

# Osnaživanje obitelji za razvoj pozitivne komunikacije i obiteljskog zajedništva

---

Mihaljević, Martina

Master's thesis / Diplomski rad

2020

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **University of Rijeka, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište u Rijeci, Filozofski fakultet**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:186:071635>

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

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-11-22**



*Repository / Repozitorij:*

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Humanities and Social Sciences - FHSSRI Repository](#)



SVEUČILIŠTE U RIJECI  
FILOZOFSKI FAKULTET U RIJECI  
ODSJEK ZA PEDAGOGIJU

Martina Mihaljević

OSNAŽIVANJE OBITELJI ZA RAZVOJ POZITIVNE KOMUNIKACIJE I  
OBITELJSKOG ZAJEDNIŠTVA

DIPLOMSKI RAD

Rijeka, 2020.

SVEUČILIŠTE U RIJECI  
FILOZOFSKI FAKULTET U RIJECI  
ODSJEK ZA PEDAGOGIJU

Martina Mihaljević

OSNAŽIVANJE OBITELJI ZA RAZVOJ POZITIVNE KOMUNIKACIJE I  
OBITELJSKOG ZAJEDNIŠTVA

DIPLOMSKI RAD

Mentorica:

Prof. dr. sc. Jasminka Zloković

Rijeka, 2020.

UNIVERSITY OF RIJEKA

FACULTY OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES

DEPARTMENT OF EDUCATION

Martina Mihaljević

FAMILY EMPOWERMENT DEVELOPMENT OF POSITIVE COMMUNICATION  
AND FAMILY TOGETHERNESS

MASTER THESIS

Mentor:

Professor Jasminka Zloković, PhD

Rijeka, 2020.

## IZJAVA O AUTORSTVU DIPLOMSKOG RADA

Ovime potvrđujem da sam osobno napisala rad pod naslovom: *Osnaživanje obitelji za razvoj pozitivne komunikacije i obiteljskog zajedništva* te da sam njegova autorica.

Svi dijelovi rada, nalazi i ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima (mrežnim izvorima, literaturi i drugom) u radu su jasno označeni kao takvi te adekvatno navedeni u popisu literature.

Ime i prezime studentice: Martina Mihaljević

Datum:

Vlastoručni potpis: \_\_\_\_\_

## **PREDGOVOR**

*Ovim putem želim zahvaliti nekoliko osoba koje su mi uljepšale i olakšale život u ključnim trenucima mogega studiranja. Stoga veliko HVALA:*

*⌘ prof. dr.sc. Jasminki Zloković što je pristala biti mojom mentoricom te me na putu izrade diplomskoga rada podržavala, pomagala i ulagala vrijeme, trud i strpljenje*

*⌘ mojim roditeljima, Gordani i Antonu, koji su me neprestano ohrabivali, pružali mi pomoć i utjehu kad mi je bilo najteže i koji su mi omogućili da dođem do ovdje*

*⌘ sestri Matei, Antunu i baki koji su bili tu za mene*

*⌘ Ireni, najdražoj prijateljici, na podršci i svim dragim prijateljima koji su bili uz menesa svojim savjetima i pomoći*

## Sadržaj

SAŽETAK .....	1
SUMMARY .....	2
1. UVOD.....	3
2. OBITELJ – DEFINIRANJE, TIPOVI I ISPITIVANJE OBITELJSKOG FUNKCIONIRANJA .....	5
2.1. Definiranje pojma obitelji.....	5
2.2. Teorije o obitelji .....	6
2.3. Obilježja i tipovi obitelji.....	13
2.4. Circumplex model obiteljskog funkcioniranja .....	14
2.4.1. Trodimenzionalni Circumplex model.....	18
2.4.2. Obiteljska terapija temeljem Circumplex modela .....	19
2.5. Obiteljsko zajedništvo .....	20
2.5.1. Prikaz istraživanja odnosa u obitelji .....	21
3. OSNAŽIVANJE OBITELJI KAO PROCES .....	24
3.1. Definiranje pojma procesa osnaživanja obitelji.....	24
3.1.1. Etimološki, psihološki i filozofski pristupi u definiranju teškoća osnaživanja obitelji.....	28
3.1.2. Uloga stručnjaka u procesu osnaživanja obitelji .....	30
3.2. Istraživanja o procesu osnaživanja obitelji .....	31
3.3. Institucionalna podrška osnaživanju obitelji u Hrvatskoj.....	33
4. MODELI OBITELJSKOG OSNAŽIVANJA .....	36
4.1. Model jačanja kapaciteta obiteljske prakse .....	36
4.2. Model partnerstva .....	37
4.3. Model relacijske i participativne pomoći usmjerene na obitelj .....	42
4.4. Obiteljsko orijentirani modeli intervencije.....	44
4.5. Obiteljsko orijentirani programi za roditelje .....	46
4.5.1. Tripple P-Positive Parenting Program.....	47
4.5.2. Interaktivna terapija roditelja i djece .....	49
4.5.3. Programi podrške koji su vezani za zajednicu.....	50
4.5.4. Intezivni program očuvanja obitelji.....	51
4.5.5 Program „Mudro roditeljstvo“ .....	51
4.5.6. Program za roditelje koji su pod pritiskom.....	51
4.6. Intervencijski model obitelji.....	52

4.7. Model osnaživanja obitelji (Cattaneo i Champan) i primjer primjene modela.....	56
4.8. Model upravljanja procesom donošenja odluka .....	59
4.9 Model obiteljske uključenosti u proces odlučivanja.....	62
4.10. Grupni obiteljski model .....	66
4.11. Opći model osnaživanja obitelji .....	68
Slika 14. Opći model osnaživanja .....	69
5. FUNKCIJA POZITIVNE KOMUNIKACIJE U PROCESU OSNAŽIVANJA OBITELJI	70
5.1. Definiranje pojma komunikacija .....	70
5.2. Važnost pozitivne komunikacije za funkcioniranje obitelji .....	71
6. ZAKLJUČAK.....	73
POPIS LITERATURE.....	75



## SAŽETAK

Obitelj je temeljna zajednica društva. Odnosi u obitelji su vrlo važni zbog toga što potiču razvoj svakog člana obitelji pojedinačno i dovode do pozitivnog ili negativnog obiteljskog funkcioniranja. Kako bi se smanjio razvoj negativnog funkcioniranja potrebno je osnažiti obitelji i međusobnu komunikaciju članova. Pregledom literature utvrđeno je da su programi i modeli za osnaživanje obitelji više usmjereni na obitelji koje imaju loše obiteljsko funkcioniranje i koje su rizične. Ovim se radom želi naglasiti potreba za osnaživanjem, ne samo rizičnih obitelji, već i onih obitelji koje dobro funkcioniraju s ciljem zadržavanja njihove funkcionalnosti i stabilnosti. Nadalje, analiza literature je pokazala da je područje osnaživanja obitelji nedovoljno istraženo u Hrvatskoj te da se javlja potreba interdisciplinarnosti teme stoga što je većina modela koji se tiču osnaživanja obitelji proizašla iz drugih disciplina te bi bilo poželjno ispitati mogućnosti izrade autentičnih modela.

**Ključne riječi:** proces osnaživanja obitelji, modeli osnaživanja obitelji, pozitivna komunikacija, disfunkcionalne obitelji

## SUMMARY

Family is the fundamental community of the human society. Family relationships are very important because they encourage the development of each family member individually and lead to a positive or negative family functioning. In order to reduce the development of traits that might lead to a negative functioning, it is necessary to strengthen families and mutual communication of the family members. Concerning the review of the literature it is obvious that family empowerment programs and models are more focused on families with poor family functioning and who are at risk, so it is important to emphasize the need to empower those families that function well in order to remain stable and functional. Furthermore, the literature analysis demonstrates that the field of family empowerment is insufficiently examined in Croatia and that there is a need for interdisciplinarity of the topic because most of the models related to family empowerment are imported from other disciplines and it would be desirable to examine the possibility of creating authentic pedagogic models.

**Keywords:** family empowerment process, family empowerment models, positive communication, disfuncional family

## 1. UVOD

S obzirom na važnost obitelji u životu čovjeka i njezina funkcioniranja, u ovom radu koji je teorijskog karaktera, fokus je na analizi literature i različitosti pristupa i modela osnaživanja obitelji te razvoju pozitivne komunikacije i obiteljskog zajedništva. Osnaživanje obitelji smatra se planiranim procesom čija je svrha da pojedincima ili grupama omogući učinkovitiji pristup resursima zajednice, bolju kontrolu nad životom te veću uključenost u život zajednice (Urbanc, Kletečki Radović i Delale 2009). Pozitivna komunikacija u obitelji podrazumijeva slanje jasne i ujednačene poruke kako bi se izrazila empatija, pružila podrška kroz pozitivne komentare te pokazala učinkovitost vještine rješavanja problema. Barbarin (1984) definira obiteljsku koheziju kao zajedničku naklonost, podršku, uslužnost te brigu između članova obitelji.

Ovim se radom želi potaknuti bolja osviještenost ali i ukazati na potrebu za znanstvenim proučavanjima značaja osnaživanja obitelji u Hrvatskoj kao i potrebu za modelima osnaživanja obitelji, s obzirom na to da se ne uočava osobita zastupljenost teme u javnom prostoru.

Nadalje, veća osviještenost bila bi od velike važnosti za stručnu ekspertizu spomenutog područja, odnosno, doprinijela bi bržoj provedbi postojećih modela, ali i u osmišljavanju općeg modela osnaživanja obitelji, koji će biti prikazan na kraju ovog rada.

Temeljni cilj ovog rada jest odgovoriti na pitanje koji modeli osnaživanja obitelji postoje, koja su njihova temeljna obilježja te iznijeti kritičko viđenje problema kao i kakve su mogućnosti implementacije postojećih modela u obiteljsko-pedagoškoj praksi Hrvatske.

Navedeni rad biti će strukturiran u šest poglavlja. Nakon uvoda, prikazat će se temeljne definicije pojma obitelji, iznijeti teorije obitelji kao i različita obilježja i vrste obitelji. Nadalje, objasniti će se model obiteljskog i funkcioniranja s posebnim naglaskom na obiteljsku koheziju. U trećem poglavlju bit će riječi o procesu osnaživanja obitelji, prije svega ponudit će se njegova definicija te pregled dosadašnjih istraživanja koja ukazuju na potrebu i važnost istog. U četvrtom poglavlju dat će se prikaz modela s obzirom na obilježja obitelji s posebnim fokusom na modele koji se tiču poboljšavanja kvalitete obiteljskog funkcioniranja, komunikacije te sposobnostima roditelja za osnaživanjem obitelji kada se pojavi u istoj neki problem. Na posljetku će biti prikazan opći model osnaživanja obitelji. Nadalje, peto poglavlje sadržavat će prikaz definicija koje se tiču pojma komunikacije s posebnim naglaskom važnosti pozitivne komunikacije. U šestom i posljednjem poglavlju, dat će se

zaključni osvrt na rad, spomenuti sadašnje stanje procesa osnaživanja i modela u Hrvatskoj te dati preporuke daljnjih istraživanja i implementacije modela u području osnaživanja obitelji.

## 2. OBITELJ – DEFINIRANJE, TIPOVI I ISPITIVANJE OBITELJSKOG FUNKCIONIRANJA

### 2.1. Definiranje pojma obitelji

U razvoju obitelji dogodile su se mnoge promjene koje su utjecale na definiranje pojma obitelji, a to su sljedeće: dvogeneracijske obitelji, parovi bez djece, razvod braka i jednoroditeljske obitelji, izvanbračne obitelji (Štalaker, 2008). Autor navodi kako su, bez obzira na te promjene, funkcije obitelji ostale iste. Funkcije obitelji su sljedeće: uzajamno zadovoljenje emocionalnih i fizičkih potreba, osiguranje socioekonomskih uvjeta za život. Markaš (2012) navodi kako promjene koje se događaju u obitelji dovode do veće i puno različitiije društvene potpore samoj obitelji. Olson i DeFrain (1994, str 9, prema Rosić i Zloković, 2002) definiraju obitelj: *Obitelj je dvoje ili više osoba koje zajednički privređuju, dijele intimu i donose zajedničke životne odluke.* Noller i Fitzpatrick (1993) definiraju obitelj kao skupinu intimnih odnosa koji stvaraju osjećaj doma i grupnog identiteta te imaju zajedničku povijest i budućnost. S druge strane, Štalaker (2008) navodi kako je funkcija prenošenja dobara, znanja, vještina s roditelja na djecu centralna os obitelji. Za Janković (2004) obitelj je osnova na kojoj je društvo nastalo, povezuju se biološke i društvene karakteristike u čovjeku. Obitelj je sustav koji je kompleksan i ima međuodnose (Klarin, 2006, prema Petani i Kristić, 2012) Wagner (2008) definira obitelj kao dinamičan sustav odnosa u interakciji i naglašava kako suvremeni izvori obitelj definiraju kao sustav te da važnu ulogu ima obiteljska klima u pojedinačnim obiteljskim odnosima. Haralambos i Heald (1980) navode kako obitelj treba shvatiti kao univerzalnu društvenu instituciju. Dunst i Trivette (2008) definiraju obitelj kao društvenu jedinicu u koju su ugrađene formalne i neformalne institucije socijalne podrške koje osnažuju ponašanje djeteta, roditelje, ostale članove obitelji i obitelj kao cjelinu te su svi oni pod utjecajem događaja iz okruženja koji na njih utječu izravno ili neizravno.

Obiteljski terapeuti na obitelj gledaju kao na međusobni odnos članova obitelji koji stvara cjelinu (obitelj) koja je veća od zbroja dijelova odnosa (Holman, 1983).

Rosić i Zloković (2002) navode razlike između tradicionalnih i modernih obitelji. Tradicionalne obitelji velike su obitelji s više djece, a struktura im je sljedeća: majka, otac, djed, baka i ostala rodbina. Stil odgoja je autoritarni. Odgojna je funkcija obitelji odgoj djece u obitelji, djeca se socijaliziraju u obitelji i provode slobodno vrijeme isključivo u obitelji.

Otac je zaposlen, a majka je kod kuće. Moderne obitelji, za razliku od tradicionalnih, malene su obitelji s malim brojem djece ili obitelji bez djece, po vlastitoj odluci. Struktura obitelji je sljedeća: otac, majka, samohrani roditelj, razvedeni brakovi, binuklearne obitelji, majke i izvanbračna djeca. Sljedeća razlika jest autoritarni, autoritativni i permisivni stil odgoja. Odgojna je funkcija prebacivanje odgojne funkcije na druge osobe i institucije, provođenje slobodnog vremena izvan obitelji, otac i majka su nezaposleni, događa se pomoć mlađim članovima obitelji od starijih članova.

Obitelj je zajednica kojoj je jedan od ciljeva zadovoljenje potreba njezinih članova, a te potrebe možemo podijeliti na biološke, psihološke, socijalne i odgojno-obrazovne potrebe. Međusobne odnose unutar obitelji svaka obitelj gradi na svoj način, to jest odnos obitelji je bogatiji, složeniji, intenzivniji i drugačiji od ostalih društvenih strukturama. (Ljubetić, 2007).

Iznijete definicije upućuju na to da je obitelj zapravo skup jedinki koje imaju značajan utjecaj za razvoj djeteta i na odnose u obitelji.

## 2.2. Teorije o obitelji

U nastavku poglavlja navedene su teorije obitelji.

Prema **simboličko-interakcijskoj teoriji**, Blumer (1980) navodi kako se pojam „simbolički interakcionizam“ može opisati pomoću tri sljedeće hipoteze:

- čovjek pridaje stvarima značenje koje je simboličko
- u interakciji nastaje značenje koje je simboličko
- individualac mora upotrijebiti značenje kako bi dobio na funkciji djelovanja.

Isti autor navodi kako pojedinac uči značenjima simbola kroz interakciju koja je socijalna kako bi se bolje integrirao u društveni život te kako bi modificirao značenje simbola. Nadalje, za ovu teoriju važno je naglasiti da je važna komunikacija između članova obitelji kako bi obitelj funkcionirala. Teorija pokušava objasniti interakciju među članovima obitelji, točnije bračnim partnerima. Bitan element u interakciji jest komunikacija koja se provodi pomoću simbola: geste, riječi, mimika (Janković, 1995). Komunikacija se odvija između najmanje dviju osoba u primanju i davanju poruka u kojima koriste verbalne i neverbalne simbole. U procesu razumijevanja simbola jednaku ulogu imaju i primatelj i pošiljatelj. Oni zbog svojih iskustava, stavova, emocija i očekivanja razumiju simbole, ali to ih može dovesti do nesporazuma u komunikaciji (Janković, 1995). Burgess (1926) definira obitelj kao osobe koje su se ujedinile u interakciji te su u međusobnoj interakciji duže vrijeme. Važan aspekt

interakcije uloga je koju ta osoba ima u interakciji jer tako interakcije dobivaju novo značenje i sama uloga određuje ponašanje osobe u određenom kontekstu (Janković, 1995). Važna su tri elementa iz kojih obitelj stupa u komunikaciju:

- Preuzimanje određene uloge koje podrazumijeva preuzimanje određene uloge koja je karakteristična za određeni društveni kontekst, a ponašanje osobe mijenja se u odnosu na zahtjeve koje uloga nameće osobi.
- Igranje uloge podrazumijeva prikladno ponašanje onoga tko je ulogu preuzeo i ustrajnost u ponašanju.
- kreiranje same uloge podrazumijeva promjenu u društvenim normama uloge koja se preuzima prema potrebama osobe koja ulogu kreira (Janković, 2004).

Dijete interpretira značenje interakcije između svojih roditelja i sebe te samo oblikuje svoje reakcije. Komunikacija je bitan element u funkcioniranju svih odnosa u obitelji (Rosić i Zloković, 2002). Još je jedan nedostatak teorije što ne uzima u obzir i širi društveni kontekst u kojemu obitelj funkcionira (Janković, 2004). Teorija zanemaruje ulogu moći u odnosima između članova obitelji. U ovoj teoriji bitnu ulogu nemaju emocije; ne uzima ih se u obzir kao ni nesvjesne procese. Teorija ističe individualnost, a interpersonalne odnose jača kroz dužnost, odgovornost i ostale obiteljske vrednote, uključujući sreću i dobrobit (Janković, 1995).

Prema **teoriji sukoba** odnosi u obitelji i između partnera temelje se na ljubavi i sklonosti, ali sukob i moć također su temelj odnosa. Pretpostavka od koje polazi teorija jest da su osobni interesi, egoizam i natjecateljstvo činitelji koji prevladavaju i određuju ljudsko funkcioniranje i ponašanje (Janković, 2004). Nadalje, pristaše ove teorije ističu da je konflikt prirodan i da se nalazi u svakom čovjeku pa tako i u obiteljskim odnosima. Osim toga, prema ovoj teoriji, sukob nije nužno loš već dovodi do promjene. Potrebno je spomenuti da do sukoba dolazi u različitom pogledu, pri preuzimanju uloga i njihovih sadržaja. Nadalje, članovi obitelji razlikuju se po sposobnostima upravljanja te načinima rješavanja sukoba. Obitelj ne može dobro funkcionirati ako istovremeno postoji mnogo otvorenih sukoba (Janković, 1995). Izvori sukoba u obitelji mogu biti različitih oblika, ali tko iz tih sukoba izlazi kao pobjednik ovisi o izvorima moći kao što su:

- novac – Roditelji znaju često reći djeci: "*Dok te ja hranim.*". Rečenica se temelji na ekonomskoj moći.

- ispravnost – Moć se temelji na patrijarhalnom sustavu koji ocu daje legitimitet da bude sve po njegovoj želji.
- dobra – Podrazumijevaju sredstva koja zadovoljavaju potrebe, stvaraju vrijednosti i potvrđuju status.
- tjelesna snaga – ima jaku moć, odvija se na relaciji roditelj – dijete.
- um, instinkt, mentalne sposobnosti – Moć se očituje u snalažljivosti pri donošenju različitih odluka u obitelji i predviđanju posljedica istih.
- ljubav – Preko ovog izvora moći vrši se prisila, te se „slobodno poklanja“, odnosno odriče se od osobnih dobiti; na primjer vlastite karijere zbog učvršćivanja veze (Janković, 2004).

Prema **teoriji spolova** feministkinje shvaćaju obitelj kao organizaciju koja je u prisnoj vezi sa širim društvom, a ne kao mogućnost bijega od njegove prisile. Ova teorija svodi odnose i interakciju na pitanje moći i dominacije (Janković, 1995). Uz navedeno, teorija ističe sljedeće dijelove obiteljskog života: podjela uloga, podjela roditeljske odgovornosti (Thompson i Walker, 1989). Teorija polazi od dviju osnovnih pretpostavki:

- Odnose između spolova karakterizira korištenje moći kao sredstva kojim jedan spol ima moć nad drugim.
- Ljudsko je društvo tako uređeno da muškarci dominiraju nad ženama (Strong i DeValt 1992, prema Janković, 1955).

Teorija je usredotočena na to da su specifična ponašanja poput pokornosti ili agresije i uloge socijalno definirane i predodređene kao muške ili ženske. Pod pojmom socijalna potpora smatraju se širi socijalni međudnosi koji su usmjereni na međusobno pružanje pomoći većem broju osoba (Janković 1993). U literaturi postoje tri različita koncepta socijalne potpore:

- subjektivni osjećaj potrebe za potporom i doživljaja osobe koji je vezan za to što je osobi pruženo
- objektivno određivanje količine i kvalitete pružene pomoći



- ispitivanje socijalnog okruženja i osoba koje pružaju pomoć pojedincu ili obitelji (Specht 1986, prema Janković 1995).

**Teorija socijalne potpore** naglašava i temeljne su joj karakteristike ljudska solidarnost, potpora i međusobno prihvaćanje. Mnogi autori istraživali su odnos postignuća obiteljskih ciljeva i socijalne potpore. Rezultati su pokazali povezanost kidanja socijalne mreže koja je izazvana rastavom, zatim povezanost socijalne mreže i zdravlja tinejdžera (Janković 1995). Glavna je karakteristika teorije osvjetljavanje i naglašavanje pozitivne strane čovjekova udruživanja u obiteljsku i druge skupine. Djelotvornija potpora dovodi do većeg zadovoljstva obitelji i šire socijalne okoline i kvalitetnije interakcije (Janković, 1993). Socijalna mreža podrazumijeva „*trajno komuniciranje između točno određenih subjekata*“ (Janković, 1995, str. 441). Isti autor navodi nekoliko karakteristika socijalnih mreža:

- mijenjaju se u skladu s interakcijama među članovima
- nisu jednake
- nemaju isto značenje za sve koji su u njih uključeni
- odnosi nisu statični.

**Teorija socijalne mreže** omogućuje razmjenu resursa poput informacija, emocija, dobara među članovima te tako obogaćuju socijalne interakcije (Janković 1993). Razmjena može biti jednostruka ili višestruka. Jednostruka razmjena podrazumijeva uspostavljanje veze između dvaju aktera koji međusobno razmjenjuju resurse, dok u višestrukoj razmjeni više aktera razmjenjuju dobra (Janković, 1995). Socijalna mreža razlikuje se po stupnju gustoće koji ovisi o broju i frekvenciji interakcija:

- Slabo isprepletene mreže fleksibilnije su pri uspostavljanju novih interakcija.
- Guste mreže rigidnije su i manje fleksibilne pri uspostavljanju novih interakcija. Pogodnije su kada se dogodi neki stresni događaj u obitelji jer su inputi potrebnih resursa veći, a zadovoljenje potreba sigurnije je i potpunije (Janković, 1995).

Teorija polazi od pozitivnog stava prema čovjeku, njegovoj obitelji i cjelokupnom ponašanju. Otkriva i traži ono što je pozitivno i jača pozitivne uloge u interakcijama među pojedincima i s društvenim skupinama (Janković, 1995).

**Teorija društvene razmjene** sastoji se od dviju teorija, a to su: simboličko-interakcijska teorija i teorija mreže. Prema Janković (2004) teorija društvene mreže primjenjuje se prilikom razmjene resursa unutar socijalne mreže. Prema ovoj teoriji, postupci i odnosi među ljudima i među članovima obitelji procjenjuju se mjerilom „ulaganje-korist“ (Specht 1986, prema Janković, 1995). Teorija traži objašnjenja ponašanja osoba u različitim socijalnim strukturama i dopušta da su ljudi motivirani odanošću ili privrženošću, a ne zakonima tržišta kako bi postigli ciljeve. Važno je naglasiti načelo recipročnosti koje navodi da je važno da pri razmjeni resursa postoji odgovarajuća uzajamnost. Resursi se grupiraju u šest klasa koje se konceptualiziraju unutar istih okvira prema kriterijima konkretnosti – simboličnosti, apstraktnosti i pojedinačno – opće. Šest su klasa grupiranja resursa sljedeće:

- ljubav koja podrazumijeva izražavanje pažnje koja je privržena, topline i ugone;
- status – podrazumijeva mišljenje o nekome, ugledu i poštovanju;
- informacije – podrazumijevaju savjete, mišljenja i upute;
- novac – jedinica vrijednosti koja je standardna;
- dobra – konkretne stvari poput predmeta, objekata, stvari, terena, biljaka i životinja;
- usluge – djelovanja koja su korisna drugima (Janković, 1995).

Pretpostavka je teorije razmjene da su pojedinci racionalne osobe koje važu cijene i nagrade svojih odnosa. U obitelji, pogotovo u vezama između bračnih drugova i roditelja i djece, nagrade nema (Janković, 1995).

**Biološko-analitička teorija** obitelj objašnjava na biološkoj osnovi koristeći se schicksal-analizom koja označava analizu, udes ili sudbinu. Sigmund Freud dao je osnovu ovoj analizi. Osnovni predmet proučavanja analize obiteljsko je nesvjesno. Analizom obiteljskih stabala dokazuje se postojanje sudbinskog određenja obiteljskog funkcioniranja kroz obiteljsko nesvjesno. Teorija govori o analizi predaka koji na određen način „i dalje žive“ u svojim potomcima i u obliku nesvjesnog predodređenja diktiraju neke njihove važne tjelesne osobine, psihološke značajke i funkcioniranje na individualnoj razini (Janković, 2004). Obiteljsko nesvjesno izraz je geotropizma preko pet osnovnih područja izbora:

- libidotropizam – Podrazumijeva izbor voljene osobe, međusobna privlačnost uvjetovana je, precizno određuju najintimnije najosobnije područje života svojih potomaka.

- sociotropizam – Manifestira se u izboru ideala i prijatelja, geni određuju prijateljsku sklonost među ljudima i izbor genetski srodnih osoba za uzore.
- operotropizam – Podrazumijeva manifestaciju geotropizma u području profesionalnog opredjeljenja, odnosno izbor zanimanja ovisi o čimbenicima koji su nasljedni.
- morbotropizam – Predodređenost koja je genetska te se njome predodredi „izbor“ određene bolesti i obiteljsko nesvjesno ima utjecaj na reakciju organizma na određene podražaje.
- thanatropizam – Podrazumijeva nasljednu sklonost odabira određene vrste ili načina umiranja (Janković, 2004).

Prema **ekološkoj teoriji** obitelj ima zajedničke procese i obilježja, a ljudski ekosustavi posebna su vrsta ljudskih sustava i čine ih ljudi u interakciji s njihovim okruženjem (Janković, 2004). Obitelj je mikrosustav unutar ekološkog okvira koji uključuje rođake, prijatelje, susjede. Uz navedeno, teorija naglašava stabilnost odnosa između čovjekovih najužih okolina. Obitelj predstavlja kompleks međuljudskih odnosa. Obitelj je set odnosa koji se isprepliću u pojedincu. Životni ciklus potiče obitelj da se prilagođava novoj situaciji i tako održavaju obiteljski sustav (Wagner, 2008). Ekološki okvir odlučivanja u obitelji usredotočuje se na obiteljski ekosustav razmjene koji povezuje ljude i okolinu te na odluke koje donosi obitelj (Janković, 2004). Sama teorija spaja pretpostavke ljudskog razvoja i obiteljskih odnosa unutar okvira upravljanja obiteljskim resursima i stanjem okoline. Ekološka teorija ima tri temeljne pretpostavke: obitelj u interakciji sa svojom okolinom stvara ekosustav, obitelj obavlja održavanja koja su fizička, biološka i ekonomska, te funkcije koje su psihosocijalne i hranidbene članove i sebe kao zajednicu, međuovisnost – podrazumijeva međuovisnost svih zemalja i naroda svijeta, a u resursima Zemlje ograničena je (Brown, Flavian, Postel 1989, prema Janković, 2004). Uz navedene tri glavne pretpostavke, Janković (2004) navodi ostale pretpostavke teorije:

- Osobine obitelji i okolina promatraju se i analiziraju kao međuovisan sustav.
- Obitelj je kao ljudska skupina dio cjelovitog životnog sustava.
- Obitelj je poluotvoreni sustav koji je cilju okrenuti dinamični i adaptivni sustav koji podrazumijeva da se obitelj mijenja, razvija i utječe na svoju okolinu.

- Svi dijelovi okoline utječu jedni na druge i povezani su međusobno.
- Obitelj je u stalnoj interakciji s više različitih struktura okolina.
- Obitelj troši i transformira energiju u održavanju, preživljavanju, funkcioniranju koje je adaptivno i kreativno te u interakciji s drugim sustavima.
- Interakcija obitelji i okoline odvija se prema dvjema vrstama pravila, odnosno fizičkim i biološkim zakonitostima.
- Okolina postavlja određene granice i zahtjeve te nudi obitelji različite mogućnosti odabira.
- Kontrola i sloboda obitelji promjenjivi su u interakcijama s okolinom.
- Odluke koje se donose u obiteljima usmjeravaju djelovanje članova, podsustava zbog postizanja obiteljskih i individualnih ciljeva. Djelovanje obitelji i njihove odluke utječu na društvo.

**Obitelj kao sustav** teorija je prema kojoj se obitelj definira *kao živi sustav koji predstavlja organiziranu, relativno trajnu reproduktivnu društvenu cjelinu s ograničeno promjenjivim obrascima ponašanja vezanima uz uloge, strukturu i način djelovanja* (Janković, 2004, str. 95). U teoriji se na obitelj gleda kao na sustav za sebe koji ima svoje zakonitosti jer teorija naglašava prirodne zakonitosti koje se mogu ukomponirati u društveni sustav (Wagner, 2008). Obiteljski su podsustavi: roditeljski, sustav djece i sustavi roditelja. Sustavna teorija obitelji nastoji objasniti procese unutar obitelji: funkcioniranje obitelji, sukobe, komunikaciju, odvojenost i povezanost članova unutar obitelji, integraciju i prilagodljivost na promjene (Janković, 2004). Zbog postojanja različitih sustava, donosno obitelji, Janković (2004) navodi nekoliko zajedničkih značajki sustava:

- Sustav, odnosno obitelj je zbroj jedinica, komponenata ili podsustava;
- Sustav ima svoje granice;
- Svaki sustav, odnosno obitelj, ima svoje funkcije (reproduktivne, stalnog rasta i razvitka, korespondencije s ostalim sustavima, prevladavanje patologije i kriznih situacija, samoodržanje putem kontrole).

Bitne su odrednice sustava:

- Zajednički interesi uvjetuju koheziju tog sustava.
- Input je informacija na funkciju sustava ograničen.
- Sustav je određen stalnim rastom i razvojem.
- Sustav ima svoj životni ciklus (Janković, 2004).

Navedene teorije objašnjavaju značaj odnosa u obitelji te daju dublji prikaz pogleda na obitelj kako bi se mogla uočiti razlika između obitelji koje su funkcionalne i one koje nisu.

### 2.3. Obilježja i tipovi obitelji

Obiteljsko funkcioniranje je sposobnost obitelji koja tom sposobnošću uspješno zadovoljava tjelesne, emocionalne i duhovne potrebe svakog člana obitelji (Ljubetić, 2007).

**U funkcionalnoj obitelji** partneri imaju stabilan bračni odnos koji dovodi do predanosti, odanosti i brižnosti. Imaju jasnu granicu između partnerskih i roditeljskih uloga, komunikacija je jasna, slobodno se izražavaju emocije, nesporazumi se rješavaju dogovorom i kompromisima (Štalekar, 2010). Komunikacija je u ovakvim obiteljima, između članova, dobra (Olson, 2000). Prema Čudina-Obradović i Obradović (2006) postoje povoljni utjecaji za razvoj funkcionalne, odnosno zdrave obitelji, a jedan je od njih da se za dijete u vrijeme razvoja i adolescencije brine roditelj ili skrbnik koji mu pruža pažnju i potporu, dok se ne osamostali, pruža zdravstvenu zaštitu i skrb djetetu, uključuje dijete u izvanobiteljske organizacije gdje dijete stječe radne navike i stječe životne vrijednosti. Ljubetić (2007) navodi da u ovakvim obiteljima postoje granice koje su određene jasno i prikladno, poštivanje privatnosti članova, komunikacija je djelotvorna te se slobodno izražavaju emocije. Četiri su zajedničke karakteristike ovih obitelji:

- Obitelj je grupa ljudi koja je prihvaćena, sigurna i koja pripada nekamo u to vjeruju članovi obitelji;
- Pregovaranje –pomoću njega se rješavaju problemi;
- U suočavanju s problemima koristi se fleksibilni stil;
- Jasno određivanje granica funkcioniranja obitelji i njezinih članova (Ljubetić, 2007).

**U disfunkcionalnim obiteljima** postoji poremećaj u strukturi obitelji, u granicama i vodstvu obitelji, neuspjeh u postavljanju i rješavanju problema, javljaju se teškoće u komunikaciji i iskazivanju emocija. Uz navedeno postoje i one koje su teško disfunkcionalne,

odnosno ne mijenjaju se s razvojnim promjenama i nefleksibilne su (Štalekar, 2010). Obiteljska komunikacija dovodi do slabe funkcionalnosti obitelji (Olson, 2000). Takve obitelji nisu zdrave za cjelokupan razvoj djeteta zbog toga što su uvjeti nepovoljni, odnosi hladni i zanemareni, javljaju se sukob i agresija. Nepovoljne uvjete potiču sukobi roditelja i neadekvatno roditeljstvo (Čudina-Obradović i Obradović, 2006).

Štalekar (2010) navodi sljedeća obilježja obitelji:

- poremećaj u strukturi obitelji
- poremećaj u granicama i vodstvu
- neuspjeh koji se javlja u postavljanju i rješavanju problema
- teškoće koje se javljaju u komunikaciji
- teškoće u iskazivanju emocija.

Petani i Kristić (2012) navode sljedeće vrste obitelji:

- obitelji u kojima djeca imaju probleme u ponašanju
- obitelji u kojima su se roditelji rastali
- obitelji u kojima djeca imaju nedovoljno razvijene socijalne i društvene vještine
- obitelji u kojima se pojavljuje nasilje u obitelji.

Stoga se ovakve obitelji upućuju u proces osnaživanja i s obzirom na poremećaj koji imaju (problem u bračnom partnerstvu (rastava braka), nasilje u obitelji, problem u komunikaciji između roditelja i djeteta i na kraju roditelji traže pomoć oko odgajanja djeteta), postoje različiti edukacijski programi: jačanje socijalnih vještina, nasilja u obitelji, općenita potpora roditeljima u skrbi za dijete i u njegovu odgoju (Petani i Kristić, 2012).

Važno je za naglasiti razliku između funkcionalnih i disfunkcionalnih obitelji zbog toga što ta razlika dovodi i do različitih promjena u funkcioniranju obitelji, komunikaciji u obitelji, odnosima među članovima obitelji te utjecaj samog procesa osnaživanja na cjelokupnu obitelj.

#### 2.4. Circumplex model obiteljskog funkcioniranja

Circumplex model obiteljskog funkcioniranja, točnije model funkcioniranja braka i obitelji, pobliže objašnjava razliku između disfunkcionalnih i funkcionalnih obitelji. Merkaš (2012) navodi kako model može prikazati promjene koje se događaju tijekom nekog životnog

ciklusa obitelji, a glavno je obilježje funkcionalnih obitelji sposobnost promjene. Model klasificira obitelji kao one koje dobro funkcioniraju, dok druge loše funkcioniraju. Olson (2000) navodi sljedeće hipoteze koje su izvedene iz modela:

- *Uravnoteženi tipovi parova i obiteljskih sustava funkcioniraju više adekvatno nego neuravnoteženi tipovi obitelji.* Ravnoteža na dimenziji kohezije omogućuje članovima, koji imaju iskustvo, da budu istovremeno neovisni i spojeni s obitelji, dok ravnoteža u fleksibilnosti znači održavanje razine stabilnosti u sustavu s otvorenošću prema promjenama kada je potrebno. Ekstremno ponašanje pojavljuje se u određenom životnom ciklusu ili kada je obitelj pod stresom.
- *Ako obitelj podržava i očekuje ekstremne obrasce, obitelj će tada djelovati na funkcionalan način, sve dok svi članovi vole obitelj na taj način.* Dovodi do osjetljivosti modela na etičke i kulturološke razlike u obitelji, objašnjavajući kako takve obitelji imaju normativna očekivanja koja podržavaju ekstremne obrasce ponašanja u dimenzijama modela, stoga hipoteza zahtjeva mjerenje zadovoljstva svakog člana obitelji ljestvicom zadovoljstva koja je proizašla iz dimenzija modela.
- *Uravnoteženi parovi i obitelji imaju pozitivnu komunikaciju nego neuravnotežene obitelji.* Pozitivnom komunikacijom održava se i olakšava ravnoteža između kohezije i fleksibilnosti, dvije dimenzije modela, dok se lošom komunikacijom ometa ravnoteža u neuravnoteženim obiteljima i povećava da se pojave ekstremni oblici dimenzije modela.
- *Sustavi i parovi prilagođavaju se situacijskom stresu i razvojnim potrebama kada dođe do promjene.* Model je dinamičan jer pretpostavlja da se promjene mogu dogoditi tijekom vremena. Promjena u obitelji odgovor je na stres. Uravnotežene obitelji, koje imaju resurse i vještine da promjene svoj sustav, na učinkovitiji način nađu rješenje za stresnu situaciju, dok neuravnotežene obitelji nemaju resurse pomoću kojih bi se nosili s promjenom.

Model ima tri dimenzije, a to su: fleksibilnost koja znači sposobnost nošenja s promjenama u ulogama i odnosima, kohezija koja je bitna u održavanju emocionalne povezanosti koju obitelj dijeli jedna s drugom te na kraju obiteljska komunikacija koja je promjena u koheziji i fleksibilnosti (Olson, 2000). Pod pojmom obiteljska komunikacija

podrazumijeva se davanje informacija, ideja i misli te osjećaja koji su poznati među članovima obitelji (Olson, Gorall i Tiesel, 2004).

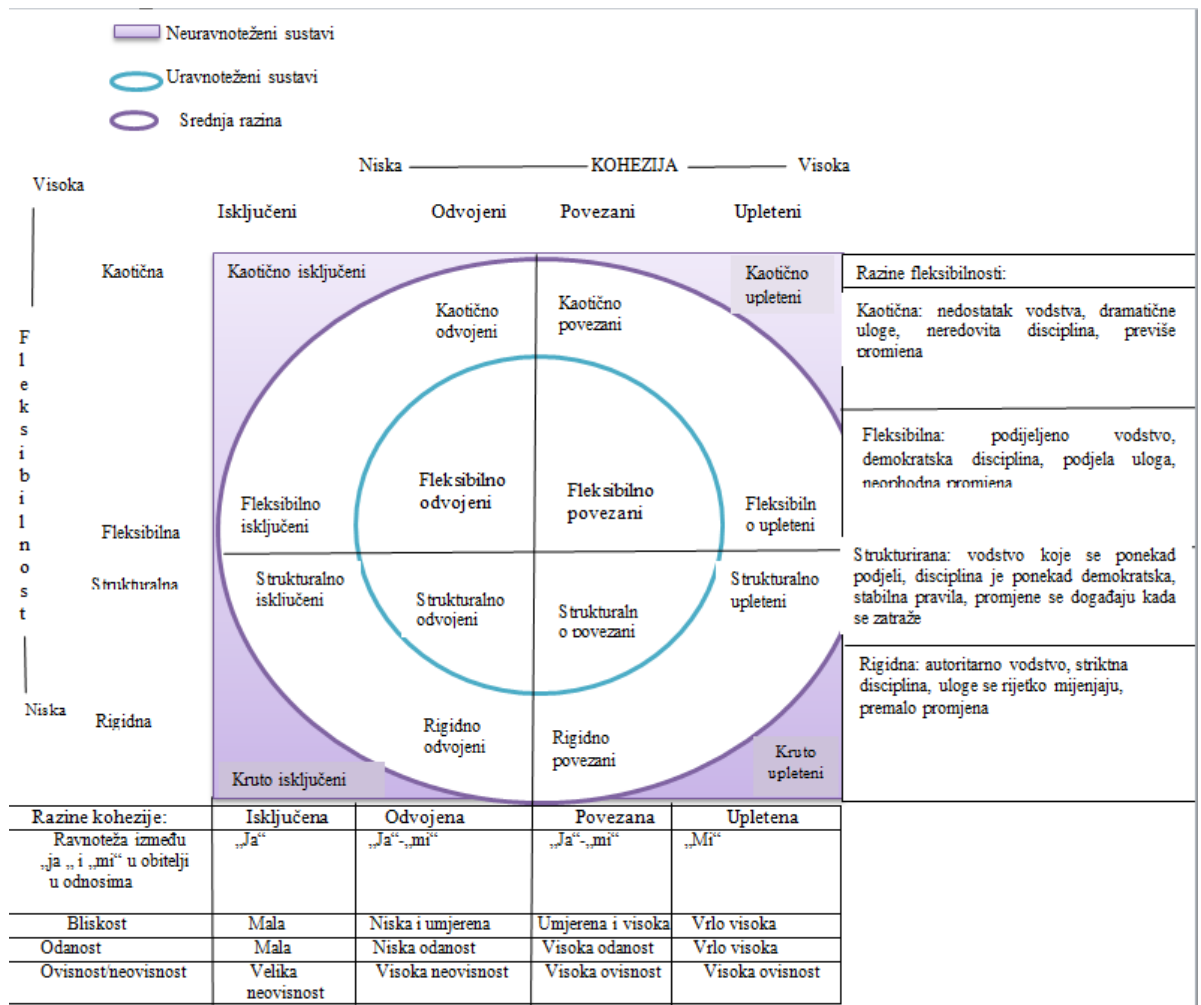
**Obiteljska kohezija**, tj. definicija kohezije u ovom konceptu ima dvije komponente: emocionalno povezivanje članova jednih s drugima i stupanj samostalnosti pojedinca koji osoba doživljava u obitelji. Olson (2000) navodi kako unutar modela postoje varijable koje se koriste u dijagnosticiranju obiteljske kohezije, a to su: emocionalne veze, granice, vrijeme i prostor, te prijatelji i donošenje odluka. Fokus komponente kohezije u tome je kako obiteljski sustavi uravnotežuju odvojenost svojih članova nasuprot zajedništvu. Postoje četiri razine kohezije koje su u rasponu od isključenih, koje podrazumijevaju vrlo nisku razinu kohezije, odvojenih, koje podrazumijevaju nisku do umjerenu, povezanih koje imaju razinu kohezije umjerene do visoke te na kraju upletenih koje imaju vrlo visoku razinu kohezije. Razine su prikazane na slici 1. Središnje razine kohezije koje su povezane i odvojene, ujedno su uravnotežene i omogućuju optimalno funkcioniranje obitelji. Imaju pretpostavku da bolje funkcioniraju tijekom životnog ciklusa. Razdvojeni odnos u takvim obiteljskim sustavima podrazumijeva emocionalnu zasebnost koja nije ekstremna kao u isključenim sustavima. U takvim odnosima važno je zajedničko vrijeme i donošenje odluka, bračna podrška, dijeljenje aktivnosti i interesa. Povezani odnos podrazumijeva bliskost i odanost u emocionalnoj vezi. Važna karakteristika tog odnosa provođenje je zajedničkog vremena, odnosno naglasak je na zajedništvu. Neuravnotežena razina kohezije podrazumijeva vrlo nisku razinu koju imaju isključeni sustavi ili vrlo visoku razinu, koju imaju upleteni sustavi. Isključeni i upleteni sustavi smatraju se problematičnima za funkcioniranje obitelji. Upleteni su obiteljski sustavi oni u kojima postoji previše konsenzusa, a premalo neovisnosti, dok su isključeni sustavi oni u kojima postoji ograničena vezanost i predanost članova obitelji. Isključen odnos ima ekstremnu emocionalnu odvojenost, malo uključenosti i komunikacije među članovima obitelji, dok je puno veća razina osobne neovisnosti i zasebnosti. Članovi obitelji ne mogu se obratiti jedni drugima za podršku i rješavanje problema jer prevladavaju zasebni interesi, prostor i vrijeme. U zapetljanom odnosu postoji ekstremna količina emocionalne bliskosti, ali traži se odanost članova. Članovi su vrlo ovisni jedni o drugima, ali su uz to reaktivni. U ovim odnosima nedostaje osobne odvojenosti i malo je privatnog prostora dozvoljeno. Na temelju ovog modela vrlo visoke razine i vrlo niske razine, obiteljske kohezije problematične su za funkcioniranje obitelji.

**Obiteljska fleksibilnost** definira se kao sposobnost bračnog ili obiteljskog sustava da mijenja svoju strukturu moći uloga u odnosima i pravila odnosa kako bi obiteljski sustav



odgovorio na situacijski i razvojni stres (Olson, 2000). Najprihvatljiviji obiteljski sustavi su oni koji imaju ravnotežu morfogeneze sustava, odnosno promjene u smislu pozitivnih ponašanja koja poboljšavaju sustav i dovode do razvoja, stvaranja i promjene u sustavu te morfostaze sustava, odnosno stabilnosti i održavanja određenog stupnja sustava. U takvim uravnoteženim obiteljskim sustavima postoji međusobno asertivni stil komunikacije, ravnopravno vodstvo, uspješni pregovori, dijeljenje uloga u odnosu i donošenje pravila (Olson, 2002). Prema Olson (2000) specifični su pojmovi koji se koriste kako bi se dijagnosticirala fleksibilnost: vodstvo, stilovi pregovaranja, odnosi uloga, pravila i vezanja. Naglasak je fleksibilnosti kako obiteljski sustavi uravnotežuju stabilnost nasuprot promjeni. Četiri su razine fleksibilnosti: kruti sustav, koji ima vrlo niski stupanj fleksibilnosti, strukturalni sustavi u kojima je stupanj fleksibilnosti niski do umjeren, fleksibilni sustavi, u kojima je stupanj fleksibilnosti umjeren do visok i na kraju kaotični sustavi u kojima je stupanj vrlo visok. Stupnjevi fleksibilnosti su prikazani na slici 1. Sama fleksibilnost fokusira se na promjene u vodstvu obitelji, ulogama i pravilima. Uravnotežene obitelji koje su strukturirane i uravnotežene imaju pretpostavku da su s vremenom funkcionalnije. Strukturiran odnos karakterizira pomalo demokratsko vodstvo s pregovorima u kojima su uključena djeca, uloge su stabilne, uz koje se veže dijeljenje uloga, pravila se mijenjaju, ali u manjoj količini i čvrsto se primjenjuju. Fleksibilan odnos karakterizira rigidno vodstvo i demokratski pristup odlučivanju, pregovori su otvoreni i aktivni te uključuju djecu, uloge se dijele i kada dođe do promjene, pravila se mijenjaju ovisno o dobi članova obitelji. Neuravnoteženi odnosi mogu biti kaotični ili kruti. U krutom odnosu jedna je osoba zadužena za cjelokupan odnos te ga sama kontrolira, pregovori su ograničeni, a odluke je nametnuo vođa, uloge su strogo definirane, a pravila se ne mijenjaju. Kaotičan odnos karakterizira pogrešno ili ograničeno vodstvo, odluke se donose impulzivno i nepromišljeno, uloge su nejasne.

**Obiteljska komunikacija** smatra se olakšavajućom dimenzijom u ovom modelu zbog toga što olakšava kretanja u drugim dvjema dimenzijama, koheziji i fleksibilnosti kako bi ih se što lakše objasnilo. Fokus je komunikacije na obitelji kao skupini s obzirom na njihove sposobnosti slušanja: empatija i pažnja, jasnoća, praćenje kontinuiteta – odnosi se na afektivne komponente komunikacije i vještine rješavanja problema, poštovanje, vještine govora, govor za sebe, a ne za druge – odnosi se na dijeljenje osjećaja o odnosu. Uravnoteženi sustavi imaju vrlo dobru komunikaciju, dok neuravnoteženi imaju slabu (Olson, 2000).

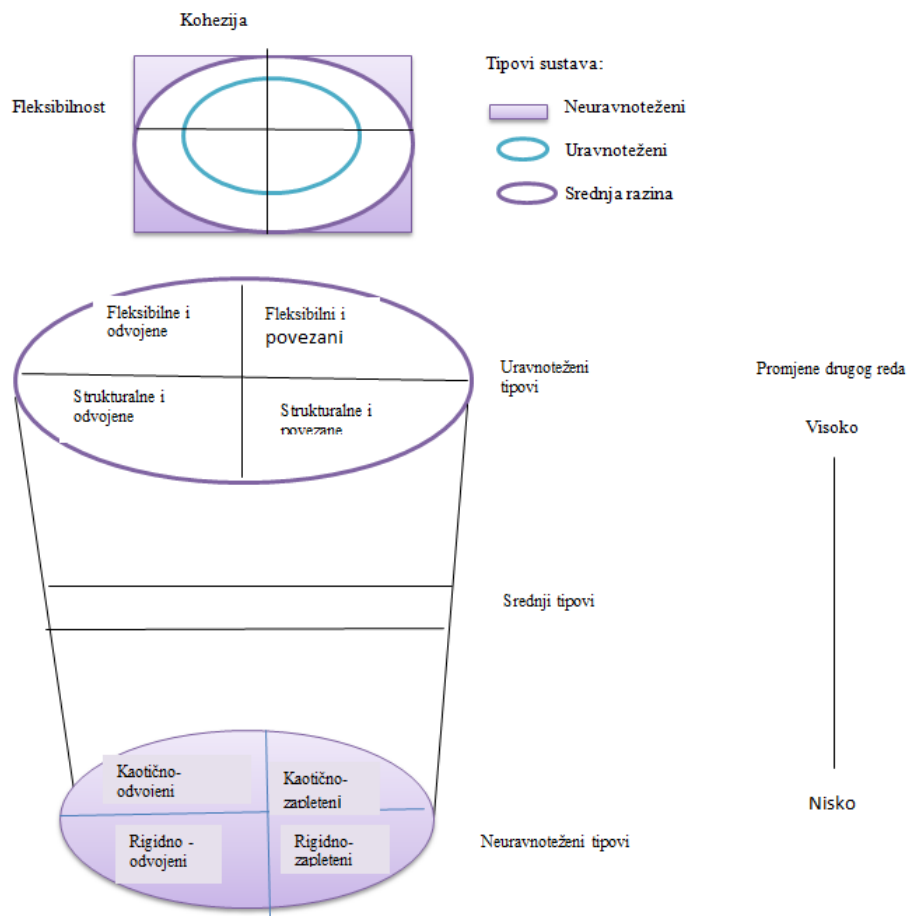


Slika 1. Circumplex model- razine kohezije i fleksibilnosti (Olson 2000, str.148)

#### 2.4.1. Trodimenzionalni Circumplex model

Trodimenzionalna verzija modela koja mjeri uravnotežene aspekte kohezije i fleksibilnosti nasuprot neuravnoteženima (Olson 2000), koji je prikazan na slici 2. Prednost je modela što učinkovitije uključuje promjene prvog i drugog reda. **Promjene prvog reda** odnose se na dimenziju fleksibilnosti koja podrazumijeva previše promjena, odnosno kaotični sustav ili premalo promjena, a to se odnosi na kruti sustav. Takav suodnos promjena dovodi do nefunkcionalnih obitelji. **Promjene drugog reda** podrazumijevaju promjenu samog sustava i procjenjuje se tijekom vremena. Stresne situacije dovode do promijenjenih obrazaca koji postaju očitiji. Promjene su u ovom redu linearne i veća je promjena u uravnoteženim sustavima, dok je u neuravnoteženim najniža razina promjene. Primjer promjena drugog reda su: rođenje djeteta ili roditelj koji je ozlijeđen u nesreći. Uz navedeno, prednost je trodimenzionalnog modela i ta što ističe dinamičku sličnost između neuravnoteženih i uravnoteženih obitelji. Model jasnije pokazuje da su četiri uravnotežena tipa dinamički sličniji jedan drugome u promjenama drugog reda nego neuravnoteženi tipovi obitelji. Ove se

sličnosti često izgube u prikazu modela u dvodimenzionalnom prikazu. Neuravnoteženi su sustavi slični jedan drugome jer se nalaze u drugom redu.



Slika 2. Trodimenzionalni Circumplex model (Olson 2000, str.151)

#### 2.4.2. Obiteljska terapija temeljem Circumplex modela

Pod terapijom se smatra intervencija koja ima za cilj promjenu disfunkcionalnog tipa bračnog ili obiteljskog sustava. Prema Olson (2000) specifični su ciljevi terapije:

- smanjiti probleme i simptome
- promijeniti razinu kohezije i fleksibilnosti
- na dimenziji kohezije uravnotežiti odvojenost i zajedništvo
- na dimenziji fleksibilnosti uravnotežiti stabilnost i promjenu
- poboljšati komunikacijske vještine

- povećati sposobnost pregovaranja o promjenama u sustavu tijekom vremenskog razdoblja.

Disfunkcionalne obitelji koje dolaze na terapiju srednji su ili neuravnoteženi tip obitelji. Promjena do koje se teži samom terapijom podrazumijeva pokušaj poboljšanja sustava s jedne razine kohezije na razinu fleksibilnosti koju imaju uravnotežene obitelji. Nadalje, to dovodi do pretpostavke da će obitelj funkcionirati adekvatnije ako su bračni ili obiteljski sustavi uravnoteženi. Problemi koji se javljaju na razini kohezije su: nemogućnost držanja ravnoteže između odvojenosti, odnosno autonomije, zajedništva i intimnosti, dok su problemi u dimenziji fleksibilnosti teškoće u držanju ravnoteže između stabilnosti i promjene. Problemi u dimenziji fleksibilnosti dovode do odnosa koji su previše kruti ili previše kaotični. Terapeuti u svojim terapijama, kako bi spriječili ove teškoće, predlažu sljedeća rješenja: demokratsko odlučivanje, poboljšanje vještina rješavanja problema, poboljšanje komunikacijskih vještina, davanje empatičnih informacija jedni drugima, poboljšanje vještine slušanja, izražavanje osjećaja na konstruktivan način.

Circumplex model obiteljskog i bračnog funkcioniranja je važan zbog toga što pokazuje odnos između triju dimenzija, kohezije, fleksibilnosti i komunikacije te kako taj odnos utječe na obiteljske sustave i na sam odnos između članova obitelji. Nadalje, pokazuje i to kako je važno da se ti obiteljski sustavi koji su neuravnoteženi pošalju na terapiju koja se prilagođava njihovim problemima. U daljnjem nastavku poglavlja biti će fokus na obiteljskom zajedništvu.

## 2.5. Obiteljsko zajedništvo

U literaturi postoji najmanje šest različitih društvenih polja koja definiraju obiteljsko zajedništvo. Stierlin (1974) navodi kako su za definiranje obiteljske kohezije bitne dvije suprotstavljene dimenzije: centripetalna dimenzija obitelji u kojoj su članovi obitelji jedni prema drugima u jednoj intelektualnoj i emocionalnoj cjelini, gdje je razina obiteljske kohezije visoka, dok sa suprotne je strane centrifugalna dimenzija koja članove obitelji povlači dalje od zajedništva i obiteljskog sustava. Isti autor navodi kako obitelj stabilno djeluje kada su obje dimenzije uravnotežene. Obiteljski sociolozi također su definirali pojam obiteljske kohezije u svojem području rada, pa su tako Nye i Rushing (1969) definirali šest dimenzija obiteljske solidarnosti: asocijacijska, efektivna, sporazumna, funkcionalna, normativna solidarnost i solidarnost ciljeva. Obiteljska kohezija proces je koji se smatra važnim za obiteljsko funkcioniranje. Moss (1974) navodi kako definicija obiteljske kohezije uključuje afektivne kvalitete odnosa u obitelji kao što su podrška, privrženost i uslužnost.

Barbarin (1984) navodi kako je obiteljska kohezija zajednička naklonost, podrška, uslužnost i briga između članova obitelji. Beavers i Hampson (1993) navode kako obiteljsku koheziju uključuje:

- empatiju koju članovi obitelji imaju prema svakome
- tuđe osjećaje
- zanimanje za ono što jedni drugima imaju za reći i očekivanja za razumijevanjem istoga.

Iako su prikazane različite definicije, autori se slažu da je kohezivnost važna u obiteljskom funkcioniranju te kako uključuje podršku, empatiju, emocije i razumijevanje članova obitelji kojeg imaju jedni za druge.

#### 2.5.1. Prikaz istraživanja odnosa u obitelji

Istraživanja u području obiteljskog zajedništva, jedne od glavnih dimenzija Circumplex modela obiteljskog funkcioniranja. U nastavku poglavlja bit će prikazana istraživanja koja su se provela za ovu dimenziju modela. Istraživanja su se provodila na tri glavna područja s njihovim kategorijama:

- bračni i obiteljski odnosi – faze u životnom ciklusu obitelji, bračno zadovoljstvo, razvoj djeteta i adolescenta;
- obitelji koji imaju posebne probleme – problemi ponašanja u djece, dječja depresija, zlorporaba supstanci, obiteljski stres i suočavanje sa njime;
- obiteljski sustavi i zdravlje – trudnoća i porod, kronične bolesti (Kouneski, 2000).

U kategoriji **faze u životnom ciklusu obitelji** istraživanja su pokazala da su parovi koji su u kasnijoj životnoj dobi zadovoljniji njihovim obiteljima. Stariji bračni parovi, prema daljnjim studijama, pokazuju da je njihovo funkcioniranje na razini kohezije isto kao i kod mlađih parova (Mathias i Tanner 1981, prema Kouneski, 2000). Kada je riječ o istraživanjima koje se bave istraživanjem **bračnog zadovoljstva**, pokazale su linearan odnos između kohezije i bračne prilagodbe u kojoj je sudjelovalo 396 bračnih i izvanbračnih parova. Autori su zaključili kako visoka kohezija u odnosima može pomoći parovima kako bi prešli razdoblje teških prilagodbi (James i Hunsley 1991, prema Kouneski, 2000). Studije u području **razvoja djeteta i adolescenta** pokazuju rezultate kako kohezija i komunikacija imaju utjecaj na razvoj empatije i zrelost u oba spola. Henry, Sager i Plunkett (1990) u svojim istraživanjima došli su do rezultata da je percepcija obiteljske bliskosti povezana s izražavanjem empatije i brige za

druge kod adolescenata. Drugo istraživanje koje je pokazalo slične rezultate koji govore kako je obiteljska kohezija pozitivno povezana sa sazrijevanjem oba spola dok je kod dječaka povezana s kontrolom (Kouneski, 2000).

Istraživanja o **problemima ponašanja koja se odnose na djecu** pokazala su da djeca koja su bila uključena u klinički tretman imaju probleme u ponašanju koji dovode do ekstremnih razina kohezije. Drugo istraživanje u ovom području pokazalo je postojanje jake povezanosti između simptoma depresije kod roditelja i problema u ponašanju (Manne, Lesanics, Meyers, Wollner, Steinherz i Redd 1995, prema Koumenski, 2000). U području **dječje depresije** važno je za naglasiti kako kaotično okruženje u obitelji pridonosi pojavljivanju depresije. Studija koja je došla do tog zaključka obuhvaćala je 145 djece u dobi od 6 do 24 godine koji su imali dijagnozu depresivnog i anksioznog poremećaja. Drugo istraživanje dovelo je do rezultata kako djeca koja imaju depresiju percipiraju nisku razinu kohezije od djece koja nemaju depresiju (Kashani, Allan, Dahlmeier, Rezvani i Reid 1995, prema Kouneski, 2000). Obitelji u kojima postoji **zlouporaba supstanci** su odvojene i nisu kruto povezane. U istraživanjima je utvrđeno kako su obitelji u kojima su članovi upotrebljavali supstance drugačiji u razini kohezije u odnosu na one obitelji u kojima nije bilo upotrebe supstanci. U drugom istraživanju rezultati su pokazali da je psihološko funkcioniranje u visokoj povezanosti s razinom obiteljske kohezije (Koumenski, 2000). U području **stresa i suočavanja** istraživanja su pokazala da što je veća razina obiteljske kohezije, to je vjerojatnije da će članovi obitelji koristiti pozitivne strategije suočavanja sa stresorima (Koumenski, 2000).

U području **trudnoće i rođenja**, istraživanja su pokazala da žene koje su imale pobačaj, a kojima je obitelj bila podrška, brže su se oporavile, odnosno dimenzije su kohezije i u ovom slučaju prilagodljivosti. Drugo istraživanje dovelo je do rezultata koji pokazuju da niska razina kohezije i ekstremno obiteljsko funkcioniranje dovode do manje korištenja usluga za njegu trudnica i roditelja. Istraživanja koja su se odnosila na **kronične bolesti** pokazala su rezultate da uravnoteženo obiteljsko funkcioniranje predviđa pozitivne zdravstvene ishode:

- veća usklađenost s lijekovima kod obitelji s kroničnim bolestima
- bolja prilagodljivost djece na bolesti (Kouneski, 2000).

Drugi rezultati pokazali su da obiteljska kohezija poboljšava uspjeh zdravstvenih programa te da ima pozitivne učinke na članove obitelji zbog:

- korištenja prenatalne njege

- oporavka od zlouporabe supstanci
- liječenje depresije (Kouneski, 2000).

Istraživanje provedeno 2010 godine koje je uključivalo je uzorak od 357 adolescenata i 20 primarno selekcioniranih jedinca. Rezultati su pokazali neuravnotežene obiteljske odnose odnosno ekstremno visoku i krajnje nisku povezanost obiteljske kohezivnosti dok rezultati ispitivanja komunikacije roditelj-dijete pokazuju neprimjerenu komunikaciju u obitelji i komunikaciju roditelja i djeteta koja je na visokoj razini, ona pridonosi kohezivnosti (Zoković, 2012).

Istraživanja koja su se provela na području obiteljskog zajedništva, a odnose se na odnose u obitelji su pokazala koliko je obiteljsko zajedništvo važno te da ima veliki utjecaj na obiteljsko funkcioniranje. Nadalje, važnost obiteljskog zajedništva se i očituje u tome da se s obzirom na razinu obiteljskog zajedništva pojavljuju problemi u obitelji, koju ona treba uputiti u proces osnaživanja kako bi što bolje funkcionirala.

### 3. OSNAŽIVANJE OBITELJI KAO PROCES

#### 3.1. Definiranje pojma procesa osnaživanja obitelji

Definicije procesa osnaživanja prikazuju različiti autori poput Griffin, Fuhrer, Stansfeld, i Marmot (2002) navodeći da osnaživanje uključuje osjećaj osobne kontrole zdravlja i dobrobiti. S druge strane, Masterson i Owen (2006) navode da je proces osnaživanja stjecanje moći. Hasenfeld (1987) navodi da je osnaživanje proces kojim pojedinci stječu kontrolu nad svojim životom, ali naglašavaju kako to utječe na njihov međuljudski odnos i društveno okruženje. Cattanao i Champan (2010) također navode da je proces osnaživanja interaktivni proces u kojem postoji osoba koja nema moć ili joj nedostaje moći, ali ona postaje osoba kojoj je u cilju povećati snagu. Uz to, osoba razvija samoučinkovitost, znanje i kompetencije kako bi došla do cilja. Uz navedeno, autori navode kako ta osoba, koja nema moć, postavlja osobi, koja ima, savezničko usmjereni cilj orijentiran na samo povećanje snage, poduzimanje akcije kako bi postigla taj cilj te kako time osoba osobno smisleno povećava moći koje postiže svojim naporom. Payne (2005) navodi da se osnaživanje provodi na nekoliko razina: individualnoj razini u kojoj se jača i podupire osobna moć korisnika, interpersonalnoj razini koja podrazumijeva, uz jačanje osobne razine moći, jača se i sposobnost korisnika te utječe na druge ljude, a na zadnjoj se razini, institucionalnoj razini, stvaraju pretpostavke osnaživanja zajednice.

Dunst i Trivette (1987) smatraju proces osnaživanja kao čin odlučivanja, izbora te obitelj koja sudjeluje u procesu osnaživanja ima osjećaj sposobnosti koja proizlazi iz procesa. Isti autori navode drugu definiciju koja govori da je proces osnaživanja osjećaj kontrole, ali i samoučinkovitosti te da su ti osjećaji proizašli iz prilika i iskustava. Kao načelo kojim se treba voditi u procesu osnaživanja, ali i koje proizlazi iz tog procesa, autori navode da treba imati fleksibilan pristup u intervenciji u obitelji te da se taj pristup može koristiti u različitim obiteljskim pozadinama, životnim okolnostima te kontekstima. Rappaport (1981) podrazumijeva proces osnaživanja kao rezultat onoga što mi vidimo kao lošu socijalnu strukturu i nedostatak resursa te to sve dovodi do nemogućnosti da se steknu nove kompetencije. Autor naglašava kako je važno stjecati nove kompetencije kroz život. Prema Cattanao i Champan (2010) proces osnaživanja ima dva bitna elementa: utvrđivanje ciljeva procesa i stvarni napor pojedinca da ostvari te ciljeve. Kao komponente osnaživanja navode dvosmjernu vezu između akcije i promišljanja. Sljedeća je komponenta da se obje osobe koje sudjeluju u procesu osnaživanja moraju uključiti u društveni aspekt okruženja što



podrazumijeva identifikaciju moći koja je obilježje ljudske interakcije na svim razinama, treća je komponenta potreba za preciznošću.

Zimmerman i Warschausky (1998) navode sljedeće komponente: interpersonalna komponenta uključuje skup uvjerenja koje pojedinac ima o njegovoj kontroli, samoučinkovitosti i kompetencijama, druga komponenta interaktivna je i uključuje odnos pojedinca i socijalno okruženje, a treća je komponenta, komponenta ponašanja koja je usredotočena na osobu koja poduzima radnju za izvršavanje neke kontrole nad okolišem. Dvije su dimenzije osnaživanja: prva razina jest razina osnaživanja koja se sastoji od triju dimenzija: obiteljska koja podrazumijeva sposobnost roditelja da upravlja svakodnevnicom dnevnih situacija, servisni sustav koji održava da roditelji rade u servisnom sustavu i treća razina je zajednica, odnosno ona potiče roditelje da se zalažu za usluge koji pomažu njihovoj djeci u poboljšanju odnosa (Shultz, Izrael, Zimmerman i Checkoway 1995). Prema Zimmerman i Warschausky (1998) druga je razina osnaživanja obitelji, sam izraz osnaživanja koji se također sastoji od triju razina: stavovi koji održavaju vjerovanja roditelja, znanje roditelja o razumijevanju svog okruženja te ponašanja, koje podrazumijeva ono što roditelj zapravo čini tako održavajući bihevioralnu komponentu osnaživanja. Staples (1990) navodi kako je obitelj u ovom procesu aktivan sudionik te kako je proces dinamičan, ali nije cjelovit. Singh i sur. (1995) navode sljedeće elemente osnaživanja obitelji: znanja, vještine i resursi, koji obiteljima pomažu da poboljšaju kvalitetu života, dok su čimbenici osnaživanja sustav zagovaranja, znanje, samoučinkovitost i kompetencija. Osnaživanje obitelji podrazumijeva skup primarno preventivskih aktivnosti kojima se obiteljima, roditeljima i djeci pokušava osigurati međusobna povezanost, povjerenje, pozitivna komunikacija i podrška (Zloković i Čekolj 2018).

Sljedeći autori navode sljedeće definicije procesa osnaživanja:

***Osnaživanje je majstorstvo.*** Prema tom konceptu proces osnaživanja autor Rappaport (1987) definira kao mehanizam pomoću kojega ljudi, organizacije i zajednice ovladavaju i stječu svoje poslove. Uz navedeno, autor navodi kako je smisao ovog gledišta na osnaživanje stjecanje osobne kontrole koja je središte koncepta. Toperak i Liu (2001) navode kao kritiku kako koncept pruža nedovoljno pažnje važnosti konstrukta za dobrobit zajednice. Riger (1993) daje još jednu kritiku na ovaj koncept navodeći kako koncept stavlja točniji naglasak na promociju sukoba procesa osnaživanja i da marginalizira ljudsku potrebu za socijalnom integracijom. Isti autor navodi kako u proces osnaživanja treba uključiti majstorstvo i povezanost.

***Oснаživanje je sudjelovanje.*** Koncept procesa osnaživanja koji objašnjava da osnaživanje uključuje poštovanje, brigu i reflektivno sudjelovanje u zajednici te da sudionici procesa trebaju dobiti jednak pristup resursima i kontrolu nad njima (Rappaport 1995). Kritike koje se vežu za ovaj koncept su da definicija izričito uključuje socijalnu povezanost i da je mehanizam koji ima veću kontrolu nad resursima.

***Oснаživanje je usmjereno prema društvenom dobru.*** Koncept i definicija objašnjavaju povezanost za dobrobit zajednice, što podrazumijeva prema McWhirter (1991) da je proces osnaživanja proces kojim ljudi, organizacije ili grupe, koje su nemoćne, postaju svjesni svojih snaga u životnom kontekstu, razvijaju vještine i sposobnosti za stjecanje kontrole nad svojim životom, vršenje kontrole bez kršenja prava drugih te podržavaju osnaživanje drugih u svojoj zajednici. Prema autoru Freire (2018) razina osnaživanja u kontekstu savjetovanja podrazumijeva aktivnosti koje su povezane s idejom povećanja snaga marginaliziranih skupina u njihovom radu prema socijalnoj pravедnosti. Definicija održava vrijednosti socijalne pravde čemu se čovjek nada, a ne opisuje sam postupak osnaživanja.

***Oснаživanje je postizanje cilja.*** Definicija koja se fokusira na ciljeve u proces osnaživanja uključuje važan pojam, točnije, da se osnaživanje odnosi na sve što jest značajno za jednu osobu. Michanic (1991) u kontekstu ovog koncepta navodi kako je osnaživanje proces u kojem pojedinac uči povezati svoje ciljeve, sam osjećaj kako ih ostvariti i odnos između svojih napora i životnih ishoda. Ova definicija slična je definiciji majstorstva po tome što ne uključuje stvarne promjene u vlasti. U kritici u kojoj Riger (1993) tvrdi da uspješno djelovanje, koje je usmjereno na jačanje moći, može ponovno rezultirati povećanom neovisnošću ili utjecajem te podrazumijeva da je zbog raspodjele resursa pojedinca, on/ona sposoban/-na utjecati na okolinu, a da pritom na nju ne mora imati takav utjecaj i pokušati bez uspjeha postići same ciljeve. Isti autor navodi da treba koristiti samo slabiji stupanj osnaživanja zbog toga što sam neuspjeh može uzrokovati daljnje teškoće. Osnaživanje mora uključivati osjećaj osnaživanja, koji je cilj procesa.

***Nomo-logičku mrežu osnaživanja*** predložio je autor Zimmerman (1995) koji navodi da ova mreža objašnjava osnaživanje na individualnoj razini te on to osnaživanje naziva „psihološko osnaživanje“. Isti autor navodi kako se mreža sastoji od sljedećih komponenata: interpersonalna, interaktivna i bihevioralna. Pod interpersonalnom se komponentom podrazumijeva kako ljudi razmišljaju sami, a uključuje motivaciju. Interakcijska komponenta uključuje razumijevanje okoline u kojoj se pojedinac nalazi, odnosno sastoji se od kritičke svijesti o resursima, načinima koji su dostupni i kako njima upravljati te na kraju osjećajima onoga što se može ili ne mora učiniti kako bi se postigao željeni ishod. Ova komponenta

uključuje sposobnosti poput donošenja odluka, rješavanje problema i upravljanje vodstvom. Bihevioralna komponenta ili ponašajna komponenta odnosi se na ponašanja koja su poduzeta u okolini.

*O snaživanje kao interaktivni proces* opisuje osnaživanje kao nelinearan proces koji ima komponente koje imaju utjecaj jedna na drugu na dinamične načine. McWhirter (1991) navodi kako je osnaživanje proces jačanja, ali njegova definicija nije specifična, to jest ne definira vezu između poduzimanja i davanja akcije te samog promišljanja o istoj. Definicije do sada prikazane ne identificiraju elemente tog procesa ili veze među njima. Hough i Paisley (2008) proveli su istraživanje o efektima avanturističkog programa za odrasle te su sukladno tome definirali osnaživanje kao percepciju kontrole nad slobodnim vremenom i aktivnostima uključenim u program. Holden i sur. (2005) navode kako se istraživanje veza između komponenata osnaživanja uklapaju u ideju kako je osnaživanje proces i da poznavanje samog sustava i komponenata predviđa sudjelovanje u njemu. Isti autor navodi kako su se studije usredotočile na jednu komponentu osnaživanja i jačanju iste te da izjednačavaju bilo koji dio postupaka s cjelinom. Cattaneo i Chapan (2010) navode kao kritiku ovog koncepta kako on propušta dva bitna elementa procesa osnaživanja a to su: utvrđivanje ciljeva i stvarni napor pojedinca prema postizanju tih ciljeva. Sukladno tome, kako se u ovom konceptu propuštaju ove komponente, to dovodi do rizika da se zanemari vrijednost osobe u procesu i način na koji „glumci“ unutar osobe reaguju na nju ili njega s obzirom na društvenu okolinu. Isti autori navode kako dodavanje ovih elemenata u proces osnaživanja dovodi do razumijevanja procesa kao iterativni, a to znači da se treba istražiti način na koji elementi procesa mogu poboljšati i ojačati tijekom odnosa s terapeutom. Cattaneo i Champan (2010) navode kako se kroz model osnaživanja javljaju i koncepti na sam proces osnaživanja:

- *osnaživanje je proces i ishod*; Ovaj koncept pruža okvir za razumijevanje snaga kao procesa i ishoda. Proces osnaživanja uključuje sve navedene komponente. Kasturiranagan (2008) navodi kritiku ovog koncepta navodeći kako je osnaživanje dug proces.
- *osnaživanje ovisi o domeni*; Osnaživanje je prilagodljivo svakoj domeni ili resursu te zahtjeva razvijanje skupa ciljeva i tako će doći do dostupnih resursa koji mogu pomoći u postizanju i jačanju svih vještina, izgrađujući osjećaj vlastite učinkovitosti koji postiže ciljeve te na kraju utjecaj koji ima u socijalnom okruženju. Takvo osnaživanje, navode autori, moglo bi se razvijati u različitim domenama.
- *potreba da se obje osobe uključe u proces osnaživanja i društveni kontekst*; Ovaj koncept naglašava kontekst i prosocijalnog oblika interakcije (podrška drugima. U

ovom konceptu osnaživanje podrazumijeva moć i raspon društvene interakcije koja donosi dinamiku snaga pojedinca.

Sukladno tome, već ranije spomenuti autor Riger (1993) definira moć u trima kontekstima. Prvi kontekst govori o razlikovanju pojma moći i pojma „nad“, odnosno dominacije. Drugi je kontekst „moć da“ što podrazumijeva slobodu djelovanja. Treći je kontekst pojam moći „moć od“, to jest sposobnost pojedinca da se odupire zahtjevima drugih. Prikaz ovih definicija moći dovodi do zaključka da je osnaživanje proces koji ne uključuje nužno pokušaj kontrole drugih ljudi ili vlast nad drugim resursima, već je cilj procesa osnaživanja osnaživanje veza s drugima.

Prema Swift i Levin (1987), neke su od bitnih odrednica procesa osnaživanja da je osnaživanje proces koji sugerira razvoj resursa ili kapaciteta u nešto pozitivno te time pokreće red događaja. Ono gleda u budućnost jer osoba koja provodi osnaživanje, sposobna je djelovati na različite načine kako bi došla do određenog cilja te zahtjeva sudjelovanje onih koji su u samoj intervenciji. Bitno je za naglasiti da osnaživanje počiva na transakcijskoj perspektivi, odnosno cjelovitom svjetonazoru u kojem je unutarnja promjena, a opažanja su relativna. Aktivnosti osnaživanja ne slijede linearno, nego dijalektno, zatim osnaživanje stalno mjeri neadekvatne aktivnosti u društvu. Kako bi se aktivnosti osnaživanja što uspješnije provele, taj uspjeh zahtijeva promjenu u odnosu između ciljane populacije i njihove okoline. U onim intervencijama koje su uspješne pripadnici će imati veću kontrolu nad svojim životom.

Autori koji su najznačajniji za ovo područje jesu: Dunst, Travette, Cattaneo i Champan.

Sukladno navedenom, autori su došli do zaključka da je proces osnaživanja namjerni i planirani proces u zajednici čija je svrha da pojedincima ili grupama omogući učinkovitiji pristup resursima zajednice, bolju kontrolu nad životom te veću uključenost u život zajednice (Urbanc, Kletečki Radović i Delale, 2009).

3.1.1. Etimološki, psihološki i filozofski pristupi u definiranju teškoća osnaživanja obitelji

Swift i Levin (1987) navode problematiku definiranja osnaživanja kroz tri tipa pitanja, etimološka, psihološka i filozofska.

**Etimološki pristup** podrazumijeva pitanja koja se javljaju u definicijama. Najčešće se javljaju dvije definicije osnaživanja u rječnicima. Primarna definicija odnosi se na to da je

osnaživanje davanje, ulaganje ili autoritet nad drugima. Druga alternativna definicija prikazuje da se osnaživanje odnosi na omogućavanje da drugi razviju svoje sposobnosti kako bi vlastitim naporima mogli steći moć. Etimološka pitanja postavljaju se zbog korijenske imenice osnaživanja i složena značenja „moći“ jer se transformira iz imenice moć u glagol osnažiti te zato dolazi do komplikacija društvene konstrukcije značenja osnaživanja i teško ga je definirati. Prema autorima, koncept osnaživanja ne govori ni o jednoj apsolutnoj kvaliteti moći nego o njegovoj relativnoj raspodjeli. Logika osnaživanja ne diktira da se vlast vidi kao roba, no u zapadnim patrijarhalnim društvima tako se shvaćalo osnaživanje jer je moć prevedena u ekonomske izvore te kada jedna osoba stekne moć, to se smatra tuđim gubitkom. Ovaj koncept dovodi do nerazumijevanja osnaživanja i primjene njegovih načela u praksi. Katz (1983) navodi slično razmišljanje koje naziva „paradigmom oskudice“ zbog toga što smatra da su vrednovani resursi oskudni, odnosno da se pojedinci iz zajednice moraju nadmetati kako bi došli do tih resursa. Isti autor navodi kako postojanje sinergističke paradigme predstavlja novi koncept osnaživanja, odnosno kontrola nad životima ljudi postaje dostupan resurs kao i proces razvoja samih snaga. Swift i Levin (1987) navode kako se ljudi mogu osnažiti i bez umanjivanja tuđe moći, odnosno sam razvoj djeteta od rođenja do zrelosti, koji je dio roditeljstva, dovodi do osnaživanja svih strana. Erikson (1993) navodi kako je u procesu osnaživanja važno dijeliti osobnu moć te tako dolazi do visoke razine razvijanja sposobnosti jer nijedna strana nije izgubila moć u procesu osnaživanja.

**Psihološki pristup** proizlazi iz motivacije i želje da se učini nešto što je vrlo vrijedno i ima različiti intenzitet. U ovom kontekstu osnaživanje se definira kao pozitivna aktivnost u kojoj je izmijenjena moć i balansira između skupina. Osnaživanje je proces koji motivira da ljudi čine dobro u svojoj zajednici. Nepreciznost definicije osnaživanja dovodi da se ono upotrebljava u mnogim programima podrške, tako što ono upućuje na dobre emocije koje proizlaze iz procesa. Banyard i LaPlant (2002) navode kako je osnaživanje dovodi do interpersonalnog osjećaja veze u zajednici i socijalnog djelovanja kako bi se izgradila zajednica te potiče sudjelovanje u procesu i izgradnji zajednice.

**Filozofijski pristup** proizlazi iz konteksta teorijskog pogleda na svijet, to jest podrazumijeva skup naših pretpostavki i vrijednosti o odnosima u društvu, okolini i aktivnosti iz stvarnog svijeta koje čine njegovu praksu. Autori naglašavaju u ovom kontekstu kako se namjera značenja pojma osnaživanja definira upotrebom glagola koji ga definira. Na primjer, Rappaport (1984) navodi kako je osnaživanje jačanje procesa vlasti kako bi ljudi, organizacije i zajednice mogli ovladavati svojim poslovima. U ovoj definiciji osnaživanje je

proces transformacije jer strane nemaju paternalistički odnos u procesu. Jedna od najčešće korištenih tipologija pogleda na svijet jest ona koja fokus ima na odgovornosti za socijalne probleme i bazirana je na individualnoj osnovi. U ovom kontekstu, svi ljudi imaju jednak slobodan izbor i socijalni problem, na primjer siromaštvo je rezultat nedostatka u ponašanju ljudi. Cilj osnaživanja je pojedinac, a intervencije uključuju pronalazak posla, psihoterapiju, savjetovanje, socijalne usluge. Četiri dimenzije koje su korisne za analizu znanosti suprotstavljenih pogleda na svijet, ali se u ovom slučaju mogu primijeniti za razumijevanje aktivnosti osnaživanja: tražiti cjelovite jedinice analize i usredotočiti se na aspekte odnosa između ljudi i njihovog okruženja. Pažnju zahtijeva neprekidni proces promjene i prepoznavanja njegovog smjera koji nije unaprijed određen, naglašavanje formalnih uzoraka kako bi se identificirali i opisali obrasci odnosa i događaja i na kraju prepoznavanje relevantnosti i subjektivnosti prepoznavanja, odnosno opisivanje i navođenje aktivnosti procesa osnaživanja (Swift i Levin, 1987).

### 3.1.2. Uloga stručnjaka u procesu osnaživanja obitelji

Swift i Levin (1987) navode kako je bitno da osobe koje traže proces osnaživanja budu uključene u donošenje odluka i da trebaju donositi te odluke, ne samo odlučivati o njima. Kahan (1982) donosi pregled tipologije intervencija u kontekstu aktivnosti osnaživanja, a to jesu: usluge, zastupanje i mobilizacija. Usluge uključuju pomoć u rješavanju problema pojedinca, zagovaranje uključuje djelovanje nekoga u ime interesa druge osobe ili grupe kako bi se promijenio način djelovanja institucije. Obje intervencije nisu osnaživanje jer ne grade sposobnosti za pojedinca i unutar njih. Mehanizam uključuje ljude u kontrolu vlastitog života i izgradnju moći za ljude i u njima. Autor navodi kako je pretpostavka mobilizacije da su pojedinci najbolji suci vlastitih interesa i odlučuju se za način djelovanja sukladno tim interesima. Značenje mobilizacije organizacija je ljudi u skupine po interesima.

Uloge stručnjaka proizlaze iz njihovih položaja. Prva vrsta uloge dvojna je uloga stručnjaka koja se sastoji od identificiranja i dokumentiranja deficita osnaživanja te dijeljenja dobivenih informacija sa širom okolinom. Druga je uloga suradnik-pedagog koji ima ulogu povećati svijest osoba na svim razinama, ali posebno one koje su najviše pogođene. Dvije su uloge važne u ovoj ulozi koje se preklapaju, a to su uloga suradnika i odgajatelja. Te su dvije uloge raznolike i osjetljive. Stručnjaci koji su u ulozi suradnika pedagoga moraju nositi s nepovjerenjem ljudi, svojim uvjerenjima, znanjem i sposobnostima. Sljedeća uloga je mobilizacije resursa. U toj ulozi stručnjaci imaju dva zadatka: povećanje pristupa ekonomskim, socijalnim ili obrazovnim resursima i rad na povećanju kompetencija članova

zajednice ili obitelji da učinkovito koriste resurse. Primjerice, za povećanje na makro razini tu su zakonodavstvo i propisi, odnosno intervencija zagovaranja, dok se na mikro razini povećanje može dobiti ako se poveća sposobnost korištenja resursa, odnosno grupe za samopomoć (Swift i Levin, 1987).

Iz prikazanih uloga stručnjaka može se zaključiti kolika je važnost uloge stručnjaka u procesu osnaživanja obitelji te da ona ovisi o tome u kojem području stručnjak radi. Uloga suradnika pedagoga je u tome da povećava svijest osoba na svim razinama, a posebno onima kojima je to najpotrebnija, te da stručnjak ima dvije uloge koje se preklapaju, a to su uloga suradnika i odgajatelja.

### 3.2. Istraživanja o procesu osnaživanja obitelji

Različiti su se autori bavili istraživanjima u području osnaživanja obitelji. Dunst i Trivette (1996) zaključili su da osnaživanje ima tri komponente: postoji pretpostavka da svi ljudi imaju postojeće snage i sposobni su nadograditi te snage; poteškoće u obitelji u zadovoljavanju njihovih potreba nisu nastale zbog njihove nesposobnosti, već ne podržavajući socijalni sustav koji ne stvara mogućnosti da obitelj stekne kompetencije; imaju pozitivan utjecaj u svrhu osnaživanja. Cunningham, Henggeler, Brondino, i Pickrel (1999) ispitivali su dvije pretpostavke o osnaživanju obitelji. Prva je da je dobro potvrđen obiteljski tretman koji ima za cilj osnažiti roditelja, a druga se poveća jer osnaživanje mora biti povezano s funkcioniranjem obitelji. Rezultati ovog istraživanja pokazali su da je povećano osnaživanje na razini obiteljskih i uslužnih sustava s poboljšanim obiteljskim odnosima i funkcioniranjem obitelji. Istraživanje organizacije Zero to Three (1997) pokazalo je da se roditelji osjećaju nespremni za roditeljstvo i da žele više informacija.

Graves i Shelton (2007) proveli su istraživanje čiji su rezultati pokazali da je došlo do značajnih poboljšanja u ukupnom problematičnom ponašanju djece u razdoblju od godine dana za djecu koja su dobila usluge socijalne skrbi te da obitelj djeluje kao posrednik između skrbi orijentirane na obitelj i promjeni u funkciji ponašanja djeteta, pozitivnoj promjeni te da je veći broj obitelji osnažen je za razvoj mogućih rješenja problema.

Dunst i Trivette (2008) proveli su istraživanje kako bi utvrdili u kojoj mjeri pomaže intervencijski obiteljski model te su dobili rezultate da je model koristan za obitelji koje imaju različite vrste problema i situacija, pomaže u životnim situacijama u kojima je bitna intervencija te da poboljšava, odnose između roditelja i ostalih članova obitelji, obiteljsko funkcioniranje te ponašanje djeteta, ali i svih članova obitelji.

Dunst, Trivette i Hamby (2006) proveli su meta-analize na 18 studija o uspješnosti provođenja prakse koja je usmjerena na obitelj te su došli do sljedećih rezultata: praksa je snažno povezana sa zadovoljstvom programa, roditeljskom percepcijom djetetovog ponašanja i funkcioniranja te roditeljskim ponašanjem. S druge strane, Dunst, Trivette i Hamby (2007) proveli su meta-analizu na 47 studija iz sedam različitih zemalja te su zaključili da praksa usmjerena na obitelj dovodi do većeg zadovoljstva obitelji, povećava samoefikasnost i osjećaj kontrole i ima veću obiteljsku percepciju zbog korisnosti programa potpore. Nadalje, Dunst i sur. (2002) proveli su dvije studije kako bi istražili u kojoj su mjeri različite prakse pružanja pomoći povezane sa sudjelovanjem u različitim vrstama pomoći u samom pružanju pomoći, odnosno istraživao se odnos obiteljsko orijentiranih programa i vrsta pomoći. Prva studija uključivala je roditelje mlađe djece uključene u različite programe koji su postavljeni iz različitih struktura obitelji. U istraživanju je sudjelovalo 214 majki i 7 očeva djece od rođenja do 6 godina iz dviju država, Sjeverne Karoline i Pennsylvanije. Sudionici su sudjelovali u 22 programa. Svi programi usredotočeni su na sudjelovanje roditelja u intervencijama koje su dovele do poboljšanja i osnaživanja dječjeg ponašanja i funkcioniranja. Rezultati su pokazali da su programi koji su profesionalno usmjereni loše ocijenjeni zbog njihove upotrebe i relacijske prakse i prakse sudjelovanja. Stručnjaci u obiteljsko – savezničkim programima prosuđivali su bolje njihovu relacijsku pomoć, u odnosu na participativnu pomoć i stručnjaci u programima usmjerenim na obitelj imali su dobru upotrebu relacijske i participativne prakse. Ovaj rezultat važan je zbog toga što pokazuje aktivno sudjelovanje stručnjaka u postizanju željenog cilja i pruža optimalizaciju osnaživanja koju ima sama prednost pružanja pomoći (King, King, Rosenbaum i Goffin, 1999). Drugi rezultat do kojeg su autori došli jest da se programi, koji pružaju relacijsku i participativnu pomoć, razlikuju od drugih programa zbog toga što su oni usmjereni na obitelj. Druga studija uključivala je 45 majki djece do 3 godine. Svaka sudionica bila je uključena u program rane intervencije. Rezultati su pokazali da pružanje participativne pomoći u praksi ovisi o stupnju obiteljske usredotočenosti na programe rane intervencije, dok relacijska pomoć nije. Uz navedeno, rezultati pokazuju i to da su roditelji, koji su uključeni u programe, usredotočeni na obitelj pa imaju veću vjerojatnost zaključiti da stručnjaci koriste načine osnaživanja ponašanja koji pomažu i promiču aktivno sudjelovanje sudionika u različitim aspektima prikupljanja resursa i potpora. Dempsey i Dunst (2004) istražili su vezu između stilova pružanja pomoći i osnaživanja te su otkrili da su relacijske komponente sudjelovanja pomoći jednako relevantne i bitne za osnaživanje bez obzira na kulturološke i demografske razlike roditelja.



Resendez, Quist i Matshazi (2000) proveli su istraživanje koje je pokazalo sljedeće rezultate: roditelji su zadovoljni i podržavaju sljedeće kompetencije kod profesionalaca: znanje o svojoj profesiji, empatičnost i samopoštovanje. Također su pokazali da su djeca koja su imala takve ljude u svom procesu bila zadovoljnija uslugama i bolje su funkcionirala.

Cattaneo i Champan (2010) navode kako se pojam osnaživanja koristi u istraživanju u različitim kontekstima, a neki od njih su operacionalizacija različitih konstrukta, istraživanje veza među njima, osnaživanje grupe ili pojedinca, dok se u praksi osnaživanje gleda kao na model osiguravanja usluga, individualni rad s pojedincem, procjena programa kojemu je cilj podrška i osnaživanje klijenta.

Istraživanja različitih autora su dovela do zaključka kako postoji velika potreba za provođenjem procesa osnaživanja obitelji s fokusom na disfunkcionalne obitelji te isto tako potreba provođenja modela i programa osnaživanja roditelja koji kako su istraživanja pokazala poboljšavaju obiteljsko funkcioniranje, odnose između članova obitelji i komunikaciju te smanjuju probleme u ponašanju kod djeteta. Nadalje, istraživanja su pokazala važnost uloge stručnjaka u procesu osnaživanja obitelji te važnost pozitivnih osobina koje stručnjak mora imati.

### 3.3. Institucionalna podrška osnaživanju obitelji u Hrvatskoj

Postoji samo mali broj institucija koje pružaju edukacije i programe roditeljima i njihovim obiteljima. U nastavku su prikazane neke od najznačajnijih institucija sa programima koje nude.

Prema Petani i Kristić, (2012) koje navode institucije koje organiziraju edukacije, radionice te tribine u Hrvatskoj su:

- Bistrić – Centar za poticanje darovitosti djeteta – udruga se bavi pružanjem stručne pomoći darovitoj djeci i njihovim roditeljima te odgajateljima. Sljedeće djelatnosti su usmjerene na roditelje: informiranje, educiranje i savjetovanje. Prema iskazanom interesu roditelja održavaju se radionice s temama koje su različite na primjer, „Problem discipline u darovita djeteta, „Darovitost i razvoj pozitivne slike o sebi“ (<http://www.bistric.info/>, 2020).
- Udruga roditelja „Korak po korak“ – udruga se bavi pružanjem zaštite prava i interesa djece i obitelji, jačanje roditeljevog utjecaja u donošenju odluka o djeci i obitelji. Jedan od projekata kojeg je udruga provela je „Škola otvorena roditeljima“ koji ima za cilj partnerstvo roditelja i škole (<https://www.udrugaroditeljakpk.hr/>, 2020).

- Udruga „Hrabri telefon“ – pruža pomoć i potporu žrtvama nasilja i zanemarivanja te djelatnosti poput volonterstva i programi za prevenciju u lokalnoj zajednici. Uz navedeno održava i savjetovanja putem e maila, program odnosno Savjetovalište „Snaga obitelji“ koje stavlja naglasak na zdrav i pozitivan stav u odnosu djece i roditelja, poticanje roditeljskih kompetencija (<https://udruga.hrabritelefon.hr/>, 2020).
- Udruga roditelja djece sa posebnim potrebama „Put u život“ – udruga se bavi provođenjem edukacijskih, rehabilitacijskih i informacijskih programima za roditelje, djecu i javnost. Udruga okuplja aktivne, educirane i odgovorne roditelje i one koji to žele postati. Naglašavaju bitnu ulogu aktivnosti roditelja u svojim programima, edukacijama i seminarima (<http://www.udrugapuz.hr/>, 2020).
- Udruga RODA – Roditelji u akciji – glavna aktivnost je informiranje, educiranje i savjetovanje roditelja, društvenih skupina i budućih roditelja te to čini promjenama u društvu, različitim programima, seminarima i edukacijama ovisno o području djelovanja. Programi koji su usmjereni na roditelje ističe različite teme i donosi mnogo informacija koje se odnose na roditeljsku ulogu. Jedan od programa koji udruga nudi je program „Odgovornog roditeljstva“ pomoću kojeg se podiže svijest o roditeljskim odabirima koji pozitivno utječu na rast i razvoj djeteta te koji utječu na širu obitelj. Program se provodi kroz edukacije, radionice te razne letke i brošure (<https://www.roda.hr/udruga/o-roditi/>, 2020).
- Udruga igra – udruga provodi rehabilitacijsko-edukacijsku i psiho-socijalno-pedagošku pomoć kroz programe i aktivnosti. Nudi i edukacije kroz razne priručnike, aktivnosti roditeljima, mladima, i obitelji. Uz navedeno, udruga provodi i programe socijalne uključenosti kroz različite projekte poput „IGRA za Neovisnost mladih u riziku koji se provodi zbog poticanja i razvijanja socijalnih i životnih vještina i pozitivnih oblika ponašanja, program uključuje mlade i njihove roditelje (<http://udrugaignra.hr/>, 2020).

Žižak, Koren-Mrazović (2001) smatraju da takvi programi imaju karakter tradicionalnih odgojnih programa ili intervencija zaštitničkog tipa i realiziraju se kroz sustav socijalne skrbi. Cilj svih programa dobrobit je cijele obitelji i jačanje obiteljskih veza, jačanje obiteljske kohezije i stabilnosti (Petani i Kristić, 2012.). Osnaživanje obitelji pomoću ovakvih programa obuhvaća što je moguće više jakih strana obitelji, a važni su zbog toga što je obitelj najvažnije okruženje djeteta i najvažnija društvena institucija (Ferić, 2002)

Institucije u procesu osnaživanja obitelji imaju veliku ulogu jer pružaju različite programe osnaživanja obitelji i roditelja što dovodi do poboljšanja funkcioniranja obitelji i smanjenja pojavljivanja različitih teškoća u obitelji.

## 4. MODELI OBITELJSKOG OSNAŽIVANJA

Prema negativnim odnosima i disfunkcijama u obitelji razvili su se modeli osnaživanja obitelji koji pomažu da odnosi između članova obitelji budu što bolji, a komunikacija pozitivna. Modeli osnaživanja „*trebaju stvoriti mogućnosti koje podržavaju i jačaju osjećaj povjerenja i kompetentnosti*“ (Dunst, 2014, str.14). Kako bi bolje objasnio koncept modela osnaživanja, Rappaport (2002) pojašnjava kako je loše funkcioniranje u odnosima rezultat društvene strukture ili nedostatka resursa koji onemogućavaju djelovanje već postojećih kompetencija u odnosima između članova obitelji ili kompetencija koje su tek u nastajanju. Uz navedeno, smatra da te nove kompetencije koje se tek trebaju naučiti, da se one uče u životnom okruženju.

### 4.1. Model jačanja kapaciteta obiteljske prakse

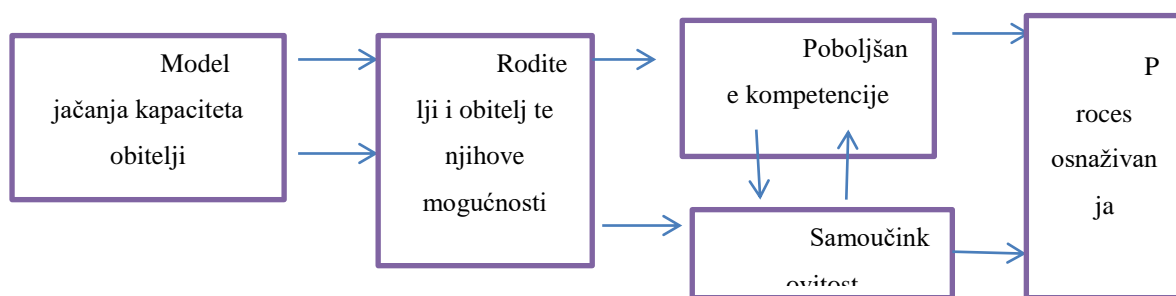
Praksa usmjerena na obitelj uključuje tri ključna elementa: naglasak je na jakim snagama, a ne na nedostacima, promicanje izbora obitelji i kontrole nad željenim resursima te razvoj suradnje roditelja i terapeuta, odnosno profesionalca. Praksa usmjerena na obitelj dovodi do dvaju rezultata, a to su dobrobit djece i roditelja te su obitelji zadovoljnije (Espe-Sherwindt, 2008). Henneman i Cardin (2002) navode kako praksa usmjerena na obitelj mora imati pozitivne učinke na obitelj te da je važno kakva se intervencija pruža i na koji način. Dunst i Espe-Sherwindt (2016) definiraju pojam usmjeren na obitelj kao posebnu vrstu pomoći koja uključuje dostojanstvo i poštovanje prema obitelji, razmjenu informacija, kako bi obitelj mogla donositi utemeljene odluke, uz to priznajući i nadograđujući obiteljske snage, i aktivno sudjelovanje člana obitelji u intervencijama ranog djetinjstva. Trivette i Dunst (2000) navode kako obiteljske prakse pružaju resurse i potpore koje su potrebne obiteljima u vidu vremena, energije, znanja i vještina koje pružaju mogućnost učenja novih vještina roditelja za razvoj djeteta. Resursi i podrška usredotočeni su na obitelj, odnosno uključuju i roditelja i dijete u proces osnaživanja. Četiri su kategorije obiteljske prakse:

- podjela odgovornosti i suradnje između obitelji i stručnjaka – skupina praksi koja se usredotočuje na razvoj odnosa, zajedničke moći i kontrolu i potpunu razmjenu informacija sa stručnjacima;
- praksa jačanja funkcioniranja obitelji – naglašavaju pružanje podrške i resursa na način koji poboljšava roditeljski osjećaj samopouzdanja i kompetencije;
- individualizirane i fleksibilne prakse – naglašavaju važnost prilagođavanja potrebama, prioritetima i vrijednostima svakog člana obitelji, davanja pretpostavki o uvjerenjima i vrijednostima obitelji te pružanje potpore i resursa na način koji nije stresan;

- praksa koja se temelji na jačini i imovini – naglašava identifikaciju snage svakog djeteta i obitelji te koristi te snage kako bi izgradila što kvalitetniju intervenciju (Trivette i Dunst, 2000).

Model jačanja kapaciteta obiteljske prakse podrazumijeva metode i postupke kojima se stručnjaci koriste kako bi ojačali postojeći razvoj, ali i potaknuli nove roditeljske i obiteljske sposobnosti na način koji jača samog pojedinca, ali i skup kompetencija i uvjerenja o samoeфикаsnosti. Model naglašava kako stručnjaci trebaju unaprijediti znanje i vještine roditelja i stvoriti mogućnosti koje jačaju osjećaj roditeljskog povjerenja i kompetencija. Snaga su postojeće roditeljske mogućnosti i osnova za razvitak novih vještina. Bitno je naglasiti da model jačanja kapaciteta obiteljske prakse jača suradničke odnose između roditelja, ali i ostalih članova obitelji. Modelom se povećava kompetentnost i pozitivno funkcioniranje unutar obitelji. Proces osnaživanja u modelu dovodi do stvaranja mogućnosti koje podržavaju i jačaju osjećaj kompetentnosti i povjerenja (Dunst, 2014). Na slici 3. prikazana je shema modela.

Iz navedenog prikaza modela može se zaključiti kako je model važan zbog toga što pomaže u jačanju samoeфикаsnosti obitelji, roditelji su poslije provođenja programa koji su uključeni u model zadovoljniji sobom, ali i ponašanjem djeteta i funkcioniranjem cjelokupne obitelji.



Slika 3. Shema modela jačanja kapaciteta obiteljske prakse (Dunst, 2014, str.18)

#### 4.2. Model partnerstva

Model je razvio Hilton Davis sa suradnicima u Velikoj Britaniji 1980-ih godina za potporu roditelja i njihove djece (Bidmead, Davis i Day 2002). Model potječe iz dviju teorija:

- teorije ekoloških sustava zbog toga što prepoznaje da djeca postoje u širem kontekstu obitelji, zajednice i društva gdje su na svim razinama, kako kaže teorija ekološkog sustava, međusobno povezani. Dijete, obitelj i okoliš nerazdvojni su jer ono što utječe

na jednog člana obitelji ili sustava utječe na ostale članove. Zbog svega navedenoga, obitelj je temeljna jedinica intervencije i djeluje kao sustava.

- teorije sustava koja obitelj definira kao grupu koja je međusobno povezana i kao pojedince koji su međusobno povezani te koji na kraju djeluju unutar društvenih sustava. On je sustav koji je jedinstven i oblikovan vlastitom strukturom obilježja, odnosno psihološkim karakteristikama pojedinih članova i njihovog sociokulturnog položaja u okruženju.

Praksa utemeljena na obitelji koja postaje **model partnerstva**. Model stavlja obitelj u središte odluka koje se donose za njihovu djecu sa složenim problemima (Rouse, 2012). Praksa koja je utemeljena na radu s obiteljima uključuje: jačanje sposobnosti roditelja da koriste vlastite resurse i uspostavljaju metode za upravljanje i prilagođavanje problema na duže vrijeme, angažiranje i razvijanje roditelja i razvijanje odnosa s roditeljima koji im pruža potporu te razumijevanje obitelji na „holistički“ način“ (Bidmead i sur., 2002).

Obitelj posjeduje određene snage koje čine partnerstvo i koje su prepoznate. Cilj do kojeg vodi proces osnaživanja obitelji u modelu partnerstva jest da su obitelji aktivni i ravnopravni članovi u donošenju odluka o njihovoj djeci. Nasuprot tome, Nachshen (2005) navodi kako osnaživanje obitelji omogućuje da obitelj stekne osnovna ponašanja koja su joj potrebna za kvalitetnu i učinkovitu interakciju s drugima, što dovodi do toga da roditelj ima osjećaj kontrole nad sobom, djecom, ostalim članovima obitelji te okruženjem. Partnerstvo se definira kao odnosi suradnje koju karakterizira zajedničko donošenje odluka, dogovoreni ciljevi, uzajamno poštovanje, dostojanstvo, jednakost, povjerenje i poštenje (Johnson 2000). Raghavendra, Murchland, Bentley, Wake-Dyster, W. i Lyons (2007) naglašavaju koliko su obitelji ključne u životu djece te bi trebale biti ovlaštene u donošenju odluka za njih. Međusobne veze između obitelji, odnosno roditelja i s druge strane stručnjaka u procesu osnaživanja definiraju model partnerstva. Međusobni odnosi podrazumijevaju temeljne principe, karakteristike i ponašanja u praksi koja postoje kada se usvoji praksa koja je usmjerena na obitelj. Međusobne veze konceptualnog modela prakse koje su usmjerene na obitelj, a promatraju se kroz model partnerstva, prikazane su na slici 4.

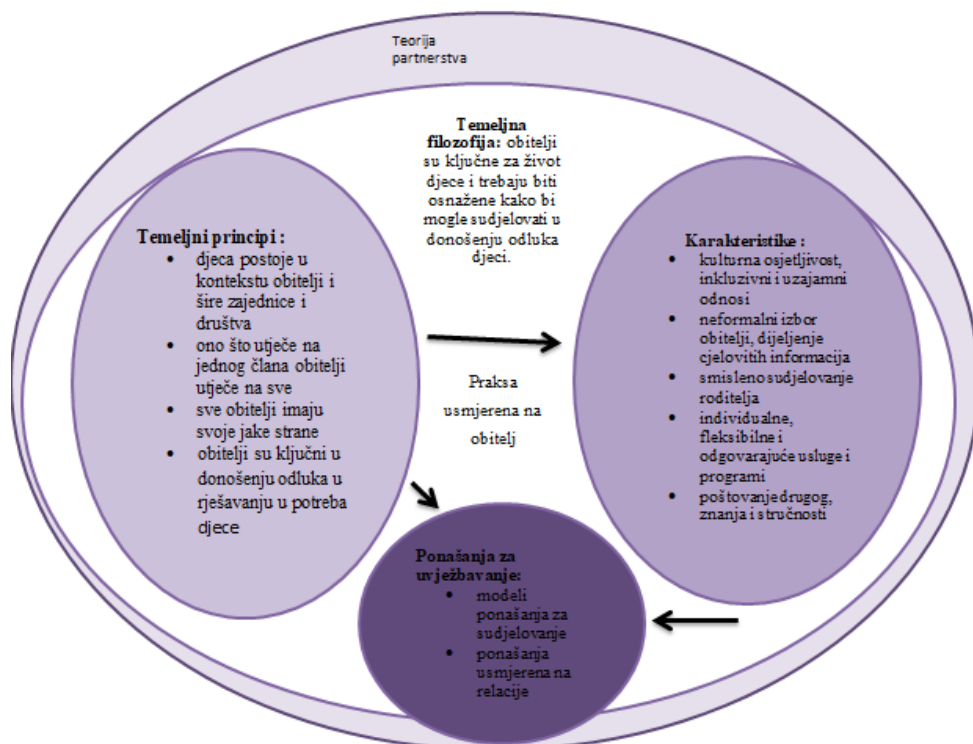
U modelu postoji jasna veza između jezgre principa i obilježja načina na koji terapeuti sudjeluju u njihovim interakcijama i odnosa s obitelji te ta povezanost utječe na odnose i ponašanje u praksi. Kako bi se obitelj osnažila za donošenje odluka, terapeuti moraju to osigurati stvarajući pozitivne i afektivne odnose s obiteljima te im smisleno omogućiti sudjelovanje u donošenju odluka i rješavanju problema (Rouse, 2012). U središtu je modela partnerstvo između stručnjaka i roditelja koje karakterizira zajednička stručnost i aktivna

suradnja u cilju postizanja zajedničke i značajne ishode. Rosstier, Fowler, Hopwood, Lee i Dunston (2011) navode strukturu modela koja se sastoji od triju temeljnih aspekata:

1. postupni postupak koji uključuje utvrđivanje ciljeva roditelja, donošenja strategija, ocjenjivanje ishoda i zajedničko donošenje odluka o daljnjim koracima;
2. osobine, vještine i ponašanja koja omogućuju suradnju i poštivanje interakcije;
3. teorijska osnova za razumijevanje roditeljstva i odnosa između roditelja i djeteta.

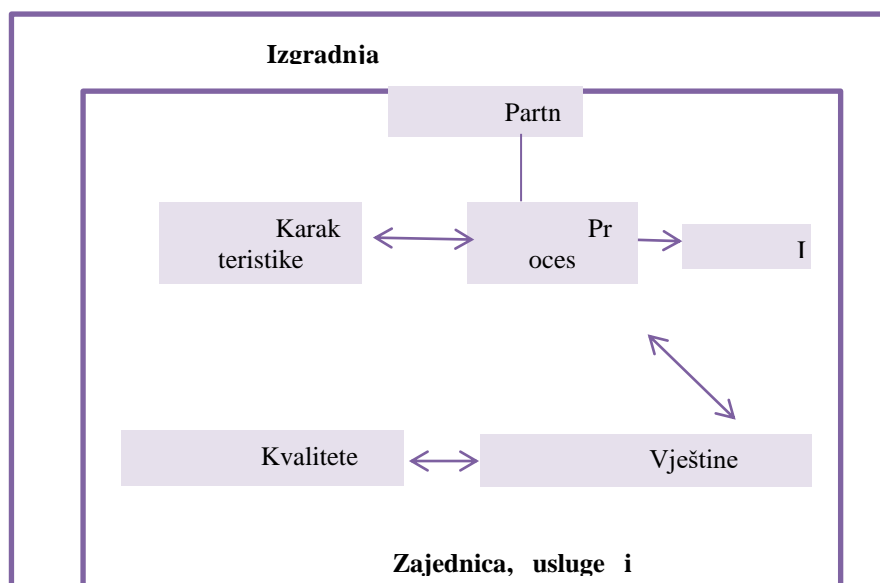
Davis, Day, Bidmead, MacGrath i Ellis (2007) navode sljedeće ishode modela:

- pomaže roditeljima i djeci na prepoznavanju i gradnji jakih strana
- pomaže pri razrješavanju i upravljanju problemima
- potiče otpornost i predviđanje problema
- potiče razvoj i dobrobit djece
- razvoj zajednice i socijalne potpore.

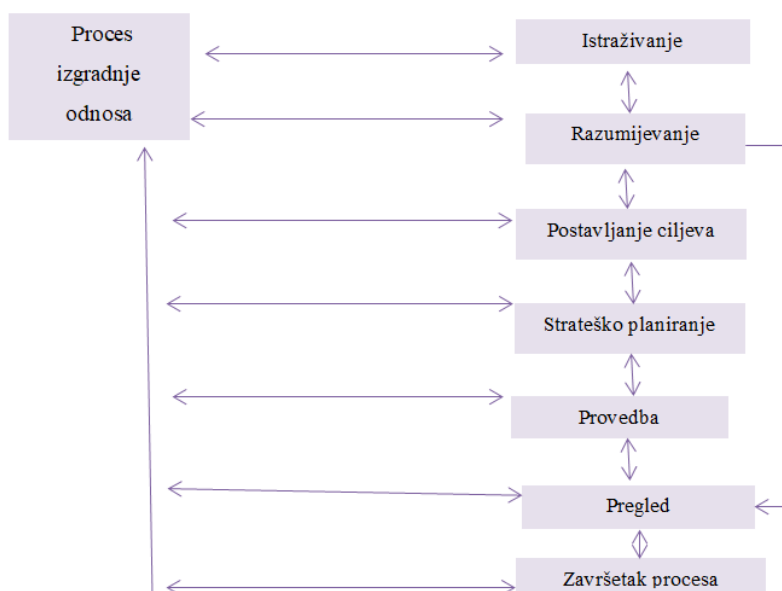


Slika 4. Konceptualni model prakse usmjerene na obitelj (Rouse, 2012, str. 21)

Model partnerstva prikazan je na slici 5, dok je na slici 6 prikazan proces izgradnje odnosa i zadaci stručnjaka.



Slika 5. Model partnerstva (Davis, Bidemaed, MacGrath i Ellis, 2007, str.2)



Slika 6. Proces izgradnje odnosa i zadaci stručnjaka (Davis, Bidemaed, MacGrath i Ellis, 2007, str.3)

Davis i sur. (2007) navode bitne osobine i vještine koje stručnjaci moraju imati kada provode model, one će biti prikazane u tablici 1.



Osobine stručnjaka	Vještine stručnjaka
poštovanje	koncentracija / aktivno slušanje
izvornost	istraživanje i snalaženje
suosjećanje	empatično reagiranje
poniznost	Ohrabrivanje
tiho oduševljenje	omogućavanje promjena u osjećajima, potrebama i postupcima
osobna snaga i integritet	pregovaranje, komuniciranje i stručnost
intelektualno i emocionalno prilagođavanje	upravljanje problemima

Tablica 1. Osobine i vještine stručnjaka

Davis i sur. (2007) navode karakteristike djelotvornog partnerstva te roditelja i djece koje će biti prikazane u tablici 2.

Karakteristike djelotvornog partnerstva	Karakteristike roditelja i djece
suradivanje s aktivnim sudjelovanjem	priroda problema roditelja i djece
razvijanje i održavanje istinske povezanosti i dijeljenje moći odlučivanja	prepreke za ulazak u proces osnaživanja odnosno model
prepoznavanje stručnosti i uloga	motivacija za promjenu
dijeljenja i dogovaranje ciljeva procesa i pregovaranje o neslaganju	stavovi i uvjerenja o programima i uslugama
pokazivanje međusobnog povjerenja i poštovanja	očekivanja ishoda
razvijanje otvorenosti	socioekonomske okolnosti
jasna komunikacija	Kultura

Tablica 2. Karakteristike djelotvornog partnerstva i roditelja i djece

Studijama je utvrđeno da je model prihvaćen kod roditelja (Day i Davis, 2006). Keatinge, Fowler i Briggs (2007) proveli su istraživanje kojemu je bio cilj istražiti iskustvo provedbe modela iz perspektive djeteta, obitelji i stručnjaka te ispitati vrijednost modela. U istraživanju je sudjelovalo 16 sudionika. Rezultati su pokazali poboljšanje komunikacije sudionika. Model stručnjacima pruža okvir za upravljanje problemima koji su zasnovani na partnerstvu, pozitivne promjene u odnosu stručnjaka i obitelji te u odnosu stručnjaka s kolegama. Vrijednost je modela u pozitivnim komentarima sudionika i njihova sposobnost da ga implementiraju u svoj rad.

Iz navedenog prikaza modela može se zaključiti kako je važan model partnerstva zbog toga što naglašava važnost partnerstva i suradnje između stručnjaka i roditelja u procesu

osnaživanja obitelji te donosi pozitivne promjene u odnosima članova obitelji jedni s drugima te između stručnjaka i obitelji.

#### 4.3. Model relacijske i participativne pomoći usmjerene na obitelj

Model pružanja pomoći spada pod pružanje pomoći usmjerene na obitelj. Sastoji se od dviju vrsti postupaka pomoći stručnjaka. Prva je relacijska pomoć u ponašanju koja uključuje empatiju, toplinu, iskrenost, sposobnosti. Pomoću njih se prepoznaju snage ljudi te njihovo korištenje, kako osobno, tako i obiteljsko. Bitni su kako bi se poboljšalo funkcioniranje obitelji. Druga vrsta pomoći participativna je pomoć. U ovoj se pomoći smanjuje intervencija stručnjaka, a obitelj sama aktivno sudjeluje u procesu osnaživanja (Dunst i sur., 2002). S druge strane, Dunst i Travette (2004) navode kako relacijska pomoć uključuje ponašanja koja su povezana s učinkovitim pružanjem pomoći. Ta ponašanja uključuju suosjećanje, aktivno slušanje, uz ponašanja, ova vrsta pomoći uključuje i pozitivne osobine sudionika u procesu kao što su međusobno povjerenje i suradnja. Isti autori navode kako su u participativnu pomoć, odnosno praksu sudjelovanja u suradnji uključena ponašanja poput odabira sudionika programa i sam proces odlučivanja, odnosno smisleno uključivanje sudionika u proces osnaživanja. Istraživanja su pokazala kako prakse pružanja pomoći u sudjelovanju pomažu više u funkcioniranju obitelji od relacijske pomoći. Relacijska pomoć u ponašanju temelj je za prepoznavanje snage ljudi i korištenje osobnih i obiteljskih karakteristika kako bi se poboljšalo funkcioniranje. Ponašanja koja se uključuju u ovu vrstu pomoći, ponašanja su koja aktivno uključuju ljude da bi prepoznali željene ciljeve i smjer djelovanja, ali i koji osnažuju postojeće kompetencije i promišljeno uče nove vještine (Dunst, 2014).

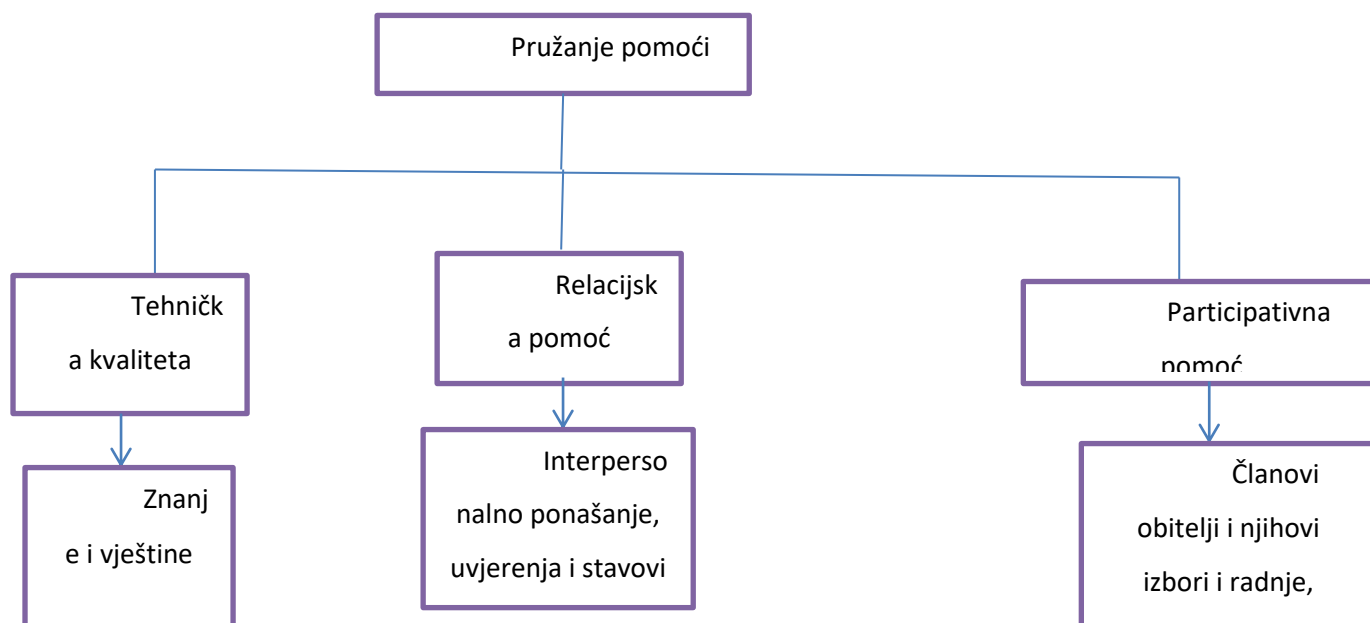
Dunst i Travette (2001) navode kako participativna pomoć kojoj je cilj uključiti aktivno roditelje u odlučivanje o tome koja su znanja važna za njih i način prikupljanja informacija kako poboljšati svoje kompetencije, to jest informacije koje imaju pozitivan učinak na razvoj istih. Dunst (2014) definira pokazatelje konkretnih radnji u provođenju prakse relacijske pomoći navodeći kako stručnjaci trebaju: tretirati obitelj s dostojanstvom, poštovanjem, poštovati kulturu uvjerenja i vrijednosti obitelji, unositi cjelovite podatke o obitelji, prepoznati snagu pojedinih članova obitelji. Pokazatelji prakse sudjelovanja ili participativne pomoći jesu:

- rad u partnerstvu s obitelji kako bi se definirale potrebe i resursi obitelji
- uključenje obitelji u donošenje informiranih odluka o tome koji su resursi i potpore najprikladniji kako bi se potrebe obitelji zadovoljile,

- omogućavanje članovima obitelji da sudjeluju u pribavljanju potrebnih resursa i podrške
- podržavanje i poštovanje odluka obitelji koje se razlikuju od stručnjaka.

Rappaport (1987) navodi kako praksa sudjelovanja naglašava odgovornost tražitelja pomoći za pronalaženje rješenja problema i za stjecanje znanja i vještina kako bi se poboljšale životne okolnosti koje uključuju izbor i odluku samog tražitelja pomoći za stvaranje i aktivno sudjelovanje u razvoju i provedbi načina djelovanja kako bi se postigli rezultati. Relacijska je praksa povezana s dobrom kliničkom praksom (Combs i Gonzales 1994). Dunst i Travette (1996) navode kako pružanje relacijske i participativne pomoći koje čine pojedinca na kraju pridonose poboljšanju funkcioniranja roditelja i obitelji.

Iz navedenog prikaza modela može se zaključiti da je model važan za proces osnaživanja obitelji jer obje pomoći pomažu u boljem funkcioniranju obitelji te naglašavaju važnost suradnje stručnjaka i roditelja. Nadalje, ističe važnost aktivnosti sudjelovanja roditelja u programima participativne i relacijske pomoći. Modeli se razlikuju u tome što participativna pomoć služi kako bi se došlo do rješenja problema dok relacijska pomoć pomaže u kliničkoj praksi. Praksa pružanja pomoći podrazumijeva razvoj kapaciteta, jačanje sposobnosti i razvoja osjećaja kompetentnosti obitelji koji su važni kako bi proces osnaživanja obitelji bio kvalitetniji.



Slika 7. Shema modela pružanja pomoći (Dunst 2014, str. 26)

#### 4.4. Obiteljsko orijentirani modeli intervencije

Dunst, Boyd, Trivette i Hamby (2002) navode sljedeće modele koji su orijentirani na obitelj, a dijele se s obzirom na razvitak sposobnosti članova obitelji, uloge stručnjaka u razvitku funkcionalnosti obitelji: profesionalno centriran, obiteljsko saveznički, obiteljsko fokusirani te obiteljsko centrirani.

Kod **modela koji su usredotočeni na profesionalnu komponentu**, glavnu ulogu imaju stručnjaci koji donose odluke o djeci, odlukama i načinima poboljšanja funkcioniranja. U tom slučaju, članovi obitelji samo su informirani o tome što stručnjaci smatraju najboljim, a obitelj je manje sposobna odlučivati. Sličnu definiciju daju i autori Dunst, Johanson, Trivette i Hamby (1991) koji u definiciji naglašavaju da su profesionalci stručnjaci koji određuju što je potrebno djetetu i obitelji te kako doći do tih potreba i udovoljiti im. Obitelj će se u ovom slučaju pouzdati u stručnjake i ovisiti o njima. U pogledu ovog modela autori Dunst, Boyd, Trivette i Hamby (2002) na obitelj gledaju kao na manje sposobnu u donošenju odluka, stavova i mišljenja koje imaju, nego sami stručnjaci. Odluke o intervencijama donose stručnjaci, a članovi obitelji samo su obaviješteni o onome što su stručnjaci za njih odlučili da je najbolje i prikladno. Autori Brickman, Rabinowitz, Karuza Coates, Cohn i Kidder (1982) navode karakteristike modela medicinske pomoći koji je nastao u kontekstu modela pružanja pomoći i suočavanja. Model ima sljedeće karakteristike: ljudi koji imaju problem vide sebe, te

ih i drugi tako percipiraju kao nesposobne što ih dovodi do traženja stručne pomoći, ljudima omogućuje traženje i prihvaćanje stručne pomoći, ljudi koji primaju pomoć u skladu sa ovim modelom ne vide rješenje problema sami te stoga stručnjaci imaju glavnu kontrolu nad ponašanjem onih koji primaju pomoć. Potrebno je nagasiti kako je obitelj ta koja treba pomoć i savjet te treba steći sposobnosti i tako učinkovito utjecati na obiteljsko funkcioniranje, ponašanje i razvoj.

**Obiteljski saveznički modeli** smatraju obitelj sposobnima u mjeri u kojoj oni slijede upute stručnjaka, te su modeli koji imaju izravne upute za osnaživanje obitelji. Dunst, Johanson, Trivette i Hamby (1991) navode kako stručnjaci vide obitelj kao sudionike u procesu osnaživanja, to jest da imaju mogućnost provesti intervenciju s njima, ali odluke o potrebama djeteta i obitelji te same intervencije i dalje donosi stručnjak. Dunst i sur. (2002) navode kako ovi modeli na obitelj gledaju kao minimalno sposobne da odluče o promjenama u svom životu. Obitelji su „stručnjaci agenti“ koji odlučuju o saveznički propisanim preporukama i tijeku samog procesa. Interveniraju ih pod vodstvom stručnjaka.

**Modeli usmjeren na obitelj** naglašavaju da su stručnjaci i obitelj partneri u procesu osnaživanja. Obitelj je sposobna donositi odluke koje poboljšavaju i jačaju obitelj, a uz to imaju i sposobnosti za poboljšanje funkcioniranja obitelji. Karakteristika je ovog modela ta što su snage u obiteljsko-profesionalnom odnosu raspoređene na čitavu obitelj. Dunst, Johanson, Trivette i Hamby (1991) navode kako je obitelj u procesu osnaživanja ravnopravni partner. Proces osnaživanja individualiziran je, fleksibilan te odgovara na potrebe djeteta i svakog člana obitelji. U procesu su stručnjaci fokusirani na jačanje i podržavanje funkcioniranja obitelji. U ovom procesu, obitelj je ta koja donosi odluke. U ovom modelu ravnoteža snaga u obiteljsko-profesionalnom odnosu prebacuje se na čitavu obitelj. Model naglašava rad na osnaživanju postojećih mogućnosti članova obitelji i osnaživanju novih kompetencija te obitelj ima mogućnost mobilizirati željene resurse i podršku u ime svojih članova (Dunst i sur., 2002). Kao značajke ovog modela navode se značajke koje su slične kompenzacijskom modelu pružanja pomoći: ljudi u ovom modelu vide sebe, ali ih i drugi vide kao nekoga tko premošćuje prepreke koje su im nametnute u određenim situacijama pomoću domišljatosti ili suradnje s drugima, usmjeravanje energije prema van, radi se na pokušaju rješavanja problema, oni koji traže pomoć imaju poštovanje drugih iz njihovog društvenog okruženja, nisu okrivljeni za svoje probleme, nego imaju zaslugu za pronalazak rješenja (Brickman i sur., 1982).

#### 4.5. Obiteljsko orijentirani programi za roditelje

Obiteljsko orijentirani programi razlikuju se s obzirom na različite vrste ponašanja u obitelji. Uključivanje roditelja u takve programe pokazalo se iznimno važnim i korisnim zbog toga što roditelji imaju motivaciju (Hanssen i Zimanyi, 2000). Prema Petani i Kristić (2012) roditelji dobivaju specifična znanja o odgoju i skrbi te kako bi dijete što bolje razvilo svoj potencijal. Uz navedeno navode cilj programa koji je pomoći roditeljima da razviju i iskoristavaju dostupne psihološke i materijalne resurse kako bi pomogli sebi i svojoj djeci. Prema Andrews i MicMillan (2013) načela ovih programa jesu: prikladnost, odgovornost i roditeljska učinkovitost. Pod pojmom **prikladnost** se podrazumijeva da stručnjaci koji pružaju ovakve programe moraju biti spremni u pružanju usluga koje su važne za složene potrebe roditelja, osiguranje dostupnosti usluga i jačanje obitelji. Ovo načelo ima 4 kriterija: kompetentnost i dostupnost, kulturna relevantnost, vjernost programa utemeljena na dokazima modela i kvaliteta partnerskog odnosa između onih koji pružaju usluge tih programa i roditeljskog programa. Pojam **odgovornost** podrazumijeva suradnju stručnjaka i roditelja zbog dobrobiti djeteta. Stručnjak koji pruža uslugu ključ je odgovornosti. Odgovornost ima 3 kriterija, a oni su sljedeći: pripreme stručnjaka za praćenje roditeljskih usluga, planiranje i nadzor nad roditeljskim uslugama. Uz navedeno u ovom načelu stručnjak mora imati kompetencije kako bi razumio potrebe roditelja. Kompetencije koje stručnjak mora imati jesu: razumijevanje znanja iz područja ljudskog razvoja, roditeljstva i vrste programa. Stručnjak i roditelj zajedno izrađuju plan kako bi se postigao rezultat. Roditeljska učinkovitost podrazumijeva roditeljski rad, osnaživanje i vođenje. Kako bi se dokazalo da je program učinkovit i da roditelji osnažuju svoju sposobnost kriteriji ovog načela jesu: suradnički odnos roditelja i stručnjaka, program koji ima fokus na roditelja te da stručnjak služi roditeljima kao podrška. Isti autori navode kako su istraživanja u ovom području pokazala da stručnjaci koji imaju osobine poput topline, direktne komunikacije, poštovanja i optimizma, one utječu na rezultate roditelja te da stručnjaci koji pokazuju osjetljive relacijske vještine lakše pomažu roditeljima da prihvate svoju odgovornost i motiviraju ih za sudjelovanje u roditeljskim programima. Roditeljski programi imaju za cilj utjecati na sljedeće aspekte roditeljstva: **ponašanje** koje se očituje u vještinama kao što su pozitivna disciplina ili učenje čitanja, **razmišljanje** koje podrazumijeva znanja i vjerovanja o roditeljstvu i djeci, **odnosi** koji se odnose na društvene vještine komunikacije i formiranje veze te na kraju zadnji aspekt jesu **osjećaji** koji podrazumijevaju upravljanje emocijama i stresom (Bunting, 2004). Vrsta programa ovisi o tome ima li program za cilj osnažiti roditelje da promjene djetetovo ponašanje ili imaju za cilj osnažiti promjene u obiteljskim odnosima. Barlow i Stewart-

Brown (2000) napravili su ispitivanje 16 programa koji su imali grupne roditeljske intervencije te su došli do zaključka kako su djelotvorni na djetetovo ponašanje. Bunting (2004) navodi sljedeće vrste programa:

- Programi koji osnažuju ponašanje roditelja temelje se na načelima socijalnog učenja i cilj im je osnažiti i naučiti roditelje kako koristiti tehnike ponašanja (pregovaranje i pronalazak alternative za kaznu).
- Kognitivni programi sastoje se od toga da kombiniraju osnovni tip ponašanja roditelja i kognitivnu strategiju kako bi se osnažilo razmišljanje roditelja o samom sebi i svojoj djeci.
- Programi koji su temeljeni na odnosima, cilj im je osnažiti roditelje za nove vještine slušanja i komuniciranja sa svojom djecom te razumijevanja ponašanja u kontekstu odnosa s drugim članovima obitelji i u okolini. Neki od programa koji spadaju u ovu zadnju vrstu jesu trening za roditeljsku efikasnost i pozitivni programi roditeljstva.
- Roditeljski programi racionalne emocionalne terapije koji imaju za cilj smanjiti emocionalni stres kroz osporavanje iracionalnih uvjerenja i jačanje racionalnih uvjerenja roditelja.
- Multi-modalni roditeljski programi koji su kombinacija ostalih strategija uz bihevioralnih i kognitivnih strategija.

#### 4.5.1. Tripple P-Positive Parenting Program

Sanders (2004) predstavlja prvi program koji je namijenjen roditeljima djece s problemima u ponašanju i naziva ga Tripple P-Positive Parenting Program. Program razvija pozitivan i brižan odnos između roditelja i djeteta te pomaže roditeljima razviti strategije kako bi se mogli nositi s različitim problemima u djetetovu ponašanju. Drugi cilj programa poboljšanje je samopouzdanja roditelja, smanjenje roditeljskog stresa i poboljšanje komunikacije između roditelja. Temelji se na teorijskim pristupima kao što je model socijalnog učenja, terapija obiteljskog ponašanja, modeli koji naglašavaju važnost roditeljskih spoznaja. Prema UNODC (2010) program uključuje pet razina:

- prva razina – univerzalna (Namijenjena je svim roditeljima koji žele saznati opće informacije o roditeljstvu i razvoju djeteta. Koristi se strategijama kako bi se podigla svijest o roditeljskim pitanjima.)

- druga razina – odabrana (Namijenjena je roditeljima koji žele saznati informacije o obrazovanju djeteta, roditeljstvu, razvoju djeteta i roditeljima čija djeca imaju teškoće u razvoju ili ponašanju.)
- treća razina – primarna njega (Namijenjena je roditeljima djece koja imaju blaže probleme u ponašanju. Cilj je ove razine poboljšanje roditeljskih vještina i samovrednovanja tih roditelja.)
- četvrta razina – standardni, grupni i samostalni programi (Namijenjeni su roditeljima djece koja imaju teže oblike poremećaja u ponašanju i oni traže intenzivno usavršavanje pozitivnih roditeljskih vještina. Naglasak je na interakciji roditelj – dijete i poboljšanju roditeljske autonomije. Programi koriste strategije za poboljšanje pozitivnih obiteljskih odnosa i poticanje razvoja djeteta.)
- peta razina – pojačani 3P program (Namijenjen je roditeljima koji imaju djecu s problemima poput: depresije, stresa, sukoba u odnosima, nefunkcionalne obitelji. Program se koristi strategijama poput osnaživanja roditeljstva, upravljanje stresom i emocijama te vještine podrška partera.)

Prema UNDOC (2010) ishodi programa jesu:

- smanjenje bihevioralnih problema
- smanjenje emocionalnih problema
- više samopoštovanja
- smanje psihosocijalnih teškoća kod djece
- povećana roditeljska samoefikasnost
- smanjenje prisilnog roditeljstva
- poboljšani odnos roditelj – dijete
- povećanje upotrebe pozitivnih metoda roditeljstva
- smanjenje bračnih sukoba
- niža razina roditeljske depresije
- smanjenje roditeljskog stresa
- smanjen profesionalni stres

Osnovu programa čini pet načela roditeljstva: osiguravanje sigurne i zanimljive okoline, stvaranje pozitivne okoline za učenje i, neprisilna disciplina, briga o sebi kao roditelju te realna očekivanja. Trening roditeljskih vještina smanjuje djetetov problem u ponašanju i povećava roditeljsko prilagođavanje kroz različite vrste programa: samo



usmjereni program, grupni rad te intervencije usmjerene na ponašanje. Program je bihevioralna intervencija kojoj je naglasak na kontinuitetu uslužne djelatnosti (Sanders i McFarland, 2000). Omogućava pristup informacijama iz različitih izvora poput multimedija, profesionalna savjetovanja.

#### 4.5.2. Interaktivna terapija roditelja i djece

Interaktivna terapija roditelja i djece individualizirana je terapija za roditelje djece od četvrte do sedme godine koja imaju određene probleme ponašanja (UNDOC, 2010). Rezultati terapije promatrani su u promjenama u interakciji roditelja i djeteta, a ne samo u promjenama u djetetovom ponašanju. Cilj je terapije da se izravnim terapeutskim strategijama promijeni ponašanje roditelja te da će ta promjena u ponašanju rezultirati i promjenama u djetetovom ponašanju te povećati pozitivno ponašanje unutar odnosa djeteta – roditelj. Terapija ima dvije faze. Prva je interakcija usmjerena djetetu te je slična terapiji igrom. Roditelji uključe djeteta u situaciju igre kako bi ojačali svoj odnos, a druga je interakcija usmjerena na roditelje koja je slična situaciji kliničkog ponašanja u kojoj roditelji uče koristiti specifična ponašanja i tehnike u igranju sa svojim djetetom (UNDOC, 2010). Faze terapije započinju time što terapeut objašnjava i pokazuje prvo interakcije koje su usmjerene na djeteta te zatim interakcije koje su usmjerene na roditelja. Nakon toga slijedi treniranje tijekom kojeg roditelji vježbaju vještine uz pomoć terapeuta kako bi oblikovali novo ponašanje (UNODC 2010). Sljedeći korak u terapiji jest taj da terapeut opaža i kodira ponašanje roditelja i djeteta u interakciji od 5 minuta kako bi utvrdili koje su vještine savladali roditelji tijekom terapije, a koje nisu, odnosno koje treba poboljšati. Vještine se podučavaju kroz didaktičke prezentacije roditeljima i uz izravan rad s roditeljima dok su u interakciji sa svojom djecom. U didaktičkom se dijelu podučavaju vještine koje se odnose na sve faze terapije i provode se prije izravne terapije. Ostali dio sama je izravna terapija, to jest izravni treninzi s roditeljima, dok su sa svojom djecom u jednoj prostoriji, a terapeut je u drugoj te terapeut i roditelj komuniciraju putem uređaja. Uređaj omogućava terapeutu da pruža izravan trening vještina roditeljske komunikacije i upravljanja ponašanjem. Terapija se može usporediti s Tripple-P programom koji je gore opisan, no postoje ključne karakteristike koje ih razlikuju, a to su: suradnički model učenja svojstven je grupama u P programu zbog toga što grupne intervencije pomažu u procesu učenja. Laboratorijsko učenje pokazalo je učinkovitost i smanjeno vrijeme i resursa terapeuta. Interaktivna terapija nema grupnih terapija (Shebilske, Jordan, Goettl i Paulus 1998, prema UNDOC, 2010). Druga karakteristika je da roditelje u programu potiču da radne zadatke rade doma te onda razgovaraju s terapeutom, no komunikacija roditelja s djecom i upravljanju

neadekvatnim ponašanjem djeteta nije dio intervencije. Za razliku terapija, upotrebljava strategije koje uključuju komunikaciju roditelja sa svojom djecom i to je intervencijska strategija koja pruža roditeljima mogućnost da prakticiraju nove vještine i dobivaju odmah povratne informacije te takve strategije daju veće rezultate u odnosu dijete – roditelj (Driskell, Willis, i Copper 1992, prema UNDOC, 2010). Autori Thomas i Zimmer-Gembeck (2007) proveli su analizu učinkovitosti ovih dvaju programa. U analizu su bila obuhvaćena 24 programa te su došli do rezultata da oba programa poboljšavaju roditeljstvo, poput povećanja roditeljske topline, smanjenja roditeljske osjetljivosti, povećanje roditeljske samoučinkovitosti i smanjenje roditeljskog stresa te poboljšanje obiteljskog funkcioniranja. Stoga, autori navode kako je razvoj ovih dvaju programa doveo do razvoja dviju roditeljskih intervencija koje su sljedeće: intervencija da terapeuti pomognu roditeljima osnažiti odnos sa svojom djecom te intervencija kojoj je smanjiti probleme u ponašanju djeteta.

#### 4.5.3. Programi podrške koji su vezani za zajednicu

Travette i Dunst (2005), kao jednu od vrsta programa podrške roditelja, navode i programe podrške vezane za zajednicu, definirajući te programe kao inicijative temeljene na zajednicama koje imaju za cilj promociju resursa koje nude uz samu podršku roditeljima koja na kraju jača funkcioniranje i poboljšava rast i razvoj komunikacije između članova obitelji. To su programi koji imaju za cilj osnažiti postojeće roditeljske kompetencije te promovirati razvoj novih kompetencija kroz znanje i vještine roditelja. Dunst (2002) navodi kako treba poboljšavati i uključivati sljedeće karakteristike koje su usredotočene na obitelj: tretiranja obitelji s dostojanstvom i poštovanjem, pružanje individualne, fleksibilne i brze podrške, bitna je i razmjena informacija zbog donošenja odluka u obitelji, omogućavanje da obitelj ima izbor intervencije i pružanja resursa roditeljima. Dunst (2001) navodi kako istraživanja koja su se provodila o ovim programima dovela do rezultata koji govore da programi roditeljima pružaju različite informacije o roditeljstvu, poboljšavaju samopouzdanje i kompetentnost roditelja, nauče roditelje kako komunicirati s djecom kako bi poboljšali njihov socijalni i emocionalni razvoj. Autori Dunst i Trivette (2001) proveli su istraživanje kako bi ispitali odnos između prakse pružanja pomoći usmjerene na obitelj i razvoj socijalnog razvoja djeteta. Rezultati istraživanja pokazali su da zaposlenici koriste praksu pružanja pomoći usmjerene na obitelj, a posebno praksu pomoći u sudjelovanju koja dovodi do poboljšanja emocionalnog i socijalnog razvoja djeteta. Prema Travette i Dunst (2005) koji navode kako programi podrške za roditelje imaju glavnu značajku a to je da moraju imati interakciju između osoblja i obitelji kako bi se osiguralo jačanje kompetencija roditelja i povjerenja potrebnog za interakciju.

#### 4.5.4. Intenzivni program očuvanja obitelji

Program ima fokus smanjenja krize u obitelji, poboljšanje i osnaživanje funkcioniranja obitelji. Karakteristike programa jesu: brz početak intervencije, intervencija je intenzivna i fleksibilna, nudi terapijsku uslugu osnaživanja novih roditeljskih vještina, organiziranje financijske potpore za obitelji (Ryan i Schuerman, 2004). Utemeljeni su na teoriji krize koja je izazvana naglim poremećajem ravnoteže, a obiteljsko funkcioniranje je ozbiljno narušeno. Intervencija se fokusira na obitelj koja je u kriznoj situaciji te joj je cilj smanjiti krizu i pružiti obitelji nove oblike suočavanja kako ne bi došlo do nove krize (UNDOC, 2010). Intervencija u ovim programima utemeljena je na sistematskom pristupu koji ima pretpostavku da se ponašanja pojedinih članova obitelji mogu shvatiti iz perspektive vrsta obiteljskih intervencija koji utječu na obiteljsko funkcioniranje. Prema Graves i Shelton (2007), pristupi koji se još koriste u programu jesu: osnaživanje kompetencija koje podrazumijeva osnaživanje vještina i snaga roditelja te usmjerenje na rješavanje problema koje podrazumijeva postavljanje ciljeva koji su u skladu s kompetencijama roditelja

#### 4.5.5 Program „Mudro roditeljstvo“

Program se provodi online. Program podučava roditelje i njihovu djecu važnim vještinama za poboljšanje odnosa i smanjenje sukoba, poboljšanje komunikacije i rješavanja problema (Cefai, Smith i Pushak, 2010). Program funkcionira na način da pokazuje scene obiteljskih problema, zatim roditelje upućuje na vještine koristeći demonstracije, ponavljanje, prepoznavanje tih vještina, na kraju daje povratnu informaciju o točnim odgovorima. UNDOC (2010) navodi sljedeće ishode programa:

- poboljšanje ponašanja djeteta
- poboljšanje u rješavanju problema
- postavljanje jačih očekivanja
- povećanje znanja i korištenja dobrih roditeljskih vještina
- veliki učinak na roditeljsku samoučinkovitost i zadovoljstvo roditelja
- poboljšana komunikacija.

#### 4.5.6. Program za roditelje koji su pod pritiskom

Program namijenjen obiteljima koje imaju više različitih problema. U programu svaka obitelj ima individualan pristup. Program je nastao zbog toga što su roditelji pod velikim stresom, nemaju dovoljnu podršku u svom okruženju, imaju nedostatak modela dobrog roditeljstva i roditeljskih vještina što sve rezultira obiteljskim teškoćama i

problemima. Krična je komponenta programa naučiti regulirati i razumjeti emocionalna stanja, dok je glavni cilj programa pomoći roditeljima kako bi razvili pozitivne i sigurne odnose sa svojom djecom, smanjiti problematično ponašanje djeteta i osigurati sigurno i stabilno obiteljsko okruženje (Dawe i sur., 2003). Program se sastoji od 12 modula koji se provode kroz 4 mjeseca. Svaki modul ima temu; na primjer tema je modula 3 *Pogled na sebe kao roditelja* kroz koju roditelji osnažuju svoje mišljenje da su sposobni roditelji. Modul 4 ima za temu *Kako upravljati emocijama pod pritiskom?* u kojoj roditelji uče regulirati i prepoznavati vlastita emocionalna stanja i postanu ih svjesni (UNODC, 2010).

Važno je naglasiti kako dvije skupine intervencija i programa koji su orijentirani na roditelje i obitelj naglašavaju važnost potrebe provođenja u procesu osnaživanja obitelji i roditelja zbog toga što je kvalitetan suradnički odnos u procesu osnaživanja obitelji veliki izvor podrške roditeljima dok su programi osnaživanja roditelja su izvor poboljšanja roditeljskih vještina, smanjuju roditeljski stres, poboljšavaju obiteljsko funkcioniranje te komunikaciju članova obitelji.

#### 4.6. Intervencijski model obitelji

Rappaport (1981) navodi konceptualna i operativna načela kako bi se lakše strukturirao rad s obiteljima koje koriste različite vrste programa za osnaživanje funkcioniranja i smanjenja posljedica. Konceptualna načela pružaju okvir za ispitivanje kako i na koji način su pripremljene intervencijske prakse. Autor navodi 8 konceptualnih načela:

- definiranje socijalne perspektive obitelji i intervencije. Obitelj je društvena jedinica koja je ugrađena u neformalne i formalne društvene jedinice i mreže te u tim mrežama i jedinicama ponašanje je utjecalo obitelj i odnos članova obitelji. Intervencija je podrška za članove obitelji u formalnim i neformalnim mrežama koje utječu na dijete, roditelja i obiteljsko funkcioniranje;
- usmjerenost na obitelj, a ne samo na dijete u intervenciji – podrazumijeva da obitelji koje nemaju potporu, oslonac i resurse ne mogu se na odgovarajući i kompetentan način brinuti o svojoj djeci. Pružanje potpore omogućava roditeljima osiguranje novih znanja, vještina i energije koja omogućuje razvoj djece;
- cilj intervencije, naglasak na osnaživanju cijele obitelji –osnaživanje članova obitelji omogućava usvajanje znanja i vještina kako bi bolje upravljali stvarnim životom na pozitivan način te tako utjecali na dobrobit roditelja i ostalih članova obitelji, ali i na osjećaj kontrole (Rappaport 1981);

- promicanje pozitivnih oblika komunikacije – naglasak je na primjerima dobre prakse prije nego što dođe do potrebe za prevencijom te na radu sa svakom obitelji putem promicanja dobre komunikacije i ispravnih vrijednosti;
- cilj intervencije je usredotočenost na obiteljske potrebe– obitelj je odgovorna za svoje potrebe jer terapeut ne može pružiti pomoć prije nego što obitelj ne definira potrebe te tako terapeut pomaže obiteljima da iskoriste svoje snage i mogućnosti kako bi mogli doći do resursa i podrške;
- identificiranje snaga obitelji zbog podrške obiteljskog funkcioniranja – obitelji imaju snage pomoću kojih postaju kompetentnije i intervencije su uspješnije ako su utemeljene na osnaživanju tih snaga;
- neformalna socijalna podrška koristi se u intervenciji – primarni je izvor za potporu i resurse kako bi se zadovoljile obiteljske potrebe, te roditelji dobivaju informacije i smjernice o tome kako osnažiti funkcioniranje obitelji;
- cilj intervencije, odnosno profesionalne podrške je poboljšanje kompetencije i izbjegavanje ovisnosti kroz niz različitih vrsta uvjerenja, osnaživanja i ponašanja koje utječu na interakciju obitelji i stručnjaka i na određene prakse pružanja pomoći koje su imale utjecaj na povećanje sposobnosti.

Rappaport (1981) pod operativnim načelima podrazumijeva skup postupaka procjena i intervencija kako bi ih koristili različiti stručnjaci koji su se bavili osnaživanjem obitelji, a one su bile uključene u programe rane intervencije i podrške obitelji. Deal, Dunst i Trivette (1988) navode četiri operativna načela i njihove ciljeve u intervenciji. Prvo je načelo promicanje pozitivnog funkcioniranja interakcije između roditelja i djeteta te funkcioniranja obitelji. Intervencije u ovom načelu odnose se na potrebe obitelji, težnje i osobne prioritete, a cilj je takve intervencije odrediti težnje obitelji i prioritete na temelju potrebnih postupaka i strategija. To je određivanje bitnih stvari koje obitelj smatra važnima kako bi im se mogli posvetiti. Drugo načelo glasi da se treba osigurati dostupnost i adekvatnost programa za osnaživanje potreba obitelji, odnosno naglasak je na jačanju obiteljske osobne društvene zajednice te promicanje neiskorištenih izvora informacija i pomoći. Cilj intervencije u ovom načelu određivanje je snage i mogućnosti obitelji kako bi se mogle naglasiti one mogućnosti u obitelji koje su već pozitivne te snage koje povećavaju vjerojatnost da obitelj ujedini resurse kako bi zadovoljili potrebe i na kraju identificirati izvore podrške i resursa koji se ne koriste. Treće načelo govori o tome kako treba povećati napore koji su uspješni kako bi se

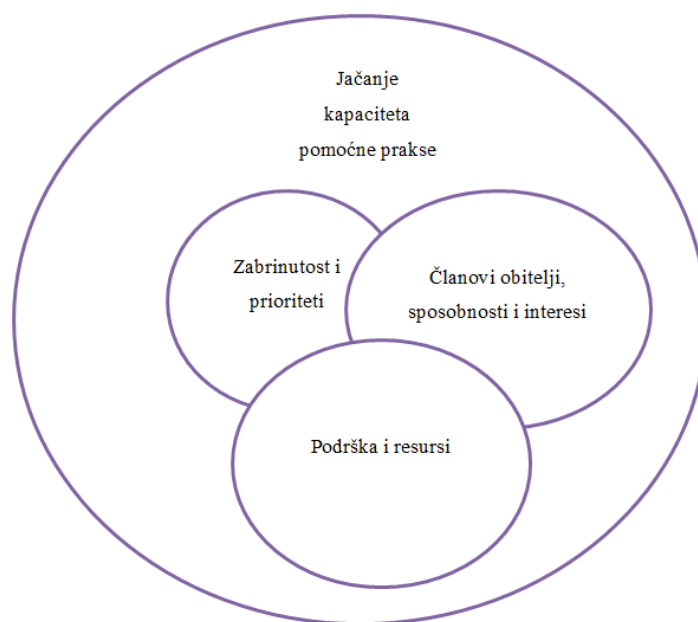
zadovoljile potrebe. Osnova za promicanje sposobnosti obitelji korištenje je mogućnosti i snaga obitelji kako bi pribavili i ujedinili resurse. Četvrto je načelo povećanje sposobnosti obitelji kako bi postali samoodrživi u svojim potrebama, točnije, upotreba ponašanja pomoću kojih stječu kompetencije i vještine kako bi osigurali resurse.

Cilj je intervencije da kroz djelovanje različitih uloga pružanja pomoći koja omogućava i osnažuje obitelj postaje kompetentnija u ujedinjenju resursa pomoću kojih ispunjava svoje potrebe i ciljeve. Komponenta modela, procjena potreba ima za svrhu prepoznati one obiteljske potrebe i težnje koje obitelj ispunjava i koje su dovoljno važne kako bi im posvetili vrijeme. Druga su komponenta podrška i resursi koji imaju svrhu identificirati obiteljske formalne i neformalne izvore podrške i resursa kako bi se mogle zadovoljiti potrebe obitelji. Treća su komponenta snage obitelji koje imaju za svrhu prepoznavanje sposobnosti koje se koriste kako bi se dobila potpora resursa. Istraživanja u ovom području dovela su do promjena u modelu. Nadalje, autori Dunst i Trivette (2009) navode definiciju intervencije i podrške obitelji kao odredbu potpora i resursa obitelji s malom djecom iz neformalnih i formalnih stručnjaka društvenih zajednica koji izravno ili neizravno utječu i poboljšavaju funkcioniranje roditelja i djeteta te na kraju cijele obitelji. Iskustva, mogućnosti, savjeti i upute koje stručnjaci daju članovima obitelji objašnjavaju se kao različite vrste intervencija koje pridonose što boljem funkcioniranju.

Dunst, Trivette, i Hamby (2008) proveli su istraživanje kako bi pokazali važnost usredotočenosti na izgradnju kapaciteta koji su rezultat intervencije te su došli do zaključka kako način na koji obitelj doživljava različite mogućnosti koje imaju karakteristika za osnaživanje. Paradigma izgradnje kapaciteta element je modela obitelji i djece s različitim snagama, a cilj je intervencije podržavanje i promicanje kompetencije i drugih pozitivnih aspekata funkcioniranja obitelji. Modeli koji su uključeni u ovu paradigmu stavljaju naglasak na resurse, iskustva, prilike koje su se pružile djeci, roditeljima i članovima obitelji zbog jačanja i stjecanja novih kompetencija, a to su sljedeći modeli: promotivni modeli koji naglašavaju povećanje kompetencije i pozitivnog funkcioniranja kako bi se spriječio problem, modeli osnaživanja stvaraju mogućnost da obitelj vježba postojeće sposobnosti i da razvijaju nove, modeli temeljeni na jačini naglašavaju kompetentnost i načine upotrebe različitih sposobnosti kako bi došlo do jačanja funkcioniranja obitelji i njihovih članova, modeli temeljeni na resursima naglašavaju širok raspon resursa, mogućnosti i iskustva za što bolje funkcioniranje obitelji te na kraju modeli koji su usmjereni na obitelj naglašavaju bitnu ulogu članova obitelji u odlukama o podršci i izvorima podrške za poboljšanje ponašanja i funkcioniranja obitelji, roditelja i djeteta. Ovi modeli strukturiraju način provođenja

intervencije koja je važna za obitelj (Dunst, Trivette, Hamby i Bruder, 2006). Intervencijski model implementira se uporabom prakse pružanja pomoći u izgradnji kapaciteta za prepoznavanje obiteljskih problema te korištenja organizacija i resursa u rješavanju tih problema i prioriteta (Dunst i Trivette, 2009). Koristi se kako bi se osnažile obitelji, roditelji i djeca koja imaju poteškoća u ranom djetinjstvu, roditelji koji imaju malu djecu, a u programima su podrške, majke tinejdžerice koje imaju probleme sa socijalnim kompetencijama, obitelji koje su u sustavu socijalne skrbi, roditelji školske djece. Model pomaže da obitelji dobiju mogućnost korištenja već postojećih sposobnosti, ali i da nauče nove kompetencije. Dunst i Trivette (2009) nadopunili su definicije elemenata modela: obiteljska briga i prioriteti – odrednice načina na koje ljudi provode vrijeme te dobivanje potpore i resurse. Zabrinutost se percipira kao pokazatelj odstupanja između onoga što jest i onoga što je poželjno. Interesi članova obitelji koriste se za bavljenje željenim aktivnostima. Podrška i resursi koji čine informacije, iskustva, mogućnosti i resursi koji su potrebni za rješavanje problema te kao odgovor na obiteljske brige i prioritete, najprikladniji izvori podrške i resursa oni su koji članove obitelji aktivno uključuju u pribavljanje pomoći, a ne samo pružanje pomoći. Istraživanja u ovom području dovela su do rezultata da ove četiri komponente modela, zbog različitih utjecaja vrsti praksi, utječu i odnose se na ponašanje roditelja i djeteta te na funkcioniranje obitelji.

Iz navedenog prikaza modela može se zaključiti kako je intervencijski model sličan modelu jačanja obiteljskih praksi jer se kao i on temelji na jačanju obiteljskih snaga i kapaciteta kako bi obitelj riješila problem, te sa modelom pružanja pomoći jer pruža pomoć koja dovodi do istog. Druge sličnosti sa programima i intervencijama koje su navedene u radu, a odnose se na obitelji i roditelje su te što intervencije koje se provode u intervencijskom modelu pružaju jačanje roditeljskih i sposobnosti u pronalaženju resursa za rješavanje problema. Treća sličnost intervencija u kodelu jest sa modelom uključivanja obitelji u proces odlučivanja odnosno u proces osnaživanja obitelji jer obitelj i njezini članovi aktivno sudjeluju u istom.



Slika 8. Shema interakcijskog modela obitelji (Dunst i Travette, 2009, str.130)

#### 4.7. Model osnaživanja obitelji (Cattaneo i Champan) i primjer primjene modela

Model opisuje proces izgradnje osnaživanja kao iterativni u kojem osoba kojoj nedostaje snage postavlja osobno postavljen cilj orijentiran na povećanje snage, poduzima radnje i napreduje prema tom cilju, oslanjajući se na svoju samoučinkovitost, znanja, sposobnosti i potporu te resurse u zajednici. Uz navedeno, osoba promišlja o utjecajima i njegovim postupcima (Cattaneo i Champan, 2010). Proces je usmjeren na određene ciljeve i ima intrapsihički fokus što ovaj model odvaja od ostalih. Autori definiraju osnaživanje u modelu kao iskustvo moći stečeno interakcijom u socijalnom svijetu. Model osnaživanja sastoji se od komponenti koje se osnažuju poput: samoučinkovitosti, samopouzdanja, samoregulacije, znanja. Proces osnaživanja uključuje razmišljanje koje dovodi do mogućnosti izbora i odabira najbolje opcije temeljene na stavovima koji okružuju svakog pojedinca. Kako bi se objasnile komponente, autori navode da se najprije moraju definirati **ciljevi** u procesu osnaživanja. Sam proces osnaživanja pokreću ciljevi, to jest skup ciljeva koje osoba ima. Ciljevi moraju biti orijentirani na moć i imati osobni smisao. Prema teoriji samoodređenja do koje su došli autori Deci i Ryan (2000) teorija nalaže da je pojedinac osobno počinjen u različitom stupnju ponašanja kojeg poduzme. Pojedinac se angažira u nekim ponašanjima zbog brzog zadovoljstva ili u odnosu s vanjskim posljedicama koje su nametnute te tako svjesno pokušava doći do osobnog značenja. Motivacija za takva ponašanja integrirani je popis te tako ciljevi integrirani s osobnim osjećajem osobe i njenog temeljnog uvjerenja.



Ciljevi koji su integrirano regulirani uključuju postizanje zbog vanjske nagrade. Na primjeru procesa osnaživanja, nagrada je moć.

Sama procjena osobnog značenja ciljeva zahtjeva razmatranje socijalnog konteksta. **Osobno smisleni ciljevi** važni su zbog toga što potiču postizanje pozitivnih promjena. S druge strane, važnost **ciljeva usmjerenih na moć** jest u tome što su ciljevi usmjereni na moć kao cilj povećanja nečijeg utjecaja u društvenim odnosima na bilo kojoj razini ljudske interakcije koji dovodi do veće povezanosti ili autonomije. Sam proces osnaživanja motiviraju ovi ciljevi, odnosno pojedinčevo osobno značenje. Kada pojedinac definira jedan ili skup ciljeva, njegova sposobnost djelovanja i učinkovitost djelovanja ovise o njegovoj samoučinkovitosti, sposobnostima i znanju koje su sljedeće komponente procesa osnaživanja. **Samoučinkovitost** neki od autora ovaj dio procesa osnaživanja smatraju kao porast osobne moći ili doživljaj sebe kao moćne i sposobne osobe. Osnaživanje potiče moć i sposobnosti koje pojedinci već posjeduju. Cattaneo i Champan (2010) definiraju samoučinkovitost kao temeljni element procesa osnaživanja. Samoefikasnost u teoriji postavljanja ciljeva označava se kao moderator između ciljeva i uspješnosti, a u toj teoriji motivacija je visoki cilj za koji osoba ima visoku samodjelotvornost. Bandura (2002) navodi koliki utjecaj na samučinkovitost ima društveni kontekst, u vidu kako prilike, prepreke i resursi u nečijem okruženju imaju velik utjecaj o nečijem vjerovanju i o onome što pojedinac može postići, što nas može dovesti do veze između samoučinkovitosti i ostalih komponenti u procesu osnaživanja. Za daljnji proces osnaživanja bitno je **znanje**. Oni znanje definiraju kao razumijevanje relevantnog društvenog sklopa, uključujući dinamiku snage pri reprodukciji do postizanja cilja, potrebne resurse i načine da se dođe do njih (Cattaneo i Champan 2010). Vrsta potrebnog znanja ovisi o cilju procesa koji se usklađuje s dinamikom snage. Sljedeća je komponenta procesa osnaživanja **nadležnost**, odnosno kompetencija. Kada pojedinac zna što je potrebno za postizanje cilja, njegova stvarna razina sposobnosti za postizanje cilja postaje istaknuta. Zimmerman (1995) navodi kako je bitna interakcija između znanja i ovog elementa procesa. **Radnja**, odnosno poduzimanje akcije kako bi se postigli ciljevi. Radnja je oblikovana procesima koji se događaju prije same radnje, odnosno proces pokretanja određenih ciljeva koji su motivirani osobnom vrijednošću tih ciljeva i uvjerenjem o nečijim sposobnostima kako bi se isti i postigli. Zatim je pojedinac informiran relevantnim znanjem i ima relevantne sposobnosti za djelovanje. Cattaneo i Champan (2010) smatraju sudjelovanje kao jedan i neograničen raspon radnji koje se upotrebljavaju kako bi se došlo do cilja. Freire (2000), prema Cattaneo i Champan (2010), navodi kako postoje veze između radnje i drugih komponenta procesa osnaživanja. Radnja je povezana sa znanjem ljudi o dinamici moći koja

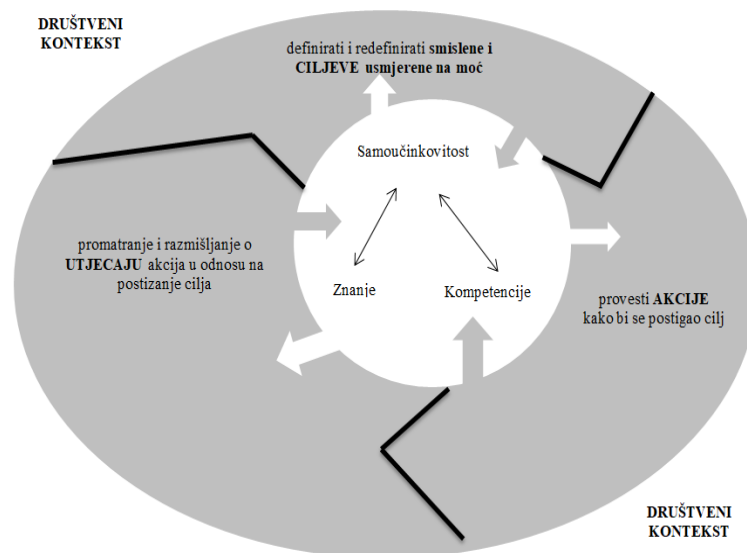
djeluje u njihovom životu i načinima na koje ih se može promijeniti ili ne može. Važan izvor informacija o mogućnostima i ograničenjima koje drugi postavljaju u slobodi pojedinca jest utjecaj. Upravo je **utjecaj** sljedeća komponenta procesa osnaživanja. On uključuje procjenu onoga što se događa slijedeći radnje koje pojedinac čini. Percepcija pojedinca za njegov osobni utjecaj moderira odnos između utjecaja i drugih komponenti procesa osnaživanja. Ta percepcija određena je mnogim drugim faktorima, poput uvjerenja o pojedinčevoj osobnoj kontroli te imaju li sposobnost biti uspješni ili ne (Cattaneo i Champan, 2010). Proces osnaživanja uključuje razmišljanje o nečijem napretku uz utjecaj unutarnjih iskustava i vanjskih promjena (Cattaneo i Goodman, 2015). Cattaneo i Champan (2010) navode tri primjene modela osnaživanja:

1. Primjena modela osnaživanja u području su istraživanja, odnosno **prijave za istraživanje**. Pomoću ove primjene autori navode kako se pomoću modela može odrediti proces osnaživanja u određenom kontekstu i identificirati načini na koje se komponente očituju u kontekstu. Istraživači mogu procijeniti kako intervencije utječu na određene sastavnice procesa osnaživanja i kako se te promjene odnose na ostale komponente.
2. **Primjena u praksi** uključuje širok raspon usluga na razini rada pojedinca ili skupine, procjena programa koji imaju za cilj osnaživanje. Model u pojedinačnoj terapiji primjenjuje se u dvije situacije: terapeut ima orijentaciju koja donosi moć i kada terapeut radi s klijentom za koga je moć jedno od važnih pitanja.
3. **Model u socijalnoj primjeni** model je procesa osnaživanja pružanja alata za razumijevanje kontekstualnih stresora i načina na koje bi terapeuti mogli utjecati na njih u bilo kojem kontekstu. Model pruža identifikaciju prepreka kod klijenata kako bi postigli određeni cilj i pruža informacije o njihovom utjecaju na klijenta.

Zaključno, model osnaživanja obitelji prikazuje proces osnaživanja obitelji kroz određenje ciljeva koji su smisleni, samoučinkovitosti, znanja, kompetencija, poduzimanje akcija te utjecaja onog što pojedinac čini na ostale komponente procesa osnaživanja. Ovakvo definiranje elemenata i procesa osnaživanja model čini drugačijim. Primjena modela je različita što podrazumijeva da se model primjenjuje u prijavama za istraživanje, u praksi te socijalnoj primjeni. Model je prikazan na slici 9.

Autorice Cattaneo i Chapman (2010) navode primjer slučaja provođenja modela osnaživanja. Slučaj je primjer nasilja u obitelji (Tony zlostavlja Saru). Sara je ilegalno u zemlji, udala se za Toniya. **Cilj** Sarinog procesa osnaživanja zaštita je djece. **Samoučinkovitost** za postizanje ovog cilja niska je zbog toga što želi povećati svoju moć u

interakciji s pravnim sustavom, dok joj je muž u zatvoru, a ona je ilegalno u zemlji. Razgovor s majčinom prijateljicom povećao je **znanje** o tome kako sustav funkcionira. Nakon razgovora Sara preispituje svoje ciljeve te dolazi do novog **cilja** zbog kojeg ima umjerenu samoučinkovitost zbog novih znanja. Sastanak s odvjetnicom povećat će njeno **znanje** o funkcionalnosti sustava. Sarina **kompetencija** dolazi do izražaja u razgovoru s odvjetnicom kako bi postigla svoj cilj. U tome će joj pomoći njena sposobnost govora engleskog jezika i povećana samoučinkovitost. Tako dolazi do **akcija** koje je vode prema njenom cilju. Sara promatra **utjecaj** svog postupka u sudnici. Na kraju Sarin proces osnaživanja doveo je do promjena, ali se i oslanja na Sarinu točnu procjenu rješavanja problema oko postizanja cilja zaštite djece.



Slika 9. Model osnaživanja (Cattaneo i Chapman 2010: 647)

#### 4.8. Model upravljanja procesom donošenja odluka

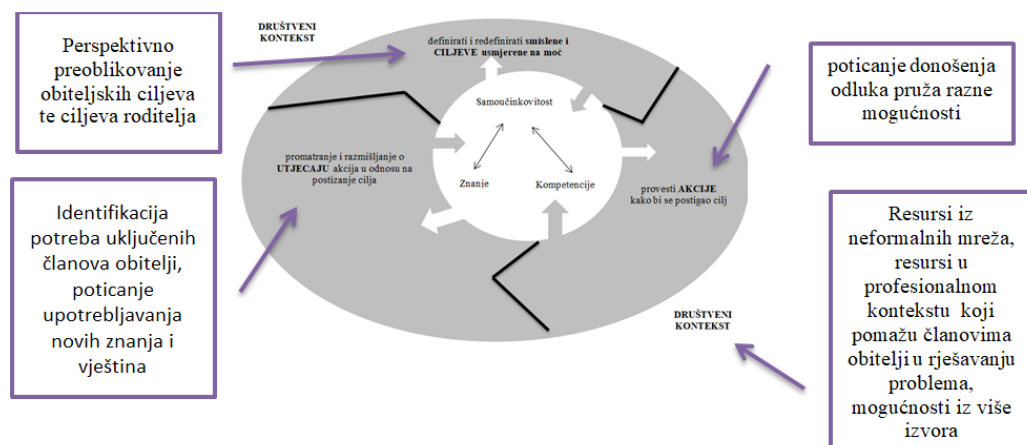
Pod ovim modelom podrazumijeva se model savjetovanja roditelja putem Interneta, odnosno e-mail pošte. MacLeod i Nelson (2000) navode kako je za poboljšanje funkcioniranja obitelji važno osnažiti i razviti osobne i obiteljske snage i kompetencije te imati pristup samim resursima, nego mijenjati ponašanja ili osjećaje članova obitelji. U ovom modelu naglasak je na pristupu koji je usmjeren na osnaživanje jer uključuje snažnu usredotočenost na obiteljske snage i promjene u obitelji (August, Realmuto, Winters i Hekner, 2001).

Nieuwboer, Fukkink i Hermanns (2017) razvili su model upravljanja osnaživanjem kako bi se lakše procijenila razina savjeta putem e-pošte. Model se sastoji od dvaju modela.

Prvi model je osnaživanja i čini programe koji su orijentirani na roditeljstvo. Cilj je modela odrediti razinu usmjerenja koji je usmjeren na osnaživanje u savjetovanju putem e-pošte u jednom tretmanu. Model je usmjeren na poboljšanje samoučinkovitosti, kompetentnosti i znanja roditelja. Model obuhvaća 10 konkretnih tehnika koje pokazuju načine na koji terapeut može voditi kroz proces osnaživanja roditelja, ali roditelj te tehnike može integrirati u svoj rad usmjeren k osnaživanju. Model terapeuta usmjerava da roditelja vodi prema većem utjecaju koristeći se svim aspektima osnaživanja, individualnim i društvenim.

Opis primjene komponenta modela osnaživanja u ovom modelu prikazan je na slici 10 sa svakom komponentom modela prema modelu osnaživanja Cattaneo i Champan. Komponente modela su sljedeće:

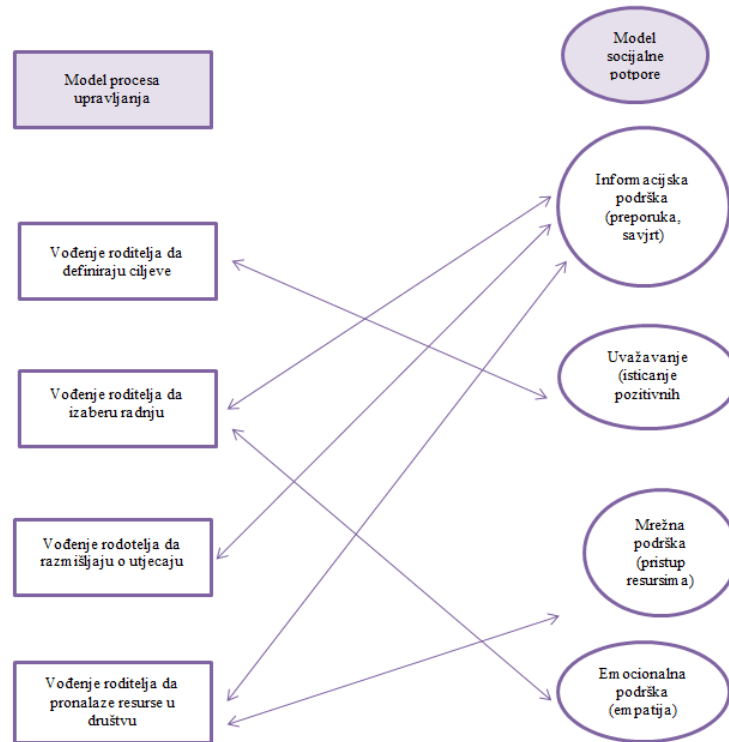
- postavljanje ciljeva – preformuliranje ciljeva roditelja i obitelji, odnosno (naglašavanje općenitih ciljeva) i potvrđivanje perspektive roditelja;
- poduzimanje radnji – pružanje raznih mogućnosti terapeuta za različite probleme i ohrabrivanje zbog donesene odluke kako bi se postigao cilj;
- razmišljanja o utjecaju – podrazumijevaju da terapeut uključi članove obitelji u proces i prepoznavanje i upotreba novog znanja ili vještina;
- društveni kontekst – terapeut predlaže mogućnost sudjelovanja svih članova obitelji u rješavanju problema, resursi iz neformalnih mreža, viša razina zajednice (Nieuwboer, Fukkink i Hermanns, 2017).



Slika 10. Model upravljanja sa komponentama modela Cattanea i Chamoana, Nieuwboer, Fukkink i Hermannse, 2017, str. 63)

U kontekstu drugog modela, to jest programa koji su orijentirani na roditelje ovih 10 tehnika također se primjenjuju u tom kontekstu zbog toga što terapeut može istaknuti određene elemente i njima se više posvetiti s obzirom na problem s kojim se roditelj nosi. Kako bi se što bolje analizirale smjernice za savjetovanje roditelja preko e-pošte, potreban je i koncept socijalne podrške koji su prikazani na slici 11. Model socijalne potpore povezan je s modelom vođenja kroz proces osnaživanja zbog toga što uključuje informacijsku podršku, uvažavanje podrške, emocionalnu podršku i mrežnu podršku:

- smjernice roditelja za definiranje ciljeva udružene su s poštovanjem podrške (odlučivanje roditelja o pripremanju zdravog obroka za obitelj kao cilj za obiteljsko funkcioniranje);
- smjernice za odabir radnji koje su povezane s informacijskom i emocionalnom potporom – obavještavanje roditelja o tome koje radnje treba poduzeti i motivacija roditelja da poduzme te radnje (dogovaranje s cijelom obitelji o pravilima za igru i roditelj nadgleda);
- razmišljanje roditelja o utjecaju povezano je s informacijskom podrškom (razmišljanje o načinu na koji je neko negativno ponašanje roditelja utjecalo na dijete i savjetovanje terapeuta o pozitivnim načinima komuniciranja);
- smjernice koje su vezane za društveni kontekst su povezane sa informacijskom podrškom i mrežnom podrškom – upućivanje i sugeriranje na korisne resurse u zajednici (roditelji koji su u postupku razvoda uključeni su u posebne programe koji pomažu djeci da se nose s time).



Slika 11. Razlika model upravljanja i modela socijalne potpore (Nieuwboer i sur. 2005, str. 64)

Nieuwboer, Fuknk i Hermanns (2017) proveli su istraživanje kojemu je za cilj bio istražiti izvedivost i pouzdanost modela. U istraživanju je sudjelovalo 208 roditelja i 40 terapeuta. Autori su došli do rezultata kako model opisuje specifične profesionalne tehnike, produbljuje razumijevanje načina procesa osnaživanja, postavlja komunikaciju između roditelja i terapeuta na apstraktniju razinu komuniciranja.

Model naglašava važnost savjetovanja novim načinom– putem e pošte. Model je sličan ostalim navedenim modelima u radu jer također poboljšava roditeljske sposobnosti, komunikaciju, samoefikasnost roditelja no jedina je razlika što se savjetovanje i sam proces donošenja odluka koji dovodi do osnaživanja roditelja i obitelji dovija putem e– savjetovanja.

#### 4.9 Model obiteljske uključenosti u proces odlučivanja

Pojam obiteljske uključenosti podrazumijeva sigurnost, trajnost i dobrobit djece i obitelji. Kako bi uključenost obitelji u tretman i sam proces osnaživanja bio učinkovit, potrebno je da stručnjaci aktivno surađuju s obitelji i njezinim članovima. Obiteljska učinkovitost usmjerena je na obitelj i obiteljske snage, donošenje odluka, postavljanje ciljeva te tako dovodi do željenih ishoda koji su važni za obitelj i djecu (Child Welfare Information Gateway, 2016). U modelu se na obitelj gleda kao da su oni stručnjaci za svoje probleme te ih se u procesu osnaživanja podržava da dođu do rješenja problema. U procesu osnaživanja koji

osnažuje i potiče obitelji da zajedno sa stručnjacima planiraju tretmane i resurse koji su najbolji za obitelj zbog sigurnosti djece i poboljšanja ishoda djece i obitelji. Prednosti su obiteljske uključenosti:

- očuvanje obitelji – uključivanje svih članova obitelji u proces osnaživanja, što može dovesti do smanjenja problema u ponašanju djeteta;
- poboljšanje procesa osnaživanja – obitelj vjeruje da se poštuju svi članovi te da su obiteljske snage, problemi i razlike prepoznate i prihvaćene od strane stručnjaka, povećavanje povjerenja u sam proces i na kraju dovodi do uspješne intervencije;
- veća uključenost obitelji u proces – zajedničko donošenje odluka, postizanje ciljeva;
- poboljšane vještine obiteljskog odlučivanja – uključenost obitelji u proces odlučivanja daje članovima obitelji nove strategije za rješavanje problema i međusobnu komunikaciju;
- suradničko partnerstvo – prepoznavanje potreba obitelji, planiranje procesa osnaživanja i tretmana na temelju njih (Pinsoneault i Fiermonte 2013, prema Child Welfare Information Gateway, 2016).

Model stručnjacima koristi da poboljšaju praksu. Model podrazumijeva obiteljski plan slučajeva<sup>1</sup> i uključivanje svih članova obitelji u proces koji čine obiteljski tim<sup>2</sup>.

Obiteljska uključenost temelji se na onome kako su članovi obitelji ključne figure obiteljskog tima koji imaju snažna rješenja i usredotočeni su na djetetovu sigurnost, trajnost i dobrobit (Annie E. Casey Foundation, 2013). Pet temeljnih koncepata kojim se vodi obiteljska uključenost:

1. suradnja – podrazumijeva aktivno partnerstvo između stručnjaka i obitelji;
2. poštovanje i dostojanstvo – vrijednosti i ciljevi obitelji koji su integrirani u proces osnaživanja;
3. poticanje obitelji i sudjelovanje – obitelj se potiče i podržava na stjecanje znanja, vještina i resursa kako bi lakše upravljali i rješavali svoje probleme

---

<sup>1</sup> Planiranje slučajeva podrazumijeva usmjereni, i strukturirani proces obitelji i stručnjaka koji je zasnovan na suradničkom odnosu koji uključuje utvrđivanje ciljeva i koraka daljnjeg djelovanja (Annie E. Casey Foundation, 2013).

<sup>2</sup> Obiteljski tim podrazumijeva tim koji čine članovi obitelji, članovi zajednice i stručnjaci koji čine partnerstvo i udružuju se kako bi osnažili i motivirali obitelji i zajedno planiraju razvitak plana radnji koje dovode do dobrobiti djeteta (Annie E. Casey Foundation, 2013).

4. transformacija informacija – obitelj prima informacije od stručnjaka kako bi mogla učinkovito sudjelovati u procesu osnaživanja;
5. donošenje odluka – sudjelovanje u donošenju odluka na svakoj razini procesa osnaživanja (Brown, Rotelblum, Aboumatar, Fagan i sur. , 2015).

Worthington i sur. (2001), prema Child Welfare Information Gateway (2016) proveli su istraživanje kako bi istražili koje učinke ima model obiteljske uključenosti na obitelj te su došli do rezultata da stručnjaci koji su koristili ovaj model u svojim tretmanima i uslugama pažljivo i s poštovanjem slušali prioritete obitelji. Tretmani su rađeni na temelju snaga i potreba obitelji, osnaživanju međusobnih veza zajednice i obitelji, dostupnosti stručnjaka u bilo koje doba za obitelj, pružanju dodatne podrške obitelji. Model se može koristiti za: osnaživanje dječje dobrobiti, u radu s maloljetnicima, zdravstvenom području, obrazovanju, obitelji u kojima postoji rizik od upotrebe supstanci. Model je sličan modelu partnerstva jer se gradi na suradnji stručnjaka i obitelji. Prepreke obiteljskoj uključenosti prikazane su u tablici 3.

Praktični izazovi	Stavovi i očekivanja	Institucionalni izazovi
<ul style="list-style-type: none"> <li>• vrijeme</li> <li>• raspored</li> <li>• prijevoz</li> <li>• briga o djetetu</li> <li>• troškovi programa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• neugodnost, osjećaj neuspjeha i sposobnosti</li> <li>• percepcija stigme i strah od proglašenja krivice i etiketiranja</li> <li>• gubitak privatnosti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nedostatak povjerenja u organizacije</li> <li>• neodobravanje organizacijama u obiteljima i grupama roditelja</li> <li>• norma obrazovanje roditelja smatra obveznim i kaznenim a ne resursom za poboljšanje</li> </ul>

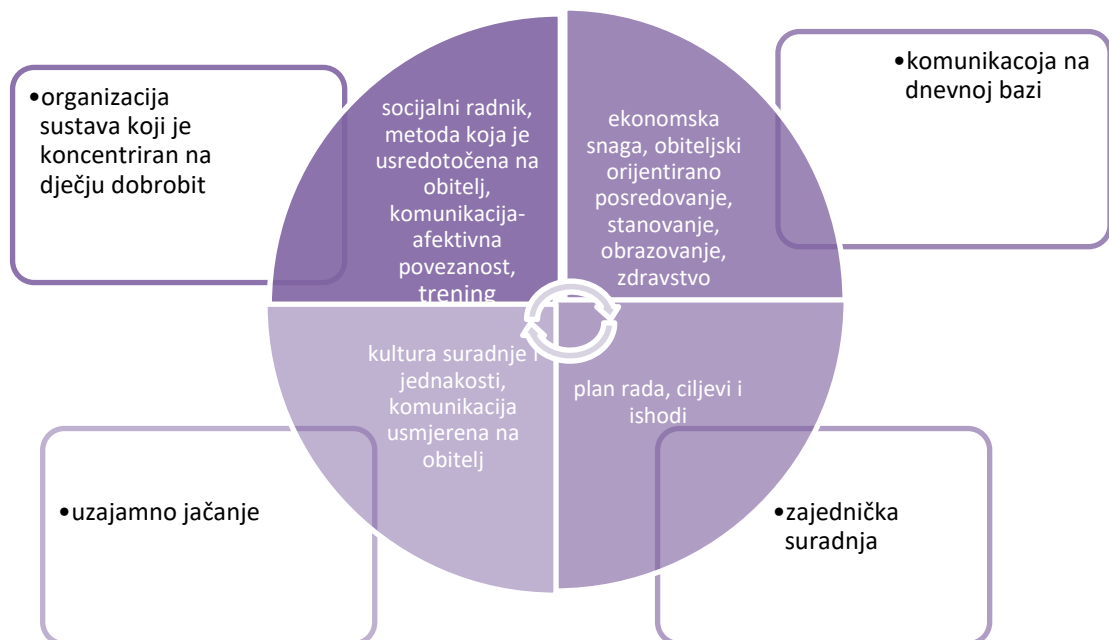
Tablica 3. Izazovi modela (Prepreke obiteljskoj uključenosti 2020).



Elementi su modela:

- Organizacija sustava koji je koncentriran na dječju dobrobit, koji podrazumijeva socijalnog radnika ili bilo kojeg drugog stručnjaka iz područja u kojemu se može koristiti ovaj model. Stručnjak je u potpunosti usredotočen na obitelj, odnosno klijente, koristi se komunikacijom koja je afektivna da bi se povezao s klijentom te na kraju trening.
- Komunicija na dnevnoj bazi koja podrazumijeva ekonomski usmjerenu radnu snagu, obiteljski orijentirano posredovanje, stanovanje, obrazovanje, zdravlje, maloljetničko pravosuđe.
- Uzajamno jačanje – kultura suradnje i jednakosti, komunikacija koja je usmjerena na obitelj.
- Zajednička suradnja – plan rada, ciljevi i ishodi (Model obiteljske uključenosti 2020).

Obitelj je vrlo važna u procesu donošenja odluka zbog toga što dovodi do zajedničke suradnje, uzajamnog jačanja, poboljšava komunikaciju sa stručnjacima koji na kraju imaju zajedničke ciljeve koje trebaju ostvariti. Shema modela prikazana je na slici 12.



Slika 12. Shema modela obiteljske uključenosti (Model obiteljske uključenosti,2020)

#### 4.10. Grupni obiteljski model

Cilj modela zajednička je suradnja stručnjaka i obitelji kroz uravnoteženje snaga obaju strana kroz postupak donošenja odluka o brizi djece. Model je sredstvo za osnaživanje obitelji. Naglasak je na odgovornosti roditelja, ali i na njihovom pravu da budu uključeni u odluke koje se donose o njihovom djetetu u procesu osnaživanja ili pružanja usluga. Model je nastao u Novom Zelandu 1989. godine kao postupak odlučivanja koji će se koristiti u slučajevima zlostavljanja djece ili njihovog zanemarivanja (Merkel-Holguin i Marcynyszyn, 2015). Merkel-Holguin (2004) navodi kako je model praksa u kojoj umjesto stručnjaka koji procjenjuje probleme obitelji i njezini članovi odlučuju o tome. McGloin i Tumbull (1986) navode kako istraživanja pokazuju da stručnjaci pozitivno prihvaćaju model i učinak koji ima na sudionike zbog toga što poboljšava donošenje odluka, povećava donošenje odluka koje su u najboljem interesu djeteta, a smanjuje anksioznost donošenja odluka iza leđa roditelja, povećava se povjerenje između stručnjaka i roditelja. S druge strane, Corby, Miller i Young (1994), prema Nachshen (2005) donose manje pozitivne zaključke zbog toga što se nisu osjećali ugodno i da doprinose nečemu te se na kraju nisu slagali s mišljenjem stručnjaka. Evaluacija rada modela na Novom Zelandu dovela je do zaključka da će povećavanje moći i kontrole nad donošenjem odluka članova obitelji biti ograničena: neadekvatnošću pripreme, „kolonitacija“ stručnjaka samog postupka modela te nedostatak odgovarajućeg pregleda i praćenja (Merkel-Holguin, 2004).

Načela na kojima se temelji model su sljedeća:

- o djeci se najbolje brine u njihovim obiteljima;
- s obzirom na prilike i informacije obitelj je sposobna donijeti dobre odluke o svojoj djeci;
- obitelj pruža identitet i kontinuitet koji će trebati djeci;
- obitelji pružaju informacije do kojih stručnjaci teže dolaze;
- obitelj potiče sposobnost obitelji i drugih članova da odlučuju i brinu o djeci;
- u rješavanju problema sudjeluju širi članovi obitelji i prijatelji;
- obitelji stvaraju planove;
- stručnjaci dijele svoju moć sa obitelji u svom radu (Nachshen, 2005).

Glavni cilj modela pomak je kontrole nad procesom donošenja odluka od stručnjaka prema članovima obitelji. Tretman i proces osnaživanja u modelu izgledaju tako da se organiziraju strukturirani sastanci u kojima osoba koja ima problema i njezina obitelj

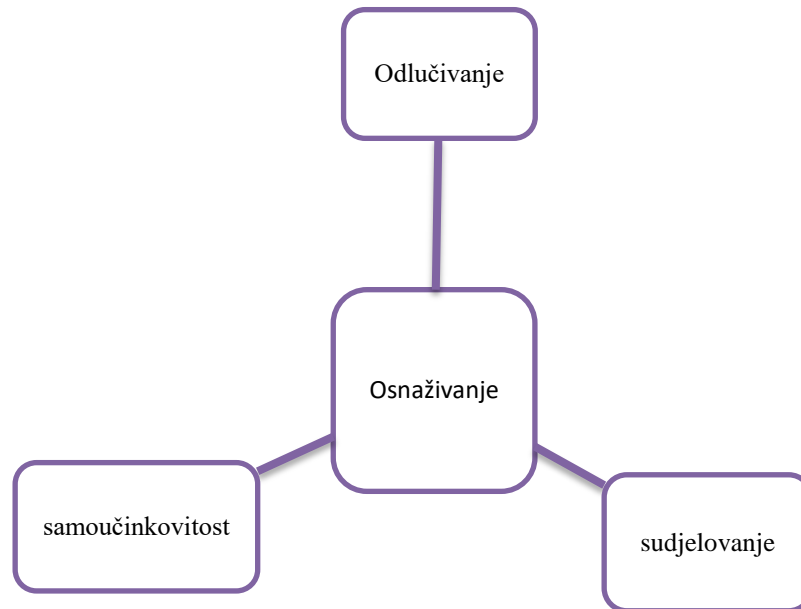
razmišljaju o ciljevima s obzirom na dnevne aktivnosti te se na kraju formiraju obiteljske grupe. Tijekom trajanja sastanka sudionici dijele ideje o mogućim rješenjima kako bi postigli cilj i odlučili na konkretnom planu kako će pomoći osobi koja ima problem onako kako oni žele (Hillebregt, Scholten, Ketelaar, Post i Viesser-Meily, 2018). Tri su važna aspekta modela: izrada akcijskog plana s uključenom širom zajednicom, uloga neovisnog koordinatora koji organiziraju sastanke, osigurava dolazak što većeg broja članova obitelji i olakšava dogovor o obiteljskom planu te obiteljska grupa koja razvija plan koristi privatno vrijeme za to. Pristup modela temelji se na obitelji, ali nije usmjeren na obitelj, već postigne rezultate doprinosima obitelji (Merkel-Kolguin, 2004). S druge strane, uloga je stručnjaka pružanje relevantnih informacija obitelji kako bi donijela odluku, pružaju podršku obitelji, ne prezentiraju svoj plan rješenja problema i donošenja odluka (Nachshen, 2005). Sastanak je organiziran u tri odvojene faze: informacijsko davanje podataka u kojoj sudjeluju stručnjaci, koordinatori i obiteljska grupa, nakon toga obiteljska grupa postavlja pitanja, koordinator i stručnjak se povlače u drugu fazu gdje obitelj odlučuje o tome na svom obiteljskom planu, na kraju u trećoj fazi koordinator se pridružuje ponovno obitelji kako bi nadgledao plan. Morris (1994) navodi tri bitna preduvjeta obiteljskih skupina:

1. pojam „obitelj“ ima široko značenje koje uključuje obitelj, prijatelje i druge ljude koji su značajni za obitelj;
2. obitelj ima mogućnost privatnog planiranja;
3. stručnjaci se dogovaraju o obiteljskom planu samo u slučaju ako je plan štetan za dijete.

Model pruža priliku okupljanja pojedinaca koji razmjenjuju informacije, dijele ideje i pokazuju svoju brigu te je okvir koji podučava i podržava aktivnu odgovornost. Model uspostavlja proces osnaživanja kojim obitelji mogu raditi kroz svoje probleme i time osmisliti vlastita rješenja. Obitelji kroz model stvaraju planove koji reguliraju njihovo vlastito ponašanje prije poduzimanja intervencije (Merkel-Holguin, 2004). Prednost modela je ta što koristi resurse koji postoje u društvu, točnije obitelj i šira zajednica u mogućnosti su pronaći rješenja koja su u skladu s njihovim načinom života i kulturom, bolje nego stručnjaci. Model uključuje i široku zajednicu koja je utemeljena na zajednici kao praksa. Prema Merkel-Holguin i sur. (2003) koji navode ulogu zajednice u stvaranju obiteljskog grupnog modela: uključivanje na savjetodavnom odboru koji vodi provedbu modela, prisustvovanje strancima obitelji tako čineći suradnju koja se temelji na potrebama i perspektivama obitelji.

Iz prikazanog modela može se zaključiti kako se model koristi za dobrobit djece, u području socijalne skrbi, za djecu koja su zlostavljana. Model je po tome sličan modelu obiteljske uključenosti, ali s razlikom da u ovom modelu obitelj donosi sama odluke, dok u modelu obiteljskog uključivanja te odluke donose obitelj i stručnjak zajedno.

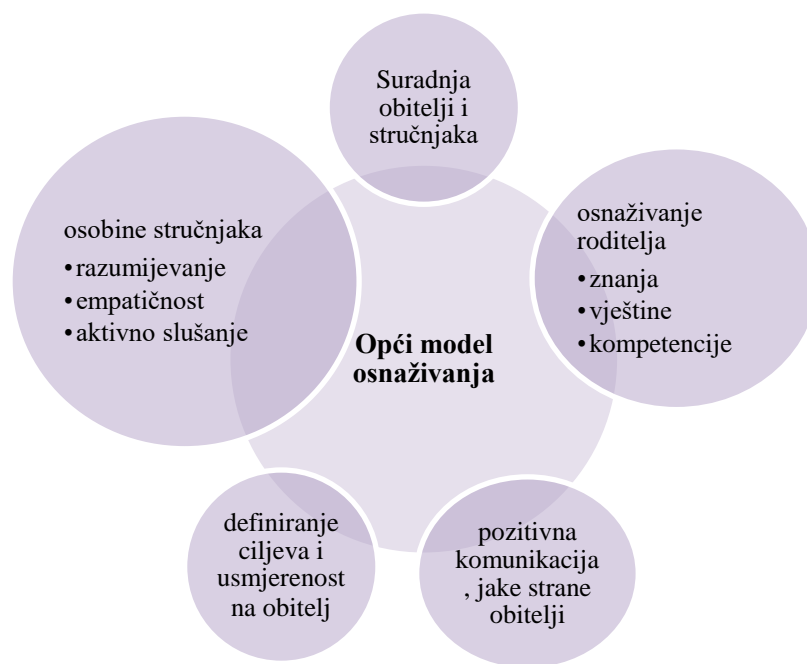
Grupni obiteljski model prikazan je na slici 13.



Slika 13. Grupni obiteljski model (Hillebregt i sur., 2018, str. 3)

#### 4.11. Opći model osnaživanja obitelji

Opći model osnaživanja obitelji koji je proizašao iz proučavanja svih navedenih modela podrazumijeva suradnju stručnjaka s članovima obitelji i roditeljima ako se pružaju intervencije osnaživanja samih roditelja, jačanje obiteljskih snaga i kapaciteta, razvoj pozitivne komunikacije, osobine stručnjaka poput empatičnosti, razumijevanja, aktivnog slušanja, uključivanja obitelji u sve faze procesa osnaživanja i donošenja odluka. Važno je naglasiti kako je model usmjeren na obitelj. Shema modela prikazana je na slici 14.



Slika 14. Opći model osnaživanja

## 5. FUNKCIJA POZITIVNE KOMUNIKACIJE U PROCESU OSNAŽIVANJA OBITELJI

### 5.1. Definiranje pojma komunikacija

Komunikacija je vrlo kompleksan pojam te je zbog toga mnogi autori različito definiraju. Autori Sun, Ritchie, Hasaager, Maeirchlien i Fitzpatrick (1993) navode kako je komunikacija stvaranje simbola u nekom mediju i da ljudi primijete taj simbol koji mora imati smisla. Uz navedeno, simbolička priroda komunikacije čini središnji dio procesa u kojem ideje dobivaju simboličke forme, ali i naglašava obrnuti proces u kojem se simboli prepoznaju i tumače. S druge strane, autori Sperber i Wilson (1986) donose jedan drugi model, inferecijski model u kojem se komunikacijska kompetencija odnosi na tuđe usmjeravanje pozornosti na činjenice iz kojih se dobiju zaključci. Simbole tumače i prepoznavanju kroz složene kognitivne procese (prepoznavanje, pamćenje). Bitno je naglasiti da su bitne i namjere koje stoje iza samih korištenja tih simbola, a one se temelje na društvenim konvencijama u odnosima između primatelja i pošiljatelja. Uz navedeno, model služi za izvođenje jednostavnih teorija obiteljske komunikacije.

Thames i Thomason (1998) navode da ljudi komunikacijom pokušavaju uspostaviti zajedništvo s pojedincem ili grupom. King (1979) navodi i osnovne komponentne komunikacije: općenitost i individualnost. Isti autor navodi i funkcije komunikacije: razvoj intelektualnih procesa (komunikacija s drugim ljudima neophodna je kako bi se razvilo mišljenje, da bi onda došlo do intelektualnog razvoja), prilagodba okolini (komunikacija pomaže u procesu iskazivanja svojih potreba, želja i očekivanja te ispunjavanja istih u okolini na socijalno prihvatljiv način, svrha je komunikacije omogućiti ljudima da se prilagode svijetu u kojem žive, pojedinac se mijenja), manipuliranje okruženjem (komuniciramo kako bismo utjecali na svijet, kontroliranje i reguliranje okruženja). Khavari i Williston Khavari (1989) navode da u komunikaciji postoje 3 važne komponente: osoba koja izriče poruku, poruka sama po sebi, zatim osoba koja poruku prima. Komunikacija u obitelji omogućava članovima da iznesu svoje potrebe, želje i brige jedni o drugima. Bitno je da je komunikacija otvorena i iskrena jer ona stvara atmosferu koja omogućava članovima obitelji da izraze svoje različitosti, ljubav i poštovanje. Učinkovita komunikacija omogućava rješavanje problema (Feaney, Kelly, Gaolis, Peterson i Terry, 1999).

Bitan pojam u komunikaciji u obitelji i obiteljski su odnosi, točnije sheme obiteljskog odnosa koje su objašnjene pomoću teorije obiteljske komunikacije koja mora biti u skladu sa sljedećim pretpostavkama: vrsta znanja u shemi odnosa što podrazumijeva deklarativno i

proceduralno znanje, zatim sljedeća je pretpostavka da postoje 3 razine hijerarhije sheme odnosa. Znanje se nalazi u shemi odnosa obiteljskog tipa, znanje je specifično, to jest odnosi se samo na obiteljske odnose. Sljedeća je treća pretpostavka da je stabilnost dio relacijskog znanja, točnije, da su relacijska znanja ona koja su sadržana u shemama i koja su stabilna i promijenit će se nakon ponovljenih sličnih iskustava sa svim članovima obitelji. Četvrta pretpostavka jest pristupanje različitim shemama iz memorije, a to znači da će u obradi društvenih informacija članovi obitelji uvijek pristupati njihovim shemama specifičnim za odnos. Zadnja pretpostavka jest da znanja koja su dio shema ne moraju se nužno primjenjivati na sve odnose koje osoba ima s članovima obitelji, sadrže znanja koja su iskustvena i propisana (Koerner i Fitzpatrick, 2002).

## 5.2. Važnost pozitivne komunikacije za funkcioniranje obitelji

Kako se ne bi narušila komunikacija i funkcioniranje obitelji, potrebno je poticati pozitivnu komunikaciju u obitelji koja treba biti otvorena komunikacija. Pod pojmom pozitivna komunikacija u obitelji podrazumijeva se slanje jasne i ujednačene poruke kako bi se izrazila empatija, pružila podrška kroz pozitivne komentare te pokazala učinkovitost vještine rješavanja problema (Ferić i Žižak, 2004).

Članovi obitelji međusobno trebaju imati ravnopravan odnos, uvažavati jedni druge u komunikacijskom procesu, pokazivati međusobni interes, ohrabrivati jedni druge, poticati iznošenje stavova i mišljenja (Zloković i Čekolj 2018). Obitelji koje imaju dobru koheziju i adaptivnost, to dovodi do dobre komunikacije između roditelja i djece, te do adekvatnog funkcioniranja obitelji (Barnes i Olson 1985). Gorall (2003) navodi kako članovi koji koriste vještine komunikacije koje su pozitivne, tako mijenjaju fleksibilnost i razinu kohezije koja im pomaže kako bi se suočili sa situacijama.

Kvalitetni odnosi koje roditelji imaju sa svojom djecom imaju veliki utjecaj na stjecanje društvenih kompetencija djeteta (Borkowsky, Ramey i Bristol-Snaga 2002). Odnosi moraju biti kvalitetni zbog toga što utječu i na socijalne kompetencije koje pokazuju razne socijalne vještine koje su bitne djetetu da bi lakše komunicirao s drugima (Engels, Finkenauer, Meeues i Deko 2001). Pozitivni obiteljski odnosi produktivni su izravno ili neizravno na ponašanja djeteta u okolini te što su odnosi bolji i pozitivniji dijete će se lakše prilagoditi (Barber i Erickson 2001).

Studija koju su proveli autori Hillaker, Brophy-HerbHillake, Villarruel, i Haas (2008) pokazala je da pozitivni obiteljski odnosi i pozitivna obiteljska komunikacija pridonose razvoju socijalnih vještina i pozitivnih vrijednosti u odnosima s drugim ljudima. Pozitivna

komunikacija u obitelji važna je i zbog toga što će sama obiteljska komunikacija biti bolja, što rezultira većom obiteljskom kohezijom i fleksibilnošću (Olson i Goral 2003). Komunikacija je pokretač obiteljskog funkcioniranja što su potvrdili mnogi autori poput Andersona (1986) koji je u svojim studijima utvrdio da parovi koji imaju uravnoteženu fleksibilnost i koheziju ako imaju veću pozitivnu komunikaciju. Novije istraživanje pokazalo je da aspekti obiteljske komunikacije pozitivno utječu na fleksibilnost i koheziju (Schrodt 2005).

Komunikacija je važna u mnogim životnim aspektima, ali posebice u obiteljskim odnosima. Potrebno je naglasiti kako pozitivna komunikacija poboljšava kvalitetu odnosa članova unutar obitelji, obiteljsko funkcioniranje te poboljšava socijalne vještine djeteta te koheziju i fleksibilnost unutar odnosa u obitelji.



## 6. ZAKLJUČAK

Temeljni cilj ovog rada jest odgovoriti na pitanje koji modeli osnaživanja obitelji postoje, koja su njihova temeljna obilježja te iznijeti kritičko viđenje problema kao i kakve su mogućnosti implementacije postojećih modela u obiteljsko-pedagoškoj praksi Hrvatske. Pregledom literature utvrđena je važnost procesa osnaživanja za obitelji u riziku. S druge strane stavljen je manji fokus na osnaživanje onih obitelji koje su u dobrim međusobnim odnosima i imaju dobro obiteljsko funkcioniranje. Osnaživanje je vrlo složen koncept kojeg je teško definirati. Većina autora osnaživanje prikazuje kao proces stjecanja moći i kontrole nad životom. S druge strane, osnaživanje obitelji proces je odlučivanja i izbora obitelji te nastaje kao rezultat nedostataka resursa i loše socijalne slike. Obitelj je središnja komponenta procesa osnaživanja obitelji uz stručnjaka koji vodi proces. Kroz rad je naglašena razlika između funkcionalnih i disfunkcionalnih obitelji, obiteljskom funkcioniranju onih obitelji u kojima se događa nasilje, razvod braka te obitelji u kojima postoji dijete s problemom u ponašanju. Sukladno navedenom prikazani su modeli osnaživanja obitelji. Modeli osnaživanja obitelji relativno su slabo istraženi u području pedagogije. Istraživanja i postojeći modeli pretežito su orijentirani na osnaživanje obitelji u području mentalnoga zdravlja i socijalne skrbi, točnije riječ je o modelima koji imaju za cilj dobrobit djeteta u procesu donošenja odluka o djetetu. Ipak, bez obzira na to mnogi autori ponudili su modele osnaživanja obitelji koji se mogu primijeniti i u pedagogiji, poput modela partnerstva, modela koji jača obiteljske snage, modela procesa osnaživanja obitelji i drugih. Opći model osnaživanja obitelji, koji je proizašao iz svih navedenih modela, naglašava suradnju stručnjaka s obitelji, njezinim članovima, roditeljima u slučaju provođenja programa i intervencija osnaživanja sposobnosti, znanja i vještina roditelja, naglasak je na jakim i pozitivnim stranama obitelji. Osobine stručnjaka moraju biti pozitivne poput razumijevanja, otvorenosti, empatičnosti, aktivnog slušanja problema obitelji. Nadalje, važna je uključenost same obitelji u cijeli proces osnaživanja od planiranja do odlučivanja i donošenja odluka te planiranje ciljeva.

Spoznaje dobivene ovim diplomskim radom, pridonijet će većoj osviještenosti o važnosti provedbe istraživanja procesa osnaživanja obitelji i razvitka modela te pomoći stručnjacima iz različitih područja u provedbi istih. Stoga je, dakako, važno naglasiti potrebu za razvojem interdisciplinarnosti u pedagogiji jer se dade uočiti kako su modeli osnaživanja obitelji proizašli iz interdiscipliniranih sfera. Modeli ponajviše dolaze iz područja socijalnog rada, psihologije i mentalnog zdravlja no ne iz pedagogije.

Ovaj rad usredotočio se na važnost problema i procesa osnaživanja obitelji koje ne moraju nužno biti rizične ili visoko rizične. Potreba osnaživanja obitelji je šira i obuhvaća stabilne obitelji. Svaka obitelj u određenim fazama i životnim promjenama suočava se sa dilemama i potrebama u kojoj je potrebna i dobro došla podrška ostalih članova uže i šire obitelji, lokalne sredine ili pojedinih stručnjaka od kojih je važno spomenuti i stručno-razvojne službe u odgojno-obrazovnim ustanovama, zdravstvenim ustanovama ili obiteljskim centrima i šire. Teorijski rad se bavio problemom uglavnom s aspekta ne rizičnih obitelji čini se da je u nas kako u praksi tako i na znanstveno-stručnoj razini nedovoljno zastupljen te je ovaj diplomski rad mali poticaj u fokusiranju na problem obiteljskog osnaživanja i procesa koji se pri tome podrazumijeva.

Stoga se predlažu istraživanja obiteljskog osnaživanja koja su više orijentirana na obitelji koje nisu rizične, te razvoj modela koji bi doveli do mogućnosti implementacije u druge znanstvene discipline.

## POPIS LITERATURE

1. Anderson, S. A. (1986). Cohesion, adaptability and communication: A test of an Olson Circumplex Model hypothesis. *Family Relations*, 289-293.
2. Andrews, A. B., McMillan, L. (2013). Evidence-based principles for choosing programs to serve parents in the child welfare system. *Administration in Social Work*, 37(2), 106-119.
3. August, G. J., Realmuto, G. M., Winters, K. C., Hektner, J. M. (2001). Prevention of adolescent drug abuse: Targeting high-risk children with a multifaceted intervention model—The Early Risers “Skills for Success” Program. *Applied and Preventive Psychology*, 10(2), 135-154.
4. Annie E. Casey Foundation. (2013). Four approaches to family team meetings.
5. Burgess, E. W. (1926). The family as a unity of interacting personalities. *The family*, 7(1), 3-9.
6. Bistrić-Centar za poticanje darovitosti djeteta Preuzeto, 15.09.2020. s <http://www.bistric.info/>
7. Barlow, J., Stewart-Brown, S. (2000). Behavior problems and group-based parent education programs. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*.
8. Bunting, L. (2004). Parenting programmes: The best available evidence. *Child Care in Practice*, 10(4), 327-343.
9. Banyard, V. L., & LaPlant, L. E. (2002). Exploring links between childhood maltreatment and empowerment. *Journal of community psychology*, 30(6), 687-707.
10. Blumer, H. (1980). Der methodologische Standort des symbolischen Interaktionismus. In *Alltagswissen, Interaktion und gesellschaftliche Wirklichkeit* (pp. 80-146). VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
11. Barber, B. K., & Erickson, L. D. (2001). Adolescent social initiative: Antecedents in the ecology of social connections. *Journal of Adolescent Research*, 16(4), 326-354.
12. Barbarin, O. (1984). Measuring basic family processes: Validity and reliability of Family Process Scale. *Unpublished manuscript*.
13. Brickman, P., Rabinowitz, V. C., Karuza, J., Coates, D., Cohn, E., & Kidder, L. (1982). Models of helping and coping. *American psychologist*, 37(4), 368-384.
14. Barnes, H.L., Olson, D.H., (1985). Parent – adolescent communication and circumplex model. U: *Child development*, 56(2), str. 438–447
15. Bandura, A. (2002). Social cognitive theory in cultural context. *Applied psychology*, 51(2), 269-290.
16. Beavers, W. R., & Hampson, R. B. (1993). Measuring family competence: The Beavers systems model. u: Walsh F.[ur.].
17. Bratton, S. C. (1998). Training parents to facilitate their child's adjustment to divorce using the filial/family play therapy approach.
18. Brown, S. M., Rozenblum, R., Aboumatar, H., Fagan, M. B., Milic, M., Lee, B. S., Frosch, D. L. (2015). Defining patient and family engagement in the intensive care unit. *American journal of respiratory and critical care medicine*, 191(3), 358-360.
19. Borkowsky, J., Ramey, S., Bristol-Power, M. E. (2002). Parenting and the child's world: Influences on academic, intellectual, and social-emotional development. Mahwah, NJ: Erlbaum.
20. Cattaneo, L. B., Chapman, A. R. (2010). The process of empowerment: a model for use in research and practice. *American Psychologist*, 65(7), 646.

21. Cattaneo, L. B., Goodman, L. A. (2015). What is empowerment anyway? A model for domestic violence practice, research, and evaluation. *Psychology of Violence*, 5(1), 84.
22. Cefai, J., Smith, D., Pushak, R. E. (2010). Parenting wisely: Parent training via CD-ROM with an Australian sample. *Child & Family Behavior Therapy*, 32(1), 17-33.
23. Child Welfare Information Gateway. (2016). Family engagement: Partnering with families to improve child welfare outcomes. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau. Preuzeto 10.08.2020 s [https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/f\\_fam\\_engagement.pdf](https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/f_fam_engagement.pdf)
24. Cefai, J., Smith, D., Pushak, R. E. (2010). Parenting wisely: Parent training via CD-ROM with an Australian sample. *Child Family Behavior Therapy*, 32(1), 17-33.
25. Cunningham, P. B., Henggeler, S. W., Brondino, M. J., Pickrel, S. G. (1999). Testing underlying assumptions of the family empowerment perspective. *Journal of child and Family Studies*, 8(4), 437-449.
26. Čudina-Obradović, M., & Obradović, J. (2006). Psihologija braka i obitelji. Zagreb: Golden marketing-tehnička knjiga.
27. Davis, H., Day, C., Bidmead, C., MacGrath, M., Ellis, M. (2007). Current family partnership model. London: South London and Maudsley NHS Foundation Trust.
28. Bidmead, C., Davis, H., Day, C. (2002). Partnership working: what does it really mean?. *Community Practitioner*, 75(7), 256.
29. Day, C. S. M. (2003). *An evaluation of a needs-based community child mental health service* (Doctoral dissertation, King's College London (University of London)).
30. Dawe, S., Harnett, P. H., Rendalls, V., Staiger, P. (2003). Improving family functioning and child outcome in methadone maintained families: the Parents Under Pressure programme. *Drug and Alcohol Review*, 22(3), 299-307..
31. Dempsey, I., Dunst, C. J. (2004). Helpgiving styles and parent empowerment in families with a young child with a disability. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 29(1), 40-51.
32. Deci, E. L., Ryan, R. M. (2000). The " what" and " why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological inquiry*, 11(4), 227-268.
33. Dunst, C. J., Trivette, C. M. (1987). Enabling and empowering families: Conceptual and intervention issues. *School Psychology Review*, 16(4), 443-456.
34. Dunst, C. J., Trivette, C. M. (1996). Empowerment, effective helpgiving practices and family-centered care. *Pediatric nursing*, 22(4), 334-338.
35. Dunst, C. J., Trivette, C. M. (2001). *Parenting supports and resources, helpgiving practices, and parenting competence*. Winterberry Press.
36. Dunst, C. J., Boyd, K., Trivette, C. M., Hamby, D. W. (2002). Family-oriented program models and professional helpgiving practices. *Family relations*, 51(3), 221-229.
37. Dunst, C. J., Trivette, C. M. Family resource program staff adherence to family support principles: How are we doing?; 2004. Manuscript in preparation.
38. Dunst, C. J., Bruder, M. B., Trivette, C. M., Hamby, D. W. (2006). Everyday activity settings, natural learning environments, and early intervention practices. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 3(1), 3-10.
39. Dunst, C. J., Trivette, C. M. (2008). Enabling and empowering families 20 years later Presentation made at 24th Annual International Conference on young children with special needs and their families. *Minneapolis, MN Oct, 28, 2008*.
40. Dunst, C. J., Trivette, C. M. (2009). Capacity-building family-systems intervention practices. *Journal of Family Social Work*, 12(2), 119-143.

41. Dunst, C. J. (2014). Family-Centred Practices: What Are They and Why Should You Care?. Récupéré le, 14, 2017.
42. Dunst, C. J., Espe-Sherwindt, M. (2016). Family-centered practices in early childhood intervention. In *Handbook of early childhood special education* (pp. 37-55). Springer, Cham.
43. Engels, R., Finkenauer, C., Meeus, W., Dekovic, M. (2001). Parental attachment and adolescents' emotional adjustment: The associations with social skills and relational competence. *Journal of Counseling Psychology*, 48, 428–439.
44. Erikson, E. H. (1993). *Childhood and society*. WW Norton Company.
45. ESPE-SHERWINDT, M. A. R. I. L. Y. N. (2008). Family-centred practice: collaboration, competency and evidence. *Support for learning*, 23(3), 136-143.
46. Feeney, J. A., Kelly, L., Gallois, C., Peterson, C., Terry, D. J. (1999). Attachment style, assertive communication, and safer-sex behavior 1. *Journal of Applied Social Psychology*, 29(9), 1964-1983.
47. Freire, P. (2018). *Pedagogy of the oppressed*. Bloomsbury publishing USA.
48. Ferić, M. (2002). Obitelj kao čimbenik rizika i zaštite za razvoj poremećaja u ponašanju djece i mladih. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 38(1), 13-24.
49. Ferić, M., i Žižak, A. (2004). Komunikacija u obitelji-percepcija djece i mladih. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 40(1), 25-38.
50. MacDonald, A. J. (2002). The usefulness of aggregate routine clinical outcomes data: The example of HoNOS65+. *Journal of mental health*, 11(6), 645-656.
51. Griffin, J. M., Fuhrer, R., Stansfeld, S. A., Marmot, M. (2002). The importance of low control at work and home on depression and anxiety: do these effects vary by gender and social class?. *Social science & medicine*, 54(5), 783-798.
52. Graves, K. N., Shelton, T. L. (2007). Family empowerment as a mediator between family-centered systems of care and changes in child functioning: Identifying an important mechanism of change. *Journal of Child and Family Studies*, 16(4), 556-566.
53. Gutierrez, L. M. (1990). Working with women of color: An empowerment perspective. *Social work*, 35(2), 149-153.
54. Hasenfeld, Y. (1987). Power in social work practice. *Social Service Review*, 61(3), 469-483.
55. Hillebregt, C. F., Scholten, E. W., Ketelaar, M., Post, M. W., Visser-Meily, J. M. (2018). Effects of family group conferences among high-risk patients of chronic disability and their significant others: study protocol for a multicentre controlled trial. *BMJ open*, 8(3).
56. Hillaker, B. D., Brophy-HerbHillaker, H. E., Villarruel, F. A., Haas, B. E. (2008). The contributions of parenting to social competencies and positive values in middle school youth: Positive family communication, maintaining standards, and supportive family relationships. *Family Relations*, 57(5), 591-601.
57. Hanssen, E., Zimanyi, L. (2000). Support for Families: Working with Parents and Caregivers to Support Children from Birth to Three Years of Age. *Coordinators' Notebook*.
58. Henry, C. S., Sager, D. W., Plunkett, S. W. (1996). Adolescents' perceptions of family system characteristics, parent-adolescent dyadic behaviors, adolescent qualities, and adolescent empathy. *Family Relations*, 283-292.
59. Haralambos, M., Heald, R. M. (1980). *Sociology: Themes and Perspectives* Slough.
60. Holman, A. (1983). *Family assessment: Tools for understanding and intervention* (Vol. 33). Sage.

61. Holden, D. J., Evans, W. D., Hinnant, L. W., Messeri, P. (2005). Modeling psychological empowerment among youth involved in local tobacco control efforts. *Health Education & Behavior*, 32(2), 264-278.
62. Hough, M., Paisley, K. (2008). An empowerment theory approach to adventure programming for adults with disabilities. *Therapeutic Recreation Journal*, 42(2), 89.
63. Johnson, B. H. (2000). Family-centered care: Four decades of progress. *Families, Systems, & Health*, 18(2), 137.
64. Janković, J. (1993). Djeca prognanici i njihova socijalna mreža. Zbornik Pravnog fakulteta u Zagrebu, 43(2-3), 211-223.
65. Janković, J. (1995). Teorijska promišljanja o obitelji. Društvena istraživanja-Časopis za opća društvena pitanja, 4(4-5), 433-449.
66. Janković, J. (2004). *Pristupanje obitelji: sustavni pristup*. Alinea.
67. Kasturirangan, A. (2008). Empowerment and programs designed to address domestic violence. *Violence Against Women*, 14(12), 1465-1475.
68. Koerner, A. F., Fitzpatrick, M. A. (2002). Toward a theory of family communication. *Communication theory*, 12(1), 70-91.
69. Keatinge, D., Fowler, C., Briggs, C. (2007). Evaluating the family partnership model (FPM) program and implementation in practice in New South Wales, Australia. *Australian Journal of Advanced Nursing, The*, 25(2), 28.
70. Khavari, K. A., Williston Khavari, S. (1989): *Creating a Successful Family*. Oneworld Publications, London
71. Kacir, C. D., Gordon, D. A. (2000). Parenting adolescents wisely: The effectiveness of an interactive videodisk parent training program in Appalachia. *Child & Family Behavior Therapy*, 21(4), 1-22.
72. Kang, S. Y., Kleinman, P. H., Todd, T., Kemp, J., Lipton, D. S. (1991). Familial and individual functioning in a sample of adult cocaine abusers. *Journal of Drug Issues*, 21(3), 579-592.
73. Katz, R. (1984). Empowerment and synergy: Expanding the community's healing resources. *Prevention in human services*, 3(2-3), 201-226.
74. Kouneski E.F. (2000). The Family Circumplex Model, Faces II, and Faces III: Overview of Research and Applications, University of Minnesota, preuzeto s [http://buildingrelationships.com/pdf/faces\\_and\\_circumplex.pdf](http://buildingrelationships.com/pdf/faces_and_circumplex.pdf), 03.08.2020.
75. Kahn, S. (1970). *How people get power: Organizing oppressed communities for action*. New York: McGraw-Hill.
76. King, R. G. (1979): *Fundamentals of Human Communication*. Macmillian Publishing Co., NY.
77. King, G., King, S., Rosenbaum, P., Goffin, R. (1999). Family-centered caregiving and well-being of parents of children with disabilities: Linking process with outcome. *Journal of pediatric psychology*, 24(1), 41-53.
78. Leung, C., Sanders, M. R., Leung, S., Mak, R., & Lau, J. (2003). An outcome evaluation of the implementation of the triple P-Positive Parenting Program in Hong Kong. *Family process*, 42(4), 531-544.
79. Ljubetić, M. (2007). Biti kompetentan roditelj.
80. Merkel-Holguin, L., Marcynyszyn, L. A. (2015). The complexity of fidelity in measuring system change: the case of family group decision making. *The British Journal of Social Work*, 45(2), 724-736.
81. Mechanic, D. (1991). Adolescents at risk: new directions. *Journal of Adolescent Health*.

82. MacLeod, J., Nelson, G. (2000). Programs for the promotion of family wellness and the prevention of child maltreatment: A meta-analytic review. *Child abuse & neglect*, 24(9), 1127-1149.
83. McGloin, P., Turnbull, A. (1986). *Parent Participation in Child Abuse Review Conferences: A Research Report*. London Borough of Greenwich: Directorate of Social Services.
84. Masterson, S., Owen, S. (2006). Mental health service user's social and individual empowerment: Using theories of power to elucidate far-reaching strategies. *Journal of mental health*, 15(1), 19-34.
85. Merkel-Holguin, L. (2004). Sharing power with the people: Family group conferencing as a democratic experiment. *J. Soc. & Soc. Welfare*, 31, 155.
86. Merkel-Holguin, L., Nixon, P., Burford, G. (2003). Learning with families: A synopsis of FGDM research and evaluation in child welfare. *Protecting children*, 18(1-2), 2-11.
87. Moos, R. (1974). *The social climate scales: An overview*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press
88. Model obiteljske uključenost. Preuzeto 01.08.2020 s <https://pt.slideshare.net/CassiMcA/family-engagement-empowerment-model20172018>
89. 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.
90. McNeil, C. B., & Hembree-Kigin, T. L. (2010). *Parent-child interaction therapy*. Springer Science & Business Media.
91. Manne, S. L., Lesanics, D., Meyers, P., Wollner, N., Steinherz, P., Redd, W. (1995). Predictors of depressive symptomatology among parents of newly diagnosed children with cancer. *Journal of Pediatric Psychology*, 20(4), 491-510.
92. Nachshen, J. S. (2005). Empowerment and families: Building bridges between parents and professionals, theory and research. *Journal on Developmental Disabilities*, 11(1), 67-76.
93. Noller, P., Fitzpatrick, M. A. (1993). *Communication in family relationships*. Prentice-Hall.
94. Nieuwboer, C. C., Fukkink, R. G., Hermanns, J. M. (2017). Analysing empowerment-oriented email consultation for parents: development of the Guiding the Empowerment Process model. *Child & Family Social Work*, 22, 61-71.
95. Nye, F. I., Rushing, W. (1969). Toward family measurement research. *Marriage and family*, 133-140.
96. Olson, D. H. (1986). Circumplex model VII: Validation studies and FACES III. *Family process*, 25(3), 337-351.
97. Olson, D. H., Gorall, D. M., Walsh, F. (2003). Normal family processes.
98. Olson, D. H. (2000). Circumplex model of marital and family systems. *Journal of family therapy*, 22(2), 144-167.
99. Olson, D. H., Gorall, D. M., Tiesel, J. W. (2004). Faces IV package. *Minneapolis, MN: Life Innovations*, (39), 12-13.
100. Payne, R. K. (2005). A framework for understanding poverty.
101. Petani, R. i Kristić, K. (2012). Komparativni pristup programima osposobljavanja obitelji i potpori roditeljima. *Pedagogijska istraživanja*, 9 (1/2), 117-128. Preuzeto 20. 6. 2020. s <https://hrcak.srce.hr/113628>
102. Prepreke obiteljske uključenosti, preuzeto 1. 8. 2020 s <https://keepconnected.searchinstitute.org/family-engagement-programs/>,
103. Rappaport, J. (1995). Empowerment meets narrative: Listening to stories and creating settings. *American Journal of community psychology*, 23(5), 795-807.

104. Rappaport, J. (2002). In praise of paradox: A social policy of empowerment over prevention. In *A Quarter Century of Community Psychology* (pp. 121-145). Springer, Boston, MA.
105. Rossiter, C., Hopwood, N., Dunston, R., Fowler, C. M., Bigsby, M., Lee, A. (2011). Sustaining Practice Innovation in Child and Family Health: report to partners.
106. Rappaport, J. (1987). Terms of empowerment/exemplars of prevention: Toward a theory for community psychology. *American journal of community psychology*, 15(2), 121-148. Smith, C., Pugh, G. (1996). *Learning To Be a Parent: A Survey of Group-Based Parenting Programmes. Family and Parenthood: Policy and Practice*. Family Policy Studies Centre, 231 Baker Street, London, NW1 6XE, England, United Kingdom (9.50 British pounds, plus postage and packing)..
107. Raghavendra, P., Murchland, S., Bentley, M., Wake-Dyster, W., Lyons, T. (2007). Parents' and service providers' perceptions of family-centred practice in a community-based, paediatric disability service in Australia. *Child: care, health and development*, 33(5), 586-592.
108. Ryan, J. P., Schuerman, J. R. (2004). Matching family problems with specific family preservation services: A study of service effectiveness. *Children and Youth Services Review*, 26(4), 347-372.
109. Riger, S. (1993). What's wrong with empowerment. *American journal of community psychology*, 21(3), 279-292.
110. Rosić, V. i Zloković, J.(2002.) Prilozi obiteljskoj pedagogiji.
111. Rouse, L. (2012). Family-centred practice: Empowerment, self-efficacy, and challenges for practitioners in early childhood education and care. *Contemporary issues in early childhood*, 13(1), 17-26.
112. Resendez, M. G., Quist, R. M., Matshazi, D. G. (2000). A longitudinal analysis of family empowerment and client outcomes. *Journal of Child and Family Studies*, 9(4), 449-460.
113. Staples, L. H. (1990). Powerful ideas about empowerment. *Administration in social work*, 14(2), 29-42.
114. Sanders, M. R., Mazzucchelli, T. G., Studman, L. J. (2004). Stepping Stones Triple P: The theoretical basis and development of an evidence-based positive parenting program for families with a child who has a disability. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 29(3), 265-283.
115. Sanders, M. R., McFarland, M. (2000). Treatment of depressed mothers with disruptive children: A controlled evaluation of cognitive behavioral family intervention. *Behavior Therapy*, 31(1), 89-112.
116. Sanders, R. (2004). *Sibling relationships: Theory and issues for practice*. Macmillan International Higher Education.
117. Schulz, A. J., Israel, B. A., Zimmerman, M. A., Checkoway, B. N. (1995). Empowerment as a multi-level construct: perceived control at the individual, organizational and community levels. *Health Education Research*, 10(3), 309-327.
118. Sun, F., Ritchie, C. K., Hassager, C., Maercklein, P., Fitzpatrick, L. A. (1993). Heterogeneous response to calcium by individual parathyroid cells. *The Journal of clinical investigation*, 91(2), 595-601
119. Schrodtt, P. (2005). Family communication schemata and the circumplex model of family functioning. *Western journal of communication*, 69(4), 359-376.
120. Sperber, D., Wilson, D. (1986). *Relevance: Communication and cognition* (Vol. 142). Cambridge, MA: Harvard University Press.



121. Singh, N. N., Curtis, W. J., Ellis, C. R., Nicholson, M. W., Villani, T. M., Wechsler, H. A. (1995). Psychometric analysis of the family empowerment scale. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 3(2), 85-91.
122. Stierlin, H. (1974). *Separating parents and adolescents: A perspective on running away, schizophrenia, and waywardness*. Quadrangle/New York Times Book.
123. Štalekar, V. (2010). Dinamika obitelji i prvi teorijski koncepti. *Medicina Fluminensis*, 46 (3), 242-246. Preuzeto 20.06. 2020. s <https://hrcak.srce.hr/59246>.
124. Štalekar, V. (2008). Obiteljska i bračna psihoterapija.(U): Jukić V, Pisk Z.(ur.), Psihoterapija. Zagreb: Medicinska naklada i PB Vrapče.
125. Thompson, L., Walker, A. J. (1989). Gender in families: Women and men in marriage, work, and parenthood. *Journal of Marriage and the Family*, 845-871.
126. Thames, B., Thomason, D. (1998). Building family strengths. *The Clemson University*
127. Toporek, R. L., Liu, W. M. (2001). Addressing Race, Class, and Gender Oppression. *The intersection of race, class, and gender in multicultural counseling*, 385.
128. Thomas, R., Zimmer-Gembeck, M. J. (2007). Behavioral outcomes of parent-child interaction therapy and Triple P—Positive Parenting Program: A review and meta-analysis. *Journal of abnormal child psychology*, 35(3), 475-495.
129. Trivette, C. M., & Dunst, C. (2005). Community-based parent support programs. *Encyclopedia on early childhood development*, 1-8.
130. Thompson, L., Walker, A. J. (1989). Gender in families: Women and men in marriage, work, and parenthood. *Journal of Marriage and the Family*, 845-871.
131. Udruga „Korak po korak“ Preuzeto, 15.09.2020. s <https://udruga.hrabritelefon.hr/>
132. Udruga „Hrabri telefon“ Preuzeto, 15.09.2020. s <https://udruga.hrabritelefon.hr/>
133. Udruga roditelja s posobnim potrebama „Put u život“ Preuzeto, 15.09.2020. s <http://www.udrugapuz.hr/>
134. Udruga RODA – Roditelji u akciji Preuzeto, 15.09.2020. s <https://www.roda.hr/udruga/o-roditi/>
135. Udruga igra Preuzeto, 15.09.2020. s <http://udrugaigra.hr/>
136. Urbanc, K., Kletečki Radović, M., Delale, E. A. (2009). Uključivanje i osnaživanje korisnika tijekom terenske prakse studenata socijalnog rada. *Ljetopis socijalnog rada*, 16(2), 395-423.
137. United Nations Office on Drugs and Crime. (2010). Compilation of evidence-based family skills training programmes.
138. Volk, R. J., Edwards, D. W., Lewis, R. A., Sprenkle, D. H. (1989). Family systems of adolescent substance abusers. *Family Relations*, 266-272.
139. Wagner Jakab, A. (2008). Obitelj-sustav dinamičnih odnosa u interakciji. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 44(2), 119-128
140. Zloković, J., Čekolj, N. (2018). Family Empowerment for Positive relationships Development. Rijeka: Filozofski Fakultet
141. Zloković, J. (2012). Obiteljska kohezija i pozitivna komunikacija u funkciji osnaživanja suvremene obitelji-Prinos istraživanju pedagoških aspekata odnosa u obitelji. *Školski vjesnik: časopis za pedagošku teoriju i praksu*, 61(3.).
142. Zimmerman, M. A. (1995). Psychological empowerment: Issues and illustrations. *American journal of community psychology*, 23(5), 581-599.
143. Zimmerman, M. A., Warschausky, S. (1998). Empowerment theory for rehabilitation research: Conceptual and methodological issues. *Rehabilitation psychology*, 43(1), 3.

144. Žižak, A., Koren-Mrazović, M. (2001). MALOLJETNIČKA DELINKVENCUA I PRIMIJENJENI PROGRAMI PODRŠKE. *Kriminologija & socijalna integracija: časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju*, 9(1-2), 51-60.
145. <https://www.zerotothree.org/resources/series/journal-archive>, posjećeno, 9. 1. 2020.