji. Patterson i suradnici (2009) navode vrste pitanja koje je poželjno koristiti u radu s obiteljima u riziku:

1. *Linearna pitanja* koriste se ukoliko se žele ispitati i istražiti konkretne činjenice i događaji. Primjerice, postavlja se pitanje majci u svezi toga zašto dijete bježi iz škole, odgovor može biti: „Zato što ne voli učitelje i ostalu djecu.“. Iz ovog primjera jasno se zaključuje kako je ova vrsta pitanja usmjerena samo na sadržaj i deduktivne je prirode. Istina je da ovakvim pitanjima kao stručnjaci dobivamo neke informacije kao i djelomična pojašnjenja određene situacije, no ipak uočljivija je ispitivačka konotacija pri čemu se na vrlo jasan način traži „krivac“ za određenu situaciju kojega „treba mijenjati“.
2. *Cirkularna pitanja* razvila su se u okviru sistemskog terapijskog pristupa pa se na taj način primjenjuju i u radu s obiteljima u riziku (Žižak, Vizek-Vidović i Ajduković, 2012).



Ona su odraz stručnjakove znatiželje i želje za eksplorativnim praktično-profesionalnim djelovanjem. Umjesto okrivljanja i „upiranja prstom“ u određene članove obitelji, korištenjem ovih pitanja nastoji se steći uvid u međupovezanost članova obitelji i obitelji kao cjeline sa drugim sustavima. Primjerice, „Što se promijenilo od trenutka kada su se roditelji rastali?“, „Tko je prvi u obitelji saznao da je tvoja sestra odustala od školovanja? Što se tada dogodilo?“. Iz navedenog primjera jasno je kako se ovim pitanjima prikupljaju podaci o obrascima interakcija unutar obitelji. Postoje 4 podvrste cirkularnih pitanja (O'Brian i Bruggen, 1985; prema Patterson i sur., 2009):

- a) *U slučajevima kada jedan član obitelji komentira odnos ili interakcije drugih dvaju članova obitelji.* Primjerice, „Što tvoja majka učini kada otac dođe kasno navečer pijan?“.
- b) *U slučajevima kada pojedinac stupnjuje (rangira) odgovore drugih članova vezano za neku realnu ili hipotetsku situaciju.* Primjerice, „Tko je najtužniji zbog tatine smrti? A potom?“ ili „Tko će osjećati najveće olakšanje kada sestra ponovno upiše u školu? A potom?“.
- c) *U slučajevima kada pojedinac provjerava promjene i razlike koje su nastupile s odmakom vremena od neke specifične prošle ili buduće situacije, događaja, traumatskog iskustva.* Primjerice, „Kako se vaš odnos u braku promijenio otkako je kćer otišla od kuće?“; „Kako se mijenjalo vaše ponašanje prema suprugu otkako ste primijetili da pije?“.
- d) *U slučajevima kada indirektno nastojimo dobiti informacije od onog člana obitelji koji šuti ili ne želi odgovoriti, ali i kako bi se stekao uvid u razmišljanja onih članova obitelji koji nisu prisutni na intervjuu.* Primjerice, „Da je tata danas živ, što bi rekao na to što si napustila školu?“.

3. *Strateška pitanja* su pitanja kojima se nastoji izvršiti utjecaj na percepcije i ponašanja članova obitelji. Riječ je o pitanjima konfrontativne prirode. Njihova primjena iziskuje značajnije iskustvo rada s obiteljima u riziku. Cilj ovih pitanja je prekidanje trenutnih interakcijskih obrazaca između roditelja i djece, korektivno djelovanje kroz suočavanje članova obitelji s problemom s kojim se susreću te poticanje na rješavanje istoga odabirom i razvojem adekvatnih strategija ponašanja i kontrole. Primjerice, „Što bi se trebalo dogoditi kako biste se Vi i suprug dogovorili oko raspodjele financija?“; „Što bi se dogodilo kada biste vi svi, kolektivno, ignorirali to da vaš otac pije?“.

4. *Refleksivna pitanja* facilitiraju proces postizanja promjena u obitelji bez davanja jasnih uputa o smjeru u kojem bi se obitelj trebala kretati u budućnosti. Ovim pitanjima nastoje se mobilizirati novi modaliteti odgovora i reakcija. Preduvjet za korištenjem ovih pitanja leži tome da je stručnjak prepoznao unutarnje snage, jake strane i potencijale svakog pojedinca koji doprinose postizanju pozitivnih promjena u budućnosti. Primjerice, „Što ako je vaš muž počeo piti jer je doživio nešto što nije mogao podijeliti s vama? Kako ćete mu dati do znanja da ste ga htjeli saslušati?“; „Na koji način bi se vaši životi promijenili kada bi otac prestao piti?“. Iz navedenih primjera uviđa se kako stručnjak zauzima neutralnu ulogu prilikom postavljanja pitanja i ostavlja prostor članovima obitelji za donošenjem odluka o promjenama bez direktnog usmjeravanja.

Autor Tomm (1984; prema Nelson i sur., 2013) kritički se osvrnuo na pretjeranu količinu cirkularnih pitanja koja se postavljaju članovima obitelji jer, kako autor naglašava, takva praksa može ih preplaviti i preopteretiti što posljedično dovodi do gubitka i nemogućnosti prikupljanja veće količine informacija od sudionika intervjua.

Mack, Woodsong, MacQueen, Guest i Namey (2005) ističu potrebu za postavljanjem djelotvornih pitanja kojima se istražuju informacije o osobnim stajalištima i iskustvima korisnika. U praktičnom radu s obiteljima u riziku to podrazumijeva postavljanje jednog po jednog pitanja, provjeru nejasnih odgovora, postavljanje otvorenih pitanja, izbjegavanje sugestivnih pitanja te postavljanje potpitanja u svrhu provjere.

Prednosti provedbe grupnih obiteljskih intervjua u obiteljskim domovima prema Harmon Hanson i sur. (2005) su prilika za stjecanjem uvida u svakodnevno obiteljsko okruženje, promatranje i procjena tipičnih interakcija između članova obitelji u okruženju u kojem se osjećaju sigurno i opušteno, prisutnost većeg broja članova obitelji, mogućnost naglašavanja činjenice kako je/su novonastali problem(i) dijelom zajedničke odgovornosti svih članova obitelji. Prepoznati rizici ovakvih posjeta obiteljima očituju se u činjenici kako članovi obitelji mogu percipirati dom kao sigurno mjesto unutar kojeg su zaštićeni od utjecaja iz socijalne okoline. Nadalje, stručnjaci bi trebali posjedovati izuzetne vještine komuniciranja, upravljanja i vođenja razgovora kako stručni rad s obiteljima ne bi izgubio profesionalnu notu.

U razdoblju od 2015. do 2019. godine u Hrvatsko je je proveden projekt pod nazivom „Specifična obilježja obitelji u riziku: doprinos planiranju kompleksnih intervencija“

(<http://www.famres.erf.hr/language/hr/>) (Miroslavljević, Murović i Žižak, u postupku objave; Žižak, Maurović i Borić, 2019; FamResPlan, 2020). Projekt se provodio na Edukacijsko-rehabilitacijskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu, a financiran je od strane Hrvatske zaklade za znanost. Istraživanjem su obuhvaćene obitelji u riziku (djeca, mladi, odrasli) čije je dijete (kriterijski član) u dobi od 12 do 18 bilo uključeno u neku od intervencija u sustavu socijalne skrbi i/ili mentalnog zdravlja (Psihijatrijska bolnica za djecu i mladež, Zagreb, Centar za pružanje usluga u zajednici Zagreb-Dugave ili jedan od centara za socijalnu skrb Zagrebačke županije i Siska) zbog problema u ponašanju. Opći cilj projekta bio je utvrđivanje obilježja specifičnih skupina obitelji u riziku, njihove otpornosti, spremnosti na promjenu, spremnosti na intervenciju i zadovoljstva životom. Istraživanje se sastojalo od dva dijela: kvantitativnog i kvalitativnog.

Nakon provedbe kvantitativnog dijela istraživanja, uslijedio je kvalitativni dio koji se temeljio na provedbi grupnih obiteljskih intervjua u obiteljskim domovima sudionika istraživanja. Nakon što su sudionici potvrdili pristanak za sudjelovanjem u istraživanju (putem letka i obrasca za informirani pristanak objašnjena im je svrha istraživanja), informiralo ih se o postupku provedbe istraživanja, povjerljivosti podataka, načinu njihova sudjelovanja i načinu korištenja dobivenih podataka. Grupni polustrukturirani intervjui su se snimali i doslovno prepisivali te su kao takvi davani na uvid svakoj obitelji. U kvalitativnom dijelu istraživanja sudjelovalo je deset obitelji – devet roditelja, jedna baka i sedamnaestero djece, no podatci su analizirani za osam obitelji. Kriterijski članovi (djeca s problemima u ponašanju) bila su dobi od 10 do 18 godina, a riječ je od 10 djevojaka i 7 mladića. Sve obitelji koje su sudjelovale u ovom dijelu istraživanja svjedočile su nekolicini teških životnih događaja, npr. razvod roditelja, oboljenja, promjena mjesta stanovanja, iskustva smrti bliskih osoba u kratkom vremenskom razmaku i slično. Obitelji su izložene višestrukim rizicima kako na razini okruženja tako i u sferi različitih područja života. Kao primjere navodim traumatska iskustva izazvana obiteljskim nasiljem, zanemarivanje od strane roditelja, permisivni i nedosljedni roditeljski odgojni stilovi, emocionalno zanemarivanje djece u obitelji, slaba privrženost među članovima obitelji, nedostatak roditeljskog nadzora i brojni drugi. Obitelji podršku od strane neformalnih i formalnih institucija smatraju nedostatnom. Rezultati ukazuju na to da se obitelji smatraju otpornima navodeći kako ipak „uspjevaju preživljavati unatoč svim nedaćama koje su ih snašle“. Vrlo zanimljiv iskaz jednog od sudionika intervjua jest: „Svatko normalan bi na našem

mjestu već odavno puknuo!". Ovaj iskaz svjedoči o težnjama za održavanjem strukturalne slike obitelji i obiteljskog zajedništva o kojem su izvještavale obitelji koje su sudjelovale u istraživanju. Kao percipirane zaštitne čimbenike obitelji navode ulogu majke kao osobe koja drži cijelu obitelj na okupu, zatim iskrenu brigu roditelja o djeci, optimizam i nadu u budućnost podršku u širem okruženju te poimanje obitelji kao životne vrijednosti. Provođenje zajedničkih obiteljskih intervjua rezultiralo je efektom osnaživanja obitelji kako prema procjenama istraživačica tako i prema procjenama članova obitelji. Zaključno, rezultati istraživanja ukazuju na to da obitelji prepoznaju rizike, iskazuju spremnost za promjenom/intervencijom i traženjem pomoći. Nerijetko roditelji nisu upoznati s time kakav oblik intervencije im je potreban te češće inzistiraju na promjeni ponašanja kod djeteta potpuno zanemarujući svoj udio i ulogu osobne odgovornosti za obiteljsku situaciju.

Vrlo zanimljiv model obiteljske procjene koji nudi praktične implikacije za vođenjem intervjua s obiteljima jest Friedmanov model obiteljske procjene (Friedman, Bowden i Jones, 2003; prema Harmon Hanson i sur., 2005). Temelji se na postavkama obiteljske sistemske terapije i strukturalnog funkcionalizma. Obitelj razmatra kao otvoreni socijalni subsistem unutar šireg socijalnog sistema. Pojedinci unutar tog sistema zajedničkim djelovanjem trebaju udovoljiti funkcionalnim zahtjevima iz okoline. Posebno istaknute karakteristike obiteljskog sustava su struktura, funkcionalne zadaće i aktivnosti te njihovi ciljevi i odnosi s drugim socijalnim sistemima. Temeljne dimenzije koje obilježavaju strukturalnu sliku obitelji su uloge, odnosi moći, sustav vrijednosti i komunikacijske mreže. Friedmanov model obiteljske procjene naglašava kako pitanja koja se postavljaju članovima obitelji tijekom intervjuiranja trebaju pokriti sljedeća područja procjene: obiteljsku povijest i razvoj obitelji, obiteljsko okruženje, strukturu, funkcioniranje (socijalizacijski mehanizmi, afektivnost, zdravlje i sl.), doživljaj obiteljskih stresora i nošenje s istima. Nedostatak ovakvog pristupa procjeni očituje se u njegovoj opširnosti. Postoje kraća i dulja verzija seta pitanja koja se postavljaju članovima obitelji pri čemu se dulja verzija sastoji od čak 13 stranica pitanja. Naime, nudi mnoštvo podataka koji potencijalno mogu preplaviti stručnjake te na taj način ne bivaju iskorištenima u procesu procjene, planiranja i provođenja intervencija. Calgaryjev model obiteljske procjene (engl. Calgary Family Assessment Model – CFAM) (Wright i Leahey, 2000; prema Harmon Hanson i sur., 2005) također počiva na postavkama teorije obiteljskih sustava uz uvažavanje postulata kibernetike i teorije promjene ponašanja. Pitanja koja stručnjaci postavljaju za

vrijeme procjene obitelji nadovezuju se uz obiteljsku strukturu („Tko čini Vašu obitelj?“; „Kako su članovi obitelji međusobno povezani?“; „Kakvo je obiteljsko okruženje?“); razvoj (pozicioniranje obitelji na jednom od stadija životnog ciklusa obitelji, primjerice članove se pita za njihovo mišljenje o tome što oni misle na kojem se stadiju trenutno nalaze) i obiteljsko funkcioniranje (pitanja o svakodnevnom životu, navikama, ritualima, zajedničkom provođenju slobodnog vremena, savezima, rješavanju problema itd.).

Provedba projekta „*Specifična obilježja obitelji u riziku: doprinos planiranju kompleksnih intervencija*“ svijetli je primjer koji svjedoči o tome kako je i u hrvatskom kontekstu moguće provoditi istraživanja s obiteljima u (visokom) riziku koja će upravo kombinirati dva temeljna metodološka pa posljedično i klinička pristupa: kvantitativni i kvalitativni, odnosno aktuarski i klinički pristup. U ovom radu predstavljeni su rezultati kvalitativnog dijela istraživanja budući da jezgru rada čini opis metoda i tehnika procjene obitelji kao sustava pri čemu vodeću poziciju zauzima obiteljski grupni intervju kao ključna metoda procjene. Jasno je kako se jedna od praktičnih implikacija ovog istraživanja upravo sastoji naglašavanju i poticanju za učestalijom uporabom grupnog obiteljskog intervjua s ciljem procjene potreba, rizika i zaštita obitelji u riziku koji omogućuje stjecanje bogatijih i detaljnijih uvida u cjelokupnu sliku obiteljskog života. Obiluje mnoštvom podataka na temelju kojih se prepoznaju i nastoje razumjeti, a potom i tumačiti odnosi u obitelji, interakcije, raspodjela moći, obrasci komunikacije, uloge, obiteljska atmosfera i brojne druge okosnice obiteljskog života. Potiče se osvještavanje i jačanje osjećaja osobne odgovornosti, ali ostvaruje se i efekt osnaživanja. Osim kao kvalitetan dijagnostički alat, obiteljski grupni intervju može biti nadasve kvalitetno sredstvo koje se koristi i u tretmanskome radu s obiteljima u riziku jer na osnovi prethodno prepoznatih i procijenjenih potreba, rizika i zaštita na razini obitelji omogućen je daljnji stručno-pedagoški rad u smislu interveniranja na upravo ta, prepoznata i procijenjena područja obiteljskog života, kako na razini pojedinih članova, obitelji u cjelini ili pak obiteljskog okruženja.

Domaće autorice, Miroslavljević, Jeđud Borić i Koller-Trbović (2016) na tragu navedenih rezultata izvještavaju o tome kako je istraživačka perspektiva prilikom pripreme i vođenja intervjua izuzetno važna. Naime, primarni fokus trebao bi biti u nastojanjima stručnjaka za vođenjem razgovora s čitavom obitelji, a ne samo s pojedinim članovima čime se uvažavaju načela sistemskog pristupa i teorije obiteljskih sustava koja je vrlo detaljno bila pojašnjena u početnim dijelovima ovoga rada.

### 7.3. Komplementarne metode i tehnike procjene obitelji kao sustava

Iskustvo svake pojedine osobe obilježeno je višedimenzionalnošću te je ponekad lakše izraziti vlastita razmišljanja, osjećaje, stavove i aspiracije putem nelingvističkih, kreativno-ekspresivnih tehnika što je vrlo čest slučaj kod bolnih, traumatskih iskustava o kojima je vrlo teško razgovarati (Eisner, 2008; prema Bagnoli, 2009). Deacon (2009) vrlo ilustrativno opisuje komplementarne/vizualne metode i tehnike procjene ističući kako se svrha korištenja istih očituje u nastojanju da „živi obiteljski sustavi ponovno ožive“ te da kao stručnjaci ne sudjelujemo samo kao promatrači već kao dionici onoga što proučavamo. Autor naglašava da uporabom komplementarnih metoda zaista uspijevamo „vidjeti“ pozadinu doživljenih iskustava korisnika. U ovom dijelu teksta bit će predstavljene neke od metoda i tehnika koje su se pokazale učinkovitima za procjenu potreba, snaga i rizika u stručno-pedagoškom radu s djecom, mladima i obiteljima u riziku.

Bagnoli (2009) opisuje grafičke metode - relacijske mape i vremenske crte te likovnu tehniku autoportreta koje je koristila, uz metodu intervjuiranja, doduše u istraživačke svrhe u okviru kvalitativne desetogodišnje longitudinalne studije čiji su sudionici bile mlade osobe minimalne dobi od 13 godina u početnoj fazi formiranja i razvoja vlastitog identiteta. *Autoportret* jest likovna tehnika koju je autorica koristila s ciljem osnaživanja refleksivnosti mladih osoba te podupiranja cjelovitog, holističkog pogleda da vlastitu osobu i život. Autorica ističe kako je ova tehnika odlična uvertira u intervju (*ledolomac*). Pregledom crteža koje autorica Bagnoli (2009) ističe u svom radu, uočava se kako pojedini sudionici navode i crtaju elemente vlastite obitelji što može poslužiti kao dobra polazišna točka za produbljivanje tema o obitelji prilikom intervjuiranja.

*Relacijske mape* ili *mape odnosa* počivaju na ideji da pojedinac prvo nacрта sebe na listu papira, a potom oko sebe značajne osobe iz svoga života. U primjeru istraživanja u kojem sudjelovala autorica Bagnoli (2009) istaknuto je kako su neki od sudionika navodili upravo članove vlastite obitelji, proširene obitelji ili pak bliske osobe koje su bile prisutne tijekom njihova odrastanja i odgoja, a nisu bili krvno niti srodnički povezani. Na taj način procjenjivačima je omogućeno izvođenje zaključaka o obiteljskim odnosima i interakcijama, savezima, ulogama koje članovi obitelji zauzimaju u životu ispitanika i slično.

*Vremenske crte* su jedna od metoda prikupljanja podataka čiji je cilj poticanje refleksije na vlastitu prošlost sadašnjost i budućnost. Na taj način stručnjaci mogu dokumentirati značajne

dogadaje i proživljena iskustva iz života korisnika (Deacon, 2009). Korisnike se može pitati primjerice, da nakon što su nacrtali vremensku liniju, istaknu i opišu najvažnije događaje ili pak promjene koje su se dogodile u njihovom životu, ali kronološkim redom. Vizualno, sam izgled vremenske lente itekako mnogo možemo iskoristiti u svrhu procjene. Na taj način možemo pobliže otkrivati karakteristike obiteljske povijesti te unaprijediti razumijevanja proživljenih iskustava korisnika i njihovih obitelji (Bagnoli, 2009). Bagnoli (2009) navodi primjer djevojke čija je vremenska linija bila izrazito valovita što je ocrtavalo njezinu obiteljsku situaciju i traumatske događaje kojima je svjedočila u svome životu. *Vremenske crte* su vrlo jednostavni načini organiziranja informacija o utjecaju konteksta na trenutačnu životnu situaciju (Deacon, 2009).

Nadalje, Gabb (2009) opisuje komplementarne/vizualne metode procjene koje je primjenjivala u radu s obiteljima tijekom provedbe projekta pod nazivom *Izvan zatvorenih vrata* (eng. *Behind Closed Door Project*). Cilj projekta bio je istražiti međuodnose članova obitelji i cjelokupni obiteljski život. U istraživanju je sudjelovalo 10 obitelji koje su sačinjavali roditelji i djeca (9 majki, 5 očeva i 10-ero djece). *Grafičke i vizualne metode* predstavljaju korisne alate za proučavanje obitelji, djetinjstva, proširenih rodbinskih veza i intimnih odnosa (Gabb, 2008; prema Gabb, 2009). Autoricu je posebno zanimalo područje afektivnosti, emocionalne povezanosti i odnosa među članovima obitelji koji te se stoga opredijelila za vizualnu tehniku *emocionalne mape/karte emocija*. *Emocionalnu mapu/kartu emocija* dobio je svaki član obitelji ili zajedničkog kućanstva, a na samoj mapi bio je prikazan tlocrt njihova doma koji je sadržavao detaljan raspored prostorija. Svaki član obitelji dobio je vlastitu naljepnicu (u različitoj boji od ostalih) na kojoj je mogao nacrtati emotikone, odnosno određeni oblik facijalne ekspresije koji odražava njegovo/njezino tadašnje emocionalno stanje, primjerice radost, bijes, strah, tugu. Gabb i Singh (2015) uvažavajući socijalno-kulturalne različitosti smatraju kako je korisnije dati članovima obitelji priliku da samostalno crtaju emocije umjesto da im se daju gotove naljepnice. Članovi obitelji bi pozicionirali vlastite naljepnice u onu prostoriju unutar koje se dogodio neki oblik interakcije pri čemu se jasno moglo primijetiti kako su se članovi tada osjećali. Navedeni grafički (vizualni) podaci o obiteljskim interakcijama detaljnije su se istraživali prilikom intervjuiranja članova obitelji. Prednost korištenja tehnike *emocionalnih mapa* očituje se u tome što osobe ne trebaju posjedovati specifične vještine likovnog izražavanja, vrlo se lako primjenjuju među

populacijom djece, mladih i odraslih korisnika (Gabb, 2009; Gabb i Singh, 2015). Nadalje, usporedno s primjenom tehnike emocionalnih mapa korištena je i tehnika *dnevnika*. *Dnevnici* jasno definiraju vremenski okvir odvijanja obiteljskih interakcija i generiraju podatke o obiteljskoj svakodnevnicima, navikama i ritualima (Gabb 2008; prema Gabb, 2009). Svakom članu obitelji dodijeljen je dnevnik (bilježnica) unutar koje su bilježili i detaljnije opisivali interakcije i/ili emocionalna iskustva predstavljena u emocionalnim mapama u vremenskom periodu od tjedan dana. Podatci dobiveni putem zapisa u dnevnicima, detaljnije su se istraživali tijekom naknadnih intervjua.

*Vinjete* i *fotografije* korištene su u svrhu postizanja ciljeva koji su se odnosili na ispitivanje percepcija i uvjerenja članova obitelji o temama (scenarijima) koje su prikazane na vinjetama i fotografijama. Kao primjer navodim fotografiju koja je prikazana roditeljima, a omogućila je konstruktivno vođenje razgovora o postavljanju granica u odgoju djece. Autorica zaključuje kako je korištenje ovakve metodologije rezultiralo iznenađujuće mnogobrojnom količinom podataka (što nadilazi praktične i epistemološke zahtjeve), a „otvorili su prostor onome što je skriveno“ te odražavaju kompleksnost i dinamičnost obiteljskih odnosa i interakcija. Deacon (2009) navodi kako su fotografije i videozapisi izvrsni alati za dobivanje kvalitativnih podataka. Stručnjaci mogu tražiti od članova obitelji da izrade foto album ili kreiraju video prikaze koji prikazuju njihovu svakodnevnicu ili značajne životne događaje. Nužno je napomenuti etički aspekt i odgovornosti stručnjaka u pogledu korištenja ovih tehnika. Naime, stručnjacima nije dozvoljeno samoinicijativno fotografiranje ili snimanje korisnika, njihovih obitelji, konteksta u kojem odrastaju, ma koliko god da bilo u interesu korisnika ili u svrhu procjene ili tretmanskog rada s obiteljima, ukoliko za to nisu dobili dobrovoljni pristanak od strane korisnika (Deacon, 2009).

Constantine (1978; prema Deacon, 2009) navodi kako obiteljski terapeuti kao vrlo moćnu tehniku procjene odnosa, uloga i obiteljskog funkcioniranja koriste *skulpture*. Naime, skulpture se u doslovnom smislu mogu izrađivati ili pak, s druge strane, mogu biti prikazane kroz stvarne, žive ljudske osobe. U drugom slučaju radi se o tome da jedna osoba daje upute ostalima o tome na koji način trebaju pozicionirati određene dijelove tijela, pogled i slično. Na taj način stječu se uvidi o tome kako pojedinac doživljava određenu društvenu skupinu, kao na primjer vlastitu obitelj i kako ta skupina doživljava njega. Kipari mogu koristiti rekvizite i prostor, upravljaju govorom tijela i izrazima lica kako bi pokazali vlastitu percepciju određene



osobe koja primjerice može biti i član njihove obitelji. Kako bi navedeno postalo jasnije, roditelj, recimo, može izraditi skulpturu djeteta sklonog delinkventom ponašanju (ili svojim tijelom prikazati dijete) na način da dijete otvara usta što simbolizira vikanje i u ruci drži marihuanu. Postoji i takozvana *linearna skulptura* koja je predložena u obliku ravne crte koja označava kontinuum nekog svojstva (od nižih prema višim vrijednostima) ili teme koja je predmetom procjene. Od članova obitelji se traži da se pozicioniraju na tom kontinuumu sukladno vlastitim mišljenjima i osjećajima. Primjerice, ukoliko se razgovara o privrženosti, može se postaviti pitanje koliko se članovi osjećaju voljenima i prihvaćenima od strane drugih članova obitelji te će se potom svaki član pozicionirati na kontinuumu privrženosti od nižih prema višim vrijednostima. Članove obitelji aktivno se može uključiti u proces prikupljanja podataka na način da se od njih zatraži da putem *crteža* ilustriraju svoju situaciju, osjećaje i razmišljanja, umjesto inzistiranja na verbalnom izražavanju (Deacon i Piercy, 2001; Deacon, 2009). Coppersmith (1980; prema Deacon, 2009) kao zanimljivu mogućnost korištenja crteža navodi kako se članove obitelji može zamoliti da nacrtaju primjerice svoju kuću, susjedstvo, grad i sl. s ciljem stjecanja uvida u okruženje u kojem žive. Najčešće se u stručno-pedagoškom i terapijskom radu s obiteljima od korisnika zatraži da nacrtaju svoju obitelj, a nastali crteži budu interpretirani od strane autora tog crteža kao i ostalih članova obitelji. Komplementarna metoda crteža se u okviru procjene obitelji može koristiti u svrhu (Deacon i Piercy, 2009):

1. definiranja ciljeva – daje se uputa djetetu da nacrtaju svoju trenutačnu i idealnu obitelj te opiše razlike među njima;
2. procjene načina na koji članovi obitelji percipiraju sebe – daje se uputa korisnicima da nacrtaju vlastitu osobu i opišu je;
3. procjene obiteljskih uloga – daje se uputa korisnicima nacrtaju vlastitu obitelj u nekoj svakodnevnoj aktivnosti;
4. procjene obiteljske strukture – korisnicima se daje uputa da nacrtaju vlastiti dom i opišu razmještaj prostorija i predmeta, atmosferu i pravila ponašanja koja prevladavaju u svakoj od njih i sl.

Eckblad (1994; prema Deacon i Piercy, 2001) koristio je takozvanu *tehniku dvaju domova* (*engl. two-house technique*) u radu s obiteljima čiji članovi nisu živjeli u istom kućanstvu. Djeca su crtala domove obaju roditelja i osobe koje u njima žive, na taj način izvještavali su o međusobnim interakcijama i osobnom doživljaju odvojenog obiteljskog života.

Navedene ideje mogu se koristiti i za bilo koje druge teme i područja procjene ovisno o svrsi i ciljevima stručnog rada s obiteljima. Stručnjak se, tijekom zajedničke izvedbe zadatka od strane članova obitelji, treba usmjeriti na opažanje obrazaca verbalne i neverbalne komunikacije, timskog rada, donošenja odluka, rješavanja problema, ulogama koje članovi zauzimaju, postavljanju i poštivanju pravila i slično. Nadalje, zanimljiva tehnika jest crtanje *autoportreta* kojega se onda daje na uređivanje i dovršavanje drugoj osobi. Cilj ove tehnike jest stjecanje uvida i razumijevanje načina na koji nas percipiraju druge osobe te kako mi percipiramo njih. *Metafore* se mogu koristiti s ciljem dobivanja informacija o načinima na koje sudionici, u ovom slučaju, članovi obitelji percipiraju i opisuju iskustva, osjećaje ili događaje (Deacon i Piercy, 2001; Deacon, 2009). Ova tehnika dozvoljava članovima obitelji veću slobodu, nov, kreativan i raznolik način razmišljanja o specifičnim temama (Cade, 1982; prema Deacon, 2009). Confer (1987) i Kopp (1995; prema Deacon, 2009) ističu kako se kroz metafore stvaraju verbalne slike i otvara se prostor za stjecanjem novih uvida o starim i poznatim temama. Primjerice, stručnjak od članova obitelji može zatražiti za opisu i predstave sebe, druge članove obitelji, događaje kroz naslov neke pjesme, likova iz filma/televizijske emisije/bajke i slično. Primjerice, navedeno se može primijeniti u slučajevima kada djeca opisuju vlastite roditelje nakon čega treba uslijediti refleksija kako bi članovi obitelji dodatno pojasnili značenje onoga što predstavlja odabrana metafora. Tehnika *pisanja* može se primjenjivati u obliku vođenja dnevnika što je već pojašnjeno ranije u tekstu. No, postoje i drugi oblici literarnog izražavanja koji se mogu primjenjivati u radu s obiteljima. Jedan od primjera kojega navodi Deacon i Piercy (2001; prema Deacon, 2009) jesu tehnike nedovršenih rečenica na neku temu. Primjerice: „Najteže razdoblje u mom životu bilo je...“, „Kada su se moji roditelji rastali, osjećao sam se...“. Stručnjaci također korisnicima mogu ponuditi naslove za priče ili oglase u kojima se na primjer „Traži savršeni roditelj“ i slično. Deacon i Piercy (2001; Deacon, 2009) u radu s djecom koja proživljavaju određene obiteljske krize koristili su ovu tehniku na način da je djeci dao uputu da kreiraju naslovnu stranicu poznatog časopisa pišući priče iz vlastitog života. Djeca su na ovu tehniku reagirala izrazito pozitivno, osjećali su se ponosnima dok su pisali o sebi kao o licima s naslovnice, a autor je prikupio mnoštvo informacija o obiteljskim krizama i aktualnim događajima iz obiteljskog života. Kroz *psihodramu* i *igranje uloga* korisnici na dinamičan i interaktivan način mogu prezentirati i odigrati specifične interakcije i događaje (Moreno, 1964; prema Deacon, 2009, Blatner, 1973; prema Deacon,

2009, Greenberg, 1974; prema Deacon, 2009). Stručnjaci, primjerice od korisnika mogu zatražiti da odigraju situaciju zajedničkog provođenja slobodnog vremena s obitelji, ali svatko iz svoje perspektive i kuta gledišta kako bi se i ostali članovi obitelji upoznali s tuđim percepcijama iste situacije. Na taj način moguće je procijeniti obiteljsku dinamiku, uloge i odnose moći, stvaranje koalicija, koji se članovi obitelji privlače, a koji odbijaju, koji član obitelji uživa najveću pozornost ostalih članova i tako dalje. Deacon i Piercy (2001) ističu tehniku *vođene imaginacije* kao korisnu u pogledu procjenjivanja spremnosti na promjenu te doprinosi osvještavanju korisnika glede obrazaca interakcija koje se pojavljuju tijekom sukoba ili nekog drugog oblika komunikacije. Tehnika se primjenjuje na načina da stručnjak započinje s narativom, primjerice: “Zamislite, da je jučer netko snimio vašu obitelj dok ste se svađali...Što ste mogli reći/učiniti drugačije?” i slično. Korisnici na taj način razvijaju vještine prepoznavanja rješavanja problema (Piercy i Tubbs, 1996; prema Deacon i Piercy, 2001). Procjena je, primjenom ove tehnike, direktno vezana uz naknadne intervencije (Deacon i Piercy, 2001). Del Donaldson (1994; prema Deacon i Piercy, 2009) je u svrhu procjene obiteljskog funkcioniranja koristio metodu *obiteljske ankete*. Riječ je o vrlo jednostavnoj tehnici putem koje se članovima obitelji postavljaju pitanja vezana uz područje koje je predmetom procjene.

*Genogrami* omogućuju prikupljanje kvalitativnih podataka koji svjedoče o obiteljskoj povijesti i promjenama tijekom vremena te intergeneracijskim vezama (McGoldrick i Gerson, 1985; prema Deacon i Piercy, 2009). Crtaju se uvijek zajedno s cijelom obitelji ili s onim članovima koji su uključeni u proces procjene (Janković, 2004). Tijekom crtanja nekadašnjih i aktualnih odnosa, interakcija i obrazaca komunikacije definiraju se ključne točke događaja i odnosa koji su do sada doprinijeli ili trenutno doprinose razvoju disfunkcionalnog funkcioniranja (Richter, 1979; prema Janković, 2004). Begovac (2021) navodi kako uporaba ove tehnike omogućuje stjecanje uvida u obiteljsku strukturu, prošlost, dinamiku te utjecaje nekadašnjih događaja na sadašnji život, ali i na buduće interakcije i odnose članova obitelji. Osnovna pretpostavka jest da problemi i događaji iz prošlosti otežavaju prilagodbu obiteljskog sustava na sadašnje kontekstualne uvjete. *Genogrami* se u pravilu sastoje od horizontalne osi koja predstavlja tijek kretanja obitelji kroz vrijeme i vertikalne osi koja simbolizira obrasce funkcioniranja koji se prenose s generacije na generaciju, povijesne i socio-kulturalne čimbenike, stereotipe, obiteljske

stavove, očekivanja, restrikcije i slično (Begovac, 2021). Uz prikaz obiteljske strukture može sadržavati značajne informacije poput osobnih podataka o članovima uže i šire obitelji, značajne događaje u životu obitelji, načine suočavanja sa stresnim situacijama i oblike reagiranja na te situacije, podatke o kvaliteti komunikacije između članova obitelji i obitelji i ostalih sustava u okruženju (Janković, 2004). *Genogrami* doprinose procjeni obiteljskih kapaciteta za promjenom, snaga i potencijala (Vidović, 2014; prema Begovac, 2021). Koriste se kod slikovitog, vizualnog prikaza određene obitelji, obiteljske strukture i dinamike, prirode odnosa.

Vrlo zanimljiva metoda procjene kojoj je također u fokusu istraživanje obiteljske povijesti i njezinog utjecaja na sadašnji život članova obitelji jesu *kronološki grafikoni* koji doprinose praćenju obiteljskih interakcija u specifičnim situacijama tijekom vremena. *Kronološki grafikoni* se sastoje od stupaca unutar kojih su navedena imena članova obitelji i redaka koji sadrže popis specifičnih događaja iz obiteljskog života kao na primjer, smrt člana obitelji, završetak školovanja, selidba, rođendani itd. Za svaki od tih događaja svaki član obitelji upisuje koliko je godina imao u tom trenutku i kako je doživio tu situaciju/događaj (Miroslavljević, Jeđud Borić i Koller-Trbović, 2016).

Bitno je naglasiti kako neki korisnici mogu osjećati određenu dozu straha i anksioznosti pri samoj pomisli na sudjelovanje u ovakvim aktivnostima ili čak tijekom participiranja u sitima. Vrlo često im pridodaju i provokativno značenje. Uloga procjenjivača/stručnjaka očituje se u tome da prije odabira neke tehnike procijeni razvojnu dob, fizičke sposobnosti, kreativne potencijale i razinu ugone za sudjelovanjem u ovakvim aktivnostima/zadacima kod korisnika. Niti jedna od prethodno opisanih tehnika ne bi treba biti primjenjena ukoliko narušava odnos stručnjaka i korisnika te ukoliko otežava postizanje ciljeva procjene ili tretmana i narušava učinkovitost samog procesa procjene i tretmana (Deacon i Plercy, 2009).

Zadnji dio ovog poglavlja, iskoristit ću za navođenje deset korisnih razloga zbog kojih je potrebno koristiti vizualne/komplementarne metode u društvenim istraživanjima (Weber, 2008) pa tako i stručno-pedagoškom radu s obiteljima u riziku kako u svrhu procjene (ali i u svrhu kasnijeg rano intervencijskog i tretmanskog djelovanja):

1. Vizualne/komplementarne metode i tehnike procjene evociraju sjećanja, dopiru do onih područja svijesti i iskustava koja nije jednostavno izraziti i opisati verbalnim putem, koja su zapostavljena i ignorirana tijekom vremena.
2. Vizualne/komplementarne metode i tehnike procjene rekonstruiraju čovjekovu percepciju i doprinose njezinoj višedimenzionalnosti. Određene situacije i životni događaji percipiraju se na nov i drugačiji način.
3. Vizualne/komplementarne metode i tehnike procjene, zbog svoje kreativno-interaktivne prirode, lako su pamtljive te kao takve predstavljaju snažno terapijsko iskustvo čijih se učinaka korisnici češće ili rado prisjećaju te ih potom ponovno primjenjuju u vlastitom životu.
4. Vizualne/komplementarne metode i tehnike procjene potiču komunikacijske procese i razgovore o određenim temama, provociraju komunikaciju i potencijalno ju usmjeravaju u drugom pravcu uz postavljanje pitanja i poticanje dosjećanja što pridonosi lakšem pridavanju značenja i razumijevanju specifičnih iskustava pojedinaca.
5. Vizualne/komplementarne metode i tehnike procjene potiču empatijsko razumijevanje i razmišljanje.
6. Vizualne/komplementarne metode i tehnike procjene utemeljene su na teoriji.
7. Vizualne/komplementarne metode i tehnike procjene potiču spoznajne procese na način da korisnici postaju svjesniji vlastitih postupaka ili pak značenja značajnih životnih događaja i situacija te njihovog utjecaja na funkcioniranje pojedinca i njegove obitelji.
8. Vizualne/komplementarne metode i tehnike procjene noviji su pravac u društvenim znanostima te češće bivaju prihvaćenijima od strane korisnika za razliku od drugih oblika rada s obiteljima.
9. Vizualne/komplementarne metode i tehnike procjene unaprjeđuju potencijale za refleksivnošću kod korisnika i stručnjaka. Korisnici pridodaju nova i konstruirana značenja određenim situacijama i događajima, a stručnjaci idu korak dalje od vlastite subjektivnosti koja utječe na egzaktno i nepromijenljivo poimanje određene obiteljske situacije. Stručnjaci se „stavljaju u cipele korisnika“, iskazuju empatiju i razumijevanje te uvažavaju korisničku perspektivu.

10. Vizualne/komplementarne metode i tehnike procjene rezultiraju energetizirajućim efektom. Potiču korisnike na aktivno sudjelovanje i participaciju.

## 8. Zaključak

Znanstveno-istraživački pa i stručni rad s obiteljima u (visokom) riziku čije jedno ili više djece iskazuju probleme u ponašanju izazovno je i kompleksno područje profesionalnog, socijalno-pedagoškog djelovanja. Prvi uzrok tome proizlazi iz činjenice o teškoćama definiranja pojma obitelji uvjetovanog promjenama u strukturi obitelji. Strukturalna slika obitelji suvremenog društva u mnogočemu se razlikuje u odnosu na ranija civilizacijska razdoblja. Obitelj je promjenjiv konstrukt kojega nije moguće egzaktno odrediti, već onaj koji supsumira različite tipove obiteljske strukture. Jednoroditeljske obitelji, posvojiteljske, kalendarske, rekonstruirane obitelji, samačka kućanstva i brojne druge samo su neki od tipova obiteljske strukture koje svakodnevno susrećemo. U ovom radu, navedeni su mogući oblici definiranja obiteljskih sustava, no očitim se čini konstatacija kako nije moguće iznaći jedinstveno pojmovno određenje kojim bi se obuhvatile sve obitelji s ciljem njihova izjednačavanja. Inkluzivnim definiranjem obitelji uzima se obzir subjektivna perspektiva svake osobe, „otvara“ se prostor za subjektivnim interpretiranjem glede toga koga ili što osoba smatra članom vlastite obitelji i koji je razlog tome. Ujedno, inkluzivne definicije, polazeći iz sfere konstruktivizma koji naglašava kako ne postoji jedinstvena objektivna istina, uzimaju u obzir višestruke percepcije, shvaćanja i tumačenja članova obitelji koji zajednički su-konstruiraju značenje obitelji kao temeljne jedinice društva i života svakog pojedinca. Navedeno potvrđuje postulate opće teorije sustava iz koje se razvila i teorija obiteljskih sustava. Ona naglašava kako je obitelj više od pukog zbroj svih njezinih dijelova. Nadalje, riječ je o sustavu sačinjenom od različitih podsustava (bračni, roditeljski, podsustav roditelja i djece, podsustav braće i sestara) i nadsustava (društveni akteri i institucije u obiteljskom okruženju). Svaki od podsustava ima svoju funkciju, a uslijed ne udovoljavanja funkcionalnim zahtjevima, cijeli obiteljski podsustav „trpi“ što uvjetuje ukupno niži stupanj obiteljskog funkcioniranja. Uvažavanjem korisničke perspektive, dopuštanjem toga da se i njihovi „glasovi čuju“ kao stručnjaci napraviti ćemo veliki iskorak u profesionalnom radu s obiteljima (visokom) riziku.

Stručni rad s obiteljima u svakom slučaju trebao bi biti temeljen na teorijskoj podlozi. U suprotnom, postavlja se pitanje na koji način kao stručnjaci doprinosimo prepoznatljivosti i širenju prakse temeljene na dokazima učinkovitosti? Ovaj rad zorno prikazuje teorijske

perspektive koje jasno tumače i opisuju načine postupanja s obiteljima u (visokom) riziku. Teorija obiteljskih sustava „utabala“ je put ka razvoju psihoterapijskih pravaca koji zagovaraju sistemski pristup u radu s obiteljima u riziku. Iznimno korisnima u socijalno-pedagoškom radu s obiteljima doimaju se specifične tehnike koje terapeuti koriste u radu s obiteljima u riziku. Racionala koja usmjerava profesionalno djelovanje od početka do kraja procesa obiteljske procjene jest uvažavanje etičkih i provedbenih načela. Jezgru ovog rada čini detaljniji opis metoda i tehnika procjene obitelji kao sustava pri čemu primat ima obiteljski grupni intervju. Riječ je o vrlo specifičnoj metodi procjene koja u potpunosti počiva na postulatima obiteljske sistemske terapije te kao takva predstavlja vrlo vrijedan alat prilikom otkrivanja, ispitivanja i istraživanja potreba, rizika i snaga (jakih strana, potencijala) kod pojedinih članova obitelji i unutar obiteljskih podsustava s ciljem odabira i predlaganja plana intervencije. Obiteljskim grupnim intervjuiranjem stječe se uvid u vrijedne podatke o temeljnim karakteristikama koje obiteljske sustave čine dinamičnima i promjenjivima, a to su: priroda i obrasci interakcija među članovima obitelji i obiteljskim podsustavima, organizacija, obiteljska povijest, uloge, obiteljski savezi, granice, afektivnost, atmosfera u obitelji, odnosi moći, obrasci komunikacije. Prethodno navedene odrednice mogu predstavljati i fokusne točke stručnog rada s obiteljima u riziku, odnosno područja sveobuhvatne obiteljske procjene. Temeljna područja obiteljske procjene ilustrirana su „trokutom procjenjivanja“ koji predstavlja najkvalitetniji konceptualni vodič kojim bi se trebali rukovoditi stručnjaci prilikom ispitivanja potreba, rizika i snaga pojedinih članova obitelji, podsustava ili obitelji kao cjeline i to na razini djeteta i njegovih razvojnih potreba, obiteljskog okruženja i roditeljskih sposobnosti. Ohrabrujuća je činjenica to što se uočava trend povećanog ulaganja u razvoj i konstruiranje novih, ali i unaprjeđenje nešto starijih instrumenata – upitnika, testova i skala obiteljske procjene. Također, instrumenti opisani u ovom radu u okviru metode testiranja, *Family Assesment Device – FAD*, *Family Assesment Measure*, *Family Adaptability and Cohesion Scales IV – FACES IV*, *Skala kvalitete obiteljskih interakcija – KOBI*, primjeri su dobre prakse jer uz to što ih odlikuju dobre metrijske karakteristike, procjenjuju mnogostruka područja obiteljskog funkcioniranja te na taj način omogućuju dodjeljivanje epiteta procesu procjene kao sveobuhvatnog, cjelovitog, holističkog pristupa temeljenog na dokazima učinkovitosti i usmjerenog na prepoznavanje rizika i snaga na razini pojedinaca, obiteljskih podsustava i na razini obitelji kao sustavne jedinice. Komplementarne metode procjene unose posebnu notu u čitav proces procjene obitelji u visokom riziku. Moguće ih je primjenjivati kako u radu s djecom tako i s odraslima, olakšavaju

uspostavu odnosa povjerenja posebice sa djecom, a umanjuje se učinak „ispitivačke situacije“. Vizualne tehnike vrlo često se koriste prilikom procesa procjene obitelji u visokom riziku čiji su rezultat mnogobrojni podaci o činiteljima koji utječu na cjelokupno obiteljsko funkcioniranje.

Pretraživanjem strane i domaće literature ne nailazi se na podatke o učestalijoj primjeni metoda i tehnika procjene obitelji kao sustava, iako je primjena navedenih metoda i tehnika ipak svojstvena zemljama zapadnog svijeta. Jedini primjer uporabe obiteljskog grupnog intervjua u hrvatskom kontekstu jest onaj u okviru kvalitativnog dijela istraživanja u sklopu projekta „*Specifična obilježja obitelji u riziku: doprinos planiranju kompleksnih intervencija*“. Navedeno opravdano navodi na zaključak o kompleksnosti provedbe kvalitativnih istraživanja i stručnog rada s obiteljima u riziku što je u ovome radu razmatrano u odnosu na teškoće prilikom definiranja obitelji te prikaz ključnih i komplementarnih metoda i tehnika procjene obitelji (u riziku) kao sustava.

Smjernice za budućnost koje bi mogle doprinijeti kvaliteti sveobuhvatne procjene obitelji u visokom riziku očituju se kroz ulaganje dodatnih napora za učestalijom primjenom metoda i tehnika procjene obitelji kao sustava, a posebice obiteljskog grupnog intervjua s ciljem procjene potreba, rizika i snaga članova, obiteljskih podsustava i obitelji u riziku koji omogućuje stjecanje uvida u cjelovitije i bogatije podatke o cjelokupnom obiteljskom funkcioniranju. Ova vrsta intervjua je i snažno sredstvo tretmana čijom je primjenom omogućen stručno-pedagoški tretmanski rad na onim, prethodno procijenjenim područjima unutar kojih je potreban određen oblik intervencije. Nadalje, ističe se i potreba za educiranjem stručnjaka o postulatima opće teorije sustava i teorije obiteljskih sustava s ciljem isticanja važnosti rada s cjelokupnom obitelji, a ne samo s onim članovima obitelji koji manifestiraju probleme u ponašanju jer obitelj je puno više od grubog zbroja njezinih članova.

## 9. Popis literature

1. Ajduković, M. i Sladović Franz, B. (2008). Instrumenti socijalnog rada za procjenjivanje obiteljske situacije i potreba djece. U M. Ajduković i T. Radočaj (ur.), *Pravo djeteta na život u obitelji* (195-209). Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku.
2. Ajduković, M. (2008). Rane intervencije i ostale intervencije u zajednici kao podrška roditeljima pod rizicima. U M. Ajduković i T. Radočaj (ur.), *Pravo djeteta na život u obitelji* (55-123). Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku.
3. Ajduković, M. (2012). Vještine interpersonalne komunikacije. U A. Žižak, V. Vizek Vidović i M. Ajduković, *Interpersonalna komunikacija u profesionalnom kontekstu* (93-147). Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet.



4. Ajduković, M. (2015). Pomoć roditeljima u zaštiti dobrobiti djeteta: Priručnik za socijalne radnike, druge stručnjake i suradnike centara za socijalnu skrb. U M. Ajduković, Zagreb: Društvo za psihološku pomoć i Ured UNICEF-a za Hrvatsku.
5. Allen, K. R. i Henderson, A. C. (2017). FAMILY THEORIES: FOUNDATION AND APPLICATION. Chichester: John Wiley & Sons, Inc. Preuzeto s <https://download.e-bookshelf.de/download/0008/0994/49/L-G-0008099449-0015695618.pdf> (16.6.2022.).
3. Amato, P. R. (2014). What Is A Family?. NCFR Report Magazine: Early Childhood. Preuzeto s <https://www.ncfr.org/ncfr-report/past-issues/summer-2014/what-family> (10.5.2022.)
4. Arksey, H. (1996). Collecting data through joint interviews. Guilford: University of Surrey. Preuzeto s <https://sru.soc.surrey.ac.uk/SRU15.html> (19.6.2022.).
5. Bagnoli, A. (2009). Beyond the standard interview: the use of graphic elicitation and arts-based methods. *Qualitative Research*, 9(5), 547–570.
6. Begovac, I. (2021). Dječja i adolescentna psihijatrija. Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
7. Berc, G. (2012). Obiteljska otpornost – teorija i primjena koncepta u socijalnom radu. *Ljetopis socijalnog rada*, 19(1), 145-167.
8. Berman, Y. (1995). Knowledge transfer in social work: The role of grey documentation. *The International Information & Library Review*, 27(2), 143–154.
9. Bingley Miller, L. i Bentovim, A. (2003). Assessing Families: The Family Assessment of Family Competence, Strengths and Difficulties. U M. Bell i K. Wilson (ur.), *The Practitioner's Guide to Working with Families* (57-85). New York: Palgrave Macmillan.
10. Bjørnholt, M. i Farstad, G. R. (2012). 'Am I rambling?' on the advantages of interviewing couples together. *Qualitative Research 2014*, 14(1), 3–19.
11. 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.
12. Broderick, C.B. (1993). Understanding Family Process: Basics of Family Systems Theory. London: SAGE Publications.
13. Bukowski, W. M., Sippola, L., Hoza, B. i Newcomb, A. F. (2000). Pages from a sociometric notebook: An analysis of nomination and rating scale measures of acceptance, rejection, and social preference. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 2000(88), 11–26.
14. Campbell, J. F. (2021). The Invisible Influences Behind Joint Interviews: An Examination of Relational Expectations and Technology Use. *American Journal of Qualitative Research*, 5 (1), 206-221.
15. Child, S. i Nind, M. (2013). Sociometric methods and difference: a force for good – or yet more harm. *Disability & Society*, 28(7), 1012–1023.
16. Colapinto, J. (2018). Structural Family Therapy. U J. Lebow, A. Chambers i D. Breunlin (ur.), *Encyclopedia of Couple and Family Therapy* (1-8). Cham: Springer Natur Switzerland AG. Preuzeto s [https://sci-hub.st/https://doi.org/10.1007/978-3-319-15877-8\\_334-2](https://sci-hub.st/https://doi.org/10.1007/978-3-319-15877-8_334-2) (19.6.2022.).

17. Corey, G. (2001). Terapija obiteljskih sistema. U C. Gerald (ur.). *Teorija i praksa psihološkog savjetovanja i psihoterapija* (387-449). Jastrebarsko: Naklada Slap.
18. Cumming, S., Fitzpatrick, E., McAuliffe, D., McKain, S., Martin, C. i Tonge, A. (2007). Raising the Titanic: Rescuing Social Work Documentation from the Sea of Ethical Risk. *Australian Social Work*, 60(2), 239–257.
19. Deacon, S. A. (2000). Creativity within Qualitative Research on Families: New Ideas for Old Methods. *The Qualitative Report*, 4 (3), 1-11.
20. Deacon, S. A. i Piercy, F. P. (2001). Qualitative Methods in Family Evaluation: Creative Assessment Techniques. *The American Journal of Family Therapy*, 29, 355–373.
21. Definition of Family - Related Constructs, Inclusive Definitions, Theoretical Definitions, Situational Definitions, Normative Definitions, Conclusion (2022). Preuzeto s <https://family.jrank.org/pages/492/Family-Definition.html> (22.5.2022.).
22. Epstein, N. B., Baldwin, L. M. i Bishop, D. S. (1983). THE McMASTER FAMILY ASSESSMENT DEVICE. *Journal of Marital and Family Therapy*, 9 (2), 171-180.
23. FamResPlan (2020). Zagreb: Edukacijsko – rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu. Preuzeto s <http://www.famres.erf.hr/hr/> (25.6.2022.).
24. Fawcett, J. (2006). STRUCTURE AND USE OF NURSING KNOWLEDGE. U J.P. DaCunha, K. L. Kern i J. H. Martin (ur.), *Contemporary Nursing Knowledge: Analysis and Evaluation of Nursing Models and Theories* (1-49). Philadelphia: F. A. Davis Company.
25. Ferić, M., Maurović, I. i Žižak, A. (2016). Izazovi istraživanja otpornosti obitelji. *Kriminologija i socijalna integracija*, 24 (1), 3-25.
26. Filipović, N.I. (2015). Razumijevanje sistema: Od Bertalanffyja do Ortege y Gasset. *Filozofska istraživanja*, 35 (4), 687-698.
27. Fišer, S., Marković, N., Ogresta, J. i Radat, K. (2007). Uvodna razmatranja. „ZA“ i „O“ JEDNORODITELJSKIM OBITELJIMA (11-20). Zagreb: Udruga za unaprjeđenje kvalitete življenja LET. Preuzeto s [https://www.udruga-let.hr/wp-content/uploads/2014/03/prirucnik2.indd\\_.pdf](https://www.udruga-let.hr/wp-content/uploads/2014/03/prirucnik2.indd_.pdf) (14.5.2022.).
28. Floyd, F. J., Weinand, J. W. i Cimmarusti, R. A. (1989). CLINICAL FAMILY ASSESSMENT: APPLYING STRUCTURED MEASUREMENT PROCEDURES IN TREATMENT SETTINGS. *Journal of Marital and Family Therapy*, 15(3), 271–288.
29. Gabb, J. (2009). Researching Family Relationships: A Qualitative Mixed Methods Approach. *Methodological Innovations Online*, 4 (2), 37-52.
30. Gabb, J., i 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.
31. Greenstein, T.N. i Davis, S.N. (2013). Why Do Research on Families? U D. Repetto, L. Bailian, A. Viriding i P. Sutton (ur.), *Methods of Family Research* (1-14). Thousand Oaks: Sage Publications, Inc. Preuzeto s <https://books.google.mu/books?id=QYAgAQAAQBAJ&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false> (10.5.2022.).
32. Haralambos, M. i Holborn, M. (2002). Sociologija – teme i perspektive. Zagreb: Golden marketing.

33. Harmon Hanson, S. M., Gedaly-Duff, V. i Rowe Kaakinen, J. (2005). Family Nursing Assessment and Intervention. U J. P. DaCunha i C. Abramowitz, *Family Health Care Nursing: Theory, Practice, and Research, Third Edition* (215-242). Philadelphia: F. A. Davis Company.
34. Harmon Hanson, S. M. i Mischke, K. B.(2005). FAMILY SYSTEMS STRESSORS TRENTH INVENTORY (FS3I). U J. P. DaCunha i C. Abramowitz, *Family Health Care Nursing: Theory, Practice, and Research, Third Edition* (535-548). Philadelphia: F. A. Davis Company.
35. Janković, J. (1995). TEORIJSKA PROMIŠLJANJA O OBITELJI. *Društvena istraživanja, 4* (4-5 (18-19)), 433-449.
36. Janković, J. (2004): *Pristupanje obitelji-sustavni pristup*. Zagreb: Alineja.
37. Johnson, M. A., Stone, S., Lou, C., Vu, C. M., Ling, J., Mizrahi, P. i Austin, M. J. (2008). Family assessment in child welfare services: instrument comparisons. *Journal of evidence-based social work, 5*(1-2), 57–90.
38. Katz-Buonincontro, J. i Anderson, R. C. (2018). A Review of Articles Using Observation Methods to Study Creativity in Education (1980-2018). *The Journal of Creative Behavior, 0* (0), 1-17.
39. Kawulich, B. B. (2005). Participant Observation as a Data Collection Method. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research, 6*(2). Preuzeto s <https://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/466/996> (16.7.2022.).
40. Kawulich, B. (2012). Collecting data through observation. U C. Wagner, B. Kawulich, M. Garner (ur.), *Doing social research: A global context, 6* (12), 150-160.
41. Koller-Trbović, N., Miroslavljević, A. i Jeđud Borić, I. (2017). PROCJENA POTREBA DJECE I MLADIH S PROBLEMIMA U PONAŠANJU - KONCEPTUALNE I METODIČKE ODREDNICE. Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku. Preuzeto s <https://www.unicef.hr/wp-content/uploads/2015/09/Prirucnik-o-procjeni-potreba-web.pdf> (1.5.2022.).
42. Koller-Trbović, N., Miroslavljević, A. i Ratkajec Gašević, G. (2019). Podrška škole djeci s teškoćama u ponašanju i učenju iz perspektive roditelja i djece. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 55* (2), 53-69.
43. Konvencija o pravima djeteta (2007). Zagreb: Pravobranitelj za djecu. Preuzeto s <https://dijete.hr/hr/dokumenti/?cp=2&skw=konvencija-&orderby=date&order=desc> (15.5.2022.).
44. Korfmacher, J. (2000). The Kempe family stress inventory: A review. *Child Abuse & Neglect, 24*(1), 129–140.
45. Kovčo Vukadin, I., Novak, M. i Križan, H. (2016). Zadovoljstvo životom: individualna i obiteljska perspektiva. *Kriminologija i socijalna integracija, 24* (1), 84-115.
46. Lektorić, M. (2015). Neki sociološki aspekti roditeljstva u suvremenom društvu (Diplomski rad). Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb.
47. Mack, Woodsong, MacQueen, Guest i Namey (2005). In-Depth Interviews. *Qualitative Research Methods: A DATA COLLECTOR'S FIELDGUIDE* (29-51). North Carolina: Family Health International. Preuzeto s <https://www.fhi360.org/sites/default/files/media/documents/Qualitative%20Research%20Methods%20-%20A%20Data%20Collector's%20Field%20Guide.pdf> (20.6.2022.).

48. MacLean, A. i Harden, J. (2014) Reflections on researching with children using 'family group interviews' as part of a qualitative longitudinal study. *International Journal of Child, Youth and Family Studies*, 5(41), 649-665.
49. Macuka, I. (2004). Skala percepcije obiteljskih odnosa, , U A. Proroković, K. Lacković-Grgin, V. Čubela Adorić i Z. Penezić (ur.), *Zbirka psihologijskih skala i upitnika* (33-38). Zadar: Odjel za psihologiju Sveučilišta u Zadru.
50. 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.
51. Manning, J. i Kunkel, A. (2015). Qualitative approaches to dyadic data analyses in family communication research: An invited essay. *Journal of Family Communication*, 15(3), 185–192.
52. Mansur-Alves, M., Silva, R. S. i Fernandes, S. C. D. Á. (2016). Impact of the Psychological Testing Assessment System (SATEPSI) for scientific publications in psychological assessment. *Psico-USF*, 21, 179-188.
53. Maurović, I. (2010). INTERVENCIJE U OBITELJSKOM OKRUŽENJU: MOGUĆNOST PREVENCIJE IZDVAJANJA DJECE I MLADIH RIZIČNOG PONAŠANJA IZ OBITELJI. *Ljetopis socijalnog rada*, 17 (3), 413-443.
54. Maurović, I. (2019). Povijesni pregled razvoja koncepta obiteljske otpornosti: Utjecaj promjena paradigmi, opće teorije sustava te teorije obiteljskog sustava na razvoj koncepta otpornosti obitelji. U I. Maurović i A. Miroslavljević (ur.), *Skripta za predmet Socijalnopedagoški rad s obitelji, interni materijal* (43-45). Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
55. Maurović, I. i Ferić, M. (2019). Zaštitni čimbenici. *Interni dokument projekta Specifična obilježja obitelji u riziku: doprinos planiranju kompleksnih intervencija*. Zagreb: Hrvatska zaklada za znanost.
56. Mejovšek, M. (2008). Općenito o znanosti. U M. Mejovšek (ur.), *Metode znanstvenog istraživanja u društvenim i humanističkim znanostima* (3-33). Jastrebarsko: Naklada Slap.
57. Miller, P. C., McDonald, R. i Jouriles, E. N. (2001). Measuring family problems. U J. Touliatos, M. A. Straus i B. F. Perlmutter (ur.), *Handbook of Family Measurement Techniques: Abstracts* (259-273). Thousand Oaks: Sage Publications, Inc.
58. Miroslavljević, A. (2012). Socijalnopedagoška procjena i pogreške u procjenjivanju. *Interni materijal za predmet Socijalnopedagoška procjena I*. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
59. Miroslavljević, A. (2019a). Izazovi definiranja (pojma) obitelji. U I. Maurović i A. Miroslavljević (ur.), *Skripta za predmet Socijalnopedagoški rad s obitelji, interni materijal* (4-17). Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
60. Miroslavljević, A. (2019b). Procjena potreba obitelji u riziku s djetetom koje pokazuje probleme u ponašanju i intervencije koje osnažuju otpornost obitelji. U I. Maurović i A. Miroslavljević (ur.), *Skripta za predmet Socijalnopedagoški rad s obitelji, interni materijal* (85-145). Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
61. Miroslavljević, A. (2019c). Metode rada u procesu procjene obitelji u riziku čije dijete manifestira probleme u ponašanju (područja, metode i tehnike procjene). U I. Maurović i A. Miroslavljević (ur.), *Skripta za predmet Socijalnopedagoški rad s obitelji, interni materijal* (88-112). Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.

62. Mirosavljević, A. (2022). Obiteljska procjena. *Power Point prezentacija za predmet Socijalnopedagoški rad s obitelji, interni materijal*. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
63. Mirosavljević, A. i Ćosić, A. (2020). 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.
64. Mirosavljević, A., Jeđud Borić, I. i Koller-Trbović, N. (2016). Intervju s obitelji u kvalitativnom istraživanju. *Kriminologija i socijalna integracija*, 24 (1), 145-178.
65. Mirosavljević, A., Maurović, I. i Žižak, A. (u postupku objave). „Svatko normalan bi na našem mjestu već odavno puknuo“: doživljaj (vlastite) otpornosti obitelji u riziku s djecom s problemima u ponašanju. Zagreb: Edukacijsko – rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
66. Nelson, J. A., Onwuegbuzie, A. J., Wines, L. A. i Frels, R. K. (2013). The Therapeutic Interview Process in Qualitative Research Studies. *The Qualitative Report*, 18, 1-17.
67. Obiteljski zakon. Narodne novine 103/15, 98/19.
68. Ogresta, J., Rimac, I., Ajduković, M. i Skokandić, L. (2012). ANALIZA OBILJEŽJA PRIJAVLJENIH DOGAĐAJA NASILJA NAD DJECOM U OBITELJI EVIDENTIRANIH U CENTRIMA ZA SOCIJALNU SKRB. *Ljetopis socijalnog rada*, 19 (3), 439-477.
69. Ogundokun, A. O., Abioye-Kuteyi, E. A., Bello, I. S., Oyegbade, O. O., Olowookere, S. A. i Olowookere, A. J. (2016) Effect of family-oriented interviews on family function of young persons attending the family practice clinic in Oauthc, Ile Ife, south-western Nigeria. *South African Family Practice*, 58(6), 225-228.
70. Olson, D. H. i Gorall, D. M. (2006). *FACES IV & the Circumplex Model*. Preuzeto s <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.567.7299&rep=rep1&type=pdf> (9.6.2022.).
71. Olson, D. H. (2010). *FACES IV Manual*. Minneapolis: Life Innovations, Inc.
72. Opća deklaracija o pravima čovjeka. Narodne novine 12/2009. Preuzeto s [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/medunarodni/2009\\_11\\_12\\_143.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/medunarodni/2009_11_12_143.html) (15.5.2022.).
73. Orpinas, P., Rico, A. i Martinez, L. (2013). PARENT-CHILD COMMUNICATION AND RELATIONSHIP: McMaster Family Assessment Device (FAD). U M. Maddaleno, A. Rowe i L. Vulcanovic (ur.), *Latino Families and Youth: A Compendium of Assessment Tools* (61-66). Washington: Pan American Health Organization.
74. Parker, J. (2020). Creative skills for social workers. U J. Parker (ur.), *Introducing Social Work* (183-193). Thousand Oaks: SAGE Publications, Inc. Preuzeto s [https://books.google.hr/books?hl=hr&lr=&id=9VXUDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA183&dq=creative+assessment+techniques+in+social+work&ots=Fj8cmSPZQe&sig=K6nRAI5mJtE3x57gyGhFahJbC10&redir\\_esc=y#v=onepage&q=creative%20assessment%20techniques%20in%20social%20work&f=false](https://books.google.hr/books?hl=hr&lr=&id=9VXUDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA183&dq=creative+assessment+techniques+in+social+work&ots=Fj8cmSPZQe&sig=K6nRAI5mJtE3x57gyGhFahJbC10&redir_esc=y#v=onepage&q=creative%20assessment%20techniques%20in%20social%20work&f=false) (10.7.2022.).
75. Patterson, J., William, L., Edwards Chamow, T. M. i Grauf-Grounds, C. (2009). *Essential Skills in Family Therapy, Second Edition: From the First Interview to Termination*. New York: The Guilford Press.

76. Priest, J. B., Parker, E. O., Hiefner, A., Woods, S. B. i Roberson, P. N. E. (2020). The Development and Validation of the FACES-IV-SF. *Journal of Marital and Family Therapy*, 46(4), 674-686.
77. Rabin, C. (1983). Towards the Use and Development of Games for Social Work Practice. *The British Journal of Social Work*, 13(2), 175-196.
78. Raboteg-Šarić, Z., Pećnik, N. i Josipović, V. (2003). *Jednoroditeljske obitelji: osobni doživljaj i stavovi okoline*. Zagreb: Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži.
79. Ratkajec Gašević, G., Dodig Hundrić, D. i Mihić, J. (2016). Spremnost na promjenu ponašanja – od individualne prema obiteljskoj paradigmi. *Kriminologija i socijalna integracija*, 24 (1), 50-83.
80. Ratkajec Gašević, G. i Žižak, A. (2016). MOTIVACIJSKI MEHANIZMI KOJI PRETHODE ODLUCI O PROMJENI PONAŠANJA KOD MLADIH POČINITELJA KAZNENIH I PREKRŠAJNIH DJELA. *Ljetopis socijalnog rada*, 23 (1), 39-64.
81. Ratkajec Gašević, G. i Dodig Hundrić, D. (2019). Spremnost na promjenu i podršku. *Interni dokument projekta Specifična obilježja obitelji u riziku: doprinos planiranju kompleksnih intervencija*. Zagreb: Hrvatska zaklada za znanost.
82. Rezcek, C. (2014). Conducting a Multi Family Member Interview Study. *Family Process*, 53 (2), 1-18.
83. Santisteban, D. A., Suarez-Morales, L., Robbins, M. S. i 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. Preuzeto s <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1488196/citedby/> (6.6.2022.).
84. Schene, P. (2005). *COMPREHENSIVE FAMILY ASSESSMENT GUIDELINES for CHILD WELFARE*. National Resource Center for Family-Centered Practice and Permanency Planning a service of the Children's Bureau.
85. Sekol, I. i Maurović, I. (2017). MIJEŠANJE KVANTITATIVNOG I KVALITATIVNOG ISTRAŽIVAČKOG PRISTUPA U DRUŠTVENIM ZNANOSTIMA – MIJEŠANJE METODA ILI METODOLOGIJA?. *Ljetopis socijalnog rada*, 24 (1), 7-32.
86. Sharma R. (2013). The Family and Family Structure Classification Redefined for the Current Times. *Journal of family medicine and primary care*, 2(4), 306-310. Preuzeto s <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4649868/> (12.5.2022.).
87. Skinner, H. A., Steinhauer, P. D. i Santa-Barbara, J. (1983). The Family Assessment Measure. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 2(2), 91-105.
88. Skinner, H. A., Steinhauer, P. D. i Santa-Barbara, J. (1998). *Profile Report for Brief FAM: Self-Rating Report*. Toronto: Multi-Health Systems, Inc.
89. Skinner, H., Steinhauer, P. i Sitarenios, G. (2000). Family Assessment Measure (FAM) and process model of family functioning. *Journal of Family Therapy*, 22(2), 190-210.
90. Sladović Franz, B. (2008). Sveobuhvatno obiteljsko procjenjivanje u zaštiti djece ugroženog razvoja u obitelji. U M. Ajduković i T. Radočaj (ur.), *Pravo djeteta na život u obitelji* (195-209). Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku.
91. Sladović Franz, B. (2011). ZNAČAJKE PROCESA ODLUČIVANJA U SOCIJALNOJ SKRBI ZA DJECU. *Ljetopis socijalnog rada*, 18 (3), 439-467.

92. Sladović Franz, B. (2021). Obilježja rada voditelja mjere s roditeljima: spremnost na suradnju i spremnost na promjenu. U M. Ajduković i B. Sladović Franz (ur.), *Sigurnost i dobrobit djeteta: Strukturirani pristup zaštiti djece u sustavu socijalne skrbi* (77-90). Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku.
93. Sladović Franz, B. i Ajduković, M. (2008). Skrb za djecu čiji je razvoj ugrožen u obitelji. U M. Ajduković i T. Radočaj (ur.), *Pravo djeteta na život u obitelji* (77-93). Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku.
94. Smilkstein, G. (1978). The Family APGAR: A Proposal for a Family Function Test and Its Use by Physicians. *THE JOURNAL OF FAMILY PRACTICE*, 6 (6), 1231-1239.
95. Smit, B. i Onwuegbuzie, A. J. (2018). Observations in Qualitative Inquiry: When What You See Is Not What You See. *International Journal of Qualitative Methods*, 17, 1–3.
96. Szapocznik J., Schwartz S. J. , Muir J. .A i Brown C. H. (2012). Brief Strategic Family Therapy: An Intervention to Reduce Adolescent Risk Behavior. *Couple Family Psychol.* 1(2), 134-145. Preuzeto s <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3737065/> (10.6.2022.).
97. Štalekar, V. (2010). Obiteljska i bračna psihoterapija. *Medicina Fluminensis*, 46 (3), 278-283.
98. Štampar, L. (2017). Razlika u percepciji komponenti obiteljske otpornosti između majki i očeva (Diplomski rad). Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Zagreb.
99. Tadić, T. (2021). Problemi u ponašanju djece iz perspektive stručnih suradnika doma za odgoj djece i mladeži (Diplomski rad). Rijeka: Filozofski fakultet Sveučilišta u Rijeci.
100. Tam, B., Findlay, L. i Kohen, D. (2017). Conceptualization of family: complexities of defining an Indigenous family. *Indigenous Policy Journal*, 28 (1), 1-20.
101. Thomas, G. (2010). Research Tools: Questionnaires, Rating Scales, Attitudinal Scales and Tests. U G. Thomas, *Social Work Research* (231-259). New Delhi: Indira Gandhi National Open University.
102. The California Evidence-Based Clearinghouse for Child Welfare (2020). *Family Assessment Measure-III (FAM-III)*. Preuzeto s <https://www.cebc4cw.org/assessment-tool/family-assessment-measure-iii/> (10.6.2022.).
103. The National Child Traumatic Stress Network (2022). *Family Assessment Device*. Preuzeto s <https://www.nctsn.org/measures/family-assessment-device> (9.6.2022.).
104. U. S. Department of Health and Human Services (2018). *Data Collection Methods for Program Evaluation: Observation*. Preuzeto s <https://www.cdc.gov/healthyyouth/evaluation/pdf/brief16.pdf> (16.7.2022.).
105. Ustav Republike Hrvatske. Narodne novine 56/90, 135/97, 08/98, 113/00, 124/00, 28/01, 41/01, 55/01, 76/10, 85/10, 05/14.
106. Vulić Prtorić, A. (2001): Razvojna psihopatologija: Normalan razvoj koji je krenuo krivim putem. *Razvojna psihopatologija*, 40 (17), 161–186.
107. Vulić-Prtorić, A. (2004). Skala kvalitete obiteljskih interakcija, U A. Proroković, K. Lacković-Grgin, V. Čubela Adorić i Z. Penezić (ur.), *Zbirka psihologijskih skala i upitnika* (24-33). Zadar: Odjel za psihologiju Sveučilišta u Zadru.

108. Wagner Jakab, A. (2008). Obitelj - sustav dinamičnih odnosa u interakciji. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 44 (2), 119-128.
109. Walsh, F. (2012). THE NEW NORMAL: Diversity and Complexity in 21st-Century Families. U F. Walsh (ur.), *Normal Family Processes: Growing Diversity and Complexity, Fourth Edition* (3-27). New York: The Guilford Press.
110. Walsh, F. (2016). Key Family Processes in Resilience. U F. Walsh (ur.), *Strengthening Family Resilience, Third Edition* (39-101). New York: The Guilford Press.
111. Weber, S. (2008). Visual Images in Research. U J. G. Knowles i A. L. Cole (ur.), *Handbook of the Arts in Qualitative Research: Perspectives, Methodologies, Examples, and Issues* (41-53). Los Angeles, CA: Sage Publications.
112. Weis, R. (2015). Incomplete Sentences Blank. *The Encyclopedia of Clinical Psychology*, 1–6.
113. White, J.M., Klein, D.M. i Martin, T. F. (2015). *Family Theories: An Introduction*. Thousand Oaks: SAGE Publications, Inc.
114. Yarhouse, M. A. i Sells, J. N. (2017). Models of Family Therapy. U M. A. Yarhouse i J. N. Sells (ur.), *Family Therapies: A Comprehensive Christian Appraisal* (87-114). Downers Grove: Inter Varsity Press.
- Preuzeto s  
[https://books.google.hr/books?hl=hr&lr=&id=Sa3jDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=family+therapies&ots=CUQwNT5LYk&sig=VahRbbB96yqbUxec0xRq7xmPmf8&redir\\_esc=y#v=onepage&q=family%20therapies&f=false](https://books.google.hr/books?hl=hr&lr=&id=Sa3jDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=family+therapies&ots=CUQwNT5LYk&sig=VahRbbB96yqbUxec0xRq7xmPmf8&redir_esc=y#v=onepage&q=family%20therapies&f=false) (10.6.2022.).
115. Zakon o socijalnoj skrbi. Narodne novine, 157/13, 152/14, 99/15, 52/16, 16/17, 130/17, 98/19.
116. Zulkifli, W., Nurayunee, W. I., Azniza, N. i Zarina, M. S. (2017) The reliability of McMaster Family Assesment Device (Fad) instruments among delinquent teenagers. *IOSR Journal Of Humanities And Social Science*, 22 (7), 40-43.
117. Žegarac, N. (2015). Razvojne potrebe deteta. *OD PROBLEMA DO PRILIKA U VOĐENJU SLUČAJA: PRIRUČNIK ZA PRAKTIČARE* (59-74). Beograd: Fakultet političkih nauka.
118. Žižak, A., Maurović, I., Borić, I. (2019). *Knjiga sažetaka i radova. Završna konferencija projekta FamResPlan*. Zagreb: Edukacijsko – rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.

## 10. Prilozi

### Prilog 1. Popis čestica po dimenzijama obiteljskog funkcioniranja unutar instrumenta Family Assesment Device – FAD (Epstein, Baldwin i Bishop, 1983)

Dimenzija: Rješavanje problema
Ukoliko dođe do pojave problema, obično postupamo u skladu sa svojim odlukama.
Nakon što naša obitelj pokuša riješiti problem, razgovaramo je li to bilo uspješno ili ne.
Razrješavamo većinu emocionalnih napetosti koje se pojave.
Suočavamo se s problemima koji uključuju osjećaje.
Pokušavamo razmišljati o različitim načinima na koje možemo rješavati probleme.



Dimenzija: Komunikacija
Kada je netko od članova obitelji uznemiren, drugi znaju o čemu je riječ.
Iz onoga što osoba govori ne može se zaključiti kako se ta osoba osjeća.
Članovi obitelji kažu stvari prije nego što o njima promisle.
Iskreni smo jedni prema drugima.
Ne razgovaramo jedni s drugima kada smo ljuti.
Kada nam se ne sviđa ono što je netko učinio, to mu i kažemo.
Dimenzija: Uloge
Nakon što zamolimo nekog od članova obitelji da nešto učini, provjeravamo je li doista to i učinio.
Provjeravamo jesu li članovi obitelji izvršili svoje obiteljske obveze (dužnosti).
Obiteljski zadaci nisu dobro raspoređeni.
Imamo problema s plaćanjem računa.
Imamo premalo vremena s istraživanjem osobnih interesa.
Dogovaramo se tko će obavljati kućanske poslove.
Kada nekoga zamolimo da nešto učini, na to ga treba podsjetiti.
Općenito smo nezadovoljni preraspodjelom kućanskih dužnosti.
Dimenzija: Afektivni odgovor
Nerado pokazujemo naklonost jedni prema drugima.
Neki on dan ne iskazuju emocionalne reakcije.
Ne iskazujemo ljubav jedni prema drugima.
Nježnost ne zauzima prvo mjesto u našoj obitelji.
Izražavamo nježnost.
Otvoreno plačemo jedni pred drugima.
Dimenzija: Afektivna uključenost
Ako je netko u nevolji, ostali članovi se uključe u tu situaciju.
Pokazujemo interes za druge samo ako se radi o nečem bitnom za te osobe.
Previše smo egocentrični.
Družimo se samo kada nas nešto zanima.
Pokazujemo interes jedno za drugoga samo ako iz toga možemo ostvariti osobnu korist.
Jedni drugima se previše miješamo u živote.

Dimenzija: Kontrola ponašanja	
Ne znamo što trebamo učiniti kada nastupi hitna/iznenadna situacija.	
Lako se izvučemo ukoliko prekršimo pravilo.	
Znamo što učiniti u hitnim/iznenadnim situacijama.	
Nemamo jasna očekivanja o higijenskim navikama.	
Imamo pravila o udaranju ljudi.	
Ne pridržavamo se nikakvih pravila ponašanja.	
Ako prekršimo pravila, ne znamo kakve posljedice nas očekuju.	
U našoj obitelji sve je dozvoljeno.	
U našoj obitelji postoje pravila u opasnim situacijama.	
Dimenzija: Cjelokupno (opće) obiteljsko funkcioniranje	
Planiranje obiteljskih aktivnosti je otežano jer nemamo razumijevanja jedni prema drugima.	
U kriznim situacijama pružamo podršku jedni drugima.	
Nismo u mogućnosti razgovarati jedni s drugima o tuzi koju osjećamo.	
Pojedinci u obitelji su prihvaćeni onakvima kakvi jesu.	
Izbjegavamo razgovarati o vlastitim strahovima i brigama.	
U mogućnosti smo jedni drugima izraziti osjećaje.	
U obitelji je prisutno mnogo loših osjećaja.	
Osjećamo se prihvaćenima zbog onoga što jesmo.	
U našoj obitelji donošenje odluka predstavlja problem.	
U mogućnosti smo donositi odluke o tome kako rješavati probleme.	
Ne slažemo se.	
Povjeravamo se jedni drugima.	

Prilog 2. Popis područja procjene i pripadajućih im pitanja u okviru obiteljskog *APGAR testa* (prilagođeno prema Smilkstein, 1978)

Područje procjene	Pitanja
Adaptacija	Kako su članovi obitelji pomagali jedni drugima u vrijeme postojanja potreba/krizne situacije?

	Na koji način su članovi obitelji dobili pomoć od prijatelja, bliskih osoba ili socijalnih institucija?
Odnosi	Na koji način članovi obitelji međusobno komuniciraju o temama kao što su zajednički odmor, slobodno vrijeme, financije, zdravlje, osobni problemi?
Razvoj	Kako su se članovi obitelji mijenjali tijekom proteklih godina? Kako su članovi obitelji prihvatili promjene? Na koji način su članovi obitelji pružali međusobnu pomoć u pogledu razvoja i izgradnje neovisnih životnih stilova? Kako su članovi obitelji reagirali na želje za promjenom prepoznatih kod ostalih članova?
Afektivnost	Kako su članovi obitelji reagirali na emocionalne reakcije ostalih članova (ljutnja tuga i sl.)?
Rješavanje problema	Na koji način članovi obitelji dijele novac, zajednički prostor i slobodno vrijeme?

Prilog 3. Kempeov inventar obiteljskih stresora (Ajduković i Sladović Franz, 2008)

0-nema problema

5-umjereni problemi

10-ozbiljni problemi

1. Roditelj je kao dijete bio zlostavljan (fizički ili zanemarivanjem)	0	5	10
2. Roditelj je bio osuđivan, psihički bolestan ili je zloupotrebjavao opojna sredstva	0	5	10
3. Prethodno ili sadašnje korištenje usluga Centra za socijalnu skrb	0	5	10

4. Roditelj je izoliran, ima nisko samopoštovanje ili je depresivan	0	5	10
5. Višestruki stresovi ili krizne situacije	0	5	10
6. Mogućnost agresivnih ispada	0	5	10
7. Nerealna, rigidna očekivanja od djetetovog ponašanja ili razvoja	0	5	10
8. Grubo kažnjavanje djeteta	0	5	10
9. Roditelj doživljava dijete kao teško i/ili provokativno	0	5	10
10. Neželjeno dijete ili dijete pod rizikom za nerazvijanjem privrženosti	0	5	10

Prilog 4. Upitnik stresnih događaja (prilagođeno prema Ajduković i Sladović Franz, 2008)

Dolje je navedena lista stresnih događaja. Molimo Vas da svako pitanje pažljivo pročitate i zatim razmislite jeste li taj događaj doživjeli u proteklih godinu dana. Molimo da označite znakom + polje pod "DA" ako ste doživjeli određeni događaj i polje "JOŠ UVIJEK UTJEČE NA MENE" ako događaj još uvijek ima utjecaja na Vaš život.

DOGAĐAJ	DA	JOŠ UVIJEK UTJEČE NA MENE
Jeste li imali ozbiljnu bolest ili bili ozbiljno ozlijeđeni?		
Je li netko iz Vaše bliže obitelji (dijete, majka, otac, sestra, brat, partner) bio ozbiljno bolestan ili ozlijeđen?		
Je li netko od Vaših bližih prijatelja ili drugih bliskih rođaka bio ozbiljno bolestan ili ozlijeđen?		
Je li netko iz Vaše bliže obitelji (dijete, majka, otac, sestra, brat, partner) umro?		
Je li netko od Vaših drugih bliskih rođaka ili bližih prijatelja umro?		
Jeste li se rastali od svog partnera (a da razlog nije smrt)?		
Jeste li imali neki ozbiljni problem s bliskim prijateljem, susjedom ili rođakom?		
Jeste li Vi ili netko iz Vaše bliže obitelji bili žrtva ozbiljnog nacionalnog zlostavljanja, napada ili prijetnji?		
Jeste li Vi ili netko iz Vaše bliže obitelji bili žrtva bilo kakvog zlostavljanja, napada, prijetnji - možda zbog toga što Vi ili netko Vama blizak ima bilo kakvu poteškoću (npr. psihički poremećaj, teškoće u učenju, fizički nedostatak)?		
Jeste li Vi ili netko iz Vaše bliže obitelji bili žrtva nekog drugog oblika zlostavljanja, napada ili prijetnji?		
Jeste li Vi ili Vaš partner bili nezaposleni ili tražili posao više od mjesec dana?		

Jeste li Vi ili Vaš partner bili otpušteni s posla ili bili neraspoređeni na poslu?		
Jeste li imali nekih većih financijskih poteškoća (npr. dugovanja, teškoće s plaćanjem računa)?		
Je li Vas ili nekog iz Vaše bliže obitelji (dijete, majka, otac, sestra, brat, partner) kontaktirala policija ili ste bili na sudu?		
Jeste li Vi ili netko iz Vaše bliže obitelji (dijete, majka, otac, sestra, brat, partner) bili opljačkani ili prevareni?		
Jeste li Vi ili netko tko s Vama živi rodili?		
Jeste li Vi ili netko tko s Vama živi spontano pobacili ili rodili mrtvorodenče?		
Jeste li se preselili svojim izborom?		
Jeste li se preselili prisilno?		
Jeste li imali ikakvih stambenih poteškoća?		
Jeste li doživjeli neki drugi značajni događaj? Navedite koji.		

Prilog 5. Upitnik utjecaja djeteta na obitelj (prilagođeno prema Ajduković i Sladović Franz, 2008)

Biti roditelj zna biti teško i djeca imaju različit utjecaj na obitelj. Nas zanima kakav utjecaj ima Vaše dijete na Vašu obitelj u usporedbi s djecom u drugim obiteljima. Sljedećim pitanjima nastojimo razumjeti utjecaj djece na različita područja obiteljskog funkcioniranja. Molimo Vas da zaokružite odgovor koji najbolje opisuje vašu situaciju, s obzirom na odnos između Vas i Vašeg jednog, konkretnog djeteta (odaberite i upišite na koje se dijete odnosi ispunjavanje upitnika).

Datum: \_\_\_\_\_ Upitnik ispunjava: majka – otac

Ime, dob i spol djeteta: \_\_\_\_\_

Ime i prezime roditelja: \_\_\_\_\_

VAŠI OSJEĆAJI I STAVOVI O VAŠEM DJETETU

Uspoređujući s djecom i roditeljima djece koje su iste dobi kao moje dijete...	Ne opisuje moju situaciju	Slabo opisuje moju situaciju	Pretežno opisuje moju situaciju	U potpunosti opisuje moju situaciju
Moje je dijete pod većim stresom.	0	1	2	3

Ja više volim provoditi vrijeme sa svojim djetetom.	0	1	2	3
Noje dijete više izražava osjećaje nezadovoljstva i ljutnje.	0	1	2	3
Moje dijete više izražava osjećaje zadovoljstva i ponosa.	0	1	2	3
Kad sam sa svojim djetetom, osjećam da sam kao roditelj manje učinkovit/a i sposoban/na.	0	1	2	3
Meni je lakše igrati i zabavljati se sa svojim djetetom.	0	1	2	3
Mene više brine ponašanje mog djeteta.	0	1	2	3
Osjećam se više voljenim od strane svog djeteta.	0	1	2	3
Čini mi se da nemam podršku u nastojanjima da se nosim s ponašanjem svog djeteta.	0	1	2	3
Osjećam da zbog svog djeteta imam više energije.	0	1	2	3
Osjećam da bih mogao/la biti bolji roditelj svom djetetu.	0	1	2	3
Moje mi dijete pomaže da imam više pouzdanja u sebe kao roditelja.	0	1	2	3
Osjećam da bih trebao/la imati veću kontrolu nad njegovim/njenim ponašanjem.	0	1	2	3

Moje dijete najčešće napravi ono što želim.	0	1	2	3
Uglavnom osjećam da se znam nositi s ponašanjem svog djeteta.	0	1	2	3

#### UTJECAJ VAŠEG DJETETA NA VAŠ SOCIJALNI ŽIVOT

Uspoređujući s djecom i roditeljima djece koje su iste dobi kao moje dijete...	Ne opisuje moju situaciju	Slabo opisuje moju situaciju	Pretežno opisuje moju situaciju	U potpunosti opisuje moju situaciju
U javnosti doživljam više neugodnosti zbog ponašanja svog djeteta.	0	1	2	3
Moja obitelj više izbjegava socijalna druženja (npr. javne događaje, restorane) zbog njegovog/njenog ponašanja.	0	1	2	3
Teže je naći nekoga za čuvanje tko će biti s njim/njom.	0	1	2	3
Zbog ponašanja svog djetetamoja obitelj rjeđe nego što bh volio/voljela posjećuje rođake i prijatelje.	0	1	2	3
Moje dijete me više sprečava u provođenju vremena s prijateljima.	0	1	2	3
Osjećam veću napetost kada sam s obitelji na javnom mjestu	0	1	2	3

jer sam zabrinut/a za njegovo/njeno ponašanje.				
Više moram objašnjavati drugima ponašanje svog djeteta.	0	1	2	3
Zbog ponašanja svog djeteta manje sudjelujem u aktivnostima zajednice.	0	1	2	3
Zbog ponašanja svog djeteta rjeđe nego što bih volio/voljela imam u kući goste.	0	1	2	3
Manje vodim svoje dijete u kupovinu i kad idem obavljati neke sitne poslove.	0	1	2	3

#### UTJECAJ VAŠEG DJETETA NA VAŠU FINANCIJSKU SITUACIJU

Uspoređujući s djecom i roditeljima djece koje su iste dobi kao moje dijete...	Ne opisuje moju situaciju	Slabo opisuje moju situaciju	Pretežno opisuje moju situaciju	U potpunosti opisuje moju situaciju
Troškovi podizanja mog djeteta su veći.	0	1	2	3
Troškovi skrbi za moje dijete su veći.	0	1	2	3
Troškovi hrane, odjeće i/ili igračaka su veći.	0	1	2	3
Veći su troškovi obnavljanja i/ili popravljanja te zamjene stvari u kući.	0	1	2	3



Veći su troškovi liječenja, medicinske skrbi i/ili zdravstvenog osiguranja.	0	1	2	3
Veći su troškovi obrazovnih i psiholoških usluga.	0	1	2	3
Veći su troškovi rekreacijskih aktivnosti (npr. glazba, plivanje, gimnastika).	0	1	2	3

AKO STE U BRAKU ILI ŽIVITE U IZVANBRAČNOJ ZAJEDNICI, ISPUNITE SLJEDEĆI SKUP PITANJA (PITANJA 33-39). AKO NISTE U BRAKU NASTAVITE S PITANJEM BROJ 40.

UTJECAJ VAŠEG DJETETA NA ODNOS S VAŠIM/OM PARTNEROM/ICOM

Uspoređujući s djecom i roditeljima djece koje su iste dobi kao moje dijete...	Ne opisuje moju situaciju	Slabo opisuje moju situaciju	Pretežno opisuje moju situaciju	U potpunosti opisuje moju situaciju
Moj partner/ica i ja se manje slažemo u tome kako odgajati dijete.	0	1	2	3
Moj partner/ica više podržava način na koji se nosim s ponašanjem svoga djeteta.	0	1	2	3
Dijete okreće mojeg partnera/icu i mene jedno protiv drugog.	0	1	2	3
Podizanje djeteta je mojeg partnera/icu i mene više zbližilo.	0	1	2	3

Moje dijete uzrokuje više neslaganja između mene i mojeg partnera/ice.	0	1	2	3
Moj partner/ica manje podržava način na koji se nosim s ponašanjem svoga djeteta.	0	1	2	3
Podizanje djeteta je mojeg partnera/icu i mene udaljilo jedno od drugog.	0	1	2	3

AKO IMATE JOŠ DJECE, NASTAVITE SA SLJEDEĆIM SKUPOM PITANJA (PITANJA 40 – 48). AKO NEMATE VIŠE DJECE, NASTAVITE S PITANJEM BR. 49.

UTJECAJ VAŠEG DJETETA NA NJEGOVU/NJENU BRAĆU I SESTRE

Uspoređujući s djecom i roditeljima djece koje su iste dobi kao moje dijete...	Ne opisuje moju situaciju	Slabo opisuje moju situaciju	Pretežno opisuje moju situaciju	U potpunosti opisuje moju situaciju
Druga djeca u obitelji više pomažu u brizi za njega/nju.	0	1	2	3
Moje dijete više sprečava svoju braću i sestre u sudjelovanju u različitim aktivnostima.	0	1	2	3
Druga djeca u obitelji osjećaju se neugodnije zbog njegovog/njenog ponašanja.	0	1	2	3
Moje je dijete više odbačeno od strane svoje braće i sestara.	0	1	2	3

Druga djeca u obitelji rjeđe pozivaju prijatelje kući zbog njegovog/njenog ponašanja.	0	1	2	3
Druga djeca u obitelji više uživaju u provođenju vremena s njim/njom.	0	1	2	3
Moje dijete više uzima igračke svoje braće i sestara, bez traženja dopuštenja.	0	1	2	3
Moje dijete više trga i gubi igračke svoje braće i sestara.				

#### OPĆA PITANJA

Uspoređujući s djecom iste dobi kao moje dijete, stupanj težine života s njim/njom je:

A	B	C	D	E	F	G
Mnogo lakši	Lakši	Malo lakši	Otprilike jednak	Malo teži	Teži	Mnogo teži

Uspoređujući s djecom iste dobi kao moje dijete, utjecaj mog djeteta na našu obitelj je:

A	B	C	D	E	F	G
Mnogo negativniji	Negativniji	Malo negativniji	Otprilike jednak	Malo pozitivniji	Pozitivniji	Mnogo pozitivniji