

NOVE FORME SOCIJALNOPEDAGOŠKE POMOĆI OBITELJI U NIZOZEMSKOJ

NIVEX KOLLER-TRBOVIĆ

primljeno: rujan '96.
prihvaćeno: ožujak '97.

UDK: 36
376.5
314

Autorica ovog prikaza boravila je u studenom 1996. godine u Nizozemskoj na susretu FICE-regional na temu "Novi putovi u području socijalnopedagoške pomoći obitelji". Kako u Hrvatskoj gotovo i ne postoje razvijeni određeni modeli rada s obitelji u obitelji, autorica je smatrala potrebnim čitatelje ukratko informirati o pristupu djeci i mladeži s poremećajima u ponašanju i njihovim obiteljima danas u Nizozemskoj.

Od 1984. godine politika brige za mlade u Nizozemskoj temeljila se na nekim osnovnim postulatima koje je ukratko moguće navesti kao slijedeće:

- tretman treba biti što je moguće kraći
- tretman se treba odvijati što bliže mjestu stanovanja
- tretman treba biti što je moguće "laganiji"

Takav pristup doveo je do slijedećih implikacija:

- smanjivanje stacionarnih mjesta u domovima za djecu i mlade s psihičkim i problemima ponašanja
- intenziviranje ambulantne brige (tretmana)
- nastajanje novih forma posebne tzv. socijalnopedagoške pomoći kod kuće, tj. pomoći obitelji u obitelji.

Ovo posljednje, odnosno, pomoć obitelji u obitelji, predstavlja interes ovog rada, odnosno prikaza. Treba reći da u Nizo-

zemskoj već od 1950-e godine postoji tzv. klasična socijalnoradna pomoć u kući, ali se ona razlikuje od socijalnopedagoške pomoći budući je socijalni rad u obitelji postao manje praktičan, a više terapijski. Takve forme rada pomoći obitelji u kući razvile su se u Nizozemskoj unatrag desetak godina i to s djecom koja su se nalazila na listi čekanja za domski smještaj, a stručnjaci koji su provodili tu vrstu tretmana bili su socijalnopedagoški suradnici domova i ambulantskih tretmana. Tako su se razvili razni oblici rada s obitelji u kući čija su zajednička ishodišta slijedeća:

- zaštita djece u obitelji, odnosno rad s cijelom obitelji u njenoj socijalnoj mreži i zajednici
- djeca i roditelji postaju partneri u dogovaranju, planiranju i provođenju tretmana
- orijentacija je na jake strane obitelji i sudjelovanje različitih resursa iz socijalne zajednice
- rad na onome što obitelj može, želi i razumije
- uvažavanje različitosti obitelji i njenog životnog stila, te kulturnih, religioznih i socijalnih razlika i svega što predstavlja njenu posebnost
- orijentacija je na povećanju kompetencije obitelji, odnosno njenih članova.

Dr. sc. Nivex Koller - Trbović docent je na Odsjeku za poremećaje u ponašanju Fakulteta za defektologiju Sveučilišta u Zagrebu

Danas u Nizozemskoj postoje različiti oblici rada s obitelji u obitelji od čega su najprisutnija 4 oblika:

1. Video Hometraining- najučestaliji je oblik tretmana roditelja, pretežno s malom djecom. Cilj je poboljšati komunikaciju roditelja s djecom, a učestalost je obično jednom tjedno kroz 6-9 mjeseci. Dosadašnji rezultati su pozitivni i to pretežno kod obitelji s malom djecom, dok je kod starije djece potrebno ovu tehniku kombinirati s drugim tehnikama.

2. Direktivna terapija- pretežno je namjenjena obiteljima s djecom i maloljetnicima s težim problemima ponašanja. U centru pažnje je odnos roditelja i djece, poboljšanje komunikacije i ponašajno orijentirana terapija. Učestalost rada je 1-2 puta tjedno kroz 6 mjeseci. Dosadašnji rezultati govore o određenim uspjesima u tretmanu, mada se ne radi o posebno značajnim i velikim rezultatima.

3. Intenzivna pomoć obitelji - namjenjena je tzv. multi-problemskim obiteljima, odnosno obiteljima u kojima se susreću problemi s djecom, problemi u partnerskim odnosima, financijski problemi itd. Pomoć je praktična i terapijska, a pristup eklektički. Učestalost rada je nekoliko puta tjedno kroz 6-12 mjeseci (oko 300 sati). Radi se o vrlo velikoj investiciji u jednu obitelj, dok rezultati još nisu u potpunosti jasni (uskoro treba biti dovršena opširna analiza rezultata rada).

4. Families First - pomoć obitelji u krizi. Kako se radi o najnovijem obliku rada s obitelji u Nizozemskoj (a i u Europi), odnosno, u Nizozemskoj je taj oblik tretmana još u fazi eksperimenta i projekta koji je sada pri kraju i pokazuje dobre rezultate, te ga uvode u puno većem obimu nego do sada, smatram potrebnim opširnije ga prikazati.

FAMILIES FIRST

O kakvoj se vrsti i obliku pomoći radi

To je oblik pomoći za mlade i za obitelji koje se nalaze u krizi, a kriza je takve vrste da prijeti izdvajanjem djeteta ili maloljetnika iz

obitelji. Pomoć se pruža kod kuće, tako da su svi ili većina članova obitelji aktivno uključeni u tu pomoć. Pomoć treba pružiti brzo, u pravilu pomagač treba biti u okviru 24 sata nakon prijave u obitelji.

Radi se o pomoći koja je intenzivna, pomagač dolazi gotovo svakodnevno u obitelj, također i za vrijeme vikenda i praznika. Jedan posjet traje najčešće nekoliko sati i planiran je prema dnevnom rasporedu obitelji. To je moguće stoga što jedan obiteljski pomagač radi istovremeno samo s dvije obitelji. Nudi se praktična i terapijska pomoć.

Kod terapijske pomoći težište je na povećanju spremnosti za život i uspješno rješavanje životnih problema članova obitelji.

Nakon 4 tjedna završava ovaj oblik pomoći obitelji, a moguće je produženje za dva tjedna maksimalno. Cilj Families first-a jest stavljanje krize pod kontrolu i otklanjanje prijetnje od izdvajanja djeteta iz obitelji.

Ponekad je potrebna neka daljnja intervencija, prije svega ambulantna pomoć roditeljima ili djetetu, a to se dogovara još za vrijeme trajanja Families first-a.

Kome je namjenjen Families first program?

Ovaj program pomoći planiran je za obitelji:

- s djetetom između 0-18 godina
- u kojima prijeti izdvajanje djeteta iz obitelji ili
- dijete bježi iz obitelji
- u kriznoj situaciji

Veliki broj prijava dolazi iz "multi-problemskih obitelji". To znači da na jednom ili više područja postoje akutni problemi, a na drugima su problemi više kronični.

Problemi koji mogu dovesti do krize u obitelji, smatra se da mogu biti psihički problemi (npr. depresija), zatim problemi ovisnosti (kao npr. alkohol, teške droge, kockanje), nadalje društveni problemi (kao nezaposlenost, nezadovoljstvo poslom, problemi stanovanja, dugovi), zatim problemi odnosa (rastava, zlostavljanje),

intergeneracijski problemi, tj. problemi koji se ponavljaju u obitelji kroz generacije, zatim problemi ponašanja djece (npr. hiperaktivnost, asocijalno ponašanje, laganje, izbjegavanje škole, udaljavanje od kuće bez dozvole), te odgojni problemi koji proizlaze iz neposlušnosti djeteta, zanemarivanja djeteta, ozbiljnih konflikata s odraslima itd.

Takve krizne pojave u obitelji očituju se kroz:

- ozbiljno zapuštanje djece, npr. često izostajanje iz škole, prepuštenost ulici
- psihičko, tjelesno ili seksualno zlostavljanje djeteta
- teško ili ponovljeno ponašanje djeteta koje krši norme i zakone, dolazi u kontakt s policijom
- traumatski događaj koji je narušio središnji obiteljski život, npr. smrt jednog člana obitelji, zatvaranje člana obitelji, neočekivana selidba

Institucije koje rade s obiteljima i koje mogu podnijeti prijavu su:

- Udruženje za zaštitu djece
- Starateljstvo, Skrbništvo
- Savjetovališta za djecu i roditelje
- Povjerljiv liječnik
- Sudac za djecu
- Policija za mlade i moral
- Regionalni institut za ambulantnu brigu o duševnom zdravlju
- Krizni centar
- Savjetovališna stanica za mlade

Osim navedenih osoba i institucija, postoji povjerenstvo za upućivanje koje brine o brzom djelovanju i pravilnom izboru željenih grupa (obitelji). U tom povjerenstvu su: voditelj tima Regionalnog instituta za ambulantnu brigu o duševnom zdravlju, voditelj odsjeka Saveza za zaštitu djece i koordinator za starateljstvo. Ovo povjerenstvo sastaje se svaka dva mjeseca kako bi preispitalo da li se ostvaruju postavljeni ciljevi, tj. brza prijava i adekvatne obitelji. Na njima je i odluka ukoliko neka obitelj izlazi iz kriterija, da li će joj biti pružena ova vrsta pomoći ili ne. Procedura je takva da kod sumnje o pogodnosti prijavljene obitelji

član ovog povjerenstva treba u roku od 24 sata donjeti odluku.

Neke teorijske vodilje kao polazišta u radu s obitelji:

- djeca najbolje rastu u obitelji
- sigurnost djeteta u obitelji je najvažnija točka pomoći
- odstraniti opasnost iz obitelji umjesto djeteta
- u svakoj obitelji ima mogućnosti za promjenu, također u obiteljima koje su drugačije, "beznadne" ili "multi-problemske"
- pomoći obitelji da si sama pomogne, omogućiti korištenje pozitivnih snaga obitelji
- uvažavati norme i vrijednosti članova obitelji i promatrati roditelje i djecu kao kolege, partnere; oni su najbolje informirani o njihovim mogućnostima i željama
- članovi obitelji imaju želju za promjenom
- kriza nudi posebne mogućnosti za promjenu
- kriva pomoć može povrijediti ljude
- ponuđena pomoć u ovisnosti je od ciljeva koje postavlja obiteljski pomagač zajedno s članovima obitelji. Ti ciljevi mogu biti različiti u odnosu na obitelj ili neke članove obitelji.

Neke praktične vodilje u radu s obitelji:

- pomoć počinje odmah, u roku 24 sata nakon prijave pomagač ide u obitelj
- pomoć se pruža obitelji kod kuće
- pomoć je intenzivna i prilagođena obiteljskom dnevnom rasporedu. Pomagač je na raspolaganju samo dvjema obiteljima istovremeno.
- pomoć traje kratko- 4 tjedna s mogućnošću produženja na 6 tjedana
- pomoć se sastoji od kombinacije praktične i terapijske pomoći
- po završetku mnoge obitelji dobivaju

stalnu pomoć, vođenu kroz regularne službe pomoći

Primjeri praktične pomoći:

- zadovoljavanje temeljnih potreba (nabavka hrane, odjeće itd.)
- organizacija kućanstva (pomoć u čišćenju, kuhanju..)
- vršenje malih kućnih popravaka (toaleta, tuša, prozora...)
- vođenje djece u školu, čuvanje djece
- izgradnja susjedske mreže
- nabavka igračaka za djecu
- praćenje članova obitelji u svjetovališta, zubaru, liječniku
- nabavka naočala, proteza i dr.

Primjeri terapijske pomoći:

- učenje socijalnih vještina za roditelje i djecu
- učenje nošenja s osjećajima kao što su ljutnja, srdžba, depresija i socijalna inkompetencija
- povećanje odgojnih spremnosti
- poboljšanje komunikacije između različitih članova obitelji
- poboljšavanje svakodnevnih rutina u obitelji
- učenje planiranja prihoda i rashoda
- učenje korištenja institucija i javnih ustanova
- upućivanje na grupe za samopomoć
- učvršćivanje kontakata s drugim savjetodavnicima i institucijama za pomoć.

Osim svega spomenutog, postoje i određene upute pomagačima koje ih informiraju i usmjeravaju na korištenje onih načina komunikacije i odnosa s obitelji koji će im biti od pomoći za bolje i uspješnije uspostavljanje kontakata i postizanje određenih rezultata, kao npr.:

- ponašaj se kao gost
- uspostavi kontakt - osmijeh, razgovor, umirivanje
- govori bez žargona
- preuzmi inicijativu, budi aktivan (obitelj sama obično ne vidi izlaz)
- omogući članovima obitelji kontrolu nad situacijom
- budi ljubazan
- ponudi različite mogućnosti i praktičnu

pomoć

- budi optimista
- usmjeri se na pozitivne snage obitelji i/ili pojedinih članova obitelji

Četiri su faze rada u procesu Families first pomoći:

1. faza prijave i upoznavanja (1-4 dana). Prijava i početak rada je u okviru 24 sata. Cilj je usmjeren na uklapanje, izgradnju terapijskog odnosa i sakupljanje informacija. Način rada usmjeren je na umirivanje, aktivno slušanje, opservaciju i pozitivan feedback.

2. faza sređivanja i formuliranja ciljeva (2-7 dana). Cilj ove faze djelovanja je postavljanje ciljeva za predstojeća 4 tjedna, te najvažnije ciljeve izraditi kroz konkretna radna područja. Način rada koristi aktivno slušanje, opservaciju, potporu kroz "ja-poruke", eventualno upotrijebiti od pomoćnog materijala kartice s ciljevima i formular s radnim zadacima.

Napomena: ciljevi mogu biti postavljeni individualno i/ili zajednički. Ciljevi su putokaz, smjernice pomoći.

3. faza učenja i vježbanja (4-28 dana). Prorada ciljeva i zadataka. Cilj je: učenje odgojnih vještina, učenje socijalnih vještina i korištenja kognitivnih sposobnosti, učenje nošenja s osjećajima, kao što su npr. srdžba, depresija i dr., te praktična i materijalna pomoć obitelji. U izboru načina rada pored već spomenutih koristi se i negativan feedback, konfrontirajuće "ja-poruke", učenje i vježbanje određenih sposobnosti, utjecati dobrim primjerom, učenje i uvođenje sistema nagrađivanja, "senzimetar" osjećaja, ometajuće i pomažuće misli. Praktična pomoć uključuje npr.: organiziranje domaćinstva, čuvanje djeteta, male kućne popravke, čišćenje.

4. faza zaokruživanja (20-28. dan). Cilj je usmjeren prema utvrđivanju aktivnosti koje je još potrebno učiniti. Dogovoriti s obitelji nadomjestak pomoći, npr. ambulatna pomoć, terapija traume, trening socijalnih sposobnosti, obiteljska/odnosna terapija,

pomoć u budžetu. Od načina rada koristi se pozitivan feedback, te evaluacija ciljeva i zadatka. Također je potrebno ustanoviti želje članova obitelji za dalje vrste i načine pomoći.

Potrebno je reći nešto i o organizaciji samog projekta, obilježjima obitelji koje koriste tu vrstu pomoći, te dosadašnjim rezultatima i planovima za ubuduće.

Organizacija projekta. Projekt Families first je samostalna radna jedinica u području brige, pomoći i zaštite. Projekt čine tri tima, a svaki tim se sastoji od voditelja i maksimalno pet suradnika (pomagača).

Projekt je vođen od voditelja programa.

Projekt je opsežan. Temelj za veliku opsežnost leži u nužnosti da garantira raspoloživost na svim razinama kroz 365 dana u godini, 24 sata dnevno.

Nužnost te kontinuirane raspoloživosti ovisi o zajedničkim obilježjima i ciljanim grupama: obitelj u kriznoj situaciji. Obitelji moraju moći u svako vrijeme uputiti apel na obiteljske pomagače.

Obiteljski pomagači moraju moći u svako vrijeme uputiti apel na voditelja tima.

Također je ishodišna točka da u roku 24 sata nakon prijave pomagač bude u obitelji.

Time se omogućava obiteljima u krizi da se s prijavama mogu obratiti i izvan radnog vremena, za vrijeme vikenda i za vrijeme praznika.

Jedan potpuno zaposleni tim može godišnje obuhvatiti otprilike 70 obitelji.

Po cijeni koštanja to iznosi oko 600000 guldena godišnje, odnosno po obitelji maksimalno 9000 guldena, a ako se zna da je u obitelji više od jednog djeteta rizično, onda je ta cijena i niža.

Edukacija

Pomagači su stručne i profesionalne osobe. U Nizozemskoj su to pretežno socijalni radnici. Temeljni trening za pomagače traje 5 dana, zatim svake godine dva treninga po jedan dan (na posebne teme, npr. zlostavljanje, ovisnosti roditelja, rad na sebi...).

Grupa trenera (socijalni radnici) uvodi nove pomagače u posao. Novi pomagač koji

mijenja starijeg ide s njim u obitelj i rade zajedno otprilike 6-8 tjedana.

Supervizija

- dvaput tjedno je supervizija (voditelj tima i obiteljski savjetodavac).
- rasprava o obitelji na timskom sastanku.
- jednom ili dvaput posjet obitelji od strane voditelja tima.
- 24 satna raspoloživost voditelja tima.

Obilježja obitelji prema kojima je u razdoblju 1.1.94.-31.12.94. poduzeta Families first :

- 234 obitelji za koje je kod 320-ero djece postojala opasnost da budu izdvojeni iz obitelji. 52% djece živi u obitelji samo s jednim roditeljem, a 28% obitelji su porijeklom stranci. Opterećenje obitelji osjećalo se bitno većim nego kod prosječnih obitelji i otprilike je jednako veliko kao opterećenje obitelji čije je dijete u domu. Tako ova djeca imaju više problema odnosa i emocionalnih problema nego prosječna djeca i ozbiljnost njihovih problema u relaciji je s onima djece iz domova.

Rezultati:

- Families first ide za tim da vodi poboljšanju funkcioniranja obitelji. Najjasnije se poboljšanje pokazuje u odgoju. To znači da Families first pomoć nakon otprilike 4 tjedna vodi ka vidljivom poboljšanju u kompetenciji, vodi pozitivnoj slici o sebi kod roditelja i vodi pozitivnom stavu i odnosu prema djeci.

- Poboljšanje u zajedničkom obiteljskom životu primjećeno je i od samih roditelja.

- Tri mjeseca nakon završetka 79% roditelja primjećuje pozitivne efekte u obitelji. 55% primjećuje da se ponašanje djece poboljšalo kao posljedica FF pomoći. Mnogi roditelji ponudenu pomoć osjećaju prekratkom, što je u vezi s ozbiljnošću problema.

- jedan od rezultata rada kroz Families first jest veliki broj djece koja ostaju živjeti u obitelji. Nakon prvog praćenja, nakon 3

mjeseca, utvrđeno je da 86% djece još živi u obitelji. Nakon pola godine, taj postotak je pao na 80%. Vjerojatno je da će se taj postotak još smanjiti nakon daljnjih praćenja.

- kod 90% obitelji nakon FF nastavlja se sa stručnim radom s obitelji ili pojedinim članovima, odnosno obitelj prima još neku posebnu pomoć, što nije novčani, već socijalni profit.

Na kraju treba reći da se stručnjaci i znanstvenici u Nizozemskoj sada i u budućnosti bave i žele baviti razvojem ovih oblika tretmana na način:

- da se kroz istraživanja osiguraju odgovori na važna pitanja diferencijacije tretmana, tj. koji pristup je dobar za koju obitelj, dakle ne koja forma tretmana je bolja, već koja forma odgovara najbolje određenoj populaciji obitelji

- da se kroz istraživanja omoguće odgovori na pitanja koje kombinacije pomoći su dobre i efikasne za određene probleme djece, odnosno za određenu populaciju djece

- da se iz različitih formi pomoći u kući učini kompilacija na način da se preuzmu jake strane ili da se različite forme pomoći češće kombiniraju

- da se kroz istraživanja pojasne pojedine forme pomoći u kući u cilju pojašnjavanja različitosti i sličnosti među njima, kao i radi pojašnjavanja teorijskih temelja i bitnih odrednica tretmana

- da se dalje razvijaju novi oblici rada u obitelji, kao i različite varijante pomoći obitelji nakon prijema djeteta u dom, intenzivnijeg rada s djetetom i roditeljima dok je dijete u domu itd.

U okviru tzv. aktualnog sata spomenute su neke interesantne teme i problemi, te je ukazano na neke perspektive razvoja u području brige i skrbi za djecu i mlade s poremećajima u ponašanju i njihove obitelji. Ukratko.

Osnovni maglasak je na kvaliteti programa i onoga šta iza toga stoji, koje su dobiti, ali i koji troškovi. Programi moraju pokazati rezultate, pa se govori o produktu

i produktivnosti u smislu efikasnosti i kvalitete. Traže se novi modeli posebno otvorene, ambulantne brige jer je stacionarna skupa. Međutim, cilj je na organiziranju pomoći prema potrebama djeteta i obitelji i smještaju djeteta što bliže obitelji, te se traže rezultati istraživanja koji govore o relacijama između pomoći i konkretnih potreba populacije. No, ukidanje stacionarnih mjesta u domovima (kako oni smatraju prvenstveno radi novca), zadnjih godina ponovno postaje aktualno, ali u smislu ponovnog otvaranja domskog smještaja, budući su sadašnji kapaciteti premali za pokrivanje potreba. Ranije se smatralo da domski tretman treba dokidati i zamijeniti ambulantom, odnosno otvorenom vrstom pomoći, obiteljima hranitelja i specijalnim hraniteljstvom. Pokazalo se, međutim, da to nije rješenje za svu problematiku i populaciju, da je i dalje puno djece na "ulici", da se povećao kriminalitet itd., pa se sada traži povećanje kapaciteta u domskom tretmanu. Isto tako, bilo je rečeno da postoji niz različitih vrsta i modela tretmana i da se stalno traže i isprobavaju nove forme rada s djecom i obitelji, no smatra se, također, da je ponuda toliko diferencirana da ju je potrebno na neki način strukturirati, tj. integrirati i regionalizirati. Tako se manje institucije integriraju u veće kako bi bolje funkcionirale (mada se zna da to ima i nedostataka), kako bi imale dobar repertoar ponuda, ali i dobru organizaciju. Govori se tako o tzv. trajekt pomoći (fleksibilnoj) gdje bi se dijete i obitelj mogli pomicati iz jedne vrste pomoći u drugu i kombinirati različite, međusobno kompatibilne programe pomoći, a sve u cilju što kvalitetnije pomoći i postizanja optimalnih rezultata tretmana. Kako to zahtijeva veliku fleksibilnost i dobru organizaciju djelatnosti, smatra se da je to lakše organizirati kada se radi o većim institucijama s različitim oblicima i vrstama tretmana. Kako bi sve rečeno bilo moguće dobro, profesionalno i koordinirano provoditi u cilju dobrobiti djece i obitelji, a time i društva u cjelini, mišljenje je stručnjaka da bi različita ministarstva trebala početi intenzivnije surađivati i zajednički raditi.

Moje je mišljenje da u Hrvatskoj imamo zaista niz zajedničkih tema i dilema s ovim iznesenim, te da ovaj kratki prikaz koji se odnosi i na neke generalne teme i pitanja, ali i na neke konkretne, novije forme

djelovanja, može biti od koristi i za nas. Smatram da je dobro koristiti se razmišljanjima i rezultatima drugih, naravno koliko je to moguće i primjereno našim uvjetima.