

Otpornost obitelji djece s problemima u ponašanju i intervencije koje ju potiču – doživljaj stručnjaka u sustavu socijalne skrbi¹

ANJA MIROSAVLJEVIĆ*

ANDREA ĆOSIĆ

Odsjek za poremećaje u ponašanju
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet
Sveučilište u Zagrebu
Zagreb, Hrvatska

Prethodno priopćenje
UDK: 364.6-053.2-056.49:364.62
doi: 10.3935/rsp.v28i1.1714
Primljeno: ožujak 2020.

Otpornost obitelji višedimenzionalan je koncept čije razumijevanje predstavlja trajni istraživački i profesionalni izazov. Stoga je cilj ovog rada steći uvid u obilježja otpornosti obitelji u riziku čije dijete manifestira probleme u ponašanju i intervencija koje ju potiču iz perspektive stručnjaka koji svakodnevno rade s takvim obiteljima. U istraživanju je sudjelovalo 11 stručnjakinja koje rade u centru za socijalnu skrb ili nevladinim organizacijama u području socijalne skrbi. Podaci su prikupljeni metodom fokusne grupe, a analizirani primjenom tematske analize. Rezultati pokazuju da stručnjakinje prepoznaju višestruku rizičnost i složenost rada s ovim obiteljima. Otpornost obitelji vide kao relacijski konstrukt i nemaju jedinstveno stajalište kako ga konceptualizirati. Kao ključna obilježja intervencija koje potiču otpornost obitelji ističu usmjerenost na pozitivne snage te sustavni, pravovremeni, umreženi i sveobuhvatni intervencijski pristup. Naglašavaju kako postojeći sustav ima određene ranjive točke koje rezultiraju time da je sustav ponekad obiteljima dodatni čimbenik rizika. Doprinos rada očituje se u razmatranju obilježja intervencija za obitelji u riziku i konstrukta otpornosti obitelji čije dijete manifestira probleme u ponašanju.

Ključne riječi: otpornost obitelji, problemi u ponašanju djece i mladih, sustav socijalne skrbi, perspektiva stručnjaka.

¹ Ovaj rad financirala je Hrvatska zaklada za znanost projektom IP-2014-09-9515 i Sveučilište u Zagrebu u okviru kratkoročnih potpora istraživanjima u 2017. i 2018. godini.

* Anja Mirosljević, Odsjek za poremećaje u ponašanju, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Sveučilište u Zagrebu / Department of Behavioural Disorders, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences, University of Zagreb, Znanstveno-učilišni kampus Borongaj / University Campus Borongaj, Borongajska cesta 83f, 10000 Zagreb, Hrvatska / Croatia, anja.mirosljevic@erf.unizg.hr

UVOD

Pretraživanjem literature na hrvatskom jeziku, vidljivo je da postoji mali broj znanstvenih i stručnih radova na temu otpornosti obitelji u riziku (primjerice, Berc, 2012.; Ferić, Maurović i Žižak, 2016.; Leutar i Leutar, 2017.; Žižak i sur., 2019.; Maurović, 2020.; Miroslavjević, 2020.), kao i radova koji se bave prijenosom teorije i postojećih znanja o tom konstrukt u praksu stručnjaka koji rade s tim obiteljima. U ovom radu u fokusu je posebna skupina obitelji u riziku – obitelji čije dijete manifestira probleme u ponašanju i zbog tih problema uključeno je u intervenciju u okviru sustava socijalne skrbi, pravosuđa i/ili mentalnog zdravlja i/ili odgoja i obrazovanja².

U projektu čiji je ovaj rad dio krenuli smo od definicije da je otpornost obitelji dinamički proces dobre prilagodbe, tj. postizanja dobrih ishoda u situaciji izloženosti značajnim nedaćama, odnosno visokom riziku (Luthar, Cicchetti i Becker, 2000.), potaknut zaštitnim čimbenicima (Windle, 2011.). Kod kroničnih rizika/nedaća (poput siromaštva, dugotrajnih bolesti) otpornost podrazumijeva suočavanje s tim rizicima/nedaćama tijekom njihovog trajanja, dok otpornost kod akutnog rizika (nedaće) uključuje oporavak nakon nedaće (kada je završila) (van Breda, 2018.). Jedna od vodećih stručnjakinja na području otpornosti obitelji, Froma Walsh (2003., 2012., 2016.a, 2016.b), opisujući otpornost obitelji, navodi kako zaštitu obitelji od rizika čine obiteljski resursi (npr. prihodi, obrazovanje, stanovanje, zdravlje i dr.) i obiteljski procesi (npr. podržavajući odnosi unutar obitelji i s okolinom) koji mogu djelovati na razvoj obiteljske otpornosti. Autorica predlaže konceptualni okvir kojim objašnjava da obiteljska otpornost nastaje kroz tri bitna

procesa: a) izgradnju obiteljskog sustava vjerovanja (davanje smisla nedaćama, optimizam, duhovnost); b) stvaranje modela obiteljske organizacije (fleksibilnost, povezanost, socijalni i ekonomski resursi); c) stvaranje komunikacijskih procesa u obitelji (jasnoća, otvoreno izražavanje emocija, suradničko rješavanje problema).

Kada je riječ o intervencijama koje potiču otpornost obitelji, Moss (2010., 2017.) u svojim istraživanjima i praktičnim smjernicama navodi kako pomagači, unatoč tome što imaju znanja o konstrukt otpornosti obitelji, ta znanja rijetko svjesno koriste u provedbi intervencija s obiteljima. Bez obzira na nedostatak kvalitetnih evaluacija intervencija u Hrvatskoj u području socijalne skrbi, poznato je iz istraživanja i praktičnih iskustava da stručnjaci u svom radu ipak koriste neke elemente, obilježja ili ciljeve intervencija koji djeluju na otpornost obitelji (npr. učenje komunikacijskih vještina, rješavanja problema, odgojni roditeljski stilovi i sl.). Tako provode intervencije koje u središte stavljaju samo određeni aspekt otpornosti obitelji najčešće bez jasne i namjerne ideje o holističkom planiranju, svjetsnog ciljanja na obiteljske procese na koje se može utjecati intervencijama, shvaćanja obitelji kao sustava i sl. Dostupna literatura (primjerice, Žižak i sur., 2012.; Ricijaš, Jeđud Borić, Lotar Rihtarić i Miroslavjević, 2014.; Pravobranitelj za djecu, 2019.; Žižak i sur., 2019.) ukazuje na fragmentiranost, neintegriranost i neumreženost intervencija uz nedovoljno uvažavanje holističkog i sveobuhvatnog pristupa obiteljima u riziku tijekom intervencija.

Generalni principi učinkovitih intervencija³ s obiteljima u riziku dobro su opisani u literaturi (primjerice, Ajduković i Radočaj, 2008.; Maurović, 2010.; Berc, 2012.; Ajdu-

² U daljnjem će se tekstu termini obitelj u (visokom) riziku i obitelj čije dijete manifestira probleme u ponašanju koristiti kao sinonimi, mada u širem smislu to nisu.

³ U ovom će se tekstu termini intervencija, mjera i tretman koristiti kao sinonimi, mada to nisu.

ković, 2015.; Koller-Trbović, Miroslavljević i Jeđud Borić, 2017.; Maurović i Miroslavljević, 2020.; Miroslavljević i Maurović, 2020.), a prisutni su već niz godina i u studijskom obrazovanju budućih pomagača. Oni su važni jer se odnose i na intervencije usmjerene k osnaživanju otpornosti obitelji. To su relacijska, etička i provedbena načela, poput: načela čuvanja (najboljeg) interesa djeteta, pravovremenosti procjene i intervencija, usklađenosti intervencija s potrebama korisnika, poštovanja i prihvaćanja korisnika, kulturalne osjetljivosti, participacije korisnika, orijentacije na pozitivno itd. No, tek rijetki praktičari pristupaju obiteljima u riziku uvažavajući postavke sistemskog pristupa, odnosno teorija obiteljskog sustava, teorije faza životnog ciklusa obitelji, modela otpornosti obitelji i sl. U nas je timski transdisciplinarni pristup obiteljima i dalje češće iznimka nego pravilo, kao i uključivanje roditelja u intervencije namijenjene djeci/mladima s problemima u ponašanju i obrnuto. Brojna inozemna istraživanja (Perrino, Coatsworth, Briones, Pantin i Szapocznik, 2001.; Kumpfer i Alvarado, 2003.; Engels i Andries, 2007.; Farrington i Welsh, 2007.; Lipsey, 2009.; Henggeler i Schoenwald, 2011.) potvrdila su kako su intervencije orijentirane na cjelokupnu obitelj učinkovitije od onih orijentiranih samo na pojedinca jer na sveobuhvatan i sistemski način uzimaju u obzir višestruke osobne i obiteljske rizične i zaštitne čimbenike. To je od posebnog značaja i za otpornost obitelji budući da je riječ o dinamičnom, inter-relacijskom procesu. Miroslavljević i Koller-Trbović (2019.) te Koller-Trbović, Miroslavljević i Ratkajec Gašević (2019.) na temelju kvalitativne analize podataka na temu otpornosti obitelji, poduzetih intervencija prema obiteljima i doživljaja intervencija, navode kako su iz perspektive obitelji u riziku čije dijete manifestira probleme u ponašanju, evidentna različita očekivanja pomoći/intervencija od strane različitih članova obitelji. Pokazalo se da roditelji žele

intervenciju za dijete i očekuju da se dijete promijeni, dok dijete to isto želi i očekuje od roditelja pa su prisutne suprotstavljene perspektive roditelj – dijete. Roditelji, ali i djeca, od stručnjaka očekuju više razumijevanja i suradnje s njima, a roditelji također očekuju i više suradnje stručnjaka iz različitih institucija međusobno. Kada je riječ o dosadašnjim intervencijama, obitelji navode brojne intervencije u raznim sektorima u koje su kao pojedinci (dijete/roditelj) ili kao obitelj bili uključeni, pri čemu je najveći broj intervencija bio usmjeren na dijete, zatim na roditelje dok sustavnog pristupa u radu s obiteljima gotovo da i nema.

Nužnost sistemskog pristupa djeci i mladima s problemima u ponašanju/obiteljima u (visokom) riziku, u praksi počiva, dakle, i na spoznaji da su roditelji djece i mladih s problemima u ponašanju često usmjereni na sagledavanje problema u obitelji kao isključivo rezultata lošeg ponašanja djeteta/mlade osobe. Odnosno, fokusirani su samo na dijete kao problem i često nisu svjesni svoje odgovornosti i utjecaja na pojavu i održavanje problema. Problem se od strane obitelji promatra kao problem pojedinca, djeteta ili mlade osobe koji se treba mijenjati što je vrlo često popraćeno kažnjavajućim stavovima ostatka obitelji (Miroslavljević i Koller-Trbović, 2019.; Koller-Trbović, Miroslavljević i Ratkajec Gašević, 2019.; Miroslavljević, Maurović i Žižak, u postupku objave).

Maurović (2010.) i Koller-Trbović (1996., 1999.a, 1999.b, 1999.c) u svojim radovima elaboriraju zajedničke elemente uspješnih intervencija/programa namijenjenih obitelji u visokom riziku čije dijete iskazuje probleme u ponašanju. Tako navode da je nužno raditi s cijelom obitelji, a ne samo s djetetom s problemima u ponašanju i to kroz tretmanski rad visokog intenziteta u obiteljskom okruženju, odnosno u domu obitelji. Upravo navedeno podrazumijeva gotovo svakodnevnog odlazak stručnjaka u obitelj. Nadalje, intervencija mora biti usklađena

s potrebama obitelji, a stručnjaci fleksibilni. Uz to, intervencija mora biti vremenski ograničenog trajanja kako bi se izbjeglo da, ako je intervencija neučinkovita, ista postane rizik koji doprinosi održavanju negativne ravnoteže obitelji.

Sva pobrojana načela i pretpostavke već su dugo prisutni u teoriji i hrvatskim radovima, no prijenos svih tih spoznaja u praksu ide teško i sporo pa se pokazuje (i znanstveno dokazuje) da su intervencije koje razni sustavi poduzimaju (odgoj i obrazovanje, sustav socijalne skrbi, zdravstva, pravosuđe...) nerijetko dodatni rizik za te obitelji i djecu/mlade (primjerice, Jeđud Borić i Miroslavljević, 2015.; Koller-Trbović, Miroslavljević i Ratkajec Gašević, 2019.).

U kontekstu otpornosti posebno je značajno načelo orijentacije na pozitivno. Odnosi se na usmjerenost stručnjaka u radu s obitelji na procjenjivanje, naglašavanje i osnaživanje onog što je kod djeteta/mlade osobe i obitelji pozitivno, dobro, resurs, snaga, u čemu su uspješni ili kompetentni. Ovakav pristup postavlja zahtjev stručnjacima da se usmjere na prepoznavanje i otkrivanje upravo onih obilježja i mogućnosti pojedinca, obitelji i okruženja koja mogu biti »zdrava« uporišta za budući tretman, te da ih u tretmanu i koriste. Operacionalizacija navedenog načela u praksu znači da stručnjak mora u radu s obitelji/djetetom koristiti afirmativni pristup i tako kreirati dobre odnose, situacije i ishode koji su osnova za motiviranje korisnika na sudjelovanje u intervenciji i stvaranje odnosa povjerenja; koristiti metode i tehnike koje omogućavaju procjenu potencijala korisnika i okruženja, ali i metoda i tehnika u tretmanu koji osnažuju njihove jake strane, odnosno po-

tiču otpornost (Berc, 2012.; Koller-Trbović, Miroslavljević i Jeđud Borić, 2017.). Intervencije koje su usmjerene na pozitivne aspekte života korisnika, potpuno su u skladu s konceptom otpornosti obitelji.

Otpornost obitelji relativno je novi konstrukt u hrvatskoj znanstvenoj i stručnoj praksi pa je razumijevanje otpornosti obitelji nedovoljno poznato u nas. Međutim, iz našeg iskustva, znamo i neke primjere projekata i pomagača koji implementiraju intervencije, metode i tehnike u procjeni i tretmanskom radu s obiteljima koje uključuju neke aspekte osnaživanja otpornosti obitelji (primjerice, projekti opisani u Ajduković i Radočaj (2008.) i u Ajduković (2015.), projekt »Za snažniju obitelj«⁴, programi Udruge Igra⁵, Udruženja »Djeca Prva«⁶, Ambidekster kluba⁷, SOS Dječjeg sela Hrvatska⁸). No, pitanje je razumiju li ih unutar šireg shvaćanja otpornosti obitelji kao metakonstrukta i dinamičnog procesa koji se događa u obitelji kao dinamičkom sustavu. Prema saznanjima autorica, postojeći programi i intervencije u sustavu socijalne skrbi, pravosuđa ili zdravstva nisu imali za ishod ili cilj održavanje ili osnaživanje prvenstveno otpornosti obitelji. S obzirom na navedeno, važno je saznati koliko su stručnjaci koji neposredno i svakodnevno rade s obiteljima u riziku čije dijete iskazuje probleme u ponašanju upoznati s konceptom obiteljske otpornosti, kako ga razumiju, te što i na koji način rade s tim obiteljima kako bi se djelovalo na njihovu otpornost.

CILJ I ISTRAŽIVAČKA PITANJA

Cilj ovog istraživanja je steći uvid u obilježja otpornosti obitelji u riziku čije dijete iskazuje probleme u ponašanju i karakteri-

⁴ Projekt »Za snažniju obitelj«: https://www.unicef.org/croatia/sites/unicef.org.croatia/files/2019-10/Infografika_ISKAZNICA-ZA-SNAZNIJU-OBITELJ.pdf.

⁵ Udruga Igra: <http://udrugaignra.hr/>.

⁶ Udruženje »Djeca Prva«: <http://djeca-prva.hr/>.

⁷ Ambidekster klub: <http://www.ambidekster.hr/>.

⁸ SOS Dječje selo Hrvatska: <https://sos-dsh.hr/>.

stika intervencija koje potiču otpornost kod tih obitelji iz perspektive stručnjaka koji s njima svakodnevno rade.

U skladu s ciljem, definirana su sljedeća istraživačka pitanja:

- Što stručnjaci koji rade s obiteljima čije dijete manifestira probleme u ponašanju prepoznaju kao rizike tih obitelji?
- Kako stručnjaci koji rade s obiteljima čije dijete manifestira probleme u ponašanju razumiju otpornost tih obitelji?
- Kako stručnjaci opisuju intervencije usmjerene prema poticanju ili osnaživanju otpornosti obitelji čije dijete manifestira probleme u ponašanju?

METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

Način provođenja istraživanja i poštivanje etičkih načela

U ovom radu bit će predstavljeni rezultati dijela kvalitativnog istraživanja koje je provedeno u sklopu kombiniranog (eng. *mixed – method*) istraživanja »Specifična obilježja obitelji u riziku: doprinos planiranju kompleksnih intervencija: ‘FamResPlan’ te projekta ‘Otpornost obitelji u visokom riziku’« financiranog u okviru kratkoročne financijske potpore istraživanjima za 2017. i 2018. godinu Sveučilišta u Zagrebu.

Podaci su prikupljeni 2018. godine u suradnji s partnerskim institucijama – centrom za socijalnu skrb i nevladinim organizacijama u Zagrebu. U pripremi terenskog rada konzultirani su ravnatelji, odnosno izvršni direktori centra za socijalnu skrb i organizacija civilnog društva u jednom zagrebačkom susjedstvu kojima je na inicijalnom sastanku predstavljena svrha i cilj istraživanja. Putem njih došlo se do sudionica istraživanja koje su također pismenim putem bile obaviještene o cilju i svrsi. Podaci su prikupljeni metodom razgovora u dvije fokusne grupe (jedna sa zaposleni-

cama organizacija civilnog društva, druga s djelatnicama centra za socijalnu skrb).

Vodič za fokusnu grupu kreirale su članice istraživačkog tima, a sadržavao je niz pitanja koja pokrivaju sljedeće teme: doživljaj i definicija obitelji u riziku, obilježja rizika, snaga i zaštitnih čimbenika obitelji djece s problemima u ponašanju, doživljaj otpornosti tih obitelji, obilježja uspješnih intervencija usmjerenih k osnaživanju otpornosti obitelji i kompetencije stručnjaka za rad s obiteljima u riziku čije dijete iskazuje probleme u ponašanju. Fokusne grupe provele su također članice projektnog tima, socijalne pedagoginje s iskustvom u kvalitativnom pristupu i metodologiji. Svaku fokusnu grupu vodile su dvije istraživačice komoderatorice. Prosječno trajanje fokusne grupe bilo je oko dva sata.

Za provedbu istraživanja dobivena je suglasnost etičkih povjerenstava Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu i ministarstva odgovornog za poslove socijalne skrbi. Glavna etička načela obuhvaćala su davanje informirane dobrovoljne suglasnosti sudionika za sudjelovanje u istraživanju, zaštitu povjerljivosti i privatnosti sudionika, zaštitu dobrobiti sudionika tijekom prikupljanja podataka i provedbu fokusnih grupa u povjerljivom i sigurnom okruženju. Osim toga, istraživanje su provele istraživačice koje imaju kompetencije pomažućih profesija/socijalne pedagogije i pedagogije (primjerice, vođenje intervjua, stvaranje ugodne interakcije, vođenje računa o načinu komunikacije sa sudionicima i njihovim potrebama). Rezultati istraživanja predstavljeni su sudionicima i stručnoj javnosti s ciljem diseminacije stečenih spoznaja u praksu.

Za obradu podataka koristile smo tematsku analizu (Clarke i Braun, 2013.) te slijedile njene osnovne faze: upoznavanje s podacima, kodiranje, traženje tema, revidiranje tema, definiranje i imenovanje tema te pisanje izvještaja.

Opis sudionica

Uzorak sudionica činio je 11 žena, stručnjakinja pomagačkih profesija (socijalne pedagoginje, socijalne radnice, psihologinje) koje imaju bogato višegodišnje iskustvo izravnog rada s obiteljima u riziku čije djece iskazuje probleme u ponašanju. Upravo navedeno iskustvo rada bio je ključni kriterij odabira sudionika ovog istraživanja. Sve sudionice trebale su zadovoljiti kriterij relevantnosti uzorka, a posebno kriterij sudionika bogatih informacijama. Dodatni kriterij izbora sudionika postavljen je i s obzirom na duljinu radnoga iskustva s obiteljima u visokom riziku (najmanje tri godine). U tom smislu, sudionice imaju od tri do 35 godina radnog iskustva (u sustavu socijalne skrbi i/ili organizacijama civilnog društva). U vrijeme istraživanja pet sudionica bilo je zaposleno u centru za socijalnu skrb, a šest

sudionica u organizaciji civilnog društva u jednom zagrebačkom susjedstvu u kojem je procijenjeno da ima veći broj obitelji u riziku. Riječ je o namjernom uzorku.

REZULTATI I RASPRAVA

Rezultati tematske analize prijepisa fokusnih grupa pokazuju da se iskustva i doživljaji sudionica ovog istraživanja mogu opisati kroz tri ekstrasahirane teme (prikazane u Tablici 1.). To su: Obitelj u visokom riziku – brojni rizici na raznim razinama, Različito razumijevanje otpornosti obitelji i Važnost uvažavanja suvremenih spoznaja u radu s obiteljima u visokom riziku.

Opis navedenih tema (kroz kategorije⁹), tj. prepoznatih obrazaca prikazan je u tekstu koji slijedi kroz odgovore na istraživačka pitanja.

Tablica 1.

Prikaz tema izoliranih analizom podataka i pripadajućih kategorija

Tema	Kategorije
Obitelj u visokom riziku – brojni rizici na različitim razinama	Obiteljski rizici Rizici koji proizlaze iz obilježja pojedinog člana obitelji Rizici u okruženju
Različito razumijevanje otpornosti obitelji	Otpornost obitelji kao proces Otpornost obitelji kao kompleksan ishod Otpornost obitelji kao obilježje ili kapacitet obitelji da se nosi sa stresom i/ili rizicima Dobri ishodi su različiti i ovise o vrsti, trajanju i intenzitetu rizika s kojim se obitelj suočava Otpornost obitelji kao sinergija zaštitnih čimbenika
Važnost uvažavanja suvremenih spoznaja u radu s obiteljima u visokom riziku	Spremnost na promjenu kao osnovni preduvjet poticanja i osnaživanja otpornosti obitelji Usklađivanje intervencija s potrebama obitelji Individualizirani pristup svakoj obitelji Timski pristup Sistemske pristup Fleksibilnost i umreženost intervencija Intenzivne i dugotrajnije intervencije, ali vremenski ograničene Rad na odnosu stručnjaka i korisnika Participativni pristup Pozitivan pristup Uvažavanje etičkih načela Kompetentnost stručnjaka i nužnost cjeloživotnog obrazovanja Realni ciljevi: od stabilizacije obitelji ka promjenama Ranjive točke sustava intervencija za obitelji u riziku Primjeri dobrih praksi

⁹ Kategorije su u opisu tema pisane kurzivom radi lakšeg praćenja teksta.

Rezultati analize ukazali su da na istraživačko pitanje: »Što stručnjaci koji rade s obiteljima čije dijete manifestira probleme u ponašanju prepoznaju kao rizike tih obitelji?«, odgovara tema nazvana **Obitelj u visokom riziku – brojni rizici na različitim razinama**. Tema oslikava činjenicu da sugovornice opisuju obitelji s kojima rade kao one koje se suočavaju s rizicima na svim razinama (pojedinaac, obitelj i okruženje) i na svim područjima (osobnost, odnosi s drugima, roditeljstvo, zdravlje, školovanje, zaposlenje i sl.). U skladu s tim, tema se sastoji od tri kategorije: *obiteljski rizici*, *rizici koji proizlaze iz obilježja pojedinog člana obitelji* i *rizici u okruženju*.

Obiteljski rizici odnose se na: nezadovoljene temeljne potrebe obitelji (npr. egzistencijalni problemi, siromaštvo, financijske teškoće, neadekvatni stambeni uvjeti), suživot s proširenom obitelji (neslaganje u odgojnim stilovima djece/mladih, međugeneracijski sukobi vrijednosti, ekonomska ovisnost o partneru i/ili proširenoj obitelji, narušavanje odnosa nuklearne obitelji od strane članova proširene obitelji), niski obrazovni status roditelja, nezaposlenost roditelja, samohrano roditeljstvo, neadekvatne odgojne stilove (rigidni odgojni stil, tradicionalno patrijarhalni odgojni stil, permisivno roditeljstvo, autoritarni odgojni stil/fizičko kažnjavanje), manjak roditeljskih kompetencija, neslaganje u odgojnim stilovima roditelja i/ili proširene obitelji, obiteljske konflikte, narušenu obiteljsku dinamiku, nedostatnu ili neadekvatnu obiteljsku komunikaciju i interakcije, neadekvatne i nefunkcionalne strategije rješavanja problema, nezadovoljavanje osnovnih i razvojnih potreba djeteta/ugrožavanje razvoja djeteta, zlostavljanje i zanemarivanje djece, (visokokonfliktni) razvod braka, transgeneracijski prijenos problema i rizika, dugogodišnju i transgeneracijsku ovisnost o sustavu socijalne skrbi i naučenu bespomoćnost obitelji, neadekvatno nošenje s promjenama obiteljskog ciklusa/adolescentskom krizom, nedovoljnu

integraciju obitelji pripadnika nacionalne manjine, pripadnost supkulturama/ kontra-kulturama/ atipičan/ nedominantan svjetonazor i životni stil obitelji te pronalazak novog partnera nakon razvoda braka kao rizik za dijete.

Nadalje, sugovornice govore o *rizicima koji proizlaze iz obilježja pojedinog člana obitelji*. Primjerice: nasilni obrasci ponašanja roditelja, sniženi kapaciteti roditelja za odgoj i neadekvatni odgojni postupci, manipulacija pojedinim članom obitelji/djecom (kod brakorazvoda ili općenito), niska tolerancija na stres, nespremnost roditelja na suradnju i promjenu, prebacivanje roditeljske odgovornosti na institucije i sustav, nesvjesnost vlastitih resursa roditelja za nošenje s problemima, neadekvatni vrijednosni sustav ili svjetonazor roditelja, kriminalni životni stil i karijera, socijalno izoliranje djeteta, socijalno patološko ponašanja članova obitelji (npr. alkoholizam ili ovisnost člana obitelji), psihičke bolesti/teškoće člana obitelji, narušeno fizičko zdravlje roditelja/člana obitelji, invaliditet člana obitelji, osjećaj krivnje i srama roditelja, nerealna očekivanja roditelja od djece, problemi u ponašanju djeteta, neurorizici kod djeteta, teškoće u razvoju djeteta, ovisnost o sustavu i naučena bespomoćnost korisnika, usmjerenost roditelja na sebe, a ne na dijete (npr. u visokokonfliktnim razvodima), nepoznavanje hrvatskog jezika, niske intelektualne i komunikacijske sposobnosti roditelja.

U odnosu na navedene rizike, sudionice istraživanja posebice ističu akumulirane i kronične rizike (poput transgeneracijskog prijenosa problema), visokokonfliktnu razvode, ali i kriminalni životni stil roditelja kao i njihov neadekvatni vrijednosni sustav kao posebno teške aspekte u radu s obiteljima.

Osim navedenog, spominju i *rizike u okruženju*: socijalna i prostorna izolacija obitelji/susjedstva, socijalno izoliranje obitelji od strane zajednice (vjerske, manjinske)

u kojoj žive ili kojoj su pripadali, socijalna isključenost obitelji, neprimjereni zahtjevi i očekivanja škole od djeteta s problemima u ponašanju i/ili jezičnim teškoćama te stigmatizacija i etiketiranje obitelji s teškoćama od strane zajednice. U opisu okolinskih rizika, sudionice su se posebno osvrtnale na strukturalne sustavne probleme. To znači da su obitelji nerijetko izložene i rizicima koje donosi neadekvatni i neučinkoviti intervencijski sustav koji katkada, kako kažu sudionice, stigmatizira, demotivira korisnike, intruzivno ulazi u obitelji bez prave podrške i pomoći i bez adekvatne intervencije. Navedena obilježja sustava dodatno pojačavaju osjećaj ranjivosti obitelji i preplavljenosti rizicima. Kao sustavne probleme, sugovornice navode i: nepostojeće, nedovoljne ili neusklađene intervencije društva s potrebama pojedinih članova i/ili obitelji, besmisleno i neučinkovito natalitetnu politika koja potiče neodgovornost i dugotrajnu nezaposlenost roditelja, nepostojanje adekvatnih poticajnih mjera za dugotrajno nezaposlene roditelje/majke, manjak socijalnih stanova, poticanje ovisnosti korisnika o sustavu, višegodišnje sudske procese brakorazvoda, negativno višegodišnje iskustvo obitelji s ranijim intervencijama, fragmentiranost intervencijskih sustava te manjak kulture suradnje između različitih sustava i usluga za djecu, mlade i obitelji.

Zanimljiv je i njihov osvrt na eroziju općih društvenih vrijednosti koje donose rizike kao što su manjak osobne odgovornosti svih građana i nepostojanje kulture osobne odgovornosti društvu, neoliberalizam i njegove posljedice, opća fragmentacija zajednica i društva kao posljedice suvremenog života, otuđenost, izolacija modernog čovjeka i nezdrav moderan načina života, nepostojanje ili manjak socijalne podrške obitelji te hiperregulaciju pravila, normi i zakona koji su nelogični, neprirodni, ne osnažuju i ne potiču odgovornost niti građansku participaciju djece i odraslih. Smatraju da ovi

rizici ne stvaraju poticajno okruženje za odrastanje djece i mladih ni život obitelji.

Drugo istraživačko pitanje glasilo je: »Kako stručnjaci koji rade s obiteljima čije dijete manifestira probleme u ponašanju razumiju otpornost tih obitelji?« Shvaćanje otpornosti obitelji opisano je u temi naziva **Različito razumijevanje otpornosti obitelji**. Kada je riječ o doživljaju pojma otpornosti obitelji, sudionice tijekom razgovora iskazuju ambivalentne pa i dijametralno suprotne stavove prema samom konstruktu. Tako dio njih izražava sumnju postoji li otpornost obitelji kao sustava uopće. No, dio sudionica zaključuje kako je dio obitelji s kojima rade svakako otporniji od nekih drugih obitelji. Stoga i ne čudi da nude različito razumijevanje koncepta otpornosti. Pod tim vidom, otpornost obitelji dio sugovornica doživljava *kao proces*, dio *kao kompleksan ishod* (biti otporan kao obitelj unatoč rizicima), a dio *kao obilježje ili kapacitet obitelji da se nosi sa stresom i/ili rizicima*. Zato zaključuju i kako ne postoji jedinstvena definicija ovog konstrukta budući da je riječ o dinamičnom procesu koji ovisi o rizicima kojima je obitelj izložena, njihovoj prirodi, vrsti, trajanju i intenzitetu, ali i o zaštitnim čimbenicima svake specifične obitelji i složenoj interakciji rizika i zaštitnih čimbenika.

U kontekstu *otpornosti kao procesa*, navode kako se ona razvija kroz krizne situacije s kojima se obitelj suočava i vodi k pozitivnim ishodima za obitelj. Nadalje, kada dio sudionica govori o *otpornosti kao dobrom*, ali *kompleksnom ishodu* obitelji u visokom riziku (biti otporan unatoč rizicima), tada se prvenstveno osvrću na stav i iskustvo da obiteljska otpornost, kada je riječ o obiteljima u visokom riziku, niti ne postoji jer ne postoji visokorizična, a istovremeno otporna obitelj. U tom kontekstu, problematiziraju i pitanje postoji li uopće otpornost obitelji u visokom riziku koje su izložene akumuliranim i kroničnim rizici-

ma. Otporna obitelj je, kako ističu, stabilna obitelj koja zna sama rješavati probleme pa ni ne treba stručnu podršku i intervenciju. Obitelji u visokom riziku to bez stručne pomoći same ne znaju i ne mogu, prema tome – one nisu otporne. Nadalje, kao analogiju uzimaju pojam individualne otpornosti koju doživljavaju kao karakteristiku, »osobinu« pojedinog člana obitelji te vjeruju da je otpornost vezana uz pojedinca, ne obitelj kao sustav.

Osim toga, dio stručnjakinja govori i o *otpornosti obitelji kao obilježju*, točnije – sposobnosti ili *kapacitetu* obitelji *da se nosi s teškim situacijama* i prilagodi na situaciju stresa i krize. U vezi s navedenim, spominjale su i otpornost obitelji kao sposobnost obitelji da balansira, posloži uloge i zadatke članova obitelji ovisno o situacijama, transferira svoje snage na neotporne, osnaži ili zaštiti ranjive/neotporne članove obitelji. Pritom, metafore koje koriste kada opisuju otpornosti obitelji su stisnuta pesnica (pobijedit ćemo, možemo mi to) ili čvrsto povezane i isprepletene ruke roditelja i djece (drže se zajedno). Zajedništvo članova obitelji im je najčešće prva asocijacija na pojam otpornosti obitelji.

U okviru ove teme, sudionice govore i o tome da su *dobri obiteljski ishodi* vrlo *različiti i ovise o vrsti, trajanju i intenzitetu rizika s kojim se obitelj suočava*. Na taj način kontekstualiziraju otpornost želeći naglasiti kako su obitelji u riziku rizične iz vrlo različitih razloga pa su tako i ishodi brojni i različiti i u uskoj korelaciji s rizikom/rizicima. To su, osim već spomenutog doživljaja otpornosti kao ishoda (biti otporan unatoč rizicima) i, primjerice: spremnost na promjenu, bolje nošenje s rizicima, stresorima, traumama nego do sada i razvijene adekvatnije strategije suočavanja s problemima, preživljavanje obitelji kao sustava u situaciji krize (neraspadanje obitelji ako je to moguće/realno/zdravo), prihvatanje i prilagodba na novonastalu situaciju, osjećaj osnaženosti kao obitelj, promjena obi-

teljske strukture (kreiranje potpuno novog obiteljskog konteksta nakon npr. razvoda ili promjena životne situacije za cijelu obitelj poput preseljenja, promjene škole, posla roditelja, partnera...), nerazvijanje dodatnih ili novih rizika kod obitelji/članova uslijed djelovanja pojedinih rizika (razvoda, psihičkih bolesti, problema u ponašanju člana), vraćen osjećaj kontrole nad životom, preuzimanje odgovornosti za vlastito ponašanje članova obitelji, prekinuti negativni dosadašnji obrasci ponašanja koji su i doveli do povećanog rizika/destabilizacije obitelji (npr. nasilno ponašanje), svakodnevna adekvatna briga roditelja za razvoj djeteta (ispunjavanje osnovnih roditeljskih zadataka), zaštita ili osnaživanje ranjivih članova obitelji, korištenje neformalnih resursa u obitelji i okruženju (usvojiti ponašanja koja će im omogućiti da u budućnosti radije koriste individualne ili vlastite socijalne resurse nego pomoć sustava) i povećana razina međusobne podrške članova obitelji.

Osim kroz opisane ishode, sugovornice govore o *otpornosti obitelji* kroz snage, tj. *kao sinergiji zaštitnih čimbenika*. Drugim riječima, posebno naglašavaju važnost međudjelovanja različitih snaga i resursa na individualnoj, obiteljskoj i/ili razini zajednice. Napominju i kako više zaštitnih čimbenika koje obitelj posjeduje u trenutku pojave nekog rizika, doprinosi lakšem suočavanju obitelji ili njenih članova s tim rizikom. Tu govore o, iz literature dobro poznatim, zaštitnim čimbenicima: obiteljskoj povezanosti, kvalitetnoj komunikaciji, uvažavanju individualnih potreba članova, adekvatnom funkcioniranju obiteljskih podsustava i adekvatnom vodstvu obitelji, fleksibilnosti uloga članova obitelji, djetetu kao najvišoj vrijednosti roditeljima, optimizmu i zadovoljstvu životom, važnosti individualnih snaga članova obitelji i njihovoj umreženosti, materijalnim i socijalnim resursima obitelji te dostupnosti stručnjaka i funkcionalnog sustava intervencija za obitelji u riziku, djecu i mlade s problemima u ponašanju.

Preciznije govoreći, o obiteljskoj povezanosti govore kroz: zajedništvo, koheziju obitelji, međusobnu privrženost i podršku članova obitelji, ljubav, dobre odnose članova, kvalitetne emocionalne veze roditelja i djece, međusobno uvažavanje i prihvaćanje članova, pozitivno obiteljsko ozračje, zajednički obiteljski vrijednosni sustav, zajednička ugodna druženja cijele obitelji/kvalitetno obiteljsko vrijeme. Adekvatnu obiteljsku komunikaciju sudionice opisuju kao: iskrenost, aktivno slušanje, otvorenu komunikaciju, empatiju, zajedničke obiteljske razgovore, dogovore i rješavanje problema, ali i kroz pozitivan jezik, narative i rječnik obitelji u međusobnoj i u komunikaciji sa stručnjacima.

Nadalje, kada govore o uvažavanju individualnih potreba članova obitelji, tada spominju da članovi obitelji daju prostora jedni drugima za razvoj i vlastite potrebe i interese ili pak razvoj profesionalne karijere i sl. Osim toga, sugovornice su spominjale i adekvatno funkcioniranje obiteljskih pod-sustava (braća/sestre, roditelji, braćni par...) te važnost adekvatnog vodstva obitelji i usmjeravanje obitelji od strane roditelja. U odnosu na vođenje obitelji, govornice su o: individualnim kapacitetima roditelja za odgoj, brigu i zaštitu djece, nužnosti usidrenosti/samokontroliranosti/ stabilnosti roditelja, te roditelju/roditeljima kao obiteljskoj sinergiji ili »ljepilu«. O fleksibilnim ulogama članova obitelji govore kroz fleksibilne roditeljske rodne uloge ili npr. pomoć djece (npr. posebno starije u čuvanju mlađe). Navedenom pridodaju i važnost da članovi obitelji međusobno pristaju na takve među-uloge.

U kontekstu vrijednosti, spominju kako u svom dosadašnjem radu s obiteljima, ma kolikoj razini rizika obitelj bila izložena, nikada nisu naišli na obitelj/roditelje koja dijete nije smatrala najvišom vrijednošću. Pod tim vidom, govore o vlastitom stručnom iskustvu iskrene brige i zainteresiranost svih roditelja za vlastito dijete i usmje-

renost roditelja na zaštitu djeteta i njegovu dobrobit. Upravo navedeno sugovornice smatraju također važnim zaštitnim činite-ljem obitelji u riziku.

Potom, u kontekstu sustava vjerovanja obitelji, govore o optimizmu i zadovoljstvu životom, važnosti pozitivnog pogleda na život i probleme, nadi, vjeri u budućnost, vjerovanje člana/obitelji u sebe i obitelj, ali i važnost toga da se živi u (sadašnjem) trenutku. Kada govore o zadovoljstvu životom, tada spominju zadovoljstvo članovima obitelji i zadovoljstvo s obitelji (»biti sretni skupa«). Stručnjaci, dakako, govore i o važnosti duhovnosti, religioznosti, odnosno vjere u Boga koja, kako i same navode, nudi olakšanje u suočavanju s problemima, i daje snagu za dalje.

Kada je riječ o individualnim snagama pojedinih članova obitelji, važno je napomenuti kako dio sudionica napominje važnost umreženosti pa i sinergije individualnih snaga članova obitelji. Detaljnije, navode sljedeće unutarnje individualne snage: spremnost na intervenciju člana, spremnost na promjenu barem jednog člana obitelji, individualnu otpornost člana (jer individualna otpornost može poduprijeti otpornost obitelji, odnosno olakšati ili unaprijediti kapacitete obitelji da prođe kroz rizik ili krizu), »pozitivne« osobine ličnosti, kapacitet pojedinog člana da se nosi sa stresom, adekvatne strategije suočavanja pojedinih članova, psihičko i fizičko zdravlje članova, viši obrazovni status, individualni kapacitet roditelja za odgoj, brigu i zaštitu djece, usidrenost roditelja, »ljepilo« roditelja ili djeteta koje drži obitelj na okupu te osobnu odgovornost za vlastito ponašanje pojedinog člana.

I konačno, sudionice govore i o podršci obitelji i to kroz materijalne i socijalne resurse, i formalnu podršku stručnjaka. U odnosu na materijalne i socijalne resurse obitelji, spominju: materijalnu sigurnost, financijsku neovisnost roditelja, moguć-

nost stambenog odvajanja od šire obitelji/partnera ako je potrebno, zaposlenost i zadovoljavajuća primanja odraslih članova obitelji, integriranost obitelji u susjedstvo/zajednicu, podršku susjeda, prijatelja, šire obitelji i pozitivan trend aktivnog uključivanja očeva u odgoj djece.

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

Kada je riječ o trećem istraživačkom pitanju: »Kako stručnjaci opisuju intervencije usmjerene prema poticanju ili osnaživanju otpornosti obitelji čije dijete manifestira probleme u ponašanju?«, važno je napomenuti da su sudionice intervencije koje potiču ili osnažuju otpornost takvih obitelji indirektno opisivale i kroz gore navedene dobre obiteljske ishode opisane u kategoriji naziva *Dobri ishodi su različiti i ovise o vrsti, trajanju i intenzitetu rizika s kojim se obitelj suočava*, ali i kroz kategoriju *Otpornost obitelji kao sinergija zaštitnih čimbenika*. Obje kategorije izolirane su u okviru teme koja se bavi razumijevanjem otpornosti obitelji. Uz to, kod opisa otpornosti spominjale su i, primjerice, da je to sposobnost obitelji da: balansira, posloži uloge i zadatke članova obitelji ovisno o situacijama, transferira svoje snage na neotporne te osnaži ili zaštititi ranjive/neotporne članove obitelji. U kontekstu procjene, planiranja i provedbe intervencija s obiteljima, ove su dimenzije i elementi svakako od koristi u stručnom radu jer mogu biti ciljevi rada s obiteljima u visokom riziku. Dakle, ovako definiranim dobrim ishodima iz perspektive stručnjaka treba težiti u intervencijama uz ojačavanje

opisanih zaštitnih činitelja, smanjivanje rizika i, imajući u vidu, vrstu, prirodu, trajanje i intenzitet rizika kojim je specifična obitelj izložena.

Nadalje, sugovornice su izravno o intervencijama govorile kroz temu **Važnost uvažavanja suvremenih spoznaja u radu s obiteljima u visokom riziku**. Ova se tema odnosi na opis obilježja učinkovitih intervencija usmjerenih k jačanju otpornosti obitelji i načinima rada s obiteljima. Ovdje stručnjakinje prvenstveno naglašavaju važnost implementiranja suvremenih načela tretmanskog rada s obiteljima u riziku. U analizi opisa vidljivo je da sudionice iz civilnih organizacija ova obilježja znatno detaljnije i bogatije opisuju od stručnjakinja zaposlenih u centru za socijalnu skrb. Osim toga, sve sugovornice, neovisno o mjestu zaposlenja, doživljavaju da je civilni sektor, općenito govoreći, više usmjeren k suradnji i uključivanju obitelji, podizanju spremnosti na promjenu članova/obitelji, pozitivnom pristupu i participaciji, odnosno uvažavanju suvremenih načela rada s obiteljima u riziku.

Iz perspektive sudionica istraživanja spremnost na intervenciju, a posebice spremnost na promjenu osnovni su preduvjeti poticanja i osnaživanja otpornosti obitelji. Pri tome je nužno pronaći intrinzičnu motivaciju korisnika, a dovoljan je, kako sudionice kažu, barem jedan član obitelji koji će započeti promjenu i to transferirati na ostatak obitelji. Bez obzira na to, naglašavaju kako je rad na promjenama u tim obiteljima izrazito složen, minuciozan, dugotrajan i zahtjevan stručni rad.

Navode i kako je izrazito važno *intervencije uskladiti s potrebama obitelji* te biti realan (u odnosu na sadržaje rada, metode, trajanje, intenzitet...). Spominju i važnost *individualiziranog pristupa* svakoj obitelji budući da je svaka obitelj posebna, različita, ali i *timskog pristupa* (posebice kod procjene i planiranja intervencija, ali i provedbe).

Intervencije moraju biti *fleksibilne i umrežene*. Pod tim vidom, pojašnjavaju važnost prilagodbe trajanja intervencije sukladno potrebama obitelji, ostavljanje »otvorenih vrata« sustava da obitelj opet slobodno traži pomoć i nakon intervencije ako bude potrebno. Ističu i važnost koordiniranosti, umreženosti i suradnje različitih sustava, stručnjaka, oblika podrške i intervencija koje rade sa specifičnom obitelji. S obzirom na rizike obitelji, posebice njegov visok intenzitet i, katkada, akumulaciju brojnih rizika, smatraju da *mjere* prema obiteljima moraju biti *intenzivne, dugotrajnije, ali i vremenski ograničene*. U odnosu na trajanje, smatraju kako intervencija mora trajati barem šest mjeseci u kontinuitetu, no ako se u tom periodu uz intenzivnu stručnu/formalnu, ali i neformalnu pomoć i podršku obitelji ništa nije uspjelo promijeniti u obitelji, teško da i hoće. Osim toga, naglašavaju i važnost završavanja mjere i profesionalnog odnosa (»znati kada treba pustiti obitelj da nastavi sama dalje«).

Kao iduće važno obilježje u radu s obiteljima ističe se *rad na odnosu stručnjaka i člana/obitelji*. Govori se, dakle, o odgovornosti stručnjaka za uspostavu kvalitetnog odnosa s korisnicima, ali i važnosti kontinuiteta jednog stručnjaka u radu i praćenju iste obitelji.

Nadalje, pristup obiteljima mora uvažavati *načelo participacije* (od adekvatnog informiranja o intervenciji, ulogama i međusobnim očekivanjima, aktivnog i smislenog sudjelovanja korisnika u planiranju i provedbi intervencije, usmjerenosti stručnjaka na korisničku perspektivu i njeno uvažavanje, uvažavanje perspektive svakog člana obitelji i obitelji kao cjeline, do definiranja problema/ciljeva od strane člana/obitelji te radu na ciljevima koji su važni članu/obitelji). Pri svemu navedenom, nužan je i *pozitivan pristup*, odnosno: posvećenost obiteljima u radu, strpljivost, staloznost i psihička stabilnost stručnjaka, fleksibilan

pristup u radu, orijentacija na pozitivno kod člana/obitelji/okruženja (identificiranje, osvještavanje snaga, rad na resursima člana/obitelji/okruženja/ te usmjeravanje člana/obitelji u korištenju resursa), vjera stručnjaka u korisnike s kojima radi i mogućnost promjene, ulijevanje nade članu/obitelji da je promjena moguća, pohvaljivanje i najmanjeg pomaka u ponašanju; davanje smisla nedaćama i problemima i sl. Isto tako, potrebno je i *uvažavati etička načela stručnog rada* (čuvanja interesa korisnika, uvažavanja, poštovanja i prihvaćanja korisnika, iskren interes za člana/obitelj i njegove/njihove probleme...).

Osim toga, stručnjakinje su svjesne i potrebe za *sistemsom pristupom obitelji* (obvezno uključivanje i roditelja i djeteta s problemima u ponašanju u intervenciju, sveobuhvatan rad s obitelji).

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

Kada je riječ o ciljevima stručnog rada s obitelji, sudionice ih opisuju kroz kategoriju nazvanu *Realni ciljevi: od stabilizacije obitelji ka promjenama*. Intervencijski ciljevi, odnosno očekivanja stručnjaka u smislu promjene moraju biti realno postavljeni. Realnost ciljeva odnosi se na procjenu kapaciteta obitelji za promjenom, usklađenost trajanja i intenziteta intervencije s tim i postavljanje malih, operativnih

i ostvarivih ciljeva kako bi obitelj uvidjela pozitivne pomake što motivira i daje nadu obitelji za dalje.

Kada je riječ o konkretnim tretmanskim smjernicama za rad, tada napominju kako je prvo važno zadovoljiti temeljne potrebe obitelji (ako su nezadovoljene), potom stabilizirati obitelj, normalizirati situaciju u kojoj se obitelj nalazi, vratiti osjećaj sigurnosti i kontrole članova/obitelji nad životom. Potrebno je omogućiti im praktičnu i materijalnu pomoć (npr. oko selidbe, učenja, plaćanja stanarine, odvođenja djeteta u vrtić, kod liječnika, čišćenja kuće, čuvanja djeteta par sati dok roditelj obavlja nešto drugo i sl.). Sudionice posebno naglašavaju kako je u radu s obiteljima čije dijete manifestira probleme u ponašanju posebno važno usidriti (»iznivelirati«) roditelje, tj. podučiti ih samokontroli emocija i ponašanja i adekvatnim odgojnim vještinama. Osim toga, ako postoje problemi u partnerskom odnosu roditelja, nužno ih je riješiti, budući da je adekvatno vođenje obitelji od strane roditelja ključno. Jer, kako i same sudionice istraživanja kažu – usidreni roditelji sidre i cijelu obitelj.

Uz to, važnim procjenjuju i rad na osobnoj odgovornosti svakog člana obitelji, osvještavanje problema kao obiteljskog (a ne kao problema pojedinog člana), ulijevanje i održavanje nade (kroz npr. smanjivanje trenutnih snažnih rizika bez stvarnih promjena u ponašanju člana/obiteljskih promjena). Ističu i važnost održavanja pozitivne perspektive da je promjena moguća. I konačno, navode i rad na i s resursima (individualnim, obiteljskim, u okruženju) te osnaživanje i poučavanje obitelji i članova kako da te resurse sami u buduće koriste bez stručne pomoći. Kada je riječ o posljednjem navedenom, umrežavanje obitelji sa zajednicom, neformalna podrška i socijalna mreža, izuzetno je važna da bi obitelj mogla nastaviti normalno funkcionirati u budućnosti.

U okviru ove teme, osim u ranijem tekstu opisanih strukturalnih sustavnih pro-

blema, sudionice su govorile i o *Ranjivim točkama sustava intervencija za obitelji u riziku*. U tom pogledu, sudionice postojeće državne institucije koje se bave intervencijama s obiteljima djece s problemima u ponašanju doživljavaju pretežno negativno. Naime, imaju dojam da i dalje dominira zastarjeli medicinski model te da su stručnjaci često usmjereni na: »davanje dijagnoza«, negativne aspekte korisnika, rizike i probleme korisnika/obitelji, primjenu intervencija koje su najčešće »gašenje požara« (»usmjerenost na kurativu, ne preventivu«), neparticipativni pristup korisnicima i nedovoljna suradnja s obiteljima. Smatraju da u državnim institucijama nedostaje kvalitetnijeg tretmanskog, ali i direktnog rada s djecom i mladima s problemima u ponašanju i njihovim obiteljima. Primjećuju kako se stručni rad često svodi na davanje savjeta, kritiziranje i moraliziranje, a stručnjaci često »rade po automatskom pilotu« i imaju osjećaj nemoći i bespomoćnosti. Isto tako, navode i da su intervencije s obiteljima u visokom riziku često dugotrajne i neučinkovite te da je nedovoljna lepeza ponude postojećih intervencija. Iznose stav da su financijske nadoknade za provedbu mjera stručne pomoći preniske te da je nerijetko prebacivanje profesionalne odgovornosti na druge stručnjake ili sustave koji se bave djecom s problemima u ponašanju/obiteljima u riziku. Sve to dovode u vezu s neadekvatnim uvjetima rada, glomaznošću državnih institucija (koje stvaraju osjećaj nemoći utjecaja stručnjaka na donošenje odluka i ne potiču kulturu participacije u tim institucijama), nedovoljnim brojem zaposlenih stručnjaka i doživljajem nebrige od strane nadležnog ministarstva (npr. ne postoji vođena promjena cijelog sustava, nema kontinuiteta u strategiji razvoja sustava, kojoj doprinosi i nestabilna politička situacija; manjak podrške stručnjacima na terenu od ministarstva; brojne dosadašnje reforme bez stvarnog učinka na kvalitetu rada i dobrobit krajnjih korisnika). Vezano uz nevladine

organizacije, kao ranjive točke sudionice opisuju projektno financiranje programa i usluga koje ugrožava održivost te opterećenost brojem korisnika s obzirom na ljudske, prostorne i programske kapacitete.

Sudionice istraživanja zaključuju kako je za učinkovit sustav intervencija za obitelji u riziku potrebno imati i adekvatnu, konciznu i znanstveno-stručno utemeljenu socijalnu politiku, jasnu strategiju razvoja sustava intervencija s obiteljima u riziku i za djecu i mlade s problemima u ponašanju, što kod nas, prema njihovom iskustvu i dojmu, nije slučaj.

Na samom kraju, valja istaknuti i kategorije *primjera dobrih praksi* u okviru koje sudionice istraživanja spominju primjere učinkovitih intervencija u Hrvatskoj koji potiču otpornost obitelji. To su: grupni edukativno-savjetodavni programi za rad na unapređenju roditeljskih kompetencija za roditelje u riziku (tzv. »škole za roditelje«), rad udruga (»Djeca prva«, Ambidekster klub) usmjeren na rad s obitelji i u njihovom obiteljskom domu, savjetodavni rad (individualno, partnersko savjetovanje, bračno savjetovanje), mobilni timovi za intenzivni rad s obitelji u obiteljskom domu (projekti Udruge Ambidekster klub, SOS Dječjeg sela), te mjere intenzivne stručne pomoći i podrške obitelji u okviru Obiteljskog zakona (u usporedbi s mjerom stručne pomoći i podrške koju ne doživljavaju dovoljno intenzivnom). Osim toga, sugovornice smatraju kako su centri za pružanje usluga u zajednici još uvijek neiskorišteni potencijal za provedbu intervencija s obiteljima pa je važno da rekonceptualiziraju svoj rad i usmjere se intenzivniji razvoj obiteljskih intervencija u zajednici.

OGRANIČENJA ISTRAŽIVANJA I IMPLIKACIJE ZA BUDUĆA ISTRAŽIVANJA

Ključno ograničenje proizlazi iz izbora uzorka, odnosno sudionika istraživanja.

Radi se o namjernom, dobrovoljnom uzorku. To je zasigurno utjecalo na određenu razinu pristranosti rezultata. Naime, pitanje je i koliko su sudionice istraživanja podudarne po svojim ključnim obilježjima cijeloj populaciji stručnjaka koji rade s obiteljima u riziku čije dijete manifestira probleme u ponašanju. Zato je navedeno ograničenje potrebno uzeti u obzir kod tumačenja spoznaja. U kontekstu vjerodostojnosti i dosljednosti, u ovom smo istraživanju slijedile listu Clarke i Braun (2013.) za procjenu kvalitete provedene tematske analize. Istraživanje je provedeno triangulacijom istraživačica, a podaci kodirani i diskutirani također od više istraživača kako bi se smanjili rizici koji proizlaze iz istraživačke pozicije u odnosu na predmet istraživanja. Nadalje, tijekom obrade podataka i donošenja zaključaka, vođene su i međusobno diskutirane teorijske ili analitičke bilješke.

U kontekstu prenosivosti, tipično za kvalitativna istraživanja, ne može se govoriti o generalizaciji koja bi omogućila zaključivanje o cijeloj populaciji iz koje je uzorak izveden. No, podudaranje rezultata sa spoznajama iz drugih istraživanja i literature omogućuje određenu razinu generalizacije jer su primijećene sličnosti u teorijskim i stručnim spoznajama s nekim nalazima iz literature (primjerice, Walsh, 2003., 2012., 2016.a; 2016.b; Oh Chang, 2014.; Moss, 2017.). Stoga je, unatoč namjernom uzorku i svim njegovim ograničenjima, opravdano vjerovati i da se ovi zaključci mogu koristiti za daljnje unapređenje, znanstvenog i praktičnog rada s obiteljima u riziku čija djeca iskazuju probleme u ponašanju.

Riječ je o istraživanju koje u fokus stavlja razumijevanje otpornosti obitelji u riziku čije dijete iskazuje probleme u ponašanju iz perspektive stručnjaka što je važan doprinos i podloga za kreiranje intervencija za jačanje otpornosti tih obitelji. U području društvenih znanosti, osobito u području istraživanja s obiteljima, u posljednjih nekoliko desetljeća sve su prisutnija istraživa-

nja koja osvjetljavaju višestruka značenja i viđenja istih aspekata stvarnosti od strane različitih sudionika. Pri tome je nedovoljno istraživanja kojima se osvjetljava perspektiva stručnjaka na temu izrazito složenog konstrukta otpornosti obitelji čije dijete iskazuje probleme u ponašanju te oko toga s kakvim se rizicima obitelji suočavaju, što im u tome pomaže, kakve intervencije trebaju i sl. Stoga je perspektiva stručnjaka nedvojbeno važna te je u budućim istraživanjima treba uspoređivati i nadopunjavati s perspektivom obitelji, kreatora javnih politika i znanstvene zajednice. Također, istraživanje je ukazalo na raskorak u resursima između državnih institucija u području socijalne skrbi, preciznije – centara za socijalnu skrb i nevladinih organizacija u ovom području. Daljnja istraživanja trebala bi biti posvećena boljem razumijevanju tih dvaju sustava (ali i boljem razumijevanju koordinacije državnih institucija i nevladinih organizacija) u pogledu specifičnih obilježja, sličnosti i razlika tih dvaju sektora, obilježja stručnjaka te kreiranja, provedbe i evaluacije intervencija s obiteljima u riziku čije dijete manifestira probleme u ponašanju, a kako bi se kreirali uvjeti i pretpostavke u sustavu da se te obitelji osnaže i steknu nove potencijale za nošenje s rizicima (nadopunjenosti obiteljsku otpornost).

ZAKLJUČAK

Rezultati su pokazali da je otpornost obitelji relacijski konstrukt, proces promjene u kojem se rizični i zaštitni mehanizmi interaktivno razvijaju i djeluju (McCubbin i McCubbin 2005.; Moss, 2017.). No, kao ni znanstvenici, tako ni sudionice ovog istraživanja nemaju jedinstveno stajalište o tome kako konceptualizirati otpornost obitelji. Ipak, stručnjakinje su ponudile svoje razumijevanje otpornosti obitelji u riziku čije dijete manifestira probleme u ponašanju i opisale ključne elemente intervencija koje ju mogu osnaživati. Otpornost obitelji sudio-

nice uglavnom shvaćaju u skladu s poznatim konceptualnim okvirima tog konstrukta (primjerice, Walsh, 2016.a, 2016.b.; Moss, 2017.). Nadalje, rezultati ukazuju da postoje različite putanje prilagodbe i adaptacije obitelji tijekom izloženosti rizicima koje ovise o obilježjima rizika pa tako dovode do različitih obiteljskih ishoda (ranjivosti, disfunkcionalnih ishoda ili dobrih ishoda kao posljedice procesa otpornosti) što je poznato i u literaturi (primjerice, Lietz, 2007.; Moss, 2017.). Ovisno o rizicima i njihovim obilježjima, kao i o tome gdje se na kontinuumu obiteljskog funkcioniranja konkretna obitelj nalazi, ovisit će i razina, cilj intervencija. Tako i rezultati potvrđuju spoznaje prethodnih istraživanja koja govore da otpornost varira ovisno o rizicima pa se kontinuum intervencija kojima se potiče ili osnažuje otpornost mora uskladiti ovisno o tome radi li se o: 1) otpornoj obitelji (prevencija); 2) obitelji u krizi (krizne intervencije i rad na traumi, podrška i savjetovanje); 3) obitelj u tranziciji (primjerice, brakorazvod, izdvajanje člana iz obitelji) (rane intervencije i tretman); 4) obitelj u riziku (akumulirani, brojni i dugotrajni rizici) (kompleksne i integrirane intervencije) (Moss, 2017.).

Iz analize podataka proizlazi da je kod obitelji u riziku spremnost na promjenu prvi dobar ishod i da intervencije prvo moraju biti usmjerene na to kako da bi uopće potaknu otpornost obitelji. Tada spremnost na promjenu postaje zaštitni čimbenik obitelji. Osim toga, zajedništvo i povezanost članova obitelji, također je element kojeg sve sudionice istraživanja izdvajaju kao onaj koji diferencira otporne od neotpornih obitelji. Kada je riječ o obiteljima u visokom riziku, s akumuliranim i/ili kroničnim rizicima, važna je reorganizacija obitelji, ali i interakcije različitih dimenzija otpornosti obitelji (komunikacijski, organizacijski procesi i obiteljski sustav vjerovanja). Navedene dimenzije pokreću promjene u obitelji – od prilagodbe, stabilizacije i adaptacije. Pri

tome u stručnom radu pomažu kompetencije vezane uz sistemski i ekološki pristup te poznavanje faza obiteljskog životnog ciklusa i hijerarhije potreba. Istraživanje je dalo i odgovor na pitanje koja su to obilježja adekvatnih i učinkovitih stručnih intervencija s obiteljima u riziku čija djeca iskazuju probleme u ponašanju pa su dobar vodič i smjernice za stručni rad s obiteljima. Rezultati upućuju na to da intervencije moraju biti usklađene s potrebama, rizicima i snagama obitelji, ciljati na zaštitne čimbenike članova/obitelji/okruženja, uvažavati načela pozitivnog i sistemskog/sveobuhvatnog pristupa obitelji (uz smanjivanje rizika). Uz to, intervencije moraju omogućiti prostor smislene participacije korisnika te se pokazalo da je nužno umrežavanje različitih sustava i intervencija koji se obiteljima u riziku bave. Posebno važno je koristiti intervencije koje se usmjeravaju na prepoznavanje i poticanje obiteljskih snaga i resursa za uspješno funkcioniranje. Stoga se slažemo s Berc (2012.) koja smatra da se od stručnjaka očekuje prepoznavanje obitelji kao izvora resursa (a ne samo rizika), usmjerenost tretmana prema izborima i mogućnostima obitelji, a ne prema disfunkcionalnosti i patologiji kao i stručni rad orijentiran na jačanje obiteljskih potencijala za otpornost, umjesto na isključivu orijentaciju na problem i njegovo rješavanje.

Rezultati ovog istraživanja pokazali su kako se koncept obiteljske otpornosti može i integrirati u sveobuhvatnu procjenu potreba djeteta/mlade osobe s problemima u ponašanju i njegove obitelji. Osim toga, prikazano je i kako praktično planirati i usmjeriti intervencije s obitelji u riziku čije dijete pokazuje probleme u ponašanju u skladu s modelom otpornosti obitelji koristeći eklektični pristup i integrirajući i druge teorije i pristupe obitelji.

Predstavljene teme važan su doprinos i iz aspekta znanstvenih debata o definicijama i elementima konstrukta obiteljske otpornosti te je navedeno pružilo nove uvide,

specifičnu perspektivu (stručnjaka) u to kako se obitelj kao sustav nosi s rizicima, što im može pomoći u tome i kako koristiti njihove potencijale za otpornost. Posebno su značajni uvidi o sustavu intervencija kao riziku ili zaštiti za obitelji jer, kako navodi Patterson (2002.), sposobnost obitelji da bude otporna nije povezana samo s procesima unutar obitelji, već je itekako povezana i s rizicima na razini sustava i zajednice.

Govoreći o obilježjima otpornosti sustava i intervencija koje su obiteljima u riziku potrebne kako bi potaknule njihovu otpornost, Ungar (2018.) naglašava sljedeće: prilagodljivost i fleksibilnost sustava, usmjerenost na potrebe korisnika, upornost sustava, oporavak, prilagodba, transformacija, otvorenost, dinamičnost sustava, umrežavanje i povezivanje s drugim sustavima, eksperimentiranje i učenje. Pod tim vidom, važne su preporuke sudionica istraživanja koje se odnose na osnaživanje stručnjaka za primjenu pristupa koji potiče otpornosti obitelji (kroz redovne edukacije, supervizije i rad na osobnom razvoju) te poboljšanje uvjeta za njegovu implementaciju na široj razini u sklopu mjera obiteljske politike i interdisciplinarnu i međuresorsku suradnju različitih sustava. Prikazani rezultati vezani uz uvide stručnjaka koji su otvoreno govorili o ranjivim točkama sustava u kojem rade, mogu se iskoristiti za unaprjeđenje koordinacije i sinergije cijelog sustava socijalne skrbi (i državnih institucija i civilnog sektora) koji se bavi područjem djece i mladih s problemima u ponašanju i njihovim obiteljima.

LITERATURA

- Ajduković, M., & Radočaj, T. (2008). *Pravo djeteta na život u obitelji*. Ured UNICEF-a za Hrvatsku. Dostupno na https://www.unicef.hr/wp-content/uploads/2015/09/Pravo_djeteta_na_zivot_u_obitelji.pdf
- Ajduković, M. (ur.). (2015). *Pomoć roditeljima u zaštiti dobrobiti djeteta*. Društvo za psihološku pomoć, Ured UNICEF-a za Hrvatsku. Dostupno na <https://www.unicef.hr/wp-content/>

- uploads/2015/09/DPP-Unicef-prirucnik_Dobrobit_djeteta-web.pdf
- Berc, G. (2012). Obiteljska otpornost – teorija i primjena koncepta u socijalnom radu. *Ljetopis socijalnog rada*, 19(1), 145-167. <https://hrcak.srce.hr/82978>
- Clarke, V., & Braun, V. (2013). *Successful qualitative research: A practical guide for beginners*. Sage.
- Engels, T. C. E., & Andries, C. (2007). Feasibility of a family-focused intervention for the prevention of problem behavior in early adolescents. *Child & Family Behavioural Therapy*, 29 (1), 71-79. https://doi.org/10.1300/J019v29n01_05
- Farrington, D. P., & Welsh, B. C. (2007). *Saving children from a life of crime: Early risk factors and effective interventions*. Oxford University Press.
- Ferić Šlehan, M. (2008). Rizični i zaštitni čimbenici u obiteljskom okruženju: razlike u procjeni mladih i njihovih roditelja. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 44(1), 15-26. <https://hrcak.srce.hr/29000>
- Ferić, M., Maurović, I., & Žižak, A. (2016). Izazovi istraživanja otpornosti obitelji. *Kriminologija i socijalna integracija*, 24(1), 3-25. <https://doi.org/10.31299/ksi.24.1.1>
- Hall, P. A., & Lamont, M. (2013). Introduction: Social resilience in the neoliberal era. In P.A. Hall & M. Lamont (Eds.), *Social resilience in the neoliberal era* (pp. 1-31). Cambridge University Press.
- Henggeler, W., & Schoenwald, S.K. (2011). Evidence-based interventions for juvenile offenders and juvenile justice policies that support them. *Social Policy Report*, 25(1), 3-20. <https://doi.org/10.1002/j.2379-3988.2011.tb00066.x>
- Jeđud Borić, I., & Miroslavljević, A. (2015). School – Possibility or (new) risk for young females in correctional institutions. *Center for Educational Policy Studies Journal*, 5(1), 131-149. <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-4HT-J3LMV>
- Koller-Trbović, N. (1996). Nove forme socijalno-pedagoške pomoći obitelji u Nizozemskoj. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 32(1), 73-79. <https://hrcak.srce.hr/101501>
- Koller-Trbović, N. (1999a). Mjesto i uloga socijalne pedagogije danas. *Kriminologija i socijalna integracija*, 7(1), 21-25. <https://hrcak.srce.hr/94231>
- Koller-Trbović, N. (1999b). Nove forme i područja djelovanja socijalnih pedagoga. *Kriminologija i socijalna integracija*, 7(1), 93-105. <https://hrcak.srce.hr/94243>
- Koller-Trbović, N. (1999c). Nizozemska. U J. Bašić, A. Žižak, B. Žic, I. Vrgoč, M. Kujundžić, J. Ostojčić & I. Mamek Jagić (ur.), *Odgovaj u domovima – kako dalje* (str. 185-197). Ministarstvo rada i socijalne skrbi Republike Hrvatske.
- Koller-Trbović, N., Miroslavljević, A., & Jeđud Borić, I. (2017). *Procjena potreba djece i mladih s problemima u ponašanju-konceptualne i metodičke odrednice*. Ured UNICEF-a za Hrvatsku. Dostupno na <https://www.unicef.hr/wp-content/uploads/2015/09/Prirucnik-o-procjeni-potreba-web.pdf>
- Koller-Trbović, N., Miroslavljević, A., & 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. <https://doi.org/10.31299/hrri.55.2.5>
- Kumpfer, K. L., & Alvarado, R. (2003). Family-strengthening approaches for the prevention of youth problem behaviors. *American Psychologist*, 58(6-7), 457-465. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.58.6-7.457>
- Leutar, I., & Leutar, Z. (2017). Duhovnost kao resurs snage i otpornosti obitelji u rizičnim okolnostima. *Nova prisutnost*, 15(1), 65-88. <https://doi.org/10.31192/np.15.1.4>
- Lietz, C. A. (2007). Uncovering stories of family resilience: A mixed methods study of resilient families, Part 2. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 88(1), 147-155. <https://doi.org/10.1606/1044-3894.3602>
- Lipsey, M. W. (2009). The primary factors that characterize effective interventions with juvenile offenders: A meta-analytic overview. *Victims & Offenders*, 4(2), 124-147. <https://doi.org/10.1080/15564880802612573>
- Luthar, S. S, Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543-562. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164>
- Maurović, I. (2010). Intervencije u obiteljskom okruženju: mogućnost prevencije izdvajanja djece i mladih rizičnih ponašanja iz obitelji. *Ljetopis socijalnog rada*, 17(3), 413-443. <https://hrcak.srce.hr/64355>
- Maurović, I. (2020). Otpornost obitelji. U I. Maurović & A. Miroslavljević (ur.), *Skripta za predmet Socijalnopedagoški rad s obitelji, interni materijal* (str. 32-83). Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
- Maurović, I., & Miroslavljević, A. (2020). Provođenje mjera stručne pomoći roditeljima kada mladi očituju probleme u ponašanju. U M. Ajduković & B. Sladović Franz (ur.), *Priručnik u okviru pro-*

- jekta „Za snažniju obitelj“. Ured UNICEF-a za Hrvatsku. U pripremi.
- McCubbin, D., & McCubbin, I. M. (2005). Culture and ethnic identity in family resilience: Dynamic processes in trauma and transformation of indigenous people. In M. Ungar (Ed.), *Handbook for working with children and youth: Pathways to resilience across pathways and contexts* (pp. 27-45). Sage.
- Miroslavljević, A. (2020). Procjena potreba obitelji u riziku s djetetom koje pokazuje probleme u ponašanju i intervencije koje osnažuju otpornost obitelji. U I. Maurović & A. Miroslavljević (ur.), *Skripta za predmet Socijalnopedagoški rad s obitelji, interni materijal* (str. 85-145). Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
- Miroslavljević, A., & Maurović, I. (2020). Planiranje mjera stručne pomoći s roditeljima kada adolescenti pokazuju probleme u ponašanju. U Ajduković, M. i Sladović Franz, B. (ur.), *Priručnik u okviru projekta „Za snažniju obitelj“*. Ured UNICEF-a za Hrvatsku. U pripremi.
- Miroslavljević, A., Maurović, I., & Žižak, A. (u postupku objave). Family resilience from the perspective of families of youth with behavioural and emotional problems. *Center for Educational Policy Studies Journal*.
- Moss, S. M. (2010). *Exploring family resilience amongst South African social work clients* [Master's thesis]. University of South Africa. <http://hdl.handle.net/10500/3405>
- Moss, S. M. (2017). *Practice guidelines for social workers to foster and sustain family resilience* [Doctoral dissertation]. University of South Africa. <http://hdl.handle.net/10500/23774>
- Oh, S., & Chang, S. J. (2014). Concept analysis: Family resilience. *Open Journal of Nursing*, 4(13), 980-990. <https://doi.org/10.4236/ojn.2014.413105>
- Patterson, J. M. (2002). Integrating family resilience and family stress theory. *Journal of Marriage and Family*, 64(2), 349-360. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2002.00349.x>
- Perrino, T., Coatsworth, D.J., Briones, E., Pantin, H., & Szapocznik, J. (2001). Initial engagement in parent-centered preventive interventions: A family systems perspective. *Journal of Primary Prevention*, 22(2), 21-44. <https://doi.org/10.1023/A:1011036130341>
- Pravobranitelj za djecu. (2019). *Izvješće o radu pravobraniteljice za djecu za 2018. godinu*. Dostupno na <http://dijete.hr/izvjesca/izvjesca-o-radu-pravobranitelja-za-djecu/>
- Ricijaš, N., Jeđud Borić, I., Lotar Rihtarić, M., & Miroslavljević, A. (2014). *Pojačana briga i nadzor iz perspektive mladih i voditelja mjere*. Ured UNICEF-a za Hrvatsku.
- Ungar, M. (2018). Systemic resilience: principles and processes for a science of change in contexts of adversity. *Ecology and Society*, 23(4), 34. <https://doi.org/10.5751/ES-10385-230434>
- Van Breda, A. D. P. (2018). A critical review of resilience theory and its relevance for social work. *Social Work/Maatskaplike Werk*, 54(1), 1-19. <https://doi.org/10.15270/54-1-611>
- Walsh, F. (2003). Family resilience: A framework for clinical practice. *Family Process*, 42(1), 1-18. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2003.00001.x>
- Walsh, F. (2012). Family resilience: Strengths forged through adversity. In F. Walsh (Ed.), *Normal family processes* (4th ed.) (pp. 399-427). Guilford Press.
- Walsh, F. (2016a). Applying a family resilience framework in training, practice, and research: Mastering the art of the possible. *Family Process*, 55(4), 616-632. <https://doi.org/10.1111/famp.12260>
- Walsh, F. (2016b). Family resilience: A developmental systems framework. *European Journal of Developmental Psychology*, 13(3), 313-324. <https://doi.org/10.1080/17405629.2016.1154035>
- Windle, G. (2011). What is resilience? A review and concept analysis. *Reviews in Clinical Gerontology*, 21(2), 152-169. <https://doi.org/10.1017/S0959259810000420>
- Žižak, A., Koller-Trbović, N., Jeđud Borić, I., Maurović, I., Miroslavljević, A., & Ratkajec Gašević, G. (2012). *Što nam djeca govore o udomiteljstvu: Istraživanje dječje perspektive udomiteljstva u Hrvatskoj s preporukama za unaprjeđenje*. Ured UNICEF- a za Hrvatsku.

Summary

FAMILY OF YOUTH WITH BEHAVIOUR PROBLEMS RESILIENCE AND INTERVENTIONS THAT PROMOTE IT – PERSPECTIVE OF PROFESSIONALS FROM SOCIAL WELFARE SYSTEM

Anja Mirosavljević

Andrea Ćosić

Department of Behavioural Disorders, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences, University of Zagreb, Croatia

Family resilience is a multidimensional concept whose understanding is an ongoing challenge for research and practice. The aim of this paper is to gain insight into the resilience characteristics of families at risk in which a child manifests behaviour problems, and into interventions that promote family resilience, from the perspective of professionals who work with such families on a daily basis. The research involved 11 professionals working in the Centre for Social Welfare or in non-governmental organizations in the field of social welfare. Data were collected using the focus group method and analysed using thematic analysis. Results show that the professionals recognize the complexity of risks and challenges of working with these families. They see family resilience as a relational construct and do not have a common understanding of how to conceptualize it. According to them, key features of interventions that promote family resilience are focus on family's strengths and a systemic, timely, connected, and comprehensive approach in interventions. They emphasize that the existing system has certain vulnerabilities the result of which is that the system is sometimes an additional risk factor for families. The contribution of the research lies in the consideration of key features of interventions for families at risk and the construct of family resilience for families in which a child manifests behaviour problems.

Key words: family resilience, children's behavioural problems, social welfare system, professional perspective.