



Universitatea
Ștefan cel Mare
Suceava



Universitat
de Lleida



University of Zagreb
Faculty of Education and
Rehabilitation Sciences



KLAIPĖDA
UNIVERSITY



PRIRUČNIK ZA
RODITELJE
Building Bridge:
Promoting wellbeing for family



Erasmus+

Poglavlje 1

Stres i otpornost unutar obitelji

Petruta Rusu

University "Stefan cel Mare" of Suceava, Romania

"Ikada pokušao? Ikada pogriješio? Nema veze. Pokušaj ponovo. Pogriješi ponovo. Pogriješi bolje."
(Samuel Beckett)

Sažetak

Cilj ovog poglavlja knjige je pružiti teorijske i praktične informacije o stresu, nošenju sa stresom i otpornosti u obitelji koje odgajaju dijete s teškoćama. Ovo poglavlje prikazuje učestalost javljanja teškoća u Europi i pregledne radove fokusirane na stres obitelji, kroničnu tugu, individualno i zajedničko partnersko nošenje sa stresom u obitelji i otpornost. Roditeljima su predloženi načini upravljanja stresom; mogu se pronaći informacije o servisima posebnih programa i korisni sadržaji na mrežnim stranicama koji pomažu pri nošenju sa stresom.



1. Rječnik

Stres

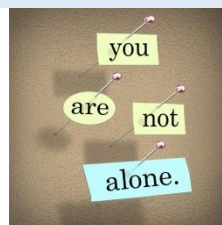
- **Obiteljski stres** – promjena, poremećaji u obiteljskoj ravnoteži koji su uzrokovani vanjskim čimbenicima (npr. nezaposlenost) ili unutarnjih problemima (npr. dijete s teškoćom)

- **Prelijevanje stresa** – prelijevanje stresa s jedne domene (npr. posao) na drugu (npr. obiteljski život) unutar pojedinca
- **Prelaženje stresa** – prelijevanje pojedinčevog stresa jednog partnera na drugog partnera unutar obiteljskih odnosa

Nošenje sa stresom

- **Nošenje sa stresom usmjereno na emocije** – upravljanje emocionalnim distresom, pokušaj da se učinkovito upravlja emocijama u stresnim situacijama
- **Nošenje sa stresom usmjereno na probleme** – trud usmjeren na rješavanje izvora stresa
- **Dijadno nošenje sa stresom** – upravljanje stresom koje uključuje oba partnera, zajedničko nošenje sa stresom oba partnera, partneri jedan drugome daju podršku i suradnički koriste uobičajena sredstva kako bi se nosili sa stresom
- **Religiozno nošenje sa stresom** – korištenje religioznih ponašanja i vjere kako bi se našao smisao i olakšalo nošenje sa stresnim događajima
- **Obiteljska otpornost** – sposobnost obitelji na prilagodbu, nošenje sa stresom i obnavljanje obiteljske dobrobiti u različitim situacijama

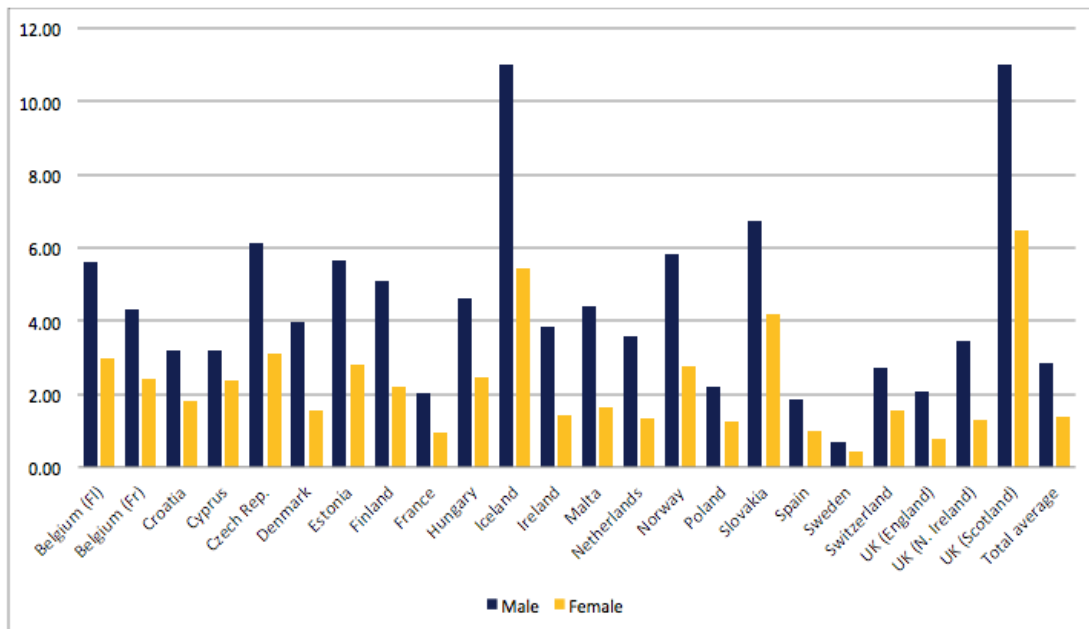
2. Niste sami – *Statistički podaci o djeci s teškoćama i njihovim roditeljima*



Različite teškoće (npr. intelektualne teškoće, poremećaje iz spektra autizma, Down sindrom, ADHD, ponašajni i emocionalni problemi, teškoće učenje) se javljaju u otprilike petnaest milijuna obitelji u Europi i osamsto milijuna obitelji diljem svijeta (Europska komisija, 2012). Učestalost različitih teškoća su različiti, poremećaji iz spektra autizma zahvaćaju 1 na 160 djece (WHO, 2017), Downov sindrom 1 od 600 – 1000 djece (European Down Syndrome Association), a ADHD 5 od 100 djece (ADHD Europe), disleksija se javlja u 5 do 12 od 100 djece (European Dyslexia Association). Preko 15% svjetske populacije živi sa nekim specifičnim oblikom teškoće (UNICEF, 2013).

Roditeljska briga za dijete s teškoćom ima dokazano negativan efekt kako na emocionalnu dobrobit, tako i na zdravstveni ishod. Istraživanja navode da roditelji djece s teškoćama navode povećan stupanj stresa, depresije, anksioznosti uzrokovane brigom za djetetovu budućnost i smanjen stupanj ukupne dobrobiti (Crnic, Neece, McIntyre, Blacher, & Baker, 2017; McConnell, Savage, & Breitzkreuz, 2014; Smith & Grzywacz, 2014).

Negativne posljedice brige o djetetu s teškoćama na roditeljevu dobrobit mogu se objasniti njihovim emocionalnim trošenjem, nedostatkom vremena i financijskim problemima.



Slika 1. Djeca s teškoćama u školama u Europi

Istraživanje provedeno u 23 zemlje otkrilo je da je 1,37% (450,697) djevojčica i 2,86% (942,706) dječaka imaju službenu dijagnozu i odluku o prilagođenom programu. Omjer razlika po spolu je 2:1 (32,35% djevojčica i 67,65% dječaka).

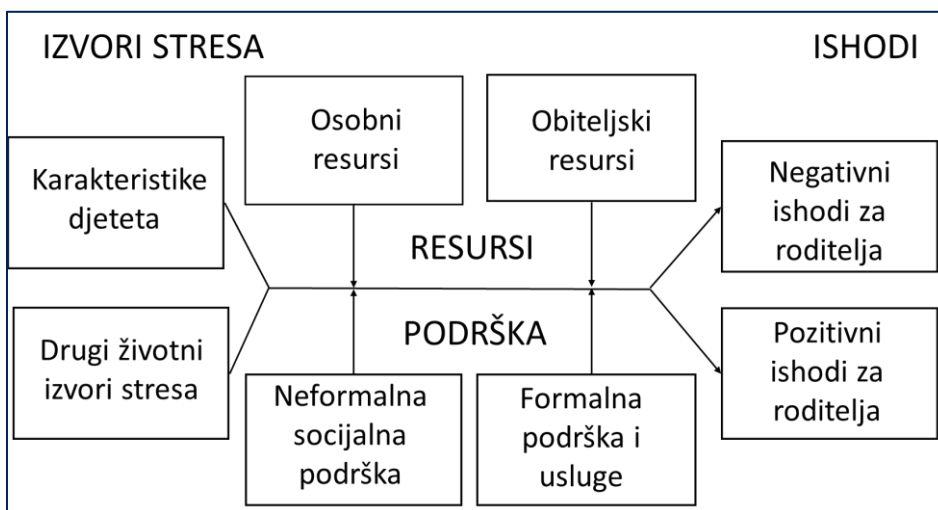
3. Pregled literature: stres u roditelja djece s teškoćama

Roditelji djeteta s teškoćama kod sebe često primijete neke uobičajene reakcije kao što su poricanje, ljutnja, strah, krivnja, zbunjenost, nemoćnost, razočaranost i povlačenje od djeteta i od drugih članova obitelji (McGill Smith, 2003). Model „Stres u obitelji djece s razvojnim teškoćama (Perry, 2004, slika 2) opisuje četiri čimbenika važnih za razumijevanje obiteljskog stresa: Izvori stresa (veliki i mali izvori stresa povezani s djetetom, ali i sa dodatnim životnim izvorima stresa), Resursi (osobni i obiteljski resursi za

roditelje), Podrške (formalne i neformalne podrške dobivene od roditelja) i Ishodi (pozitivne i negativne posljedice).

Izvori stresa povezani s djetetom uključuju razvojni stupanj, spoznajne i emocionalne karakteristike. Ovaj model razlikuje objektivne djetetove karakteristike (kao npr. kvocijent inteligencije) i subjektivnu percepciju roditelja, obzirom da roditelji djece s blažim teškoćama mogu osjećati značajno višu razinu stresa nego roditelji djece s težim teškoćama. Roditelji djece s teškoćama mogu imati i **dodatne stersore**, kao što su financijski stres, stres na poslu ili zdravstvene probleme drugih članova obitelji. Ovi dodatni izvori stresa će negativno utjecati na roditeljevu sposobnost nošenja s djetetovom teškoćom pa će roditelj trebati podršku u nošenju i s tim izvorima stresa. **Osobni roditeljski resursi** se odnose na osobna vjerovanja, strategije nošenja sa stresom, osobne karakteristike, ali i obrazovanje i radni status roditelja. Osobni resursi roditelja igraju važnu ulogu u prilagodbi roditelja njihovoj situaciji, odnosno roditeljstvu djeteta s teškoćom. Na primjer, obrazovan, optimističan i religiozan roditelj se može bolje nositi sa stresom nego roditelj s nižim stupnjem obrazovanja, pesimističan i nereligiozan. **Obiteljski resursi** koji utječu na način nošenja sa stresom odgajanja djeteta s teškoćama uključuje bračni status (samohrani i razvedeni roditelji će iskusiti više poteškoća nego roditelji u braku) i kvaliteta odnosa među roditeljima. **Socijalna podrška** se odnosi na neformalnu podršku (podršku šire okoline, prijatelja i vjerske zajednice) i formalnu podršku (profesionalnu podršku koju roditelji dobivaju od rehabilitatora, savjetnika, psihoterapeuta). Roditeljski ishodi odgajanja djeteta s teškoćam se odnose i na negativne utjecaje (kao što su depresija i pesimizam), ali i na pozitivne utjecaje (kao što su osobni rast i otpornost).

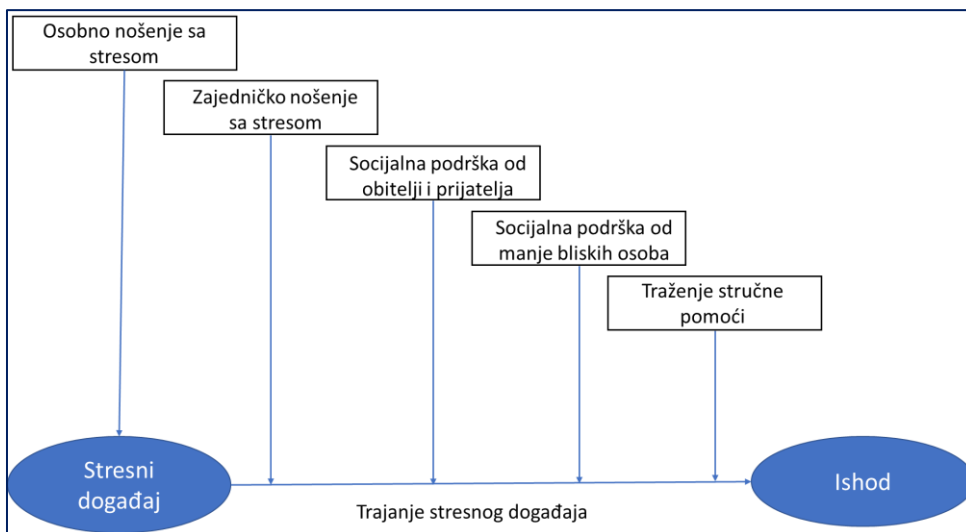
Model Perry (2004) može roditeljima pomoći da razumiju različite čimbenike koji pridonose njihovoj procjeni razine stresa koji osjećaju. Dodatno, ovaj model ima važan utjecaj na savjetovanje roditelja koji odgajaju dijete s teškoćom, naglašavajući zaštitne uloge pojedinačnih, obiteljskih i socijalnih čimbenika.



Slika 2. Model stresa u obiteljima s djecom s razvojnim teškoćama (Perry, 2004)

Proces nošenja sa obiteljskim stresom može imati različite faze. Bodenmann (2005) opisuje napredak u nošenja s obiteljskim stresom tijekom vremena kroz kaskadni prikaz (Slika 3). U slučaju osjećanja kroničnog i velikog stresa (kao što je odgajanje djeteta s teškoćom), roditelji trebaju cjelokupnu strategiju nošenja sa stresom opisanu u modelu, kako bi se bolje prilagodili situaciji. Stoga će koristiti individualne strategije nošenja sa stresom (kao što su usmjeravanje na pronalaženje rješenja problema, ponovno procjenjivanje situacije), ali trebaju i podršku svog partnera/ice (zajedničko nošenje sa stresom) te također i socijalnu podršku kroz širu obitelj i prijatelje te stručnu

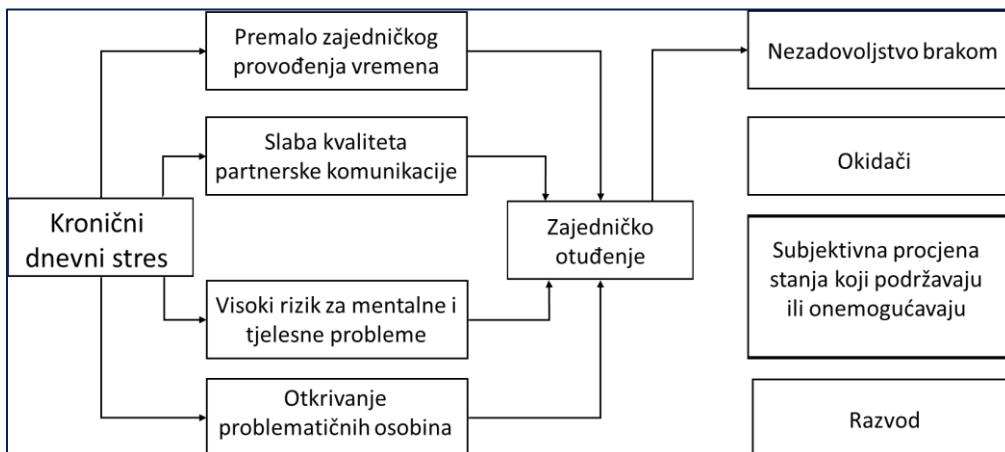
pomoć od savjetnika i praktičara. Roditeljima će pomoći kada prihvate da se ne mogu sami nositi sa stresom. Treba im podrška partnera, ali je također dobro da potraže pomoć izvan obitelji. Složenost stresa zahtjeva složene strategije nošenja s istim.



Slika 3. Kaskadni prikaz nošenja sa stresom (Bodenmann, 2005)

Kronični stres koji osjećaju roditelji djece s teškoćama mogu negativno utjecati ne samo na kvalitetu odnosa roditelj - dijete, nego i na kvalitetu odnosa roditelj – roditelj. Model Stres-Razvod (Bodenmann, 2005) pretpostavlja da kronični dnevni stres smanjuje kvalitetu bračnih interakcija i može dovesti do razvoda. Roditelji koji osjećaju kronični dnevni stres povezan s njihovim djetetom, provest će manje vremena zajedno kao par i njihova partnerska komunikacija će biti negativno obojena. Stoga je važno da roditelji usmjere pažnju na osnaživanje njihove partnerske komunikacije, daju podršku jedan drugome kako bi se bolje nosili sa stresom i pronašli

zajednička rješenja za prilagodbu dnevnim izvorima stresa povezanim s djetetom.



Slika 4. Model Stres-Razvod (Bodenmann, 1995, 2000)

Prema Sistemskom Transakcijskom Modelu (Bodenmann, 2005), nošenje stresom je definirano kao dijadni (zajednički) koncept, koji uključuje pozitivne i negativne strategije korištene od oba partnera u zajedničkom nošenju sa stresom. Pozitivne strategije dijadnog nošenja sa stresom uključuju dijadno nošenje sa stresom uz podršku (jedan partner se trudi dati podršku drugom partneru), uobičajeno dijadno nošenje sa stresom (sudjelovanje oba partnera u nošenju sa stresom kroz dijeljenje osjećaja, pronalaženje rješenja problema ili zajedničko opuštanje) i delegirano dijadno nošenje sa stresom (smanjenje partnerovog stresa preuzimanjem njegove/njezine odgovornosti). I dijadno nošenje sa stresom uz podršku i uobičajeno dijadno nošenje sa stresom mogu biti usmjereni na problem (usmjeravanje na pomaganje partneru/ici da pronađe rješenja u slučaju

podrške ili zajedničko pronalaženje rješenja u slučaju uobičajenog dijadnog nošenja sa stresom) ili mogu biti usmjereni na emocije (davanje emocionalne podrške partneru, empatija i razumijevanje u slučaju delegiranog dijadnog nošenja sa stresom). Negativni oblici dijadnog nošenja sa stresom se odnose na podržavanje partnera na negativan način, uključujući neprijateljsko dijadno nošenje s stresom (nezainteresiranost, optuživanje i umanjivanje partnerovog stresa), ambivalentno dijadno nošenje sa stresom (nerado pružanje podrške partneru/ici) i površno dijadno nošenje sa stresom (podrška bez empatije i iskrenosti).

Empirijski dokazi pokazuju da je stres povezan s negativnim ishodima u međuodnosu (kao što su neprijateljska verbalna agresija) čak i za parove na visokom stupnju dijadnog nošenja sa stresom (Bodenmann, Meuwly, Bradbury, Gmelch, & Ledermann, 2010). Situacijski čimbenici, kao što su stres, mogu utjecati na resurse dijadnog nošenja, obzirom da stres negativno utječe na dobrobit odnosa tako što 1) stvara dodatne probleme u odnosu (npr. roditelji koji odgajaju dijete s teškoćom mogu imati i financijskih problema) i 2) ometanje energije i resursa koje partneri imaju za učinkovito nošenje sa stresom (roditelji djece s teškoćama trebaju više vremena i energije za brigu o djetetu) (Neff & Karney, 2017). Istraživanja su pokazala da različiti izvori stresa utječu na pružanje podršku među partnerima na različit način. Što se tiče objašnjavanja mehanizama uključenih u negativnu povezanost između stresa i partnerske podrške, prethodna istraživanja pokazala su da stres iscrpljuje emocionalne i samoregulacijske resurse partnera (McNulty, 2016.) i smanjuje pozitivne emocije partnera (Rusu, Hilpert, Falconier i Bodenmann, 2017), što zauzvrat utječe na sposobnost muškaraca i žena da pružaju podršku svojim partnerima. Roditeljstvo djeteta s teškoćama može utjecati na emocionalne resurse roditelja i smanjiti

količinu pozitivnih emocija koje svakodnevno osjećaju. Ovo može negativno utjecati na partnerski odnos ako ti roditelji ne mogu pružiti partnerima podršku i usredotočiti se na pozitivne interakcije s partnerom/icom.

Stres odgajanja djeteta s teškoćom u srednjim godinama povezan je sa dugoročnim negativnim posljedicama na roditeljevo zdravlje i dobrobit (Smith & Grzywacz, 2014). Roditelji djece s teškoćama posebno navode da imaju više depresivnih simptoma i više ograničenja u dnevnim aktivnostima u usporedbi s roditeljima djece tipičnog razvoja. Ipak, istraživanja su pokazala da ovi roditelji s vremenom postanu otporni, kako razvijaju nove kompetencije i stavove s ciljem prilagodbe djetetovim problemima. Stoga roditelji djece s teškoćama moraju razviti otpornost kako bi se nosili sa svojim stresom.

Kronična tuga

Pojam kronične tuge je prvi put uveo Olshansky (1962) kako bi opisao emocionalni odgovor roditelja djece s intelektualnim teškoćama. U narednim godinama, istraživači su počeli proučavati ovaj pojam u različitim skupinama. Kronična tuga se odnosi na trajno osjećanje tuge, gubitka, krivnje i samooptuživanje, osjećaja koji se vraćaju tijekom vremena (Masterson, 2010). Nedavna istraživanja pokazuju da je kronična tuga povezana sa socijalnom izolacijom i bespomoćnošću roditelja djece s teškoćama. Dodatno, postoje i razlike u osjećanju kronične tuge u odnosu na spol, majke češće osjećaju kroničnu tugu nego očevi (za pregled vidi Coughlin & Sethares, 2018). Najznačajniji okidači kronične tuge su zdravstvene krize i razvojni miljokazi (Coughlin & Sethares, 2018).

U prethodnim istraživanjima koja su bila usmjerena na roditeljevo nošenje sa kroničnom tugom, prepoznate su različite strategije koje su bile uspješne.

Kako bi se pomoglo roditeljima da se nose sa kroničnom tugom, važno im je pružiti informacije i usluge te im pokazati suosjećanje. Ovi roditelji trebaju dobiti znanje, podršku i poticaj od zdravstvenih i rehabilitacijskih stručnjaka, ali i od zajednice. Izuzetno je važno educirati ljude iz okoline kako bi bolje prihvaćali, poštovali i pomogli roditeljima djece s teškoćama. Iako primaju stručnu podršku i sudjeluju u posebnim programima rehabilitacije svog djeteta s teškoćom, ovi roditelji trebaju biti i socijalno integrirani u zajednicu i ne smiju biti osuđivani i isključeni od roditelja djece tipičnog razvoja.

Upravljanje stresom

Najvažnije strategije koje roditelji djece s teškoćom mogu koristiti u nošenju sa stresom (Ambrozich, n.d.; Logsdon, 2018; McGill Smith, 2003) su sljedeće:

- Prikupiti informacije o djetetovim teškoćama i potrebama i dostupnim uslugama kako bi si pomogli u razumijevanju terminologije o djetetovim problemima
- Čitati knjige i blogove koje su pisali drugi roditelji djece s teškoćama
- Uključiti se u grupu roditelja koji imaju iste probleme (dostupne su i online grupe roditelja djece s različitim problemima)
- Osloniti se na druge članove obitelji i proširiti mrežu (pričati s drugim roditeljima djece s teškoćama)
- Izražavati emocije i učiti kako se nositi s negativnim emocijama
- Usmjeriti se na sadašnjost i ne brinuti o budućnosti
- Zadržati objektivnost i prihvatiti ograničenja
- Prihvatiti zdrav stil života (vježbati, zdravo se hraniti i dovoljno spavati)

Otpornost

Bodenmann (2016) klasificira čimbenike koji utječu na otpornost obitelji u sljedeće kategorije: osobni čimbenici, obiteljski čimbenici, socijalni čimbenici i okolinski čimbenici otpornosti. U sljedećem dijelu ćemo objasniti ove čimbenike.

Osobni čimbenici:

- *Povoljne osobine ličnosti* (prijateljski karakter, društvenost, neovisnost, psihička stabilnost i dobra prilagođenost, dobro samopoštovanje, inteligencija, ekstrovertiranost, tolerancija, otvorenost prema novitetima);
- *Više kompetencije* (vještine rješavanja problema, socijalne kompetencije, sposobnost regulacije emocija, nošenje sa stresom, vještine održavanja međuljudskih odnosa)

Obiteljski čimbenici koji utječu na otpornost:

- *Obiteljska povezanost*
- *Prilagodljivost obitelji*
- Za otpornost djece: a) *emocionalna stabilnost roditelja*, trajna i snažna veza između roditelja i djece i b) *osjetljivost i pouzdanost roditelja* za ostvarivanje sigurne povezanosti, unutarjni lokus kontrole i dobro samopoštovanje
- *Autoritativno konstruktivan odgoj*, obilježena emocionalnom toplinom, ljubavlju, prihvaćanjem, pohvaljivanjem, podrškom, jasna struktura i granice, dosljednost
- *Obiteljski rituali* (zajednički obroci, proslave rođendana i druge proslave i tradicije)

- *Vrijeme za djecu*, važna je ne samo količina, nego kvaliteta provedenog zajedničkog vremena. Roditelji bi trebali djeci davati svoju punu pažnju, interes i brigu
- *Nekoliko konflikata među roditeljima bez razvoda braka*
- *Zaposlenost majke* je važan čimbenik u otpornosti, obzirom da zaposlene majke imaju viši stupanj dobrobiti zbog socijalne integracije, osobne ravnoteže, samostalnost i profesionalno ispunjenje
- *Religioznost*
- *Broj djece u obitelji* – važan čimbenik otpornosti je broj djece manji od 4, s razmakom između djece od 2 godine, tako da roditelji mogu svakom djetetu pružiti jednaku pažnju i dati na važnost koju zaslužuju. Općenito, obitelji s više od četvero djece osjećaju veću razinu stresa
- *Pravovremeno korištenje podrške* za roditelje koji osjećaju psihičke, obiteljske ili bračne probleme. Traženje pomoći na vrijeme (npr. sudjelovanje u tečajevima, savjetovanju, specijaliziranoj terapiji) je važno za obiteljsku otpornost.

Socijalni čimbenici otpornosti uključuju podršku kolega, susjeda, članova šire obitelji i učitelja, uključenost u socijalnu grupu, ali i aktivnosti slobodnog vremena i hobiji članova obitelji.

Okolinski čimbenici otpornosti su povezani sa životnim uvjetima (kvaliteta domaćinstva i životnog prostora, sigurnost) i mogućnostima u susjedstvu obitelji (npr. igrališta).

Peer & Hillman (2014) su napravili sistematski pregled literature o roditeljima djece s intelektualnim i razvojnim teškoćama i otkrili tri čimbenika otpornosti kod ovih roditelja: ***stil nošenja sa stresom, optimizam i socijalna podrška***. Autori posebno naglašavaju da je nošenje sa stresom

usmjereno na problem (usmjerenost na traženje rješenja za posebne zahtjeve s kojima se suočavaju) zaštitni čimbenik za stres roditelja i više je povezan s roditeljskom dobrobiti nego nošenje s problemima usmjereno na emocije (usmjeravanje na regulaciju emocija uzrokovanih specifičnom situacijom). Štoviše, dispozicijski optimizam (pozitivan stav prema situaciji i pozitivna očekivanja za budućnost) ima pozitivne posljedice na roditeljsku dobrobit. Konačno, dostupnost socijalne podrške od šire obitelji, prijatelja i zajednice, ali i stručna pomoć (sudjelovanje u grupi podrške, psihološko savjetovanje) su važan čimbenik dobrobiti za roditelje djece s teškoćama.

Istraživanja otpornosti roditelja djece s teškoćama i ponašajnim problemima pokazuju da su financijska situacija i socijalna podrška najvažniji čimbenici za dobro funkcioniranje obitelji i obiteljsku otpornost ((McConnell et al., 2014). Istraživanje je pokazalo da se roditelji djece s teškoćama bolje prilagođavaju i bolje funkcioniraju kao obitelj kad su im financijski problemi niski i socijalna potpora visoka. Stoga možemo reći da su situacijski čimbenici, a ne samo osobni (npr. nošenje sa stresom, optimizam, socijalne i emocionalne kompetencije) i obiteljski čimbenici (npr. obiteljska prilagodljivost i povezanost, kvaliteta obiteljskih interakcija) vrlo važni za dobrobit obitelji s djetetom s teškoćama. Prijašnja istraživanja su otkrila da ekonomski stres ima negativan utjecaj na obiteljski život, utječe na kvalitetu interakcija među partnerima. Ekonomski problemi su povezani s opadanjem dijadnog nošenja sa stresom uz podršku za oba partnera (Johnson, Horne, & Galovan, 2016; Rusu et al., 2017).

4. Kviz (Koja je razina vašeg stresa?)**Kviz 1: Skala roditeljskog stresa (Berry & Jones, 1995)**

Sljedeće tvrdnje opisuju osjećaje i opažanje doživljaja roditeljstva. Razmislite o svakoj od ovih tvrdnji uzimajući u obzir vaš tipičan odnos s djetetom ili djecom. Molim naznačite stupanj do kojeg se slažete s navedenom tvrdnjom zaokruživanjem odgovarajućeg broja.

| | | Nikako se ne slažem | Ne slažem se | Niti se slažem niti ne | Slažem se | Potpuno se slažem |
|---|--|---------------------|--------------|------------------------|-----------|-------------------|
| 1 | Sretan/na sam u ulozi roditelja | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2 | Malo je toga ili ništa što ne bih učinio/la za svoje/ju dijete/djecu kad je neophodno | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3 | Briga o mom (mojoj) djetetu (djeci) ponekad iziskuje više vremena i energije nego što mogu pružiti | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4 | Ponekad se brinem činim li dovoljno za svoje/ju dijete/djecu | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5 | Osjećam bliskost sa svojim djetetom/djecom | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | Uživam provoditi vrijeme sa svojim djetetom/djecom | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7 | Moje dijete (djeca) mi je (su mi) važan izvor ljubavi | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8 | Imanje djeteta/djece daje mi sigurniji i pozitivniji pogled na budućnost | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|---|
| 9 | Najveći izvor stresa u mom životu je (su) moje (moja) djetete (djeca) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10 | Imanje djeteta/djece ostavlja mi malo vremena i fleksibilnosti u životu | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11 | Imanje djeteta/djece mi je veliki financijski teret | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12 | Teško mi je izbalansirati različite obaveze zbog djeteta/djece | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13 | Ponašanje mog djeteta/djece me često posrami i izazva mi stres | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14 | Kad bih sve ovo trebalo ponoviti ispočetka, možda bi odlučio/la da nemam djecu | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15 | Osjećam se preopterećen/a roditeljskim obvezama | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16 | To što imam djecu znači da imam premalo izbora i premalo kontrole nad svojim životom | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17 | Zadovoljan/na sam kao roditelj. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18 | Smatram da se može uživati u društvu mog/je djeteta/djece | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Upute za bodovanje: Kako biste izračunali svoju razinu stresa na predloženoj Skali Stresa, prvo morate obrnuti rezultate svojih odgovora za sljedeće tvrdnje: 1, 2, 5, 6, 7, 8, 17 i 18 (jedan bod promijenite u pet; dva u četiri; tri ostaje tri). Na primjer, ako ste na prvom pitanju zaokružili broj 2, trebate ga

promijeniti u broj 4. Nadalje, zbrojite bodove odgovora na svih 18 tvrdnji (zbrajate i za tvrdnje u kojima ste obrnuli brojeve bodova i u kojima niste). Ukupni zbroj viši od 54 ukazuje na srednju do visoku razinu stresa. Možete ovaj svoj rezultat prodiskutirati s ostalim roditeljima djece s teškoćama kroz program podrške roditeljima u sklopu ovog projekta.

Kviz 2: Zrcali razinu stresa koju doživljavate unutar zadnjeg tjedna i unazad 12 mjeseci, a vezan je za vaš posao, socijalne veze, slobodno vrijeme, obitelj iz koje potječete, životnu situaciju, financijske i dnevne muke. Ovi čimbenici mogu negativno utjecati na vašu sposobnost nošenja sa stresom vezanim uz vaše dijete s teškoćama. Kako bi mogli vašem djetetu pružiti što bolju podršku i smanjiti razinu općeg stresa, pokušajte se uspješno nositi s dodatnim izvorima stresa u životu.

Multidimenzionalni upitnik stresa za partnere (MSF-P, Bodenmann, Schär, & Gmelch, 2008)

| | Koliko su stresne/naporne sljedeće situacije izvan vaše veze s partnerom/icom? Ovo se odnosi na stres koji nije vezan za vašu partnericu/ra | Teret/stres unazad | | | | | | | |
|------------|--|--------------------|------|---------|------|-----------------------|------|---------|------|
| | | 7 dana (akutni) | | | | 12 mjeseci (kronični) | | | |
| | | Uopće ne | Malo | Srednje | Jako | Uopće ne | Malo | Srednje | Jako |
| MSFP 15 | Posao/školoavanje (strka, pritisci od rokova, visoki zahtjevi, nedostatak izazova, nedostatak priznanja, prilike u karijeri i dr.) | ① | ② | ③ | ④ | ① | ② | ③ | ④ |
| 16 | Socijalni kontakti (sukobi sa susjedima, kolegama, poznanicima, socijalne obaveze, ogovaranja i dr.) | ① | ② | ③ | ④ | ① | ② | ③ | ④ |

| | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 17 | Slobodno vrijeme (pritisak od rokova, previše aktivnosti, nezadovoljavajuće rekreacijske aktivnosti, premalo vremena za sebe, pritisak za postizanje uspješnosti u obavljanju zadataka i dr.) | ① | ② | ③ | ④ | ① | ② | ③ | ④ |
| 18 | Djeca (briga o djeci, interakcije, ovisnost, ograničenja, zabrinutost za djecu i dr.) | ① | ② | ③ | ④ | ① | ② | ③ | ④ |
| 19 | Obitelj iz koje potječete (odvajanje i ovisnost, konflikti, održavanje itd.) | ① | ② | ③ | ④ | ① | ② | ③ | ④ |
| 20 | Životne situacije (veličina stambene jedinice, buka, okruženje i dr.) | ① | ② | ③ | ④ | ① | ② | ③ | ④ |
| 21 | Prihodi (dugovi, nedostatak novce, bez povišice plaće i dr.) | ① | ② | ③ | ④ | ① | ② | ③ | ④ |
| 22 | Dnevne muke (gubljenje ili zemetanje stvari, učestale smetnje, čekanje u redovima, prometne gužve, kašnjenja i dr.) | ① | ② | ③ | ④ | ① | ② | ③ | ④ |



5. Gdje možete pronaći podršku i potražiti pomoć?

Edukacijsko rehabilitacijske usluge

- Podrška u školi (školski savjetnici, učitelji, školski psiholog)
- Lokalne organizacije usmjerene na djecu s različitim teškoćama (npr. poremećaj iz spektra autizma)
- Edukacije i projekti za roditelje djece s teškoćama
- Grupe podrške za obitelji djece s teškoćama (lokalne i online grupe)

6. Resursi za upravljanje stresom za roditelje djece s teškoćama



Mrežne stranice koje mogu pomoći

- Center for Parent Information and Resources (Centar za informacije i resurse za roditelje)

<http://www.parentcenterhub.org/steps/>

- Support for parents of kids with special needs (Podrška roditeljima djece s teškoćama)

<https://kidshealth.org/en/parents/parents-support.html>

Video snimke

- Upravljanje stresom roditelja djeteta s teškoćama (Managing stress as the parent of a child with special needs)

<https://www.youtube.com/watch?v=NCwy5ZtmXKM>

- Svladavanje svakodnevnice (Mastering daily life)

<https://www.youtube.com/watch?v=fh8dHWHDz6M>

- Nošenje sa stresom djece s poremećajem iz spektra autizma (Coping with stress for families of children with autism)

<https://www.youtube.com/watch?v=hZxvdbgJ88c>

Udruženja i društva

- Autism Society (Društvo Poremećaja spektra autizma)

<http://www.autism-society.org/>

- Association of parents with children in special education (Udruga roditelja djece u posebnom obrazovanju)

<http://www.napcse.org/>

Blogovi

- Day by day with developmental delay (Dan po dan s razvojnom teškoćom)

<http://developmentaldelays.blogspot.com/>

- Hopeful parents (Roditelji puni nade)

<http://www.hopefulparents.org/>

Literatura

Bodenmann, G. (2016). *Lehrbuch Klinische Paar- und Familienpsychologie* (2., überarbeitete Auflage). Bern: Hogrefe.

Bodenmann, G., Meuwly, N., Bradbury, T. N., Gmelch, S., & Ledermann, T. (2010). Stress, anger, and verbal aggression in intimate relationships: Moderating effects of individual and dyadic coping. *Journal of Social and Personal Relationships*, 27(3), 408–424. <https://doi.org/10.1177/0265407510361616>

Crnic, K. A., Neece, C. L., McIntyre, L. L., Blacher, J., & Baker, B. L. (2017). Intellectual Disability and Developmental Risk: Promoting Intervention to Improve Child and Family Well-Being. *Child Development*, 88(2), 436–445. <https://doi.org/10.1111/cdev.12740>

Johnson, M. D., Horne, R. M., & Galovan, A. M. (2016). The developmental course of supportive dyadic coping in couples. *Developmental Psychology*, 52(12), 2031–2043. <https://doi.org/10.1037/dev0000216>

Logsdon, A. (2018). *Stress management for parents of special needs children*. Retrieved from <https://www.verywellfamily.com/parent-disability-stress-tips-2162645>

Masterson, M. K. (2010). *Chronic sorrow in mothers of adult children with cerebral palsy: An exploratory study*. Kansas State University.

- McConnell, D., Savage, A., & Breitzkreuz, R. (2014). Resilience in families raising children with disabilities and behavior problems. *Research in Developmental Disabilities, 35*(4), 833–848. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.01.015>
- McNulty, J. K. (2016). Highlighting the Contextual Nature of Interpersonal Relationships. In *Advances in Experimental Social Psychology* (Vol. 54, pp. 247–315). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/bs.aesp.2016.02.003>
- National Information Center for Children and Youth with Disabilities (2003). *Parenting a child with special needs*. Retrieved from www.familyvoices.org/admin/work_caring/files/nd20.pdf
- Neff, L. A., & Karney, B. R. (2017). Acknowledging the elephant in the room: how stressful environmental contexts shape relationship dynamics. *Current Opinion in Psychology, 13*, 107–110. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2016.05.013>
- Peer, J. W., & Hillman, S. B. (2014). Stress and Resilience for Parents of Children With Intellectual and Developmental Disabilities: A Review of Key Factors and Recommendations for Practitioners: Stress and Resilience. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities, 11*(2), 92–98. <https://doi.org/10.1111/jppi.12072>
- Perry, A. (2004). A model of stress in families of children with developmental disabilities: Clinical and research applications. *Journal on Developmental Disabilities, 11*(1), 1–16.
- Rusu, P. P., Hilpert, P., Falconier, M., & Bodenmann, G. (2017). Economic strain and support in couple: The mediating role of positive emotions. *Stress and Health*. <https://doi.org/10.1002/smi.2794>
- Smith, A. M., & Grzywacz, J. G. (2014). Health and well-being in midlife parents of children with special health needs. *Families, Systems, & Health, 32*(3), 303–312. <https://doi.org/10.1037/fsh0000049>

Dio I Poglavlje 2 Obiteljski resursi

Obitelj je vjerojatno najstarija i najotpornija institucija u društvu. Obitelj je cijenjena i slavljena diljem svijeta. Od početka života na Zemlji ljudi su se grupirali u obitelji kako bi našli emocionalnu, fizičku i grupnu podršku. Iako su zadnjih godina neki predviđali raspad obitelji i braka to se nije dogodilo nego su se brak i obitelj nastavili preživaljavati, mjenjati se i razvijati.

Većina studija koja se bavi obiteljima, povjesno gledajući, fokusirala se primarno na probleme i slabosti obitelji. No u zadnja tri desetljeća istraživači istražuju obitelj iz perspektive koja naglašava obiteljske snage i resurse. Istraživači su ustanovili da su diljem svijeta obitelji nevjerojatno slične.

Sličnosti pokazuju set kvaliteta koje opisuju karakteristike moćnih obitelji. Ove kvalitete pokazuju ljubav, predanost, pozitivnu komunikaciju, ugodno provođenje zajedničkog vremena, duhovnu dobrobit i sposobnost učinkovitog rješavanja stresa i kriza (DeFrain & Asay, 2007).

Obiteljski resursi – modeli konceptualizacije

Područje obiteljskih resursa je učestalo istraživano u kontekstu obiteljskog stresa i teškoća koje mogu proizaći iz velikog raspona traumatizirajućih događaja ili uobičajenih životnih situacija koje zahtijevaju određene kapacitete za nošenje s problemima.

Definiciju obiteljskih resursa postavili su autori Panganiban-Corales i Medina (2011). Ovi istraživači obiteljske resurse prezentiraju kao obitelji bliske načine nošenja sa teškim situacijama.

Ovi obiteljski resursi sastoje se od:

- socijalnih resursa (socijalna mreža podrške, mreža koju predstavlja muž, žena, djeca, roditelji, braća i sestre, susjedi, suradnici, etc.);
- kulturnih resursa (kulturne vrijednosti koje mogu utjecati na individualnu ili obiteljsku sposobnost nošenja sa stresom. Primjerice optimistična vizija, obiteljski pristup vs. pristup izbjegavanja);
- religioznih resursa (duhovna vjerovanja, duhovni servisi podrške, religiozne prakse);
- ekonomskih resursa (obiteljski prihod);

- edukacijskih resursa (stupanj formalnog obrazovanja koji omogućava osobi da razumije stanje, potrebe osobe koja je u patnji i uspijeva upravljati kako bi omogućila neophodnu njegu);
- medicinskih resursa (pristupačnost zdravstvenih ustanova i prikladnost pružatelja zdravstvenih ustanova) (Panganiban-Corale & Medina Jr, 2011).

Slijedeći pristup resursima, individualnim i obiteljskim se vidi kroz teoriju zaštite resursa (Hobfoll, 1989). Ova teorija je integrirani model koji se sastoji od nekoliko pristupa stresu. Prem ovom modelu ljudi akumuliraju i održavaju resurse, uključujući i objekte (odjeću, hranu), osobine ličnosti (npr. smopojmanje), uvjete života (npr. biti u braku ili suživotu što može biti socijalno i podržavajuće, povećana financijska sigurnost) i energija (vrijeme, novac, znanje). Stres se pojavljuje kada se dogodi gubitak resursa ili prijetnja gubitkom resursa. Teorija zaštite resursa pretpostavlja transformaciju resursa da budu centralni u razumijevanju stresa i procesima nošenja s stresom. Ovo je kritično zbog toga što pristupačnost resursa u velikoj mjeri određuje učinkovitost kojom se ljudi, obitelj i zajednice mogu prikagoditi traumama.

Hobfoll (1989) definira resurse kao stvari koje ljudi cijene s naglaskom na objekte, stanja, uvjete. Analiza literature u zadnja dva desetljeća, autora Halbesleben, Neveu, Pautian-Underdahl and Westman (2014), naglašava vrste resursa kao što su:

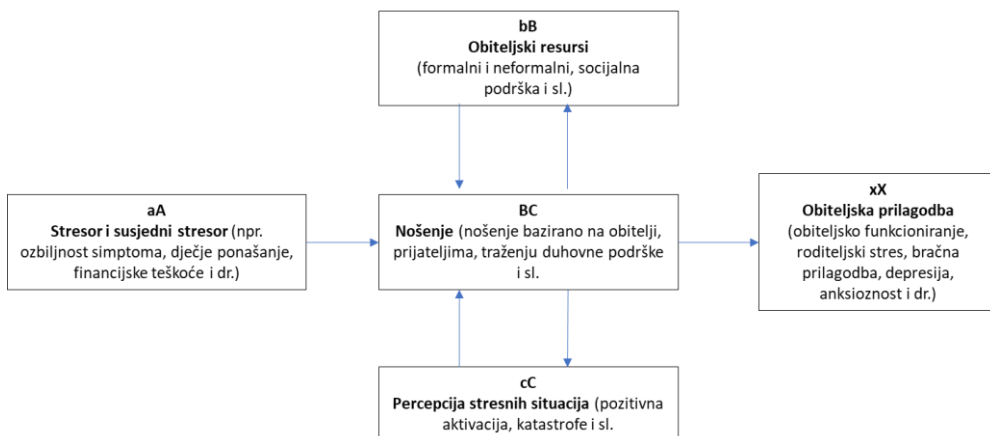
- siguran posao;
- nagrade;
- autonomija, autoritet u donošenju odluka, sudjelovanje u donošenju odluka;
- mogućnost profesionalnog razvoja;
- socijalna podrška obitelji, rukovodioca, suradnika, partnera
- vrijeme provedeno izvan posla u kojem se oporavlja energija
- slika o sebi, samoučinkovitost, lokus kontrole
- savjesnost, emocionalna stabilnost (Halbesleben, Neveu, Paustian-Underdahl, & Westman, 2014)

Nadalje, Teorija zaštite (Hobfoll, 1989, 1998) objašnjava utjecaj stresa i trauma na obitelj i na osobnom planu, te utjecaj na način nošenja s tim, što prevenira gubitak postojećih resursa i pribavljanje drugih resursa potrebnih za nošenje.

Inerpersonalni resursi, kao što je socijalna podrška, onogućavaju opskrbu i razmjenu resursa izvan osobe. Iako interpersonalni resursi mogu pomoći obitelji da se nosi sa traumom, socijalna umreženost može imati i negativni učinak, funkcionirajući kao kanal kroz koji se efekti stresa proširuju na obitelj i doprinose međusobno povezanom gubitku ostalih resursa.

Drugim riječima, Teorija zaštite resursa dokazuje da interpersonalne traume od obitelji (npr. bračno nasilje) može uzrokovati međusobno povezani gubitak interpersonalnih resursa, kao što je re-viktimizacija žrtve, što nastavlja gubitak resursa.

Slijedeći teoretski model ABC-X dvostruki model (ABC-X double model) razvili su autori McCubbin and Patterson (1983) (slika 1). Taj model opisuje prilagodbe obitelji na traumatske situacije i na koji način one aktiviraju njihove resurse nošenja i prilagodbe na stres. Ovaj model analiziran je posebno u kontekstu situacije kada dijete pati od kroničnih stanja kao što su to autizam ili druge vrste teškoća (M. M. Bristol, 1987).



Slika 1 Dvostruki ABC-X model obiteljske adaptacije (McCubbin & Patterson, 1983)

Dvostruki ABC-X model (slika 1) počinje sa elementom stresora (aA) s dodatno drugi, usporednim stresorima. Početni /inicijalni stresor je definiran kao životni događaj ili prijelazni događaj koji utječe na obiteljsku zajednicu i ima potencijal proizvesti promjene u obiteljskom socijalnom sustavu.

Na primjer, mnoge studije pokazuju da su, u obiteljima djece s autizmom, simptomi kod djece (naročito u socijalnim vještinama) prediktori roditeljskog stresa i depresije (Abbeduto et al., 2004; Dumas, Wolf, Fisman, & Culligan, 1991; Lecavalier, Leone, & Wiltz, 2006).

Nadalje studije sugeriraju da su ostali stresori povezani sa velikim stresorom: razvod, financijske teškoće, gubitak posla itd. (Manning, Wainwright, & Bennett, 2011).

Dodatno glavnom prediktoru (faktoru stresa), model se sastoji od dvije moderirajuće varijable: obiteljski resursi korisni za zadovoljavanje potreba (bB) i smisao koji obitelj daje situaciji (cC). Temeljem analize obiteljskih resursa vidi se da su obje varijable socijalne i psihološke prirode i omogućavaju prilagođavanje zahtjevima stresne situacije kroz zadovoljavanje dodatnih zahtjeva koji se pojavljuju.

Socijalna podrška je jedan od najvažnijih resursa koje obitelj može dobiti i sastoji se od formalne i neformalne socijalne podrške. Dokazano je da je ovaj resurs najmoćniji faktor povezan sa uspješnom brigom o djetetu kao i smanjivanjem emocionalnih problema, depresivnih simptoma, povećanjem bračnog zadovoljstva i smanjivanjem socijalne izolacije (Marie M Bristol, 1984; Dunn, Burbine, Bowers, & Tantleff-Dunn, 2001).

Studija koja je analizirala podatke dobivene intervjuima majka djece s teškoćama, pokazala je da su bolju razinu prilagodbe imale majke koje su sudjelovale u grupnim diskusijama sa osobama sa sličnim iskustvima (Skinner, Bailey Jr, Correa, & Rodriguez, 1999).

Isto tako su, Rodrigue i suradnici (1990), pokazali da je sudjelovanje u malim ali dobro organiziranim mrežama podrške povezano sa prilagodbama obitelji s djecom s autizmom (Rodrigue, Morgan, & Geffken, 1990).

Druga moderirajuća varijabla modela (cC) je značajnost koju obitelj daje okolnostima koje obitelj doživljava. Ova varijabla se odnosi na percepciju obitelji ili značenje (smisao) koji obitelj daje kriznoj situaciji. Na primjer vraćanje na prethodnu situaciju je kognitivna evaluacijska strategija koja može imati pozitivne učinke, omogućava da se situacija procjeni u pozitivnom svjetlu (Folkman & Moskowitz, 2000) naročito u ekstremnim uvjetima kada je vrlo teško reagirati odmah da bi se smanjio utjecaj stresora (Hastings, Kovshoff, Ward, et al., 2005).

Oснаживање је повезано са ниским раzinама разине депресије и код мајке и код очева предшколске и школске дјеце с аутизмом (Hastings, Kovshoff, Brown, et al., 2005). Истраживање указује да је позитивна перцепција ресурса који побољшава утјецај теškoћа дјеце на чланове обitelji (Hastings & Taunt, 2002).

ABCX модел повезује двије претходно описане варијабле: Ресурси (bB) и Перцепција (cC) са концептом медијатора, названо стратегије ношења са стресом (coping strategies) (BC). Ношење са стресом се разумијева као механизам који помаже враћању равнотеже у обiteljsком функционiranju. McCubbin and Patterson (1983) сугерирају да се обiteljsка адаптација на кризне ситуације може постићи симултаном проучавањем обiteljsких ресурса, перцепција и начина како се обitelj носи са стресним ситуацијама. Због тога је ношење обitelji са стресом повезан концепт који има когнитивну и понашајну компоненту и повезан је са обiteljsком перцепцијом и ресурсима а резултат је уравнотежено обiteljsко функционiranje (Maccubbin & Patterson, 1983). Резултат модела је обiteljsка адаптација (xX).

То се појављује на континууму и у распону од позитивне адаптације до негативне или лоше адаптације (Maccubbin & Patterson, 1983).

Обiteljsка адаптација је темелјни концепт ABCX модела и користи се за опис и ishoda обiteljsких напора у постизању нове разине равнотеже и функционалности (Keller & Honig, 2004), симптома психијатријских поремећаја (M. M. Bristol, 1987; Carnes & Quinn, 2005; Pakenham, Samios, & Sofronoff, 2005), брачног прилагођавања (M. M. Bristol, 1987), квалитете родитељства (M. M. Bristol, 1987), субјективног здравственог статуса (Pakenham et al., 2005), родитељског стреса те обiteljsког функционiranja (Manning et al., 2011).

Закључно аутори ABCX модела наводе да је способност родитеља за ношење с трауматским ситуацијама одређено интеракцијом између главних и околinskiх стресора (aA), обiteljsких ресурса, родитељске перцепције о проблемским ситуацијама и стратегија ношења са стресом. Резултат ове интеракције је разина обiteljsке прилагодбе, rangirana од теških стресних криза до успјешне адаптације (Maccubbin & Patterson, 1983).

У сlijедећем поглављу анализирати ћемо неформалне обiteljsке ресурсе као што су: обitelj, комуникација, обiteljsко vrijeme, обiteljsке снаге, здрави односи самopoimanje и остале.

a. Obiteljska komunikacija

Komunikacija je jezgra procesa koji se događaju u obitelji. Obiteljski procesi su strategije na kojima radi obitelj kako bi postigla ciljeve, nosila se s promjenama da bi prebrodila određene prepreke.

Dok su neke strategije manje očite druge su ekspresivnije, očitije i oslanjaju se na određeni stil komunikacije. Način na koji članovi obitelji komuniciraju, problem koje komuniciraju i način rješavanja problema su primjeri obiteljskih procesa (Day, 2002).

Istraživači u području obiteljske komunikacije podržavaju ideju da je proučavanje ovog procesa kao traženje zrake svjetlosti kroz prizmu koja projicira dugine boje na zid. Dugine boje su informacije koje vidimo i koje nam govore o skrivenim ciljevima, dubokim uvjerenjima, svakodnevnim očekivanjima i interakciji u odnosima. Komunikacija je proces koji ima smisla i izlaže prema van osjećaje, snove, želje itd. Također, većina istraživača u području obiteljskih odnosa smatraju učinkovitu komunikaciju fokusom snažnih obitelji. Kada se parovi suoče sa teškoćama u vezi, stil, sadržaj i namjera komunikacije vode identifikaciji problema koji na prvi pogled izgleda neprimjetan (Day, 2002) S tim u skladu, Virginia Satir, obiteljski terapeut i autor nekoliko svezaka i članaka o obiteljskoj komunikaciji, naglašava važnost analiziranja ovog aspekta za razumijevanje obiteljskog života. " Jednom kada se ljudsko biće rodi, komunikacija je jedini faktor koji određuje način na koji će on/ona uspostaviti odnose sa drugima i što će se dogoditi njoj ili njemu u svijetu" (Satir, 1972, p.30). Tako da, kao što je prije spomenuto, kada ulazimo u novu vezu, prvi zadatak je razviti individualiziran sustav poruka.

Obiteljska komunikacija je mehanizam koji uzrokuje najranija socijalizacijska iskustva. Većina ljudi nauči komunicirati , i možda još važnije, razmišljati o komunikaciji kroz promatranje i interakciju sa članovima obitelji (Bruner, 1990).

Od vrlo rane dobi – neki i prije rođenja-djeca su uključena u socijalne interakcije sa primarnim skrbnicima, najčešće roditeljima (Barratt, 1995). Rane interakcije su temelj kasnijeg automatiziranog komunikacijskog ponašanja (Cappella, 1991). Isto tako služe kao model za buduće interakcije (Bowlby, 1973).

Kroz komunikaciju sa bliskom članovima obitelji, bebe i djeca uče brzo kako odnosi funkcioniraju i kako regulirati vlastito komunikacijsko ponašanje u

interakciji sa drugima. Komunikacija je zbog toga sredstvo kojim su uspostavljena pravila u interakcijama i socijalnim vezama (Shimanoff, 1980). Roditelji koriste komunikaciju kako bi naučili djecu kada i kome što smiju reći. Ova pravila grade način na koji djeca i kasnije odrasli koordiniraju značenja komunikacije sa drugima (Pearce, 1976).

S druge strane, komunikacija je mehanizam kojim članovi obitelji uspostavljaju i završavaju svoje intimne veze. Ljudi formiraju obitelji kroz socijalne interakcije. Kroz uparivanje komunikacije sposobni su procijeniti kako idu interakcije, koji je status veze kao i razina kompatibilnosti (Berger, Gardner, Clatterbuck, & Schulman, 1976; Surra, Arizzi, & Asmussen, 1988). Poslije formiranja obitelji, članovi nastavljaju s oslanjanjem jedni na druge kroz suradnju. Bračni partneri koriste komunikacijske strategije kako bi održali svoj brak (Canary & Stafford, 1992).

Odnosi djece i adolescenata s roditeljima su pod utjecajem količine i tipa interakcije i razine tih interakcija (Stafford & Bayer, 1993).

U isto vrijeme završavanje nekih veza je isto posredovano komunikacijskim procesom. Na primjer razvod braka je povezan sa određenim tipom komunikacije (Gottman, 2014). Drugi argument koji objašnjava interes istraživača za obiteljsku komunikaciju je da ona osigurava način predikcije kvalitete i pravovremenosti za obiteljske odnose.

Na primjer, objašnjavaju da je kroz duži vremenski period komunikacijski proces indikator kvalitete bračnog odnosa. Tako, parovi koji imaju iskustvo visokih razina stresa općenito pokazuju više negativnih osjećaja i manje pozitivnih emocija od onih koji su pod manjim stresom i ti izrazi osjećaja (ljubavi, privrženosti) se manifestiraju obostrano u bračnom odnosu (Margolin & Wampold, 1981; Notarius & Johnson, 1982).

Nadalje kada su početne razine zadovoljstva kontrolirane, izražavanje negativnih osjećaja u braku je prediktor smanjivanja zadovoljstva kroz vrijeme

(John M Gottman & Krokoff, 1989; Huston & Vangelisti, 1991; Levenson & Gottman, 1985). Dodatno kada se radi o kvaliteti obiteljskih veza, komunikacija koja povezuje članove obitelji (npr. bračne parove) može utjecati na komunikaciju sa članovima drugog subsustava (npr. roditeljskog) ili na druge članove obitelji (npr. djecu).

Studije pokazuju da kvaliteta roditeljske komunikacije može utjecati na sposobnosti rješavanja problema kod djece (Goodman, Barfoot, Frye, & Belli, 1999) i sposobnost uspostavljanja prijateljstva (Burlison, Delia, & Applegate, 1995). Isto tako je roditeljska tendencija uključivanja u određene

konflikte povezana sa tugom/zabrinutošću kod djece (Grych & Fincham, 1990).

U isto vrijeme, **obiteljska komunikacija predviđa obrasce** u kvaliteti obiteljskih odnosa, a ti obrasci isto tako ukazuju na način s kojim se obitelj suočava sa strukturalnim promjenama kao što je rođenje djeteta (MacDermid, Huston, & McHale, 1990) ili ponovno sklapanje braka (Coleman, Fine, Ganong, Downs, & Pauk, 2001).

Komunikacijski process se razlikuje s obzirom na generaciju, spol i razinu iskustva. Kada obitelj pokušava bolje razumjeti različite stilove komunikacije tada uspjevaju smanjiti kriticizam. Mnogi komunikacijski problemi su uzrokovani različitim percepcijama ili načinima interpretacije iste informacije.

Ove se različitosti mogu smanjiti ako je netko spreman ući u unutarnji svijet druge osobe. Covey (1989) kaže da kada članovi obitelji viču, poruka obično znači “razumij me”, “slušaj me”, “poslušaj me”. Ipak se preporučuje svim članovima obitelji da nauče biti strpljivi i kontroliraju sebe, da prvo slušaju, a onda pričaju. Pretjerano iskazivanje bijesa vodi osjećaju krivnje i srama u obiteljskim odnosima i zahlađuje ih. Generalni cilja koji se traži u obiteljskim odnosima je kreiranje ozračja povjerenja kako bi članovi mogli iskazati sebe a da svatko izađe kao pobjednik iz situacije. Kreiranje take atmosfere se postiže čestim korištenjem proaktivnog jezika, na primjer “Razmotri opcije koje su nam dostupne”, “Preferiram drugi pristup ako je moguće?” ili “Razumijem tvoju točku gledišta”.

Moguće sugestije za poboljšavanje komunikacije unutar obitelji su slijedeće (Covey, 1989):

- posvećivanje vremena svaki dan za komunikaciju za članovima obitelji;
- počinjanje rečenice sa “Ja” umjesto “Ti”;
- pokazivanje samo onog što mi osjećamo, vjerujemo, želimo ili trebamo a ne što druga osoba osjeća, vjeruje, želi ili treba;
- važno je tražiti povratnu informaciju kada god je moguće;
- umjesto automatskog odbijanja ili neslaganja sa tuđim mišljenjem ili pitanjem slušati pažljivo što govori jer će njegove vlastite riječi najbolje govoriti o tome što je rečeno;
- ostaviti sve po strani i gledati sugovornika u oči, dati mu svu svoju pažnju;
- obratiti pažnju na neverbalne poruke isto kao na verbalne

b. Obiteljsko vrijeme

Prema istraživanju autora Nielsena, roditelji provedu oko 39 minuta tjedno u razgovoru sa vlastitom djecom. Vrijeme provedeno sa djecom im učinke na njihovu dobrobit, negativno korelira sa korištenjem droga i pozitivno sa poboljšavanjem mentalnog zdravlja i socijalne kompetencije (Bowen, 2013). Adolescenti izvještavaju o manje simptoma stresa i većim razinama sreće kada jedu sa oba roditelja (Offer, 2013). Nadalje oni koji provide slobodne aktivnosti i vrijeme sa roditeljima su manje pod stresom i odnos roditelj-dijete je mnogo snažniji (Crouter, Head, McHale, & Tucker, 2004). Ovi podaci naglašavaju važnost uloge oba roditelja kao faktora koji doprinosi dobrobiti djeteta. Obiteljskim vremenom se bavio i Daly (1996). Sugerira da obično postoji disbalans između želje obitelji za zajedničkim vremenom i stvarnog provođenja vremena odnosno što stvarno rade da bi zajedno provodili vrijeme. Daly kaže da vrijeme provedeno sa obitelji nema isto značenje za sve obitelji. Na primjer ideje koje se promoviraju u zapadnoj kulturi na ovu temu tendiraju stavljati focus na važnost zajedničkog provođenja vremena sa djecom u što učinkovitije komunikacije. Ovaj tip teorije podržava ideja da su obitelji koje provide više vremena zajedno snažnije i postižu svoje ciljeve (Daly, 1996). No kako bilo, vrijeme provedeno sa obitelji je u velikoj mjeri reducirano ili je sve teže održivo obzirom na zahtjevan radni raspored članova obitelji kao i zbog svakodnevnog životnog ritma.

U tim okolnostima Daly sugerira da neki ljudi imaju dvije obitelji, jednu u kojoj i sa kojom žive i često drugu koju zapravo ne sreću. Isto tako on naglašava da su obitelji ozbiljno ograničene kao i vrijeme koje koriste u rješavanju problema. Postoje različitosti u onom što djeca žele u smislu zajedničkog provođenja vremena. Roditelji obično izvještavaju želju da provedu više vremena sa svojom obitelji u nekim aktivnostima. Djeca jednostavno žele provoditi više vremena sa svojim roditeljima (Daly, 1996). Ostale studije o mišljenju djece o vremenu koje provode sa roditeljima (Christensen, 2002; Daly, 2002) naglašavaju važnost svakodnevnih jednostavnih rutinskih aktivnosti kao što je dnevna konverzacija sa roditeljima.

Zatvaranje TVa, mobilnih uređaja, kompjutora za vrijeme obroka, dok se čisti kuća ili dok se radi neka druga jednostavna aktivnost zajedno doprinijeti će kvaliteti vašeg obiteljskog vremena.

Trenuci igre su slijedeći primjer koji može poboljšati kvalitetu obiteljskog vremena i pojačati osjećaj zadovoljstva i dobrobiti (Bowen, 2013).

Kao što Daly (1996) ističe, vrijeme koje provodimo s obitelji sve je kraće zadnjih godina.

U takvim okolnostima, kvaliteta vremena i aktivnosti postaju sve važnije. Kvalitetno vrijeme je vrijeme posvećeno cijeloj obitelji u kojem se provide aktivnosti koje svi vole, a naročito djeca. Na žalost, to vrijeme je često žrtvovano zbog pritiska i zahtjeva na poslu roditelja što uzrokuje osjećaj stresa, krivnje i frustracije (Bowen, 2013). U tom smjeru, Daly-evo istraživanje pokazuje da je većina obitelji ispitanika pod stresom vezano uz zajednički provedeno vrijeme. Na primjer roditelji izvještavaju visoke razine krivnje zbog nemogućnosti provođenja vremena sa članovima obitelji. Isto tako je ustanovio da je glavna strategija nošenja s krivnjom nuđenje drugih beneficija članovima obitelji (npr. pokloni) radije nego mijenjanje strukture i oslobađanje vremena za obitelj (Daly, 1996).

Izveštaj Instituta za teškoće na Sveučilištu u Wyoming-u (The Disability Institute at Wyoming University) (Bowen, 2013) prikazuje različite sugestije za unapređenje kvalitete zajedničkog vremena:

- uživanje u svakodnevnim trenucima biti će veće ako je fokus na konverzaciji:
 - roditelji mogu dočekivati djecu iz škole i provoditi vrijeme s njima (bez da ih ometa telefon ili mobitel) i razgovarati s njima o;
 - obrok se može zajednički pripremati;
 - obrok se može zajednički imati barem jednom na dan;
 - izbjegavati kontradiktorne diskusije za stolom;
 - baviti se specifičnim pitanjima o dnevnim aktivnostima;
 - inicirati razgovor o najboljem/najgorem dijelu dana tako da se svatko ima priliku izraziti;
 - razvijati zajedničke teme/rad i odgovarati na pitanja postavljena od strane djece;
- u posebnim trenucima:
 - ne smiju se dozvoliti distrakcije (TV, telefon itd)
 - dijete bi trebalo moći birati aktivnost;
- strategije za provođenje ugodnog vremena s obitelji mogu biti:
 - vježbanje /gledanje sportova na otvorenom;
 - zajedničko gledanje filmova;
 - karte, nogomet, puzzle, igre;
 - čitanje knjiga na glas;

- identificiranje i prakticiranje zajedničkih hobija (pecanje, kampiranje, zajedničko građenje, rad na zajedničkom projektu, itd.).

c. Obiteljske snage

“Oštrenje” obiteljskih snaga dovodi do razumne ravnoteže u razumijevanju načina na koji obitelji prevladavaju životne teškoće. Pozitivan pogled na obiteljske snage je potreban za uspjeh, a ne koncentracija na obiteljske probleme i propuste. Usmjerenost na obiteljske snage je pozitivna, optimistična, prema životu usmjerena orijentacija koje se oslanja na rezultate svjetskih istraživanja. Obiteljski problem se ne ignoriraju nego se restrukturiraju i ponovno uravnotežuju.

U zadnja tri desetljeća istraživači su se bavili obitelji iz prospektivne perspektive (prospect-based perspective) odnosno perspektive koja gleda napredak obitelji. Time su se bavili istraživači Sveučilišta Lincoln u Nebraski koje je vodio John DeFrain, Sveučilišta u Alabami-Tuscaloosi koje je vodio Nick Stinnett i Sveučilišta u Minnesoti- St. Paul koje je vodio David H. Olson. Uz njih su u istraživanjima bile uključene srodne institucije iz SAD-a i širom svijeta. Rezultati su naglasili set sličnih osobina koje opisuju karakteristike snažnih i moćnih obitelji. Tako da ljudi iz različitih kultura identificiraju slične osobine snažnih obitelji, a njihove karakteristike su slijedeće (DeFrain & Asay, 2007):

- poštivanje i gajenje osjećaja:
 - briga jednih za druge;
 - prijateljstvo;
 - poštivanje individualnosti;
 - humor;
 - razigrana osobnost;
- predanost:
 - povjerenje;
 - iskrenost;
 - pouzdanost;
 - vjernost;
 - dijeljenje;
- pozitivna komunikacija:
 - dijeljenje komplimenata;
 - dijeljenje osjećaja;
 - izbjegavanje okrivljavanja;

- sposobnost činjenja kompromisa;
- prihvaćanje neslaganja i različitosti u mišljenjima;
- vrijeme provedeno zajedno:
- kvalitetno vrijeme u dovoljnoj količini;
- biti veseo u društvu drugih;
- jednostavnost;
- dijeljenje ugodnih trenutaka;
- dobrobit
- nada;
- vjera;
- suosjećanje;
- dijeljenje etičkih vrijednosti;
- sposobnost nošenja sa kriznim situacijama:
- prilagodljivost;
- interpretiranje kriza i izazova kao mogućnosti;
- zajednički rast kroz krize;
- otvorenost za promjene;
- otpornost.

Rezultati istraživanja snažnih obitelji nisu doveli samo do modela za bolje razumijevanje kvaliteta moćnih obitelji nego su i sugerirali fraze koje su relevantne za to kako gledamo na obitelj općenito i kako možemo živjeti zadovoljno u vlastitim obiteljima (DeFrain & Asay, 2007):

- *Obitelji su, sa svim svojim izvanrednim različitostima, temelji ljudske kulture.* Snažne obitelji su osnova/suština razvoja snažnih zajednica a snažne zajednice promoviraju i grade snažne obitelji;
- *Sve obitelji imaju jake točke.* Sve obitelji imaju izazove i područja potencijalnog rasta. Ako netko gleda samo na probleme u obitelji onda će samo i vidjeti probleme. Ako netko traži snage onda će snage i naći.
- *Nije stvar u strukturi nego u funkcioniranju.* Kada pričamo o obiteljima, obično radimo grešku fokusirajući se na obiteljsku vanjsku strukturu ili tip obitelji. Istina je da postoje vrlo snažne jednoroditeljske, istospolne (homoseksualne) proširene, nuklearne i velike obitelji.
- *Snažni brakovu su centralni u mnogim moćnim obiteljima.* Odnos parova je važan izvor moći u mnogim obiteljima sa djecom. Roditelji moraju naći načine da razviju pozitivan odnos u paru za dobrobit svih članova obitelji.
- Snažne obitelji nastoje imati prekrasnu djecu;

- *Ako je osoba odrasla u snažnoj obitelji, vjerojatno će joj biti lakše izgraditi snažnu obitelj kada odraste.* No isto tako je prilično moguće uspjeti usprkos što nismo bili sretni i odrasli smo u obitelji sa ozbiljnim problemima.
- *Odnos između novca i kvalitete obiteljskih odnosa.* Jednom kada obitelj ima dovoljno financijskih sredstava, neprestana potražnja za novim prihodima nije nešto što će povećati kvalitetu obiteljskog života, sreću ili snagu odnosa.
- *Snage se razvijaju tijekom vremena.* Kada par odluči živjeti zajedno, ponekad ima teškoća prilagoditi se jedan na drugoga i te su teškoće prilično očekivane. Navikavanje jedan na drugoga nije lagani zadatak. Mnogi parovi su nestabilni prije nego uspiju kreirati zdravu, sretnu obitelj;
- *Snage se često razvijaju kao odgovor na izazove.* Parovi i snage obitelji testiraju se svakodnevnim stresorima i značajnim krizama s kojima se obitelj susreće;
- *Članovi snažnih obitelji obično ne razmišljaju previše o svojim snagama nego ih jednostavno žive.* U svakom slučaju dobro je pogledati na snage pažljivo i razgovarati jasno o tome kako ih članovi obitelji koriste kao svoje prednosti.
- *Snažne obitelji isto kao i ljudi nisu savršene.* Čak se i u najsnažnijim obiteljima javljaju problemi. No postoji i razumna potreba za mirenjem jednih sa drugima, traženje razumijevanja i podrške. Snažna obitelj je umjetničko djelo u konstantnom napretku, uvijek u razvoju i promjeni;
- *Kada želite ujediniti grupu ljudi, zajednica pa čak i nacija, snažna strategija bi bila da se ujedine oko uzroka/povoda koji osnažuje obitelj;*
- *Ljudska bića imaju pravo i odgovornost da se osjećaju sigurno, ugodno, sretno i voljeno.*

d. Zdravi odnosi

Obitelj je istraživana iz dvije strane, unutar i izvan obiteljske jedinice, iz tako zvane obiteljski-utemeljene perspektive (family-based perspective).

Iz te perspektive obitelj se promatra kao složeni set kombiniranih akcija, koje su pod utjecajem socijalnih i kulturalnih faktora, kao i individualnih karakteristika i ponašanja svakog člana obitelji. Tijekom 1960tih terapeuti obiteljske komunikacije (family-specific communication) kao što su Bateson, Jackson i Haley formulirali su teoriju o zdravom funkcioniranju obitelji (eg Jackson, 1965) temeljenu na idejama opće teorije sustava (General Theory of the Systems) autora Von Bertalanffy (1950).

Ove ideje uvjeravaju da su obitelji temeljene na zdravim odnosima opisane kao funkcionalni sustavi koji, kao i svi živi sustavi, ovise o dva važna procesa (Maruyama, 1963).

Prvo je da se mora održati integritet u odnosu na ometanja iz okoline. To se radi povratnom informacijom o opasnosti, obično ilustriranom primjerom termostata u kućanstvu. Kada se vrućina spusti ispod podešene razine, termostat aktivira grijanje dok zrak u prostoriji na postigne željenu temperaturu.

Niti jedan živi sustav ne može preživjeti bez struktura regulacije, rigidna struktura može neučinkovito održavati ravnotežu na načina da prilagođavanje promjenama postaje preteško ili nemoguće. Iz tog razloga zdrave obitelji koje imaju zdrave strukture odnosa imaju pozitivnu povratnu informaciju.

Negativna povratna informacija ima ulogu smanjivanja utjecaja promjene kako bi se održavalo stabilno stanje. Pozitivna povratna informacija mijenja sustav kako bi se prilagodio novima odrednicama. Na primjer, kako djeca odrastaju tako se mijenja i obiteljski sustav. Najočitiji primjer je adolescencija kada djeca zahtjevaju veću razinu neovisnosti.

Obiteljski sustav koji je ograničen negativnom povratnom informacijom proizvodi otpor prema takvim promjenama. Obitelji sa zdravim odnosima, s druge strane, imaju mehanizme pozitivne povratne informacije i mogu odgovoriti na nove informacije tako da mijenjaju strukturu odnosa i interakcija (Nichols & Schwartz, 2005).

Obitelji sa zdravim odnosima postaju periodično nestabilne (Hoffman, 1971) tijekom perioda tranzicije u životnom ciklusu obitelji. Sve obitelji postaju uznemirene tijekom takvih perioda. Svi osjećaju stres, opiru se promjeni i upadaju u teške cikluse. No fleksibilne obitelji se ne uhvate u te cikluse nego su sposobne uključiti se u pozitivnu povratnu informaciju na promjenu.

Simptomatske obitelji sa problematičnim odnosima, ostaju zaglavljene i u otporu u nezdravom odnosu prema promjeni.

Zdrave obitelji su sposobne mijenjati se jer komuniciraju jasno i fleksibilno. Na primjer kada njihova djeca kažu da žele odrasti, roditelji ih slušaju i mijenjaju stavove i ponašanje (Nichols & Schwartz, 2005).

Virginia Satir je još jedna važna osoba u obiteljskoj terapiji čiji principi analize i intervencijske tehnike i strategije su popularne danas. Opisuje odnose u

zdravim obiteljima temeljene na direktnoj i iskrenoj komunikaciji, različitosti se konfrontiraju i emocije pokazuju otvoreno. Pod tim okolnostima, Satir kaže da ljudi razvijaju zdravo samopoimanje koje omogućava neophodne rizike za autentične odnose (Satir, 2010).

Godine 1970. Murray Bowen , psihijatar i sistemkiobiteljski terapeut, postavio je teoriju koja se fokusira na utjecaju obiteljskog porijekla na odnose u životu svakog pojedinca (M. Bowen, 1976).

Temeljeno na Bowenovim idejama, Cater and McGoldrick (1999) su opisali obiteljski životni ciklus kao proces širenja, sužavanja, pregrupiranja sustava odnosa kako bi se podržao ulazak, izlazak i razvoj članova obitelji. Tako kod faze odlaska od kuće, primarni zadatak mladih odraslih je separiranje od obitelji bez bježanja emocionalnoj zamjeni (substitutu). Vrijeme je za razvijanje autonomnog načina postojanja prije stvaranja veze u paru i osnivanja nove obitelji. U bračnoj zajednici primarni zadatak je postati novi par. To nije samo jednostavna zajednica dvoje individualaca to je transformacija dvoje ljudi u sustav od dvoje. Iako problem u ovoj fazi izgledaju kao da su temeljno između partnera, oni mogu reflektirati nedostatak u separaciji od primarne obitelji ili ekstremni odlazak koji stavlja preveliki pritisak na par.

Obitelji s malom djecom trebaju se prilagoditi novim uvjetima, suradnji u rješavanju zadataka oko brige o djetetu, izbjegavanju situacije kada se parovi guše zadacima roditeljstva i poravnati odnose sa proširenom obitelji.

Mladi roditelji imaju izazov u zadovoljavanju potreba svoje djece za odgojem i obrazovanjem, kontrole i timskog rada. Ova faza je izrazito stresna mladim majkama i ovo je faza u kojoj ima najviše razvoda brakova (McGoldrick & Carter, 1999).

Roditelji koji se uspješno nose sa prethodnim fazama dolaze u period kada njihova djeca postaju adolescenti. Adolescencija je vrijeme kada djeca više ne žele sličiti svojoj mami ili tati, žele biti svoji, istraživati svoju individualnost. Bore da postanu autonomni i da probiju obiteljske granice.

U tom kontekstu, izazov roditeljima je da toleriraju i nagrađuju što je više moguće tinejdžersku separaciju i tendenciju da se definiraju. Ako roditelji inzistiraju na kontroliranju svojih adolescenata kao da su mala djeca, to će dovesti do eskalacije i otpora što je normalno za ovaj period (McGoldrick & Carter, 1999).

U mladoj dobi roditelji trebaju pustiti djecu da odu i istraže svoje živote. To može biti oslobađajuće vrijeme za ostvarenje ali može biti i vrijeme za krizu srednjih godina (Nichols, 1987). Roditelji ne moraju samo riješiti promjene u životima svoje djece nego i svoje vlastite probleme od promjene u odnosima sa svojim roditeljima koji stare i trebaju podršku. Obitelji u kasnijem životu trebaju organizirati mirovinu, što znači nagli gubitak okupiranosti i nagli uspon u pristupu paru. Ako su oboje partnera doma, kuća im može naglo izgledati malo premala. Kasnije u životu, obitelji moraju računati na narušavanje zdravlja, bolest i smrt (Nichols & Schwartz, 2005). Razlika u obiteljskom životnom ciklusu koja se više ne može smatrati odstupanjem je razvod braka. Primarni zadaci razvedenog para su separacija, a opet održavanje suradnje iz uloge roditelja. Mnoge obitelji nakon razvoda postaju obitelji sa jednim roditeljem i mnogo ih se suočava sa financijskim teškoćama. Alternativa tome je ponovni brak i formiranje tople obitelji u kojoj se usamljenost pretvori u konflikt.

e. Briga o sebi i drugima

Obitelji ne žive u izolaciji ili u vakumu. One uključuju bake i djedove, tete, stričeve, ujake, unje, prijatelje, susjede, ostale skrbnike, suradnike i druge odrasle osobe koje pružaju emocionalnu podršku, informacije i praktičnu pomoć u podizanju djece (Harwood et al., 2010)

Socijalna mreža osoba je napravljena od toj osobi važnih ljudi. Istraživači koji istražuju utjecaj socijalnih mreža, razlikuju razlikite tipove socijalne podrške koje osoba koja je dio socijalne mreže može ponuditi osobi (Cochran & Niego, 2002):

- *emocionalna podrška* odnosi se na ekspresiju empatije i ohrabivanja koje potiče povjerenje i pomaže osobi u pwriodima obeshrabrenosti ili brige;
- *instrumentalna podrška* je način praktične pomoći, obično oko održavanja kućanstva ili brige o djetetu;
- *informativna podrška* se odnosi na savjete, informacije od ljudi koji su iskusni ili imaju više znanja u pojedinim područjima;
- *prijateljska podrška* sastoji se od mogućnosti provođenja vremena u ugodnim aktivnostima s drugim odraslim osobama- na primjer odlazak u kino ili igranje igre.
- *materijalna podrška* odnosi se na ljude koji mogu pružiti materijalnu podršku u teškim vremenima (na primjer ponude prostor za život, korisne predmete, neku količinu novaca itd).

Studije koje se bave roditeljskom socijalnom mrežom pokazuju da su emocionalna podrška, savjetovanje o odgajanju djece i pomaganje posebno korisni mladim roditeljima, osobito kada se radi o samcima, rastavljenim ili separiranim roditeljima (Cochran & Niego, 2002; Gringlas & Weinraub, 1995). Konkretno su žene, koje imaju pristup servisima podrške u njezi djeteta koje im pružaju članovi socijalne mreže, imale pozitivnije interakcije sa vlastitom djecom, bile emocionalno toplije u odnosi da djecom i osjetljivije na njihove potrebe. Istraživači su identificirali četiri načina u kojima je socijalna podrška djelotvorna obiteljima (Crockenberg, 1988). Prvenstveno, podrška može smanjiti razinu stresa u životu roditelja. Čuvanje djece, savjeti u odgoju djece i materijalne podrška pružaju olakšanje od svakodnevnih teškoća koje bi se, u suprotnom, mogle nakupiti i preuzeti preplavljujuće udjele. Roditelj pod stresom manje učinkovit. Drugi način je da socijalna podrška pomaže amortizaciji intenziteta kojim roditelj doživljava štetne učinke stresnih situacija. Tako da frustrirajući dan postaje ugodniji u društvu prijatelja ili članova obitelji koji nude emocionalnu podršku. Tako da reduciranje stresa u životu roditelja poboljšava kapacitete potrebne za ispunjavanje uloge kompetentnog roditelja. Socijalne podrška isto tako pomaže izgradnji učinkovitih strategija nošenja. Na primjer, problem u ponašanju djece, kao što je manjak poštivanja ili agresivni jezik, mogu frustrirati roditelje.

Ali roditelj razgovara s nekim kolegom s posla ili susjedima, osvještava da ga takvo ponašanje identificira sa djetetom. U takvom krugu roditelja sa sličnim problemima može se preispitivati korištenje roditeljskih strategija s ciljem da se djecu nauči da budu suradljivija i da se odnese s više poštivanja. Roditeljima koji dobivaju emocionalnu podršku drugih je to znak da ljudi brinu o njima, i to ima učinak poboljšavanja kapaciteta da ohrabruju druge naročito svoju djecu. Dodatno, istraživanja su pokazala da roditeljski pristup bogatim i zadovoljavajućim socijalnim mrežama može biti limitiran socio-ekonomskim faktorima, kao što je obiteljski prihod, obrazovanje i profesija roditelja (Harwood et al., 2010).

Roditeljski pristup pozitivnim socijalnim mrežama povezan je sa mnogim korisnim učincima u razvoju djece, uključujući dobrobit i obiteljsku sreću, bolje socijalne vještine u odnosu sa vršnjacima, razvoj čvrstih prijateljstava s ostalom djecom (Cochran & Niego, 2002).

Isto tako djeca profitiraju emocionalnim ali i kognitivnim benefitom kroz redovite kontakte s članovima mreže koja je podržavajuća i na koju se mogu osloniti.

Tako odrasli članovi mreže mogu djecu voditi van (posjeti zoološkom vrtu, parku, kinu) ali isto tako omogućiti im da se angažiraju u svakodnevne aktivnosti kao što su vrtlarjenje ili kuhanje- sve u kontekstu topline i brige (Harwood et al., 2010).

Reference

- Abbeduto, L., Seltzer, M. M., Shattuck, P., Krauss, M. W., Orsmond, G., & Murphy, M. M. (2004). Psychological well-being and coping in mothers of youths with autism, down syndrome, or fragile X syndrome. *American Journal on Mental Retardation, 109*(3), 237–254.
- Barratt, M. S. (1995). Communication in infancy. *Explaining Family Interactions, 5*–33.
- Berger, C. R., Gardner, R. R., Clatterbuck, G. W., & Schulman, L. S. (1976). Perceptions of information sequencing in relationship development. *Human Communication Research, 3*(1), 29–46.
- Bowen, A. (2013). The importance of family quality time for families and children with special health care needs. Retrieved from http://www.uwyo.edu/wind/_files/docs/f2f/f2f%20family%20quality%20time%2010-13.pdf
- Bowen, M. (1976). Theory in the practice of psychotherapy. *Family Therapy: Theory and Practice, 4*, 2–90.
- Bowlby, J. (1973). Attachment and loss: Volume II. Separation: Anxiety and anger. *Attachment and Loss, 2*, 1–429.
- Bristol, M. M. (1987). Mothers of children with autism or communication disorders: successful adaptation and the double ABCX model. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 17*(4), 469–486.
- Bristol, Marie M. (1984). Family resources and successful adaptation to autistic children. In *The effects of autism on the family* (pp. 289–310). Springer.
- Bruner, J. S. (1990). *Acts of meaning* (Vol. 3). Harvard University Press.
- Burleson, B. R., Delia, J. G., & Applegate, J. L. (1995). The socialization of person-centered communication: Parents' contributions to their children's social-cognitive and communication skills.
- Canary, D. J., & Stafford, L. (1992). Relational maintenance strategies and equity in marriage. *Communications Monographs, 59*(3), 243–267.
- Cappella, J. N. (1991). The biological origins of automated patterns of human interaction. *Communication Theory, 1*(1), 4–35.
- Carnes, S. L., & Quinn, W. H. (2005). Family Adaptation to Brain Injury: Coping and Psychological Distress. *Families, Systems, & Health, 23*(2), 186.
- Christensen, P. H. (2002). Why more 'quality time' is not on the top of children's lists: the 'qualities of time' for children. *Children & Society, 16*(2), 77–88.
- Cochran, M., & Niego, S. (2002). Parenting and social networks. *Handbook of Parenting Volume 4 Social Conditions and Applied Parenting, 122*.
- Coleman, M., Fine, M. A., Ganong, L. H., Downs, K. J., & Pauk, N. (2001). When you're not the Brady Bunch: Identifying perceived conflicts and resolution strategies in stepfamilies. *Personal Relationships, 8*(1), 55–73.
- Covey, S. R. (1989). *The 7 Habits of Highly Effective People*.
- Crockenberg, S. (1988). Social support and parenting.
- Crouter, A. C., Head, M. R., McHale, S. M., & Tucker, C. J. (2004). Family time and the psychosocial adjustment of adolescent siblings and their parents. *Journal of Marriage and Family, 66*(1), 147–162.
- Daly, K. (1996). *Families & time: Keeping pace in a hurried culture* (Vol. 7). Sage Publications.
- Daly, K. (2002). Time, gender, and the negotiation of family schedules. *Symbolic Interaction, 25*(3), 323–342.
- Day, R. D. (2002). *Introduction to family processes*. Routledge.

- DeFrain, J., & Asay, S. M. (2007). *Strong Families Around the World: An Introduction to the Family Strengths Perspective*. The Haworth Press.
- Dumas, J. E., Wolf, L. C., Fisman, S. N., & Culligan, A. (1991). Parenting stress, child behavior problems, and dysphoria in parents of children with autism, Down syndrome, behavior disorders, and normal development. *Exceptionality: A Special Education Journal*, 2(2), 97–110.
- Dunn, M. E., Burbine, T., Bowers, C. A., & Tantleff-Dunn, S. (2001). Moderators of stress in parents of children with autism. *Community Mental Health Journal*, 37(1), 39–52.
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2000). Stress, positive emotion, and coping. *Current Directions in Psychological Science*, 9(4), 115–118.
- Goodman, S. H., Barfoot, B., Frye, A. A., & Belli, A. M. (1999). Dimensions of marital conflict and children's social problem-solving skills. *Journal of Family Psychology*, 13(1), 33.
- Gottman, John M, & Krokoff, L. J. (1989). Marital interaction and satisfaction: A longitudinal view. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57(1), 47.
- Gottman, John Mordechai. (2014). *What predicts divorce?: The relationship between marital processes and marital outcomes*. Psychology Press.
- Gringlas, M. B., & Weinraub, M. (1995). Single parenthood. *Handbook of Parenting*, 3, 65–87.
- Grych, J. H., & Fincham, F. D. (1990). Marital conflict and children's adjustment: A cognitive-contextual framework. *Psychological Bulletin*, 108(2), 267.
- Halbesleben, J. R. B., Neveu, J.-P., Paustian-Underdahl, S. C., & Westman, M. (2014). Getting to the "COR": Understanding the Role of Resources in Conservation of Resources Theory. *Journal of Management*, 20(10), 1–31.
- Harwood, R. L., Miller, S. A., Vasta, R., Manole, I., Avădani, I., & Aneci, I. (2010). *Psihologia copilului*. Polirom.
- Hastings, R. P., Kovshoff, H., Brown, T., Ward, N. J., Espinosa, F. D., & Remington, B. (2005). Coping strategies in mothers and fathers of preschool and school-age children with autism. *Autism*, 9(4), 377–391.
- Hastings, R. P., Kovshoff, H., Ward, N. J., Degli Espinosa, F., Brown, T., & Remington, B. (2005). Systems analysis of stress and positive perceptions in mothers and fathers of pre-school children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 35(5), 635.
- Hastings, R. P., & Taunt, H. M. (2002). Positive perceptions in families of children with developmental disabilities. *American Journal on Mental Retardation*, 107(2), 116–127.
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, (44(3)), 513–524.
- Hobfoll, S. E. (1998). Stress, culture, and community: The psychology and physiology of stress.
- Hoffman, L. (1971). Deviation-amplifying processes in natural groups. *Changing Families*. New York: Grune & Stratton, 355–387.
- Huston, T. L., & Vangelisti, A. L. (1991). Socioemotional behavior and satisfaction in marital relationships: A longitudinal study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(5), 721.
- Jackson, D. D. (1965). The study of the family. *Family Process*, 4(1), 1–20.
- Keller, D., & Honig, A. S. (2004). Maternal and paternal stress in families with school-aged children with disabilities. *American Journal of Orthopsychiatry*, 74(3), 337.
- Lecavalier, L., Leone, S., & Wiltz, J. (2006). The impact of behaviour problems on caregiver stress in young people with autism spectrum disorders. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(3), 172–183.

- Levenson, R. W., & Gottman, J. M. (1985). Physiological and affective predictors of change in relationship satisfaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49(1), 85.
- Maccubbin, H., & Patterson, J. (1983). Family transitions: adaptation to stress. *Stress and the Family: Coping with Normative Transitions*, 1, 5–25.
- MacDermid, S. M., Huston, T. L., & McHale, S. M. (1990). Changes in marriage associated with the transition to parenthood: Individual differences as a function of sex-role attitudes and changes in the division of household labor. *Journal of Marriage and the Family*, 475–486.
- Manning, M. M., Wainwright, L., & Bennett, J. (2011). The double ABCX model of adaptation in racially diverse families with a school-age child with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41(3), 320–331.
- Margolin, G., & Wampold, B. E. (1981). Sequential analysis of conflict and accord in distressed and nondistressed marital partners. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 49(4), 554.
- Maruyama, M. (1963). The second cybernetics: Deviation-amplifying mutual causal processes. *American Scientist*, 51(2), 164–179.
- McGoldrick, M., & Carter, B. (1999). Self in context: The individual life cycle in systemic perspective. *The Expanded Family Life Cycle: Individual, Family and Social Perspectives*, 3, 27–46.
- Nichols, Michael P. (1987). *Turning forty in the eighties: Personal crisis, time for change*. Fireside.
- Nichols, MICHAEL P, & Schwartz, R. (2005). Terapia de familie. Concepte și metode. *Asociația de Terapie Familială, București*.
- Notarius, C. I., & Johnson, J. S. (1982). Emotional expression in husbands and wives. *Journal of Marriage and the Family*, 483–489.
- Offer, S. (2013). Family Time Activities and Adolescents' Emotional Well-being. *Journal of Marriage and Family*, 75(1), 26–41.
- Pakenham, K. I., Samios, C., & Sofronoff, K. (2005). Adjustment in mothers of children with Asperger syndrome: An application of the double ABCX model of family adjustment. *Autism*, 9(2), 191–212.
- Panganiban-Corale, A. T., & Medina Jr, M. F. (2011). Family resources study: part 1: family resources, family function and caregiver strain in childhood cancer. *Asia Pacific Family Medicine*, (10:14).
- Pearce, W. B. (1976). The coordinated management of meaning: A rules-based theory of interpersonal communication. In *Explorations in interpersonal communication* (G. R. Miller, pp. 17–36). Beverly Hills, CA: Sage.
- Rodrigue, J. R., Morgan, S. B., & Geffken, G. (1990). Families of autistic children: Psychological functioning of mothers. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19(4), 371–379.
- Satir, V. (1972). *Peoplemaking*. Science and Behavior Books.
- Satir, V. (2010). *Arta de a făuri oameni*.
- Shimanoff, S. B. (1980). Communication rules theory and research.
- Skinner, D., Bailey Jr, D. B., Correa, V., & Rodriguez, P. (1999). Narrating self and disability: Latino mothers' construction of identities vis-à-vis their child with special needs. *Exceptional Children*, 65(4), 481–495.
- Stafford, L., & Bayer, C. L. (1993). *Interaction between parents and children*. Sage Publications, Inc.

Surra, C. A., Arizzi, P., & Asmussen, L. A. (1988). The association between reasons for commitment and the development and outcome of marital relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 5(1), 47–63.

Von Bertalanffy, L. (1950). The theory of open systems in physics and biology. *Science*, 111(2872), 23–29.

Prvi dio I. Poglavlje III Psihološka dobrobit

SAŽETAK POGLAVLJA

U ovom poglavlju govorit ćemo o psihološkoj dobrobiti kao o važnom resursu za sretan i zdrav život. Opisat ćemo dva teoretska modela koja objašnjavaju koncept psihološke dobrobiti. U poglavlju KVIZ više je skala i praktičnih savjeta za usmjeravanje roditelja na vlastitu dobrobit.



1. Ključne riječi

Dobrobit, psihološka dobrobit, pozitivne emocije, uključenost, pozitivni odnosi, suosjećanje prema sebi.

2. Teorijski modeli vezani uz temu psihološke dobrobiti

Psihološka dobrobit široko je prihvaćen pojam sličan pojmu pozitivnog mentalnog stanja ili sreće ili subjektivne dobrobiti. Opisat ćemo dva modela koja razrađuju koncept dobrobiti i opisati čimbenike koji doprinose razvoju i održavanju psihološke dobrobiti.

Autor Martin Seligman je poznati psiholog, promotor pozitivne psihologije. Njegov model dobrobiti ima 5 dimenzija koje se odnose na hedonističku i moralističku vrstu sreće.



Pet dimenzija su sljedeće: pozitivne emocije, uključenost, pozitivni odnosi, smisao u životu, postignuće. Seligman vjeruje da ovaj model od pet dimenzija može doprinijeti biljem životu ljudi, povećati sreću, društveni život i životni smisao.

1. POZITIVNE EMOCIJE

Pozitivne emocije najčešće su povezane sa srećom i mi svi govorimo o zadovoljstvu i sreći kad govorimo o psihološkoj dobrobiti. Nije riječ samo o tome da osjećamo pozitivne emocije, radi se i o pozitivnom odnosu prema stvarima i životu, optimističkom gledanju na prošlost, sadašnjost i budućnost. Ovaj pozitivni stav može pomoći u ostvarivanju zdravih odnosa, u potpunoj uključenosti u posao, ublažavanju depresivnih raspoloženja i povećanju pozitivnih očekivanja. To donosi dobrobiti od optimizma na svim područjima života.

Barbara Fredrickson, (1998; 2004) daje svoje objašnjenje pozitivnih emocija. Prema njezinoj teoriji pozitivne emocije proširuju repertoar trenutnih mogućnosti i izgrađuju osobne resurse koji nam pomažu izdržati razne situacije. Pozitivne emocije također ubrzavaju naše akcije.

Fredrickson (2009) naglašava kako s pozitivnim stavom možemo vidjeti nove mogućnosti, spriječiti neuspjeh, dublje se povezati s drugima i ostvariti svoje potencijale.

Što imamo više pozitivnih emocija više osjećamo povezanost s drugima. Više pozitivne dopušta nam da vidimo više zajedničkog između sebe i drugih, osjećamo se bliže i povezanije s važnim ljudima u našem životu.

Pozitivni stav širi osobne krugove povjerenja (Dunn & Schweitzer, 2005), formira zajednički grupni identitet smanjujući razliku između "mi" i "oni" (Dovidio, Isen, Guerra, Gaertner, & Rust, 1998) i nadilazi predrasude (Johnson & Fredrickson, 2005).

Fredrickson (2009) tvrdi da pozitivnost ne samo da mijenja negativne misli u pozitivne, nego mijenja naš vidokrug i granice našeg uma te tako utječe na ponašanje. Ove promjene pozitivno utječu i na učinak na poslu. Širi mentalni sklop je osnova za **nova saznanja**, nove veze i **nove vještine** (Fredrickson, 2013a).

Fredrickson opisuje 10 pozitivnih emocija koje imaju velik utjecaj na naš život:

| emocija | utjecaj i dobrobiti |
|------------------|--|
| radost | Radost se pojavljuje kada nas neočekivano zadesi sreća. Stvara potrebu za igrom, za uključivanjem i omogućuje nam da poboljšamo vještine. |
| zahvalnost | Zahvalnost se pojavljuje kad priznajemo drugoj osobi da nam je donijela sreću. Stvara potrebu za promišljanjem o novim načinima da pokažemo ljubaznost i velikodušnost. Jača vještine pokazivanja brige, vjernosti i povezivanja s drugima. |
| zadovoljstvo | Javlja se kad vidimo trenutne okolnosti kao one prave, vrijedne, zadovoljavajuće. Stvara potrebu da uživamo u trenutnim okolnostima i integriramo ih u nove prioritete ili vrijednosti. |
| znatiželja | Znatiželja se javlja u situacijama za koje mislimo da su sigurne ali na neki način nove. Stvara potrebu za otkrivanjem, učenjem, uranjanjem u novu situaciju s ciljem proširenja sebe. |
| nada | Nada se javlja u onim okolnostima kad se bojimo lošeg ishoda, a žudimo za boljim ishodom. Stvara potrebu za korištenjem vlastite sposobnosti i inventivnosti za promijeniti stvari na bolje, i jača izvore optimizma i otpornosti |
| ponos | Ponos se javlja kada si damo primjerenu zaslugu za neki ishod koji društvo vrednuje. Stvara potreba za maštanjem o čak većim priznanjima i ostavlja osjećaj samopouzdanja. |
| zabava | Zabava se događa kada procjenjujemo trenutne okolnosti kao one koje uključuju neku vrstu ne-ozbiljnog društvenog događanja. Stvara potrebu za dijeljenjem smijeha i pronalaženjem načina za održanjem radosti. Pomaže u izgradnji i održavanju trajnih veza. |
| inspiracija | Inspiracija raste kad svjedočimo izvanrednim ljudskim trenucima na neki način. Stvara potrebu da nadmašimo sami sebe, da pokažemo najbolje od sebe i jača motivaciju za osobnim razvojem. |
| strahopoštovanje | Strahopoštovanje se pojavljuje kad ljudi naiđu na dobro koje je visoko vrednovano. Iskustvo strahopoštovanja potiče ljude |

ljubav

da upijaju i usmjere se nova prostranstva koja su susreli i stvaraju nove svjetonazore.

Ljubav je , čini se, pozitivna emocija koju ljudi najčešće osjećaju u odnosima. Stvara osjećaj povezanosti s drugima i vlastitog širenja i jača veze s drugima i sa zajednicom.

2. UKLJUČENOST

Uključenost, angažiranost je takvo stanje koje nas stavlja u aktivno stanje uma, uronjeno u ono što radimo ili doživljavamo. Svatko od nas treba nešto u životu što će ga držati u sadašnjem trenutku, stvarajući osjećaj uronjenosti u trenutnu aktivnost. Seligman smatra da je ova uronjenost u trenutak važan čimbenik za aktiviranje inteligencije, vještina i emocionalnog kapaciteta.

To stanje, *engl. "flow"* (Csikszentmihaly, 2000) opisuje se kao stanje duboke uronjenosti u sadašnji trenutak što je samo po sebi nagrađujuće, potiče razvoj, daje vrijednost i značenje vlastitom iskustvu te daje osjećaj ispunjenja. Autor Mihaly Csikszentmihaly smatra da ljudi doživljavaju osjećaj blaženstva kad su uključeni u jako izazovne zadatke, pod uvjetom da su vještine i kapaciteti koje imaju odgovarajući tom zadatku. Ovo optimalno iskustvo pojavljuje se kad imamo jasan cilj, odgovarajuću razinu izazova koji odgovaraju našim sposobnostima i odgovarajuće povratne informacije. Uronjenost u trenutak nas vodi većoj uključenosti u život, većem uživanju u aktivnostima, osjećaju kontrole i snažnom doživljaju sebe samog (Lyubomirsky, 2007). Na taj način uronjenost u trenutak dovodi do veće pozitivnosti kod osoba.

Neki učinci uronjenosti u trenutak:

- intenzivna koncentracija na ono što se radi u sadašnjem trenutku,
- stapanje aktivnosti u jednu i svjesnost,
- gubitak samorefleksije,
- osjećaj da možemo kontrolirati naše ponašanje, aktivnosti,
- drugačija percepcija vremena,
- doživljaj aktivnosti kao nagrađujuće same po sebi

3. ODNOSI

Odnosi i veze su najvažniji aspekt života. U istraživanjima se pokazuje se da su bliski odnosi garancija sreće i ispunjenja u životu. Veze s drugima su izvor zdravog razvoja. Pozitivni odnosi s članovima uže i šire obitelji donose radost i ljubav u naše živote i pružaju osjećaj sigurnosti, pripadanja i podrške u teškim vremenima. Odnosi sprečavaju izolaciju koja može biti ugrožavajuća po zdravlje. Bliski odnosi s braćom, sestrama, roditeljima, prijateljima su jak zaštitni čimbenik u suočavanju sa bilo kojom teškoćom.

Društvena svjesnost se odnosi na svijest od drugima. Osjećamo druge, kako se oni osjećaju, razumijemo njihove osjećaje, misli, razumijemo odnose. Sadržava: *osnovnu empatiju*: osjetiti neverbalne emocionalne signale drugih i osjećati što drugi osjećaju; *usklađivanje*: usklađivanje s drugima, osjetljivost za druge, što vodi vezi punoj povjerenja i sklada.; *točnost empatije*: svjesno i točno razumijevanje misli, osjećaja i namjera drugih; *socijalnu kogniciju*: razumijevanje kako funkcionira društvo; *odnosi*: razvijaju se iz osnovne empatije, usklađivanja i točnosti u empatiji.

Empatija je jedna od baznih i najučinkovitijih vještina koje imamo za povezivanje s drugima. To je sposobnost ulaženja u cipele onog drugog s ciljem razumijevanja njihovih osjećaja i perspektive i upravljanja svojim akcijama temeljem tog razumijevanja.

Možemo razlikovati dvije vrste empatije:

- Kognitivna empatija* - sposobnost da vidimo svijet očima drugih. Daje nam uvid u to kako način razmišljanja drugih funkcionira.
- Emocionalna empatija*- osjećamo ono što drugi osjeća.

Evo što istraživanja pokazuju:

- Empatični ljudi su velikodušniji i više ih zanima tuđa dobrobit.
- Empatični ljudi imaju sretnije odnose i veći osobni osjećaj dobrobiti.
- Empatija može poboljšati rukovođenje.
- Empatija može ubrzati uspješnu komunikaciju.

- Empatični ljudi mogu osjetiti da su ljubazni prema drugima i da rade nešto dobro za druge što dovodi do osobne sreće i pozitivnih osjećaja.
- Empatija prema drugima povećava zadovoljstvo životom, sreću i pozitivnost.

6 navika visoko empatičnih ljudi (*Roman Krznaric, Ph.D.*)

Navika 1: znatiželja prema nepoznatim osobama,
Navika 2 : suočavanje s predrasudama i otkrivanje sličnosti s drugima,
Navika 3: Iskušati se u načinu života druge osobe
Navika 4: slušanje drugih i otvaranje sebe,
Navika 5: inspiracija, poticanje masovnih akcija i promjena u društvu,
Navika 6: ambiciozna mašta.

4. SMISAO

Postoji razlika između života punog uživanja i smislenog života. Dokazano je da ljudi trebaju vidjeti smisao svog života (Frankl, 1985). Naše dobro stanje ne dolazi uglavnom zbog toga što se dobro osjećamo, već što radimo dobro. Smisao je glavni pokretač odnosno inicijativa koja dovodi do sreće.

Smisao života je subjektivno iskustvo o našem životu, da je vrijedan i značajan (Steger, Frazier, Oishi, & Kaler, 2006). Autor Erikson smatra da ljudi ulaze u razvojni period "produktivnost nasuprot stagnaciji". Za vrijeme tog perioda ljudi se bore da nađu način kako pridonijeti svijetu. Produktivni odrasli posvećuju sebe aktivnostima koje će ih nadživjeti i uspješno pronalaze načine da doprinose budućim generacijama (Kotre, 1984; McAdams, de St. Aubin, & Logan, 1993).

Autor Martin Seligman definira da je smisljeni život znati koje su nam najjače strane i koristiti te jake strane, sposobnosti kako bi služili nečem većem od nas samih. Smatra da je autentična sreća preduvjet ili početak smislenog života. Dok je moguće uzeti 'droge' koja će proizvesti učinak neke pozitivne emocije i zadovoljstva, nije moguće uzeti 'drogu' koja će nadomjestiti stanje uronjenosti u trenutak i iskustva smislenosti. Smisljeni život sastoji se u povezanosti s nečim većim od nas samih i služenju tom većem. To može biti neko božanstvo, Bog, religija, priroda. Mi svi trebamo smisao našem životu kako bi imali osjećaj dobrog stanja.

5. SAMO-OSTVARENJE

Osjećaj samo-ostvarenja, dostignuća dolazi kad je cilj ostvaren i kad osjećamo zadovoljstvo i osjećaj ispunjenosti. Ova dimenzija je na najvišoj razini piramide potreba, potrebe za

ostvarenjem svojih potencijala. Imati osjećaj samo- ostvarenja u životu važno je kako bi se i dalje trudili i napredovali.

Drugi pristup psihološke dobrobiti je više orijentiran na tzv. *eudimoničku dobrobit* ili osjećaj ispunjenja, trajne sreće. Razvio ga je autor Carol Ryff, istraživač sa sveučilišta u Wisconsinu.

CAROL RYFF - multidimenzionalni model psihološke dobrobiti

| EUDIMONIČKA DOBROBIT (osjećaj ispunjenja, trajne sreće) | HEDONISTIČKA DOBROBIT (trenutno zadovoljstvo) |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">✓ Prihvatanje sebe✓ Osjećaj kontrole✓ Pozitivni odnosi✓ Osobni razvoj✓ Životna svrha✓ Autonomija | <ul style="list-style-type: none">✓ Sreća✓ Subjektivna dobrobit✓ Pozitivne emocije |

Ovaj model se sastoji od 6 različitih dimenzija: prihvaćanje sebe, pozitivni odnosi s drugima, autonomija, osjećaj kontrole, životna svrha i osobni razvoj.

PRIHVATANJE SEBE: pozitivno mišljenje o sebi. Nije riječ o narcističkom sebeljublju ili prenapuhanom samopoštovanju, nego o dostojanstvu koji uključuje i snage i slabosti (Ryff, Singer, 2003).

AUTONOMIJA: sposobnost da odredimo što je važno za nas i da živimo i napredujemo u skladu s tim, da slijedimo vlastita uvjerenja iako su suprotna prihvaćenim dogmama i konvencijama. Sposobnost biti sam kada je to potrebno i živjeti život samostalno (Ryff, Singer, 2003).

OSJEĆAJ KONTROLE NAD ŽIVOTOM: uključuje vještine stvaranja i održavanja povoljnog okruženja u našem životu. Ključni faktor za psihološku dobrobit. (Ryff, Singer, 2003). Karakteristika mentalnog zdravlja.

ŽIVOTNA SVRHA: sposobnost pronalaženja smisla i pravca u životu, postavljanja ciljeva (Ryff, Singer, 2003). Zdrava, funkcionalna osoba ima ciljeve, namjere i osjećaj smjera, pravca u životu i sve to pomaže u davanju smisla životu (Ryff, Singer, 1996).

OSOBNI RAZVOJ: sposobnost ostvarenja vlastitih potencijala i talenata i razvoj novih resursa; pronalaženje vlastitih snaga (Ryff, Singer, 2003). Povezano je sa otvorenosti ka novim iskustvima što je ključna karakteristika osoba koje su potpuno funkcionirajuće osobe.

SUOSJEĆANJE PREMA SEBI: radi se o mogućnosti da se prestanemo kritizirati i da zamijenimo taj kritički glas sa glasom podrške, razumijevanja i brige o sebi. Drugim riječima, tretiranje sebe s istom ljubaznošću i podrškom kakvu pokazujemo i prema drugima.

Što je suosjećanje? Mogući su ovi odgovori: 1.prvo moramo primijetiti da netko pati kako bi pokazali suosjećanje; 2.suosjećanje uključuje osjećaje kao reakciju na tuđu patnju; 3. imati suosjećanje znači pružiti razumijevanje i ljubaznost prema drugima kada pogriješe, radije nego da ih osuđujemo; 4. kada suosjećamo, a ne sažalijevamo, to znači da shvaćamo kako su patnja, greške i nesavršenstvo dijelovi ljudskog iskustva.

Tri su elementa suosjećanja prema sebi:

1. *Ljubaznost prema sebi nasuprot samo-osuđivanju* –biti blagi i puni razumijevanja prema sebi kad patimo, griješimo ili se osjećamo nedoraslo, nasuprot ignoriranju naše boli ili samo-kriticizmu.

2. *Zajednička humanost nasuprot izolaciji* – prepoznavanje da su patnja i osjećaj nedoraslosti situaciji zajednički svima, nasuprot uvjerenju da se to događa samo nama.

3. *'Mindfulness' nasuprot pretjeranom poistovjećivanju* –mindfulness je takvo stanje uma koje je bez osuđivanja, otvoreno, receptivno stanje uma, kad promatramo misli i osjećaje kakvi jesu, bez potiskivanja ili poricanja. Nasuprot tme je preveliko poistovjećivanje sa mislima i osjećajima, tako da smo uhvaćeni i poneseni negativnim reakcijama.

Suosjećanje prema sebi je povezano sa:

- manjom razinom anksioznosti i depresije (Neff, 2003)
- manjom razinom kortizola (hormona stresa) i povećanom varijabilnosti otkucaja srca, bitnom za samo-umirenje (Rokliff et al., 2008)
- manje perfekcionizma i straha od pogreške (Neff, 2003; Neff et al., 2005)
- boljim suočavanjem sa stresorima poput akademskog neuspjeha, razvoda, zlostavljanju djece, kronične boli (Sbarra et al., 2012; Vettese et al., 2011; Costa & Pinto-Gouveia, 2011)
- većom spremnosti priznati si negativne emocije, umjesto potiskivanja (Leary et al., 2007; Neff, 2003)

Suosjećanje prema sebi povezano je sa pozitivnim snagama poput: mudrosti, znatiželjom i istraživanjem, srećom, optimizmom, osobnom inicijativom, emocionalnom inteligencijom. Povezano je i sa poboljšanjem odnosa (Neff & Beretvas, 2013); s empatijom, altruizmom, zauzimanjem tuđe perspektive i sa opraštanjem (Neff & Pommier, 2012).

Što kažu istraživanja o povezanosti psihološke dobrobiti sa sociodemografskim faktorima?

Istraživanja pokazuju da psihološka dobrobit nije određena jednim faktorom nego s puno faktora (Martire, Stephens and Townsend, 2000). Čimbenici kulture i osobne karakteristike imaju značajan utjecaj na psihološku dobrobit. Psihološka dobrobit razlikuje se značajno s obzirom na dob, spol i kulturu.

Autori Ryff and Keyes (1995) smatraju da stariji ljudi imaju manje iskustva osobnog razvoja, a s druge strane ovladavanje okolinom i autonomija se povećavaju sa dobi.

Socioekonomska situacija, obrazovanje, zdravstveni sustav, zaposlenje, rekreativne aktivnosti imaju također utjecaj na psihološku dobrobit (Diener, 2000). Autor Ryff (2001) je u svom istraživanju utvrdio utjecaj financijske situacije na prihvaćanje sebe i osobni razvoj.

Biti ravnopravan član obitelji, s jednakim pravom odlučivanja u kvalitetnoj vezi s partnerom, ima povoljan utjecaj na zdravlje i psihološku dobrobit (Escriba-Agüir, Tenias-Burillo, 2004). Na psihološku dobrobit utječu i kontakti sa zajednicom, sudjelovanje u društvu i prijatelji (Blanco, Diaz, 2005). Pozitivni odnosi s drugima utječu na psihološku dobrobit.



3.KVIZ

Ovdje su neke skale ili kvizovi koji mogu pokazati kakva je tvoja psihološka dobrobit:

SKALA SAMOPROCJENE POZITIVNIH I NEGATIVNIH STANJA

Personal self-evaluation 'The Positive and Negative Affect Schedule' (PANAS; Watson et al., 1988 - PANAS Questionnaire)

Ova skala sastoji se od riječi koje opisuju različite osjećaje. Pročitaj svaku riječ i dodaj broj ispred riječi koji označava u kojem stupnju se sad tako osjećaš ili tijekom zadnjeg tjedna.

- 1 - vrlo malo ili uopće ne
- 2 - malo

- 3 – srednje
- 4- prilično
- 5 – vrlo jako

- _____ 1. zainteresirano _____ 11. iritabilno
- _____ 2. pod stresom _____ 12. budno
- _____ 3. uzbuđeno _____ 13. posramljeno
- _____ 4. uznemireno _____ 14. inspirirano
- _____ 5. snažno _____ 15. nervozno
- _____ 6. krivo _____ 16. odlučno
- _____ 7. uplašeno _____ 17. pažljivo
- _____ 8. agresivno _____ 18. razdražljivo
- _____ 9. entuzijastično _____ 19. aktivno
- _____ 10. ponosno _____ 20. bojažljivo

Pozitivni afekt: zbroji bodove na česticama 1, 3, 5, 9, 10, 12, 14, 16, 17, 19

Bodovi se mogu kretati od 10 do 50, 10 je najniži rezultat. Prosjek za stanje SADA je 29,7 (SD =7,9), za stanje ZADNJI TJEDAN je 33,3 (SD = 7.2).

Negativni afekt: zbroji bodove na 2,4,6,7,8,11,13,15,18,20.

Bodovi se mogu kretati od 10 do 50, 10 je najniži rezultat. Prosjek za stanje SADA je 14,8 (SD =5,4), za stanje ZADNJI TJEDAN je 17,4 (SD = 6.2).

Ako te zanima kako se osjećati dobro, evo vježbe: **Najbolji mogući Ja**

Uzmi trenutak i zamisli svoj život u budućnosti. Koji je najbolji mogući život koji možeš zamisliti? Razmotri sva važna područja u životu, poput posla, odnosa, hobija, zdravlja. Što će se dogoditi na svakom od ovih područja u najboljoj mogućoj varijanti budućnosti? U sljedećih 15 minuta zapiši ono što si zamislio kao svojom najboljom verzijom budućnosti.

Ovo su upute koje ti mogu pomoći u ovom procesu:

1. Može pomoći ako sagledaš kako se sadašnja situacija ne slaže s najboljom mogućom budućnosti. Možeš razmišljati o tome kako je postizanje ciljeva bilo teško u prošlosti, kako si imao razne prepreke, financijske, vremenske, društvene. No fokus je na budućnosti: zamisli bolju, svjetliju budućnost u kojoj si ti najbolja verzija sebe i tvoje okolnosti se mijenjaju upravo dovoljno da se najbolja budućnost može ostvariti.
2. Ako misliš na novi posao, zamisli točno što bi radio, s kim bi radio i gdje. Što si konkretniji, bit ćeš više angažiran u aktivnosti i više ćeš dobiti iz nje.
3. Budi što kreativniji i maštovitiji i ne brini za gramatiku i pravopis.

SKALA SAMOOSJEĆANJA

(SELF-COMPASSION SCALE–Short Form (SCS–SF))

(<http://self-compassion.org/wp-content/uploads/2015/02/ShortSCS.pdf>)

(Raes, F., Pommier, E., Neff, K. D., & Van Gucht, D. (2011). Construction and factorial validation of a short form of the Self-Compassion Scale. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 18, 250-255.)

KAKO TIPIČNO REAGIRAM PREMA SEBI U TEŠKIM SITUACIJAMA

Molimo te da pročitaš pažljivo svaku izjavu prije odgovora. Odgovori na mjesto ispred svake izjave kako se često ponašala na taj način

gotovo nikad 1 2 3 4 5 gotovo uvijek

- _____ 1. Kada pogriješim u nečem meni važnom, preplavi me sjećaj nedoraslosti.
- _____ 2. Pokušavam biti pun razumijevanja i strpljenja prema onim dijelovima moje osobnosti koje ne volim.
- _____ 3. Kad se nešto bolno dogodi, pokušavam zauzeti uravnotežen pogled na situaciju.
- _____ 4. Kad se osjećam potišteno, mislim da su drugi vjerojatno sretniji od mene.
- _____ 5. Pokušavam gledati na svoje greške kao na dio ljudskog stanja.
- _____ 6. Kada prolazim kroz vrlo težak period, dajem si pažnju i blagost koju trebam.
- _____ 7. Kad me nešto uzruja, nastojim održati emocije u ravnoteži.
- _____ 8. Kada ne uspijem u nečem što mi je važno, osjećam se sam u tom neuspjehu
- _____ 9. Kad se osjećam potišteno, imam naviku usredotočiti se i fiksirati na sve što

je krivo.

_____10. Kada se u nekom smislu osjećam nedoraslo, trudim se podsjetiti da taj osjećaj nedoraslosti imaju skoro svi ljudi.

_____11. Osuđujem i ne odobravam svoje mane i neadekvatnosti.

_____12. Netolerantan/netolerantna sam i nestrpljiv/a prema onim dijelovima svoje osobnosti koje ne volim.

Ključ kodiranja: pitanja koja predstavljaju pojedinu subskalu

- Samopouzdanje: 2 i 6 pitanje
- Samoprocjena: 11 i 12 pitanje
- Zajednički stavovi o čovječanstvu/ljudskosti: 5 i 10 pitanje
- Izolacija: 4, 8 pitanje
- Minfulness: 3, 7 pitanje
- Prekomjerna identifikacija: 1, 9 pitanja

Rezultati subskala izračunavaju se računanjem srednje vrijednosti (aritmetička sredina= zbroje se rezultati na 2 pitanja (na primjer pit. 2 i 6) i podjele sa brojem 2)

Da biste izračunali **ukupni rezultat** preokrenite bodove za pitanja podskala – samoprocjena (11 i 12 pitanje), izolacija (4 i 8 pitanje) i prekomjerna identifikacija (1 i 9 pitanje). Za ova pitanja potrebno je zamijeniti broj bodova (tj. 1 = 5, 2 = 4, 3 = 3, 4 = 2, 5 = 1) - zatim izračunati srednju vrijednost odnosno aritmetičku sredinu.

SKALA ZADOVOLJSTVA ŽIVOTOM

SATISFACTION WITH LIFE SCALE (Ed Diener, Robert A. Emmons, Randy J. Larsen and Sharon Griffin)

Ispod je 5 izjava s kojima se možete slagati ili ne slagati. Imajući u vidu skalu od 7 stupnjeva, označite brojem koliko se slažete sa svakom tvrdnjom. Molimo budite otvoreni i iskreni u odgovoru.

- 7 – u potpunosti se slažem
- 6 – slažem se
- 5 – djelomično se slažem
- 4 – niti se slažem niti se ne slažem
- 3 – djelomično se ne slažem
- 2 – ne slažem se
- 1 – u potpunosti se ne slažem

___ U većini aspekata moj život je blizu idealnom.

___ Uvjeti u mom životu su izvrsni.

___ Zadovoljan sam sa svojim životom.

___ Do sad sam ostvario najvažnije stvari u životu.

___ Kad bih ponovo živio, ne bih mijenjao gotovo ništa.

- 31 - 35 potpuno zadovoljan
- 26 - 30 zadovoljan
- 21 - 25 djelomično zadovoljan
- 16 – 20 neutralan
- 15 - 19 djelomično nezadovoljan
- 10 - 14 nezadovoljan
- 5 - 9 potpuno nezadovoljan



4. Resursi za roditelje

Web stranice na kojima možete naći više

<https://www.happilyfamily.com/>

<https://www.habitsforwellbeing.com/perma-a-well-being-theory-by-martin-seligman/>

<http://www.pursuit-of-happiness.org/history-of-happiness/martin-seligman-psychology/>

<http://self-compassion.org/>

Reference

Branand, B., & Nakamura, J. (2017). The Well-Being of Teachers and Professors. The Wiley Blackwell Handbook of the Psychology of Positivity and Strengths-Based Approaches at Work, 466-490.

Blanco, A. and Diaz, D. (2005). El bienestar social: su concepto y medicion. Psicothema, 17, 582-589.

Csikszentmihályi, M.(1990). *Flow: The Psychology of Optimal Experience*. Harper & Row

Csikszentmihályi, M. (1988), "The flow experience and its significance for human psychology", in Csikszentmihályi, M., *Optimal experience: psychological studies of flow in consciousness*, Cambridge, UK: Cambridge University Press

Chou, M. J., Lee, H. M., & Wu, H. T. (2016). Emotion, Psychological Resilience and Work Stress: a Study among Preschool Teachers. *European Journal of Psychological Research* Vol, 3(1).

Diener, E., Emmons, R., Larsen, R., Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale in *Journal of Personality Assessment*, vol.49,p.71-75

Diener, E. (2000). Subjective well-being. The science of happiness and a proposal for a national index. *Am. Psychol.*, 55, 34-43.

Escriba-Agüir, V. and Tenias-Burillo, J. M. (2004). Psychological well-being among hospital personnel: the role of family demands and psychosocial work environment. *International Journal of Occupational and Environmental Health*, 77, 401-408.

Frankl, V. (1985). *Man's Search for Meaning*. Pocket Books

Fredrickson, Barbara (2009). *Positivity*. New York: Crown

Fredrickson, B. L. (2013). Positive emotions broaden and build. In E. Ashby Plant & P. G. Devine (Eds.), *Advances on Experimental Social Psychology*, 47, 1-53. Burlington: Academic Press.

Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56, 218-226

Fredrickson, B. L. (2000). Cultivating positive emotions to optimize health and well-being. Target article in *Prevention and Treatment*, 3

Fredrickson, B. L. (1998). What good are positive emotions? *Review of General Psychology*, 2, 300-319

Fredrickson, B. L. & Losada, M. (2005). Positive affect and the complex dynamics of human flourishing. *American Psychologist*, 60, 678-686

Jonson, Frereickson, B. (2005). We all look the same to me": positive emotions eliminate the own-race in face recognition. *Psychol Sci*. 2005 Nov;16(11):875-81.

Nakamura, J.; Csikszentmihályi, M. (20 December 2001). "Flow Theory and Research". In C. R. Snyder Erik Wright, and Shane J. Lopez. *Handbook of Positive Psychology*. Oxford University Press. pp. 195–206

Pekrun, R. (2016). *Academic Emotions. Handbook of Motivation at School*,, 120-144.

Raes, F., Pommier, E., Neff, K. D., & Van Gucht, D. (2011). Construction and factorial validation of a short form of the Self-Compassion Scale. *Clinical Psychology & Psychotherapy*. 18, 250-255.)

Ryff, C. D. and Keyes, C. L. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *J. Pers. Soc. Psychol.*, 69, 719-727

Ryff, C. D. and Singer, B. (1996). Psychological well-being: meaning, measurement, and implications for psychotherapy research. *Psychother. Psychosom.*, 65, 14-23. Ryff, C. D. and Singer, B. (2003). Ironies of the human condition: Well-being and health on the way to mortality. In L.G.Aspinwal and U. M. Staudinger (Eds.), *A psychology of human strengths: Fundamental questions and future*

directions for a positive psychology. (pp. 271-287). Washington, DC, US.: American Psychological Association

Ryff, C. D., Singer, B. H., and Love G. (2004). Positive health: connecting well-being with biology. *Philos. Trans. R. Soc. Lond B Biol. Sci.*, 359, 1383-1394.

Wells, Ingrid. (2010). *Psychological well-being*. New York, Nova Science Publishers, Inc.

Seligman, M. (2012) *Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-being*. Free Press

Watson, D., Clark, L. A., & Tellegan, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063–1070)

<http://self-compassion.org/>

4. Strategije poticanja dobrobiti u obitelji

Ana Maria Nunes Português Galvão (IPB – PSI-WELL)

Celeste da Cruz Meirinho Antão (IPB – PSI-WELL)

Maria José Almendra Gomes (IPB – PSI-WELL)

Promocija zdravlja je proces koji ima za cilj povećati kapacitete pojedinca i zajednice kroz kontrolu zdravlja. Kako bi postigli psihološko zdravlje u cjelosti, grupa i pojedinci moraju moći otkriti i ostvariti svoje aspiracije i potrebe prilagođavajući pri tom okolinu ili sebe. U dokumentu *Nacionalni plan poboljšanja zdravlja* stoji da je za poboljšanje zdravlja važna povezanost i sustavan napor svih dijelova društva s fokusom na pristup i kvalitetu usluga, politiku i građanstvo.

Dokument *Strategija zdravlja do 2020.* naglašava također ulogu zdrave okoline i zagovara zajednicu punu života u ostvarenja ciljeva zdravlja i smanjenju nejednakosti po pitanju zdravlja (DGS, 2015). Razvija se svijest o potrebi za izravnom i usmjerenom intervencijom s ciljem poboljšanja mentalnog zdravlja, naročito ranjive populacije.

Gubitak zdravlja može imati kumulativni učinak kroz život. Stoga je važna rana intervencija, ključna za prevenciju kroničnih bolesti i komplikacija. Imajući na umu da kroz život linija zdravlja nije pravocrtna i da imamo specifične potrebe u nekim važnim trenucima tzv. kritičnim periodima, važno je voditi brigu o pojedincima i obitelji, naročito u tim kritičnim periodima, koji snažno utječu na sve aspekte života. Intervencije u tim kritičnim periodima, tzv. *prozori mogućnosti*, poboljšavaju zdravlje i psihološku dobrobit i važne su kako za taj period tako i za cijeli život (DGS, 2012).

Obiteljska dobrobit pretpostavlja zadovoljavanje potreba koje nastaju kroz životni ciklus. Intervencije bi se trebale bazirati na *pristupu životnog ciklusa* imajući na umu sve moguće zdravstvene probleme na koje nailaze različite dobne skupine (DGS, 2015).

a. Samopoštovanje i samopouzdanje roditelja djece s teškoćama u razvoju

Obitelj kao prvi kontekst socijalizacije igra ključnu ulogu u dječjem razvoju (Baumrind, 1991; Parke & Buriel, 2006). Rani odnosi su ključni za zdrav razvoj djeteta (Baumrind, 1978; Bornstein, 2002, 2006; Maccoby, 2000; Sroufe, 2000), i kvaliteta roditeljstva je najvažnija za

djetetov razvoj (Sroufe, 2002). Obitelj ima najveću ulogu u razvoju pojedinca kroz primarne funkcije: biološku, psihološku i društvenu (Osório, 1996).

Tri su grupe psiholoških funkcija obitelji:

- a) Osigurati ljubav prema novorođenčetu kao ključnim za emocionalno preživljavanje pojedinca;
- b) Podržati ljude u situacijama esencijalne tjeskobe tijekom razvoja, pomoći im da nadiđu „vitalne krize“ kroz koje svi ljudi prolaze (npr. adolescentska kriza);
- c) Stvarati odgovarajuću okolinu koja omogućuje istraživanje i učenje te potiče kognitivni razvoj (Osório, 1996).

Prema Romanelli (1997), obitelj ima tu privilegiju biti mjesto ljubavi, intimnih odnosa, izražavanja emocija. U obitelji ostvarujemo prve odnose sa važnim osobama, uspostavljamo emocionalne razmjene koje su nam u odrasloj dobi važna podrška. Ove emocionalne razmjene kroz cijeli život su ključne za razvoj pojedinca, za građenje osnovnih fizičkih i psiholoških kompetencija u svakoj fazi razvoja.

Istraživanja pokazuju da obitelj i dalje drži tu specifičnu ulogu u društvu.

S obzirom na prethodno navedene argumente, može se zaključiti kako je iznimno važno ulagati u programe koji pomažu roditeljima suočiti se bolje s izazovima roditeljstva. Pereira, Canavarro, Cardoso i Mendonça (2009) naglašavaju kako se u mnogo istraživanja pokazalo da negativna ponašanja roditelja mogu pojačati rizik za neprilagođenim ponašanjem kod djece.

Jedan od ključnih aspekata za razvoj samopoštovanja je prepoznavanje da se roditelji predstavljaju djeci odnosno utječu na njih putem vlastitog ponašanja. Samopoštovanje se može jedino razviti kroz sudjelovanje u društvu, putem odnosa, kroz osnaživanje od strane roditelja, obitelji i drugo. Dijete razvija samopoštovanje tako što uči od drugih i promatra njihova ponašanja i pozitivna pojačanja koja se događaju. Samopoštovanje je osnovna potreba (Maslow, 1968) ljudskog bića i služi nam kao pokretačka sila koja pomaže da se suočimo sa izazovima i sagradimo miran unutrašnji svijet. Osoba se kroz odnose koje gradi osjeća voljenom i ispunjenom i to pruža dobru emocionalnu ravnotežu. Autor Mack R. Douglas navodi (1998, p.189): "Kako bi sagradilo samopoštovanje, dijete treba roditeljsko

podržavanje prve dane života i kroz cijeli život. To uključuje osjećaj da smo viđeni od roditelja, kao i naša osobnost, sposobnosti i individualne karakteristike. "

Visoko samopoštovanje nam pomaže da riskiramo, da budemo kreativni, da usvajamo nove vještine i budemo produktivniji, da doprinosimo obitelji, poslu i društvu u cjelini.

Samopouzdanje se odnosi na osjećaj osobne kompetencije. Stupovi samopouzdanja sagrađeni su rano u našem životu. Djeca grade samopouzdanje kroz odnose s drugima. Zato je važno da obitelj osigurava uvjete za djecu da sagrađe visoko samopouzdanje kroz vrijednosti i samopoštovanje. Zdrava okolina koja osigurava razvoj djeteta osigurava podršku kada je to potrebno i omogućuje neovisnost, slobodu izbora dopuštajući djetetu da promatra sigurne i konzistentne upute i da bude svjesno svojih mogućnosti.

b. Samo-upravljanje (regulacija emocija, samo-kontrola)

Daniel Goleman (2003) u svojoj teoriji emocionalne inteligencije spominje samo-upravljanje. Definira emocionalnu inteligenciju kao sposobnost upravljanja svojim emocijama kako bi se suočili uspješno sa situacijama u životu.

Emocionalna inteligencija je set vještina i stavova koji uključuju npr. držanje emocionalnih reakcija pod kontrolom, razumijevanje drugih, fleksibilnost pri suočavanju sa novim situacijama.

Autor Goleman (2003) dijeli komponente emocionalne inteligencije u 5 dimenzija:

Svijest o sebi, poznavanje sebe – sposobnost prepoznavanja vlastitih emocija i kako one utječu na misli i ponašanje, zatim poznavanje vlastitih snaga i slabosti te samopouzdanje;

Samokontrola, samoregulacija- sposobnost kontroliranja impulzivnog ponašanja i osjećaja, upravljanje vlastitim emocijama na zdrav način, preuzimanje inicijative, ispunjavanje obaveza i prilagođavanje na promjene;

Samomotivacija-mobilizacija vlastitih snaga;

Socijalne vještine- sposobnost razumijevanja tuđih emocija, potreba i briga, prepoznavanje emocionalnih poruka drugih ljudi, osjećaj ugode u socijalnim situacijama;

Empatija- razumjeti druge, staviti se u „cipele“ drugih kako bi ih razumjeli, prepoznati emocije drugih kroz jezik tijela (Goleman, 2003).

Emocionalnu inteligenciju možemo podijeliti na intrapersonalnu inteligenciju koja se odnosi na svijest o sebi, samoregulaciju i samomotivaciju te na interpersonalnu inteligenciju koja se odnosi na empatiju i socijalne vještine.

Vještine samoregulacije pomažu nam održati ravnotežu kad se suočavamo s izazovnim situacijama koje nas destabiliziraju. Samokontrola se odnosi na sposobnost držanja emocionalnih reakcija pod kontrolom. Osoba koja ima samokontrolu dominira nad emocionalnim izljevima i impulzivnim akcijama; obuzdava izražavanje osjećaja kad nisu prikladni; može misliti jasno u situacijama pritiska.

Emocionalna inteligencija je osnova osobnog razvoja. Stres u osobnom i obiteljskom životu te negativni događaji koji se javljaju kroz životni ciklus traže samoregulaciju i samokontrolu te, ako ih ne vježbamo, dolazi do razornih rezultata.

c. Pozitivno razmišljanje/pozitivna psihologija

Ovaj pokret odnosno pozitivnu psihologiju, inicirao je američki psiholog i profesor psihopatologije Seligman kako bi maknuo fokus s bolesti na pozitivne aspekte ljudskog razvoja. Pozitivna psihologija počela se baviti pozitivnim funkcioniranjem poput osobne dobrobiti, otpornosti na stres budući da emocije igraju ključnu ulogu u tome kako reagiramo na vanjske okolnosti (Bronfenbrenner, 2009).

Ova grana psihologije bavi se proučavanjem pozitivnih emocija (sreća, uroda), pozitivnih osobina (mudrost, kreativnost, hrabrost, društvena odgovornost i dr.), pozitivnih odnosa (prijateljstvo, povjerenje, zdrave veze) i pozitivnih institucija (škole, kompanije, zajednice).

Fokus pozitivne psihologije je na snagama, a ne na slabostima poput depresije i anksioznosti.

Pristup s aspekta pozitivne psihologije te tako i intervencije odnosno terapije, zasniva se na razumijevanju sreće, pozitivnih iskustava, optimizma i altruizma, naglašavajući kako je psihološko zdravlje mnogo više od nepostojanja simptoma bolesti.

Potpuno mentalno zdravlje sadrži sljedeće: **zadovoljstvo** (živjeti radosno, sretno, imati pozitivne emocije, ugodu); **uključenost/angažman** (živjeti na način da dajemo najbolje od

sebe, da mobiliziramo svoje vrline); **smisao** (pronaći smisao u životu, misiju, viziju, vrijednosti); **odnosi** (izgraditi zdrave odnose, s povezanosti i međusobnom podrškom).

Autor Martin Seligman u istraživanjima „pozitivnih vještina“, stavlja naglasak na kvalitetu života.

Seligman navodi 3 stupa pozitivne psihologije:

- Pozitivno stanje **osobne dobrobiti** (zadovoljstvo životom, sreća, optimizam);
- Pozitivne osobine (kreativnost, hrabrost, suosjećanje, integritet, mudrost, samokontrola, duhovnost);
- Pozitivne institucije (zdrave obitelji, zajednice, škole, okolina na poslu, masovni mediji).

Kako definirati što je pozitivno/dobro? Autori Diener i Suh (1997) naglašavaju 3 vodilje u definiranju „pozitivnog/dobrog“ , definirajući ovaj koncept kao „nešto što je izabrano sustavno imajući u vidu izvore zadovoljstva (bilo da se radi o objektu, događaju, procesu ili ishodu).“

Pozitivna psihologija se bazira na konceptu otpornosti na stres, velikom kapacitetu za nadilaženje kriza u nepovoljnim situacijama. Otpornost na stres se često spominje u kontekstu objašnjenja prevladavanja kriza i nepovoljnih situacija kod pojedinaca, grupa i organizacija (Tavares, 2001; Yunes, 2001; Yunes & Szymanski, 2001). Autor Walsh (1998) navodi ključne procese otpornosti na stres: sustav vrijednosti, dobra organizacija i komunikacija.

Još 1902, autor William James pisao je o „*određenju uma da bude sretan*“ (James, 1964). Autor Allport (1958) je također naglašavao pozitivne aspekte ljudske prirode. Autor Maslow (1968) se fokusirao na istraživanja onoga što čini zdravog pojedinca. Autor Cowan (2000) je provodio istraživanja na području otpornosti na stres kod djece i adolescenata.

U terminima intervencije, pozitivni psiholozi naglašavaju da tretman odnosno terapija nije samo „popravljanje onog što je uništeno; već isto tako i vođenje brige o nečemu ili nekome i njegovanje onog što imamo“ (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

d. Pozitivno razmišljanje /optimizam

Ljudska bića tijekom suočavanja sa teškim, nepovoljnim ili traumatskim situacijama, doživljavaju niz reakcija, od anksioznosti, ljutnje i depresije do entuzijazma, snage i samorazvoja (Carver, Scheier, & Segerstrom, 2010). Ravnoteža između pozitivnih i negativnih osjećaja je snažno povezana sa optimističnom i pesimističnom orijentacijom u životu.

Autor Seligman (1998) smatra kako optimizam nije povezan samo s pozitivnim mislima nego i s načinom kako razmišljamo o uzrocima negativnih događaja. Razlika između optimista i pesimista leži u načinu na koji objašnjavaju razloge zašto im se nešto pozitivno ili negativno događa u svakodnevnom životu, u tzv. „objašnjavajućem stilu“ (Peterson & Steen, 2002).

Općenito možemo reći kako je optimistična osoba ona koja vidi teškoće kao privremene i ne krivi sebe za njihovo pojavljivanje. Kad se suočava sa teškom situacijom, doživljava to izazovom i nastoji je riješiti. S druge strane, pesimistična osoba vjeruje kako će negativni događaji trajati unatoč svim njegovim/njezinim naporima i imaju tendenciju kriviti sebe za takve situacije (Scheier & Carver, 1992)

Istraživanja pokazuju kako optimizam utječe na oblikovanje osobnosti i na samopoštovanje što rezultira razlikama u fizičkom i psihičkom zdravlju. Optimizam je povezan s bržim opavkom od bolesti (Zenger, Brix, Borowski, Stolzenburg, & Hinz, 2010).

Prednosti su pozitivnog razmišljanja/optimizma i na području odnosa s drugima. Budući da optimistične osobe imaju tendenciju percipirati životne događaje na najbolji način, ulažu više truda u rješavanje problema što čuva odnose.

Pozitivna/optimistična orijentacija prema životu povezana je sa većom osobnom dobrobiti, uspješnim strategijama suočavanja sa stresom, i većom brigom za zdravlje, posao i odnose. Optimizam dovodi do boljeg fizičkog i psihičkog zdravlja i prilagođenijih načina suočavanja s raznim situacijama u životu (Scheier & Carver, 1992).

Optimizam je povezan vrednovanjem osobne dobrobiti (SWB). 'SWB' je složen koncept koji sadrži i kognitivnu i afektivnu dimenziju. Autori Diener, Diener, & Diener (1995) definiraju SWB kao rezultat vrednovanja vlastitog života, u terminima zadovoljstva sa životom (kognitivna procjena) i u terminima osjećaja (stabilna emocionalna reakcija, optimizam).

Svjetska zdravstvena organizacija (WHO, 2004) definira SWB na sljedeći način: SWB je osjećaj udobnosti i harmonije; zadovoljstva; osjećaj koji doživljavamo kad je cilj postignut

putem uporabe i širenja znanja; kvaliteta života-svijest o vlastitoj poziciji u životu, u kontekstu kulture i sustava vrijednosti te u odnosu na ciljeve, očekivanja i standarde.

Autor Seligman navodi kako optimistični ljudi imaju zdravije stavove i životni stil te vjeruju kako su njihovi stavovi važni (Seligman, 1998, 2011; Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Ljudi koji su zadovoljniji životom vjerojatnije je da će voditi više računa o hrani koju konzumiraju, neće pušiti, vježbat će redovito i imati uredniji san.

Autor Fredrickson (2001) spominje istraživanja koja dovode u vezu pozitivne emocije s dugim životnim vijekom, psihološkim i fizičkim zdravljem. Navodi također kako pozitivne emocije dovode do zdravlja koje traje „još dugo nakon što pozitivne emocije nestanu“. Te pozitivne posljedice pomažu u smanjivanju nepovoljnih posljedica negativnih emocija na um i tijelo.

Isti autor u *studiji nesretnih parova*, pokazuje kako je njihova interakcija predvidiva i rigidna. Nesretni parovi imaju monotonu/dosadnu vezu. Nasuprot tome, interakcija sretnih parova je nepredvidiva, i prepuna pozitivnih osjećaja prema partneru. To pomaže suzbijanju agresivnosti u situacijama konflikta.

Postoje dokazi o zaštitnom učinku pozitivnih emocija kod bolesti. Pozitivne emocije jačaju imunitet. Ljudi koji svakodnevno doživljavaju pozitivne emocije kontinuirano rastu i razvijaju se. Također, postaju korisniji drugima i mogu pretvoriti zajednice u kohezivnije, harmoničnije i moralnije društvene organizacije.

e. Rješavanje problema

Gardner (1993) definira inteligenciju kao sposobnost rješavanja problema ili razvoja produkata koji imaju vrijednost u društvu.

Autor Martin Seligman, osnivač pozitivne psihologije, naglašava važnost učenja otpornosti na stres, nade, optimizma kako bi bili otporniji na depresiju i bili sposobni živjeti sretniji i produktivniji život (Seligman, 1998, 2011). Intervencije bi trebale biti usmjerene na one aktivnosti koji potiču vježbanje optimizma (nade u uspjeh nasuprot straha od neuspjeha, suočavanje s preprekama, upornosti u postizanju ciljeva nasuprot odustajanju); strategije jačanja samokontrole i upravljanja sobom (stvaranje novih perspektiva, jačanje kontrole nad vlastitim emocijama, razvijanje dobrih navika, jačanje potencijala i vještina, razumijevanje

učinaka pozitivnog ponašanja, re-vrednovanja životnih ciljeva i razvoj akcijskih planova). Pozitivne misli nam omogućuju uporabu frontalnog režnja što pokreće izvršne funkcije (*samonadgledanje, samoregulacija, planiranje, vrednovanje, rješavanje problema*).

Kad imamo naviku razmišljati pozitivno, rezultat je generalni osjećaj optimizma, dobrobiti i samopouzdanja. Ostali benefiti mogu biti osobni razvoj, veća motivacija, energija i radost življenja i osjećaj da u potpunosti živimo život.

f. Socijalno-emocionalno učenje unutar obitelji

Kao što je već više puta navedeno, obitelj ima jak, kontinuiran utjecaj na dječji razvoj. Obiteljska atmosfera, osjećaji, odnosi između članova obitelji i odnosi s drugim obiteljima doprinose obrazovnoj putanji kroz životne cikluse.

Edukacija unutar obitelji utječe na osobne karakteristike koje doprinose samopouzdanju i samopoštovanju djeteta. Odgoj bez ograničenja i vođenja može „*neodgojiti*“ prije nego obrazovati na zdrav način. Zato je svakodnevni izazov naći ravnotežu između toga što dozvoliti, a što zabraniti. Isto tako doprinos škole ljudskom razvoju, poticanju socio-emocionalnih kompetencija i smanjenju problema u ponašanju ne može se zanemariti (Barbosa, Santos, Rodrigues, Furtado, & Brito, 2011). Autori Oliveira i Marinho-Araújo (2010) navode kako i obitelj i škola trebaju zajedno dijeliti ulogu koju imaju u socijalizaciji i obrazovanju djece.

Autor Bronfenbrenner (2009), u svom ekološkom modelu razvoja navodi da je ljudski razvoj proces koji kontinuirano teče i pun je promjena u karakteristikama ljudi i grupa kako tijekom života tako i tijekom generacija. On ističe važnost tzv. *proksimalnih procesa* koji se odnose na svakodnevne aktivnosti koje imamo u interakciji s najbližom okolinom. Za djecu je primjer tih proksimalnih procesa vrsta igre koje se igraju, aktivnosti u školi, odnosi roditeljima, učiteljima i slično.

Ti se *proksimalni procesi* smatraju razvojnim pokretačima, a njihova snaga i kvaliteta utječu na karakteristike osobe, konteksta i vremena (Bronfenbrenner, 2009). Prema tom modelu, interakcija među svim faktorima rezultira ljudskim razvojem i može proizvesti kompetencije ili s druge strane disfunkcije kod pojedinca (Bronfenbrenner & Morris, 2006).

Istraživanja su pokazala da *proksimalni procesi* doživljeni u obitelji i školi mogu služiti kao zaštitni faktori u situacijama suočavanja sa različitostima (Loukas, Roalson, & Herrera, 2010; Whittaker, Harden, See, Meisch, & Westbrook, 2011). U tzv. zemljama u razvoju poput Brazila, gdje puno djece i mladih raste u situaciji velike ranjivosti zbog ogromnih društvenih i kulturnih razlika poput (United Nations Children's Fund - UNICEF, 2012), ova istraživanja imaju velik značaj pružajući nam uvid u činjenice i načine na koje djelovati u planiranju raznih intervencija (Diniz i sur., 2013; Raffaelli, Koller, Cerqueira-Santos, 2012).

Autori Whittaker i suradnici (2011) proučavali su utjecaj siromaštva u obiteljima u SAD-u na dječji razvoj. Zaključio je kako način na koji roditelji reagiraju na potrebe svoje djece može zaštititi njih same od roditeljskog stresa i ostalih nepovoljnih obiteljskih situacija. Iako siromaštvo može imati nepovoljni utjecaj na razvoj socioemocionalnih kompetencija djeteta, majčina visoka osjetljivost na potrebe služi kao zaštitni faktor, naročito kod onih najsiromašnijih.

Druga istraživanja pokazala su da postoji povezanost između obiteljske klime i problema u ponašanju kod djece (Schultz & Shaw, 2003), socijalnih vještina (Valencia & López, 2011) kvalitete interakcije između majke i djeteta (Laible, 2010). Obiteljska klima odnosi se na povezanost članova obitelji, konflikte unutar obitelji i hijerarhiju u odnosima.

Autori Sbicigo i Dell'Aglio (2012) su u istraživanju kod mladih iz Brazila utvrdili da visoka razina podrške i povezanosti unutar obitelji i mala razina konflikta utječe na razvoj psihološke prilagodbe, visokog samopoštovanja i samopouzdanja. Socioekonomski status obitelji, školovanje, konflikti između roditelja mogu biti povezani sa problemima u ponašanju tijekom djetinjstva i adolescencije (Borsa & Nunes, 2011). Odnosi u obitelji i zainteresiranost roditelja za odgoj i obrazovanje djece su ključni aspekti razvoja. Na različite načine obitelj može poticati uključenost djeteta u razne aktivnosti, i kod kuće i u društvu, osiguravajući tako uvjete za razvoj socijalizacije i vrijednosnog sustava.

Podizanje otpornosti obitelji

Maria Augusta Romão da Veiga Branco

"La résilience, c'est l'art de naviguer dans les torrents."

Boris Cyrulnik, 2001, Le Monde de l'éducation.

Što mislimo kada kažemo da je netko otporan (eng. resilient)?

Mislimo da je netko doživio teško iskustvo, da je patio, prevladao teškoće i nadmašio sam sebe.

Primjerice autori Yunes, Garcia i Albuquerque (2007) zaključuju da se otpornost odnosi na procese kojima se pojedinci suočavaju sa svakodnevnim problemima te se prilagođavaju kako bi te probleme rješavali. To se može primijeniti na skupinu, par kao i na obitelj.

Obiteljska otpornost se odnosi na sposobnost svih članova da se usredotoče na rješavanje teškoća (Yunes, Garcia i Albuquerque, 2007) te da pronalaze pozitivne aspekte koji podržavaju uspješnost i sposobnost rasta i razvoja radije nego da se fokusiraju na negativne aspekte. No koji su to pozitivni aspekti? To je sposobnost pronalaženja strategija suočavanja, vještine i prilagodljivost obitelji s ciljem rješavanja situacija koje zahtijevaju promjene u trenucima krize.

Kako to obitelji mogu učiniti? S ciljem da to postignu obitelji traže ključne točke svake situacije koje im omogućavaju da učinkovitije rješavaju krizne ili stresne situacije, a istovremeno se suočavaju sa situacijama kao prilikama za osobni razvoj i osnaživanje (Yunes, Garcia, i Albuquerque, 2007).

Kada govore o situacijama, autori ne misle samo na krizne situacije nego i situacije koje donose promjene, primjerice iskustva koja su više manje ozbiljna ali donose promjenu. Primjerice rođenje djeteta i faze prilagodbe, dijeljenje odgovornosti, promjena uloga kako bi se prihvatio i odgajao novi član obitelji.

Autori naglašavaju četiri tipa obitelji temeljena na različitim obiteljskim dinamikama: ranjiva, samouvjerena, trajna i obnavljajuća (regenerativna). Potrebno je uzeti u obzir da obitelji imaju različite dinamike ali isto tako dolaze iz različitih kultura, rasne i etničke pripadnosti i imaju različiti socio-ekonomski status (stupanj obrazovanja, materijalni status itd.). U odnosu

na ove različitosti, obitelji usvajaju vještine upravljanja i rješavanja problema. Stoga je važno objasniti zaštitne čimbenike koji potiču otpornost obitelji ali i rizične faktore koji sprječavaju razvoj otpornosti.

Boris Cirulnik tvrdi da je otpornost oksimoron zbog toga što je otpornost kapacitet koji se stječe iz iskustva koje je potpuno obrnuto i u kojem smo dekapacitirani. Zbog toga to autor zove "prekrasna nesretnost". Drugim riječima bez doživljaja nesreće nećemo biti u mogućnosti razvijati vještine otpornosti u odnosu na to.

Stoga možemo reći da je, kao što i autori Oñate i Calvete (2017) naglašavaju, obiteljska otpornost proces koji nužno implicira obiteljsko iskustvo krize ili kaosa, trenutaka dezorganizacije i produžene deprivacije i da upravo to iskustvo čini obitelj sposobnom da se reorganizira, pronađe novu ravnotežu i savlada nedaće. Radi boljeg razumijevanja Oñate i Calvete (2017) citiraju Anaut-ovu reflektivnu definiciju (2005, p.119).

To je "put kojim prolazi obitelj za vrijeme dok se prilagođava i razvija, trenutno i kroz vrijeme, na način da odgovara pozitivno na uvjete, na jedinstven način, uzimajući u obzir kontekst, razinu razvoja, interaktivne sheme rizičnih i zaštitnih čimbenika kao i zajedničku perspektivu obitelji."

Neki od najznačajnijih čimbenika tog procesa su: emocionalni rast, obiteljska povezanost i interakcije između zaštitnih i rizičnih čimbenika.

Emocionalni rast se odnosi na sazrijevanje. To je način kako se pojedinac prilagođava različitim situacijama s kojima se suočava kroz život. Ovaj proces je pod utjecajem nekoliko aspekata i povezan je s primanjem podrške roditelja tijekom razvoja osobe, a s ishodom razvijanja vlastite autonomije (Mota e Rocha, 2012).

Obiteljske veze su povezane s izgradnjom međuovisnih veza između članova obitelji. Obično je inicirana između roditelja i onda prosljeđena između djece i roditelja, i može otkriti i pokazati konture unutarobiteljske komunikacije kao i načina na koji se ona raste, organizira se i razvija. Kroz interakciju se obiteljska povezanost mijenja te se istovremeno pojavljuju drugi tipovi obitelji kao dodatak tipičnoj patrijarhalnoj obitelji koja je bila temeljena više na hijerarhiji nego na afektivnim vezama (Oliveira i Goulart, 2016).

Afektivna, odnosna komponenta je temeljna te oko toga postoji snažno slaganje dijela autora. Autori kažu da obiteljske veze promiču zdrav i uravnotežen razvoj djece te da se, takav razvoj pojavljuje puno lakše u obiteljima koje su ujedinjene snažnim i sigurnim vezama (Serafim, 2008) nego u obiteljima koje su razjedinjene i separirane.

Bez obzira što su roditelji prema zakonu dužni odgovorno brinuti o djeci i zajednički dijeliti zadatke (Oliveira i Goulart, 2016) činjenica je da će postojanje obiteljske povezanosti, a ne samo preuzimanje odgovornosti učiniti razliku.

U vezi s tim Passos (2011) ističe da su obiteljske veze te koje grade povezanost između partnera kao i kapacitet razvoja osjećaja ljubavi između članova. Nadalje Oliveira i Goulart (2016) diskutiraju da obiteljske veze promoviraju različite aspekte obiteljskog života, od perspektive sreće do statusa ljubavi u seksualnom životu parova, te ističu da kada postoji ekvivalentna povezanost između roditelja i djece da ih je važno razumjeti kao promotore razvoja djece u smislu razvoja autonomije i životnih vještina.

Današnje obitelji pretpostavljaju odgovornosti (ne uvijek na pravi način) i brigu za obrazovanje i socijalizaciju svojih članova, a činjenica je da pojedinci većinom upravo obitelj doživljavaju svojom sigurnom lukom (Passos, 2011). Cijeli taj fenomen ukazuje na važnost projiciranja otpornosti između djece u ovoj obitelji.

Otporna djeca su djeca koja imaju sposobnost prebroditi prepreke na zdravi način tijekom razvoja. Ovaj fenomen kod djece je posredno povezan s faktorom rizika, primjerice kod djece i mladih koji su suočeni s nekom bolesti tijekom života (Sapienza i Pedromônico, 2005).

Iako neke teorije sugeriraju da je otpornost povezana s kapacitetom neranjivosti i nepobjedivosti (kod neke djece), druge teorije kažu da se otpornost tiče sposobnosti za prevladavanje prepreka (fenomen koji se ne događa uvijek). Drugim riječima to je sposobnost djeteta da pronađe izvore koji će mu dopustiti da se zaštiti i obrani od rizičnih faktora koji se pojavljuju svakodnevno (Sapienza i Pedromônico, 2005).

Važan i esencijalan aspekt djetetove otpornosti nije izbjegavanje konflikata i neugodnih situacija nego sposobnost razvijanja vještina kako bi se prebrodile teškoće u različitim područjima kao što je socijalno, akademsko, vokacijsko (Garcia i Maia, 2004). Drugim riječima nije stvar u tome da ne proživljavamo riskantna iskustva nego baš upravo suprotno da ih proživljavamo i prebrodimo. Otpornost je sposobnost pojedinaca da prevladaju rizične faktore kojima su izloženi kroz razvijanje adaptivnog i prihvatljivog ponašanja (Garcia i Maia, 2004).

Roditeljstvo (*CIPE*, verzija 1.0) znači "akciju preuzimanja brige sa specifičnim značajkama, preuzeti odgovornost za biti majkom i/ili ocem, ponašanja koja imaju za cilj potaknuti uključivanje novorođenog djeteta u obiteljsku zajednicu, ponašanja koja potiču djetetov rast i razvoj, internalizacija prihvatljivih ili neprihvatljivih ponašanja pojedinaca, obitelji, prijatelja i društva kao i roditeljskih uloga.

Prema ovim autorima postoje neki zajednički procesi koji funkcioniraju kao zaštitni čimbenici kao što je sustav vjerovanja, organizacijski i komunikacijski procesi.

Kako se doživljava i proučava proces razvoja otpornosti? S ciljem razumijevanja ovog procesa Sapienza i Pedromônico (2005) predlažu analiziranje obiteljske povijesti djece, iskustava koja su proživjeli, pojedinačno kako bi se razumjelo na koji način su ta iskustva i kontekst ojačali (ili oslabjeli) djecu. U tom smislu, dvije najvažnije točke evaluacije su rizični čimbenici u odnosu na mogući faktor otpornosti (Albernaz, 2013) u njihovom životu i obiteljskom kontekstu.

Prema Winnicottovoj teoriji, otporna djeca imaju vrlo snažnu osobnost (snažan self) pa kada nešto nije dobro onda mogu naći resurse koji im omogućavaju da prebrode tu situaciju. Neki autori navode da otporna djeca umjesto da odustanu, ulažu energiju kako bi promijenila okolinu na bolje, što već samo po sebi predstavlja enorman potencijal u suočavanju s boli i patnjom kao i ulaganju energije u postizanje cilja (Garcia i Maia, 2004). Autori se slažu da je otpornost dobra zaštita, u slučajevima kada se djeca nalaze u nasilnom okruženju, otuđivanju od roditelja ili slično, iz razloga što dozvoljava djeci da prevladaju bol i unaprijede kvalitetu života (Albernaz, 2013).

Zaključak

Otpornost je svojstvo materije koje se inicijalno proučavalo u fizici kod analize otpornosti materijala.

Kasnije se ovaj koncept primijenio i progresivno istraživao u društvenim znanostima kako bi se razumjelo na koji se način ljudi nose i osnažuju u situacijama velike patnje i agresije.

Otpornost je danas prepoznata kao izvanredan kapacitet za razvoj, koji se gradi tijekom života i utječe na upravljanje problemima, prepoznavanje rizika ali istovremeno otkrivanje sposobnost poduzimanja akcije i uključivanja resursa, osobnih i obiteljskih, kako bi se suočili sa nedaćama (Oñate i Calvete, 2017).

Otpornost je varijabla koja općenito promovira zdravlje, a posebno mentalno zdravlje. Isto tako nam omogućava da shvatimo na koji način su neki pojedinci sposobni prevladati teškoće i izvući najbolje iz situacije (Silva, 2009). Oñate i Calvete (2017) navode da se otpornost definira temeljem studija koje su se bavile teško bolesnim ljudima koji su prevladali teškoće, razvijali kapacitete suočavanja, prevladavanja i izašli snažniji i transformirani nakon konfrontiranja s tako nepovoljnom situacijom.

U kratko, otpornost je više od prevladavanja teških situacija (Melillo i sur., 2005), to je dobivanje nečeg pozitivnog što čini osobu snažnijom, kapacitetnijom, a bez da utječe na njezino mentalno i emocionalno zdravlje. Isti procesi se mogu primijeniti i na razvoj dinamike obiteljskog života.

U praktičnom životu ideja otpornosti primjenjuje se na nekoga tko odbija preuzeti samo status žrtve u okolnostima koje potiču unutrašnju neravnotežu ili kaos, nego umjesto toga razvija sposobnosti koje nije imao prije ili nije znao da ima kako bi prevladao prepreke. U tim mučnim i kompleksnim procesima obitelj može biti zaštitni čimbenik koji potencira procese otpornosti u svakom segmentu, pojedinačno i za sve globalno, u interakciji u svakom obiteljskom nukleusu.

Literatura

Albernaz, T.S.M. (2013). *A Resiliência em Crianças Vítimas de Abuso Sexual no Processo Intrafamiliar*. www.psicologado.com. Acedido 19 abril de 2018 <https://psicologado.com/atuacao/psicologia-social/>

Anaut, M. (2005). *A Resiliência: ultrapassar os traumatismos*. Lisboa, Climepsi Editores.

Cyrulnik, B. (2003). *Resiliência - Essa Inaudita Capacidade de Construção Humana*. Lisboa, Piaget.

Garcia, I.S., & Maia, M.V.M. (2004). Resiliência e o pensamento Winnicottiano. [on line] PT, *O Portal dos psicólogos*. www.psicologia.pt. Acedido 11 de abril de 2018 <http://www.psicologia.pt/artigos/ver;>

Machado, A. P. (2010). Resiliência e promoção de saúde: uma relação possível. *Psicologia*. Disponível em www.psicologia.com.pt

Muir, K. (2006). Family resilience where families have a child (0-8 years) with a disability. Australia: *Social Policy Research Centre*. Disponível em www.sprc.unsw.edu.au

Oliveira, M.V., & Goulart, M.C. (2016). Os laços familiares no processo da guarda compartilhada. [on line] PT *O portal dos psicólogos*. Acedido em 27 de novembro de 2017 de http://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo_licenciatura.php?

Oñate, L., & Calvete, E. (2017). Una aproximación cualitativa a los factores de resiliencia en familiares de personas con discapacidad intelectual en España. *Psychosocial Intervention*, 2693-101. doi:10.1016/j.psi.2016.11.002

Passos, M. C. (2011). Família, laços e sofrimento psíquico. *Revista Mal estar e Subjetividade*, 11(3), 1013-1031. Acedido em 27 de março de 2018 de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482011001300005

Sapienza, G., & Peromônico, M. (2016). Risco, proteção e resiliência no desenvolvimento da criança e do adolescente. *Psicologia em Estudo* [online] Maringá, 10 (2), p. 209-216, mai/ago. Disponível em scielo.br/pdf/pe/v10n2/v10n2a07.pdf

Serafim, M.A.S. (2008). Os Laços familiares e o cuidado dirigido a infância: intervenção em psicologia da saúde. *Omnia Saúde*, 5, supl, p.108-118 (2008).

Silva, A. F. (2006). Indicativos de resiliência na trajetória das famílias de crianças com necessidades especiais. Tese de Mestrado, Itajai. *Universidade do Vale do Itajai*.

Silva, M. R. S., Lacharité, C., Silva, P. A., Lunardi, V. L., & Lunardi Filho, W. D. (2009). Processos que sustentam a resiliência familiar: um estudo de caso. *Texto Contexto Enfermagem* 18 (1), 92-99. ISSN: 0104-0707.

Yunes, M.A.M., Garcia, N.M., & Albuquerque, B.M. (2007). Monoparentalidade, Pobreza e Resiliência: Entre as Crenças dos Profissionais e as Possibilidades da Convivência Familiar. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 20 (3), 444-453.

Optimalno obiteljsko funkcioniranje

Maria Augusta Romão da Veiga Branco

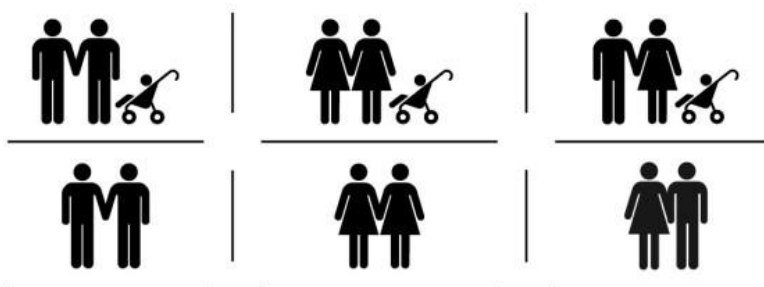
UVOD

Obitelj predstavlja temelj za razvoj osnovnih i smislenih interakcija, smatra se prvim čimbenikom socijalizacije što potvrđuje koncept da je obitelj prva i najvažnija socijalna grupa. Nadalje, obitelj predstavlja temeljnu jedinicu društva u kojoj se savladava jezik, prvi tjelesni kontakti i prve interakcije između članova i okoline. Svaki subjekt, a posebno dijete proučava i dijeli značenja svojih iskustava što mu pak omogućava da se razvije u odraslu autonomnu osobu (Alarcão, 2006; Fazenda, 2005; 2008; Figueiredo i Charepe, 2010).

Postoji nekoliko modela obiteljskog funkcioniranja koji, neovisno o načinu evaluiranja dimenzija od strane respektabilnih autora, pokušavaju karakterizirati različite tipove obitelji (Relvas, 1999).

Rodrigues (2012) prikazuje neke teorije koje objašnjavaju funkcioniranje obitelji, strukturu, dinamiku, promjenjive obiteljske procese i opisuje interpersonalne strukture i emocionalnu dinamiku koja postoji između subjekata koji čine obitelj.

Na taj način možemo razumijeti interakciju između događaja u okolini u kojoj je obitelj i njezinog individualnog razvoja. Isto tako objašnjava procese individualizacije, diferencijacije obiteljskih elemenata/subjekata s ciljem da prognoziramo i razumijemo situacije kao što su zdravlje/bolest kao i izmjene perioda stabilnosti i promjene u životnom ciklusu.

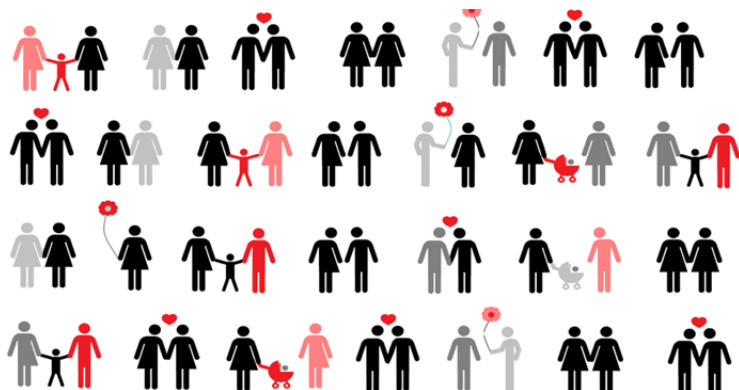


Obitelj je živi organizam, cjelina (sustav), koji je dio šireg sustava, sastoji se od malih subsustava, pretpostavlja simultano izmjenjivanje različitih uloga u različitim kontekstima što odgovara različitim načinima funkcioniranja i interakcijama (Fazenda, 2005; 2008; Relvas, 1996).

U skladu s time, iskustvo pojedinog člana nedijeljivo je od iskustava ostalih članova, ono što se događa jednom članu utječe na obitelj kao cjelinu.

Obiteljski sustav se sastoji od četiri subsustava (Rodrigues, 2012) koji objašnjavaju obiteljsku dinamiku:

- a) **Individualni subsustav** predstavlja pojedinca koji uz ostale svoje uloge ima određenu ulogu u obiteljskom funkcioniranju;
- b) **Partnerski** predstavlja par, koji ima funkciju razvijanja granica koje imaju zaštitnu funkciju od nametanja ostalih elemenata. Oni su temelj rasta djece, model odnosa između partnera što će određivati odnose djece u budućnosti;
- c) **Roditeljski** se sastoji (obično ali ne uvijek) od elemenata koji čine partnerski subsustav, ali može uključivati djedove i bake koji imaju funkciju poučavanja i zaštite djece;
- d) **Bratski subsustav čine sestre i braća** koji predstavljaju prostor za socijalizaciju u kojem se eksperimentira sa različitim ulogama i u kojem se razvijaju socijalne vještine.



OGRANIČENJA I FUNKCIONALNE GRANICE OBITELJSKOG SUSTAVA

Autor Minuchin (1979) se referira na tri tipa ograničenja ili granica koje, iako su različite, se identificiraju kao: *jasne* (ograničavaju prostor i funkcije svakog člana ili subsustava, moguća je njihova međusobna komunikacija), *difuzne* (pokazuju se kroz veliki kapacitet propustljivosti koje ugrožava razlikovanje subsustava) i *rigidne* (karakteriziraju ih otežana komunikacija i razumijevanje između subsustava i nepropusnost. Nadalje svaka obiteljska jedinica može biti klasificiran u rasponu od upetljanog/uvezanog pola (difuzne granice) do raskomadnog pola (rigidne granice).

a. Upetljane obitelji su karakterizirane fragilnošću i propustljivošću, gdje je dozvoljena komunikacija između različitih subjekata kao i autonomija svakog od njih. U ovom sustavu je prisutna snažna povezanost (kohezija), ali slaba mogućnost razlikovanja (diferencijacije) članova.

b. Raskomadane obitelji su vrlo rigidne, ne promiču komunikaciju ali potiču autonomiju svakog od članova, s osjećajem manjka povezanosti (kohezije) i pripadanja, dokazuju diferencijaciju (Alarcão, 2000; Fazenda, 2008).

Rodrigues (2012), objašnjava da je, iako autor definira ekstremna funkcioniranja, potrebno uzeti u obzir slijedeće aspekte: a) nema kvalitativne razlike između funkcionalnih i disfunkcionalnih obitelji: sve obitelji su locirane u rasponu, ograničene upetljanim i raskomadanim polovima; b) svaka obitelj može živjeti u periodima kada okolnosti određuju višu razinu upetljanosti ili komadanja ovisno o stadiju životnog ciklusa u kojem žive; c) u istoj obitelji mogu biti različiti tipovi granica između različitih subsustava ili subjekata; d) potrebno je smjestiti obitelj u kulturni kontekst kojem pripada kao i uzeti u obzir obiteljsku povjest prilikom određivanja stupnja upetljanosti ili komadanja.

Temeljeno na pretpostavci interakcije između sustava - obitelj, kao otvoreni sustav, prezentira ista svojstva (Alarcão, 2006):

a) Cjelokupnost: Funkcioniranje obitelji je više od zbroja pojedinih dijelova koji ju čine. Važno je opservirati interakciju između njih i analizirati obitelj kao cjelinu, kao otvoreni i složeni sustav koji je formiran u većoj mjeri cirkularnim nego linearnim uzorcima.

b) Samoorganizacija: kapacitet donošenja odluka i autonomije, modificira njezine strukture spontano, razvija uvjete koji promiču njihovo preživljavanje ili ostajanje istima (identičnima);

c) Pravi putevi ka cilju: obiteljski odnosi i njihova evolucija kroz životni ciklus su temeljni za proces samoorganizacije prema cilju

d) Retrospekcija: S ciljem razumijevanja svakog subjekta/elementa obiteljskog sustava u dinamičnom kontekstu, postoje akcije i povratne informacije koje povezuju svaki subjekt/element s drugima.

Retrospekcija može biti pozitivna ili negativna. Negativna je mehanizam samoregulacije koji daje stabilnost kroz kvantitativne promjene. Pozitivna retrospekcija je mehanizam samoregulacije, kvalitativne prirode, koji promiče evoluciju i kreativnost.

e) Hologramski princip: brani tezu da je moguće raditi obiteljsku terapiju samo s jednim članom obiteljskog sustava, što može pomoći pojedincu da osvijesti svoju ulogu u cijelom sustavu i ulogu sustava na njega samog.

F) Ravnoteža (homeostaza): obitelj, kao otvoreni sustav, je ranjiv na vanjske i unutarnje smetnje te zbog toga reagira na njih mehanizmima homeostaze i regulacije kako bi se vratio u svoju funkcionalnu ravnotežu.

FUNKCIONIRANJE OBITELJI U KRITIČNOM KONTEKSTU - DIJETE S TEŠKOĆAMA

Obitelj je izložena vanjskim i unutarnjim pritiscima, prisutni su izvori stresa (Minuchin, 1979) koji identificiraju specifičan kritičan kontekst:

a) Kontakt subjekta obitelji sa izvorom vanjskog stresora koji osjećaju i drugi subjekti i potreba da se potaknu promjene s ciljem razvoja boljeg upravljanja problemima;

b) Kontakt svih subjekata obiteljskog sustava sa vanjskim stresorom: obitelj suočena sa stresnom situacijom pokazuje ili ne pokazuje vještine međusobnog davanja podrške, neophodno uvodeći promjene u svoje obrasce funkcioniranja;

c) Stres povezan sa tranzicijskim periodima obiteljskog životnog ciklusa: fenomen povezan sa tranzicijom iz jednog u drugi proces obiteljskog životnog ciklusa i samim time očekivan i uobičajeno

d) Stres potaknut određenim problemima: ne kao prethodno opisano, to je neočekivano i neuobičajeno. To može značajno utjecati na strukturalnu organizaciju obiteljskog sustava (npr. kronične ili dugotrajne bolesti, član kojemu treba nova i velika razina podrške) zbog čega obitelj reorganizira obrasce kako bi funkcionalno odgovorila na stres koji proizlazi iz te situacije.

Obiteljski sustav tijekom životnog ciklusa može iskusiti prirodne i slučajne krize. Prirodne krize su povezane sa životnim ciklusom, očekivane su i predvidive. Slučajne krize su povezane sa situacijama koje su prethodno već opisane, događaju se na neočekivani način zbog čega se uobičajeno doživljavaju na dramatičan način (Alarcão, 2006).

Utjecaj djeteta s teškoćama na obitelj

Obitelj održava učinkovito funkcioniranje sustava na način da se kroz tranzicijske periode suočava s pojavljivanjem novih konteksta i mijenja obiteljske obrasce funkcioniranja. U tom smislu imati dijete s teškoćama znači neuobičajenu tranziciju, što dovodi do stvaranja začaranog kruga između obiteljskog životnog ciklusa i subjekata koji ga čine, što uključuje intrinzičnu/unutarnju ko-evoluciju zbog složenosti potrebne dinamične prilagodbe. Varijabla kroničnog stresa se manifestira kroz promjene u tri razine:

a) Strukturalna razina: promjene karakterizirane emocionalno koalicijom i isključivanjem što rezultira krutim obrascima koji onemogućavaju pregovaranje i redefiniranje uloga;

b) Proceduralna razina: promjene pokrenute teškoćama kod mobiliziranja učinkovitih strategija nošenja u smislu međuovisnosti između pojedinačnih ciklusa, obiteljskog ciklusa i ciklusa ometajućeg fenomena

c) Kognitivno-emocionalna komponenta: promjene u komunikacijskim zahtjevima koje pokazuju mogućnost promjena u komunikacijskom obrascu čineći ga nefunkcionalnim, kao što je jaka ekspresija emocija ili tišine.

Prisustvo teškoća odgovara trenutku krize, potiče promjene pojedinca i njegove obitelji na strukturalnoj, razvojnoj i funkcionalnoj razini, uključuje redefiniranje uloga, proširivanje interakcija s drugim sustavima (Figueiredo, 2009). Ovi konteksti potiču preispitivanje značenja konteksta i dozvoljavaju kontrolu (ili ne), percepciju kompetencija obitelji (ili ne), u kontinuitetu obično s osjećajem krivnje, samo-inkriminaciji i viktimizaciji (Rolland, 2000). Zbog toga su kohezija, adaptibilnost (prilagodljivost) i komunikacija fundamentalni elementi za razumijevanje obiteljskog funkcioniranja, jer objedinjuju neophodne promjene u interakciji i iskustvu krizne situacije od strane članova obitelji.

Obiteljska opterećenost?

Koncept obiteljskog opterećenja može biti definiran setom problema, teškoća ili događaja koji imaju značajan utjecaj na obiteljski život i povezani su sa patnjom (Platt, 1985), što može biti u slučaju prisustva teškoća u razvoju (TUR) u obitelji. Teret može biti subjektivan i/ili objektivni, povezan je sa materijalnim posljedicama (konkretno i vidljive posljedice TUR) kao što je financijski gubitak, teškoće u socijalnom i profesionalnom životu članova obitelji, dodatni zadaci i poslovi koje obitelj preuzima da bi skrbrila o djetetu s TUR, problemi u odnosima među članovima obitelji, pojavljivanje teškoća ponašanja s kojima se članovi obitelji moraju naučiti upravljati, izbjegavanje ili reagiranje u skladu s njihovim posljedicama. **Subjektivni teret** tiče se emocionalnog utjecaja: osobna percepcija ili evaluacija obitelji u toj situaciji, razumijevanje emocionalnih odnosa i osjećaja patnje kako bi se suočavali s njima (Alarcão, 2006). Mnoge obitelji koje žive s djecom s TUR pokazuju potencijal za otpornost koji ima omogućava da odgovore na teškoće toga stanja, i preopterećenost zbog konfrontacija i konteksta koji zapravo kreira teškoće djece obzirom da sva područja obiteljskog funkcioniranja mogu biti pod utjecajem djece s TUR.

Obiteljska otpornost

Otpornost je sposobnost pojedinaca i obitelji da se nose s izazovima s kojima se susreću, isprepliće se s konceptom ranjivosti i moći obnavljanja što uključuje sposobnost sustava da minimizira ometajući utjecaj krizne situacije. Ovaj proces se događa kroz pokušaje utjecanja na zahtjeve, dok otpornost predstavlja značajke i svojstva obiteljskog sustava koje im daju otpor prema promjeni i prilagodbi na kriznu situaciju?

Prema Marsh-u (1996) koncept otpornosti je povezan sa **obiteljskim, socijalnim i osobnim faktorima**. **Obiteljski faktori** odnose se na **rane afektivne veze sa članovima obitelji, kvalitetom obiteljskih veza, roditeljskim stilom i načinom pokazivanja emocija unutar obitelji**. **Socijalni faktori** se odnose na **odgojno-obrazovno iskustvo članova obitelji, sociokulturni status obitelji, kvalitetu podrške i obiteljsku socijalu mrežu**. **Osobni faktori** su povezani sa socijalnom kompetencijom članova obitelji, osobnošću, načinom prikazivanja ili predstavljanjem sebe i ostalih subjekata koji čine obiteljski sustav.

Uzimajući u obzir navedene elemente važno je spomenuti da obiteljski sustav ima kapacitet da izdrži nevolje, hrabrost za suočavanje s teškoćama, toleranciju za različita ponašanja i adaptivne vještine u složenim situacijama. Isto tako se mogu stjecati vještine (Davydov, Stewart, Karen i Chaudieu, 2010) kao što su bolje snalaženje u krizama, identificiranje znakova dekompenzacije i zadovoljavanje potreba potreba članova obiteljskog sustava (Fazenda, 2008). Kroz otpornost se sustav prilagođava na djecu s teškoćama u razvoju (Walsh, 2005).

Kroz sve ove varijable obiteljska otpornost smanjuje učinke obiteljskog opterećenja s obzirom da obitelj ima snažne resurse i znanje koje koristi, kao što su strategije nošenja sa stresom i upravljanje stresorima.

TIPOVI OBITELJI- Tipovi i značajke

S ciljem predstavljanja obitelji kao funkcionalno dinamičnog, strukturiranog sustava Caniço, Bairrada, Rodríguez & Carvalho (2010) elaboriraju shematsku organizaciju Novih tipova obitelji (*Novos Tipos de Família*) koja u kratko objašnjava višestruke funkcionalne interakcije u tom sustavu.

1. Iz strukturalne i globalne perspektive

- *Nuklearna dijadna obitelj*- dvije osobe u braku bez djece (nemaju zajedničkih potomaka ili prethodnih veza).
- *Trudna obitelj* – Obitelj u kojoj je žena trudna bez obzira na ostalu strukturu
- *Nuklearna ili jednostavna obitelj* - zajednica odraslih i njihove djece
- *Proširena obitelj* – zajednica predaka, potomaka i/ili srodnika koji mogu a ne moraju biti u krvnom srodstvu skupa sa roditeljem/ima ili djetetom ili djecom
- *Proširena ili obitelj s velikim porijeklom* – obitelj sa djecom i mladim ljudima vrlo različitih dobnih skupina neovisno o ostaloj obiteljskoj strukturi
- Rekonstruirana, kombinirana ili rekombinirana obitelj*)-Obitelj u kojoj je nova bračna zajednica sa ili bez potomaka iz prijašnjih veza, s jednim ili dva supružnika.
- *Homoseksualna obitelj*-obitelj u kojoj je bračna zajednica dvije osobe istog spola, bez obzira na preostalu strukturu.
- *Jednoroditeljska obitelj* – Obitelj koju čini roditelj u izvanbračnoj zajednici sa svojim potomcima
- *Obitelj od dvije osobe koje plešu* - obitelj koja se sastoji od rođaka (krvnih ili ne) koji nisu u bračnom ili roditeljskom odnosu (npr. baka i unuk, teta i nećak, braća i sestre, bratići, šogori ili šogorice...).
- *Unitarna obitelj* – obitelj koja se sastoji od osobe koja živi sama, bez obzira na bračni status, bez zajedničkog života).
- Suživot u obitelji*- Muškarac i/ili žena koji žive u zajedničkoj kući bez obitelji ili bračne povezanosti, sa ili bez zajedničkog cilja (npr. student, prijatelji, imigranti...).
- *Obiteljska zajednica* – Obitelj koja se sastoji od muškarca i/ili žene i njihovih potomaka koji žive u istom kućanstvu ili u susjedstvu (vjerske zajednice, sekte, komune ...).
- Udomiteljske obitelji* – obitelji u kojima ima privremeni smještaj netko izvan obitelji (dijete, starije osobe, prijatelji, suradnici...).
- *Usvojiteljska obitelj* – obitelj koja je usvojila jedno ili više djece s kojima nije u krvnom srodstvu, sa ili bez suživota biološke djece.
- *Obitelj u krvnom srodstvu* - A family in which there is a marital consanguineous relationship, regardless of the remaining structure. Obitelj u kojoj je bračni par u krvnom srodstvu bez obzira na ostalu strukturu???
- *Obitelj koja ima člana koji ovisi o njoj* – obitelj u kojoj jedan ili više članova ovisi o brizi drugih zbog bolesti (mentalni ili fizički invaliditet, potrebna pomoć u svakodnevnim aktivnostima).
- *Fantomska obitelj* – obitelj u kojoj je za stalno nestao jedan od članova definitivno (zbog smrti) ili zbog situacije koju je teško riješiti (razvod, otmica, nestanak, nepoznati motiv). Subjekt koji nedostaje je stalno prisutan u obiteljskoj dinamici i otežava reorganizaciju pojedinačnog razvoja ostalih članova.

- *Família Acordeão* (Accordion Family, Harmonika obitelj???) – obitelj u kojoj je jedan od supružnika odsutan često ili na duže vrijeme (humanitarni rad, vojno osoblje, vojne misije, emigranti)
- *Plutajuća obitelj* – obitelj u kojoj članovi često mijenjaju kuće/domove (npr. poslovi koji zahtjevaju česta seljenja) ili kada roditelj često mijenja partnere.
- *Nekontrolirana obitelj* - obitelj čiji član ima kronične probleme u ponašanju zbog bolesti ili ovisnosti (shizofrenija, alkoholizam, ovisnost o drogama itd.).
- *Višestruka obitelj* – obitelj u kojoj član uključuje dvije ili više obitelji, čini različite obiteljske jedinice, po mogućnosti s potomcima u obje ili više njih

2. Iz perspektive bračne zajednice koja uključuje različite tipove:

- *Tradicionalna obitelj* -obitelj koja je strukturirana u odnosu na muški ili ženski spol, različito, u kojoj svaki član ima već prethodno određenu ulogu u obitelji i zajednici.
- *Moderna obitelj* - obitelj u kojoj je spol jednakomjerno temelj zajednice, neovisno o tipu. Tu je međusobna pomoć i solidarnost sa strukturnom ravnotežom i ravnotežom moći između muškarca i žene.
- *Obitelj utvrda/tvrđava* – obitelj u kojoj je unutarinja dinamika unaprijed ustanovila pravila koja se teško mijenjaju , zatvorena je na van, teška u nošenju s problemima i prilagodbi na nove situacije.
- *Bratska (bratstvo) obitelj*- obitelj u kojoj je prisutno dijeljenje i podjela aktivnosti, zajednički ciljevi, razvija vanjska iskustva i kontakte.
- *Paralelna obitelj* –obitelj u kojoj supružnici ne dijele dnevne aktivnosti ili životne ciljeve, zatvoreni su prema van i teško mijenjaju životne navike.
- *Udružena obitelj*- afektivna zajednica iako se ne dijele dnevne aktivnosti. Temeljena je na individualnim slobodama i ponekad se pokazuje kao sebičnost u određenim okolnostima.

3. Iz perspektive funkcionalne dinamike u roditeljskim odnosima

- *Uravnotežena obitelj* (stabilna) – ujedninjena i roditelji su dosljedni i svjesni svojih uloga.
- *Rigidna obitelj* (nestabilna) – nema puno razumijevanja, bavi se zdravim razvojem djece.
- *Super protektivna obitelj* (nestabilna) - jaka briga za zaštitom djece, roditelji su super-kontrolori.
- *Permisivna obitelj* (nestabilna) – Obitelj u kojoj roditelji ne mogu disciplinirati djecu.
- *Obitelj fokusirana na djecu* (nestabilna) – roditelji se ne znaju suočiti sa vlastitim bračnim konfliktima, što obezvređuje, bez evaluacije i prilagođavanja.
- *Obitelj fokusirana na roditelje* (nestabilna) – roditeljski prioriteta na individualnom osobnim projektima (profesionalnim ili hobijima).
- *Obitelj bez cljeva* (nestabilna) – roditelji su konfuzni zbog manjka zajedničkih ciljeva.

Utjecaj obiteljskih varijabli: Struktura i funkcioniranje

Fonseca i Simões (2002) su, u studiji antisocijalnog ponašanja, našli da se najrelevantnije obiteljske varijable dijele u dvije kategorije: strukturalne i funkcionalne. Strukturalni aspekti se općenito odnose na socio-ekonomski status, razinu obrazovanja roditelja, broj djece, cjelovitost obitelji, uvjete stanovanja.

Utjecaj strukturalnih varijabli osjeća se indirektno kroz utjecaj obiteljskog funkcioniranja (Fonseca i Simões, 2002). Taj utjecaj se vidi u konfliktima para, u roditeljskom zanemarivanju

i napuštanju djece, bivanju u obitelji osoba koji svojim stavovima i ponašanjem potkrepljuju učenje devijantnog ponašanja. Ovaj fenomen se pojavljuje zbog nedostatka odgojno-obrazovnih vještina (nesposobnost za superviziju i discipline, nedostatak kapaciteta za međusobno poštivanje i nesposobnost zaštite od mogućih rizika i antisocijalnog ponašanja). Roditelji sa niskom samokontrolom imaju tendenciju proslijediti ovu karakteristiku svojoj djeci što postaje očigledno kada se mladi ljudi vežu s vršnjacima ili traže situacije koje odgovaraju njihovim vlastitim karakteristikama. Čini se da se antisocijalno ponašanje ne pojavljuje iz devijantnog učenja (npr. imitacija delinkventnih oblika ponašanja u obitelji ili grupni pritisak) nego radije kao posljedica deficita u procesu socijalizacije djeteta u obitelji i posebice iz nedostatka roditeljske kontrole i praćenja/supervizije (Fonseca i Simões, 2002) i roditeljskog nedostatka znanja te kažnjavanja devijantnog ponašanja kada se pojavi (Gottfredson i Hirschi, 1990; Hay, 2001).

Obiteljske varijable i samokontrola

Djeca imaju tendenciju ponašati se antisocijalno, usmjereno na sebe i impulzivno pa trebaju obitelj da ih pouči ne samo samokontroli i kako da se odupru trenutku nego i da ih supervizira na način da maknu fokus sa ponašanja kojima privlače pažnju, kažnjavaju njihove prijestupe i ukazuju na pravilno ponašanje (Fonseca i Simões, 2002). Kroz ovakve roditeljske odgojno-obrazovne postupke, dijete će naučiti kako planirati i misliti o posljedicama svojih akcija i odgoditi tendenciju da odmah zadovolji vlastite impulse i želje, najčešće na račun drugih (Fonseca i Simões, 2002).

Prema Hay (2001) se takvi roditeljski postupci trebaju dogoditi prije ulaska u školu, zato što se tijekom ove faze uspostavlja samokontrola koja će se održavati tijekom života. Uloga roditelja i obitelji u razvoju dječjih kapaciteta za samokontrolu mora biti pokretač kroz koji mogu utjecati na probleme u ponašanju adolescenata (Feldman i Weinberger, 1994).

Najveći zadatak roditeljima i obitelji je regulirati ponašanje djece s ciljem da se postupno potiče samoregulacija i da se smanji potreba za vanjskom kontrolom. Ako je ovaj zadatak uspješan ova obiteljska praksa će postati djelomično internalizirana od strane djeteta i postati će njegova osobina ličnosti. Prema Bandurinom (1986) socijalnim i kognitivnim teorijama i psihoanalizi (Feldman i Weinberger, 1994), samokontrola se razvija prvo u specifičnim i smislenim odnosima kroz procese kao što su identifikacija i modeliranje. Roditeljsko ponašanje u asertivnoj moći, nekonzistentnosti i stavljanjem sebe u centar može interferirati sa usklađenim razvojem dječje samokontrole ovisno o tome kakav primjer daju.

O obiteljskom funkcioniranju - Odgovori na istraživačka pitanja

Procjena funkcionalnosti obitelji

Iako postoje metode procjene obiteljskih odnosa, nema koncenzusa o tome koje su mjere najprikladnije i što će biti focus obiteljske procjene - hoće li to biti bračni odnos ili interakcije između roditelja i djece.

Bray (1995) tvrdi da se ova pitanja moraju definirati prema cilju procjene. U sadašnjoj studiji pokazala se dominacija procjene interakcije između roditelja i djece. Prema Bray-u (1995) teorije o obitelji i bračnom funkcioniranju sugeriraju 4 kategorije koje se trebaju procijeniti: **obiteljska kompozicija**- opis obiteljske strukture i članova, **obiteljski proces**- uključuje ponašanja i interakcije koje karakteriziraju obiteljske odnose, kao što su konflikt,

diferenciação, comunicação, resolução de problemas e controle; **afetivos fatores**- emoções e afetiva expressão entre membros da família e **familiar organização**- relaciona-se com papéis e regras, incluindo aspectos como limites e hierarquia.

Autor Bray (1995) encontrou alguns importantes fatores e processos: comunicação, emoções, papéis, conflitos familiares e parentais, resolução de problemas, conexão e coesão, expressão de sentimentos, intimidade, estresse, diferenciação e individualização.

Familiar funcionamento relaciona-se com a necessidade de se compreenderem características da família quando o funcionamento é saudável, equilibrado ou disfuncional (Lopes, 2014). Família se desenvolve em um processo dinâmico de avaliação e mudança ao longo do ciclo de vida.

LITERATURA

Alarcão, M. (2006). *(Des)Equilíbrios familiares*. Coimbra: Quarteto.

Bray, J. (1995). Family Assessment: Current Issues in Evaluating Families. *Family Relations*, 44(4), 469-477. doi:10.2307/585001

Cerveira, C. & Farate, C. (2015). Funcionamento das famílias: percepção de funcionamento familiar nas diferentes configurações familiares. Tese de Mestrado em Psicologia apresentada ao ISMT – Instituto Superior Miguel Torga <http://repositorio.ismt.pt/handle/123456789/486>

Colvero, L., Ide, C. & Rolim, M. (2004). Família e doença mental: A difícil convivência com a diferença. *Revista Escola de Enfermagem USP*, 38(2), 197-205

Davygov, D., Stewart, R., Ritchie, K. & Chaudieu, I. (2010). Resilience and mental health. *Clinical Psychology Review*, 30, 479-495.

Fazenda, I. (2005). Família, coesão e diferenciação. *Revista Integrar*, 23, 3-8

Fazenda, I. (2008). *O puzzle desmanchado: Saúde mental, contexto social, reabilitação e cidadania*. Lisboa: Climepsi.

Figueiredo, M. (2009). Enfermagem de família: Um contexto do cuidar. Dissertação de Doutoramento (não publicada). Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto, Porto.

Figueiredo, M. & Charepe, Z. (2010). Processos adaptativos da família à doença mental: os grupos de ajuda mútua como estratégia de intervenção. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*. 3, 24-30.

Gimeno, A. (2003). *A família: O desafio da diversidade*. Lisboa: Instituto Piaget.

Lopes, R. F. (2014). O funcionamento familiar, a inteligência emocional e o autocontrolo nos crimes de abuso sexual, violência doméstica e homicídio. Dissertação de Mestrado na especialidade de Psicocriminologia, ISPA – Instituto Universitário, Lisboa.

McCubbin, H. & Patterson, J. (1983). The family stress process: The double ABCX model of adjustment and adaptation. In: I. McCubbin, M. Sussaman & J. Patterson, *Social stress and the family* (pp. 7-37). New York: The Haworth Press.

Mota, L. (2012). Estrutura e funcionamento familiar e risco de mau trato de crianças em famílias em desvantagem económica. Mestrado Integrado em Psicologia - Área de Especialização em Psicologia da Justiça. Universidade do Minho Escola de Psicologia.

Pressman, L., Loo, S., Carpenter, E., Asarnow, J., Lynn, D., McCracken, J. et al. (2006) Relationship of family environment and parental psychiatric diagnosis to impairment in ADHD. *Acad Child Adolesc Psychiatry*, 45(3), 346-354.

Relvas, A. (1999). *Conversas com famílias*. Porto: Edições Afrontamento.

Relvas, A. (1996). *O Ciclo vital da família – Perspectiva sistémica*. Porto: Edições Afrontamento.

Rodrigues, M. (2012). O Eu e o Nós - Perceção do Funcionamento Familiar por Parte de Utentes de Serviços de Psicologia e Psiquiatria e dos Seus Familiares. Dissertação Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde. *Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Fernando Pessoa*, Porto.

Sant'Ana, M., Pereira, V., Borenstein, M. & Silva, A. (2011). O significado de ser familiar cuidador do portador de transtorno mental. *Texto Contexto Enfermagem*, 20(1). 50-58

Souza J, Abade, F., Silva, P., Furtado, E.. (2011). Avaliação do funcionamento familiar no contexto da saúde mental *Rev Psiq Clín.* 2011;38(6):254-9

Dio II Poglavlje I

Učinkovito roditeljstvo

Sažetak poglavlja

U ovom poglavlju je predstavljen izbor relevantnih i primjenjivih informacija o roditeljstvu. Pristupa se glavnim mehanizmima kojima obiteljska situacija i roditeljska ponašanja utječu na djetetova emocionalna ponašanja. Kroz teoriju emocionalnog razvoja (Tomkins, 1991) se promatra i djetetovo učenje, prilagodbe emocija, dva modela roditeljskih stilova (Zeman i sur. 2010) i tripartitni model obiteljskog utjecaja (Morris i sur. 2007). Roditeljskim stilovima i njihovom utjecaju na djetetov emocionalni razvoj pristupa se kroz dvije različite perspektive koje su jednako primjenjive: perspektiva privrženosti (J. Bowlby, 1951, 1969, M. Ainsworth, 1967, 1973) i perspektive roditeljskog stila emocionalne socijalizacije (Zeman, 2010, Houlberg, Henry & Morris, 2012, Malatesta – Magai, 1991). U trećem dijelu se nudi mogućnost samo-procjene roditeljskog stila kroz upotrebu znanstveno validiranog instrumenta. Primjerena emocionalna interakcija roditelj – dijete podržava oblikovanje djetetovih emocionalnih i socijalnih vještina. S tim u vezi, zadnji dio ovog poglavlja knjige nudi mogućnosti osvještavanja roditeljskih strategija koje češće koristite i mogućnost modifikacije istih s ciljem postizanja učinkovitijeg roditeljstva.



1. Rječnik/Riječi za znati/definicije

Roditeljstvo, roditeljski stilovi, emocionalna regulacija, integracijska emocionalna regulacija, emocionalno poučavanje, stilovi privrženosti, emocionalna socijalizacija, emocionalno nošenje, utjecaj spola na roditeljstvo, roditeljske strategije

2. Teorijska podloga i rasprava

a. Uzvratno i proaktivno roditeljstvo

Najvažniji socijalni kontekst u kojem se grade važna emocionalna iskustva je obitelj. Teoretičari i istraživači su roditeljsko odgovaranje djetetovim emocijama, obiteljsku emocionalnu klimu i međuljudske odnose prepoznali kao glavne čimbenike koji su važni za socijalizaciju u obiteljskom kontekstu (Fosco, 2012). Prema Eisenberg-u, emocionalni razvoj u obiteljskom kontekstu je posljedica roditeljske reakcije/odgovornosti na djetetove emocije, ali isto roditeljskog izražavanja i rasprave o emocijama između roditelja i djeteta.

Prihvatanje ili emocionalno odbacivanje?

Gottman u *Modelu dva roditeljska stila* (prema Zeman i sur., 2010), govori o stavovima roditelja u njihovom odnosu s djecom, o tipu *emocionalnog vođenja* ili o tipu *emocionalnog odbacivanja*.

- Roditelji koji razvijaju odnos u kojem vode, djetetova negativna emocionalna iskustva smatraju zdravima i dobrima za učenje, prilagođavaju svoje emocionalne reakcije djetetovim afektivnim iskustvima, uspostavljaju jasne granice ponašanja za iskazivanje emocija, komuniciraju s empatijom, pokušavaju razumjeti djetetove osjećaje, pomažu verbalizirati osjećaje, zajedno s djecom pronalaze najbolji način upravljanja emocionalnom situacijom
- Naprotiv, roditelji koji odbacuju emocije, negativna emocionalna iskustva vide kao strašna i pokušavaju zaštititi svoje dijete od negativnih emocionalnih iskustava, koriste sužen rječnik, ne prepoznaju djetetove niti svoje emocije slabijeg intenziteta (Zeman i sur., 2010)

Obiteljska situacija kao takva je čimbenik modeliranja odnosa roditelj-dijete. Prema *Tripartitnom modelu obiteljskog utjecaja* (Morris i sur., 2007) roditelji djeluju kroz: opservaciju, modeliranje, roditeljsku praksu i obiteljsku emocionalnu klimu. Ovo zadnje je definirano roditeljsko-djetetovom privrženosti u odnosu, roditeljskim stilom, obiteljskom emocionalnom ekspresijom i emocionalnom kvalitetom partnerskog odnosa.

Stoga će roditelji koji su zdravo povezani sa svojom osobnom emocionalnom strukturom prepoznati emocionalnu strukturu djeteta i moći ju pretočiti u resurse za poticaj djetetovog razvoja u kojem će se integrirati emocionalni, socijalni, spoznajni razvoj. Uzvratno i proaktivno roditeljstvo znači uključenost, modeliranje, prilagodbu prvo na osobnoj razini, onda i na razini među-obiteljskih odnosa.

b. Roditeljski stilovi

b.1. Odnos privrženosti kao roditeljski stil

Prepoznajte moguće uzroke ponašanja opisane ispod:

U dobi od 13 mjeseci, Keshia je voljela ići na

piknik sa svojim roditeljima. Uvijek su tamo dolazile druge obitelji i bilo je puno zanimljivih stvari za vidjeti. Jednog dana roditelji su sjedili za stolom u vrtu i pričali s drugim roditeljima. Keshia je bila nekoliko metara dalje, u grupi djece različite dobi. Kako je upravo naučila hodati, bila je oduševljena da može samostalno odšetati do grupe starije djece. Silno se željela igrati „lovice“ s njima. Iako nije razumjela pravila, s oduševljenjem se igrala s njima nekoliko minuta. Ipak, nakon nekog vremena se zbunila, jer nije vidjela u kojoj grupi odraslih sjede njeni roditelji. Stala je na sred puta i počela gledati okolo, spremna briznuti u plač. Upravo kad je briznula u plač, čula je nekog od roditelja da joj govori: „Pogledaj tamo su ti mama i tata“. Jecajući je otrčala do svojih roditelja. Majka ju je podigla u krilo. Gotovo trenutačno je sve bilo u redu. Nakon samo minutu, bila je sretna, sijala se, spremna ponovo krenuti u samostalno istraživanje.

(Harwood, Miller, Vasta, 2010)

Što mislite koje su emocije u pozadini prikazane napetosti?

Koje osobe su ranjivije?

Što je privrženost

Privrženost je jedna od osnovnih potreba ljudskih bića, ispoljava se od rođenja i usmjerena je na preživljavanje.

Na osnovu rezultata istraživanja na životinjama i ponašajnim problemima uzrokovanim psihičkim psiholog J. Bowlby (1951, 1969) privrženost je smatrao socijalnih ponašanja sa specifičnom funkcijom, zadržavanju bliskosti s drugim ljudskim bićem koje se jakim i sposobnim pružiti zaštitu“.



djecom s smetnjama, kao „skupinu usmjerenom doživljava

Na osnovu istraživanja, J. Bowlby je prepoznao je nekoliko principa privrženosti:

- Dijete je rođeno s predispozicijom za razvoj privrženosti osobi koja se brine o njemu/njoj, ta osoba je povlaštena u odnosu na druge

- b) Dijete će organizirati svoje ponašanje s ciljem zadržavanja te privrženosti koja je važna za njegov/njen psihički i tjelesni opstanak
- c) Dijete ima tendenciju zadržavanja bliskosti u odnosu u slučaju opasnosti, čak i pod cijenu ometanja njegove/njezine dobre prilagođenosti stvarnosti



Istraživanja koja je proveo Bowlby preuzela je i nastavila Mary Ainsworth, kako bi se pojam privrženosti razumjela i definirala u području tipičnog ljudskog ponašanja i nakon odnosa specifičnih za razdoblje djetinjstva. Iz ove perspektive, privrženost se smatra snažnom i trajnom emocionalnom vezom pojedinca u odnosu na značajne druge osobe u prostoru i vremenu (Ainsworth, 1967, 1973).

Kada i kako se stvara privrženost?

Bebe imaju prirodnu sklonost stvaranju privrženosti, ali moraju stalno primati pažnju i ljubav roditelja koju trebaju da zadovolje svoje potrebe.

Erikson (1950) smatra da bebe tijekom prve godine života prolaze kroz fazu razvoja u kojoj rješavaju svoju prvu psihološku krizu – „povjerenje naspram nepovjerenju“. Životna iskustva grade (ili ne) vjeru da će djetetu značajni ljudi odgovoriti ili ne na njegove/njezine potrebe za prilagodbom stvarnosti. U prvoj godini života postavljaju se temelji prve vrijednosti - nade, ona se osjeća kao uvjerenje da se potrebe mogu zadovoljiti i da se može dobiti ono što se želi. U tom kontekstu, predvidljivost izvana postaje unutarnja sigurnost (Erikson, 1950).

Stoga, rana iskustva s majkom/njegovateljicom/ljem su važna u stvaranju i razvoju privrženosti. Kvaliteta odnosa će ovisiti o sposobnosti odrasle osobe da se približi djetetu, odgovori na njegove/njezine potrebe, dajući u isto vrijeme model ponašanja koji će dijete usvojiti i koristiti u budućnosti.

Koji stilovi privrženosti se razvijaju?

Ova tri stila je prepoznala Mary Ainsworth u 1967 u eksperimentalnoj situaciji. Kanadska autorica je promatrala 76 djece u dobi 12 do 18 mjeseci života i način na koji njihove majke odgovaraju na njihove potrebe (hranjenje, plakanje, utjeha, očni kontakt i

smiješak). Dodala je tome načine reakcija djece na odvajanje od majke i otkrila je tri različita oblika privrženosti: sigurna, izbjegavajuća i ambivalentna privrženost.

Kad se sad vratimo na primjer koji smo analizirali na početku ovog dijela, Keishino ponašanje je primjer privrženosti koji se može definirati kao trajna emocionalna povezanost između djeteta i značajne osobe u njenom životu. Osjećaj privrženosti gradi osjećaj povjerenja i sigurnosti koji su neophodni za istraživačka ponašanja, iskazivanje emocija i prilagodbu, za učenje i spoznajne i ponašajne repertoare i za kasnije odvajanje djeteta od obitelji (Jaffe, 2010; Cole i Deater-Deckard, 2009)

1. Sigurna privrženost

Keishina reakcija u pronalaženju njezinih roditelja ukazuje na *sigurnu privrženost*. Dijete koje je sigurno privrženo može samostalno istraživati prostor, predmete ili osobe koje ne poznaje, a majka joj daje sigurno utočište. Sigurna privrženost je neophodna u ranom razvoju jer je osoba koja se brine o djetetu primarni izvor emocionalne prilagodbe (Izard et al., 2011). Sigurna privrženost u dobi od 18 mjeseci predviđa način na koji će emocije biti prilagođene u dobi od tri godine starosti. Istraživači koji su provodili intervju sa mladima (AAI- Main & Goldwyn, 1984) ustanovili su da mladi s visokom sposobnošću emocionalne regulacije svoju privrženost opisuju kao sigurnu (Morris i sur., 2007)

2. Izbjegavajuća privrženost

Kad Keisha ne bi bila uznemirena zbog odvajanja od osobe s kojom je privržena, nego kad bi gledala okolo i izbjegavala očni kontakt s majkom, njezinu privrženost bismo tada nazvali *izbjegavajuća privrženost*. Dijete koje je suzdržano u društvenom okruženju, koje više procjenjuje nego što se uključuje, internacionaliziralo je odnos izbjegavajuće vezanosti. Ova vrsta privrženosti povećava anksioznost, smanjuje uključenosti u socijalne odnose i stoga stvara opasan krug izoliranosti (John i Gross, 2004).

3. Opiruća (odbijajuća) ili ambivalentna privrženost

Da je Keisha bila pretjerano uzrujana kad je primijetila da nije pokraj svojih roditelja i da je nastavila plakati i izražavati bijes i nakon što ju je majka podigla u krilo, govorili bismo o ambivalentnoj odnosno *opirućoj (odbijajućoj) privrženosti*

Razmišljanja o pokazivanju privrženosti u odrasloj dobi

Osobe sa sigurnom privrženošću se ne boje ovisiti o drugima ili da drugi ovise o njima. Oni misle da su vrijedni ljubavi, poštovanja i povjerenja drugih ljudi. Tople su osobe, lako se uspiju zbližiti s drugim ljudima i stvarati prisne odnose, bez straha od napuštanja ili gušenja. Ne boje se niti usamljenosti.

Osobe s izbjegavajućom privrženošću vole samoću, izolaciju, ne vjeruju drugima i ne žele ovisiti o njima. Boje se stabilnih prisnih veza. U odnosima se drže udaljeni (na distanci) iako im se partner/ica želi približiti.

Osobe s ambivalentnom privrženošću oklijevaju i zahtjevaju od partnera stalno dokazivanje ljubavi i bliskosti jer misle da ih ona/on ne vole i da će ih napustiti. Uvjereni su da nisu voljeni i poštovani koliko bi trebali biti. Te osobe imaju nisko samopoštovanje i tendenciju previše otkriti o sebi. Ljubomorni su i posesivni. Često ih drugi ljudi doživljavaju kao previše uporne i sklone gušenju drugih.

Razmišljanja o roditeljstvu

Privrženost ima visoki stupanj otpornosti kroz vrijeme, uspijeva obilježiti prisne odnose i odnose s djecom jer tijekom djetinjstva osobe stvaraju takozvani model internaliziranog funkcioniranja u bliskim vezama.

Određeni roditeljski čimbenici su presudni za siguran razvoj privrženosti. Od velike važnosti je roditeljska osjetljivost na emocije i sposobnost opažanja istih (De Wolff & van Ijzendoorn, 1997).

Brojna istraživanja su potvrdila da nesigurna privrženost prema majci predstavlja rizik za djetetov socio emocionalni razvoj u budućnosti (Buyse i sur., 2011). Obzirom na to, postaje prirodno da je nesigurna privrženost (osobito kad je kombinirana s drugim razvojnim čimbenicima rizika, kao što je kaotična okolina kod kuće i nesvjesna ili neprijateljska majka ili drugi član obitelji) povezana s povećanim stupnjem rizika za pojavnost oba ponašajna problema, internalizirani i eksternalizirani.

Inače, oblici privrženosti se prenose međugeneracijski. Majke sa sigurnom privrženošću ili one koje razumiju svoju nesigurnu privrženost su osjetljivije na djetetove signale i pomažu mu/joj da razvije sigurnu privrženost prema sebi (majci). Majke koje su preokupirane neprimjerenom privrženošću iz prošlosti postaju nametljive prema djetetovom ponašanju i djeca ih doživljavaju kao razdražljive. One koje odbacuju sjećanje na privrženost iz prošlosti su hladne i ne reagiraju na djetetova ponašanja traženja privrženosti.

Modifikacija privrženosti. Istraživanja provedena na djeci s anksioznom ili izbjegavajućom privrženosti su dokazala da se agresivnost smanjila kada su se roditelji poboljšali u svom postupanju prema djetetu.

Djeca sa sigurnom privrženošću su relativno imuna na negativne promjene u roditelja, ostajući povezani s internaliziranom privrženošću iz faza ranog djetinjstva.

b.2. Roditeljski stil socijalizacije emocija

Izravna socijalizacija emocija se provodi kroz roditeljeve reakcije na djetetove emocije, reakcije koje mogu biti podržavajuće (podrška, empatija) ili ne-podržavajuće (kažnjavanje, izbjegavanje) i koje se, posljedično, prenose na djetetov emocionalni život. Osjetljivi, roditelji koji prihvaćaju i daju podršku djetetovim emocionalnim iskustvima stvaraju primjeren kontekst za učenje vještina prilagodbe. Niz istraživanja naglašava postojanje važne emocionalne jezgre za razvoj uobičajenih internalizirajućih problema (strah, tuga) i eksternalizirajućih (bijes) problema (Klimes-Dougan, 2007; Zeman, 2010).

Roditelji imaju najveći utjecaj na socijalni i emocionalni razvoj tijekom ranog djetinjstva (Zeman, 2010), ali isto i u adolescenciji. Roditeljske reakcije podrške djetetovim negativnim emocijama dozvoljavaju ne samo da se istražuju emocije i doživljaji oko njih, nego i da se uči kako regulirati emocije i razumjeti uznemirujuće situacije (Baker, 2010). Zdrava obiteljska emocionalna interakcija postaje resurs u djetetovim i mladenačkim regulacijama bijesa i kod djece koja žive u rizičnim zajednicama (Houlberg, Henry i Morris, 2012).

Koje strategije roditelji koriste kada njihova djeca izražavaju emocije?

Malatesta – Magai (1991) opisuje model koji ocrta trenutno korištene roditeljeve strategije za izravnu socijalizaciju diskretnih negativnih emocija, strategije koje se isprepliću s djetetovom sposobnošću regulacije vlastitih emocija i posljedično njegovog/njenog emocionalnog razvoja. Tipično se koristi pet strategija u socijalizaciji emocija:

nagrada, kazna, izbjegavanje, zanemarivanje i naglašavanje

a. „Bez obzira koju ćeš emociju izraziti, tu sam uz tebe!“ nagrađujući odgovor daje podršku i osigurava utjehu, empatiju i pomaže djetetu da riješi svoj problem. Sadrži set roditeljskih ponašanja kojima se tješi dijete kada je tužno, daje mu/joj se empatija kad je

bijesno ili se daje podrška u zastrašujućim situacijama. Sva ta ponašanja djetetu osiguravaju afektivnu utjehu kad doživi negativnu emociju.

b. „Ako je emocija negativna, zaboravimo ju!“

Izbjegavanje je tip odgovora kojim roditelj pokušava izbrisati emociju odvlačenjem pažnje i usmjeravanjem diskusije izvan emocionalne zone.

c. „Ako je tvoja emocija negativna, ne slažem se da ju smiješ izraziti!“ Kažnjavanje je tip odgovora koji obeshrabruje izražavanje emocije kroz poruku neodobravanja (npr. djetetu se kaže da se treba sramiti kada je bijesno ili da se sramotno pokazati svoj strah).

d. „Ako ti imaš negativnu emociju, ja ću ju osjećati još više!“ Pojačavanje podrazumijeva jednak ili nadređeni odgovor na intenzitet u usporedbi s djetetovim iskustvom i izražavanjem emocijama (npr. roditelj postaje tužan kad dijete izražava ili pokazuje tugu).

e. „Tvoje emocije mi nisu važne!“ Zanemarivanje znači ignoriranje djetetove izražene emocije (Silk, J. et al., 2011).

Iz perspektive ovog modela, nagrada i pojačavanje potiče strategije izražavanja emocija, a kazna, nemar i izbjegavanje emocionalno inhibirajuće strategije. Pojačavanje djeluje kao kaznena strategija bijesa, ali ne i za internalizacijske emocije i za one pozitivne. Nagrada i pojačavanje olakšavaju pozitivne emocije. (Garside, 2003).

4. Procjena roditeljskog stila



kviz

MESQ

Uzmite par minuta i ispunite upitnik ponuđen ispod kako biste otkrili vaš emocionalni roditeljski stil. Pročitajte svaku tvrdnju i procijenite stupanj slaganja s istom tako da broj koji vas najbolje opisuje upišete u stupac desno.

| U potpunosti se slažem | Ne slažem se | Niti se slažem niti ne | Slažem se | Uopće se ne slažem |
|------------------------|-----------------------|------------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

| br. | Tvrdnja | Moje slaganje |
|-----|--|---------------|
| 1. | Tuga je nešto što osoba treba prevladati, izbaciti ju i ne zadržavati se na njoj . | |
| 2. | Više volim da mi je dijete sretno, nego da osjeća druge emocije. | |
| 3. | Pomažem svom djetetu da brzo prebrodi tugu tako da bi mogao/la krenuti dalje. | |
| 4. | Pokušavam promijeniti djetetovo ljuto u sretno raspoloženje. | |
| 5. | Djetinjstvo treba biti sretno i veselo, a ne tužno ili ljuto. | |
| 6. | Kad mi je dijete ljuto, cilj mi je da ga/ju zaustavim. | |
| 7. | Kad mi je dijete tužno, očekuje se da popravim svijet i učinim ga savršenim. | |
| 8. | Kad mi je dijete tužno, to nam je prilika da se zblizimo. | |
| 9. | Kad mi je dijete ljuto, uzmem si vremena da proživim taj osjećaj s njim/njom. | |
| 10. | Kad mi je dijete tužno, vrijeme je da se posvetimo njegovom/njezinom problemu. | |
| 11. | Kad mi je dijete ljuto, želim znati što misli. | |
| 12. | Ljutnja je emocija koju se isplati istražiti. | |
| 13. | Kad mi je dijete ljuto, vrijeme je da se posvetimo njegovom/njenom problemu. | |
| 14. | Kad mi je dijete tužno, vrijeme je da se zblizimo. | |

Prebrojite svoje odgovore za prvih sedam pitanja i upišite ih u tablicu pod EC kvadratić

Prebrojite svoje odgovore na pitanja od 8 do 14 i upišite ih u tablicu pod ED kvadratić

Koji zbroj je veći?

| EC rezultat | ED rezultat |
|-------------|-------------|
| | |

Veći zbroj upućuje na vaš roditeljski stil. Ispod možete naći informacije o svom stilu.

Roditeljski stil roditeljskog vođenja (EC): roditeljeva svjesnost svoji emocija i svoje djece, roditelji su svjesni svojih emocija i osjetljivi su i svjesni tih emocija u svoje djece, empatični su i pomažu djetetu s njegovim/njenim negativnim emocijama (Gottman & Declaire, 1997; Gottman et al., 1996, 1997, Lagacé-Séguin & Coplan, 2005). Negativne emocije smatraju prilikom za prisnost i provode više vremena s tužnim, ljutim ili ustrašenim djetetom. Oni pomažu djeci imenovati emocije i pružaju vođenje u regulaciji istih. Ovaj stil roditeljstva je povezan s emocionalno kompetentnim djetetom, visokim samopoštovanjem i pozitivnijim odnosima (Gottman & Declaire, 1997).

Roditeljski stil emocionalnog odbacivanja: smanjena sposobnost nošenja sa svojim ili djetetovim emocijama, emocionalno izvan kontrole, ignorira ili odbacuje negativne emocije, negativne emocije smatra znakom lošeg roditeljstva. Djeca koju odgajaju ovi roditelji vjeruju da su njihove negativne emocije neprikladne (Gottman & Declaire, 1997).

Osvrt

Vratite se na prvih 7 pitanja i vidite koja ponašanja morate razviti kako biste bili roditelj koji vodi dijete kroz emocije, a ne da ih odbacuje.

Učinci roditeljskih strategija na djetetovu socijalizaciju emocija

Strategije koje roditelji trenutno koriste u djetetovoj socijalizaciji negativnih emocija (tuga, bijes, sram, strah) u različitim razvojnim razdobljima (djetinjstvo, adolescencija) ostavljaju posljedice na njihovo psihičko zdravlje. Prema analiziranim istraživanjima, primjerena emocionalna interakcija između roditelja i djeteta potkrjepljuje emocionalne i socijalne vještine (Baker, Fenning, & Crnic, 2010). Naprotiv, naglašavanje negativnih emocija kroz neprimjerene odgovore povezano je s djetetovom agresivnošću (Mirabile i sur., 2009). Nesklad emocionalnog doživljaja („oni žive predugo ili prekratko određenu emociju“) stvara rizik za psihopatologiju (Garside, 2003).

Jesu li majke i očevi različiti u socijalizaciji djetetovih emocija?

Spol roditelja utječe na roditeljski stil. U odnosu na stupanj izražavanja emocija, očevi imaju bolju ravnotežu izražavanja nego majke. Očevi pokazuju više veselja, dok majke pokazuju širok dijapazon emocija, pozitivnih i negativnih (Denham i sur., 2010). U odnosu na vrstu emocija koje se pokazuju u odnosu na dijete, majke pokazuju više pozitivnih emocija

(osobito u odnosu s djevojčicama) i više tuge u odnosu na svu djecu nego očevi. Očevi u odnosu sa svojom djecom emocionalno djeluju najčešće kroz bijes (Denham i sur., 2010).

Obzirom na uključenost u emocionalni život djece, usporedna istraživanja pokazuju da su majke više uključene nego očevi, stoga postaju aktivniji zastupnici socijalizacije njihove djece (Fivush i sur., 2000). Usporedna analiza majka – otac otkriva značajnu prednost majki u odnosu na stavove i reakcije podrške, pozitivno izražavanje (Baker, 2010). Majke su također više uključene u suočavanje i sposobnost upravljanja emocionalnim izražavanjem nego očevi (Bariola, 2012). Neki autori navode da očevi češće imaju stereotipna pravila u socijalizaciji emocija nego majke (Cassano, Perry-Parrish i Zeman, 2007).

U pogledu utjecaja uključenosti oba roditelja na psihosocijalni razvoj djeteta, postoje istraživanja koja su utvrdila značajno snažniju povezanost između očeve socijalizacije emocija i djetetovih socijalnih i emocionalnih vještina (Baker, 2010). Connell i Goodman (2002) su napravili meta analizu prema kojoj je očeva psihopatologija više povezana s emocionalnim i ponašajnim problemima djeteta nego majčina. Očeve socijalizacijske strategije su svjesnije povezane s psihopatologijom kćerki (Garside, 2003). Očev stav prihvaćanja tuge i bijesa djeteta u dobi od 5 godina je povezan sa boljim socijalnim vještinama u dobi od 8 godina (Cassano, Perry-Parrish i Zeman, 2007).

Dokazi utjecaja roditeljskog spola na djetetov emocionalni razvoj su kontradiktorni, ali procjena djetetovog razvoja bez uključivanja oca je nepotpuna (Cassano, Perry-Parrish & Zeman, 2007). Ova tvrdnja je napisan prije trideset godina kad su se očevi opisivali kao „zaboravljen prinosnik djetetovom razvoju“ (Lewis & Lamb, 2003). Iako su navedene razlike u vještinama prema emocijama i emocionalnom vođenju između roditelja prije dvadeset godina (npr. Gottman), iako su neki od tih podataka kontradiktorni, do sada već postoji više pojašnjenja. Ovi rezultati ostavljaju otvoren put novim istraživanjima koja će se usmjeriti na ispitivanje razlika u procesu socijalizacije emocija u odnosu na spol (Baker, 2010).

Je li roditeljska reakcija različita u odnosu na spol djeteta?

Djetetov spol također utječe na roditeljev odgovor. Roditelji različito opažaju emocije svojih sinova i kćeri: očevima se više nego majkama doima da njihovi sinovi potiskuju tugu, dok se majkama više doima da njihove kćeri potiskuju izražavanje žalosti nego očevima. Majke su više pod stresom kad im kćeri pokazuju žalost, u usporedbi s izražavanjem iste emocije u sinova. Majke na osjećaj tuge primjenjuju konkretne mjere i pristupaju rješavanju

problema. Stoga, teenager-i navode da se njihove majke aktivnije i pravovremeno uključuju u njihov emocionalni život (Cassano, Perry-Parrish i Zeman, 2007).

Kako način odgovora roditelja na djetetove emocije postaje dugoročno važan?

Istraživanja su otkrila povezanost roditeljevog emocionalnog ponašanja i pokazatelja psihopatologije. Kažnjavanje pozitivnih emocija je povezano s visokom razinom stresa, dok je nagrađivanje istih emocija povezano sa smanjenjem razine stresa (samo u djevojčica). Nagrada, kao strategija socijalizacije žalosti i bijesa u djevojčica, smanjuje psihološki stres, dok očev odgovor (poput kazne i zanemarivanja) povećava stres i u dječaka i u djevojčica.

Zabranjivanje pozitivnih emocija može donijeti više nevolje, nakon što olakša ili spriječi negativne osjećaje. Ova tvrdnja je argument koji nam ukazuje da u proces emocionalne edukacije moramo uvesti više pažnje pozitivnim emocijama (Garside, 2003)

Nakon roditeljskog stila socijalizacije emocija, dosljednost / nedosljednost postaje čimbenik predviđanja internaliziranih /eksternaliziranih problema (Brand & Klimes-Dougan, 2010). Afektivno izražavanje obitelji kao takve je prediktor za razvoj anksioznosti u djece i teenager-a (Trospen & May, 2010).

d. Strategije roditeljstva

Analiza roditeljstva kroz procesni model emocionalne prilagodbe (Gross, 1998a, 1998b, 2002) naglašava vremensku dimenziju u tom procesu (Gyurak i sur., 2011). Stvoren kao modalni model emocija (Gross, 2007), procesni model naglašava pet točaka u kojima osoba može prilagoditi svoje emocije: odabir situacije, promjena situacije, preusmjeravanje pažnje, spoznajna promjena i modulacija odgovora.

Prije aktiviranja vlastitih strategija emocionalne prilagodbe u svakodnevnim situacijama i događajima sagledali smo ih, imitirali, vježbali i pozitivno ili negativno osnažili u obitelji. Obiteljsko okruženje je izgrađeno na prirodnim strategijama emocionalne prilagodbe koju roditelji aktiviraju kroz svoja svakodnevna iskustva.

- *Odabir situacije*, prva strategija koja se aktivira u procesu emocionalne prilagodbe definira obiteljski kontekst kroz način na koji roditelj dozvoljava uključivanje različitih emocionalno obojenih aktivnosti u obiteljsko okruženje. Na primjer, obitelji u kojima žive članovi s afektivnim poremećajima, kao što je depresija, manje će se uključivati u ugodne doživljaje i vjerojatno će odgojiti dijete koje ima poteškoće prilagodbe

negativnim emocijama. Dodatno, djeca iz ovih obitelji će imati ograničen pristup emocionalno ugodnim i poticajnim događajima. Situacija filtriranja u ovim obiteljima djetetov svijet boji u sivo, zbog čega se i aktiviraju emocije iz negativnog registra (strah, tuga, bijes) i internalizirajući i eksternalizirajući simptomi.

- *Mijenjanje situacije.* roditelj ovdje ima ulogu intervencije i mijenjanja situacije prema emocionalno poželjnom odgovoru djeteta (iz roditeljske perspektive). Roditelji uglavnom mijenjaju situaciju kako bi zaštitili dijete od negativnih iskustava. Ovo naizgled pozitivno ponašanje srednje i dugoročno krije negativne posljedice: onemogućavanje razvoja djetetove autonomije i neovisnosti. McLeod u meta-analizi naglašava vezu između roditeljske kontrole i anksioznog poremećaja u teenager-a (Trosper i sur., 2009). Dodatno, djeca depresivnih roditelja nemaju pristup strategijama promjene u stresnim situacijama.
- *Preusmjeravanje pažnje.* Roditelji mogu isprobati različite strategije usmjeravanja pažnje kako bi zaštitili svoju djecu od averzivnih emocionalnih podražaja: ometanje pažnje ili razgovor sa objašnjenjem podražaja na vrlo fleksibilan način.
- *Spoznajna promjena* je strategija kojom roditelj utječe na tri načina: (1) daje djetetu informacije o određenim emocionalnim okolnostima u kojima se nalazi, (2) usputna objašnjenja različitih emocija i (3) pravila za emocije u socijalnim interakcijama (Thompson, 1994).
- *Modulacija odgovora.* Istraživanja interakcije roditelj – dijete otkrivaju da roditelji pokušavaju utjecati na djetetovo emocionalno izražavanje kako bi ograničili ili potisnuli izražavanje negativnih emocija, što može dovesti do internalizacije psihopatologije. S druge strane, roditeljska podrška djetetovom izražavanju emocija omogućava stjecanje primjerenih strategija emocionalne prilagodbe. Omalovažavajući odgovor majke na djetetove emocije je povezan s razvojem strategije izbjegavanja, a to je strategija koja se uključuje u razvoju anksioznosti. Obitelji s depresivnim članovima su manje otvoreni u izražavanju emocija (Trosper et al., 2009).

Osvrt

Analizirajte svoja ponašanja prema djetetu tijekom prošlog tjedna.

Koje od gore navedenih strategija ste najčešće koristili?

Možete li ih poslagati u odnosu na učestalost korištenja?



5. Gdje možete potražiti podršku i pitati za specifičnu pomoć u roditeljstvu?

European Parents' Association (EPA) <http://euparents.eu> (Europska udruga roditelja)

CoFace- Families Europe <http://www.coface-eu.org/>

Literatura:

- Baker, J. K., Fenning, R., Crnic, K., (2010), Emotion socialization by mothers and fathers: coherence among behaviors and associations with parent attitudes and children's social competence. Blackwell Publishing. *Social Development*, 20/2, 412-430.
- Bariola, E., Hughes, E.K., Gullone, E., (2012), Relationships Between Parent and Child Emotion Regulation Strategy Use: A Brief Report. *J Child Stud* 21, 443-448.
- Brad, A. E., & Klimes - Dugan, B., (2010), Emotion socialization in adolescence: The roles of mothers and fathers. In A. Kennedy Root & S. Denham, *The role of gender in the socialization of emotion: Key concepts and critical issues. New Directions for Child and Adolescent Development*, 128, 85-100.
- Cassano, M., Perry- Parrish, C., Zeman, J., (2007), Influence of gender on parental socialization of children's sadness regulation. *Blackwell Publishing, Oxford, UK*.
- Cole, P. M., Deater-Deckard, K., (2009), Emotion regulation, risk, and psychopathology. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50:11, pp. 1327-1330.
- Connell, A. M., & Goodman, S. H., (2002), The association between psychopathology in fathers versus mothers and children's internalizing and externalizing behavior problems: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 128, 746-773.
- Denham, S. A., Bassett, H., & Wyatt, T. M., (2010), Gender difference in the socialization of preschoolers' emotional competence. In A. Kennedy Root & S. Denham (Eds.), *The role of gender in the socialization of emotion: Key concepts and critical issues. New Directions for Child and Adolescent Development*, 128, 29-49. San Francisco: Jossey-Bass.
- Fivush, R., Brotman, M., Buckner, J., & Goodman, S. (2000), Gender differences in parent-child emotion narratives. *Sex Roles*, 42, 233-253.
- Fosco, G., Grycg, J., H., (2012), Capturing the Family Context of Emotion Regulation: A Family Systems Model Comparison Approach. *Journal of Family Issues*, XX(X), 1-22.
- Garside, R. B., (2003), Parental Socialization of Discrete Positive and Negative Emotions: Implications for Emotional Functioning, A Dissertation submitted to the Faculty of the Department of Psychology Aschool of Arts and Sciences of The Catholic University of America.
- Gottman, J. (1997). *Meta-emotion: The Measures*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Gottman, J. & Declaire, J. (1997). *Raising an Emotionally Intelligent Child: The Heart of Parenting*. New York: Fireside.
- Harwood, R., Miller, S.A., Vasta, R., (2010), *Psihologia copilului*, Ed. Polirom, Iași.

- Houlberg, B., Henry, C., Morris, A., (2012), Family interactions, exposure to violence, and emotion regulation: perceptions of children and early adolescents at risk. *Family Relations*, 61, 283-296.
- Izard, C. E, Woodburn, M., Finlon, K., Krauthamer-Ewing, E., Grossman, S., and Seidenfeld, A. (2011), Emotion Knowledge, Emotion Utilization, and Emotion Regulation. *Emotion Review* 3: 44.
- Jaffe, M., Gullone E., Hughes E., (2010), The role of temperamental dispositions and perceived parenting behaviours in the use of two emotion regulation strategies in late childhood. *Journal of Applied Developmental Psychology* 31, 47-59.
- John, O.P., Gross, J. J., (2004), Healthy and Unhealthy Emotion Regulation: Personality Processes, Individual Differences and Life Span Development. *Journal of Personality* 72, 1301-1334.
- Klimes-Dougan, B., Zeman, J., (2007), Introduction to the Special Issue of Social Development : Emotion Socialization in Childhood and Adolescence. *Social Development*, 16 **Issue 2**, 203 -209.
- Lagacé-Séguin, D. G., & Coplan, R. J. (2005). Maternal emotional styles and child social adjustment: Assessment, correlates, outcomes and goodness of fit in early childhood. *Social Development*, 14(4), 613-636.
- Lewis, C., Lamb, M., (2007), Understanding fatherhood. A review of recent research, Joseph Rowntree Foundation.
- Magai, C., Consedine, N., Gillespie, M., O'Neal, C., Vilker, R., (2004), The differential roles of early emotion socialization and adult attachment in adult emotional experience: Testing a mediator hypothesis. *Attachment & Development*, 6/ 4, 384- 417.
- Mirabile, S., Scaramella, L., Sohr-Preston, S., Robison, S., (2009), Mother's socialization of emotion regulation: the moderating role of children's negative emotional reactivity. *Child Youth Care Forum*, 38, 19-37.
- Morris, A. S., Silk, J., S., Steinberg, L., Myers, S., Robinson, L.R., (2007), The role of the Family Context in the Development of Emotion Regulation. *Social Development*, Vol. 16 Issue 2, 361-388.
- Silk, S., J., Shaw, D., S., Prout, J., T., O'Rourke, Lane, T., J., Kovacs, M., (2011) Socialization of emotion and offspring internalizing symptoms in mothers with childhood -onset depression. *Journal of Applied Developmental Psychology* 32, 127-136.
- Tomkins, S. (1991). *Affect, imagery, consciousness: Vol. 3. The negative affects: Anger and fear*. New York: Springer.
- Trosper, S., May, J., (2010), Relationship between trait, expressive and familial correlates of emotion regulation in a clinical sample of anxious youth. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 19, 117-128.
- Zeman, J., Perry-Parish, C., & Cassano, M., (2010), Parent -child discussion of anger and sadness: The importance of parent and child gender during middle childhood. In A. Kennedy Root & S. Denham (Eds.), *The role of gender in the socialization of emotion: Key concepts and critical issues*. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 128, 65 -83.

II. 2. Kako pomoći djetetu u usvajanju socijalnih vještina

Sažetak

Ovo poglavlje bavit će se važnim pojmovima vezanim za poboljšanje socijalnih vještina djece s teškoćama. Prvo će biti prikazana definicija socijalnih vještina. Drugo, bit će nabrojane socijalne vještine koje su djetetu potrebne kako bi razvilo veze i društveni život. Kroz taj pregled, bit će dati neki primjeri roditeljske dobre prakse, kako pomoći djetetu da razvije svoje socijalne vještine. Nadalje će biti predloženi neki dodatni izvori koji se mogu pronaći na internetu ili u tiskanim izdanjima. Dodatno, dobit ćete praktične zadatke kroz koje možete vježbati. To će omogućiti razvoj nekih praktičnih znanja koja se mogu koristiti s ciljem podrške i pomoći djeci. Poglavlje je podijeljeno u tri osnovna dijela: (a) Izgradnja pozitivnih odnosa, (b) Izgradnja komunikacijskih vještina, (c) Empatično slušanje i procjena djetetovih osjećaja.

Uvod

Široko je prihvaćena definicija socijalnih vještina koju su dali Gresham i Elliot (1984) „Socijalno prihvatljiva naučena ponašanja koja osobi omogućuju interakciju s drugim osobama na način da dobivaju pozitivne odgovore i pomažu joj u izbjegavanju negativnih odgovora“ (p.293). Druga definicija bi bila da olakšavaju interakciju kroz verbalnu i neverbalnu komunikaciju. Socijalna akcija treba biti bazirana na socijalno priznatim pravilima. Također, ta akcija zahtjeva mnoge vještine koje osobi pomažu u nastojanju da bude dio različitih društvenih skupina. Donji popis daje cjelovit uvid u razumijevanje socijalnih vještina važnih za uključivanje u smislene socijalne aktivnosti. Prisutnost (ili nedostatak) ovih vještina može olakšati (ili otežati) uspostavljanje i održavanje dobrih odnosa s drugima.

| | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Razumijevanje svojih i tuđih osjećaja <input type="checkbox"/> Izražavanje vlastitih emocija <input type="checkbox"/> Davanje prijedloga <input type="checkbox"/> Dijeljenje <input type="checkbox"/> Izmjenična interakcija <input type="checkbox"/> Pomaganje drugima <input type="checkbox"/> Davanje komplimenata | <input type="checkbox"/> Ispričavanje <input type="checkbox"/> Zahvaljivanje <input type="checkbox"/> Pokazivanje empatije <input type="checkbox"/> Osjetljivost za tuđe osjećaje <input type="checkbox"/> Suradnja u grupnom radu <input type="checkbox"/> Pridonošenje u grupnom radu <input type="checkbox"/> Podržavanje dobrih odluka <input type="checkbox"/> Izražavanje vlastitih očekivanja |
|--|---|

Vježba: prvo, promatrajte ponašanje svog djeteta koristeći gore navedene vještine. Opservaciju provedite u različitim situacijama i s različitim ljudima. Kako vaše dijete koristi te vještine kad je kod kuće, u školi, s vama ili s učiteljima, prijateljima? Kako se ponaša u situacijama stresa? Koristi li ove vještine lakše kad je opušteno ili obrnuto? Zapisujte dok promatrate. Usporedite i pokušajte uočiti razlike u djetetovu ponašanju. Cilj ove vježbe je da osvijestite socijalna ponašanja vašeg djeteta. Ovo će vam pomoći da djetetu date podršku u daljnjem razvoju i izgradnji pozitivnih odnosa.

Odrasli lako djeci daju etikete neposlušnosti, neodgojenosti ili neprilagođenosti. Poznavanje djeteta pomaže u izbjegavanju takvih generalizacija. Predrasude o nesposobnosti ili nemogućnosti djeteta da iskaže socijalno prihvatljiva ponašanja nisu od pomoći. Naprotiv, odrasli trebaju biti izvor koji djeca mogu koristiti za stjecanje socijalnih vještina, kako bi izgrađivala pozitivne odnose s drugima. U tablici 1 su dani neki primjeri, koji bi mogli roditeljima pomoći da osvijeste neke vlastite osobine. Promjena percepcije nekih svojih osobina je korisna u svrhu razvoja socijalno prihvatljivih ponašanja.

Tablica 1. Mijenjanje percepcije

| Negativna percepcija | Pozitivna percepcija |
|-----------------------------|-----------------------------|
| Nepristojno | Iskreno |
| Hiperaktivno | Energično |
| Raspršene pažnje | Uočava detalje |
| Preaktivno | Vrijedno |
| Neodlučno | Promišlja prije djelovanja |
| Sebično | Zna što želi |
| Tvrdoglavo | Neovisno |
| Naporno | Uzbuđeno |
| Preosjetljivo | Osjećajno |

Izgradnja pozitivnih odnosa

Najvažniji dio roditeljstva je pomaganje djetetu u stjecanju socijalnih vještina i socijalizaciji. Poučavati dijete o socijalnim interakcijama kroz učenje po modelu može biti jedna od tehnika koju roditelji svjesno ili nesvjesno koriste. Dijete promatra roditeljeve društvene interakcije i uči se ponašati u sličnim situacijama. Djeca će kopirati i sačuvati za korištenje u budućim sličnim situacijama ono što vide kod roditelja, kako roditelji govore „Dobar dan“ ili „Doviđenja“ kada se susretnu s nekim i sl. Rutine u socijalnim interakcijama i odnosima s ljudima se najbolje uče kroz promatranje. Ipak, učenje po modelu nije uvijek jedina strategija poučavanja i promatranje nije jedina strategija učenja socijalnih vještina.

Učenje po modelu se smatra posrednim načinom poučavanja. Ono možda neće biti dovoljno i ne može biti jedina strategija. Također, čak neće biti ni poželjno u situacijama u kojima se odrasla osoba ne ponaša na prihvatljiv način. Na primjer, ako roditelj ima poteškoće u kontroli svoga bijesa i vrijeđa tuđe osjećaje, neće biti dobar uzor za učenje po modelu. Kakogod, budući je roditelj najbliža odrasla osoba u djetetovu životu, ono neće imati puno

izbora nego pratiti roditeljske načine ponašanja. Usto, vrlo je važno da roditelji provjere svoje sposobnosti ostvarivanja odnosa s drugima, korištenje alata pozitivne komunikacije, sposobnost pokazivanja empatije i dr. Tablica 2 pokazuje vještine koje bi osobe trebale imati u svojim međuodnosima.

Vježba: Molimo, napišite koje, prema vašem mišljenju, vi i vaše dijete posjedujete socijalne vještine i do koje mjere ih koristite. Važno je zapamtiti situacije u kojima ste mogli pokazati te vještine i situacija u kojima ste imali problema i niste ih uspjeli koristiti. Možete li se sjetiti i prepoznati koje su unutarnje prepreke spriječile korištenje tih vještina? Mislite li da neke od tih vještina uopće ne posjedujete? Što bi vam moglo pomoći da steknete te vještine? Što je s vašim djetetom? Postoji li veza između vještina koje imate vi i vaše dijete? Zašto? Kako biste pomogli svome djetetu, unatoč pretpostavci da sami imate ograničenja u nekim vještinama?

Tablica 2. Pojmovi za samo-vrednovanje / Neke vještine za odnos s drugima

| | Koliko imam sposobnosti...? | | | Koliko moje dijete ima sposobnosti...? | | |
|--|-----------------------------|-------|-------------|--|-------|------------|
| | Puno | Nešto | Uopće nemam | Puno | Nešto | Uopće nema |
| 1. Iniciranja komunikacije s drugim osobama | | | | | | |
| 2. Davanja komplimenata drugima | | | | | | |
| 3. Kontroliranja svojeg ponašanja | | | | | | |
| 4. Rješavanja sukoba | | | | | | |
| 5. Odgovornog donošenja odluka | | | | | | |
| 6. Upravljanja ljutnjom i frustracijom | | | | | | |
| 7. Rješavanja problema | | | | | | |
| 8. Prepoznavanja emocionalnih izraza drugih | | | | | | |
| 9. Regulacije emocija | | | | | | |
| 10. Davanja i primanja uputa | | | | | | |
| 11. Prepoznavanja predrasuda i mijenjanja istih | | | | | | |
| 12. Pokazivanja odgovornosti | | | | | | |
| 13. Nošenja s posljedicama vlastitog ponašanja | | | | | | |
| 14. Pokazivanja empatije | | | | | | |

Nasreću, postoje brojni načini kako pomoći djetetu da razvije socijalne vještine, a ne samo učenjem po modelu. Stručnjaci koji se bave socio-emocionalnim učenjem, preporučaju metode neposrednog poučavanja. Budući da neki stručnjaci ne vole koristiti riječ poučavanje

za socijalne vještine možda bi bili bolji termini, vođenje, podrška, poticanje. Međutim, riječ poučavanje u ovom kontekstu ima smisla, osobito kad govorimo o djeci s teškoćama. Jedan od prvih radova, Haring-a i njegovih suradnika iz 1978. pokušava identificirati faze učenja socijalnih vještina. U svoje vrijeme, identificirao je 4 faze: stjecanje znanja, fluentnost, održavanje i generalizacija. Kasnije je dodan i peti element koji su definirali drugi stručnjaci, a nazvali su ga tijekom, rješavanje problema ili prilagodba. Ova struktura je važna jer može pomoći roditeljima i učiteljima da osmisle svoje metode poučavanja kada se dijete susretne s novim pojmovima ili vještinama. Tablica 3 daje primjere razvoja pojedinih vještina.

Vježba: imajte na umu da u djeteta s teškoćama stjecanje znanja bilo koje vještine može trajati duže. Kada vaše dijete pokušava pokazati svoju novo razvijenu vještinu, potrebna je dosljednost. Vaša podrška će potaknuti dijete tijekom procesa. Pogledajte u Tablicu 3 i razmislite o vještinama ispisanim u **tablici 2. Napišite faze u tablicu.**

Tablica 3. Faze učenja

| Faze učenja | Vještina | Pokušajte vi... |
|------------------|--|-----------------|
| Stjecanje znanja | Dijete uči u kojim situacijama je potrebno reći „Hvala“ | |
| Fluentnost | Dijete koristi „Hvala“ kada dobije uslugu ili predmet od druge osobe | |
| Održavanje | Dijete zadržava vještinu kroz vrijeme | |
| Generalizacija | Dijete koristi vještinu u školi, kući ili u drugim situacijama | |

Strategije poučavanja socijalnih vještina

Kako bismo poučavali socijalne vještine, važno nam je poznavati faze učenja nabrojane u prethodnom poglavlju. Dodatno, moramo biti svjesni brojnih strategija poučavanja socijalnih vještina i mogućnosti korištenja istih s namjerom. Većinu vremena odrasli drže predavanja o tome što znači biti dobra osoba. „Lijepo se ponašaj prema drugima“, „Ne odgovaraj bezobrazno odraslima“, „Ne laži“... Ti savjeti bi trebali poučiti djecu nekim socijalnim manirama ili moralnim ponašanjima. Međutim, te izreke nisu korisne pri poučavanju primjerenih socijalnih ponašanja, osobito kad mladi ne razumiju što im se govori zbog nemogućnosti razumijevanja govora. Roditelji trebaju koristiti konkretne, jednostavne strategije.

Djeca su neiskusna. Zbog njihovog nedostatka iskustva, djeca ne znaju kako se ponašati u određenim situacijama. U većini situacija djeca mogu usvojiti nova ponašanja koja se od njih očekuju. Zbog ograničenog repertoara ponašanja, mogu se pojaviti nepoželjna ponašanja u društvenom kontekstu. Osim što ne znaju kako bi se ponašali u različitim situacijama, djeca otežano prepoznaju emocije drugih osoba. Također, tek kasnije shvate da imaju moć utjecati na emocije drugih osoba. Stoga je neophodno pojačati njihova primjerena i socijalno prihvatljiva ponašanja. Roditeljima u tome mogu pomoći određene strategije.

1. **Usmjeravanje na pozitivno ponašanje:** Djeca najbolje uče kad su očekivana ponašanja pozitivno prikazana. Odrasli često djeci izriču zabrane, kao npr. „ne pričaj na taj način“, „ne viči“, „ne trči“. No, ove zabrane ne usmjeravaju djecu prema očekivanom ponašanju. Umjesto da se kaže što se ne očekuje, roditelji bi trebali djeci reći svoja očekivanja. U tablici 4 prikazana su neka očekivanja izrečena na pozitivan način.

Tablica 4. Pozitivna očekivanja

| Nemojte reći | Radije recite |
|------------------------------|--------------------------------|
| Ne trči | Hodaj |
| Ne viči | Koristi tiši glas |
| Ne psuj | Koristi ljepše riječi |
| Ne pričaj | Slušaj |
| Nemoj uzeti sestrinu igračku | Zamijeni se za igračku, dijeli |
| Ne udaraj | Koristi nježan dodir |

2. **Obiteljska etika:** Dogovor s djetetom o obiteljskim vrijednostima može biti koristan alat za uspostavljanje i pojačanje očekivanih ponašanja. Pitanje na koje treba odgovoriti je: Kako drugi ljudi doživljavaju vas kao obitelj? Koje su osobne karakteristike koje morate imati da biste slijedili obiteljsku etiku? Na koje načine možete razviti socijalne vještine kako biste pratili obiteljsku etiku? Može li vam netko iz obitelji pomoći pri razviju neophodnih vještina?

Prvo definirajte svoje obiteljske vrijednosti, prije nego što počnete diskutirati o etici.

Pouzdana, zabavna, poštovana... Slijedite sljedeći primjer:

„Mi smo dobri ljudi, smatraju nas srčanima i poštuju nas. Vjerujemo u ono što nas i druge ljude čini sretnim. Ako učinimo nešto što povrijedi druge osobe, iskreno se ispričamo i trudimo se ispraviti učinjeno. Pridajemo važnost osjećajima drugih ljudi. Dajemo prijedloge drugima i rado ih prihvaćamo. Uvijek govorimo istinu, bez obzira na posljedice. Pouzdani smo. To smo mi!“

3. **Nemojte previše očekivati:** djeca mogu biti zbunjena kad se pred njih postavi previše očekivanja. Može im biti preteško zapamtiti i slijediti sve njih. Djeca će tad teško biti dosljedna. Možda će im trebati dosta vremena da bi dosljedno demonstrirali očekivana ponašanja svaki put i u svakom kontekstu. Stoga je potrebno ograničiti očekivanja u skladu s djetetovom dobi i razvojnom razinom te uvoditi nova očekivanja tek kad je dijete spremno za nove izazove i pravila koja treba slijediti. Na

ovaj način ćete djetetu osigurati da ispuni ta očekivanja i prima konstantna pozitivna potkrepljenja jer kad je kratka lista, sva ih može ispuniti.

4. **Ulovite ih kad su dobri:** Još jedna važna stvar je da treba dati pozitivno potkrepljenje svaki put kad se dijete primjerenom ponaša. Nadziranje i zabrane loših ponašanja nisu efikasni. Moramo izbjegavati nerealna očekivanja. Davanjem pozitivnog potkrepljenja trenutačno kada se ponašanje pojavi, nužno je za vođenje i poučavanje djeteta.
5. **Poticanje davanjem konstruktivne sugestije:** „Odlično“ ili „Bravo“ nisu jasno ciljane povratne informacije. Djeca ne znaju zbog čega ih hvalite. Stoga je potrebno jasno izraditi i pohvaliti očekivana ponašanja, bez davanja ikakvih poveznica sa budućim ili prošlim situacijama. „Sljedeći put ne zaboravi...“ nije djetetu korisno, kao niti „Sad si to učinio/la, ali si jučer zaboravio/la“. Umjesto potkrepljivanja cjelokupnog djelovanja, roditelji trebaju njegovati cijeli proces. Treba pomno isplanirati korake za postizanje željenog ishoda. Možete slijediti ove primjere:

| | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Ovo ti dobro ide | <input type="checkbox"/> Sada puno ljepše crtaš |
| <input type="checkbox"/> Ovo si sam/a učinio/la | <input type="checkbox"/> Dao/la si 100% od sebe da to popraviš |
| <input type="checkbox"/> Ponosan/na sam na tebe zbog... | <input type="checkbox"/> Puno si pomogao/la da.... |
| <input type="checkbox"/> Obratio/la si pozornost na... To je vrlo korisno | <input type="checkbox"/> Riješio/la si problem |
| <input type="checkbox"/> Tvoj se trud isplatio | <input type="checkbox"/> Puno si se brinuo/la o ovome. To je jako važno. |

6. **Nabavite maskotu:** Maskota je plišana igračka koja predstavlja dijete. Ona ima sve vrijednosti koje želimo da dijete stekne. Ipak, te vrijednosti trebaju biti konkretno istaknute pridodavanjem određenih ponašanja. Maskota može voditi dijete kad god mu/joj je potrebno vođenje, kad se osjeća nesigurno u rješavanju problema. Prednost posjedovanja takve „pokazne osobe“ može roditelju olakšati iznalaženje rješenja u

socijalno nespretnim situacijama. Istovremeno razbija se djetetovo vjerovanje da roditelj sve zna bolje od nje/ga i da će riješiti sve probleme umjesto nje/ga.

Empatično slušanje i razumijevanje osjećaja

Razumijevanje misli i osjećaja drugih osoba i mogućnost da nas drugi ljudi razumiju temeljni su za socijalne odnose. Najbolji alat za to je komunikacija. Komunikacija se u većini slučajeva poistovjećuje s govorom. Ipak, govor može biti manje uspješan dio komunikacije. Naprotiv, vještine slušanja su važne kako bi osoba bila dobar sugovornik. U narednoj tablici (tablica 5) prikazane su osnovne komponente lošeg i dobrog slušača. Kako bismo razumjeli osnovne strategije slušanja, potrebno je procijeniti ponašanja koja sami posjedujemo kad komuniciramo s drugima.

Tablica 5. Loš/dobar slušač

| Loš slušač | Dobar slušač |
|--|--------------------------------------|
| Kritizira, sugerira, upozorava... ne sluša | Aktivno sluša |
| Gleda u stranu | Stalno održava kontakt očima |
| Bavi se drugim stvarima | Bavi se samo razgovorom |
| Više pažnje pridaje sebi (razmišlja samo o onome što će on/a reći kad dođe na red) | Punu pažnju usmjerava na sugovornika |
| Postavlja nevažna pitanja | Postavlja potrebna pitanja |

Thomas Gordon je jedan od pionira psihologije u području poboljšanja odnosa među ljudima kroz dvije uspješne strategije u komunikaciji: Aktivno slušanje i Ja poruke (Ja poruke će biti prikazane pod naslovom pozitivna, uspješna, nenasilna komunikacija). Gordon (2003) navodi da je pasivno slušanje (tišinu) potrebno koristiti kako bi se osobi dalo prostora osobi koja pokušava izraziti svoje misli i ideje. On navodi da ta tišina može osigurati interaktivnu dvosmjernu komunikaciju. Osoba koja govori, možda neće uvidjeti da dobiva punu pažnju sugovornika niti da ju sugovornik koji samo šuti i sluša i razumije. Gordon stoga sugerira

korisne strategije, „potkrjepljujući odgovor“ i „otvarače vrata“. Potkrjepljujući odgovori mogu biti verbalni i neverbalni. Neverbalni su: smješkanje, kimanje, naginjanje prema sugovorniku, mrštenje, bilo koji pokret tijela koji šalje poruku sugovorniku da ga se sluša. Neki od verbalnih signala uspješnog slušatelja su „Uh-huh“, „Vidim“, „Razumijem“. Otvarači vrata su također efektni za poticanje osobe kad je nesigurna hoće li nastaviti svoju priču. Neki od otvarača vrata su „Možeš li mi reći nešto više...“, „Ovo zvuči zanimljivo, možeš li mi reći još nešto o tome?“.

Iako su opisane strategije korisne, Gordon ipak sugerira korištenje tehnika aktivnog slušanja s ciljem pokazivanja empatije. Neki od razloga zašto ljudi komuniciraju je prenošenje poruka, kao što su „umoran sam, gladna sam, uzrujan sam...“ Međutim, umjesto jasnog, otvorenog izgovaranja tih potreba i osjećaja, osobe nekad koriste posredne poruke kako bi izbjegle osudu, ismijavanje ili kritiku. Aktivno slušanje daje brojne mogućnosti za razumijevanje potreba i emocija skrivenih u pojedinim porukama. Neki od primjera kako primijeniti aktivno slušanje su prikazani u kvadratićima komunikacije:

Dijete: Nemam se vremena pripremiti za bakin dolazak

Roditelj: Osjećaš se kao da te požurujemo.

Dijete: Ne stignem dovršiti zadaću

Roditelj: Misliš da nemaš dovoljno vremena

Dijete: Mrzim Jana, uvijek mi govori što da radim

Roditelj: Ne voliš kad ti se govori što moraš raditi

Na koncu, **Gordon nabraja i prednosti aktivnog slušanja:**

1. Pomaže djetetu da se nosi sa zbunjujućim i snažnim osjećajima
2. Osvještava djetetu da se ne mora bojati svojih emocija
3. Pomaže djetetu da se fokusira na realne brige, ne na površne probleme

4. Potiče dijete da preuzme odgovornost za rješavanje problema
5. Daje djetetu mogućnost suradnje s odraslima
6. Olakšava održavanje smislenih i iskrenih odnosa s vršnjacima i odraslima

Pozitivna, uspješna, nenasilna komunikacija

Thomas Gordon, u svojoj knjizi o vježbanju uspješnosti učitelja i roditelja, predstavlja dvanaest zapreka za uspješnu komunikaciju. Za roditelje je neophodno da razumiju što čine krivo kada komuniciraju sa svojim djetetom i da nauče kako zamijeniti te neučinkovite navike sa učinkovitim strategijama kao što je nenasilna komunikacija i Ja poruke koje će biti objašnjene u sljedećem poglavlju.

Tih dvanaest zapreka za komunikaciju, kako ih Gordon naziva, su nabrojani dalje u tekstu. Zanimljivo, iako su neki od njih očigledni poput prijetnje, ismijavanja i sarkazma, neki od njih se ne smatraju štetnim u komunikaciji, kao npr. ohrabrivanje, izlaganje činjenica i prihvaćanje. Gordon objašnjava kako one ipak prate slične poruke i oslabljuju djetetovu sposobnost rješavanja problema. Također navodi da ti odgovori gotovo uvijek vode do neizvršavanja zadatka uz pojavljivanje ljutnje, gnjeva i frustracije. Dodatno, takvi odgovori onemogućavaju pokazivanje i primanje empatije koja je bazična za dobre međuodnose.

Komunikacijske zapreke:

1. Naređivanje, neposredno usmjeravanje,
2. Zabranjivanje, prijetnja
3. Moraliziranje, „predavanje“
4. Savjetovanje, davanje rješenja ili sugestija
5. Poučavanje, korištenje logike, izlaganje činjenica
6. Osuđivanje, kritiziranje, neslaganje, posramljivanje
7. Nazivanje pogrdnim imenima, ismijavanje, suđenje prema predrasudama
8. Interpretiranje, analiziranje, dijagnosticiranje
9. Pretjerano pohvaljivanje, prihvaćanje, davanje pozitivnih procjena
10. Uvjeravanje, simpatiziranje, tješjenje, podržavanje

11. Ispitivanje, isprobavanje, preispitivanje, unakrsno ispitivanje

12. Povlačenje, odvlačenje pažnje, korištenje sarkazma, humora i preusmjerenja pažnje

(Gordon, 2003, str. 79-89)

Marshall Rosenberg (2003), autor Nenasilne komunikacije (NK) inspirirao je mnoge osobe za korištenje učinkovitih strategija u komunikaciji. Naglasio je važnost korištenja NKa u stresnim situacijama u kojima se osoba osjeća ljuta i frustrirana. Prvo, kako bi se koristila učinkovita komunikacija neophodno je prepoznati vlastite emocije prije postupanja u stresnoj situaciji. Drugo, smirivanje tehnikom dubokog disanja pomaže u započinjanju učinkovite komunikacije. Ti postupci vraćaju osobu na racionalno promišljanje. Nakon tih koraka, trebala bi se koristiti nenasilna komunikacija. Nenasilna komunikacija ima četiri komponente. Prva komponenta je promatranje. Dok se komunicira o nekoj konfliktnoj situaciji, objektivno promatranje može pripomoći. Druga komponenta je izražavanje emocija. To je dio nenasilne komunikacije u kojem osoba izražava svoje osjećaje osobi čija su ponašanja izazvala te emocije. Treća komponenta je izražavanje potreba i četvrta je dijeljenje očekivanja. Za primjer, možemo pretpostaviti da dijete nije pospremilo svoju sobu. Majka kaže: „Primijetila sam da ovaj tjedan tri puta nisi pospremio svoju sobu. To me rastužuje. Trebaš redovito pospremati svoju sobu. Hoćemo li napraviti raspored pospremanja kako bi se sjetio kad treba pospremiti?“. Slijedi struktura nenasilne komunikacije.

Struktura nenasilne komunikacije:

Promatranje – osjećaji – potrebe – zahtjevi

Promatranje: „Primjećujem...“

Emocija: „Osjećam...“

Potreba: „jer trebam...“

Zahtjev: „Možeš li pokušati...?“

Jednostavna verzija nenasilne komunikacije:

Emocija – događaj – očekivanja

Osjećam _____ (emocija)

Zato što _____ (događaj)

Da je _____ bolje bi se osjećao (očekivanja / promjena koju želite)

Vježba: Primjer koji slijedi u tablici 6. dan je s ciljem da vježbate nenasilnu komunikaciju u zahtjevnim situacijama. Molimo vas, napišite situacije u kojima se osjećate frustrirani i kako biste komunicirali koristeći nenasilnu komunikaciju sa svojim djetetom.

Tablica 6. Korištenje nenasilne komunikacije

| Ponašanje | Nenasilna komunikacija |
|---|------------------------|
| Vaše dijete ne odgovara na zahtjeve | |
| Vaš partner/ica nije došao/la na vrijeme da preuzme brigu o djetetu | |
| Vaše dijete ne jede svoj obrok | |
| | |
| | |
| | |

Druga dobra strategija Gordon-a (2003) je korištenje „Ja“ poruka. Kako je Gordon naveo izgovorene „Ti“ poruke prebacuju svu krivnju na druge. Kakogod, kako je prikazano ranije, jedan od ciljeva je komunikacija s drugima bez okrivljivanja, nego da se izraze osobne potrebe i osjećaji. Stoga je dobra strategija zadržavanje namjere da se međusobno razumijemo u komunikaciji. Prednosti korištenja „Ja“ poruka su (a) pokazivanje spremnosti na promjenu, (b) dijeljenje odgovornosti u donošenju rješenja, (c) zadržavanje iskrenog odnosa. Sjedeća vježba osmišljena je da pomogne roditeljima dok komuniciraju sa svojim djetetom.

Vježba: Molimo vas pročitajte donji primjer i povežite se sa situacijama u kojima se našete dok komunicirate s vašim djetetom. Kako vi koristite „Ti“ i „Ja“ poruke? Nailazite li na poteškoće kada koristite „Ja“ poruke umjesto „Ti“

poruke? Zašto vam je lakše koristiti „Ti“ poruke nego „Ja“ poruke. Pod kojim uvjetima je jednostavnije koristiti „Ja“ nego „Ti“ poruke i obrnuto? Navedite neke primjere.

- Ja ne podržavam ideju vožnje bicikla bez kacige
- Ti inzistiraš da voziš bicikl bez kacige. Takvo ponašanje je neodgovorno.
- Imam osjećaj da ja preuzimam svu odgovornost za tvoje zadaće.
- Opet si zaboravila napisati zadaću. Neću te podsjećati drugi put.
- Frustrira me ova buka.
- Previše bučiš.
- ?
- ?

Zaključak

U ovom poglavlju definirane su socijalne vještine i nabrojane su socijalne vještine koje bi odrasli i djeca trebali koristiti kako bi ostvarili kvalitetne međusobne odnose. Učenje prihvatljivih ponašanja može se odvijati putem promatranja ponašanja drugih osoba ili neposrednim poučavanjem. Prikazane su neke strategije poučavanja socijalnih vještina. Uspješno komuniciranje ima najveću ulogu u uključivanju u društvene interakcije i izgrađivanje i zadržavanje odnosa s drugima. Stoga su prikazane neke strategije, poput aktivnog slušanja, Ja poruka i nenasilne komunikacije kako bi se potaknula komunikacija bez osuđivanja i s punim prihvaćanjem.

Internetski i tiskani izvori

Rosenberg, M. (2003). *Nonviolent communication: A language of life*. PuddleDancer Press. USA.

Leo, P. (2005). *Connecting Parenting*. Wyatt-MacKenzie Publishing. Orgeon, USA.

Gordon, T. (2000). *Parent effectiveness training*. Three Rivers Press. New York. USA.

Siegel, D. J. & Bryson, T. P. (2012). *The whole-brain child*. Bantam Books. USA.

Goleman, D. (2005). Emotional intelligence. Bantam Books. USA.

The Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning (CASEL) <http://casel.org>

Center on the Social and Emotional Foundations for early learning (CSEFEL)

<http://csefel.vanderbilt.edu/>

Literatura

Gresham, F. M., & Elliott, S. N. (1984). Assessment and classification of children's social skills: A review of methods and issues. *School Psychology Review*, 13, 292–301.

Gordon, T. (2003). Teachers effectiveness training. Three Rivers Press. New York. USA.

Haring, N.G., Lovitt, T.C., Eaton, M.D., & Hansen, C.L. (1978). The fourth R: Research in the classroom. Columbus, OH: Charles E. Merrill Publishing Co.

Rosenberg, M. (2003). Nonviolent communication: A language of life. PuddleDancer Press. USA.

II. 3. Kako pomoći djetetu da razvije emocionalne vještine

Sažetak poglavlja

Glavni cilj ovog poglavlja je približiti roditeljima svijet emocija, kako bi im pomogli u razumijevanju svakodnevne uloge emocija. Dodatno, trudit ćemo se dati aktivnosti i izvore koji će osigurati razumijevanje pojmova spomenutih u ovom poglavlju.

Emocije jesu i uvijek će biti prisutne u našim životima. Stoga ih je važno razumjeti i znati kako ih adekvatno regulirati da nam pomognu u postizanju ravnoteže. Poučavanje emocija je temelj razvoja emocionalnih kompetencija koje omogućavaju cjelokupan razvoj osobe i socijalnu i osobnu dobrobit.

Emocionalna kompetencija se može podijeliti u 5 različitih grupa: emocionalna svjesnost, emocionalna regulacija, emocionalna autonomija, socijalna kompetencija i kompetencija za život i dobrobit (Bisquerra & Pérez- Escoda, 2007). Sve te grupe uključuju mikro-kompetencije kao što su: samopoštovanje, otpornost, suosjećanje i dr.

Kompetencije se opisuju kao znanja, sposobnosti, vještine i neophodni stavovi koji omogućuju da na odgovarajući način postanemo svjesni, razumijemo, izražavamo i reguliramo emocije. Konačna svrha svih pet grupa kompetencija je poboljšanje izvođenja profesionalnih zadaća i održavanje socijalne i osobne dobrobiti, jer pridonosi prilagodbi društvenom kontekstu kao i izazovima koje život može donijeti.

Prvi korak koji je potreban za emocionalno zdravlje je emocionalna svjesnost, jer omogućuje da primijetimo svoje vlastite emocije i stoga djelujemo na njih. Potom je potrebno naučiti i nositi se s tim emocijama na odgovarajući način. U ovoj fazi, potrebna je prethodno navedena emocionalna regulacija. Konačno, potrebno je samoupravljanje - emocionalna autonomija - i društvena kompetencija jer se sastoje od održavanja dobrih odnosa s drugima. Konačno, životne i socijalne sposobnosti odgovorne su za prihvaćanje odgovarajućeg i odgovornog ponašanja kako bi se nosili sa svakom situacijom tijekom cijelog života.



1. Rječnik / Riječi koje treba znati / Definicije (najvažnijih 6-10 riječi, npr.

Stres, suočavanje, suočavanje, specijalno obrazovanje, uključivanje).

Emocionalno obrazovanje, Emocionalna kompetencija, Emocija samopouzdanja, Emocionalna svjesnost, Emocionalna regulacija, Emocionalna autonomija, Socijalna kompetencija i Životne i vještine važne za dobrobit.

2. Niste sami

Prema Španjolskoj *Estadística de las Enseñanzas no Universitarias*, koju provodi *Subdirección General de Estadística i Estudios del Ministère de Educación, Cultura y Deporte*, Španjolska ima ukupno 2,9% učenika (173.797 od 8.101.473) koje imaju posebne obrazovne potrebe (vidi tablicu 1).

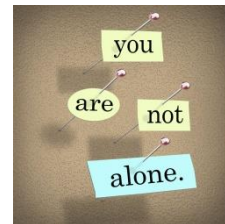
Tablica 1

| | | Postotak |
|----------------------|---|-----------------|
| Spol | <i>Dječaci</i> | 66.84 |
| | <i>Djevojčice</i> | 33.16 |
| Vrsta teškoće | <i>Oštećenje sluha</i> | 4.33 |
| | <i>Motoričke teškoće</i> | 7.71 |
| | <i>Intelektualne i psihičke teškoće</i> | 37.39 |
| | <i>Oštećenje vida</i> | 1.84 |
| | <i>Razvojni poremećaji</i> | 17.45 |
| | <i>Problemi u ponašanju</i> | 22.35 |
| | <i>Višestruke teškoće</i> | 6.01 |
| | <i>Drugo</i> | 2.91 |

Prema posljednjim izvješćima, dvoje od troje djece su dječaci, a Španjolska, zajedno sa zemljama poput Luksemburga, Italije i Ujedinjenog Kraljevstva, jedna je od zemalja s manjim postotkom učenika s posebnim obrazovnim potrebama (POP).

Munchin (1977) je objasnio da svako dijete zahtijeva posebnu obrazovnu pažnju od trenutka rođenja. Stoga, kada govorimo o djeci s prijelaznim ili trajnim invaliditetom, to također podrazumijeva i dodatni zadatak koji se sastoji u maksimiziranju učenja kvalitetnih vještina.

Istraženo je i zaključeno je da su oštećenja odnosno privremene ili stalne sve uočljivije s povećanjem dobi djeteta. Također, na te teškoće utječu iskustva i situacije te kontekst u kojem se dijete nalazi.



teškoće, bilo kronološke svakodnevn

Također je otkriveno da su članovi obitelji ti koji utječu na djece i mladih. Analizirajući ovo, možemo vidjeti da je unutarnji svijet osobe povezan s odnosima u koje je dijete uključeno svakodnevno; odnosno da se stvarnost doživljava kroz trajni odnos između pojedinca i obitelji. Iz tog razloga, neophodno je sudjelovanje roditelja u rehabilitaciji kako bi se pružila trajna podrška razvoju djece.

rehabilitaciju

Sve je jasnije da bi roditelji trebali znati što dijete doživljava, koje su djetetove snage i kakvu stimulaciju mogu provoditi kod kuće. Bez obzira to, roditelja uvijek trebaju pratiti stručnjaci koji će pratiti i procijeniti napredak djeteta.

Osim toga, potrebno je osigurati roditeljima prostor gdje mogu iznijeti svoje brige, tjeskobe i sumnje, gdje mogu osjetiti da su oni važni za odgoj, obrazovanje i skrb o djetetu. Glavna svrha navednog bi bila poticanje sveobuhvatnog i maksimalnog sudjelovanja obitelji u procesu rehabilitacije.

Vrlo je važno da roditelji razumiju kako njihovo dijete usvaja nova znanja. Svako dijete odnosno mlada osoba, uvijek ima mogućnost za učenje i razvoj. Važno je pronaći najbolji mogući način da im se pomogne u tom kontinuiranom procesu učenja.

Osnovna svrha suradnje stručnjaka i obitelji je da pomognu djetetu s teškoćama u razvoju u učenju i ostvarivanju što pozitivnijeg osobnog rasta.

U Španjolskom zakonodavnom okviru „Il Plan Nacional de Educación Especial (PNNE, 1978)“ počela se koordinirati obiteljska inicijativa, a danas, „Ley Orgánica de Calidad de la Educación“ (2002) obuhvaća roditeljsko sudjelovanje i usmjerenost na djecu s teškoćama.

U Španjolskoj, obitelji djece s teškoćama mogu odabrati dva načina obrazovanja svoje djece s teškoćama:

- a) postoje oni roditelji koji se, zbog straha od gubitka invalidnine i pojedinačnih usluga, akademskog neuspjeha, djetetovog samopoštovanja i frustracije, brinu da se njihovo dijete ne može školovati po redovnom školskom programu
- b) druge su obitelji koje inkluziju u redovni sustav vide kao priliku, jer mogu pripremiti svoje dijete da bude neovisno i ima svoju ulogu u društvu (Green y Shinn, 1994).

Zbog toga je važno odgovoriti na te stavove roditelja. Treba postojati alat kojim se obiteljima osigurava procjena i savjetovanje u svrhu pronalaženja najboljeg sustava obrazovanja i rehabilitacije za njih i njihovo dijete. Stoga Abrams i Goodman (1998) razrađuju i ideju grupe podrške roditelja kojima se stvara zajednica ljudi sličnih iskustava koji su spremni slušati i podržavati se međusobno, čime se pružaju prilike obiteljima da doživljavaju jednakost i uzajamnost.

3. Teorijski pregled istraživanja i prikazi slučaja obitelji djece s teškoćama

Dolazak bebe u obitelj dovodi do značajnih promjena u svakom aspektu. Odgoj djeteta, osobito na početku, praćen je nesigurnošću i stresom, što zahtijeva dobru emocionalnu kontrolu kako bi se roditelji prilagodili novoj situaciji. Ipak, roditelji koji imaju djecu s teškoćama vjerojatno će se naći u složenijim situacijama i izazovima češće nego roditelji



djece tipičnog razvoja. Dobar savjet bi bio da se pokušaju prihvatiti djetetove teškoće, pronađu usluge i specijalizirana skrb, organizira budućnost i dr.

Roditelji i učitelji djece s teškoćama, kao što je prethodno spomenuto, izloženi su jedinstvenim socijalnim i emocionalnim zahtjevima nošenja sa svakodnevnim izazovima i poticanja djeteta. Stres, element koji se često javlja, neposredno utječe na zdravlje i dobrobit roditelja i edukacijskih rehabilitatora. Trenutno ne postoji puno istraživanja koja su proučavala utjecaj edukacije sveobuhvatne pozornosti (mindfulness) na odabir strategije smanjenja stresa i povećanja dobrobiti odraslih.

U ovih nekoliko istraživanja dokazano je kako sudionici koji su u praksi iskusili sveobuhvatnu pozornost pokazuju manji stres i anksioznost, kao i bolju socijalnu kompetenciju. Također je važno uzeti u obzir emocionalni aspekt, obzirom da igra veliku ulogu u životu ljudi. Uz to, emocije oblikuju naše ponašanje u različitim događajima i u nošenju sa složenijim situacijama.

Dugi niz godina, društvo je vrednovalo konkretne ideje inteligentnih osoba. Ove osobe su bile vješte u jezičnim i matematičkim sposobnostima. Danas se takvo viđenje inteligencije dovodi u pitanje. U stvari, postoje dokazi da akademska inteligencija nije dovoljna da bi osoba bila profesionalno i osobno uspješna. Oni koji su sposobni uspostaviti pozitivne odnose s drugima bit će uspješniji u navedenim područjima. Drugi razlog zašto je upitno onakvo viđenje inteligencije u kriznim situacijama je stoga što inteligencija ne garantira uspjeh u životu, obzirom da kvocijent inteligencije (IQ) ne utječe niti na stanja niti na emocionalnu ravnotežu. Ono što nam pomaže uspostaviti mentalnu i emotivnu stabilnost su emocionalne i socijalne vještine (Fernández, 2002).

U izvješću Delorsa (1996.) o razvoju osobe, naglašava se važnost ravnopravnog razvoja četiri područja. *Naučite znati*, drugim riječima, malo po malo steći sve one potrebne alate za razumijevanje svih vrsta informacija koje primamo, što upućuje na razvoj kognitivnog područja. Što se tiče područja motoričkih sposobnosti, Delors (1996.) ga naziva *učenje djelovanja* i to je ovaj stup koji upućuje na sposobnost reagiranja u bilo kojoj situaciji na autonomniji način. Treći kamen temeljac je *naučiti živjeti zajedno*, socijalno područje, stoga treba znati kako sudjelovati i surađivati s drugima u svim mogućim aktivnostima. Posljednje i najvažnije područje je *naučiti biti*, to jest osobno područje u kojemu osoba napreduje kroz sudjelovanje i učenje iz prethodnih područja.

Emocije su prisutne u svakodnevnom životu ljudi. Bisquerra (2000) objašnjava da je emocija "složeno stanje tijela koje karakterizira uzbuđenje ili poremećaj koji predisponira akciju".

Drugi način definiranja emocija, prema Díezu (2010), jest da se emocija mora razumjeti kao reakcija pojedinca na vanjski poticaj, te da takvu reakciju prati i neuronska i hormonska reakcija. Emocije su uvijek povezane s atmosferom i kontekstom u trenutku kada se reakcija odvija. Agulló (2003) dodaje da emocija većinom ima kratko trajanje, što znači da može trajati nekoliko minuta ili sati, ali kad je vrlo složena može trajati i jedan ili više dana.

S obzirom na važnost koju emocije imaju tijekom našeg života, moramo uzeti vremena da ih razumijemo i da znamo njima ispravno upravljati. Bisquerra (2001) definira pojam emocionalnih sposobnosti kao kombinaciju sposobnosti, znanja, vještina i stavova koji se aktiviraju u trenutku kada postanemo svjesni, razumijemo i znamo ispravno izraziti emocije. Razvoj emocionalnih kompetencija također olakšava druge aspekte djelovanja osobe kao što su društvena prilagodba i odnosi s drugima, a utječe i na procese učenja, na način na koji se suočavamo sa svakodnevnim poteškoćama, u rješavanju sukoba, i dr.

Kao što je spomenuto, sve ove kompetencije pridonose razvoju naše dobrobiti na osobnoj i društvenoj razini. Polazeći od pretpostavke da sretna osoba ne stvara sukobe, važno je razumjeti i biti svjestan činjenice da se moramo osjećati dobro sa sobom da bismo se mogli osjećati ugodno s drugima i s time biti sretni.

U tom smislu, model koji obuhvaća sve emocionalne sposobnosti nalazi se u pentagonalnom modelu Bisquerra i Pérez Escoda (2007). U nastavku će se detaljno objasniti što su te sposobnosti i što one podrazumijevaju. Treba uzeti u obzir da svaku kompetentnost formira niz mikro-kompetencija.

a. **Emocionalna svjesnost** je prva kompetencija koja se treba razvijati kao temelj drugim kompetencijama. Ona se sastoji u prepoznavanju i razumijevanju emocija. To znači da ta sposobnost uključuje poznavanje emocija, vlastitih ili osjećaja drugih, stjecanje širokog rječnika kako bismo imenovali emociju kada se identificira, kao i upotrebu verbalnog i neverbalnog izražaja kako bi pokazali sve vrste emocija i postali svjesni vlastitog emocionalnog stanja.

Mikro-kompetencije emocionalne svjesnosti su:

- Svjesnost o vlastitim emocijama: to je vještina točnog opažanja vlastitih emocija i osjećaja, kao i identifikacija istih.
- Imenovanje emocija: se odnosi na sposobnost osobe za korištenje jasnog emocionalnog rječnika i izražaja u kulturalnom kontekstu u svrhu iskazivanja emocija
- Razumijevanje emocija drugih: to je vještina točnog opažanja emocija i osjećaja drugih, na osnovu kojih se mogu razviti empatija prema iskustvima i emocionalnim stanjima druge osobe.

b. Emocionalna regulacija (druga kompetencija) se može razumjeti kao sposobnost za adekvatnu regulaciju (ne potiskivanje) emocija, kao i za osvještavanje veze između emocija, spoznaje i ponašanja. Također se odnosi i na posjedovanje dobrih strategija nošenja i posjedovanje sposobnosti za samostalno izazivanje pozitivnih emocija. Na ovaj način, regulacija podrazumijeva vještine nošenja s negativnim emocijama, kroz upotrebu vlastitih regulacijskih strategija za poboljšanje intenziteta i duljine trajanja ovih emocionalnih stanja, kako je objašnjeno u teorijskom dijelu ove studije. U emocionalnoj regulaciji je važno imati tehnike unutarnjeg dijaloga za upravljanje negativnim emocijama poput bijesa i ljutnje te stresnim ili bolnim situacijama. Drugim riječima, važno je imati široki spektar različitih strategija samo-regulacije, znati kako regulirati impulse i osjećaje kao i biti tolerantan na frustraciju. Ove kompetencije sadrže sljedeće mikro-kompetencije:

- Primjereno izražavanje emocija: je sposobnost izražavanja emocija na primjeren način. Ovdje je potrebno razumjeti da vanjska ekspresija ne mora nužno odražavati pravo unutarnje emotivno stanje, niti na osobnoj razini, niti među različitim osobama.
- Regulacija emocija i osjećaja: je emocionalna regulacija koja znači da je neophodno prihvatiti emocije i osjećaje da bi ih mogli regulirati
- Vještine nošenja s izazovima: su sposobnost suprotstavljanja izazovima i situacijama u kojima može doći do konflikta zbog javljanja emocija
- Sposobnost samostalnog izazivanja pozitivnih emocija: je sposobnost svjesnog osjećanja pozitivnih emocija i shodno tome, uživanja u životu. Sposobnost također sadrži samoupravljanje emocionalnom dobrobiti kako bi se ostvarila bolja kvaliteta života.

c. Emocionalna autonomija se može razumjeti kao sposobnost ublažavanja utjecaja okolinskih utjecaja. To je emocionalna ravnoteža između emocionalne ovisnosti i odvajanja. Taj pojam uključuje grupu karakteristika i elemenata povezanih s osobnom regulacijom i pojmom o sebi. Potonji ima funkciju procjenjivanja i prepoznavanja vlastitih sposobnosti i ograničenja. Biti sposoban prihvatiti sebe znači moći prepoznati i prihvatiti sve o sebi, to jest prihvatiti i pozitivne i negativne strane. Samopoimanje je slika koju osoba ima o sebi, a takva slika je potrebna za razvoj samopoštovanja. Osim toga, ova sposobnost također podrazumijeva sljedeće mikro-kompetencije:

- Samopoštovanje: sastoji se od pozitivne slike o samom sebi i zadovoljstvu, sposobnosti da se bude dobar sa samim sobom.
- Samomotivacije: je sposobnost osobe da se samostalno motivira i da bude emocionalno uključena u različite aktivnosti osobnog, socijalnog, profesionalnog života, slobodnog vremena i dr.
- Emocionalna samodostatnost: upućuje na percepciju onoga što se može učiniti u osobnim i društvenim odnosima. Osoba sebe opaža kao sposobnu da osjeća kako želi i kako joj odgovara, tj. da osjeća emocije koje joj trebaju.
- Pozitivan stav: je sposobnost zadržavanja pozitivnog stava prema životu. Konstruktivan osjećaj o sebi i o društvu. Osjećaj optimizma i snage pri nošenju sa svakodnevnim izazovima. Nastojanje da se bude dobar, pošten, dobronamjieran i suosjećajan.
- Kritička analiza socijalnih pravila: je sposobnost kritičke procjene kulturalnih i socijalnih poruka, onih koji su povezani sa socijalnim pravilima i osobnim ponašanjima.
- Odgovornost: osoba ima namjeru da se uključuje u sigurna, zdrava i etična ponašanja. Preuzimanje odgovornosti u donošenju odluka uključuje i stavove koje smo usvojili tijekom života, pozitivne i/ili negativne.
- Izdržljivost je sposobnost suočavanja s različitim situacijama koje život nosi.

Osoba može biti svjesna svojih emocija i može ih čak znati regulirati, ali ako nema pristojnu razinu samopoštovanja i ne doživljava se na pozitivan način, ne može se pozitivno i asertivno odnositi prema drugim osobama i braniti svoja prava.

d. Socijalna kompetencija je sposobnost održavanja dobrih odnosa s drugim osobama. To podrazumijeva upravljanje osnovnim društvenim vještinama (slušanje, pozdravljanje, zahvaljivanje, traženje dopuštenja, ispričavanje, opraštanje...), sposobnost za učinkovitu komunikaciju, pokazivanje poštovanja prema drugima, prosocijalna stajališta i asertivnost.

Kada govorimo o socijalnoj kompetenciji, moramo spomenuti asertivnost kao vještinu za zastupanje i izražavanje vlastitih prava, mišljenja i osjećaja: sposobnost jasnog izražavanja odbijanja unatoč posljedicama koje mogu proizaći iz toga; suočiti se s grupnim pritiskom i izbjeći situacije u kojima se vrši pritisak; odgoditi bilo kakvu izvedbu ili donošenje odluka pod pritiskom okolnosti dok se pravilno ne pripremi itd.

Poučavanje asertivnog načina komunikacije stvara povjerenje. Učenje kojim dijete stječe vještine asertivnosti dovodi do vjerovanja u vlastite osjećaje i prosudbe i izbjegavanja prekomjerne ovisnosti od odraslih ili odobrenja vršnjaka. U tom smislu, poučavanje asertivnosti je i alat kojim se djeca nauče oduprijeti pritisku među vršnjacima kako ne bi učinili ono što smatraju pogrešnim, opasnim ili jednostavno ono što ne žele učiniti. Mikro-kompetencije unutar socijalne kompetencije su sljedeće:

- Usvajanje osnovnih socijalnih vještina: prva od tih vještina je slušanje. Bez ove vještine je teško imati odnos s drugima: pozdravljanje, zahvaljivanje, izmjenjivanje u razgovoru, izražavanje zahvalnosti...
- Poštivanje drugih: je nastojanje da se prihvati i poštuje osobna i grupna različitost kao i vrednovanje prava svih osoba
- Primjena receptivne komunikacije: je sposobnost da se razumije druge u verbalnoj i neverbalnoj komunikaciji kako bi primili poruke koje nam drugi odašilju
- Primjena ekspresivne komunikacije: je sposobnost za započinjanje i zadržavanje razgovora, izražavanje osobnih mišljenja i osjećaja na jasan način i pokazivanje drugima da ih razumijemo
- Dijeljenje emocija: dijeljenje emocija je ponekad teško provesti jer podrazumijeva da svi sudionici imaju emocionalno razumijevanje
- Prosocijalno ponašanje i suradnja: je sposobnost da se provede neko djelo na korist drugih, bez da oni to traže.
- Asertivnost: znači pronalaženje ravnoteže i prihvaćanje uravnoteženog ponašanja između agresivnosti i pasivnosti. Ovo je povezano s mogućnosti zauzimanja i izražavanja osobnog stava, a u isto vrijeme, poštivanja i prihvaćanja stavova drugih.
- Prevenција i rješavanje konflikta: je sposobnost prepoznavanja, predviđanja ili rješavanja socijalnih konflikata i interpersonalnih problema.
- Sposobnost rješavanja emocionalnih situacija: je sposobnost osobe za preusmjeravanje emocionalnih situacija u socijalnim kontekstima, odnosno, za aktiviranje strategije grupne emocionalne regulacije.

e. **Zadnja kompetencija** bi bila **životne vještine i dobrobit**, odnosno, razvoj tih vještina za provođenje primjerenih i odgovornih ponašanja u odnosu na probleme koji neposredno ili posredno utječu na osobu, bez obzira radi li se o osobnim, obiteljskim ili profesionalnim problemima ili problemima proizašlih iz trenutne situacije. Životne situacije i dobrobit se odnose na sve one sposobnosti i potencijale za suočavanje i prevladavanje bilo kojeg problema ili konflikta koji se svakodnevno javljaju. Ovi potencijali pomažu organizirati osobni život na nagrađujući način, a u isto vrijeme, pridonose otkrivanju i osjećanju dobrobiti kao novoj pozitivnoj emociji. Mikrokompetencije u okviru ove kompetencije su sljedeće:

- Prilagoditi ciljeve: je sposobnost postavljanja pozitivnih i realnih kratkoročnih i dugoročnih ciljeva.
- Donošenje odluka: je razvoj osobnih mehanizama za donošenje odluka koje utječu na osobnu, obiteljsku ili akademsku situaciju.
- Traženje pomoći i podrške: je sposobnost zamjećivanja potrebe za pomoći i znanje kako pristupiti dostupnim i primjerenim izvorima podrške
- Aktivno, sudioničko, kritično, odgovorno državljanstvo: podrazumijeva priznavanje vlastitih prava i dužnosti; razvoj osjećaja pripadnosti grupi; stjecanje aktivnog participativnog stava i poštivanje prema multikulturalnim i raznovrsnim vrijednostima.
- Emocionalna dobrobit: je sposobnost uživanja i svjesnog iskorištavanja prednosti od osobnog, emocionalnog i psihološkog blagostanja te prenošenja istoga ljudima iz okoline
- Fluentnost: je sposobnost da se omogući stjecanje optimalnih iskustava u profesionalnom, osobnom i socijalnom životu.

Sve te kompetencije ne javljaju se izdvojeno, nego su isprepletene. Ipak, podjela u pet blokova nam omogućava da ih razumijemo i radimo na njima na svjesniji i sustavniji način.

Proces emocionalne regulacije

Važno je naučiti gore navedene kompetencije, jer na taj način postajemo emocionalno inteligentni, što znači da ćemo biti svjesni vlastitih osjećaja i znati ćemo prepoznati emocije drugih, kao i biti u stanju regulirati takve vlastite emocije kako bi donosili produktivne i konstruktivne odluke.

Ispravno rješavanje sukoba također je važna vještina, ali prvo se mora razumjeti što je sukob. Sukob je situacija koja nastaje kada su dvoje ili više ljudi nesuglasni o interesima, nužnostima ili različitim vrijednostima te gdje emocije i osjećaji igraju odlučujuću ulogu.

Nekoliko istraživanja, osobito u području neuroznanosti, potvrđuje prethodnu ideju da emocije igraju važnu ulogu i važne su u životu ljudi pri donošenju bilo kakve odluke o djelovanju te su stoga važne i u rješavanju svakodnevnih sukoba.

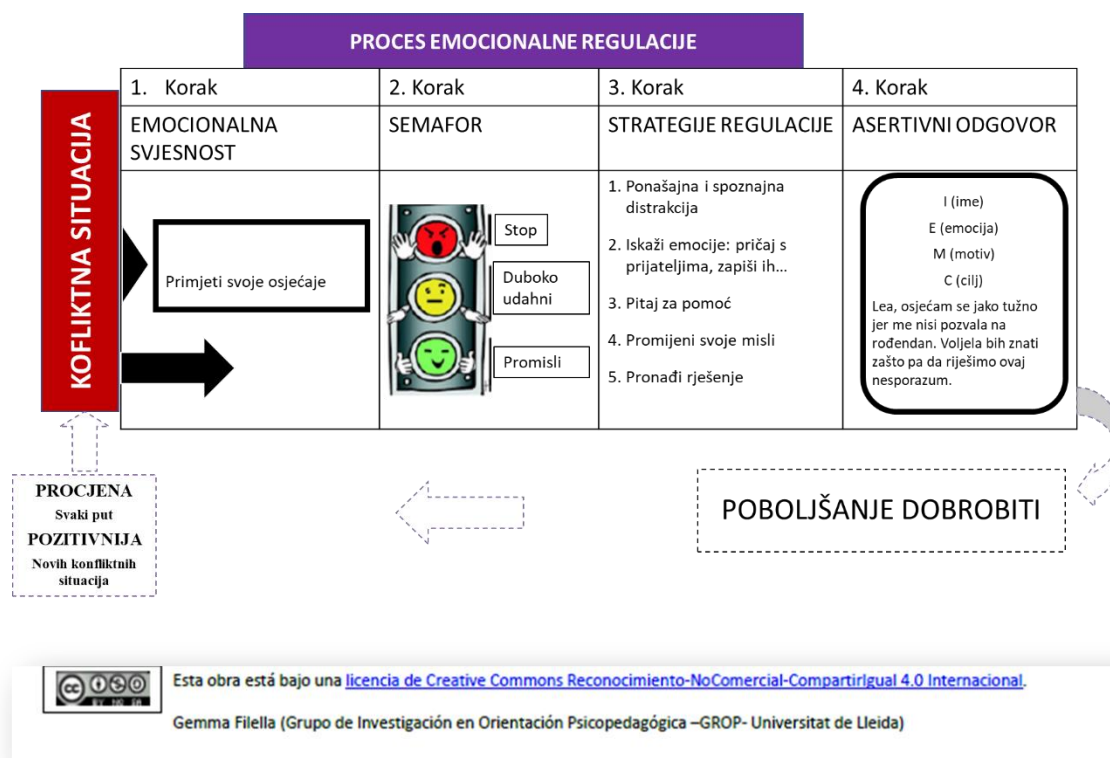
Znanstvena i empirijska istraživanja dokazuju da se sukobi mogu lakše objasniti lošim upravljanjem emocija, kako pojedinca tako i grupe, nego agresivnošću ili bihevioralnim varijablama samim po sebi.

Sve se to odnosi na kompetentnost emocionalne regulacije. Nakon što postoji pozitivna emocionalna regulacija, u svrhu kvalitetnog rješavanja sukoba treba slijediti određeni proces. Taj proces sastoji se od 4 koraka, a kada se svi uspješno postignu, može se smatrati da je sukob asertivno riješen.

U procesu emocionalne regulacije se primjećuje, prepoznaje i razumije da je osoba uključena konfliktnu situaciju i stoga treba pronaći rješenje za rješavanje okolnosti koje su do toga dovele. Može se koristiti tehnika semafora koja znači da se prije poduzimanja akcije osoba mora kratko zaustaviti, duboko udahnuti i kad se odrade ti koraci, osoba može razmišljati o različitim načinima rješavanja problema.

U nastavku, strategije regulacije moraju biti provedene, treba uzeti u obzir trenutne emocije, objasniti ih drugoj osobi, započeti kognitivno restrukturiranje - promjenu načina razmišljanje, promjenu stajališta - i pronaći najprikladnije rješenje.

Konačno, odgovor treba dati pomoću IEMC (ime, emocija, motiv i cilj), na primjer: Ana, osjećam se tužno jer mi nisi dopustila da se igram sa svojim igračkama. Želio bih znati zašto i pronaći rješenje.



Neke od najvažnijih mikro-komponenti u pozitivnom razvoju osobe su samopoimanje i samopoštovanje, koji su međusobno povezani, ali trebamo uzeti u obzir i razlike među njima. Samopoimanje je slika koju svaka osoba ima o sebi i ta je slika važna za razvoj samopoštovanja. Samopoimanje podrazumijeva svijest o osobnim vještinama kao i o osobnim ograničenjima. Dok je samopoštovanje pojam koji imamo o sebi na osnovu vlastite procjene, odnosno procjene bazirane na subjektivnim obilježjima na koje utječe životno iskustvo, pozitivno i negativno, osobni kontekst i dr. (Sanz, 2007).

Samopoštovanje je emocionalna, dok je samopoimanje kognitivna dimenzija. Prema Bisquerra (2001), samopoštovanje znači posjedovanje pozitivnih osjećaja o sebi i povjerenje u vlastite sposobnosti nošenja s izazovima.

S druge strane, Branden (1989) samopoštovanje definira kao komponentu procjene pojma o sebi. Međutim, što podrazumijevamo pod pojmom samopoimanje? On se sastoji od onoga o čemu razmišljamo, o svjesnom ili nesvjesnom, o tjelesnim ili mentalnim značajkama, o snagama ili slabostima i iznad svega, o našem samopoštovanju. Ovaj pojam je ključ za razumijevanje sebe, ali isto tako i ključ za uspjeh i neuspjeh.

Branden (1989) dijeli samopoštovanje u dvije komponente: osjećaji osobnih sposobnosti i osjećaj da znamo kako se zauzeti za sebe. To je zbroj povjerenja i poštovanja prema sebi. Samopoštovanje reflektira sud svake osobe o sebi, o svojim sposobnostima i mogućnostima da se nosi s različitim životnim situacijama kao i pravo svake osobe da bude sretna, poštovanje prema vlastitim interesima i potrebama te mogućnosti da ih brani u svakoj situaciji.

U pogledu samopoštovanja, neophodno je razviti vjeru u sebe, u to da smo sposobni živjeti u društvu i da zaslužujemo biti sretni. Na ovaj način se podiže vjera u svoju sposobnost suočavanja sa životom, postajemo optimističniji prema sebi, što nam omogućava ostvarivanje naših ciljeva na bolji način (Steinem, 1992).

Razvojem samopoštovanja širimo naše kapacitete za sreću. Nije nužno doseći stupanj u kojem sebe doživljavamo manje vrijednim ili mrzimo sebe da bismo dobili uvid u pojam samopoštovanja. Taj pojam otvara mnoge mogućnosti u našem životu, nastojimo biti kreativniji, a povrh svega nastojimo biti otvoreni za suočavanje sa svim mogućim problemima i izazovima na koje možemo naići (Branden, 1989).

Prema Steinem (1992) kako bismo poboljšali svoje samopoštovanje, neophodno je provesti dekonstrukciju i ponovnu rekonstrukciju osobnosti, obzirom da na taj način najbolje upoznajemo sebe te imamo realniju i pozitivniju percepciju onoga što smo i što možemo postati.

Ne postoji savršena osoba, niti će ikada postojati. Iako osobe mogu imati različite nedostatke i greške, važno je zadržati visoki stupanj samopoštovanja. Neophodno je dati priliku sebi i ljudima koji nas okružuju. U mnogim situacijama moramo sebi i drugima dati drugu šansu. Da bismo bili u stanju dati drugu šansu drugima, moramo ju moći dati sebi (Nuñez, 1995).

Emocionalna edukacija podrazumijeva razvoj poznavanja sebe, samopoštovanja kako bi se dozvolila vlastita kontrola i izbjegle negativne emocije te potaknule pozitivne emocije i razvoj sreće (Nuñez, 1992).

Literatura:

- Abrams, E. y Goodman, J. (1998) Diagnosing Developmental Problems in Children: Parents and Professionals Negotiate Bad News. *Journal of Pediatric Psychology*. 23 (1), 87-98.
- Agulló, M. J. (2003). La educación emocional en ciclo medio de primaria. Lleida: Universitat de Lleida, Tesi Doctoral (inèdita).
- Bisquerra, R. (2000). Educación emocional y bienestar. Barcelona: Praxis.
- Bisquerra, R. (2001). Educación Emocional y bienestar. Barcelona: Wolters Kluwer Educación.
- Bisquerra, R. i Pérez, M. (2007). Las competencias emocionales. *Educación XXI*, 10, 61-82. DOI: 10.5944/educxx1.1.10.297.
- Bisquerra, R. Perez-Escoda, N.(2007).Las competencias emocionales.Educación XX 1.10.61-82.
- Branden, N. (1989). Cómo mejorar su autoestima. Barcelona: Paidós.
- Delors, J. (1996). La educación encierra un tesoro. (91-103). Madrid: Santillana.
- Díez, A. (2010). Teorías de las emociones. *Revista Digital Innivación y Experiencias Educativas*. 29, 1-9.
- Fernández, P. (2002). Corazones Inteligentes. Barcelona: Kairós.
- Green, S. K. y Shinn, M. R. (1994). Parent Attitudes about special education and reintegration: What is the role of student outcome? *Exceptional Children*, 61(3), 269-281.
- Ley Orgánica 10/2002 De 23 De Diciembre De Calidad De La Educación, Boe A-2002-25037 de 24 de Diciembre de 2002
- Minuchin S. (1977) Familias y Terapia Familiar. Barcelona: Gedisa.
- Núñez, J.C., González-Pumariega, S., González-Pienda, J.A. (1995): Autoconcepto en niños con y sin dificultades de aprendizaje.
- Núñez, J.C. (1992): El autoconcepto: Características estructurales, diferencias evolutivas inter e intraindividuales y su relación con el rendimiento académico en alumnos de 6 a 11 años. Tesis Doctoral. Departamento de Psicología. Universidad de Oviedo.
- Plan Nacional De Educación Especial 2176/1978 De 25 De Agosto De Ministerio De Salud Y Seguridad Social Boe-A-1982-8964 De 16 De Setiembre de 1978
- Sanz, R. (2007): *Orientación psicopedagógica y calidad educativa*. Madrid: Ediciones Pirámide, S.A.
- Steinem, G. (1992). Revolución desde dentro: Un libro sobre la autoestima. Barcelona: Anagrama.

4. Pozitivne disciplinske strategije

Sažetak poglavlja

U ovom dijelu bavimo se pozitivnom disciplinom i pitanjima kao što su: Koji su osnovni elementi discipline? Kako se pozitivna disciplina razlikuje od ostalih programa za roditelje? Koja je teoretska podloga? itd. Kako bismo vas potaknuli na raspravu, pripremili smo neka pitanja. Također smo naveli neke korisne informacije kao što su korisne web stranice, Centar za edukaciju i informiranje roditelja, različita videa, udruge itd.



1. Definicije osnovnih pojmova

“**Pozitivna disciplina**” temelji se na teoriji Alfreda Adlera i Rudolfa Dreikursa koji su vjerovali da je ljudsko ponašanje motivirano temeljnom potrebom za osjećanjem pripadnosti i važnosti. Ona omogućuje roditeljima, učiteljima i skrbnicima mogućnost učenja o svijetu djeteta kako bi bolje razumjeli misli, osjećaje i odluke koje djeca donose. Umjesto oslanjanja na kaznu kako bismo motivirali dijete da napreduje, pozitivna disciplina naglašava nježnost i čvrstoću u isto vrijeme: roditelji pokazuju čvrstoću tako da poštuju sebe i potrebe koje proizlaze iz situacije i nježnost tako da poštuju potrebe djeteta i svoje potrebe. Pozitivna disciplina naglašava da se na pogreške gleda kao na prilike za učenjem i da najbolje učimo u kontekstu bliskog odnosa gdje se prvo trudimo povezati, a tek onda ispraviti.

Ključne vještine kojima se roditelji podučavaju su: tehnike učinkovite komunikacije, vještine zajedničkog rješavanja problema, usmjerenost na rješenja, a ne na kaznu te usmjerenost na poticaj, a ne na nagradu. Na taj način djeca izražavaju bolju emocionalnu regulaciju, fleksibilnost odgovora i receptivnost“ http://www.pdcrcsantacruz.org/wp-content/uploads/2012/11/PD_FAQ.pdf

2. ŠTO MOŽETE UČINITI

- **Roditelji:** vi najbolje poznajete svoje dijete. Razgovarajte sa stručnjakom ukoliko ste zabrinuti za djetetovo ponašanja kod kuće, u školi ili s prijateljima.

- **Mladi:** Jednako je važno birnuti o svom mentalnom i fizičkom zdravlju. Ako ste zabrinuti, ljuti ili tužni nemojte se bojati pričati s prijateljem ili bliskom odraslom osobom o svojim osjećajima.
- **Stručnjaci:** Rana dijagnostika i primjeren tretman koji se temelji na suvremenim smjericama je vrlo bitan.
- **Učitelji/škola i vrtić:** rana identifikacija je važno kako bi djeca mogla dobiti pomoć koju trebaju. Suradujte s obitelji i medicinskim stručnjacima ako ste zabrinuti oko mentalnog zdravlja djeteta u vašoj školi/vrtiću.

Literatura:

National Research Council and Institute of Medicine. Preventing mental, emotional, and behavioral disorders among young people: progress and possibilities. Washington, DC: The National Academic Press; 2009.

Centers for Disease Control and Prevention. Mental health surveillance among children – United States, 2005—2011. MMWR 2013;62(Suppl; May 16, 2013):1-35.

Bitsko, RH, Holbrook, JR, Kaminski, J, Robinson, LR, Ghandour, R, Smith, C, Peacock, G. Health-care, Family and Community Factors associated with Mental, Behavioral and Developmental Disorders in Early Childhood – United States, 2011-2012. MMWR. 2016 Mar 11; 65(9);221-226

<https://www.cdc.gov/childrensmentalhealth/data.html>

Teorijska podloga

Roditelji, djeca i disciplina

“Kako ćete svoje dijete podučiti disciplini da dobro funkcionira i kod kuće i u javnosti?”

Svaki roditelj želi da njegovo dijete bude sretno, poštuje druge i bude poštivan od strane drugih i da može pronaći svoje mjesto u svijetu kao prilagođena odrasla osoba. Ali ponekad se čini da su ti ciljevi kilometrima daleko od trenutnog ponašanja vašeg djeteta. Slijede prepreke za dobro ponašanje, učinkovite tehnike za disciplinu i savjeti kada potražiti pomoć za opasne obrasce ponašanje djeteta.“

Što je disciplina ?

“Disciplina je proces podučavanja vašeg djeteta o ponašanjima koja su prihvatljiva i onima koja to nisu. Drugim riječima, disciplina uči dijete kako da slijedi pravila. Učinkovita disciplina podučava koristeći mnogo korisnih strategija kao što su pozitivno pojačanje, modeliranje i podržavajuća obitelj. Ponekad, kazna također može biti dobra strategija, ali to ne znači da se dobra disciplina većinom sastoji o kazne. Ovo sve zvuči vrlo jednostavno, no svaki roditelj se u nekom trenutku osjeća frustrirano oko stvari vezanih za disciplinu.”

<https://www.webmd.com/parenting/guide/discipline-tactics#1>

Što je pozitivna disciplina?

“**Pozitivna disciplina** (www.positivediscipline.com) je program osmišljen kako bi mladi ljudi postali odgovorni i sposobni članovi zajednice. Temeljeno na knjizi Jane Nelsen i drugih „Pozitivna disciplina“, ona potiče **samodisciplinu**: raditi ono što je ispravno kad nitko ne gleda, prisiljava ili podmićuje. To se događa kad pružamo model i podučavamo djecu važnim životnim vještinama na način koji duboko poštuje i dijete i odraslu osobu (roditelje, učitelje, odgajatelje itd.). Pozitivna disciplina podučava roditelje da u isto vrijeme primijenjuju nježnost i čvrstoću, a ne spada niti pod strategije kažnjavanja niti pod permisivan odnos.

<https://www.positivediscipline.org/page-271873>

Pozitivna disciplina pruža model koji svakodnevne izazove (ili nepoželjna ponašanja) pretvara u prilike da dijete podučimo važnim životnim vještinama koje će im pomoću da dugoročno budu uspješni. Ovaj pristup čini disciplinu podražavajućom i korisnom, a ne optužujućom i stresnom. <http://www.readbrightly.com/positive-discipline-tools-for-parents-teachers/>

“Pozitivna disciplina temelji se na godinama istraživanja dječjeg razvoja i učinkovitog roditeljstva. Roditeljstvo je vrlo kompleksno i zato pozitivna disciplina proizlazi iz različitih utemeljenih područja: privrženosti, neurobiologije, medicine, roditeljske učinkovitosti, mentalnog zdravlja roditelja, učenja u ranom razvoju i njezi i iz utjecaja emocionalne i fizičke kazne na djecu.

Pozitivna disciplina je proces edukacije, a ne tretmana. Usmjeren je na mentalne (kognitivne i afektivne) prethodne podražaje za ponašanje kod odraslih i djece. Temelji se na Ajzenovoj (2002) teoriji planiranog ponašanja. Pozitivna disciplina je tako usmjerena na preoblikovanje roditeljskih stavova i uvjerenja o djeci, odnosu roditelja i roditeljskoj samoučinkovitosti i smatra ih temeljnim koracima u promjeni ponašanja. Istraživanja su pokazala da su odobravanje fizičke kazne, roditeljska uvjerenja o razlozima djetetovog ponašanja i ljutnja faktori koji su ključni kognitivni i afektivni prediktori fizičkog kažnjavanja (Ateah i Durrant, 2007), stoga su to 4 glavna područja na koja je program usmjeren Za detaljne informacije vidi članak Durranta i suradnika (2014) u posebnom izdanju Canadian Journal of Community Mental Health's čija tema je bila Razumijevanje i sprečavanje zlostavljanja djeteta.“

https://www.ahvna.org/tiny_uploads/pdfs/pdep-faq-november-5-2015.pdf

Pet kriterija za „učinkovitu disciplinu koja podučava“:

1. Pomaže djeci da osjećaju pripadnost i važnost
2. Nježna je i čvrsta u isto vrijeme (međusobno poštovanje i podržavanje)
3. Dugoročno je učinkovita (uzima u obzir ono što dijete misli, osjeća, uči i odlučuje u vezi sebe i svijeta oko sebe – i što da učini u budućnosti da preživi i bude uspješno)
4. Podučava važne socijalne i životne vještina (poštovanje, birga o drugima, rješavanje problema i suradnja kao i vještine koje mu omogućuju da doprinosi u domu, školi i zajednici.)
5. Potiče djecu da otkriju koliko su sposobni (potiče konstruktivno korištenje osobne moći i autonomije) ”

Alati i koncepti pozitivne discipline uključuju:

Međusobno poštovanje. Odrasla osoba pruža model za čvrsoću poštujući sebe i potrebe situacije i nježnost, poštujući dijete model.

Prepoznavanje uvjerenja iza ponašanja. Učinkovita disciplina prepoznaje razloge zašto dijete radi to što radi i pokušava promijeniti ta uvjerenja, a ne samo promijeniti ponašanje.

Učinkovita komunikacija i vještine rješavanja problema.

Disciplina koja podučava (koja nije ni permisivna niti koristi kaznu)

Usmjerenost na rješenje, a ne na kaznu.

Ohrabrivanje (umjesto pohvale). Ohrabrivanjem primjećujemo i trud i poboljšanje, ne isključivo uspjeh i na taj način se dugoročno gradi samopoštovanje i osnaživanje.“

<https://www.positivediscipline.org/page-271873>

Kako se pozitivna disciplina razlikuje od tradicionalnih modela roditeljstva?

Zapravo postoje dva pravca promišljanja o ljudskom ponašanju: bihevioralni i Adlerijanski. Dominatna i tradicionalna praksa zadnjih nekoliko generacija bila je bihevioralna, koja vjeruje da ljudi odgovaraju na nagrade i kazne u svojoj okolini. Adlerijanska teorija, na kojoj se temelji pozitivna disciplina vjeruje da ljudi traže osjećaj pripadnosti (povezanosti) i važnosti (značajnosti) u svojem socijalnom kontekstu u okviru kojeg mogu surađivati i istraživati rješenja koja su učinkovita i međusobno uvažavajuća.

Bihevioristi vjeruju da najveći utjecaj imamo u trenutku odgovora na specifično ponašanje, kad te ulovim da radiš nešto dobro nagradim te, a kad te ulovim da radiš nešto loše kaznim te.

Taj pristup zaista je učinkovit s ljubimcima i životinjama. Često urokuje otpor ili nezdravo udovoljavanje s djecom jer se roditeljska ljubav čini uvjetovana i zahtjeva poslušnost. Adlerijanski praktičari i praktičari pozitivne discipline vjeruju da je najbolji način da utječemo na ponašanje u okviru odnosa koji se temelji na međusobnom poštovanju.

http://www.pdcrcsantacruz.org/wp-content/uploads/2012/11/PD_FAQ.pdf

Tehnike discipline

Tehnika koju odaberete može ovisiti o neprimjerenom ponašanju koje vaše dijete izražava, o dobi vašeg djeteta, njegovom temperamentu i vašem stilu roditeljstva. Američka Akademija pedijatara, Američko udruženje dječje i adolescentne psihijatrije i Nacionalno udruženje za mentalno zdravlje preporučuju slijedeće:

Nagradite dobro ponašanje: Prepoznavanje dobrog ponašanje najbolji je način da se vaše dijete potakne da ga nastavi izražavati. Drugim riječima „ulovite ga kada je dobro“. Dajte kompliment vašem djetetu kad on/ona izražava ponašanja koja su primjerenjena.

Prirodne posljedice: Vaše dijete napravi nešto krivo i date djetetu da osjeti rezultat svojeg ponašanja. Ne trebate mu održati predavanje. Dijete vas ne može kriviti za ono što se dogodilo. Na primjer, ako vaše dijete namjerno razbije igračku, on/ona se neće više moći s tim igrati.

Prirodne posljedice mogu biti učinkovite kad se čini da vaše dijete ne čuje vaša upozorenja o potencijalnim ishodima njegovog ponašanja. Naravno, osigurajte da nijedna prirodna posljedica nije opasna za dijete.

Logične posljedice: Ova tehnika slična je prirodnim posljedicama, ali uključuje opis onoga što će se desiti ukoliko se dijete ponaša neprimjereneno. Posljedica je neposredno vezana za ponašanje. Na primjer, kažete svojem djetetu da ukoliko ne pokupi igračke da ćete mu ih oduzeti na tjedan dana.

Oduzimanje privilegija: Nekad ne postoje logične posljedice neprimjerenog ponašanja ili ih se nemate vremena dosjetiti. U tom slučaju posljedica može biti oduzimanje privilegija. Na primjer ako osnovnoškolac ne napiše zadaću na vrijeme možete mu oduzeti gledanje TVa navečer. Ova tehnika najbolje funkcionira ukoliko je privilegija:

- na neki način vezana uz ponašanje
- nešto što je djetetu vrijedno i važno
- oduzeto odmah nakon neprimjerenog ponašanja (posebno za mlađu djecu)

Isključivanje (time out): Isključivanje najbolje djeluje ako točno znate što je dijete loše napravilo ili ako vam treba odmor od djetetovog ponašanja. Unaprijed osigurajte da imate lokaciju za time – out. To treba biti tiho, dosadno mjesto – najbolje da to ne bude soba u kojoj se dijete može igrati ili neko opasno mjesto kao kupaonica. Ova disciplinska tehnika djeluje s djecom koja su dovoljno velika da razumiju isključivanje, najčešće stariji od dvije

godine. Isključivanje najbolje djeluje s malom djecom koja odvajanje od roditelja zaista vide kao deprivaciju.

Fizička kazna, kao udaranje po stražnjici nije preporučena od strane Američke akademije pedijatarata. Zašto? Primarno zato što su nefizičke disciplinske tehnike učinkovite i imaju manje negativnih posljedica. Prema AAP, fizičko kažnjavanje može:

- učiniti djecu agresivnijom
- postati nasilnije i ozlijediti dijete
- učiniti da dijete misli da je u redu fizički ozlijeđivati nekoga koga voli

Savjeti za održavanje discipline

Provodite svoje disciplinske tehnike na način da odgovaraju temperamentu vašeg djeteta.

Ključ učinkovite discipline jest razumjeti tko je vaše dijete, osobito njegov temperament i iskoristiti svoje discipliniranje da biste mu omogućili da ostvari svoje potencijale. Ali vaš cilj ne bi smio biti da ga pretvorite u nešto što ono nije.

Prenesite djetetu svoj plan discipliniranja. Tehnike discipline ne bi se smjele samo odjednom stvoriti, osobito ako isporbavate nešto novo. Djeci koja su u dobi da to mogu razumjeti, za vrijeme planiranog razgovora možete objasniti tehniku, zašto ju koristite i što namjeravate njome postići. Starija djeca mogu se uključiti u planiranje koja nagrada ili posljedica bi bila primjerena.

Pokažite djetetu poštovanje. Ako to učinite – čak i kada ga disciplinirate – bit će više vjerojatno da će vaše dijete poštovati vas, druge članove obitelji i osobe iz svojeg života. Ako planete ili pretjerate s nepoštovanjem, ispričajte se. Ponašajte se na način na koji želite da se vaša djeca ponašaju.

Budite dosljedni. Svaka tehnika će propasti ako niste dosljedni i zaista ne provedete posljedicu. Ako na primjer kažete da ćete djetetu uzeti igračku na tjedan dana, budite dosljedni i učinite to.

Nemojte prekršiti svoja pravila discipline za vrijeme javnog izražavanja lošeg ponašanja, kao što je npr. djetetov ispad u trgovini. Ako popustite djetetovim zahtjevima, ispadi će se nastaviti.

Pokušajte svoje ciljeve i tehnike održati dosljednima tijekom vremena. Ako je više od jedne osobe zaduženo za discipliniranje djeteta vrlo je važno da se slažu o tehnikama.

Kad je gotovo, gotovo je. Nakon što date posljedicu ili vrijeme isključivanja protekne, nemojte tražiti dijete da vam se ispriča ili održavati predvanje o ponašanju. Pomozite djetetu da se vrati primjerenj aktivnosti.

Pokušajte razumjeti ono što je važno za razvoj vašeg djeteta. Prije nego što ga disciplinirate osigurajte da je dijete zaista razumjelo vaše zahtjeve. Nekad roditelji imaju zahtjeve koji su izvan djetevih sposobnosti. Kao i ostale vještine i primjerenj ponašanje se razvija s dobi.

Pogledajte „zašto“ iza ponašanja. Ukoliko primijetite obrazac neprimjerenog ponašanja, dio rješenja je utvrditi zašto ga dijete izražava. Na primjer, možda je vaše dijete uznemireno zbog nečeg drugog, na primjer, zato što mu se prijatelj seli. Možda je vaše dijete imalo loš dan u školi, možda se osjeća pod stresom zbog problema u obitelji. Možda je umorno ili gladno. Ova objašnjenja ne opravdavaju neprimjerno ponašanje, ali mog nam pomoći d au budućnosti spriječimo ponavljanje ponašanja.

Prepoznajte kad i gdje trebate otići po pomoć

Čak i kad koristite najbolje tehnike discipline i stil roditeljstva neke dane se može činiti kao da ništa ne uspijeva. Ili i vi imate loš dan. Razvoj tehnika pozitivne discipline zahtjeva puno vježbe i vremena. Ako mislite da ste pogriješili, budite iskreni. Ispričajte se djetetu i objansite mu kako namjeravate promijeniti svoj odgovor u budućnosti.

Mogu se desiti trenuci kad nećete znati što slijedeće učiniti. Ili ne zante kako da ono što radite sada promijenite u nešto što će biti učinkovitije. Kad god imate pitanja vezana za djetetovo ponašanje ili disciplinu, pitajte djetetovog liječnika.

Potražite pomoć stručnjaka za mentalno zdravlje ukoliko primjetite:

- dugotrajno nepoštovanje prema svim autoritetima, roditeljima, učiteljima i drugim odraslim osobama
- agresivno ili destruktivno ponašanje
- znakove depresije kroz duže vrijeme, dijete nema prijatelje ili prijeti samoubojstvom
- vaše dijete ili članovi obitelji koriste lijekove kako bi se nosili sa stresom ili neprimjernim ponašanjem
- više teških odnosa u obitelji

<https://www.webmd.com/parenting/guide/discipline-tactics#1>

<https://www.positive-parenting-ally.com/good-parenting-skills.html>

Kako pozitivna disciplina stvara optimalno socio emocionalno okruženje za učenje u školama i učionicama

Implementacija pozitivne discipline u učionice proces je koji uključuje učitelje i učenike u iskrenom dijalogu i rješavanju problema koji predstavljaju stvarni izazov. Kad učenici i učitelji rade zajedno kako bi riješili problem, uče kako se međusobno uvažavati, razumjeti i poštivati različitost i razviti socijalni interes pomažući jedni drugima.

Koristeći strategije pozitivne discipline učenici uče pronaći rješenja s kojima će svi biti zadovoljni i na taj način izgrađuju kompetenciju i osjećaj vlastite vrijednosti kroz odgovornost u donošenju odluka i pomaganju drugima. Učenici vode satove razredne zajednice i uče se demokratskom donošenju odluka. Kroz pozitivnu disciplinu u razredu škole mogu osnažiti djecu sa samopouzdanjem i životnim vještinama. Ali to djeluje tako naporno. Zašto učenici jendostavno ne bi samo bili poslušni.

Kazna djeluje u smislu da obično zaustavlja nepoželjna ponašanje u određenom trenutku. Međutim, dugoročno rezultira zamjeranjem, željom za osvetom, smanjenim samopouzdanjem i skrivanjem. Jane Nelsen, sutorica i utemeljiteljica modela pozitivne discipline naglašava da moramo uzeti u obzir dugoročne učinke. Kad koristimo pretjeranu kontrolu, djeca počnu ovisiti o tom vanjskom lokusu kontrole. Odgovornost je odrasle osobe da stalno budu zaduženi za ponašanje svog djeteta. Za učitelje i roditelje najčešće to zanči da su korištene nagrade i kazne. To može biti izvor stalne tjeskobe i premorenosti roditelja.

Pozitivna disciplina je pristup koji ne koristi pretjeranu kontrolu, ali niti pretjeranu permisivnost.

Različita je od drugih metoda po tome što nije ponižavajuća ni za dijete niti za odraslu osobu.

„Povezanost prije ispravljanja“ omogućuje korištenje discipline u kontekstu zdravog, brižnog odnosa. Pozitivna disciplina uključuje nježnost i čvrstoću u isto vrijeme kao temelj za podučavanje životnih kompetencija. Razvija unutarnji lokus kontrole.

http://www.pdcrcsantacruz.org/wp-content/uploads/2012/11/PD_FAQ.pdf



4. Kviz

Ustnovite svoju ulogu roditelja

Kad žele podučiti novo ponašanje, roditelji nailaze na brojne prepreke, djecu koja:

- ne slušaju i ne pokazuju poštovanje: "Rekla sam ti to već 1000 puta!"
- slušaju, ali namjerno su neposlušna i namjerno ne udovolje vašem zahtjevu za primjerenim ponašanjem

Vaša odgovornost kao roditelja je da vam djeca razviju neovisnot, poštovanje i samokontrolu. Rođaci, škola, crkva, terapeuti, zdravstveni djelatnici mogu pomoći. Ali primarna odgovornost za disciplinu leži na roditeljima. Američko udruženje mentalnog zdravlja govori o tri stila roditeljstva:

Koji je vaš?

Autoritativni roditelj ima jasna očekivanja i posljedice te pokazuje toplinu i ljubav. Autoritativni roditelj dozvoljava fleksibilno i suradničko rješavanje problema s djetetom kad se nađe pred izazovnim ponašanjem. To je najučinkovitiji stil roditeljstva.

Autoritarni roditelj ima jasna očekivanja i posljedice, ali ne pokazuje dovoljno topline i ljubavi. Takav roditelj može reći „Zato što sam ti ja mama, eto zato!“. To je manje učinkovit stil roditeljstva.

Permisivni roditelj djetetu pokazuje puno ljubavi i topline, ali osigurava premalo discipline. To je manje učinkovit stil roditeljstva.

Kviz stila roditeljstva

Od Lewis Goldberg (Canbridge), Jason Rentfrow (ORI), Daniel Levitin (McGill University) i Ran Zilca (Intrinsic Mobile, LLC) za ispunjavanje kviza potrebno je 4 minute

<https://psychcentral.com/quizzes/parenting-style-quiz/>

Test stila roditeljstva

Što znači biti dobar roditelj? Literatura o roditeljstvu identificira 4 glavna stila roditeljstva: autoritativni, autoritarni, permisivan i indiferentan. Ova podjela temeljena je na stupnju roditeljske reponszivnosti (pruža toplinu i podršku) i zahtjevnosti (stupanj kontrole ponašanja). Istraživanja su pokazala da nemogućnost balansiranja ta dva ključna aspekta može imati štetne posljedice za dijete i njegovo buduće funkcioniranje. Djeca koja su odrasla u domovima gdje je bilo previše ili premalo jednog aspekta (ili još gore, da nije bilo nijednog aspekta) obično imaju teškoća sa socijalnom prilagodbom i lošija akademska postignuća. Nadalje, nalaze se u riziku od razvijanja niskog samopoštovanja i problema s disciplinom što često poprimi ozbiljnije razmjere u odrasloj dobi u obliku depresije ili tjeskobe.

Ovaj test kreiran je da ispita vaš stil roditeljstva na osnovu stupnja reponszivnosti i zahtjevnosti koju pružate. Napravljen je od dva tipa pitanja, scenarija i samoprocjene. Za svaki scenarij odgovorite kako biste se najvjerojatnije ponašali u sličnoj situaciji.

Za test samoprocjene označite koliko se dana tvrdnja odnosi na vas. Kako biste dobili najtočnije rezultate molimo vas da odgovorite na svako pitanje što iskrenije možete.

<https://www.psychologytoday.com/tests/personality/parenting-style-test>



http://english.bayynat.org.lb/Family/Family_PunishmentChildren.htm#.Wp0rcG5-awM

Nagrade i kazne

Smatramo da ni nagrade niti kazne ne pomažu u podučavanju naše djece da postanu odgovorna. Zašto to kažemo?

- Nagrade i kazne dvije su strane istog novčića, cilj im je postići kontrolu nad ponašanjem umjesto da su usmjerene na podučavanje. Na taj način se pruža model da je korištenje moći dobar način rješavanja problema.

- Nagrade i kazne radimo djeci, a ne s djecom. Oni ne zovu djecu da uče kroz suradničko rješavanje problema što je važna vještina u današnjem svijetu.
- Nagrade i kazne odvlače djecu od onoga što je bitno. Dijete se više brine oko izbjegavanja kazne ili dobivanja nagrade nego što razvija intrinzičnu vrijednost donošenja primjerene odluke.
- Nagrade i kazne uništavaju naš odnos s djecom. Odnos s našim djetetom najvažniji je način na koji utječemo na njihov razvoj.

Dodatni rezultat nagrade:

- Nagrade uče djecu da budu usmjerena na sebe. Tako nauče razmišljati: „Što ja dobivam od toga?“ umjesto toga da sudjeluju u aktivnosti zato što ju je vrijedno obavljati.
- Nagrade nisu ohrabrujuće. One ovise o uspješnom dovršetku aktivnosti, a ne o trudu koji je uloženo.
- Nagrade ometaju samopouzdanje. Kreiraju ovisnost o odobravanju drugih, a ne samostalnu i svjesnu evaluaciju vlastitih postignuća.
- Nagrade s vremenom gube svoju učinkovitost.

Dodatni rezultati kazne (i zašto su RJEŠENJA bolja)

- Kazna podučava što ne raditi, a ne što raditi.
 - Kazna obično zaustavlja ponašanje, ali rijetko motivira djecu da postanu bolja u budućnosti.
 - Kazna je kreirana da natjera nekog da plati ili pati zbog onoga što je učinio.
- Rješenja su usmjerena na učenje.
- kazne se odnose na prošlost, a rješenja na budućnost
 - kazna obično izaziva ljutnju, povređivanje, nepovjerenje, rješenja mogu kreirati osnaživanje, odgovornost, karakter i poštovanje.

Orjentirajte se na RJEŠENJA umjesto na nagradu ili kaznu.

Dobra rješenja su razumna, potiču odnos i poštovanje, a korisna su!

Bazirano na skripti s predavanja Lois Ingber, L.C.S.W., 2008. Izvori: "Positive Discipline" by Jane Nelsen and "Unconditional Parenting" and "Punished by Rewards" od Alfie Kohn



5. Gdje možete potražiti pomoć i podršku

<http://www.positivediscipline.co.uk/>

www.positivedisciplinetools.com.

<http://edis.ifas.ufl.edu/fy1460>

<https://www.positiveparentingsolutions.com/parenting/how-to-discipline-your-child>

<http://www.positive-parents.org/p/home.html>

<http://www.ahaparenting.com/parenting-tools/positive-discipline/positive-discipline>



6. Resources for parents

Korisne mrežne starnice

Family Voices: Families who have children and youth with special health care needs can benefit from Family Voices.

Center for Parent Information and Resources

<https://www.positivediscipline.com/about-positive-discipline>

<https://www.parentingforbrain.com/what-is-positive-parenting/>

<http://www.pbs.org/parents/talkingwithkids/positive-discipline-tips.html>

<https://rhythmsofplay.com/12-positive-discipline-books-for-parents-and-caregivers/>

Video prikazi

<https://www.parents.com/kids/discipline/what-is-positive-discipline/>

Udruge i društva

<https://www.positivediscipline.org/>

<http://www.attachmentparenting.org/forums/>

Blogovi

<http://blog.positivediscipline.com/2011/12/52-positive-discipline-parenting-tools.html>

<https://link.springer.com/article/10.1007/s12671-014-0321-3?no-access=true>

Postavljanje granica

Agnès Ros Morente

Sažetak poglavlja

Afektivnost je ključna potreba. Prema neurologu Antoniu Damasiu, reakcije ljudskih bića i emocije povezuju se s tijelom, dok se osjećaji, kao u slučaju afektivnosti, povezuju s umom. Iz tog razloga, on objašnjava da se radi o individualnom procesu dok netko doživljava emocije, za razliku od afektivnosti koja je proces interakcije u kojem dvije ili više osoba izražava osjećaje prijateljstva i ljubavi. Normalno je da u nekim situacijama tijekom dana ili nekim iznimnim situacijama roditelji i bliske osobe previše zaštićuju ili pokazuju afektivnost bez ikakvih ograničenja. Afektivnost se smatra važnom za razvoj svakog ljudskog bića (Solorzano i Virgen, 2014).

Često djeci izražavamo afektivnost na način da im ne dopuštamo da iskuse različite stvari koje se mogu događati u životu i tako im onemogućavamo da savladaju problem u budućnosti. Na taj način postižemo da dijete vjeruje da ne može stvari postići samo, nego da će se uvijek trebati oslanjati na neku drugu osobu. To se zove prezaštićivanje, na taj način uopće ne pomažemo djetetu nego sprečavamo njegovu samostalnost.

Prema Montessori školi, prezaštićivanje se definira kao strmeljenje da dijete izbjegne bilo kakvu fizički ili emocionalni stres bez obzira na to u kojoj je dobi. Dosta često u različitim situacijama, za loše ponašanje svojeg djeteta roditelji traže krivca u drugim osobama samo da bi izbjegli da njihovo dijete mora preuzeti odgovornost što može utjecati na lošu prilagodbu djeteta u socijalnom okruženju.

Stoga je važno postaviti neke granice djetetu kako bi ono postalo socijalna, uravnotežena, sigurna i nezavisna osoba. To činimo pomoću disciplina, pravila i postavljanje granica tijekom cijelog djetetovog života.

Naposljetku, važno je reći da formula za uspjeh glasi: afektivnost + granice.



1. Niste sami

Ekonomska i socijalna transformacija tijekom zadnjih godina utječu na skrb za djecu i njihovo obrazovanje. To također dovodi i do nesigurnosti u ulogu roditelja u odgoju djece. Dugački radni dani te razne socijalne i kulturalne promjene u društvu utječu na nas posredno i neposredno. Mogli bismo reći da dolazi i do krize vrijednosti koji utječaju na majčinstvo i očinstvo (Filella, 2014).

Martínez, Sevilla i Bardales (2014) navode da je prezaštićivanje važan faktor koji treba uzeti u obzir i da su roditelji često nesvjesni da to čine. Većina obitelji mora svoje vrijeme nakon posla dijeliti na djecu i razne druge obaveze, što često može izazivati krivnju kod roditelja, a to je još točnije kod obitelji djece s teškoćama u razvoju.

Vrlo je važno odvojiti afektivnost od prezaštićivanja. Prezaštićivanjem izoliramo dijete kako bismo unaprijed izbjegli probleme i prepreke. Potrebno je djeci omogućiti da sami prođu kroz proces učenja koji će im pomoći savladati prepreke. Štiteći ih od teških iskustava možemo postići da naša djeca postanu nesigune odrasle osobe koje se ne znaju snaći u životnim izazovima. Tanka je granica između brige i prezaštićivanja, ali je važno uspostaviti ju.

Félix (2012) dodaje drugi problem koji se može dogoditi kod prezaštićivanja. Roditelji mogu kriviti sebe za neku životnu situaciju i smatrati možda da su na neki način zanemarili svoje dijete i kako bi se iskupili njihov odgoj postaju sve permissivniji, granice i pravila se mijenjaju. Naposljetku, prezaštićivanje sprečava razvoj osobe umjesto da se razvija zrelost i spremnost prihvaćanja da moramo prihvatiti i naučiti se nositi sa životnim izazovima kako bismo napredovali.

Salorzano i Virgen (2014) navode da djeca koja su prezaštićivana mogu imati loš školski uspjeh, da ne razvijaju svoju osobnost te da im je učenje kontinuirano ograničeno zato što zahtijevaju stalnu pomoć i intervenciju u svojem osobnom, emocionalnom i obrazovnom razvoju.



Ono se smatra i rizikom za emocionalne teškoće u odrasloj dobi zato što te osobe kontinuirano žive u strahu, imaju teškoća s ostvarivanjem odnosa s drugima, nesigurne su i stalno traže nečije odobravanje, ne znaju se nositi s životnim izazovima. (Páez i sur., 2006).

Međutim ne postoji jednostavno rješenje za prezaštićivanje u obitelji. Potrebno je razdvojiti pružanje afektivnosti i topline od prezaštićivanja i nesigurnosti koju ono nosi.

2. Teorijske postavke određivanja granica

Profesor Bartolomé Yankovic (2011) opisuje afektivnost kao proces socijalne interakcije između dvije osobe. Afektivnost je često vezana uz emociju, ali to su dva različita koncepta iako su povezana. Afektivnost je nešto što se prenosi, a emocija je nešto što se doživljava. Razvoj osobe je nepotpun ako nije došlo do afektivnog i emocionalnog razvoja.

Freud, u "Group Psychology and the Analysis of the Ego" (1921), navodi da afektivnost prevladava među članovima neke grupe. Osoba se osjeća dobro kad se osjeća povezanom s idealiziranom grupom, i čak može žrtvovati svoje interese da bi se zadovoljili interesi grupe.

Rimé (1989) izdvaja tri stupnja afektivnosti:

- a) **Motivacijski ili temeljni procesi:** oni su nam urođeni, pozitivne emocije će se javljati u uvjetima kad postizemo, a negativne u uvjetima kad nas nešto sprečava u postizanju cilja.
- b) **Asocijativni ili uvjetovani procesi:** emocionalne reakcije koje usvajamo putem klasičnog uvjetovanja
- c) **Shematski ili procesi višeg stupnja:** svako emocionalno iskustvo koje obuhvaća kognitivnu shemu koja se identificira kao reprezentacija sjećanja na uvjete koji su se dogodili tijekom nekog prethodnog događaja

Dakle, afektivnost možemo definirati kao kombinaciju emocija, emocionalnih stanja, osjećaja koji prožimaju aktivnosti osobe pojavljujući se u mislima, ponašanjima, načinima na koje uspotavljamo odnose, tugujemo itd.

Granice i disciplina su povezani koncepti. Kako bi dijete postalo sigurna, neovisna i uravnotežena osoba moramo mu postaviti pravila i granice te koristiti disciplinu. Često

postavljanje granica ili disciplinu vidimo kao kaznu ili loše ponašanje prema djetetu. Međutim, riječ disciplina znači učenje i sastoji se od različitih načina podučavanja djeteta da se ponaša na primjeren način. Disciplina se odnosi na ispravljanje grešaka koje dijete radi i na podučavanje djeteta pozitivnim ponašanjima. Ona im omogućava da preuzmu odgovornost za svoje postupke. Najteži su trenuci odrastanja kad dijete, postajući svoju neovisnost, počne prelaziti granice i stavljati svoje želje ispred pravila svojih roditelja. To su trenuci u kojima moramo čvrsto stajati iza odluke koju smo donijeli i ne dopustiti afektivnosti da utječe na granice koje smo postavili. Inače se opet možemo postaviti prezaštitinički kako bismo izbjegli svađu sa svojim djetetom. (Nava, 2013).

Ovisno o ponašanju roditelja i njihovom stavu prema djetetu i interakcijama u obitelji koje imaju afektivno–komunikacijsku i kontrolno–zahtijevajuću dimenziju možemo razlikovati tri obiteljska stila: autoritarni, permissivni i demokratski (López-Soler, Puerto, López-Pina i Prieto, 2009; Baumrind, Larzelere i Owens, 2010).

U okviru autoritarnog stila postoji tendencija za korištenjem kazne ili nasilja kako bi se kontroliralo djetetovo ponašanje prema unaprijed određenim očekivanjima. S druge strane, permissivni roditelji izbjegavaju autoritet, korištenje bilo kakvih ograničenja i kazne te pružaju djetetu neovisnost. Radi se o stilu u kojem izostaje postavljanje granica. I na kraju, roditelji s demokratskim stilom odgoja koriste razumnost i pregovore kako bi podučili dijete zreloom i odgovornom ponašanju. To je stil karakteriziran dvosmjernom komunikacijom i naglaskom i na socijalno odgovorno ponašanja i na razvoj samostalnosti i neovisnosti kod djeteta (Baumrind, 1996).

Neki autori postavljanje granica i obiteljske stilove povezuju s razlikom među spolovima. Pokazalo se da majke koriste roditeljstvo koje više nalikuje demokratskom stilu, a očevi ono koje nalikuje autoritarnom ili rigidnom stilu (Russel, Hart, Robinson i Olsen, 2003).

Kod afektivnosti, jednako kao i kod postavljanja granica, obitelj ima ključnu ulogu i za to je bitno uvesti i koncept obiteljske dinamike. Obiteljska dinamika odnosi se na interakciju između različitih članova obitelji u okviru norma, pravila, ograničenja, hijerarhije i granica specifične obitelji koja omogućava da je ta obitelj u ravnoteži. Kako bi se to učinilo, ključno je da svaki član obitelji zna i internalizira svoju ulogu u okviru obitelji koja utječe na njenu internu dinamiku (Palacios i Sánchez, 1996).

Obiteljska dinamika je određena serijom čimbenika:

- **Komunikacija:** bliski odnosi odvijaju se kroz razmjenu misli, emocija i osjećaja između članova obitelji, a izražavaju se kroz ponašanja te verbalnu i neverbalnu komunikaciju. Arés (1990) navodi da je nužno da je komunikacija u obitelji otvorena, da se jasno odražavaju granice, hijerarhije, uloge i životni prostor. Ukoliko je to zbunjujuće, to može utjecati na kvalitetu komunikacije i obiteljske interakcije zbog nerazumijevanja među članovima obitelji. To može dovesti do prekidanja afektivno – komunikacijske veze i do izostanka obiteljske kohezije.
- **Afektivnost** je ključna kako bi se razumjela obiteljska dinamika. Bowlby (1990) navodi da afektivne razmjene predstavljaju najvažniju interakciju među ljudima jer osjećaj da ste voljeni, poštovani i prepoznati dovodi do osobnog zadovoljstva i razvoja članova obitelji. Prema Richardsonu (1993) ponašanja djece su određena granicama, očekivanjima od djeteta u određenim situacijama kao i pravilima zajedničkog življenja, navikama, vrijednostima i kontinuiranim afektivnim razmjenama.
- **Autoritet:** in u sociologiji autoritet znači sposobnost koji netko ima u upravljanju ponašanja drugih (Medina, Comellas, Chico et al, 1990). Briga prema ostalima dar je autoriteta. Izražavanje autoriteta je dakle povezano sa zaštitom drugih i dnosi se na brigu roditelja prema djetetu.
- **Uloge:** u obitelji su odnosi temeljeni na ljubavi, averziji, nezadovoljstvu, neslaganju, slaganju, povezivanju, što dovodi do asimetričnih i interaktivnih uloga koje su različito percipirane od različitih članova obitelji.

Obiteljsku dinamiku treba promatrati u okviru obiteljske okoline jer ovisi i o jačini obiteljske povezanosti te o osobnom doživljaju i prihvaćenosti gore navedenih karakteristika. Ako su pravila i norme uspostavljeni, afektivnost će biti uravnotežena inače će se javiti sukob zbog generiranog stresa i izostanka konformiteta u okviru grupe što će dovesti do odvajanja i ravnodušnosti u okviru obitelji

Socijalizacija tijekom djetinjstva se razvija kroz roditeljske prakse koje se odnose na način na koji roditelj upravlja razvojem svojeg djeteta i prenosi sustav vrijednosti koji potiču djetetovo uključivanje u socijalnu grupu. Drugim riječima roditeljske prakse su aktivnosti koje provode roditelji i odgovorne osobe kako bi odgovorili na djetetove potrebe. (Myres, 1994).

Torío, Peña i Caro (2008) navode da roditelji djece u dobi između 5 i 8 godina nemaju neki ustanovljen roditeljski stil, nekad su demokratski, a nekad autoritarni i to se treba uzeti u obzir kako bi se poboljšali roditeljski postupci.

Henao, Ramírez i Ramírez (2007) naglašavaju važnost obitelji u socijalizaciji i razvoju tijekom djetinjstva. Kombinacija običaja i navika roditelja, svjesnost o potrebama njihovog djeteta i prihvaćanje njegove/njezine osobnosti, afektivnost koju izražavaju i mehanizmi kontrole su temelj za regulaciju djetetovog ponašanja.

Ako prenesemo te koncepte na obitelji koje imaju djecu s teškoćama u razvoju, generalno se može uočiti da se teže postavljaju granice i da češće dolazi do prezaštićivanja. Kontinuirana briga roditelja je usmjerena na osiguravanje buduće dobrobiti svoje djece s teškoćama, pripremanje djece za suočavanje s izazovima i naposljetku da postizanje samoodređenja. Nesigurnost koju donosi budućnost može uzrokovati gubitak smaopouzdanja, izolaciju i smanjiti roditeljsko samopouzdanje te na taj način ugroziti djetetovu dobrobit, standarde života i svrhu samoodređenja (Peralta, 2010).

Literatura:

Álvarez, M., Becerra, M., Meneses, F. & Yankovic, B. (2004). El desarrollo social y afectivo en los niños de primer ciclo básico. Seminario de tesis, Facultad de Educación, Universidad Mayor: Santiago.

Arés M. P. (1990). *Mi familia es así*. La Habana: Editorial Ciencias Sociales.

Baumrind, D. (1996). The discipline controversy revisited. *Family Relations*, 45(4), 405-414. Extracted from: <http://www.jstor.org/stable/585170>

Baumrind, D., Larzelere, R. E. y Owens, E. B. (2010). *Effects of Preschool Parents Power Assertive Patterns and Practices on Adolescent Development*. *Parenting: Science and Practice*, 10(3), 157-201.

Bowlby, J. (1990). *El vínculo afectivo*. Buenos Aires: Paidós.

Davis, S. y Wehmeyer, M.L. (1991). Ten steps to independence: Promoting selfdetermination in the home. Arlington: The Arc.

Félix, L. C. (2012). El Blog del Centro de Ciencias para la Familia. Extracted from <http://lomaorientadores.wordpress.com/2012/10/16/sobreproteccion-familiar/>

[Consultado: 10 – Diciembre – 2017]

Filella, G. (2014). *Aprender a convivir. Happy 8-12: Videojoc per al desenvolupament de les competencies emocionals*. Barcelona: Editorial Barcanova.

Geenen, S.J., Powers, L.E., Hogansen, J.M. y Pittman, J.O.E. (2007). Youth With Disabilities in Foster Care: Developing Self-Determination Within a Context of Struggle and Disempowerment, *Exceptionality*, 15(1), 17-30.

Grigal, M., Neubert, D., Moon, M.Sh. y Graham, St. (2003). Self-Determination for Students with disabilities: Views of Parents and Teachers. *Exceptional Children*, 70(1), 97-112.

Guanipa, J., Nava, J., Dávila, S. (2007). La disciplina escolar: aportes de las teorias psicológicas. *Revista de Artes i Humanidades UNICA*. 8 (18). 1-24

Henao, G., Ramírez, C. & Ramírez, L. (2007). Las prácticas educativas familiares como facilitadoras del proceso de desarrollo en el niño y niña. *El Ágora*, 7 (2), 233-240.

Jares, X. R. (2006) *Pedagogía de la convivencia*. Barcelona: Graó

López-Soler, C., Puerto, J. C., López-Pina, J. A. y Prieto, M. (2009). Percepción de los estilos educativos parentales e inadaptación en menores pediátricos. *Anales de Psicología*, 25(1), 70-77.

Martínez, A.E., Inglés, C.J., Piqueras, J.A. y Ramos, V. (2010). Importancia de los amigos y los padres en la salud y el rendimiento escolar. *Electronic Journal of Research in Education Psychology* 20, 8(1), 111-138.

Martinez, A.D., Sevilla, L.I., Bardales, N.E. (2014). *La sobreprotección familiar*. Honduras: Universidad Pedagógica Nacional Francisco Morazán.

Medina, R., Comellas, M., Chico, P. & Otros. (1990). *Tratado de Educación Personalizada: la educación Personalizada en la Familia*. Ediciones Rialp.

Mestre, M., Pérez-Delgado, E., Tur, A., Diez, I., Soler, J. & Samper, P. (1999). El razonamiento prosocial en la infancia y en la adolescencia. Un estudio empírico. En Pérez Delgado & Mestre, M. *Psicología moral y crecimiento personal*. España: Ariel.

Mulsow, G. (2008). *Desarrollo emocional: impacto en el desarrollo humano*. Educação, Porto Alegre, 31 (1), 61-65.

Myers, R. (1994). *Prácticas de crianza*. Bogotá, CELAM-UNICEF.

Páez, D., Fernández, I., Campos, M., Zubieta, E., & Casullo, M. (2006). Apego seguro, vínculos parentales, clima familiar e inteligencia emocional: socialización, regulación y bienestar. *Ansiedad y estrés*, 12(2-3), 329-341.

Palacios, J. & Sánchez, Y. (1996). Relaciones padres-hijos en familias adoptivas. *Anuario de psicología*, 71.

Páez, D., Fernández, I., Campos, M., Zubieta, E., & Casullo, M. (2006). Apego seguro, vínculos parentales, clima familiar e inteligencia emocional: socialización, regulación y bienestar. *Ansiedad y estrés*, 12(2-3), 329-341.

Peralta, F. (2008). Educar en autodeterminación: profesores y padres como principales agentes educativos. *Educación y Diversidad. Anuario Internacional de Investigación sobre Discapacidad e Interculturalidad*, 2, 151-166.

Ramírez, M. (2002). Prácticas de crianza de riesgo y problemas de conducta en los hijos. *Apuntes de Psicología*, 20 (2), 273-282.

Richard de Minzi, M. (2005). Estilos parentales y estrategias de afrontamiento en niños. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 37 (1), 47-58.

Richardson, R. (1993). *Vivir feliz en familia*. Barcelona: Paidós.

Rimé, B. (1989). *Les Emotions*. Texto inédito. Louvain – La – Neuve: Université de Louvain

Rodríguez, A. (2007). Principales modelos de socialización familiar. *Foro de Educación*, 9, 91-97.

Russel, A., Hart, C. H., Robinson, C. C. y Olsen, S. F. (2003). *Children's Sociable and Aggressive Behavior with Peers: A Comparison of the us and Australia and Contributions of Temperament and Parenting Styles. International Journal of Behavioral Development*, 23, 74-86.

Schalock, R.L. (2004). Moving from individual to family quality of life as a research topic. En A. Turnbull, I. Brown y H.R. Turnbull (Eds.), *Families and persons with mental retardation and quality of life: International perspectives*. Washington: American Association on Mental Retardation:11-24.

Sennett, R. (1982). *La autoridad*. Madrid: Alianza Editorial.

Solorzano, C. F., y Virgen, F. J. M. (2014). Sobreprotección infantil y sus consecuencias. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, (2).

Sopeña, F. (2012). La sobreprotección. Salamanca: Colegio Montessori, .1-4. Available in: <http://casablan.org/portadaescritos/escritos-arvo-noviembre-2012-1montessori.pdf>

Sotil, A. y Quintana, A. (2002). Influencias del clima familiar. Estrategias de aprendizaje e inteligencia emocional en el rendimiento académico. *Revista de Investigación en Psicología*. 5(1), 53-69.

Szymanski, L.S. (2000). Happiness as a treatment goal. *American Journal on Mental Retardation*, 105(5), 352-362.

Torío, S., Peña, J.&Caro, M. (2008). Estilos de educación familiar. *Psicothema*, 20 (1), 62-70.

Wehmeyer, M.L. y Field, S.L. (2007) *Self-Determination: Instructional and assessment strategies*. Thousand Oaks: Corwin Press.

Yildiz, I. (1921). Psicología de las masas y análisis del “yo”. OC, T. III, BN: Madrid. 2563-2610.
Extracted from: <http://www.psicoanalistaiildiz.com/index.php/mis-articulos/38-teorias-de-s-freud-sobre-afectos-y-sintomas5>

Zulueta, A. y Peralta, F. (2008). Percepciones de los padres acerca de la conducta autodeterminada de sus hijos/as con discapacidad intelectual. *Siglo Cero*, 39(1), 31-43.

II. 6. Kako pomoći djetetu u učenju rješavanja problema

Sažetak

Samopoštovanje i poznavanje sebe su temeljna područja osobnosti. Važno je svoje unutarnje ja kreirati tako da smo svjesni svojih snaga i ograničenja. Uz to, potrebno je koristiti te snage kako bi se osnaživala ona područja u kojima je potrebna dodatna podrška.

Na ovaj način, na samopoštovanje utječu različiti čimbenici, kao što su vlastita očekivanja te očekivanja drugih osoba.

Samopoštovanje i način na koji osoba rješava sukobe čvrsto su povezani. Visoka razina samopoštovanja uz dobre emocionalne i socijalne vještine vodi do primjerenog rješenja svakodnevnih sukoba i teškoća.

Pojava sukoba je neizbježna, obzirom da interakcija s drugima podrazumijeva situacije u kojima se osobe neće biti u stanju dogovoriti. U ovom poglavlju objašnjavamo sukobe, zašto se pojavljuju i kako bi se trebalo nositi s njima da bi ih se dobro riješilo.

Drugi važni pojam povezan sa samopoštovanjem je autonomija, osobito u djece. Autonomija je bazično područje razvoja u osoba i stoga se mora poticati tijekom ranih godina.

1. Rječnik/važne riječi/definicije

Samopoštovanje, samopoimanje, rješavanje sukoba, autonomija, posebne edukacijske potrebe, povjerenje, programi emocionalne edukacije, emocije, bazične vještine

2. Niste sami

U nekim istraživanjima o djeci i mladima je utvrđena povezanost između sljedećih čimbenika: samopoštovanje, suradnja, socijalne vještine, sreća, tolerancija na stres, fleksibilnost, prilagodba na promjene, socijalna integracija, vještina rada u grupama, dosljednost, itd. (Garaigordobil & Durá, 2006).



S druge strane, slabo samopoštovanje ili bilo koja od njegovih dimenzija je povezana sa simptomima depresije, tuge, impulzivnosti, ljubomore, emocionalne nestabilnosti, rizičnih ponašanja (Musitu, Jiménez and Murgui, 2007), kao što i pretjerano

samopoštovanje dovodi do agresivnosti i nasilnog ponašanja (Cava, Musitu and Murgui, 2006).

Ovi rezultati upućuju na to da samopoštovanje može biti snaga koja poboljšava zdravlje i štiti od disfunkcije, tako što pokreće sve čimbenike otpornosti. Tako, Kobasa (1985) spominje otpornost kao nasljeđeno ponašanje otpornih osoba, a Grotberg (2006) definira otpornost kao važan element „unutarnje snage“ ili „Ja sam“.



Postoji složena veza između obrazovanja djece s teškoćama i samopoimanja. Istraživanje koje su proveli Green i Kariuki (1996) objašnjava neke kontradiktorne rezultate o samopoimanju djece s teškoćama učenja i edukacijskim modalitetima. Njihovi rezultati upućuju da su razlike u samopoimanju neovisne o sustavu obrazovanja u koje je dijete uključeno (posebno, inkluzivno ili djelomična inkluzija) i da bi one trebale ovisiti o podršci koju pružaju učitelji i o atmosferi koja vlada u razredu. Stoga, možemo reći da atmosfera koju učitelj kreira u školi, u skladu s potrebama učenika, neovisno jesu li u inkluzivnom ili posebnom razredu, utječe na samopoimanje.

3. Teorijski dio o samopoimanju i samopoštovanju

Kao što je u prethodnom dijelu spomenuto, bavit ćemo se s tri pojma: samopoštovanje, autonomija i rješavanje sukoba.

Samopoimanje i samopoštovanje

Važno je razumjeti razliku između samopoimanja i samopoštovanja. Smijemo reći da su ta dva pojma povezana jer, ukoliko jedan od njih nije razvijen, ni drugi se ne može dobro razviti.

Bisquerra (2000) ova dva koncepta definira na sljedeći način: samopoštovanje je emocionalna dimenzija, dok je samopoimanje kognitivna dimenzija. Stoga je samopoštovanje primjena prosudbe samopoimanja.

Sljedeći ove ideje, može se početi razvijati definicija samopoimanja.

Samopoimanje se može definirati kao deskriptivna slika ili percepcija osobe o samoj sebi, kao refleksija prosudbe o vlastitim sposobnostima, vrijednostima, sklonostima ili izgledu (González-Pienda, Pérez, Glez.-Pumariega y García García, 1997). Stoga se ono smatra kao predominantni spoznajni proces (Garaigordobil y Durá, 2006). S druge strane

samopoštovanje je percepcija sa snažnom emotivnom konotacijom u kojoj se osoba povezuje s opisom svojih karakteristika (Ramírez Peradotto, Duarte Vargas y Muñoz Valdivia, 2005).

Zdrav razvoj samopoimanja i samopoštovanja su neophodni za ostvarivanje dobrostanja i mentalnog zdravlja u osobe. Neophodno je da u interpersonalnoj, obiteljskoj i socijalnoj vezi djetete vidi zrcaljenje sebe kao pozitivu sliku, koja je ujedno i realistična.

Sureda García (2001) daje smjernice za poboljšanje samopoimanja za koje smatra da su primjenjive i u radu s djecom s teškoćama, a koja svakodnevno mogu provoditi obitelj i učitelji. Ovi autori navode, da među ostalim strategijama, moramo dijete pohvaliti u javnosti za dobro obavljen posao, dati djetetu da samostalno radi ono što može, vrednovati njegovo postignuće (bez obzira koliko je ono malo), bodriti dijete da postigne poboljšanje, davati pozitivne komentare, izbjegavati negativne situacije, ne ismijavati dijete pred prijateljima, ne isticati neuspjeh, ponuditi alternativna rješenja, pokazati povjerenje djetetu i sl.

Bermúdez (1997) predlaže više strategija za roditelje: objektivno procijeniti svoje dijete, bez pretpostavki i vlastitih očekivanja o tome kakvo bi željeli da njihovo dijete bude, bez usporedbe djeteta s drugima, aktivno slušati dijete, objašnjavati djetetu ponašanja bez osuđivanja i hvaliti dobre navike.

U školskom kontekstu, djeca s teškoćama se susreću sa različitim socijalnim situacijama. Unatoč nepobitnim prednostima politike inkluzije, moramo biti svjesni da učitelji i vršnjaci ne pružaju podršku i prihvaćanje na prirodan način (Scheepstra, Nakken, y Pjil, 1999). U akademskom kontekstu, ako nema prilagodbe programa kad je potrebno, postoje dva načina utjecaja na samopoimanje. Prvo, mogu naići na zadatak koji ne mogu izvršiti jer bi trebali ići iznad svojih mogućnosti, a kao posljedicu postaju frustrirani. Drugo, očekivanja okoline prema njima i njihovim postignućima su smanjena. Stoga ne mogu uvijek ostvariti svoje razvojne potencijale.

Nakon ovog osvrt na samopoimanje, krećemo na analizu samopoštovanja.

Prema Argyle (1972), samopoštovanje je mjera kojom osoba odobrava i prihvaća sebe kao hvale vrijednu osobu u odnosu na sebe i/ili druge. Nadopunjujući ovu definiciju, Bisquerra (2000) objašnjava da je samopoštovanje jedno od onih pozitivnih osjećaja prema sebi koje

podrazumijeva povjerenje u vlastite sposobnosti i vještine da se osoba suoči s mogućim izazovima.

Branden (1989) razlikuje dvije komponente samopoštovanja: osjećaj osobnih sposobnosti i osjećaj vlastite vrijednosti. Drugim riječima, samopoštovanje je zbroj povjerenja i poštovanja prema sebi. Ono zrcali prosudbu koju osoba ima o svojim sposobnostima da se suoči sa životnim izazovima (razumije i prevlada probleme) i svom pravu na sreću (poštovanje i zastupanje svojih interesa i potreba).

Samopoštovanje proizlazi iz očekivanja osobe koja su suprotstavljena realnim iskustvima osobe, kao i stavovima drugih osoba njemu/njoj. Determinante samopoštovanja su iskustvo, očekivanja i stavovi. Važno je naglasiti razliku između iskustva i očekivanja.

Iskustvo se odnosi na one situacije koje osoba proživljava, a koje mu daju informaciju o samom sebi (školska iskustva igraju važnu ulogu u samospoznaji); dok se pod očekivanjima podrazumijevaju sve one stvari koje se očekuju od osobe (Argyle, 1972).

Stoga možemo reći da se samopoštovanje sastoji od vrijednosti i emotivne komponente samopoimanja (Cardenal i Fierro, 2004); to je emocionalni odgovor na iskustvo nakon što je osoba doživjela i procijenila svoje različite aspekte (Heatherton i Wyland, 2003). Uzima se u obzir da je samopoimanje prilično stabilno, iako se može mijenjati, i stoga se može dogoditi da se i samopoštovanje promijeni kako bi se prihvatila nova slika vlastite osobnosti.

Smatra se da je visoko samopoštovanje bitan čimbenik socijalne i emocionalne prilagodbe, a kad je ono nisko može doći čak i do propadanja spoznajnih procesa i donošenja odluka (Bisquerra, 1991).

Zadovoljstvo je drugi čimbenik o kojem moramo voditi računa jer ona facilitira empatiju i potiče pojavu altruističnih ponašanja, aktivnosti od društvenog značaja i volonterski rad. Generira pozitivne stavove prema sebi i drugima, što pogoduje samopoštovanju, vjeri u sebe, dobrim socijalnim odnosima, spoznajnim procesima, rješavanju problema, kreativnosti, učenju, pamćenju, znatiželji, prilagodljivosti i drugim pozitivnim ljudskim ponašanjima (Bisquerra, 2000).

Prema Bisquerra (2000) osoba sa zdravim samopoštovanjem je *neovisna o kontekstu*. Za osobu s niskim samopoštovanjem, vrednovanje sebe ovisi o samom kontekstu u kojem se nalazi. Osoba se pretjerano brine što će drugi misliti o njoj/njemu. Treba mu/joj određena

doza prihvaćanja da bi se dobro osjećala/o. Njezino/njegovo samopoštovanje će biti narušeno ako dobije kritiku. Raspoloženje te osobe ovisi o tome kako ga/ju drugi procjenjuju. Osoba sa zdravim samopoštovanjem nije drska niti arogantna.

Vjerovanja koja osoba ima u određenom kontekstu, stvaraju se na osnovu spoznajnih i emocionalnih procesa, što nas vodi do zaključka da je postanak i razvoj samopoimanja i samopoštovanja nadopunjujući i trajan proces kroz životni razvoj svake osobe. (González Arratia and Gil Lacruz, 2006).

Razvijanje samopoštovanja podrazumijeva razvoj vjerovanja o vlastitim sposobnostima i pravu na sreću, tako da se osoba može suočiti sa životom s većim samopouzdanjem, dobronamjerno i optimistično. Tomu pomaže ostvarenje ciljeva i obilje iskustava. Razvijanjem samopoštovanja povećavamo kapacitet sreće i zadovoljstva (Branden, 1989).

Samopoštovanje se može promatrati kao globalni ili kao multidimenzionalni konstrukt. Ako ga gledamo kao globalni, odnosi se na generaliziranu kvalitetu koja prožima sva vitalna područja osobe. Multidimenzionalni konstrukt samopoštovanja se odnosi na djelovanje osobe, socijalno samopoštovanje i tjelesno samopoštovanje (Hearthertorn i Wyland 2003), osjećaj osobnih sposobnosti i osjećaj vrijednosti ili neke druge dimenzije; ovisi o teoretskom vjerovanju prihvaćenom u kulturalnom kontekstu u kojem postoje pojmovi, mjere i modeli.

Prema Hewitt (2005) samopoštovanje je emocionalno socijalni konstrukt i stoga na njega utječe kulturalni kontekst. Iz Hewitt-ove perspektive, samopoštovanje je emocija kojom se može upravljati i koja se može regulirati ovisno o socijalnim okolnostima, što se događa i sa drugim emocijama, kao što su sreća, ljutnja, strah itd.

Veza između roditelja i djeteta igra važnu ulogu u razvoju samopoštovanja. Moglo bi se reći „što roditelj osjeća, misli i čini za svoje dijete i način na koji komunicira sa svojim djetetom utječe na djetetov doživljaj sebe“ (Barudy and Dantangnan, 2005). Roditelji zrcale osjećaje pred djetetom i dijete ovo upija što ga obogaćuje i daje mu/joj snagu u svakom novom iskustvu. Dovoljno dobro roditeljstvo često je povezano s davanjem podrške i olakšavanju razvoja zdravog identiteta i visokog samopoštovanja. S druge strane, roditelji koji ne posjeduju takva svojstva roditeljstva šalju negativnu poruku svojoj djeci, koja dovodi do stvaranja negativnog samopoimanja i niskog samopoštovanja.

Stoga na prvom mjestu mora biti djelovanje usmjereno na razvoj i poticanje samopoimanja i samopoštovanja u djece već od rane dobi, kako bi se dijete naučilo živjeti u određenoj zajednici.

Autonomija u djece

Soto (2009) osobnu autonomiju definira kao sposobnost da osoba bude ono što je u dnevnim aktivnostima. Bazične aktivnosti povezane s osobnom njegom (oblačenje, uređivanje, hranjenje...) tjelesno funkcioniranje (hodanje, kretanje po kući i sl.) i mentalno funkcioniranje tijekom dana je neophodno da bi osoba živjela na autonoman način i prilagodila se okolini. Autonomija i samostalnost nisu jedine sposobnosti važne za djelovanje osobe, nego i znanje o mogućim izvorima pomoći.

Matito (2004) za razvojne vještine koristi termin „bazične osobne i socijalne razvojne vještine“ i definira ovaj termin kao „kombinaciju osnovnih vještina ili sposobnosti koje omogućavaju razvoj i/ili njeguju tjelesne, pojmovne, emocionalne i praktične sposobnosti svake osobe, u svrhu postizanje dovoljne autonomije i socijalizacije za njezin opstanak“.

Obitelj je prvi socijalni podsustav u kojem se vještine i sposobnosti mogu uvježbavati u sigurnim uvjetima. Obitelj je mjesto u kojem se počinje živjeti zajedno, komunicirati s drugima, poštivati druge i vrednovati važne stvari. Socijalizacija i osobna autonomija idu skupa s evolucijskim razvojem ljudi. Obitelj treba pružiti dovoljno mogućnosti da bi djeca razvila te osobne i socijalne sposobnosti i kompetencije koje im omogućuju rast u povjerenju i autonomiji te da mogu biti u interakciji i biti uspješni u društvenim aktivnostima. U slučaju djeteta s teškoćama, često se vidi briga i želja roditelja da njihovo dijete odraste i postane neovisna odrasla osoba. Stupanj autonomije koju dijete s teškoćama može doseći ovisi, između ostalog, i o stavovima i ponašanjima roditelja prema njemu/njoj. Važno je da roditelji daju određeni stupanj slobode i neovisnosti djetetu kako bi moglo donositi vlastite odluke i snositi određenu odgovornost i obveze kao i drugi članovi obitelji (Gafo and Pérez, 2001).

Osnovni problem koji onemogućava razvoj autonomije djeteta s teškoćama je prezaštićivanje. Ono dovodi do nemogućnosti za samostalno djelovanje i za stjecanja osobnih i socijalnih iskustava u realnim situacijama te stjecanje svog prava na neovisnost. Ipak, danas, zahvaljujući stručnjacima koji zastupaju ispunjen život, vrijedan svakog čovjeka,

uspijeva se postići nešto veća samostalnost, a ne segregacija u specijalizirane ustanove. Osobe mogu živjeti neovisno uz neophodnu podršku, ali s potpuno drugačijim pristupom, kao što je dijeljenje stana s drugim vršnjacima. Neki od ovih projekata se već provode i nude primjeren oblik mladim osobama s teškoćama, obzirom da većina može živjeti neovisno od svojih roditelja i samostalno uz osiguravanje neophodnih pomagala i podrške (Soto, 2009).

Možemo zaključiti da su oba sustava, škola i obitelj, odgovorni da nauče dijete kako živjeti i zajedno u društvu u kojem žive. Stoga je važno napomenuti da su oba ova stupa odgovorni za buduće građane, da ih pouče kako će prevladati svakodnevne poteškoće, steći osobnost koja će im omogućiti slobodno djelovanje, preuzimanje odgovornosti, autonomiju i samokritičnost u njihovim ponašanjima i akcijama.

1.2. Rješavanje sukoba

Kao što je prethodno navedeno, zajedničko življenje neminovno dovodi do pojave sukoba. Sukobi se moraju riješiti na pravilan, asertivan način kako bismo mogli ponovno živjeti u skladu i na osobnu i društvenu dobrobit. Autonomija je važna zbog rješavanja sukoba jer je idealno kad je osoba autonomna u rješavanju problema, odnosno kad je osoba sposobna samostalno riješiti problem ili sukob. Ovo ne znači da osoba ne smije tražiti pomoć, naprotiv, poželjno je dijeljenje s drugim ljudima i traženje pomoći u rješavanju sukoba. Svejedno, obitelji i stručnjaci moraju osigurati alate kojima će dijete samostalno rješavati sitne svakodnevne probleme.

Sukob nastaje kad se dvije ili više osoba ne mogu dogovoriti zbog razmimoilaženja u vrijednostima, interesima ili potrebama. Emocije koje osjećamo u trenutku, vrlo su važne i najvažnije je da osoba zna kako se može nositi s njima.

Neuroznanost kroz svoja novija istraživanja dokazuje da emocije igraju važnu ulogu u svakodnevnom situacijama, jer se javljaju pri donošenju odluka i/ili pronalaženju načina rješavanja sukoba koji pojavljuju u životu. Također je dokazano da sukobe uglavnom ne rješavamo na pravilan način zbog lošeg upravljanja emocijama, stoga je potrebno poučavati djecu kako da riješe sukobe na zadovoljavajući način, što će ojačati njihov osobni razvoj. Sukobi koji se ne riješe na zadovoljavajući način mogu dovesti do povećanja problema u razvoju (Caballo, Arias, Caldero, Salazar, and Irurtia, 2011; Cerezo, 2006; Martorell, González, Rasal and Estellés, 2009; Pérez, Gázquez, Mercader, Molero and García, 2011).

Rješavanje sukoba može biti konstruktivno, odnosno činjenica da se osoba suočila sa sukobom i riješila ga može pomoći sazrijevanju osobe; osoba može učiti iz situacije kako se ista ne bi ponovila, ili ako se ponovi, da postupi na primjereniji način. Ipak, rješavanje sukoba može biti i destruktivno, sve ovisi o načinu na koji se provodi rješavanje problematične situacije. Sposobnost osobe za rješavanje sukoba utječe i na odnose s drugima te stoga sve konfliktne situacije koje uključuju druge osobe zahtijevaju jako dobro upravljanje emocijama. Zbog toga se unutar zadnjeg desetljeća u školama provode programi emocionalne edukacije koji su inkorporirani u redoviti školski program diljem svijeta (Bisquerra, Soldevila, Ribes, Filella and Agulló, 2005; Güell and Muñoz, 2003; López-Cassà, 2003; Monjas 1999; Pascual and Cuadrado, 2001; Renom, 2003; Vallés and Vallès, 2000; Olweus, 2001; Espelage and Swearer, 2004; Juvonen and Graham; 2001).

Ključni uvjeti za postizanje ispunjenog života je sposobnost za društveni i osobni razvoj. Međutim, potrebno je istaknuti da je osobama s teškoćama ta sposobnost još važnija, osobito osobna autonomija, jer im omogućuje više samostalnosti i neovisnosti. Od djetinjstva, preko adolescencije do odrasle dobi, usvajamo znanje i razvijamo sposobnosti učinkovitog suočavanja s različitim situacijama u kojima se nalazimo (Soto, 2009).

Zaključno, svi pojmovi koji se obrađuju u ovom poglavlju su isprepleteni, neki trebaju razvoj drugih kako bi mogli doseći svoj puni potencijal. Važno je shvatiti da to nisu vanjski čimbenici nego su oni osobna područja koja moraju biti razvijena kako bi osoba doživjela osobnu dobrobit, stvorila pozitivan doživljaj sebe i time dobru autonomiju u svrhu boljeg suočavanja sa svakodnevnim izazovima.

Literatura:

- Argyle, M. (1972): *The psychology of interpersonal behavior*. London: Penguin Books, Ltd.
- Barudy, J. & Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos a la infancia: Parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona: Gedisa.
- Bermúdez, M. P. (1997) *La autoestima como estrategia de prevención*, en BUELA-CASAL, G. FERNÁNDEZ, L. y CARRASCO. T. J. (eds.), *Psicología preventiva. Avances recientes en técnicas y programas de prevención* (Madrid, Pirámide), p. 137-146
- Bisquerra, R. (2000). *Educación emocional y bienestar*. Barcelona: Praxis.

- Bisquerra, R. et al. (1991): Quadern d'Orientació. Barcelona. Departament d'Ensenyament. Generalitat de Catalunya.
- Bisquerra, R., Soldevila, A., Ribes, R., Filella, G. & Agulló, M.J. (2005). Una propuesta de currículum emocional en educación infantil (3-6 años). *Cultura y Educación: Revista de teoría, investigación y práctica*, 17(1), 5-18.
- Branden, N. (1989). *Cómo mejorar su autoestima*. Barcelona: Paidós.
- Caballo, V., Arias, B. Calderero, M., Salazar, C. & Irurtia, M. J. (2011). Acoso escolar y ansiedad social en niños: análisis de su relación y desarrollo de nuevos instrumentos de evaluación. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 19(3), 591-609.
- Cardenal, V. & Fierro, A. (2004). Componentes y correlatos del autoconcepto en la escala de PiersHarris. *Estudios de psicología*, 24 (1), 101-111
- Cava, M., Musitu, G. & Murgui, S. (2006). Familia y violencia escolar: el rol mediador de la autoestima y la actitud ante la autoridad institucional. *Psicothema*, 18, 3, 367-373.
- Cerezo, F. (2006). Violencia y victimización entre escolares. El bullying estrategias de identificación y elementos para la intervención a través el Test Bull-S. *Electronic Journal of research in Educational Psychology*, 4(2), 33-352.
- Frude, N. (1991) *Understanding Family Problems* (London, John Wiley y Sons).
- Gafo, J & Pérez Marín, J (2001). *Deficiencia Mental y familia*. Madrid: Universidad Pontificia Comillas.
- Garaigordobil, M. & Durá, A. (2006). Relaciones del autoconcepto y la autoestima con la sociabilidad, estabilidad emocional y responsabilidad en adolescentes de 14 a 17 años. *Análisis y modificación de conducta*, 32 (141), 37-64.
- González Arrata, N. & Gil La Cruz, M. (2006). Autoestima y socialización maternal: un análisis transcultural. *Persona*, 9, 189-201.
- González-Pienda, J. A.; Núñez Pérez, J. C.; Glez.-Pumariega, S. & García García, M. S. (1997). Autoconcepto, autoestima y aprendizaje escolar. *Psicothema*, 9 (2), 271-289.
- Greene, K. & Kariuki, P. (1996) *Self-Concept in Special Needs Students in Homogeneous and Heterogeneous Groupings in Seventh and Eighth Grade Students*. Comunicación presentada en el Encuentro Anual de la asociación de investigación educativa del sur (Tuscalosa, Noviembre 6-8).
- Grotberg, E. (2006). *La resiliencia en el mundo de hoy*. Barcelona: Gedisa.

Güell, M., (Muñoz, J. (2003). Educación emocional. Programa para la educación secundaria postobligatoria. Barcelona: Praxis-Wolters Kluwer.

Heatherton, T. F., & Wyland, C. L. (2003). Assessing self esteem. In S. J. Lopez & C. R. Snyder (Eds.), Positive psychological assessment: Handbook of models and measures (pp. 219-233). Washington DC: American Psychological Association.

Hewitt, J. P. (2005). The social Construction of Self-Esteem. In C. R. Snyder & S. J. López (Eds.), Handbook of Positive Psychology (135-147). New York: Oxford University Press

Kobasa, S. (1985). Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness, en A. Monat y R. Lazarus, eds. Stress and coping, Segunda edición, Nueva York: Columbia University Press.

Lazarus, R. S. (1991). Emotion and adaptation. Nueva York: Oxford University Press.

López-Cassà, E. (2003). Educación Emocional. Programa para 3-6 años. Barcelona: Praxis-Wolters Kluwer.

Martorell, C., González, R., Rasal, P. & Estellés, R. (2009). Convivencia e inteligencia emocional en niños de edad escolar. European Journal of Education and Psychology, 2(1), 69-78.

Matito Torrecilla, R. (2004). Discapacidad intelectual y desarrollo socioeducativo. Chiclana: Fundación Vipren

Monjas, M. (1999). Programa de enseñanza de habilidades de interacción social para niños y niñas en edad escolar (PEHIS). Madrid: CEPE.

Musitu, G., Jiménez, T. I. & Murgui, S. (2007). Funcionamiento familiar, autoestima y consumo de sustancias en adolescentes: un modelo de mediación. Salud pública de México, 49 (1), 3-10.

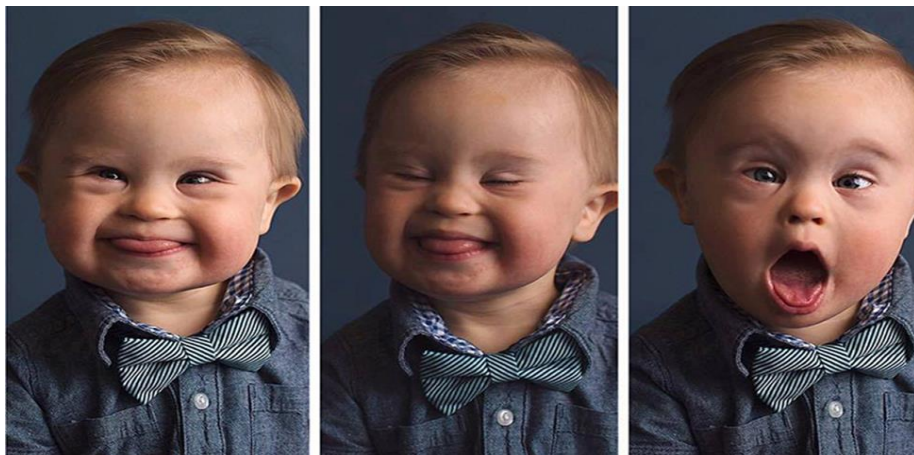
Oñarte, M.ª D. (1989) El autoconcepto. Formación, medida e implicaciones en la personalidad (Madrid, Narcea).

Pascual, V. & Cuadrado, M. (Coords.). (2001). Educación Emocional: Programa de actividades para Educación Secundaria Obligatoria. Madrid: Monografías Escuela Española. Editorial CISS Praxis.

Pérez, M., Gázquez, J., Mercader, I., Molero, M. i García, M. (2011). Rendimiento académico y conductas antisociales y delictivas en alumnos de Educación Secundaria Obligatoria. International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 11(3), 401-412.

- Ramírez Peradotto, P.; Duarte Vargas, J. & Muñoz Valdivia, R. (2005). Autoestima y refuerzo en estudiantes de 5º básico de una escuela de alto riesgo. *Anales de Psicología*, 21 (1), 102-115.
- Renom, A. (2003). *Educación Emocional. Programa para la Educación Primaria*. Barcelona: Praxis.
- Scheepstra, A. J. M., Nakken, H., & Pijl, S. J. (1999) Contacts with classmates: the social position of pupils with Down's syndrome in Dutch mainstream education, *European Journal of Special Needs Education*, 14:3, p. 212-219.
- Schneider, P. (1985) Self-esteem of parents of disturbed children and the self-esteem of their children, en MACK, J. E. y ABLON, S. L. (eds.), *The Development and sustenance of self-esteem in childhood* (New York, International University Press), p. 270-285.
- Soto, M. (2009). "Habilidades básicas de desarrollo personal y social en personas con discapacidad intelectual: Autonomía personal". pp. 1-9 Available: https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_14/MPAZ_SOTO_2.pdf
- Super, D. (1980) : Perspective on the motivation to work: Some recent research on work values and work salienc. *Actes du IXe Congres Mondial de l'AISOP*.
- Sureda García, I. (2001). *Cómo mejorar el autoconcepto. Programa de intervención para la mejora de habilidades socio-personales en alumnos de secundaria* (Madrid, CCS).
- Valles, A. & Valles, C. (2000). *Inteligencia emocional. Aplicaciones educativas*. Madrid: Editorial EOS.

BITI RODITELJ DJETETU S INTELEKTUALNIM TEŠKOĆAMA



Fotografija: Facebook/Meagan Richter Nash

Dragi roditelji,

Prije svega, znamo kako je želja svakog roditelja imati živo i zdravo dijete i kako u rijetki oni ikada pomisle hoće li im se možda roditi dijete s teškoćama. Iz tog razloga znamo da nikada kao roditelji ne možemo biti spremi na to!

Želimo Vam dobrodošlicu na početku ovog poglavlja i da se osjećate ugodno za vrijeme čitanja cijelog poglavlja.

Mi Vas prihvaćamo onakvima kakvi jeste sa svim izazovima koje roditeljstvo donosi i nadamo se da ćete ovdje pronaći korisne sadržaje za Vaš osobni rast i razvoj te za Vašu roditeljsku i obiteljsku ulogu.

ŠTO SE PODRAZUMIJEVA POD INTELEKTUALNIM TEŠKOĆAMA?

„Intelektualne teškoće predstavljaju sniženu sposobnost kojoj su svojstvena **značajna ograničenja u intelektualnom funkcioniranju i adaptivnom ponašanju**, a koje se pokazuje u pojmovnim, socijalnim i praktičnim vještinama. Nastaju prije 18 godine života.“ AAIDD, 2010)

OBJAŠNENJE POJMOVA INTELEKTUALNO FUNKCIONIRANJE I ADAPTIVNO PONAŠANJE

Intelektualno funkcioniranje se odnosi na inteligenciju odnosno opću mentalnu sposobnost.

Značajna ograničenja u intelektualnom funkcioniranju = IQ je dvije standardne devijacije ispod prosječne inteligencije (niže od IQ=70)

Adaptivno ponašanje = je skup **pojmovnih** (npr. jezik, pisanje, čitanje), **socijalnih** (npr. odgovornost, povjerenje, odnosi) i **praktičnih** (npr. hranjenje, oblačenje, pripremanje obroka) vještina koje svaki čovjek **nauču u svrhu funkcioniranja u svom svakodnevnom životu.**

(AAIDD, 2010)

STUPNJEVI INTELEKTUALNIH TEŠKOĆA

Lake intelektualne teškoće

IQ 50 do 70

- ✓ Djeca i odrasle osobe se sporije razvijaju u svim područjima razvoja u usporedbi s ostatkom populacije
- ✓ Uglavnom nemaju neobičan fizički izgled (kao kod na primjer Down sindroma)
- ✓ Mogu uspješno učiti praktične vještine za svakodnevni život
- ✓ Usvajaju vještine čitanja i pisanja te matematike u okviru znanja koje se stječe do 3. ili moguće 6. razreda
- ✓ Ostvaruju odnose i družu se
- ✓ Mogu dobrom funkcionirati u svom svakodnevnom životu

* <https://www.healthyplace.com/neurodevelopmental-disorders/intellectual-disability/mild-moderate-severe-intellectual-disability-differences>

Umjerene intelektualne teškoće

IQ 35 do 49

- ✓ Značajna razvojna zaostajanja u području pamćenja, govora, motoričkih aktivnosti-kretanja, držanja tijela i slično
- ✓ Mogu imati fizičke znakove teškoća (npr. kose oči, dug jezik, srčane mane i drugo)
- ✓ Mogu komunicirati na jednostavan način
- ✓ Mogu naučiti osnovne zdravstvene vještine brige o zdravlju, o sebi i vlastitoj sigurnosti
- ✓ Mogu samostalno putovati u blizini i u poznatom okruženju

<http://www.zajednica-down.hr/index.php/sindrom-down>

Teže intelektualne teškoće

IQ 20 do 34

- ✓ Znatna kašnjenja u razvoju
- ✓ Razumiju jezik, ali imaju malu mogućnost da komuniciraju
- ✓ Mogu naučiti dnevne rutine i obveze
- ✓ Mogu naučiti samo osnove brige za sebe
- ✓ Trebaju direktnu podršku za ostvarivanje socijalnih odnosa

[\(https://www.healthyplace.com/neurodevelopmental-disorders/intellectual-disability/mild-moderate-severe-intellectual-disability-differences/\)](https://www.healthyplace.com/neurodevelopmental-disorders/intellectual-disability/mild-moderate-severe-intellectual-disability-differences/)

Teške intelektualne teškoće

IQ manji od 20

- ✓ Vrlo značajna odstupanja u razvoju u svim razvojnim područjima
- ✓ Očite fizičke i druge urođene abnormalnosti
- ✓ Zahtijevaju nadzor i podršku
- ✓ Zahtijeva osobu koja pomaže u samozastupanju i brizi o sebi (osobni skrbnik/osobni asistent/medicinsko osoblje)
- ✓ Nisu sposobni samostalno živjeti bez podrške

[\(https://www.healthyplace.com/neurodevelopmental-disorders/intellectual-disability/mild-moderate-severe-intellectual-disability-differences/\)](https://www.healthyplace.com/neurodevelopmental-disorders/intellectual-disability/mild-moderate-severe-intellectual-disability-differences/)

RANI ZNAKOVI I SIMPTOMI INTELKTUALNIH TEŠKOĆA

Osobe koje imaju intelektualne teškoće također mogu imati i sljedeće dodatne teškoće/probleme u:

govoru percepciji pamćenju
emocionalnom razvoju

GOVOR

- ✓ Vaše dijete bi moglo imati problem s ekspresivnim i recesivnim jezikom (može se činiti kao da ne može razumjeti ili reći neki riječi, slova ili glasove) i može imati siromašniji rječnik koji koristi kada govori/razgovara

PERCEPCIJA

- ✓ Vaše dijete može imati teškoće u osjetilnoj percepciji i integraciji (imamo sedam osjetilnih područja iz kojih naš mozak povezuje informacije i stvara „sliku“ svijeta oko nas)

PAMĆENJE

- ✓ Vaše dijete može imati teškoće u razmišljanju/mišljenju, donošenju odluka, zaključivanju te planiranju da nešto učini
- ✓ Vaše dijete može imati teškoće u apstraktnom mišljenju i rješavanju problema kompleksnim idejama
- ✓ Vaše dijete može učiti sporije od njegovih vršnjaka u svim područjima učenja i može imati problema u učenju temeljem iskustva i poopćavanju

EMOCIONALNI RAZVOJ

- ✓ Vaše dijete može imati teškoće u emocionalnom razumijevanju i emocionalnim reakcijama
- ✓ Vaše dijete može imati manje empatije prema drugima i ponekad druge vidjeti kao objekte, a ne kao živa bića koja imaju svoje akcije i reakcije
- ✓ Vaše dijete može trebati više vaše pažnje i često će vrlo rado provoditi vrijeme i uživati sa svojim značajnim ljudima a najčešće ste to vi njihovi roditelji

- ✓ Vaše dijete može ponekad željeti Vas samo za sebe i može biti ljubomorno na drugu djecu

ŠTO UZROKUJE INTELEKTUALNE TEŠKOĆE I KOJA JE PREVALENCIJA?

Do sada je poznato kako su najčešći uzroci intelektualnih teškoća sljedeći :

- ✓ **Kromosomske aberacije ili promjene na kromosomima** (na primjer Down sindrom, Fragile X, Prader Willijev sindrom, Angelman sindrom)
- ✓ **Komplikacije za vrijeme trudnoće i na samom porodu** (prematuritet, nedostatak kisika, ozljede i tako dalje)
- ✓ **Bakterijske i virusne infekcije ili bolesti** (na primjer hidrocefalus, meningitis, encefalitis)
- ✓ **Kemijski faktori** (radijacije, kemoterapije, kortikosteroidi)
- ✓ **Konzumiranje** alkohola i droga kod roditelja

Koliko mnogo ljudi/djece ima intelektualne teškoće?

- ✓ Prosječna pojavnosti intelektualnih teškoća u populaciji do 18 godina iznosi 15,6% u 59 različitih zemalja svijeta prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije (**WHO, 2011**)
- ✓ Prevalencija intelektualnih teškoća **u razvijenim zemljama** iznosi **11,8%** (WHO, 2011)
- ✓ Prevalencija intelektualnih teškoća **u nerazvijenim zemljama** iznosi **18,00%** (WHO, 2011)

Vaše dijete s intelektualnim teškoćama ima neke specifičnosti u svom svakodnevnom funkcioniranju što može se može odražavati na vaš obiteljski život i odnose:

- ✓ Vaše dijete može biti **preosjetljivo na dodire ili taktilne stimulacije** (na primjer ne vole uvijek kada im dodirujete usta, mogu se odgurivati ili grebati ili vas prignječiti) –navedeno može doprinijeti dinamici obiteljskih odnosa pogotovo za vrijeme hranjenja ili odlaska frizeru
- ✓ Vaše dijete može imati **problema s uspostavljanjem kontakta očima** ili neke druge teškoće s vidom (na primjer strabizam , kratkovidnost ili miopija, dalekovidnost ili hiperopija)
- ✓ Vaše dijete može biti osjetilno **preosjetljivo na zvukove, dodire, kretanja, vizualne stimulacije** i tada može skakati, vrištati ili biti prestrašeno= ove situacije mogu doprinijeti odnosu s drugim članovima obitelji (na primjer u tim situacijama braća i sestre ne mogu gledati televiziju, očevi bi mogli koristiti neke uređaje koji stvaraju buku, majke ne mogu slušati glazbu)

- ✓ Vaše dijete može imati problema s govorom i jezikom i s komunikacijom s vama i/ili drugim članovima obitelji - to ponekad može dovesti do frustracije između vas i vašeg djeteta jer ne možete razumjeti djetetove potrebe (možete koristiti alternativan sustav komunikacije PECS, ili pročitajte savjete za roditelje na kraju priručnika vezano uz komunikaciju)
- ✓ Vaše dijete može imati problema u ponašanju (kao što su brzopletost ili nepromišljenost u izjavama, kihanje, pljuvanje, odbijanje reagiranja, vikanje, grebanje, uništavanje) zbog ovakvih situacija ostajete doma i ne idete na druženja ili na primjer na rođendane svojih prijatelja ili rođaka



DJECA S INTELEKTUALNIM TEŠKOĆAMA U ŠKOLI



Vaše dijete može imati sljedeće izazove za vrijeme svog obrazovanja (Buckley & Bird, 2000):

1. Vaše dijete može ići u **redovnu školu ili u poseban sustav odgoja i obrazovanja**, a to uglavnom ovisi o razini intelektualnog funkcioniranja i adaptivnog ponašanja kao i o vrsti podrške koju dijete treba i može dobiti
2. Vaše dijete može imati **individualiziran obrazovni plan** (ponekad to znači da će imati drugačije ciljeve u kurikulumu nego vršnjaci-kao što su prilagođen ili poseban program
3. Vaše dijete će trebati **podršku** stručnjaka **edukacijskog-rehabilitatora** i obrazovnog **asistenta**
4. Vaše dijete **može učiti sporije** nego vršnjaci i to je u redu, trebati će joj/mu više puta ponoviti i pružiti podršku

Vaše dijete može imati sljedeće izazove za vrijeme svog obrazovanja (Buckley & Bird, 2000):

5. Vaše dijete će koristiti posebne strategije za učenje i vizualne didaktičke materijale (PECS, mentalne mape) **zbog toga što su posebno dobri u vizualnom pamćenju**

6. Vaše dijete može **učiti kroz kreativne radionice** kako bi ostvarilo bolje pamćenje

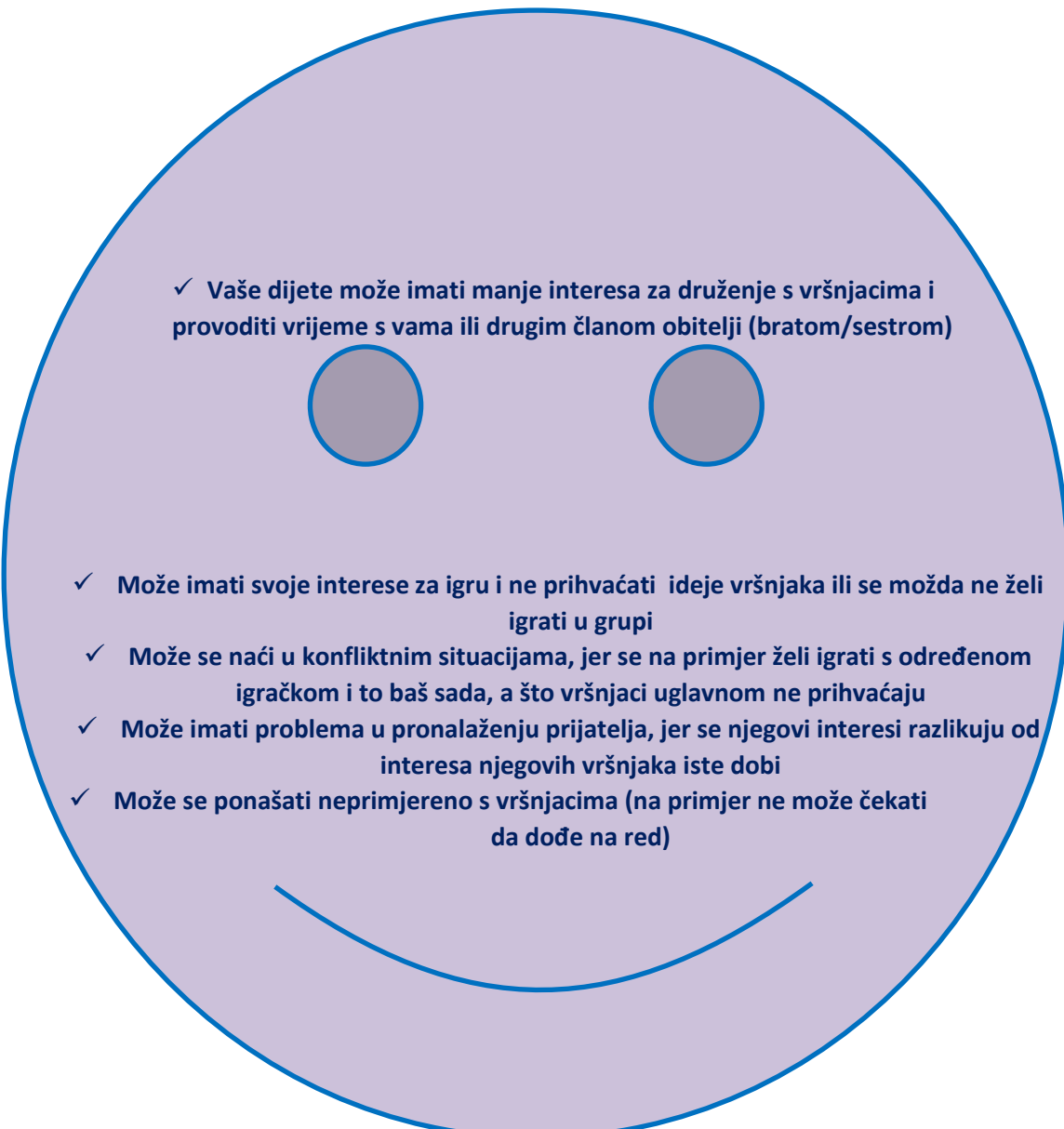
7. Kada čitate svom djetetu ono može imati problema s izgovorom nekih slova ili glasova pa oni mogu čitati polakše ili slovcati dok čitaju

8. Vaše dijete može imati **probleme u pisanju** zato što trebaju podršku u razvoju fine motorike i ovo trebaju više vježbati

9. Vaše dijete može imati **probleme u razumijevanju** riječi, rečenica i može koristiti elektroničke uređaje koji podržavaju učenje

DIJETE S INTELEKTUALNIM TEŠKOĆAMA I ODNOS S VRŠNJACIMA

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3134366/>



✓ Vaše dijete može imati manje interesa za druženje s vršnjacima i provoditi vrijeme s vama ili drugim članom obitelji (bratom/sestrom)

- ✓ Može imati svoje interese za igru i ne prihvaćati ideje vršnjaka ili se možda ne želi igrati u grupi
- ✓ Može se naći u konfliktnim situacijama, jer se na primjer želi igrati s određenom igračkom i to baš sada, a što vršnjaci uglavnom ne prihvaćaju
- ✓ Može imati problema u pronalaženju prijatelja, jer se njegovi interesi razlikuju od interesa njegovih vršnjaka iste dobi
- ✓ Može se ponašati neprimjereno s vršnjacima (na primjer ne može čekati da dođe na red)

ŠTO DRUGI RODITELJI DJECE S INTELKTUALNIM TEŠKOĆAMA KAŽU O PODRŠCI KOJA IM JE POTREBNA?

<http://www.thearc.org/what-wedo/resources/fact-sheets/parents-with-idd>

| | | |
|--|---|---|
| Pomoć sa kupovinama i upravljanjem novca | Posjete kod kuće za poučavanje vještinama roditeljstva i procjena roditeljskih kompetencija | Koordinator servisa podrške/socijalnih usluga |
| Trening za roditelje usmjeren na intelektualne teškoće | Zdravstvena skrb i naučiti kako se nositi s doktorima | Skrb za dijete, usluge rane inetrevencije |
| Savjetovanje vezano uz mentalno zdravlje | Usluge prijevoza za dijete i obitelj | Temeljno akademsko obrazovanje za roditelje |
| Kreiranje servisa koji su usmjereni na individualizirani pristup svakoj obitelji | Grupe za igru djece i grupe podrške za roditelje | Servisi za krizne intervencije |

SAVJETI ZA NOŠENJE S TEŠKOĆAMA VAŠEG DJETETA I ZA PODRŠKU VAMA KAO RODITELJU

Pokušali smo pronaći savjete/prijedloge koji vam mogu biti korisni za dobro funkcioniranje vaše obitelji i obiteljske odnose, a da pri tome možete brinuti i o vlastitim potrebama istovremeno.

Pripremili smo za vas neke konkretne ideje, navode ili reference gdje možete pročitati više o nekoj specifičnoj temi.

Kako si možete olakšati razdoblje djetetove najranije dobi?

- ✓ Većina roditelja, u razdoblju djetetove najranije dobi, su u procesu prihvaćanja teškoća koje dijete ima i u razdoblju tugovanja zbog čega mogu biti vrlo ranjivi i bit u potrebi za podrškom više nego ikada.
- ✓ Uobičajeno u tom razdoblju najranije dobi djeteta socijalne usluge nisu dostupne, a niti dobro organizirane, pa roditelji kucaju na mnoga vrata i posjećuju različite stručnjake.
- ✓ Roditelji su tada u fazi učenja kako da pruže podršku za svoje dijete, usmjereni su na podršku u razvoju motoričkih vještina, sustava potpomognute komunikacije (PECS, određene kognitivne strategije za učenje na primjer prvog slova u riječi, imenica i simbola, trening pamćenja) .
- ✓ Možete naći neke vrlo zanimljive ideje za podršku vašem djetetu u najranijoj dobi na linkovima koji slijede u nastavku:

<https://www.down-syndrome.org/en-us/resources/videos/>

Praktični vodič za podršku učinkovitoj ranoj intervenciji i obrazovanju za djecu s Down sindromom od „**Down Syndrome Education**“ organizacije

<https://www.pinterest.com/mamajoyx9/pecs-and-clip-art-sources-autism-asd-down-syndrome/>

Picture Exchange Communication System (PECS) and Clip Art Sources Sustav komuniciranja razmjenom slika (PECS) i slike i simboli dostupni za računala

➤ **Kako odgajati svoje dijete - savjeti za pozitivno roditeljstvo**

- ✓ Mnogi roditelji ne znaju kako reagirati i kako pronaći rješenje za situacije kada dijete na primjer ima neke probleme u ponašanju ili kada izražava svoje potrebe na neprimjeren način.
- ✓ Kada biste željeli učiniti prave stvari na pravi način za svoje dijete a ujedno i imati dobre roditeljske vještine možete odbrati neke od tehnika za vježbanje pozitivnog roditeljstva i podupiranje te ostvarivanje potreba vašeg djeteta

Vježbajte vještine pozitivnog roditeljstva

<https://www.cdc.gov/ncbddd/childdevelopment/positiveparenting/index.html>

<https://www.positiveparentingsolutions.com/parenting/start-10-tips-better-behavior>

<https://www.essentialparent.com/lesson/seven-tips-to-positive-parenting-2329/>

Grupe podrške za roditelje i roditeljske udruge

- ✓ Ponekad doista trebate vrijeme za sebe, trebate podršku i razumijevanje!
- ✓ To je vaša normalna, prirodna i zdrava potreba i trebate je prepoznati i poštivati!
- ✓ Ako brinete o svojim potrebama to vas može osnažiti tako da poslije možete biti kvalitetna podrška vašem partneru i djetetu.
- ✓ Mnogi roditelji djece s intelektualnim teškoćama ističu da su njihova djeca s intelektualnim teškoćama pozitivno doprinijela njihovim životima tako što su im pomogla da razviju empatiju, strpljenje, toleranciju, osjetljivost i pozitivnije partnerske odnose.

Ova iskustva možete pronaći na linkovima koji slijede:

<https://www.skepticink.com/gps/2014/12/01/parenting-a-child-with-intellectual-disability/>

<http://parenttoparentnys.org/support/support-parents/>

<http://parenttoparentnys.org/training/online-training/>

<http://www.parentcompanion.org/article/tips-to-start-a-parent-support-group>

http://raisingchildren.net.au/looking_after_yourself/looking_after_yourself.html

http://raisingchildren.net.au/articles/backing_each_other_up.html/context/590

http://raisingchildren.net.au/articles/parent_teamwork_skills_-_talking.html/context/590

http://raisingchildren.net.au/articles/parent_teamwork_skills_-_listening.html/context/590

Međusobna partnerska podrška – iskustva roditelja djece s intelektualnim teškoćama

- ✓ Podržavajući partnerski odnosi su vrlo važni za kvalitetu obiteljskog i osobno života
- ✓ Kako možete pružiti podršku svom partneru i na koji način možete priopćiti svojem partneru kakvu podršku trebate od nje/njega, možete pronaći u linkovima koji slijede u nastavku:

<http://raisingchildren.net.au/articles/acceptance.html/context/590>

[http://raisingchildren.net.au/articles/your relationship with your partner.html](http://raisingchildren.net.au/articles/your_relationship_with_your_partner.html)

[http://raisingchildren.net.au/articles/building a good relationship with your family.html](http://raisingchildren.net.au/articles/building_a_good_relationship_with_your_family.html)

[http://raisingchildren.net.au/articles/building a good relationship with your family.html/context/312](http://raisingchildren.net.au/articles/building_a_good_relationship_with_your_family.html/context/312)

<http://raisingchildren.net.au/fathers/fathers.html>

- ✓ Jako je važno da se vaš partner i vi usmjerite jedno na drugo, međusobno uvažavate i prihvaćate
- ✓ U nastavku s nalaze neki prijedlozi za unapređenje međusobnog prihvaćanja i za zbližavanje sa partnerom:

Provedite vrijeme usmjereni na vaš partnerski odnos

Provedite vrijeme zajedno u aktivnostima za koje imate oboje interes.

Pokažite interes za aktivnosti koje vaš partner voli ili kojima se bavi i pridružite se kad vas pozove.

Razmislite o aktivnostima koje možete učiniti, a koje vaš partner voli, kako bi jo/mu tako pokazali ljubav i poštovanje.

Prisjetite se aktivnost koje ste zajedno radili na početku vašeg odnosa kada ste se upoznali.

Razmislite što vam se tada sviđalo i kako bi mogli postići da te aktivnosti opet zajedno radite.

Razgovarajte s vašim partnerom o sretnim trenucima koje ste proveli zajedno.

Budite velikodušni u vašem međusobnom razumijevanju!

Kada razgovarate ili slušate svog partnera, sjetite se da nekada može biti teško objasniti što želite i kako se osjećate onome drugome. Ponekad se može dogoditi da obje strane izgovore pogrešne riječi ili se nespreno izraze! Prije nego već donesete zaključak, uvijek je bolje prvo provjeriti!

Ohrabrujte svog partnera da postavlja pitanja koja traže odgovore, a ne da ih sam donosi i neka vas nastoji slušati dok dajete odgovore, kao niti vi njega. Probajte doista slušati svog partnera.

Usmjerite se na prepoznavanje pozitivnih namjera vašeg partnera – na primjer „Znam da radi puno jer želi što bolje brinuti o svojoj obitelji“

Tražite od svog partnera da vam objasni ili da više informacija ako ne razumijete ono što je htjela/htio reći.

Slušajte, bez napada ili obrane sebe, svog položaja ili ponašanja!

Prihvatite ili uvažite mišljenje i reakcije vašeg partnera iako se možda ne slažete s njim. Na primjer, razumijem da se ljutiš, jer sam pozvala/pozvao svoje roditelje za vikend, a nisam prvo provjerila/provjerio s tobom.“

Izbjegavajte donošenje zaključaka unaprijed, okrivljavanje ili kritiziranje partnera!

Pružite svom partneru mogućnost da pomisli, ima dilemu ili propita svoju/vašu namjeru ili ponašanje!

IDEJE ZA PODRŠKU U PROCESU UČENJA I RAZVOJA DJETETA U PREDŠKOLSKOJ I ŠKOLSKOJ

DOBI

- ✓ Kada imate dijete s intelektualnim teškoćama često ste u poziciji da trebate učiti neke nove metode ili tehnike kako bi ste podupirali razvoj svog djeteta i ponekad vas se čini kao da postajete sve više stručnjak koji pruža podršku djetetu, a ne roditelj.
- ✓ Do neke mjere to je i logično jer vi najbolje poznajete potrebe svoga djeteta, ali ipak vi ste prvenstveno zaposleni mnogim roditeljskim obavezama i nisu vam potrebne dodatne uloge. Prije svega želite biti roditelj svome djetetu, a ne još jedna u nizu stručnjaka.
- ✓ U današnjim suvremeni konceptima pružanja podrške vašem djetetu uključivanje roditelja u podršku je vrlo važna komponenta, kako bi se radilo na sustavnom napretku i podrški u najboljem interesu za vaše dijete.
- ✓ Stručnjaci će od vas trebati informacije o djetetu, a vas će poučiti nekim metodama koje možete provoditi kod kuće sa svojim djetetom, neke od njih možete provoditi i u igri.
- ✓ Možete pronaći neke korisne ideje za podršku procesu učenja i pamćenja kod svog djeteta te također za učenje prvih slova i brojeva

<https://www.down-syndrome.org/en-us/>

<https://www.down-syndrome.org/en-us/resources/>

https://www.seeandlearn.org/en-us/language-and-reading/?_ga=2.5334387.1925064855.1514054026-1946371723.1514054026

Set priručnika za podršku učenju, pamćenju, čitanju, pisanju i računanju za djecu s intelektualnim teškoćama, s posebnim osvrtom na djecu s Down sindromom (www.downsed.org)

<https://www.skepticink.com/gps/2014/12/01/parenting-a-child-with-intellectual-disability/>

“Pozitivno roditeljstvo može pomoći djeci da stvore sigurno okruženje i privrženost, te da tako razvijaju otpornost, a što dovodi do pozitivnog razvoja mozga. Roditelji mogu naučiti kako koristiti zdrave strategije nošenja sa stresom i regulacije ponašanja.”

<http://www.thearc.org/what-we-do/resources/fact-sheets/parents-with-idd>

Organizacija Arc brine za roditelje djece s intelektualnim teškoćama-pripremaju materijale, seminare, webinare, zanimljive publikacije i omogućuju dijeljenje iskustava među roditeljima.

➤ **Webinari za roditelje djece s intelektualnim teškoćama o podršci djetetu, braći i sestrama, te kako odgovoriti na izazove odrastanja i starenja**

http://aaidd.org/education/webinars#.Wjo579_iaUk

webinari su organizirani od strane članova AAIDD organizacije

http://aaidd.org/education/education-archive/2017/04/19/default-calendar/transitioning-roles-from-aging-parents-to-siblings-of-people-with-idd#.Wjo6Rt_iaUk

webinar organiziran od strane članova AAIDD organizacije na temu „Tranzicijske uloge od starenja roditelja do uloge braće/sestara osobe s intelektualnim teškoćama“.

<https://thearc.webex.com/tc3200/trainingcenter/record/recordAction.do?actionType=Info&strformURL=1&tcRecordingLink=Yes&siteurl=thearc&RCID=d1a13228fb70a9be3514535bd12f893a&AT=RINF&siteurl=thearc&apiname=e.php&rnd=4231278641&servicename=TC&recordingID=18324032&needFilter=false&isurlact=true&entactname=%2Fe.do&entapppname=url3200&renewticket=0>

Webinar o starenju i gubitcima, te iskustvima iz hospicija za osobe s intelektualnim teškoćama (domovi, centri za smještaj)

Besplatne aplikacije i alati za roditelje

- Ovo je podrška alternativnoj komunikaciji za djecu koje imaju komunikacijske i jezične probleme koji proizlaze iz temeljne razvojne teškoće

<http://uk.mayer-johnson.com/tips/details.aspx?id=207>

<http://uk.mayer-johnson.com/tips/details.aspx?id=178>

<http://uk.mayer-johnson.com/products/boardmaker-plus/>

<https://www.disabled-world.com/entertainment/mayer-johnson.php>

<https://www.speechandlanguagekids.com/aacpage/>

<https://www.speechandlanguagekids.com/cheap-easy-use-augmentative-alternative-communication-aac-devices/>

<https://www.speechandlanguagekids.com/picture-exchange-communication-system-pecs-non-verbal-children/>

<https://www.boardmakeronline.com/>

<http://usluge.ict-aac.hr/>

Reference:

AAIDD (2012). *Intellectual Disability: Definition, Classification, and Systems of Supports*.

Preuzeto s web odredišta: http://aaid.org/intellectual-disability/definition/faqs-on-intellectual-disability#.WjpB_t_iaUk

Buckley, S., Bird, G. (2000). *Education for individuals with Down syndrome*. UK: Down Syndrome Education International.

Buckley, S., Bird, G. (2000). *Memory development for individuals with Down syndrome*. UK: Down Syndrome Education International.

Buckley, S., Bird, G. (2000). *Reading and writing for children with Down syndrome*. UK: Down Syndrome Education International.

WHO - World Health Organization (2011). *World report on disability*. Geneva: WHO Press.

<https://www.down-syndrome.org/en-us/resources/videos/>

<https://www.down-syndrome.org/en-us/>

<https://www.down-syndrome.org/en-us/resources/>

http://aaid.org/education/webinars#.Wjo579_iaUk
<http://uk.mayer-johnson.com/tips/details.aspx?id=207>
<http://uk.mayer-johnson.com/tips/details.aspx?id=178>
<http://uk.mayer-johnson.com/products/boardmaker-plus/>
<https://www.disabled-world.com/entertainment/mayer-johnson.php>
<https://www.speechandlanguagekids.com/aacpage/>
<https://www.speechandlanguagekids.com/cheap-easy-use-augmentative-alternative-communication-aac-devices/>
<https://www.speechandlanguagekids.com/picture-exchange-communication-system-pecs-non-verbal-children/>
<https://www.boardmakeronline.com/>
<http://usluge.ict-aac.hr/>
<http://raisingchildren.net.au/articles/acceptance.html/context/590>
http://raisingchildren.net.au/articles/your_relationship_with_your_partner.html
http://raisingchildren.net.au/articles/building_a_good_relationship_with_your_family.html
http://raisingchildren.net.au/articles/building_a_good_relationship_with_your_family.html/context/312
<http://raisingchildren.net.au/fathers/fathers.html>



Što je poremećaj iz spektra autizma?

Poremećaj iz spektra autizma (PSA) je razvojno stanje koje postaje očito u ranoj dobi djeteta. Karakteriziraju ga teškoće na dva područja:

1) *socijalna komunikacija i socijalna interakcija*

2) *ponašanje* – repetitivna ponašanja i ograničeni interesi. (za detalje vidi tablicu 1)

Kod svakog djeteta s autizmom prisutna je jedinstvena kombinacija snaga i teškoća. Poznata fraza „Kad upoznaš jednu osobu s autizmom, upoznao si jednu osobu s autizmom“ dobro opisuje različitost potreba i izazova u osoba s PSA. Neke osobe mogu imati velike teškoće u savladavanju svakodnevnih izazova, a kod nekih te teškoće nisu toliko izražene. Tijekom života osobe se to može promijeniti, ali se također može mijenjati i ovisno o specifičnim situacijama ili okolinama (u školi, kod kuće, u trgovini).

Koje teškoće dijete s poremećajem iz spektra autizma može imati?

- Dijete ne razvija govor i jezik, a kad je razvijen, dijete ga ne koristi na uobičajen način. Može imati eholaliju (ponavlja riječi, fraze ili cijele rečenice na isti način na koji ih je čulo – iz svakodnevnog života, crtića ili reklama).
- Djeca mogu imati teškoća u vještinama razgovaranja, u iniciranju, održavanju i završavanju interakcije s drugima.
- Većina djece ne razvija maštovitu igre, ako neka i razviju, moguće je da uvijek koriste istu priču, isti „scenarij“. Neka djeca igraju se s predmetima na repetitivni način ili ih senzorno istražuju (stavljaju ih u usta, dodiruju ih). Često postoje teškoće u igri s vršnjacima. Također, neka ne imitiraju djecu i odrasle iz svoje okoline.
- Djeca mogu imati teškoća u korištenju kontakta očima. Neka djeca koriste ga samo u određenim situacijama (na primjer, kad nešto zahtijevaju), neka ne mogu u isto vrijeme nekoga slušati i uspostavljati kontakt očima).
- Neka djeca ne izražavaju širok raspon izraza lica i emocija te može biti teško razumjeti kako se osjećaju ili što žele. S druge strane, također mogu imati problema s iščitavanjem neverbalne komunikacije drugih. Mogu doslovno shvaćati ono što osoba govori ne uzimajući u obzir geste, izraze lica i kontakt očima kojima se isto prenosi poruka. To može dovesti do neobičnih interakcija i nerazumijevanja namjere

druge osobe. Teškoće s neverbalnim aspektima komunikacije mogu predstavljati najveći izazov u interakciji s vršnjacima u školskoj dobi. Djeca su često manje tolerantnija prema neuobičajenim ponašanjima nego odrasle osobe i posjeduju manje strategija za nošenje sa izazovnim socijalnim situacijama.

- Djeca s PSA obično ne dijele spontano s drugima ono što su doživjeli. Ne vide razlog zašto bi isticali ono što im se sviđa ili dijelili svoja postignuća.
- Dijete može imati teškoća u socijalnim razmjenama među osobama. Neki primjeri toga kako ti izazovi mogu utjecati na socijalne interakcije uključuju slijedeće:
 - za mlađu djecu može biti teško dijeliti igračke s drugima ili izmjenjivati se u igri s drugima.
 - Adolescenti i odrasli mogu imati problema u izražavanju brige ili pružanju utjehe kad je netko uznemiren. To nužno ne znači da osoba s PSA ne primjećuje kad su drugi uznemireni ili da im ne želi dati podršku. Zapravo mogu imati teškoća u razumijevanju razloga za nečiju tugu ili uznemirenost i ne biti svjesni da njihova utjeha ili briga može olakšati situaciju. Zapravo nisu sigurni na koji način mogu prilagoditi svoje ponašanje da pomognu drugoj osobi.

Djeca s PSA također mogu različito izražavati repetitivna ponašanja ili ograničene interese. Djeca mogu izvoditi repetitivne pokrete, lepršanje rukama, pokretanje prstića ispred očiju, ljuljati se naprijed nazad ili izvoditi repetitivne radnje s predmetima. Drugi način izražavanja tih ponašanja može biti da je osoba pretjerano zaokupljena pojedinim predmetom, idejom ili osobom. I na kraju, djeca mogu imati teškoće u nošenju s promjenama u okolini.

(NAC, 2011)

Poremećaj iz spektra autizma (PSA) – neke činjenice

Poremećaj iz spektra autizma i autizam su opći termini za sveobuhvatne razvojne poremećaje koji su karakterizirani teškoćama u socijalnoj interakciji, verbalnoj i neverbalnoj komunikaciji i repetitivnim ponašanjima. Prije smo govorili o različitim vrstama tog poremećaja (autistični poremećaj, dezintegrativni poremećaj u djetinjstvu, pervazivni razvojni poremećaj – nespecifični i Aspergerov sindrom), međutim, od objavljivanja DSM – 5 priručnika (Dijagnositički i statistički priručnik mentalnih poremećaja) (APA, 2013) svi poremećaji spojeni su u jednu dijagnozu – poremećaj iz spektra autizma

(autism spectrum disorder). Ponekad se koriste termini Kannerov ili klasični autizam kako bi se opisao najteži stupanj PSA.

Da bi dijete dobilo dijagnozu, mora imati teškoće u bar 6 razvojnih i bihevioralnih karakteristika prije dobi od 3 godine.

Dva su područja na kojima djeca s PSA pokazuju teškoće:

1) socijalna komunikacija i socijalna interakcija

2) ograničeni i repetitivni obrasci ponašanja

To se odnosi na teškoće u socio – emocionalnoj recipročnosti, teškoće u korištenju neverbalne komunikacije u socijalnoj interakciji te teškoće u razvijanju, održavanju i razumijevanju socijalnih odnosa.

Dodatno izražavaju repetitivne obrasce ponašanja, uključujući stereotipne ili repetitivne pokrete, otpor prema promjeni i inzistiranje na rutini. Mogu biti prisutni ograničeni interesi te prevelika ili premala osjetljivost na senzorne podražaje iz okoline. Uključuju se i simptomi koji su trenutno prisutni i oni o kojima se izvještava da su prije bili prisutni.

DSM – 5 ima dodatnu kategoriju pod nazivom Socio – komunikacijski poremećaj (SKP). To omogućuje dijagnosticiranje teškoća u socijalnoj komunikaciji kada nisu prisutni simptomi na području ponašanja. SKP je nova dijagnoza i postoji potreba za daljnjim istraživanjima i prikupljanjem informacija. Dosad postoji vrlo malo smjernica za tretman SKPa. Dok se u potpunosti ne razviju smjernice, intervencije kojima je cilj podučavanje socijalne komunikacije, uključujući mnoge intervencije specifične za autizam trebaju biti omogućene osobama s SKPom (Autism Speaks, 2014).

- učestalost poremećaja iz spektra autizma je otprilike 1:100 (Fombonee et al, 2011)
- 44% do 52% osoba s PSA imaju i intelektualne teškoće (<http://www.autism.org.uk>)
- PSA je 4 do 5 puta češći u dječaka, nego u djevojčica (iako neka istraživanja ukazuju da bi taj omjer mogao biti 2:1; mnoge djevojčice su neprepoznate jer su simptomi drugačije izraženi kod djevojčica i žena (Gould and Ashton – Smith, 2011).

Što je uzrok poremećaja iz spektra autizma?

Odgovor na to pitanje dugo nije bio poznat, no nakon što su se mnogi istraživači angažirali oko toga, danas imamo informacije o tome. Znamo da postoje različiti uzroci, ne možemo izdvojiti samo jedan uzrok. Otkrivene su promjene i mutacije na genima povezane s poremećajem iz spektra autizma. U 20% osoba s PSA može se identificirati specifični genski

uzrok. Međutim, u većini slučajeva radi se o kompleksnim i raznolikim kombinacijama genetske podloge i okolinskih faktora koji utječu na rani razvoj mozga. Drugim riječima, u priustnosti genetske predispozicije za PSA, mnoštvo negenetskih odnosno okolinskih utjecaja mogu povećati rizik za dijete. Najjasniji dokazi do danas uključuju rizične faktore prije i za vrijeme poroda. Uključuju stariju dob roditelja u vrijeme začeća (i majke i oca), bolesti majke tijekom trudnoće, izrazito preuranjen porod, niski porođajna težina i neke teškoće prilikom poroda, posebno one koje uključuju periode kad mozak bebe ostane bez kisika. Majke koje su izložene visokoj razini pesticida i zagađenja zraka također mogu imati veći rizik rađanja djeteta s PSA. Važno je uzeti u obzir da ti faktori, sami po sebi ne uzrokuju autizam nego u kombinaciji s genetskim faktorima mogu povećati rizik. Važno je napomenuti, iako su uzroci autizma kompleksni, zasigurno znamo da uzrok PSA ne može biti loše roditeljstvo (Autism Speaks, 2014).

Roditelji za roditelje

(dio označen u zelenim okvirima preuzet je iz NAC, 2011 bez promjena jer sadržava vrlo vrijednu perspektivu roditelja).

Roditelji za roditelje

Prije mnogo godina, jako malo ljudi znalo je što je autizma i tretman je bio vrlo ograničen. Nažalost, roditelji, a osobite majke, često su bile optuživane da su uzrok djetetovih simptoma. Nazvane su „frižider majke“ koje nisu uspjele odgovoriti na potrebe svoje djece. Tim roditeljima bilo je puno teže da se međusobno povežu i pružaju podršku jedni drugima. Prijatelji i članovi obitelji koji nisu bili upoznati s autizmom često su se udaljavali od tih obitelji jer nisu znali što da rade.

Zbog dosta velike prisutnosti PSA u medijima danas mnogo više osoba je svjesno autizma. No ta prisutnost

u medijima ne odražava uvijek kompleksnost autizma. To znači da ćete još uvijek susretati stručnjake, prijatelje i okolinu s netočnim i nepotpunim razumijevanjem poremećaja svog djeteta ili njegovog utjecaja na vašu obitelj. Nemojte se bojati postati zastupnici za svoje dijete i edukator za vaše prijatelje i vašu zajednicu. Mnoge osobe jednostavno trebaju više informacija ili im je potrebno pokušati razumjeti vaše iskustvo kako bi mogli pružiti podršku vama i drugim obiteljima djece s PSA (NAC, 2011, str. 22)

Kako se poremećaj iz spektra autizma dijagnosticira ?

Još uvijek ne postoji medicinski test za autizam, dijagnoza se postavlja isključivo na temelju ponašanja djeteta u različitim situacijama.

Dijagnostička procjena najčešće uključuje slijedeće elemente:

1. Klinički intervju i opažanje
1. Korištenje specifičnog instrumenta/kriterija za dijagnostiku poremećaja iz spektra autizma
2. Kognitivna/razvojna procjena
3. Procjena adaptivnog ponašanja
4. Specifični biomedicinski testovi – samo po potrebi (vidjeti Filipek i sur., 2000)

ADOS – Dijagnostički protokol za procjenu autizma (Autism Diagnostic Interview-Revised; Rutter, Le Couteur i Lord, 2003) i ADI – R – Intervju za dijagnostiku autizma (Autism Diagnostic Interview-Revised; Rutter, Le Couteur i Lord, 2003) predstavljaju zlatni standard za dijagnostiku autizma te se preporuča da je jedan od njih uključen u dijagnostički postupak.

Kako se snaći u potrazi za intervencijom?

Proces pronalaženja učinkovite intervencije može biti vrlo stresan i naporan. Nude se mnogi tretmani, obećanja o izlječenju, a također često ne postoji organiziran sustav podrške u koji bi se roditelj uputio. Majka dječaka s autizmom piše: „Prije svega sam naučila da mi roditelji, koliko god žudili za gotovim rješenjima, moramo sebi dopustiti da nas ne vodi samo panična briga za brzim odgovorima. Moramo si dopustiti da nas vodi naš zdrav razum, naš dar logike te naše nade i molitve...” (Maurice, 1996, str. 6).

Bez sumnje, vi ste najvažniji stručnjak u svijetu vašeg djeteta. Najviše znate o životu vašeg djeteta, o njegovim snagama, izazovima s kojima se trenutno suočava i preprekama koje je do sad savladao.

To znanje ima veliku vrijednost za stručnjake koji rade s vašim djetetom, stoga je važno da s njima imate dobru suradnju. Stručnjaci trebaju cijeniti vaša jedinstvena znanja, a vi možete puno dobiti od njihovog znanja i stručnosti (NAC, 2011).

Postoji mnoštvo znanstveno utemeljenih tretmana (za informaciju o njima vidi NAC, 2011 i NAC, 2015), no oni ponekad nisu dostupni ili dovoljno prepoznatljivi. Previše postojećih tretmana ne sadrži ono što zovemo dobrom praksom kod autizma i previše programa uopće nije evaluirano. Bitno je da stručnjaci koji rade s vašim djetetom prikupljaju podatke prije, tijekom i po završetku tretmana s vašim djetetom zato što to pomaže i vama i njemu da procijene da li dijete napreduje. Bez jasnih podataka koji pokazuju da tretman dovodi do toga da vaše dijete usvaja nove vještine, možete gubiti vrijeme na tretmane koji nisu učinkoviti za nju/njega.

Možete postaviti stručnjacima slijedeća pitanja:

Od čega se sastoji ovaj tretman? Čemu bi trebao doprinijeti? Kako ćete evaluirati tretman, odnosno kako ćete znati da je taj tretman učinkovit za moje dijete?

Ukoliko vam se nude opsežne medicinske pretrage koje mogu biti stresne ili averzivne za dijete, možete postaviti slijedeća pitanja: *Zašto trebamo tu informaciju? Što će se dogoditi kad saznamo rezultat? Hoće li će nam ta informacija biti indikacija za promjenu u tretmanu djeteta? Hoće li će doći do bilo kakve promjene u životu mog djeteta nakon što saznam tu informaciju? Što će se dogoditi ako ne odradimo tu pretragu?*

Učinkoviti učitelji i terapeuti neće strepiti ukoliko ćete vi sudjelovati u tretmanu vašeg djeteta. Bez oklijevanja pitajte da li možete opažati kako terapeut radi s vašim djetetom. Sasvim je razumljivo da želite promatrati kako se dijete ponaša i kako se provodi tretman (NAC, 2011).

Ukoliko vaša prisutnost jako uznemiruje dijete, zamolite stručnjaka da snimi svoj rad s vašim

djetetom.

Živimo u kulturi u kojoj nam često govore da uopće ne preispitujemo autoritet medicinskih stručnjaka. Međutim, potrebno je imati na umu da mnogi medicinski stručnjaci nemaju baš previše iskustva u pružanju skrbi djeci s PSA ili djeci s drugim teškoćama. Sasvim je razumljivo uzeti si vremena i razmotriti mogućnosti, razgovarati s drugim obiteljima i biti iskren o svojim brigama. Nekad ćete čak morati imati pripremljene materijale kako biste vi educirali medicinske stručnjake. (NAC, 2011).

Roditelj roditelju

Bitno je razumjeti i poznavati ponašanja djeteta tipičnog razvoja zato što povremeno imamo drugačije standarde za svoje dijete s PSA. Neki roditelji, odnosno neke obitelji postavljaju preniska, a neki previsoka očekivanja za svoje dijete. Zapitajte se, da li bi dijete tipičnog razvoja izražavalo neka slična ponašanja za vrijeme večere ili na igralištu. Da li bi se to ponašanje činilo neprimjereno ili bi privlačilo veliku pažnju? Očekivanja od naše dijete s PSA nikada ne smiju biti tako niska da oni ne razviju svoje potencijale i ne sudjeluju u aktivnostima u zajednici. Ali djeca s PSA također se ne trebaju suočavati s previše visokim očekivanjima – sva se djeca povremeno ponašaju nepoželjno i čine krive odabire i mnogi od tih odabira i ponašanja ne zahtjevaju odmah sveobuhvatnu procjenu i analizu.

Koristite strukturu

Čini se da struktura pomaže mnogoj djeci s PSA da se snađu u svojoj okolini. Često je roditeljima kod kuće teško postići jednaku strukturu kao i u školi. Često je to zbog brige o ostaloj djeci u obitelji, zahtjeva posla, kuhanja ili čišćenja i roditeljske opravdane potrebe za

opuštanjem. Strukturu može biti posebno teško ostvariti tijekom praznika, a posebno planiranje i priprema može učiniti veliku razliku.

Roditelj roditelju

Vašem djetetu će vjerojatno odgovarati povećana struktura u školi, u domu ili zajednici.

- U školi će vašem djetetu vjerojatno trebati pomoć u dovršavanju većih zadataka (kao što je lektira ili eksperiment) ili kod sudjelovanja u grupnim aktivnostima koji od njega zahtjevaju interakciju s vršnjacima kako bi dovršili projekt. Možda će mu također trebati više vremena za dovršavanje testa, pomoć pri pisanju odgovora ili nastavni listić ili test bez puno distraktora. Nažalost, mnogi stručnjaci u školi nisu svjesni da bi vašem djetetu uvelike koristile takve prilagodbe. To je posebno istina ukoliko imate dijete koje se čini bolje u komunikaciji nego što zapravo jest. To znači da ćete u puno situacija trebati zastupait svoje dijete.

Struktura koja vam može koristiti u školi, domu ili zajednici:

- Kod kuće možete strukturirati vrijeme za domaću zadaću, prilagoditi obavljanje kućanskih poslova uz upute ili vizualnu podršku, kreirati „check“ liste koje će vaše dijete voditi kroz aktivnost. Shvaćamo da kreiranje novih strategija i materijala može biti previše prenaporno. Međutim, ako vaše dijete treba strukturu da bude učinkovito pokušajte na to gledati kao ulaganje, podsjetite se kako

će vam stvari ipak biti jednostavnije kad mu tu strukturu omogućite.

- Odlazak na izlet, u šetnju i na razna mjesta u zajednici općenito su manje strukturirani. Socijalni scenariji (socijalne priče) i rasporedi mogu biti odličan način pripreme djeteta na te aktivnosti. (NAC, 2011)

Braća i sestre

Imati brata ili sestru s autizmom povremeno može biti vrlo izazovno i komplicirano. Braća i sestre djece s PSA mogu se osjećati zanemareno, zbunjeno i mogu se sramiti. Kao roditelj, možete pokušati čuti brige i strahove vašeg djeteta i pomoći mu razumjeti jedinstvenost vaše obitelji (Timmons, Breitenbach and MacIsaac, 2006).

Braći i sestrama djece s PSA možda će trebati slijedeće vrste podrške (Wheeler, 2006):

- Da roditelji s njima komuniciraju na razvojno primjeren, činjeničan i kontinuiran način. Trebaju znati da se potiče komunikacija među članovima obitelji.
- Treba im pažnja roditelja koja nije povezana s njihovim bratom /sestrom s PSA. Možda će im trebati vrijeme da se uključuju s roditeljima u neke „tipične“ obiteljske aktivnosti.
- Potrebno im je dati informaciju na koji način stupati u interakciju sa svojim bratom/sestrom s ASD na način koji je sličan odnosu druge braće i sestara.
- Dati im mogućnost izbora oko toga koliko trebaju ili žele biti uključeni u tretman ili brigu za svojeg brata ili sestru.
- Dati im da se osjećaju sigurno i zaštićeno od nepoželjnih ponašanja koja njihov brat/sestra mogu izražavati.
- Pružiti im vrijeme i podršku za dijeljenje svojih osjećaja o dijagnozi svojeg brata/sestre.
- Omogućiti im interakciju s drugom braćom i sestrama djece s PSA za zajedničko dijeljenje iskustava.

- Jednako kao i roditelji i braća i sestre trebaju pomoć u tome kako da odgovore na pitanja o dijagnozi svojeg brata/sestre s PSA.

Brinite o sebi!

Roditelj roditelju

Ne osjećajte se krivim ako na primjer ostavite dijete kod svoje sestre dok ostatak obitelji ode u kino. Nekad je to najbolje za cijelu obitelj! Stručnjaci koji rade s vašim djetetom mogu raditi na vještinama koje će mu omogućiti da ide u kino s ostatkom obitelji, ali nemojte da ostatak obitelji čeka unedogled da se te vještine razviju.

Roditeljstvo je teško. Roditeljstvo djeteta s PSA nosi sa sobom niz izazova i stresa. Roditelji djece s PSA često izvještavaju o stresu u organizaciji podrške za svoje dijete. Uobičajene aktivnosti kao što su kupovina, izlasci s obitelji i obiteljski obroci mogu biti teški.

Roditeljima može biti stresno stalno razmišljati o tome koliko pažnje poklanjaju pojedinim članovima obitelji, drugoj djeci u obitelji, svom partneru. Partnerski odnos roditelja također može biti ugrožen. Bilo bi možda lako fokusirati se isključivo na dijete s PSA, ali je u njegovom/njezinom najboljem interesu da vi razvijete otpornost koja dolazi iz povezanosti s drugim odraslim osobama kojima je stalo do vas i vašeg djeteta. Te odnose možete imati u okviru svog doma, ali također i s prijateljima, kolegama s posla i drugima kojima je važna vaša dobrobit.

Popis literature:

- Autism Speaks (2014). A 100 day kit for newly diagnosed families of young children. Autism Speaks Inc.
- Filipek, P.A., Accardo, P.J., Ashwal, S., Baranek, G.T., Cook, E.H., Dawson, G., Gordon, B., Gravel, J.S., Johnson, C.P., Kallen, R.J., Levy, S.E., Minshew, N.J., Ozonoff, S., Prizant, B.M., Rogers, S.J., Stone, W.L., Teplin, S.W., Tuchman, R.F., Volkmar, F.R. (2000). Practice parameter: screening and diagnosis of autism: report of the quality

standards subcommittee of the American Academy of Neurology and the Child Neurology Society. *Neurology*, 55, 468-479.

- Lord, C., Rutter, M., DiLavore, P.C., Risi, S., Gotham, K. i Bishop, S.L. (2012). *Autism Diagnostic Observation Schedule, Second Edition*. North Tonawanda, NY: Multi-Health Systems Inc.
- Lord, C., Rutter, M. i Couteur, A. (1994). Autism Diagnostic Interview-Revised: A revised version of a diagnostic interview for caregivers of individuals with possible pervasive developmental disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 24, 659–685.
- Maurice, C., Green, G. and Luce, S.C. (1996). Behavioral Intervention for young children with autism. A manual for parents and professionals. Pro-ed: Austin, Texas.
- National Autism Center. (2015). Evidence-based practice and autism in the schools (2nd ed.). Randolph, MA: Author
- National Autism Center. (2011). A Parent’s guide to evidence base practice and autism. Randolph, MA: Author
- Timmons, V., Breitenbach, M., MacIsaac, M. (2006). A Resource Guide for Parents of Children with Autism: Supporting Inclusive Practice. University of Prince Edward Island.

Imati dijete s teškoćama učenja (TU)

Doc. dr.sc. Ana Wagner Jakab

Doc. dr.sc. Daniela Cvitković

Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko rehabilitacijski fakultet

Sažetak: Teškoće učenja (TU) odnose se na niz poremećaja koji utječu na usvajanje, organizaciju, pamćenje, razumijevanje i uporabu verbalnih i neverbalnih informacija. Ovi poremećaji javljaju se i utječu na učenje kod onih osoba koji imaju prosječnu ili iznadprosječnu inteligenciju. Teškoće učenja variraju u težini i mogu ometati usvajanje i korištenje jedne ili više sposobnosti na području jezika, čitanja, pisanja i matematike. Ove poteškoće su složenije nego što se čini na prvi pogled jer utječu i na sliku o sebi, socijalne kompetencije i svijest o sebi. Teškoće učenja utječu i na obiteljsku dinamiku i postaju obiteljska briga. Nadamo se kako će ovo poglavlje biti podržavajuće i korisno obiteljima djece s TU. Osvijestiti probleme i pitanja koje muče djecu, roditelje, braću i sestre može biti dobar početak za poboljšanja.

Da li vaše dijete ima dijagnozu teškoća učenja? Jeste li odmah počeli brinuti kako će se on/a nositi sa aktivnostima i izazovima u školi? Iako je prirodno da želimo najbolji školski uspjeh za svoje dijete, to nije konačni cilj za našu djecu. Generalno, svom djetetu zaista želimo da bude sretno i da vodi ispunjen život. S ohrabriranjem i pravom podrškom, vaše dijete može izgraditi snažno samopouzdanje i solidne temelje za cjeloživotni uspjeh.

Maja, 12 godina ima teškoće čitanja i pisanja, poteškoće s pažnjom, radnim pamćenjem i brzinom procesiranja informacija. Ima pravo na IOOP. Ima teškoće u razumijevanju teksta, u učenu novih pojmova, imenovanju i razumijevanju vremensko-prostornih odnosa. Ima poteškoća s usvajanjem tablice množenja. Budući da ju neki učitelji kritiziraju i ne drže se uputa za IOOP, Maja ima također psihosomatske tegobe (glavobolju, probavne tegobe i dr.) i tjeskobu. Maja je vrlo uspješna u slikanju, heklanju i izradi igračaka.

Maja je zainteresirana za eksperimente, znanost i nova istraživanja.

Ne odustaje i kod najtežih zadataka, ali pruža otpor u pisanju, posebno u onim pismenim zadacima za koje tvrdi da ih ne može riješiti. Suočava se s nerazumijevanjem od strane vršnjaka i okoline. Oni su uvjereni da ona nema teškoće, nego da samo ne vježba dovoljno kod kuće. Čezne za prijateljima i nedostatak prijatelja ju razočarava. Pohađa vršnjačke radionice za poboljšanje socijalne kompetencije i suočavanja s teškoćom. Roditelji su vrlo pažljivi te iako se suočavaju s nedostatkom razumijevanja od strane drugih, izvrsni su zagovornici svog djeteta.

Što su teškoće učenja?

Prema udruženju za teškoće učenja Kanade (the Learning Disabilities Association of Canada January 30, 2002) 2.ožujka, 2015

Teškoće učenja odnose se na grupu poremećaja koje mogu utjecati na usvajanje, organizaciju, pamćenje, razumijevanje ili uporabu, verbalnih ili neverbalnih informacija. Ovi poremećaji javljaju se i utječu na učenje kod onih osoba koje imaju prosječne ili iznadprosječne intelektualne sposobnosti. U tom smislu teškoće učenja se razlikuju od intelektualnih teškoća.

Teškoće učenja rezultiraju poteškoćama u jednom ili više procesa povezanih s percepcijom, mišljenjem, pamćenjem ili učenjem.

One uključuju, ali nisu ograničene na procesiranje jezičnih informacija, fonološko procesiranje, vizuo-spacijalno procesiranje, brzinu procesiranja informacija, pamćenje i pažnju te izvršne funkcije (prim. planiranje i donošenje odluka).

Teškoće učenja variraju u težini i mogu ometati usvajanje i uporabu sljedećeg:

- govora i jezika (prim. slušanje, govor, razumijevanje);
- čitanja (prim. dekodiranje, fonetsko znanje, prepoznavanje riječi, razumijevanje);
- pisanja (prim. rukopis, poštivanje pravila);
- matematike (prim. računanje, rješavanje problema).

Teškoće učenja mogu uključivati također teškoće u organizaciji, socijalnoj percepciji i interakciji te shvaćanju tuđih perspektiva.

Teškoće učenja traju cijeli život. Način na koji se manifestiraju može varirati tijekom vremena, ovisno o zahtjevima okoline i osobnim snagama i potrebama. Teškoće učenja prati neočekivano nisko školsko postignuće odnosno uspjeh koji se postiže samo uz veliku podršku i napor.

Teškoće učenja uzrokovane su genetskim i/ili neuro biološkim faktorima ili povredama koje mijenjaju funkcioniranje mozga na način koji utječe nepovoljno na jedan ili više procesa povezanih s učenjem.

Teškoće učenja nisu uzrokovane oštećenjima vida, sluha, socioekonomskim faktorima, kulturnim ili jezičnim razlikama, nedostatkom motivacije ili neuspješnim poučavanjem iako ti faktori mogu dodatno otežati učenje osobama s teškoćama učenja. Teškoće učenja mogu se pojaviti s ostalim poremećajima pažnje, emocionalnim

poremećajima, poremećajima u ponašanju, senzornim oštećenjima i drugim medicinskim stanjima.

Kako bi osobe s teškoćama učenja postigle uspjeh, potrebni su rano prepoznavanje, procjena i intervencije kod kuće, škole, na radnom mjestu, u zajednici.

Intervencije moraju odgovarati specifičnoj teškoći koju osoba ima i uključivati minimalno sljedeće:

- podučavanje specifičnim vještinama;
- prilagodbe;
- kompenzacijske strategije; i
- vještine samozastupanja.

Rječnik

Disleksija. *Jezična teškoća u kojoj osoba ima teškoće razumijevanja pisanih riječi. Može se odnositi i na probleme u čitanju odnosno teškoće čitanja.*

Diskalkulija. *Teškoće na području matematike u kojima osoba ima probleme sa rješavanjem aritmetičkih zadataka i razumijevanje matematičkih koncepata.*

Disgrafija. *Teškoće pisanja zbog kojih osoba teško piše slova ili teško piše unutar određenog prostora.*

Teškoće ne području auditornog i vizualnog procesiranja. *Senzorne teškoće koj kojih osoba ima teškoće razumijevanja jezika iako nema oštećenje sluha ili vida.*

Neverbalne teškoće učenja. *Problemi sa procesiranjem funkcija koje su vizuo-spacijalne, intuitivne, evaluativne, holističke kao i problemi na socijalnom i emocionalnom području.*

(Davis, Broitman, 2011, str. 3)

Koliko djece ima teškoće učenja?

Teškoće učenja su jedan od najčešće dijagnosticiranih razvojnih poremećaja u djetinjstvu. Epidemiološke studije pokazuju kako između 4-9% djece ima teškoće čitanja, a 3-7% djece ima poteškoće u matematici s tim da se češće javljaju kod dječaka. (Moll, Kunze, Neuhoff, Bruder, Schultze-Korne, 2014). Teškoće učenja javljaju se često (30-50 %) sa ADHD poremećajem.

Kako možete prepoznati da bi vaše dijete moglo imati teškoće učenja?

Kad dijete ima teškoće učenja moguće je da će:

(<http://www.parentcenterhub.org/ld/>):

- imati poteškoća u učenju abecede, rima i teškoće sa spajanjem zvuka i pisanog slova;
- puno griješiti kod čitanja naglas, ponavljati i raditi često pauze;
- imati poteškoća s pismenim izražavanjem;
- kasnije progovoriti i imati siromašniji rječnik;
- mogu imati problema sa dosjećanjem glasova koji se vežu uz određeno slovo ili razlikovanjem suptilnih razlika u sličnim riječima
- imati poteškoća s razumijevanjem šala, humora u stripovima i sarkazma;
- imati poteškoća sa slijeđenjem uputa;
- mogu krivo izgovoriti riječi ili koristiti krive riječi za riječi koje zvuče slično
- imati poteškoća u organizaciji onog što želi reći ili ne moći se sjetiti neke riječi u govoru ili kod pisanja;
- imati poteškoća u slijeđenju društvenih pravila tijekom razgovora, poput upadanja u riječ ili stajanja preblizu sugovorniku;
- biti zbunjeno sa matematičkim simbolima i pogrešno prepoznavati numeričke simbole;
- imati poteškoća sa započinjanjem zadataka i sl.

Dijete s TU kod kuće (obiteljska dinamika)

Često roditelji postanu svjesni problema kod djeteta nakon što krene u osnovnu školu. Možete ranije posumnjati da nešto nije u redu, no nitko nije o tome s vama razgovarao. Roditelji se mogu međusobno optuživati za poteškoće kod djeteta. Moguće je da je i jedan od roditelja imao slične probleme kao dijete. Često se može čuti: "On je isti tata ili djed."

Majke često imaju osjećaj da nešto nije u redu s djetetom, no očevi često misle da su majke previše popustljive u odgoju i da su djeca jednostavno razmažena i da trebaju samo više discipline ili vježbanja čitanja, pisanja ili računanja. To može frustrirati oba roditelja i dovesti ih u stanje konflikta. Roditelji mogu postati neprijatelji umjesto suradnika.

Dobivanje dijagnoze je početak pružanja odgovarajuće podrške djetetu i roditeljima. Početne reakcije kod dobivanja dijagnoze razlikuju se, od olakšanja koju neki osjećaju pa sve do šoka, nevjerice i ljutnje prema učitelju školi i djetetu kod nekih (Osman, 1997).

Prihvatanje ideje da dijete ima poteškoću je kontinuirani proces tugovanja kod roditelja. Ne događa se da roditelj u potpunosti prihvati teškoću odmah nakon razgovora sa stručnjakom. Emocionalne reakcije roditelja razlikuju se od krivnje, ogorčenosti, poricanja, razočaranja pa sve do prevelikog uključivanja u obrazovanje djeteta.

Uloge roditelja i njihovo sudjelovanje u odgoju se obično razlikuju. Iako su očevi danas uključeni i spremni preuzeti više odgovornosti nego ranije, majke su i dalje više uključene, čak ako rade puno radno vrijeme. To može voditi ka snažnoj povezanosti između majke i djeteta te izolacije oca. Očeva intervencija ima veću težinu u školama. Kod pravnih aspekata, mnogi očevi postaju zagovornici svoje djece. Očevi imaju posebnu ulogu kod djeteta s TU. Oni su modeli ponašanja djetetu. Majke mogu biti premorene i, ako otac nije uključen, mogu doživjeti sagorijevanje. Zato je važno da su oba roditelja uključena u obrazovanje i druge aspekte života svog djeteta i da budu snažan tim koji pruža podršku svom djetetu (Osman, 1997). Isto tako je važno da roditelji imaju sigurno mjesto, utočište, za sebe i zajedničko mjesto, utočište s partnerom. (Marshak, Pollock Prezant, 2007).

Period školovanja djece s teškoćama učenja visoko je stresan za cijelu obitelj. S obzirom da su ta djeca prosječne ili iznadprosječne inteligencije, roditelji očekuju od djece maksimalno visok uspjeh u školi. Ponekad je to godinama centralni fokus u obitelji. Umjesto da su uključeni u druge aktivnosti, obitelj radi naporno da pomognu djetetu s teškoćama kako bi postiglo dobar uspjeh u školi. To može prerasti u problem ako roditelji postanu loši učitelji umjesto dobri roditelji.

Teškoće učenja koje ima dijete su briga cijele obitelji. Neke od najglasnijih poruka koje djeca prime od roditelja ostanu neizgovorene. Djeca su svjesna frustracije roditelja, njihovog razočarenja, ljutnje ili tuge čak i ako roditelji to pokušavaju prikriti. Bilo da obitelj raspravlja o problemima otvoreno ili ih drži kao tajnu, svatko u obitelji reagira na neki način na teškoću djeteta (Osman, 1997).

Roditelji često osjećaju krivnju i bivaju prozivani zbog djetetova ponašanja ili ocjena. Budući da njihovo dijete postiže niži uspjeh od očekivanog u nekom od područja, ljudi iz bliže okoline često propituju njihove roditeljske stilove i povezuju ih sa djetetovim ponašanjem. To čini situaciju još izazovnijom odnosno težom.

Braća i sestre bez teškoća su isto pogođeni teškoćom svog brata, sestre. Mogu ih preplaviti sve vrste emocija i misli. Mogu strahovati misleći da je problem koji ima brat/sestra zarazan; mogu se osjećati krivim zbog vlastitog uspjeha; svjedoče konfliktima u obitelji; osjećaju pritisak da moraju uspjeti; osjećaju da roditelji imaju manje vremena i energije za njih; osjećaju pritisak i odgovornost da pomognu bratu/sestri s teškoćom oko domaće zadaće i često osjećaju da nemaju prostora za podijeliti kao se oni osjećaju oko svega.

Bake i djedovi osjećaju generacijski jaz i često ne razumiju što se događa. Ne brinu samo za unuke s teškoćama već i za svoju djecu koja su suočena sa izazovima u roditeljstvu.

Dijete s TU u školi

Gotovo sva djeca s TU imaju teškoće u učenju i ispunjavanju školskih zahtjeva. Ove teškoće rezultat su primarnih neurobioloških poremećaja poput poremećaja pažnje, teškoća u čitanju, pisanju, matematici, pamćenju, percepciji, organizaciji itd. Ako učitelji ne znaju ili ne razumiju da dijete ima neku teškoću, stavljaju pred njih iste zahtjeve kao i pred djecu bez teškoća. Dijete s teškoćama učenja neće moći ispuniti neke od tih zahtjeva - kao npr. razumjeti dane upute, prepisati s ploče, pisati po diktatu, riješiti zadatak u zadanom vremenu, razumjeti što piše u tekstu isl. U takvim situacijama učitelji često misle da je dijete samo lijeno, razmaženo i to utječe na odnos s djetetom.

Djeca s teškoćama učenja trebaju takve zahtjeve i zadatke koje će moći izvršiti bez obzira na teškoću. Nije pitanje da li mogu učiti, nego kako mogu učiti i što im treba da nauče. Zato je potreban dobar individualizirani odgojno obrazovni program IOOP.

IOOP sadrži plan podrške i potrebne prilagodbe za postizanje ciljeva. Ako nema IOOP-a ili se ne primjenjuje i dijete ne dobiva podršku, može doći do sekundarnih teškoća poput pada samopouzdanja, nedostatka motivacije, emocionalnih teškoća (anksioznosti, depresije) ili poremećaja u ponašanju. Ove tzv. sekundarne teškoće također nepovoljno utječu na učenje i dijete je zarobljeno u začaranom krugu.

Roditelji bi trebali imati veliku ulogu i planiranju i vrednovanju IOOP-a. Roditelji znaju kako dijete uči kod kuće, što mu pomaže, koji su djetetovi interesi i dr. te tako mogu pomoći učiteljima i edukacijskim rehabilitatorima u izradi optimalnog IOOP-a za svoje dijete.

Osim problema u školi, djeca s teškoćama učenja imaju velikih problema s učenjem i pisanjem zadaće kod kuće.

Domaća zadaća treba također biti prilagođena djetetovim potrebama, inače djeca neće biti motivirana pisati ju, odlagati će vrijeme pisanja ili ju uopće neće napisati. Djeca s teškoćama učenja često ne znaju kako učiti. Imaju poteškoća u organizaciji učenja, postavljanju ciljeva, nadgledanja vlastitog procesa učenja i mnogi nisu usvojili primjerene strategije učenja. Zato je učenje i pisanje domaće zadaće često uzrok frustracije i konflikta između roditelja i djeteta. Često učenje i pisanje zadaće traje satima i svi, djeca i roditelji su iscrpljeni i u stresu. Važno je naglasiti da ne možemo učiti i biti uspješni ako učimo pod stresom, tjeskobni, frustrirani. Ako djeca provedu cijelo poslijepodne učeći, nemaju vremena za druge aktivnosti u kojima bi mogli biti uspješni i/ili se zabavljati. Nemaju vremena za igru i fizičke aktivnosti koji su vrlo važni za razvoj. Učiti kako učiti i primjerni zahtjevi kod domaće zadaće

moraju biti dio IOOP-a. Djeca trebaju podršku u učenju i roditelji bi trebali voditi brigu o djetetovim obavezama. To utječe na djetetov uspjeh. No roditelji ne bi trebali biti jedini koji pružaju podršku djetetu, jer bi tako jedina stvar koju rade s djetetom bilo učenje i pisanje domaće zadaće. Važnije od toga je da provode vrijeme s djetetom, da se zabavljaju i uživaju u zajedničkim aktivnostima.

Djeca s TU i vršnjaci

Mnoga djeca s TU imaju teškoće u odnosu s vršnjacima iz nekoliko razloga. Neka od njih imaju problema u socijalnim vještinama, nedostaju im vještine kako razgovarati, kako odgovoriti na tuđu reakciju, kako nastaviti razgovor i sl. Mnoga djeca s teškoćama učenja imaju poteškoće u verbalnom razumijevanju što je važno u interakciji s vršnjacima. Neka djeca nisu svjesna posljedica svojih akcija i kako drugi mogu reagirati na njihovo ponašanje. Zbog poteškoća s pažnjom, mogu imati problema u praćenju igre ili razgovora. Neka djeca znaju društvena pravila i imaju vještine, no ponekad su impulzivna. Nekoj djeci zbog školskog neuspjeha nedostaje samopouzdanja osjećaju se frustrirano i počinju se povlačiti u sebe ili biti agresivna. Može se dogoditi da druga djeca počnu izbjegavati dijete s teškoćama učenja zbog njegove različitosti. Neka djeca s teškoćama učenja bivaju žrtvama vršnjačkog zlostavljanja. Mnoga djeca s teškoćama osjećaju se usamljeno što može imati utjecaja na uspjehu u školi i dovesti do problema sa zdravljem.

Zato je važno pružiti podršku djetetu s teškoćama učenja u vježbanju socijalnih vještina i omogućiti mu prilike te pomoći u stvaranju prijateljstva. Važno je također podučiti vršnjake kako bi razumjeli i prihvatili različitosti. Programi prevencije vršnjačkog nasilja su također potrebni.

Što roditelji mogu učiniti? Osim profesionalne podrške koju trebaju potražiti i oni sami mogu pomoći djetetu. Mogu ohrabriti dijete u stvaranju kontakata s drugom djecom i pomoći djetetu učeći ga kako da se ponaša s vršnjacima, što je važno u igri s vršnjacima, kako razgovarati i kako reagirati u slučaju zlostavljanja.

Ovo su neki savjeti koji mogu pomoći vama i vašem djetetu:

- Kad dijete govori o nevoljama, ne krivite ga i ne pokušavajte umanjiti djetetov problem. Pokušajte razumjeti, uvažite djetetovu patnju i pomognite mu riješiti problem.;
- Možete pitati dijete na koje načine se pokušava sprijateljiti s nekim i pomoći mu da sagleda što je važno za uspostavljanje prijateljstva.
- Možete postaviti niz pravila u ponašanju i pomoći djetetu u samokontroli.
- Izložite dijete raznim društvenim situacijama i razgovarajte s njim poslije. Možete pitati dijete „Što si vidio?“, „Što si naučio“. Pohvalite dijete za ono što je učinilo dobro.
- Budite strpljivi i dajte djetetu vremena za učenje socijalnih vještina. Nejoj djeci treba duže da bude spremni za društvenu interakciju.
- Neka vaša kuća bude dobrodošla za drugu djecu. Supervizirajte pažljivo djecu.

Podrška za vas

Mnogo je dobrih savjeta roditeljima djece s TU dostupno na Internetu. Izabrali smo neke od njih koje ćemo vam u nastavku prikazati.

Kratki savjeti za nošenje s teškoćeme učenja djeteta

(<https://www.helpguide.org/articles/autism-learning-disabilities/helping-children-with-learning-disabilities.htm>)

Savjet 1: Preuzmite odgovornost za odgoj i obrazovanje vašeg djeteta!

Nemojte sjediti „sa strane“ i dozvoliti nekom drugom da određuje što je potrebno vašem djetetu da bi učilo.

Trebate i morate preuzeti aktivnu ulogu u odgoju i obrazovanju vašeg djeteta. Informirajte se i pokušajte razumjeti koja su zakonska prava kao i školska politika kako bi mogli osigurati vašem djetetu najbolju moguću podršku. Može se dogoditi da vaše dijete ima pravo na prilagodbu ili neki od servisa podrške a da vam škola to ne omogući ako za to sami ne pitate.

Važno je da istražite sve mogućnosti koje možete koristiti za dobrobit vašeg djeteta. U slučaju da tih mogućnosti nema, shvatite to kao priliku da se povežete sa roditeljima koji su u sličnoj situaciji te da zajednički pokrenete razgovor o tome i počnete tražiti ono što nedostaje.

Savjet 2: Ustanovite način na koji vaše dijete najbolje uči

Svaka osoba, bez obzira imala teškoće ili ne, uči na svoj jedinstveni način i koristi svoj stil učenja. Neki ljudi uče najbolje gledajući ili čitajući, drugi slušajući a neki izrađujući nešto. Vašem djetetu s TU može pomoći ako shvatite na koji način uči, odnosno koji je njegov/njezin primarni stil učenja. Je li vaše dijete vizualni, auditorni ili kinestetički tip? Jednom kada shvatite kako najbolje i najlakše uči, možete uvesti neke promjene ili korake koji će poticati stil učenja vašeg djeteta u školi i kod kuće.

Savjet 3: Mislite o životnom uspjehu radije nego o školskom

Uspješnost podrazumijeva različite stvari za različite ljude. Vjerojatno vaši snovi i nade za vaše dijete nadilaze dobre ocjene, prosjek ocjena i puno su veći od toga.

Možda sanjate o tome da vaše dijete u budućnosti pronađe posao koji ga ispunjava ili koji ju veseli, da razvije kvalitetne odnose sa drugima, da ima veselu obitelj i osjećaj zadovoljstva. Poanta je da životni uspjeh ne ovisi o dobrim ocjenama nego o zdravom doživljaju samoga sebe, spremnosti da se pita i prihvati pomoć, odlučnosti da se nastavimo truditi usprkos izazovima i teškoćama, sposobnosti za stvaranjem zdravih odnosa sa drugima i ostalim kvalitetama koje nije jednostavno kvantificirati niti ocijeniti 😊

Savjet 4: Naglašavajte zdrave životne navike Čini se vrlo „zdravorazumski“ napisati da učenje uključuje tijelo kao i mozak, no životne navike vašeg djeteta (spavanje, hranjenje, vježbanje) mogu biti važnije nego što mislite. Kada djeca s TU pravilno i redovito jedu, dovoljno spavaju i fizički vježbaju moći će se bolje fokusirati, koncentrirati i učiti više.

Podržavajte zdrave emocionalne navike

Osim zdravih fizičkih navika možete podržavati zdrave emocionalne navike. Jednako kao i vi, djeca su frustrirana izazovima koje pred njih stavljaju teškoće učenja. Pokušajte im dati

prostora da pokažu svoju ljutnju, frustraciju i osjećaj obeshrabrenosti. Slušajte ih kada govore. Kreirajte okolinu koja je dovoljno otvorena, sigurna i spremna za ekspresiju osjećaja vašeg djeteta. To će pomoći djeci da dođu u kontakt sa svojim osjećajima i, s vremenom, nauče umiriti sami sebe i regulirati vlastite emocije.

Savjet 5: Brinite o sebi

Ponekad je najteži dio roditeljstva zapamtiti da je potrebno brinuti o sebi. Lako je uhvatiti se za to što je vašem djetetu potrebno i istovremeno zaboraviti na svoje vlastite potrebe. No ako ne vodite računa o sebi riskirate sagorijevanje. Važno je težiti zadovoljavanju vlastitih fizičkih i emocionalnih potreba kako bi mogli biti zajedno sa svojim djetetom na zdravi način. Nećete biti u mogućnosti pomoći svojem djetetu ako ste pod prevelikim stresom, iscrpljeni i emocionalno potrošeni. Kada ste smireni i fokusirani možete se bolje povezati sa svojim djetetom i pomoći mu da se isto umiri i fokusira. Vaši partneri, prijatelji, članovi obitelji mogu biti podržavajući članovi tima ako nađete način da ih uključite i naučite pitati za pomoć kada ju trebate. **Komunicirajte sa obitelji i prijateljima o teškoćama svojeg djeteta.**

Biti usmeni zastupnik svojeg djeteta može niti izazovno. Trebati će vam super moći – komunikacijske i zagovaračke. Isto tako samopouzdanje kako bi izborili pravo vašeg djeteta za njemu najbolje odgovarajuće obrazovanje. Našli smo neke savjete za vas vezano uz komunikaciju sa školom! (<https://www.helpguide.org/articles/autism-learning-disabilities/helping-children-with-learning-disabilities.htm>)

Kratki savjeti za komunikaciju sa školom

Razjasnite svoje ciljeve. Prije sastanka sa osobljem škole, napišite na papir što želite postići. Odlučite što je najvažnije i o čemu želite pregovarati.

Budite dobar slušalac. Dozvolite stručnjacima/osoblju u školi da objasne svoja stajališta. Ako vam nije jasno to što netko drugi govori tražite pojašnjenja. Rečenice kao „Ako sam vas dobro čuo vi ste rekli....“ (ponovite što je sugovornik rekao i dajte mu prostora da objasni ponovno) pomažu da se obje strane bolje razumiju.

Ponudite nova rješenja. Vi imate prednost što niste „dio sustava“ i smijete imati nove ideje. Istražite malo i nađite primjere kako su to neke druge škole riješile.

Zadržite fokus. Školski sustav se nosi sa velikim brojem djece, vi ste jedino zabrinuti za svoje. Pomognite da sastanak ostane fokusiran na vaše dijete. Spominjite ime djeteta često, nemojte se zanijeti u generalizacije i suzdržite se od potrebe za ulažanjem u veće bitke.

Ostanite mirni, sabrani i pozitivni. Krenite na sastanak s idejom da svi žele pomoći. Ako kažete nešto što ste požalili, jednostavno se ispričajte i pokušajte odvesti razgovor natrag na pravi kolosijek.

Ne odustajte lako. Ako niste zadovoljni odgovorom škole, pokušajte ponovno.

Neka i vaš partner bude na sastanku s vama- ako ste vaš partner i vi dobar tim prisustvujte sastancima zajedno. U tom slučaju će vas i školsko osoblje prepoznati kao dobar tim. Partnerova perspektiva može vam pomoći da bolje shvatite situaciju.

Prepoznajte ograničenja školskog sustava

Roditelji ponekad ulažu svo svoje vrijeme u školu kao primarno rješenje za djetetove teškoće učenja. Bolje je prepoznati da školski kontekst vjerojatno nikada neće biti savršen za vaše dijete. Previše pravila a ograničena sredstva.....Pokušajte uvidjeti da će škola biti samo djelomično rješenje problema vašeg djeteta i ostavite neki dio stresa iza sebe.

Vrlo je važno njegovati otvorenu, iskrenu i podržavajuću komunikaciju između vašeg djeteta s TU i vas. Ponekad to izgleda zahtjevno pa vam nudimo neke: Savjete za razgovor sa svojim djetetom s TU (Tips for Talking to Your Child About Learning Disabilities)

“Svatko ima snage i slabosti.”

Razgovarajte sa svojim djetetom u čemu ste vi stvarno dobri a što su stvari koje vam teško idu.. Neka vaše dijete zna da svi imamo snage i slabosti i dajte konkretne primjere za to. Pitajte zatim njega/nju u čemu je dobar/dobra a što mu/njoj je teško. Kada se vaše dijete muči sa nečim lako je od toga stvoriti glavni fokus. Važno je da vaše dijete zna da stvari u kojima je uspješan i u kojima pokazuje interes govore više o njemu ili njoj nego stvari koje su mu izazovne i zahtjevne. Naglasite snage vašeg djeteta koristeći konkretne primjere kada god je to moguće.

“Teškoća je različitost”

Važno je da objasnite vašem djetetu kako se koristi riječ teškoća. Teškoća je različitost koja otežava nekome da učini ono što netko drugi čini lagano. No to ne znači da osoba ima teškoće u svemu. Važno je da to naglasite djetetu.

“Neke teškoće se lako vide na van a druge ne“

Važno je naglasiti djetetu da teškoće učenja kao i teškoće sa pažnjom nisu uvijek očite. No pokazuju se u situacijama koje mogu vašem djetetu biti teške. To ne znači da ne postoje u drugim situacijama samo to nije nešto što drugi ljudi uvijek vide.

“Ti samo razmišljaš na drugačiji način.”

Vaše dijete se može brinuti da je glupo ili da će njegov mozak s vremenom postati sve gori. Razgovarajte sa svojim djetetom o ideji da možda razmišlja različito. I nemojte se sramiti objašnjavati djetetu razlike između teškoća učenja i intelektualnih teškoća.

“Ok je da mi pričaš o onome što te brine”

Najviše ćete pomoći svojem djetetu ako budete slušali njegova pitanja i brige. Slušanje i empatičnost prema vašem djetetu vrlo su važni. Važno je poštivanje djetetovih osjećaja i razumijevanje kada se dijete osjeća glupim ili gubitnikom. Pokušajte ne izbjegavati ili preusmjeravati dijete kada se loše osjeća zbog toga što se vi sa time osjećate loše. Dajte djetetu prostora da se o tome razgovara. To će omogućiti djetetu da vidi situaciju realnijom i da izgradi povjerenje u vas.

Za više informacija posjetite

www.understood.org/en/learning-attention-issues/understanding-childrens-challenges/talking-with-your-child/how-to-talk-to-your-child-about-learning-and-attention-issues

Ako imate više djece vjerojatno brinete kako će se obiteljska situacija odraziti na njih. U tom slučaju možete naći korisne savjete na

<http://www.johncardinaloconnorschool.org/tips-to-help-parents-talk-to-children-about-a-siblings-learning-disability/>

Kratki savjeti koji pomažu roditeljima u razgovoru sa djecom o teškoćama učenja njihove braće ili sestara.

Nejednaka raspodjela roditeljskog vremena

Ako propustite razgovarati sa djecom o teškoćama učenja njihove braće i sestara to može kod njih izazvati osjećaj ljutnje. Dodatno vrijeme i pažnja koje roditelji daju djeci s teškoćama učenja mogu dovesti do toga da se dijete bez teškoća osjeća ignorirano i manje važno. Ponekad se očekuje od djece da preuzmu više odgovornosti zbog toga što su i roditelji u zahtjevnoj situaciji. Otvaranje teme teškoća učenja i uključivanje braće i sestara kao dio rješenja može biti bolje nego ne razgovarati o tome. U nastavku slijede neki savjeti kako roditelji mogu razgovarati o teškoćama učenja sa svojom ostalom djecom.

Objasnite što je uzrok teškoćama učenja – u nekoj dobi djeca se mogu bojati da su teškoće učenja bolest ili da su kazna za loše ponašanje. Mogu se brinuti da se ne zaraze s teškoćama učenja brata ili sestre. Objasnite djeci da mozak njihovog brata/sestre s teškoćama učenja funkcionira drugačije od njihovog, da uči na drugačiji način i da mu trebaju drugačiji načini poučavanja da mu se pomogne kod učenja. Recite im da škole imaju stručnjake koji znaju pomoći njihovom bratu ili sestri na način koji je za njih najbolji.

Nazovite to pravim imenom – koristite naziv teškoće učenja kada o njima govorite i koristite taj naziv u razgovorima kada god je prikladno. Kada idete u školu na razgovor o napretku

svojeg djeteta s teškoćama učenja kažite svojoj ostaloj djeci da se morate sastati sa učiteljima da bi razgovaralo o teškoćama učenja njihovog brata ili sestre.

Razlikujte „Drugačiji/različit“ od „Loš“ – Objasnite da iako njihov brat ili sestra uči drugačije da to ne znači da je lošiji od svojih vršnjaka odnosno da drugi nisu bolji od njega zbog toga.

Pomognite im da razumiju i nauče kako odgovarati na pitanja druge djece – Razgovor sa vama pomoći će vašoj djeci da razumiju zbog čega morate posvetiti vrijeme i pažnju njihovom bratu/sestri s teškoćama no još uvijek se mogu osjećati neugodno ako ih vršnjaci nešto pitaju ili neprikladno komentiraju njihovog brata ili sestru. Proširite vaš razgovor na brige koje mogu imati oko toga što druga djeca misle ili govore.

Dajte im prostora da podijele osjećaje – razgovarajte o tome kako stanje brate ili sestre može biti teško njima kao što je ponekad i vama. Poštujte da mogu osjećati bijes, iznerviranost i tjeskobu oko toga. Recite im da vam je žao što ponekad nemate dovoljno vremena i kapaciteta za njih.

Recite im hvala - ako vam treba pomoć vaše ostale djece u pisanju zadaća ili učenja s bratom ili sestrom s teškoćama učenja pitajte ih za pomoć. Nemojte samo očekivati da to naprave. Zahvalite im što su pomogli.

Pokažite da cijenite njihova postignuća –ponekad ste toliko uključeni u podršku vašem djetetu s teškoćama učenja da zaboravljate pokazivati oduševljenje postignućima vaše druge djece. Pokušajte se podsjetiti toga jer svako dijete bez obzira na razinu kapaciteta i zrelosti treba pohvalu roditelja.

Pokažite zahvalnost zbog toga što su tako jedinstveni i zbog toga što postoje – recite svojem djetetu koliko ste sretni i blagoslovljeni što postoji u vašem životu.

Popis literature:

Davis, J.M., Broitman, J. (2011). Nonverbal Learning Disabilities in Children- Bridging the Gap Between Science and Practice. Springer. New York.

Harwell, J.M., Jackson, R.W. (2008). The Complete Learning Disabilities Handbook, A Wiley Imprint, San Francisco

Marshak, L.E., Pollock Prezant, F. (2007). Married with special needs children- A Couples' Guide to keeping connected, Woodbine House, USA.

Moll, K., Kunze, S., Neuhoff, N., Bruder, Schulte-Korne, G. (2014). Specific Learning Disorder: Prevalence and Gender differences. PLoS One, 9 (7): e103537

Osman, B.,B. (1997). Learning disabilities and ADHD- A Family Guide to Living and Learning Together, John Wiley & Sons, Inc., USA

<https://www.helpguide.org/articles/autism-learning-disabilities/helping-children-with-learning-disabilities.htm>

<http://www.johncardinaloconnorschool.org/tips-to-help-parents-talk-to-children-about-a-siblings-learning-disability/>

<http://www.parentcenterhub.org/ld/>

[http:// www.understood.org/en/learning-attention-issues/understanding-childrens-challenges/talking-with-your-child/how-to-talk-to-your-child-about-learning-and-attention-issues](http://www.understood.org/en/learning-attention-issues/understanding-childrens-challenges/talking-with-your-child/how-to-talk-to-your-child-about-learning-and-attention-issues)

Roditeljstvo djetetu s Poremećajem pažnje / hiperaktivnim poremećajem (ADHD)

Izv.prof.dr.sc. Anamarija Žic Ralić

Sažetak

Obilježja ADHD-a (nepažnja, impulzivnost i hiperaktivnost) odražavaju se na poteškoće djeteta u ostvarivanju socijalne uključenosti, obrazovnog uspjeha i odnosa s drugima. Ove poteškoće donose djeci s ADHD-om i njihovim roditeljima mnoge izazove u svakodnevnom obiteljskom životu, prilikom učenja i u socijalnim situacijama u školi i među vršnjacima.

Izazovi u obitelji počnu kada dijete, zbog svojih poteškoća, počne zanemarivati obaveze i školske zadatke, ignorirati obiteljske aktivnosti, ponašati se neprimjereno i neosjetljivo na socijalna očekivanja u pojedinoj situaciji. Roditeljstvo djeci s ADHD-om veliki je izazov, pogotovo kada su roditelji suočeni s djetetovim neposluhom i suprotstavljanju. Jedna od ključnih preporuka roditeljima je da u kriznim situacijama ostanu mirni i pozitivni prema djetetu.

Škola je također vrlo zahtjevan za dijete kojemu je problem sjediti mirno, biti koncentrirano, slijediti upute, obraćati pažnju i slušati u tišini. Roditelji mogu pomoći svom djetetu da se nosi s ovim izazovima na način da ga opreme strategijama učenja, a učitelje upoznaju s načinom na koje njihovo dijete najbolje uči.

Poteškoće u slijeđenju pravila, nepažnja, impulzivnost i slaba emocionalna regulacija doprinose djetetovim poteškoćama u odnosu s vršnjacima. Vršnjaci često uočavaju njihove nedostatne socijalne vještine i agresivnost, što ih čini nepopularnim među vršnjacima. Djeca s ADHD-om često imaju poteškoće u ostvarivanju i održavanju bliskog prijateljstva, što je važan zaštitni faktor koji čuva djecu od iskustva odbačenosti i vršnjačkog nasilja. Roditelji mogu pomoći svojoj djeci da poboljšaju odnose s vršnjacima.

U ovom poglavlju roditelji mogu pronaći mnogo korisnih strategija za suočavanje s izazovima roditeljstva djeci s ADHD-om.

Rječnik

ADHD – poremećaj pažnje / hiperaktivni poremećaj

Emocionalna regulacija – sposobnost da svoju emocionalnu reakciju prilagodimo situaciji u kojoj se nalazimo na način da je naša emocionalna reakcija socijalno prihvatljiva i primjerena kontekstu.

Hiperaktivnost – veća aktivnost nego što je uobičajeno.

Impulzivnost – ponašanje temeljeno na impulsima, bez razmišljanja

Inhibicijska kontrola – sposobnost kočenja naših impulsa i ponašanja temeljenog na prirodnim, dominantnim ili naviklim reakcijama na pojedinu situaciju, kako bi odabrali primjerenije ponašanje koje je u skladu s ciljem koji želimo postići. Samokontrola je važna komponenta inhibicijske kontrole.

Izvršne funkcije – skupina kognitivnih procesa neophodnih za kognitivnu kontrolu našeg ponašanja. Izvršnim funkcijama upravljamo našim ponašanjem i usklađujemo ga s postavljenim ciljevima. Uključuje temeljne kognitivne procese kao što su usmjerenje pažnje, kognitivnu inhibiciju, inhibicijska kontrola, radnu memoriju i kognitivnu fleksibilnost.

Kognitivna inhibicija – sposobnost ne obraćanja pažnje na podražaje koji nisu važni za posao koji radimo ili mentalno stanje u kojem smo.

Pažnja – usmjerenje naših misli na nešto ili nekoga; selektivno sužavanje ili fokusiranje svijesti i receptivnosti

Radna memorija – sposobnost privremenog pohranjivanja informacija važnih za rješavanje problema, donošenje odluka i odabir ponašanja.

Samo-poštovanje – pozitivno ili negativno vrednovanje sebe; samopouzdanje i zadovoljstvo sobom

Self-koncept (samopoimanje) – skupina uvjerenja o sebi, predstavlja odgovore na pitanje “Tko sam ja?”

Poremećaj pažnje / hiperaktivni poremećaj (ADHD)

Poremećaj pažnje / hiperaktivni poremećaj (ADHD) je učestao i dobro prepoznat neurorazvojni poremećaj koji zahvaća milione djece i obično se nastavlja u odrasloj dobi. ADHD obilježavaju tri simptoma (nepažnja, hiperaktivnost i/ili impulzivnost) koji otežavaju funkcioniranje djeteta u obitelji, školi i socijalnoj sredini, a često se odražavaju na samopoimanje i samopoštovanje djeteta (Barkley, 1990). Težina ADHD može varirati ovisno o okruženju, dobu dana, posljedicama nekog ponašanja, koliko je situacija poznata djetetu, nadzoru odraslih i/ili zahtjevnosti situacije za dijete (Barkley, 2015). Sva djeca ne pokazuju u jednakoj mjeri sve, čak niti glavne, karakteristike koje se vežu uz ADHD. Ponekad, simptomi odrastanjem oslabe. Iako neke osobe nikada ne nadržu svoje simptome ADHD-a, mogu naučiti strategije kako bi bili uspješni.

Učestalost ADHD-a kod djece kreće se između 5 i 7%, dok je kod odraslih između 3 i 5% (Barkley, 2015). Vezano uz spol, omjer je 3:1, gdje je vjerojatnije da dječaci imaju ADHD nego djevojčice (Barkley & Murphy, 2006).

Glavna obilježja

Nepažljivost

Dijete koje pokazuje obrazac nepažljivosti (DSM V; Američko psihijatrijsko udruženje, 2013) češće:

- Ne uspijeva posvetiti punu pažnju detaljima ili radi pogreške tijekom školskog rada ili drugih aktivnosti zbog nepažnje (npr. previdi ili propusti detalje, rezultat je netočan).
- Ima teškoću zadržati pažnju na zadatku ili aktivnosti tijekom igre (npr. teško ostaje fokusiran tijekom predavanja, razgovora ili dugotrajnog čitanja).
- Izgleda da ne sluša čak i kada mu se direktno obraćate (npr. mislima luta negdje drugdje, iako nema objektivnog ometanja).
- Ne slijedi upute i stoga ne završava školske zadatke, poslove ili obaveze (npr. započne s aktivnošću, no brzo izgubi pažnju koja se lako se preusmjeri na nešto drugo).
- Ima poteškoće u organiziranju zadataka i aktivnosti (npr. poteškoće u upravljanju zadacima koji imaju više koraka koje treba izvesti, poteškoće u održavanju reda pri

upotrebi potrebnog materijala za izvedbu zadatka ili vlastitih stvari, neuredan i neorganiziran rad, loše upravljanje vremenom, ne izvršavanje zadatka do danog roka).

- Ne voli, izbjegava ili se nerado upušta u zadatke koji zahtijevaju dugotrajniji mentalni napor (npr. rad u školi ili zadaće, za adolescente i odrasle – priprema izvješća, popunjavanje obrazaca, čitanje dužih radova).
- Gube stvari koje su neophodne za zadatke ili aktivnosti (npr. školski pribor, olovke, knjige, alate, materijal, novčanik, ključeve, naočale, mobitel).
- Lako ih ometaju vanjski podražaji (za adolescente i odrasle to može uključivati za aktivnost nevezane misli).
- Zaboravljaju napraviti neku dnevnu aktivnost (npr. zadaću, obaviti neku obavezu, za adolescente i odrasle to uključuje zaboravljanje uzvratanja poziva, dogovora za susret, plaćanja računa).

Hiperaktivnost i impulzivnost

Dijete koje pokazuje hiperaktivnost i impulzivnost (DSM V; Američko psihijatrijsko udruženje, 2013; Barkley, 2015) češće:

- Pokazuje nemir rukama i nogama, vrpolti se na sjedalu
- Napušta svoje mjesto u situaciji kada se očekuje da ostane na mjestu (npr. diže se sa svog mjesta u razredu za vrijeme rada na satu).
- Trči naokolo i penje se u situacijama kada to nije primjereno.
- Ne može biti tiho za vrijeme igre ili aktivnosti u slobodno vrijeme.
- Neprestano u pokretu, kao da ga «pokreće motor» (ne može biti miran ili mu je to neugodno na dulje vrijeme, kao npr. u restoranu, za vrijeme sastanka, ili drugi primjećuju da je teško s njim/njom biti u društvu zbog stalnog nemira).
- Pretjerano govori.
- Odgovara prije nego je pitanje do kraja postavljeno (ne može čekati na svoj red u razgovoru, prekida rečenice sugovornika).
- Poteškoće u čekanju na svoj red (npr. u dućanu, za užinu)
- Prekidaju druge (prekidaju igru ili razgovor drugih)

- Uzimaju i koriste tuđe stvari bez pitanja i dopuštenja; adolescenti i odrasli mogu preuzeti ono što drugi rade.
- Imaju poteškoća da prvo stanu i promisle prije nego što nešto urade.
- Brzo odgovaraju na neku situaciju, ne čekajući da dobiju cjelovitu uputu, zbog čega često rade impulzivne pogreške
- Ne uzimaju u obzir potencijalno negativne, destruktivne ili čak opasne posljedice koje mogu biti povezane s određenom situacijom ili ponašanjem.
- Mogu neoprezno oštetiti ili uništiti tuđu imovinu, češće nego djeca bez ADHD-a.
- Imaju poteškoće da se odupru ometanju dok su koncentrirani na neki zadatak.
- Imaju poteškoću nastaviti ispunjavati zadatak ili cilj kada dobiju negativni povratni odgovor ili kada im se ukaže na pogrešku.
- Imaju poteškoću inhibirati trenutnu reakciju na događaj kada situacija to zahtijeva.
- Situacije i igre koje uključuju suradnju, dijeljenje i suzdržanost među vršnjacima posebno su zahtjevne za ovu impulzivnu djecu.
- Izraze svoje mišljenje indiskretno, ne obazirući se na osjećaje drugih ili na socijalne posljedice za sebe.

Pored ova tri najuobičajenija područja u kojima osobe s ADHD-om imaju poteškoće, Barkley i Murphy (2006) ističu kako osobe s ADHD-om, posebno podgrupa s impulzivnim poremećajem može također imati **poteškoća u sljedećim područjima psihološkog funkcioniranja:**

1. **Radna memorija ili pamćenje da se nešto uradi.** Radna memorija se odnosi na kapacitet pamćenja informacija koje su bitne prilikom izvršavanja pojedinih zadataka sada ili kasnije. Važno je pamtiti što treba učiniti u bliskoj budućnosti. Osobe s ADHD-om često zaborave što treba učiniti, njihove misli i aktivnosti su neorganizirane, kao da izgube iz vida svrhu svojih aktivnosti. Također, imaju problema s organizacijom vremena pa kasne na dogovore ili rokove.
2. **Kašnjenje razvoja unutarnjeg govora (glas uma) i poštivanja pravila.** Unutarnji govor je glas našeg uma kojim se obraćamo sebi, razmišljamo i usmjeravamo svoje ponašanje. Djeca s ADHD-om značajno kasne u razvoju unutarnjeg govora što utječe na njihovu samo-regulaciju, njihovu sposobnost slijeđenja uputa i poštivanja pravila,

realizaciju njihovih planova, pa čak i na ponašanje u skladu s moralnim i legalnim principima.

3. ***Poteškoće u emocionalnoj regulaciji, motivaciji i aktivaciji.*** Djeca s ADHD-om često imaju problem suzbiti emocionalnu reakciju na neki događaj i/ili osobu. Oni pokazuju da su ljuti, frustrirani, uznemireni, ili u nekom drugom raspoloženju, mnogo češće nego tipična djeca. Oni imaju slabiju sposobnost zadržati svoje emocije za sebe, i štoviše, svjesnim naporom izvršne samoregulacije ublažiti ih, kao što čine drugi ljudi. Djeca s ADHD-om često imaju poteškoća s emocionalnom samoregulacijom koja predstavlja svjesno ulaganje napora u samo-smirivanje početne emocionalne reakcije. Emocionalna nereguliranost može se vidjeti u tri područja, kontrola temperamenta, emocionalna labilnost i pretjerana emocionalna podražljivost (Vidal i sur., 2014). Procjenjuje se da je emocionalna nereguliranost prisutna kod između 24 do 50 % djece s ADHD-om (Biederman i sur., 2012; Aili i sur. 2015). Opisuje ih se kao emocionalno eksplozivne, lako frustrirane, s niskim pragom tolerancije na frustraciju, s čestim temperamentnim ispadima i labilnim raspoloženjem. Čini se da se lako naljute, brzo planu, osjetljivi su tako da reagiraju i na najmanji komentar (Barkley, 2010; Aili i sur., 2015). Deficit u emocionalnoj inhibiciji i emocionalnoj samo-regulaciji mogu negativno doprinijeti u konfliktnim situacijama s roditeljima, među vršnjacima, ili s učiteljima, kada djeca s ADHD-om uglavnom pokazuju nestrpljivost, ljutnju, nisku toleranciju frustracije, pretjeranu emocionalnu reakciju i višu razinu uzbuđenja nego što se očekuje za tipičnu djecu njihove dobi. S problemom emocionalne regulacije vežu se teškoće u stvaranju intrinzične motivacije za poslove koji nemaju trenutnu nagradu, nisu im stimulativni ili zanimljivi. U takvim situacijama pokazuju nedostatak volje ili samodiscipline. Također, vezano uz poteškoće u emocionalnoj regulaciji i motivaciji, imaju teškoće u reguliranju opće razine aktivacije u situacijama koje to zahtijevaju. Djeci s ADHD-om teško je aktivirati se, pobuditi sebe kako bi započeli zadatak koji trebaju napraviti, te se često žale da ne mogu zadržati aktivaciju u situacijama koje su im dosadne.
4. ***Smanjena sposobnost rješavanja problema, domišljatosti i fleksibilnosti u ostvarivanju dugoročnih ciljeva.*** Često puta kada smo suočeni s problemima koji predstavljaju prepreke na putu ostvarivanja našeg cilja, moramo biti sposobni brzo stvoriti mnogo opcija, uzimajući u obzir njihove moguće ishode, te među njima

odabrati jednu koja ima najveću vjerojatnost da će savladati prepreku, kako bismo nastavili prema našem cilju. Prevladavanje prepreka na putu ostvarivanja svog cilja, osobama s ADHD-om predstavlja veći problem; oni često odustaju od svojih ciljeva kada se suoče s preprekama i ne uzmu si potrebno vrijeme da razmotre različite opcije koje im mogu pomoći kako bi uspješno nastavili prema cilju. Tako se oni doimaju manje fleksibilnima u problemskim situacijama i više sklonima automatskim, impulzivnim reakcijama.

5. ***Više nego uobičajena promjenjivost u izvedbi zadataka ili poslova.*** Vrlo često osobe s ADHD-om pokazuju značajnu promjenjivost u kvaliteti, kvantiteti i brzini njihova rada. Oni ne uspijevaju iz trenutka u trenutak i od dana do dana održavati relativno podjednaku produktivnost i točnost u svom radu. Ta promjenjivost je često zbunjujuća za njihovu okolinu, jer osoba s ADHD-om ponekad izvrši svoj zadatak brzo i točno, dok je u nekom drugom trenutku njihova izvedba slaba, netočna i prilično čudna. Ovu promjenjivost u radnoj izvedbi znanstvenici povezuju s njihovom teškoćom s intrinzičnom motivacijom, budući je kod osoba s ADHD-om dužina vremena u kojem mogu zadržati interes za zadatak određena razinom interesa, nagrade za obavljeni zadatak ili drugim posljedicama koje su vezane uz zadatak. Ako je zadatak vrlo interesantan, ili je s dovršenjem zadatka povezana neposredna posljedica, češće će uspijevati održati svoju aktivaciju tijekom dužeg vremena i s manje promjenjivosti u izvedbi.

Tri su tipa ADHD-a:

- **Predominantno nepažljiv** – većina simptoma je u području nepažnje.
- **Predominantno hiperaktivan-impulzivan** – većina simptoma je u području hiperaktivnosti i impulzivnosti.
- **Kombinirani** – najčešći, prisutni su simptomi nepažnje, hiperaktivnosti i impulzivnosti.

Etiologija ADHD-a

ADHD je u visokoj mjeri nasljedni poremećaj. Barkley (2017) ističe značajan doprinos nasljeđa pri objašnjenju većine odstupanja u obilježjima osoba s ADHD-om. Barkley (2017) je objasnio nekoliko načina na koji geni utječu na ADHD. Prvi je putem nasljeđa. Dijete naslijedi gene za ADHD od roditelja. Istraživači su temeljem cjelovitog skeniranja genoma pronašli da su simptomi ADHD-a povezani s 24 do 45 gena. Prema tome poremećaj je poligenetski, što znači da veći broj gena doprinosi pojavi poremećaja. Pri tome pojedini gen ima mali doprinos, ali njihova kombinacija povećava rizik za pojavu poremećaja. Što osoba ima veći broj rizičnih gena, to se povećava vjerojatnost pojave poremećaja. Roditelji s ADHD-om imaju više od 50 % vjerojatnosti da će imati dijete s ADHD poremećajem, a otprilike 25 % djece s ADHD-om ima roditelje koji također imaju ADHD. Istraživanja blizanaca pokazala su da nasljeđe u 80 % ima značajnu ulogu.

Drugi način na koji geni utječu na pojavu ADHD-a je putem novih mutacija gena djeteta koje nisu prisutne u genomu roditelja, objašnjava Barkley (2017). Istraživači smatraju da najmanje 10 % ADHD-a nastaje na ovaj način, posebno u slučajevima kada je poremećaj nastao u obiteljima gdje rođaci nemaju povećani rizik. Barkley (2017) također opisuje druge genetske utjecaje na pojavu ADHD-a, kao što je međuodnos između pojedinih gena, odnos između gena i okolišnih čimbenika, utjecaj epigenetike i drugo.

Preostali uzroci ADHD-a nisu genetski, već vjerojatno nastaju zbog neurološki kompromitiranih događaja: rane ozljede mozga ili samog zastoja u razvoju mozga (koji nije genetski uvjetovan), kada neki događaji ili utjecaji oštete razvoj pojedinih područja mozga povezanih s obilježjima ADHD-a, kao što su prefrontalni korteks, bazalni ganglij i mali mozak (Barkley, 2017). Mnogi od ovih rizika pojavljuju se tijekom trudnoće, kao primjerice značajno preuranjen porod, niska porođajna težina, izloženost višestrukim infekcijama, konzumacija alkohola tijekom trudnoće i sl. Ovi čimbenici vjerojatno objašnjavaju pojavu 15-25 % od ukupnih slučajeva ADHD-a (Barkley, 2017).

Druge biološke opasnosti koje nastaju nakon poroda, kao što su ozljede mozga, tumori, moždani udar, trovanje olovom tijekom prvih nekoliko godina života, vjerojatno mogu objasniti 5 do 10% ili manje slučajeva nastanka ADHD-a.

Prema navedenom, u većini slučajeva ADHD je uzrokovan genetski ili neurološki (ili djelovanjem oba čimbenika). Pored toga, određeni događaji ili čimbenici iz okoline mogu uzrokovati ADHD ili utjecati na rizične gene koji će dovesti do pojave poremećaja. Međutim, važno je istaknuti da su istraživanja pokazala da sami socijalni čimbenici kao što je roditeljstvo, izloženost kompjuterskim i video igrama, kvaliteta obrazovanja, utjecaj vršnjaka i sl., nemaju direktni utjecaj na povećanje rizika za pojavu ADHD-a (Barkley, 2017).

Dijete s ADHD-om u obitelji

Djeca s ADHD-om i njihove obitelji suočavaju se s mnogim izazovima. Izazovi počinju kada dijete zanemaruje svoje obveze i školski rad, ignorira obiteljske planove i općenito ne uspijeva živjeti u skladu s roditeljskim očekivanjima. Kao odgovor, mama i tata još više suze granice prihvatljivog ponašanja i postrože kazne za ponašanje koje prelazi postavljene granice. Dijete postaje sve više ljuto, prkosno i otuđeno od roditelja. Ovakvo takmičenje u snazi volje udaljava dijete od roditelja, pa čak i roditelje međusobno. Može trajati godinama, a cijela obitelj pri tome pati.

Dijete s ADHD-om doživljava se kao dijete s lošim ponašanjem, umjesto da ga se doživljava kao ono što ono je: dijete s razvojnim neurološkim poremećajem opisanim ranije u ovom tekstu. Nemogućnost fokusiranja, aktivacije tijekom poučavanja, slušanja i slijeđenja uputa, kao i sklonost impulzivnim reakcijama učestalo djeluje na funkcioniranje i odnose djece s ADHD-om s drugim ljudima (Aili i sur., 2015). Uslijed teškoća s inhibicijom, dijete s ADHD-om često burno reagira na stresne situacije. To uzrokuje da se komunikacija i odnos roditelj – dijete brzo naruši, čim dijete s ADHD-om uzvratu roditeljima impulzivnim odgovorom umjesto da stane, razmisli o tome što su roditelji rekli i odabere razuman odgovor. Zbog smanjene sposobnosti reguliranja ponašanja i emocija, djeca s ADHD-om često se smatraju razornom i neugodnom. Njihovo ponašanje je vrlo intenzivno, neumjereno i često puta neprihvatljivo i neosjetljivo na socijalna očekivanja u nekoj situaciji (Aili i sur., 2015). Ove poteškoće narušavaju njihovo socijalno i akademsko funkcioniranje kao i odnose u obitelji, školi i među vršnjacima.

Roditeljstvo djeci s ADHD-om veliki je izazov za mnoge roditelje. Teško je nositi se s djetetovim neposluhom i suprotstavljajućim ponašanjem. Majke su tu posebno osjetljive. Majke djece s ADHD-om imaju višu razinu depresije i anksioznosti. One doživljavaju višu razinu stresa vezanog uz svakodnevnu brigu oko djeteta. Kako rastu problemi u ponašanju djeteta tako raste i stres koji one doživljavaju.

Roditelji učestalo krivo tumače ponašanje i namjere svog djeteta i budu frustrirani kada «ispravljanje ponašanja djeteta» često rezultira povećanim suprotstavljanjem od strane djeteta. Neki roditelji nisu svjesni poremećaja koji dijete ima, ili nisu svjesni koja su ponašanja povezana s poremećajem. Problematičan odnos roditelja i djeteta često traje duže vrijeme i ponavlja se kada roditelji traže da dijete udovolji njihovom zahtjevu, a dijete odbija poslušnost. To obično rezultira ili povećanjem roditeljskih zahtjeva i kontrole djeteta ili s druge strane odustajanjem roditelja. Čak i kada odustanu, ostaje ljutnja i frustracija koja se osjeća u prostoru. Mnogi nisu svjesni da takav odnos roditelja i djeteta pojačava negativnost jednih i drugih na način da povećava vjerojatnost i težinu djetetovog problematičnog ponašanja i uništava odnos između roditelja i djeteta.

Dobro je poznato da ponašanje roditelja i njihova interakcija s djetetom kreira emocionalnu klimu u kojoj se odvija odnos roditelj-dijete. Roditeljski postupci i ponašanja izravno su povezani s dječjom regulacijom ponašanja i emocija te s njihovom socijalnom kompetencijom (Aili i sur., 2015). Istraživanja pokazuju kako su u odnosu na roditelje tipične djece, roditelji djece s ADHD-om skloniji povećanoj kontroli, neodobranju i odbijanju svoje djece, učestalijem davanju verbalnih uputa, ponavljanju naredbi, udruženo s većom zastupljenošću verbalnih ukora i ispravljanja njihove djece (Aili i sur., 2015).

Ponašanje roditelja prema djetetu pod utjecajem je njihovih očekivanja i uvjerenja, percepcije i značenja koje pripisuju djetetu. Stoga, ako roditelji osjećaju da je njihovo dijete za njih iscrpljujuće, to povećava napetost u njihovom odnosu. Neki roditelji u početku mogu biti preplavljeni osjećajem krivnje za djetetovo neprimjereno ponašanje, a kako se situacija pogoršava i ponašanje biva sve gore, prelaze u osjećaj beznadnosti i bespomoćnosti. Drugi pak roditelji, obzirom na stigmatu vezanu uz bolest, mogu imati poteškoća u prihvaćanju činjenice da njihovo dijete ima poremećaj.

Kao i svi roditelji, roditelji djece s ADHD-om mogu imati svoje poteškoće. Prisutnost roditeljskog stresa, bračne disharmonije, snažnog izražavanja osjećaja i sl. utječe na roditeljsko funkcioniranje, obiteljsku uključenost i odnos roditelja s djetetom. Nema sumnje, problematičan odnos roditelj-dijete doprinosi nevolji roditelja. Kao što je opisano u odlomku o etiologiji, ADHD je u velikoj mjeri nasljedni poremećaj, tako da roditelji djece s ADHD-om imaju veću vjerojatnost da i sami imaju ADHD poremećaj. Prisutnost simptoma ADHD-a kod roditelja značajno narušava njihovo roditeljstvo i utječe na njihovu interakciju i odnos s djetetom.

Kod većine roditelja njihovi simptomi ADHD-a nisu dijagnosticirani. Simptomi nepažljivosti i impulzivnosti vjerojatno će uzrokovati da odrasle osobe s ADHD-om prilikom rješavanja problema s djetetom primjenjuju grub ili pretjerano relaksiran roditeljski pristup (Chronis-Tuscano i sur. 2008). Ovim roditeljima teže je suzdržati se u problemskim situacijama pa će vjerojatno više koristiti negativne i prisilne metode. Budući da prisutnost ADHD-a dovodi do poteškoća sa samoregulacijom, to može utjecati na njihovu sposobnost da razmišljaju o dugoročnim efektima njihovih roditeljskih postupaka (Chronis-Tuscano i sur. 2008). Kratka pozornost i impulzivnost mogu otežati roditeljima da ostanu fokusirani ili da budu konzistentni u nadziranju djeteta ili provođenju pravila (Harvey i sur., 2003). Harvey i suradnici izvijestili su (2003.) da su majke s ADHD-om više puta ponavljale zahtjeve prilikom pokušaja da ih njihovo dijete poslušaju. To često rezultira svađom jer dijete ignorira ponavljajuće i ljute zahtjeve majki.

Aili i suradnici (2015) prikazali su prikupljene rezultate o uzajamnom djelovanju između djetetovih teškoća u ponašanju i teškoća u odnosu između roditelja i djeteta. Život u kaotičnom, surovom, nepodržavajućem ili neprimjerenom obiteljskom okruženju pogoršava nepažljivost, impulzivna i hiperaktivna ponašanja djece s ADHD-om.

Borba završava samo onda kada svi zajedno počnu surađivati i stvarati okruženje u kojem se dopušta ponašanje i potiče na njegovu promjenu. Svaki član obitelji treba se educirati o ADHD-u, naučiti pregovarati o rješenjima za pojedinu situaciju kao i promijeniti svoja očekivanja prema drugima. Za početak, roditelji bi mogli potaknuti osjećaj "povezanosti" unutar obitelji kroz opuštene obiteljske obroke, priče za spavanje i zajedničke poslove. Budući da borba uključuje sve u obitelji, svi bi trebali biti uključeni u pronalaženje rješenja.

Preporuča se da se pažnja posveti jednom problemu u nekom trenutku, npr. domaćoj zadaći ili jutarnjim rutinama ili nečem drugom, te da se pozovu svi članovi da ponude moguća rješenja (brainstorming). Izuzetno je važno da se problem odvoji od osobe (npr. nije problem Marko, već je problem što se gradivo ne može svladati ako se ne piše domaća zadaća). Djeca trebaju znati da ih njihovi roditelji vole, bez obzira na sve. Većina roditelja to shvaća, ali ponekad u žaru borbe, zaborave.

Srećom, iako postoje mnogi izazovi koji dolaze s podizanjem djece s ADHD-om, postoje i učinkovite strategije i nagrade.

Strategije za roditelje djece s ADHD-om

Ovdje možete pronaći korisne strategije za roditelje djece s ADHD koje su odabrane i formulirane na temelju savjeta preuzetih s nekoliko web stranica: HelpGuide.org; Focus on the Family and Child development institute.

Ostanite smireni i pozitivni. Više od bilo koje druge preporuke, ova je presudna za održavanje relativno mirne atmosfere u obitelji. Biti roditelj djetetu s ADHD-om može biti vrlo zahtjevno. Možete se početi osjećati kao da nemate utjecaj na ponašanje djeteta, bez obzira što činite. Zadržati smirenost izuzetno je bitno u situaciji krize. Kako biste se nosili s nekim ponašanjem djeteta s ADHD-om koje treba ignorirati, dobro je koristiti tehnike opuštanja i upravljanja stresom. Vaša smirenost stvara povoljno okruženje u kojem možete zadržati odnos s djetetom i zadržati dijete pod kontrolom. U mnoštvu uznemirujućeg ponašanja djeteta trebate odabrati ona koja možete tolerirati i ona na koja ćete reagirati. Takav filter omogućuje da se usredotočite na kritična ponašanja, dok ćete neka ignorirati (Flick, 2010). Ako se negativna pažnja posveti svakom uznemirujućem ponašanju djeteta, dolazi do negativne atmosfere u obitelji i svi članovi postaju više napeti. To dalje vodi u eskalaciju negativnog ponašanja djeteta s ADHD-om, narušava se vaš odnos s djetetom i situacija može kulminirati nasilnim ponašanjem (Flick, 2010).

Kada se počnete osjećati loše, bilo zbog sebe ili zbog svog djeteta, važno je da uložite maksimalni napor da ostanete pozitivni. Da biste to učinili, Melinda Smith i Jeanne Segal, suradnice HelpGuide.org, preporučuju da pokušate situaciju sagledavati u široj perspektivi, ne dopuštati si da vam male stvari smetaju i razvijati naviku pozitivnog pričanja o svom djetetu. Time što ćete stati i sagledati situaciju iz šire perspektive, obratiti pažnju na svoje

disanje i sjetiti se da je Vaše dijete dragocjeno, možete značajno utjecati na to kako prolaze Vaši dani i na to kako se vaše dijete osjeća u vezi sa samim sobom. Ako ste smireni i fokusirani, veća je vjerojatnost da ćete zadržati kontakt sa djetetom i da ćete moći utjecati da se i ono smiri i fokusira.

HelpGuide.org također preporučuje:

«Sagledavajte situaciju iz šire perspektive. Imajte na umu da je ponašanje Vašeg djeteta povezano s poremećajem. U najčešćem slučaju to ponašanje nije namjerno.

Vjerujte u svoje dijete. Razmišljajte i napravite popis svih njegovih pozitivnih osobina, svega što je vrijedno i jedinstveno kod Vašeg djeteta. Vjerujte da Vaše dijete može učiti, mijenjati se, sazrijevati i postići uspjeh. Neka razmišljanje o ovom povjerenju bude Vaš svakodnevni zadatak dok primjerice perete zube ili pripremate kavu.»

Dijete s ADHD-om treba strukturu i dosljednost. (preuzeto s web stranice Focus on the Family) Predvidljiva svakodnevna rutina s određenim vremenom za obroke, kućanske obveze, školske zadaće, kupanje i odlazak na spavanje, stvara stabilan okvir života djeteta. Struktura pomaže u smanjivanju neorganiziranosti i zbunjenosti. Promjene u svakodnevnoj rutini unaprijed objasnite djetetu. Provjerite je li dijete razumjelo promjene. Za nezanimljive zadatke, kao što su domaće zadaće, pripremite određene povlastice, dostupne samo kada dijete uspješno obavi zadatke. Dijete s ADHD-om najčešće želi raditi ono što je ispravno. Stvaranje vanjske strukture pomaže mu da se kreće u pravom smjeru.

Kućna pravila i očekivanja u vezi ponašanja trebaju biti jasna, razumljiva i ostvariva. Kućna struktura treba biti bez pritiska, bez korištenja prijetnji ili nerazumnih rokova i kazni koje pridonose neprijateljstvu, strahu ili drami.

Upute formulirajte jednostavno i jasno; izbjegavajte davanje niza uputa. (preuzeto s web stranice Focus on the Family) Na primjer, pola sata nakon što ste dali naizgled jednostavnu uputu: «Spremi LEGO, pusti psa van i uzmi kaput», možda ćete naći dijete s ADHD-om kako se igra s drugom igračkom koju je našlo spremajući LEGO. Na psa i kaput vjerojatno je već davno zaboravilo. Ako želite da Vaše dijete napravi više od jedne stvari, trebate mu reći korak po korak, jednu po jednu uputu.

Nemojte stvarati pritisak oko svake stvari i budite spremni na kompromise. Ako Vaše dijete ne uradi jednu od svojih obaveza taj dan, a napravilo je dvije, plus zadaću, budite zadovoljni. Ako ste perfekcionista, ne samo da ćete biti stalno nezadovoljni, već ćete stvarati nemoguća očekivanja za vaše dijete s ADHD-om (HelpGuide.org).

Dosljedno i predvidljivo provoditi pravila i držati granice, s prikladnim posljedicama za kršenje. (preuzeto s web stranice Focus on the Family) Razgovarajte s djetetom o posljedicama koje bi trebale biti ako prekrši pravilo. To pomaže djeci stvoriti vlastite obaveze. Osim toga, stvorite i dosljedno provodite pozitivne posljedice za pozitivna ponašanja i negativne posljedice za negativna ponašanja. Kazna za kršenje pravila trebala bi biti fer, brza i dosljedna.

Primjerice, ako dijete, unatoč upozorenju da to ne čini, ode s biciklom na prometnu ulicu, povlastica vožnje bicikla treba biti suspendirana na jedan dan. Ako svjesno maltretira igračku i ona se potrga, nemojte ju odmah popraviti ili zamijeniti. Ako je dijete previše uzbuđeno i agresivno u igri s drugom djecom, pozovite ga na kratku pauzu za vrijeme koje ponudite neku manje interesantnu aktivnost (Focus on the Family).

Fokus na obitelj upozorava na mogućnost da dijete s ADHD-om ponekad ne shvati što želite i ponovi ponašanje za koje je upravo kažnjeno. *Važno je da budete dosljedni i da sankcionirate nepoželjno ponašanje, no ne treba ići u ekstreme – bilo da odustanete, čime si oduzimate pravo da ste vi glavni odgovorni, bilo da idete sa sve strožim kaznama.*

Kao kod sve djece, pažljivo vodite svoje bitke. Ponašanja koje dijete ili drugu djecu dovode u opasnost, ili su pretjerano destruktivna, zahtijevaju vaš odlučan odgovor. Međutim, ako tako reagirate na svako i najmanje odstupanje od poželjnog ponašanja, biti ćete potpuno iscrpljeni i depresivni svaki dan.

Postavite rutinu pisanja domaće zadaće. (preuzeto s web stranice Child Development Institute) Odaberite redovito mjesto za pisanje domaće zadaće. Ovo bi mjesto trebalo biti daleko od ometanja poput ostalih ljudi, televizije i video igara. Podijelite vrijeme za izradu domaćih zadaća u male dijelove i predvidite pauze. Na primjer, dajte svom djetetu manji obrok nakon škole i pustite ga da se igra nekoliko minuta. Zatim počinje vrijeme za domaće zadaće. Zaustavite se često zbog kratke "zabavne pauze" koje će omogućiti vašem djetetu da učini nešto ugodno. Dajte svom djetetu puno ohrabrenja, ali neka ono samo izrađuje školske zadaće.

Pohvalite i ohrabrite dijete. (preuzeto s web stranice Focus on the Family) Dijete s ADHD-om treba znati da je voljeno i prihvaćeno kao važan član obitelji, pogotovo jer će zbog svojih poteškoća u ponašanju, u obrazovanju i nedostatka uspjeha u drugim područjima kao što su igre i sport, generirati negativne povratne informacije iz nekoliko smjerova. Mora znati da ste vi i drugi njemu bliski, dio njegovog tima i da ćete to uvijek biti.

Kažite djetetu što želite da učini radije nego da mu govorite što ne želite da radi. Redovito nagradite svoje dijete za svako dobro ponašanje, čak i ono najmanje kao primjerice kad ase obuče ili tiho zatvori vrata za sobom. Često puta djeca s ADHD-om provedu veći dio svog dana slušajući što su sve krivo napravila. Stoga je jako važno pohvaliti ih za dobro ponašanje. Pohvalite dijete kada učini ono što mu je rečeno, kada obavi zadatak, lijepo se igra s drugim djetetom ili napreduje u školi. Posebno vrijeme od deset do petnaest minuta, svakodnevno, s jednim ili oba roditelja, omogućuje da dijete redovito dobije pozitivnu pažnju.

Budite konstruktivni u situacijama kada dijete ne uspije. Na primjer, kažite: «Staviti ćemo još jedan dodatni alarm da se uspiješ dići na vrijeme», umjesto «Hoćeš li se ti ikada na vrijeme ustati?»

Očekujte kršenje pravila i nemojte to shvatiti osobno. Djeca povremeno krše pravila koja su postavili roditelji. Kada dijete s ADHD-om prekrši postavljeno pravilo, roditelji bi trebali mirno i poštujući dijete komentirati što se desilo i kakve to posljedice može imati, bez da pri tome viču i shvaćaju to osobno.

Dijete s ADHD-om u školi

Škola je vrlo izazovno mjesto za dijete koje ima probleme s pažnjom, inhibicijskom kontrolom, motivacijom, radnom memorijom, nemogućnošću dugotrajnog mirovanja što su sve karakteristike ADHD-a. Proces učenja donosi zadatke koje djeca s ADHD-om smatraju najtežima, kao što su koncentriranje na zadatke koji ih često ne zanimaju, tiho slušanje bez komentiranja, mirno sjedenje cijeli dan. Dijete s ADHD-om želi učiti i ponašati se u školi kao ostali tipični vršnjaci te ispuniti očekivanja škole, ali njegovi neurološki nedostaci to ne dopuštaju, što ga čini vrlo frustriranim. Dijete s ADHD-om, ne zbog toga što ne želi, već zbog neurorazvojnih deficita, ne može, primjerice, održavati radnu aktivnost dugo vremena, dovršiti složene zadatke točno i na vrijeme bez nekih potrebnih prilagodbi koje će povećati njegovu šansu da ostvari uspjeh u školi.

Roditelji mogu pomoći svojoj djeci u nošenju s deficitima i izazovima koje donosi škola tako što će dijete opremiti strategijama učenja primjenjivim u razredu i razgovarati s učiteljima o načinu na koji njihovo dijete s ADHD-om najbolje uči. Učinkovita suradnja roditelja i učitelja može pomoći da dijete s ADHD-om ima svoje mjesto u razredu i da učinkovito svladava izazove školskog dana.

Savjeti za suradnju s učiteljem (bazirano na HelpGuide.org)

Kao roditelj, vi zastupate interese svog djeteta, te stoga s jedne strane obavještavate učitelje o potrebnim prilagodbama za Vaše dijete s ADHD-om, a s druge strane slušate što učitelji i drugi djelatnici škole imaju za reći u vezi vašeg djeteta. Uspostavite mirnu, pozitivnu, konstruktivnu i produktivnu komunikaciju sa školom svog djeteta. Možete planirati razgovarati s učiteljem ili stručnim suradnikom najmanje jednom mjesečno. Uspjeh djeteta u školi zajednički je cilj pa pažljivo slušajte što učitelj ima za reći, čak i ako Vam je teško čuti. Zajedno s učiteljem napišite specifične i realne ciljeve i razgovarajte o tome kako se mogu postići. Razmijenite informacije koje mogu dovesti do boljeg razumijevanja poteškoća vašeg djeteta. Podijelite s učiteljem svog djeteta vaše iskustvo o tome koje taktike dobro funkcioniraju, a koje ne, za vaše dijete kod kuće. Pitajte ima li vaše dijete bilo kakvih problema u školi, uključujući i vrijeme na igralištu. Saznajte može li vaše dijete dobiti pomoć u učenju u školi (individualni rad sa edukacijskim rehabilitatorom).

Djeca s ADHD-om trebaju strukturu i jasna očekivanja kako bi njihovi simptomi bili pod nadzorom. Kao roditelj, možete pomoći izradom plana ponašanja za svoje dijete, kojeg ćete se pridržavati. Bez obzira na vrstu plana ponašanja koju ste izradili, kreirajte ga u suradnji s učiteljem svog djeteta i vašim djetetom. Izradite plan koji uključuje male nagrade za male pobjede i veće nagrade za veća postignuća.

Savjeti za upravljanje simptomima ADHD-a u školi (bazirano na HelpGuide.org)

Dijete s ADHD-om pokazuje niz simptoma (opisanih na početku ovog poglavlja) koje otežavaju školski rad. Postoji niz prilično izravnih pristupa koje vi i učitelj vašeg djeteta možete poduzeti da biste dijete stavili na put ka školskom uspjehu.

Upravljanje ometanjem pažnje

- Sjednite dijete s ADHD-om dalje od vrata i prozora.
- Kombinirajte aktivnosti koje zahtjevaju mirno sjedenje s aktivnostima koje omogućuju kretanje po prostoru. Kada god je moguće, uključite fizičko kretanje u lekciju koju poučavate.
- Važne informacije - upute, napišite na mjesto gdje ih dijete lako može pročitati i podsjetiti se. Pored toga, više puta podsjetite dijete gdje su napisane upute što treba raditi.
- Podijelite velike zadatke na manje, i omogućite česte pauze.

Upravljanje upadicama (prekidanjem aktivnosti)

- Dogovorite s djetetom “tajni znak”, gestu ili riječ, kojom ćete ga upozoriti da prekida aktivnost upadicama.
- Pohvalite dijete za suzdržavanje od upadica tijekom razgovora.

Upravljanje impulzivnošću

- Provjerite je li pisani plan ponašanja djeteta pored njega. Plan se može zaljepiti na klupu ili zid.
- U skladu s planom, na nepoželjno ponašanje trebate odmah reagirati primjerenim, unaprijed dogovorenim posljedicama. Dijete treba znati u čemu je pogrešno postupilo.
- Napišite raspored aktivnosti u danu na ploči ili na komadu papira koji je vidljiv tijekom cijelog dana i prekrižite svaku završenu aktivnost. Djeca s problemom impulzivnosti mogu na ovaj način dobiti osjećaj kontrole i biti mirnija budući znaju što očekivati.

Upravljanje hiperaktivnošću

- Zamolite dijete s ADHD-om da za Vas napravi neke poslove koji uključuju kretanje po prostoru, kao primjerice našilje olovke, podjele materijal, pokupe suđe nakon užine i sl.
- Potaknite dijete da se bavi sportom. U najmanju ruku, potaknite dijete na trčanje i fizičku aktivnost prije i nakon škole. Pobrinite se da dijete nikada ne propusti odmor ili sat tjelesne i zdravstvene kulture.
- Omogućite djetetu da tijekom sata, sjedeći na svom mjestu, može diskretno stiskati stresnu lopticu ili manipulirati nekom drugom manjom igračkom.
- Ograničite vrijeme provedeno u mirnoj aktivnosti (pred računalom i sl.) u korist vremena provedenog u aktivnostima kretanja.

Suočavanje s teškoćama u sljeđenju uputa

- Uputa koju dajete djetetu treba biti najkraća moguća, koja obuhvaća jedan korak. Kada dijete obavi taj korak, dajete uputu za idući korak.
- Ako dijete «izgubi korak» u aktivnosti koja se radi, mirno ga podsjetite što treba raditi i blago ali odlučno preusmjerite njegovu aktivnost na zadatak.

- Kada god je moguće, neka upute što treba raditi budu napisane na dobro vidljivom mjestu u prostoru (npr. markerom na papiru, kredom u boji na ploči).

Savjeti za svladavanje domaćih zadaća (bazirano na HelpGuide.org)

Domaća zadaća je zlatna prilika roditeljima da nauče djecu vještinama organizacije i učenja koje su neophodne za uspjeh u školi.

- Svakodnevno pomognite djetetu organizirati svoje stvari, uključujući ruksak, pa čak i džepove.
- Ako je moguće imajte udžbenike i drugi školski pribor kod kuće.
- Pomognite djetetu naučiti raditi listu svojih dnevnih aktivnosti i križati one koje je obavilo.
- Odaberite vrijeme i mirno mjesto u kući, gdje neće biti ometanja kućnih ljubimaca, televizije i sl. za pisanje domaće zadaće.
- Dopustite djetetu pauzu nakon svakih deset do dvadeset minuta.
- Učite dijete boljem razumijevanju protoka vremena; koristite analogni sat i tajmer kako bi dijete moglo pratiti svoju učinkovitost u radu.

Dijete s ADHD-om u interakciji s vršnjacima

Poput svakog drugog djeteta, dijete s ADHD-om voli provoditi vrijeme u igri s vršnjacima. Štoviše, interakcija s vršnjacima bitna je za zdrav socijalni i kognitivni razvoj djeteta i jedan je od prvih odnosa u kojima djeca uče i svladavaju važne društvene vještine potrebne za učinkovito funkcioniranje tijekom cijelog života. Međutim, karakteristike ADHD-a (objašnjene na početku ovog poglavlja) kao što su impulzivnost, problemi s emocionalnom regulacijom, nepažnja i slabe izvršne funkcije mogu pridonijeti društvenom neuspjehu djece s ADHD-om. Hoza (2007) procjenjuje da 50 do 80% djece s ADHD-om može biti odbačeno od svojih vršnjaka. Istraživači su otkrili da oko 50% djece s ADHD-om ne uspijeva uspostaviti i održavati blisko prijateljstvo, prijateljstva su manje stabilna, a postoji više sukoba od onih koji se nalaze kod tipičnih vršnjaka. Vršnjačko neprihvatanje djece s ADHD-om vrlo je stabilno tijekom vremena, a povezano je s nepoštivanjem pravila, nepažnjom, učestalim pritužbama tijekom igre i gundžanjem koje ometa aktivnost (Mrug i sur., 2007).

Postoje razlike u socijalnom ponašanju djece s ADHD-om između podtipova ADHD-a. Usporedba ponašanja djece s ADHD-om kombiniranog tipa (skraćeno ADHD-C), djece s ADHD-om nepažljivog tipa (ADHD-I) i tipične djece govori o znatnim razlikama u njihovom specifičnom socijalnom ponašanju. Dok tipični vršnjaci češće aktivno odbacuju djecu s ADHD-C i procjenjuju da će oni češće započeti svađu, djeca s ADHD-I češće su socijalno izolirana i vršnjaci ih češće procjenjuju kao sramežljive. Dok simptomi nepažnje pridonose većim teškoćama prilikom prisustvovanja i sudjelovanja u aktivnostima, simptomi hiperaktivnosti / impulzivnosti pridonose agresivnijem i otvoreno negativnom društvenom ponašanju.

Socijalne vještine i kompetencije koje igraju značajnu ulogu u socijalnim interakcijama djece i mladih s ADHD-om Garden i Gerdes (2013) grupiraju u tri široka područja: ometajuća/neprijemljiva socijalna ponašanja; sociokognitivne i poteškoće rješavanja socijalnih problema te poteškoće emocionalne regulacije.

Ometajuća i neprijemljiva socijalna ponašanja djece s ADHD-om obuhvaćaju primjerice impulzivnost, nametljivost i nasilnost, te nedostatne socijalne vještine kao što su dijeljenje, suradnja i izmjenjivanje (Garden i Gerdes, 2013).

Sociokognitivne i poteškoće u rješavanju socijalnih problema odnose se na slabu pažnju djece s ADHD-om tijekom socijalnih interakcija što može dovesti do pogrešne interpretacije namjera i ponašanja vršnjaka (Sibley i sur., 2010). Osim toga, ne obraćanje pažnje na reakcije vršnjaka tijekom interakcije može dovesti do pogrešnog tumačenja vlastitog socijalnog uspjeha i neuspjeha kod djece s ADHD-om. Veliki broj istraživanja sugerira da djeca s ADHD-om imaju tendenciju precijeniti svoje sposobnosti i vještine, u usporedbi sa stvarnim mjerama uspješnosti i procjenama koje o njima daju odrasli. Ovakva precijenjena kompetencija, nazvana pozitivnom iluzornom pristranošću, može igrati ulogu u socijalnim poteškoćama djece s ADHD-om, osobito ako ta pristranost pridonosi nedovoljnoj svijesti o područjima koja trebaju poboljšati (McQuade i Hoza, 2008). Netočna samo procjena mnoge djece s ADHD-om može biti ključna za razumijevanje njihovog neprekidnog neuspjeha da promijene svoje ometajuće i neugodno ponašanje, čak i nakon što ih vršnjaci, roditelji i učitelji na to upozore (McQuade i Hoza, 2008).

Daljnje područje socijalnih teškoća mladih s ADHD-om je neadekvatno rješavanje socijalnih problema i nedostatan uvid u situaciju. Sibley i suradnici (2010) su otkrili da adolescenti imaju poteškoća stvarati prikladne i učinkovite odgovore na hipotetičke situacije vršnjačke interakcije i postižu slabe rezultate u zadacima koji su zahtijevali procjenu uzroka i posljedica

neke socijalne situacije. Istraživanja su također pokazala da djeca s ADHD-om generiraju više neprijateljskih i agresivnih odgovora na hipotetske situacije nego što je to slučaj kod tipičnih vršnjaka. Nadalje, djeca s ADHD-om sklona su imati slabe vještine sagledavanja situacije iz perspektive drugih i pokazuju manje empatije prema drugima (Barkley, 2006). Barkley (2006) je pretpostavio da slaba inhibicijska kontrola može biti povezana s poteškoćom inhibicije odgovora koja bi omogućila sagledavanje situacije iz perspektive drugog djeteta.

Impulzivnost i poteškoće u emocionalnoj regulaciji također doprinose problemima u vršnjačkim odnosima mladih s ADHD-om. Specifičan primjer emocionalnog deficita uključuje prekomjernu ekspresiju negativnih emocija, smanjenu toleranciju na frustraciju i smanjenu empatiju (Barkley, 2006). Ukratko, djeca i adolescenti s ADHD-om doživljavaju značajne probleme u vršnjačkim odnosima, imaju slabije socijalne vještine što doprinosi vršnjačkom odbacivanju, internaliziranim problemima, školskom neuspjehu i zloupotrebi droga. Nadalje, mnogi od negativnih ishoda slabog socijalnog funkcioniranja i ostaju prisutni i u odrasloj dobi. Međutim, prethodna istraživanja također upućuju na činjenicu da prisutnost barem jednog uzajamnog prijateljstva može poslužiti kao zaštitni čimbenik protiv negativnih ishoda, kao što je iskustvo vršnjačkog nasilja.

Rezultati mnogih istraživanja govore kako prisustvo ADHD-a predstavlja faktor povećanog rizika za iskustvo vršnjačkog nasilja (Žic Ralić i sur., 2016). Istraživači ističu kako djeca s ADHD-om češće nego tipična djeca imaju iskustvo vršnjačkog nasilja, bilo u ulozi žrtve ili nasilnika.

Mnoge osobine djece s ADHD-om mogu utjecati na njihov angažman u vršnjačkom nasilju, kao što su: nedovoljna inhibicija ponašanja koja otežava samoregulaciju i organizaciju budućeg ponašanja; iskustvo vršnjačkog odbacivanja; nedostatak interesa za druge; nedostatak empatije za vršnjake, nedostatno razmišljanje o potrebama, emocijama i pogledima drugih učenika; niska tolerancija frustracije, verbalna i fizička agresija; usredotočenost na trenutno ispunjenje potrebe; poteškoće u kontroli vlastitih emocija koje ometaju aktivnost; poteškoće u procesiranju socijalnih situacija koje u nejasnim, provokativnim situacijama uzrokuju pogrešno tumačenje i posljedično, pripisivanje zlonamjernosti vršnjacima nakon čega često slijedi agresivna reakcija djeteta s ADHD-om.

Budući teškoće u vršnjačkim odnosima pogađaju većinu djece s ADHD-om, razvijene su mnoge intervencije za unapređenje vršnjačkog funkcioniranja, uključujući tradicionalni trening socijalnih vještina, trening socijalnih vještina uz aktivno učešće roditelja, te

intervencije koje uključuju uzajamnog prijatelja djeteta s ADHD-om. Intervencije koje uključuju učešće roditelja ili učešće prijatelja imaju veći ukupni učinak na vršnjačke odnose djece s ADHD-om nego intervencije koje nemaju te komponente. Dok su za upravljanje ponašanjem djece s ADHD-om kod kuće i u školi kreirani učinkoviti protokoli postupanja, učinkovite intervencije za vršnjačke odnose potrebno je dalje istraživati.

Kako bi pomogli svojoj djeci s ADHD-om u vršnjačkim odnosima, roditelji mogu podupirati pozivanje vršnjaka u njihov dom na igru, te diskretno nadzirati njihovu međusobnu interakciju. Ovdje možete pronaći neke prijedloge kako podići kompetencije za vršnjačku interakciju kod djeteta s ADHD-om koje je pripremio hrvatski tim EBE EUSMOSI projekta (Žic Ralić i sur. 2017):

- Osnažite pozitivne obrasce u vršnjačkom ponašanju vašeg djeteta s ADHD-om i učite ga kako se ponašati u pojedinoj socijalnoj situaciji.
- Potičite vaše dijete s ADHD-om na suradničko ponašanje koje podrazumijeva: pomaganje drugima, uvažavanje tuđeg mišljenja, slušanje kada drugo dijete želi nešto reći, ohrabrivanje drugih kada naiđu na teškoće, izbjegavanje napada na drugo dijete s kojim se igra, davanje sve od sebe za zajednički cilj, dogovaranje oko toga kako će postići cilj, ravnopravnost među članovima tima u nekoj igri, uvažavanje različitosti.
- Potičite vaše dijete s ADHD-om da izbjegava nesuradničko ponašanja kao što su npr.: svađanje, nametanje vlastitog mišljenja, podcjenjivanje drugih, nadglasavanje, izoliranje ili odbacivanje nekog djeteta iz tima.
- Razgovarajte sa svojim djetetom s ADHD-om i pomažite mu u tumačenju različitih načina na koje djeca komuniciraju; učite dijete da obraća pažnju na izraze lica, ton glasa, znakove, geste i namjere.
- Učite vaše dijete da prepozna emocije na licima drugih ljudi (npr. Igra da jedno dijete glumi a drugo pogađa o kojem se osjećaju radi).
- Potičite povezivanje pojedinih situacija s osjećajima (npr. *Kako se Marko osjeća kada dobije peticu?; Kako se Marko osjeća kada padne na školskom igralištu?; Kako se Ana osjeća kada je svi slušaju dok ona prepričava neki svoj doživljaj?; Kako se Ana osjeća kada je njezine prijateljice ne pozovu da radi nešto s njima? itd.*)
- Podučavajte svoje dijete kako da povežu ton glasa i geste s osjećajima i situacijom;

- Podučavajte dijete kako da prepoznaju namjere u ponašanju drugih, posebice u dvosmislenim situacijama, primjerice kada netko gurne učenika u gužvi u školskom hodniku za vrijeme odmora – je li to bilo namjerno ili slučajno?
- Razgovarajte s učiteljicom svoga djeteta o njegovom ponašanju među vršnjacima u školi, koliko je prihvaćen od strane vršnjaka i upoznajte ju s tim koliko napora kod kuće ulažete u razvoj socijalne kompetencije vašeg djeteta.

Literatura

- Aili, H.H., Norharlina, B., Manveen, K.S. & Wan Salwina, W.I. (2015) Family Difficulties in Children with ADHD, the Role of Integrated Psychopharmacology Psychotherapy Treatment. In: Norvilitis, J.M. (Ed.) *ADHD - New Directions in Diagnosis and Treatment*. InTech, Downloaded from <https://cdn.intechopen.com/pdfs-wm/49119.pdf>
- Barkley, R.A. (2017) What causes ADHD? Download in December 2017 from webpage: <http://www.russellbarkley.org/factsheets/WhatCausesADHD2017.pdf>
- Barkley, R. A. (2015) *Attention deficit / hyperactivity disorder Forth edition: A handbook for diagnosis and treatment*. New York, Guilford Press
- Barkley, R.A. (2010) Deficient emotional self-regulation: a core component of attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of ADHD Related Disorder*, 1, 1-30.
- Barkley, R. A. (2006). *Attention-deficit/hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment*. New York, NY: Guilford Press.
- Barkley, R. A. (1990) *Attention deficit / hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment*. New York, Guilford Press
- Barkley, R. A. & Murphy, K. R. (2006) *Attention deficit / hyperactivity disorder Third Edition: A clinical workbook*. New York, Guilford Press
- Biederman, J., et al. (2012) Deficient emotional self-regulation and pediatric attention deficit hyperactivity disorder: a family risk analysis. *Psychological Medicine*, 42, 639-646.
- Child development institute web page visited 20.12.2017. <https://childdevelopmentinfo.com/add-adhd/parenting-adhd-child-easy-techniques-work/>
- Chronis-Tuscano, A., et al. (2008) Associations between maternal Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder symptoms and parenting. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36(8), 1237-1250.

Focus on the Family web site visited 15.12. 2017.
<http://www.focusonthefamily.com/parenting/parenting-challenges/adhd/helping-the-adhd-child>

Gardner, D. & Gerdes, A.C. (2013) A Review of Peer Relationships and Friendships in Youth With ADHD. *Journal of Attention Disorders* published online 23 September 2013. DOI: 10.1177/1087054713501552

Gottman, J. & Katz, L. (1989) Effects on marital discord on young children's peer interaction and health. *Developmental Psychology*, 25, 373-381.

Harvey, E., et al. (2003) Parenting of children with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): the role of parental ADHD symptomatology. *Journal of Attention Disorders*, 7, 31-42.
HelpGuide.org web site visited 15.12.2017. <https://www.helpguide.org/articles/add-adhd/when-your-child-has-attention-deficit-disorder-adhd.htm>

Hoza B. (2007) Peer Functioning in Children With ADHD. *J Pediatr Psychol*, 32(6), 655-63. doi: 10.1093/jpepsy/jsm024

McQuade, J. D., & Hoza, B. (2008). Peer problems in attention deficit hyperactivity disorder: Current status and future directions. *Developmental Disabilities*, 14, 320-324. doi:10.1002/ddrr.35

Mrug S, Hoza B, Pelham WE, et al. (2007) Behavior and peer status in children with ADHD: continuity and change. *J Atten Disord*, 10, 359-371.

Sibley, M. H., Evans, S. W., & Serpell, Z. N. (2010). Social cognition and interpersonal impairment in young adolescents with ADHD. *Journal of Psychopathology and Behavior Assessment*, 32, 193-202. doi:10.1007/s10862-009-9152-2

Vidal, R., et al. (2014) Emotional lability: The discriminative value in the diagnosis of attention deficit/hyperactivity disorder in adults. *Comprehensive Psychiatry*, 55 (7), 1712-1719.

Žic Ralić, A., Cvitković, D., Šifner, E. (2016) The relation between school bullying and victimization in children with attention deficit / hyperactivity disorder (ADHD), *Journal of Special Education and Rehabilitation*, 17 (3-4), 105-121. doi: 10.19057/jser.2016.13

Žic Ralić, A., Fulgosi-Masnjak, R., Stančić, Z., Cvitković, D. (2017) Guidelines for Croatian teachers. In Strake, M. (Ed): *Evidence Based Education European Strategic Model for School Inclusion*. EBE EUSMOSI project, 24-35. Available on: [http://inclusive-education.net/wp-content/uploads/EBE-EUSMOSI Teachers Guidelines and Training Curricula.pdf](http://inclusive-education.net/wp-content/uploads/EBE-EUSMOSI_Teachers_Guidelines_and_Training_Curricula.pdf)

Sonja Alimović

Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko - rehabilitacijski fakultet

Sažetak

Cerebralna paraliza (CP) je najčešći razvojni poremećaj. Uzrokovana je oštećenjem mozga koji utječe na razvoj većine funkcija, osobito razvoj motoričkih funkcija (položaj tijela i/ili pokret). Problemi u funkcijama dovode do problema u svakodnevnom funkcioniranju na svim životnim područjima: obrazovanje, svakodnevne aktivnosti, pronalaženje i zadržavanje posla, slobodno vrijeme itd. Vrsta i težina oštećenja funkcije i problema u funkcioniranju u pravilu ovisi o lokalizaciji i veličini ozljede mozga. Ipak, ne smije se zanemariti utjecaj rehabilitacije, osobito rane rehabilitacije. Dobro isplanirane metode rehabilitacije i prilagodbe okoline mogu potaknuti razvoj sposobnosti i vještina osobe i pospješiti funkcioniranje u svim životnim područjima. Rođenje djeteta s cerebralnom paralizom utječe na život cijele obitelji. Obitelj će morati promijeniti svoje navike, možda čak i uvjete u kojima žive kako bi uklonili zapreke u svrhu povećanja djetetove mogućnosti kretanja. Za obitelj je vrlo važno da pronađu podršku u zajednici, podršku od strane stručnjaka, ali i drugih roditelja kroz roditeljske grupe podrške.

Što je cerebralna paraliza?

Cerebralna paraliza (CP) je najčešći razvojni poremećaj povezan s doživotnim motoričkim teškoćama i invaliditetom. Smatra se da zahvaća dvije do četiri osobe na 1000 osoba iz opće populacije (Aisen i sur. 2011; Jan, 2006). Ova učestalost CP-a je konstantna kroz posljednjih trideset godina, osobito u djece rođene u terminu, koji čine pola broja sve djece s CP-om (Cans i sur. 2008).

Ranije definicije cerebralne paralize fokusirale su se na motoričke funkcije i specifične ozljede mozga. Ipak, cerebralna paraliza je povezana s drugim teškoćama. Stoga je prihvaćena nova definicija cerebralne paralize koja glasi da je to *skupina trajnih, ali promjenjivih poremećaja kretanja i/ili položaja tijela koja izaziva ograničenje u aktivnostima,*

a uzrokovane neprogresivnim poremećajima nastalim u razvoju fetalnog ili dojenačkog mozga. Motoričke teškoće su često praćene senzoričkim teškoćama, teškoćama percepcije, spoznaje, komunikacije, ponašanja, epilepsijom i sekundarnim mišićno koštanim problemima. (Rosenbaum i sur. 2006). Stoga možemo zaključiti da većina djece s cerebralnom paralizom ima višestruke teškoće i ima široki raspon različitih funkcionalnih problema.

Višestruke teškoća – kombinacija dviju ili više teškoća (kao što su intelektualne teškoće - oštećenje vida ili motoričke teškoće – oštećenje sluha i sl.) koje uzrokuju ozbiljne probleme u edukaciji djece, osobito što im nije primjeren niti jedan prilagođeni/poseban program osmišljen za djecu s izoliranom teškoćom. Termin ne obuhvaća gluho sljepoću.

Među različitim problemima povezanim s cerebralnom paralizom, najčešće su intelektualne teškoće, koje prate problemi govora, epileptički napadi, oštećenje vida i oštećenja sluha (Majumdar i sur. 2006). Cerebralna paraliza je rezultat utjecaja više čimbenika (Cans i sur. 2008), a neki od njih su višestruki porodi, specifični zdravstveni problemi tijekom ranog razvoja mozga djeteta.

Osnovni čimbenik rizika za cerebralnu paralizu u terminske i djece rođene blizu termina poroda, uključuje izloženost intrauterinim infekcijama ili upalama i poremećajima koagulacije (Nelson i Grether, 1999). Uobičajeni uzroci cerebralne paralize su perinatalne ozljede mozga koje mogu biti uzrokovane asfiksijom, hipoksijom i infekcijom. Postoji nekoliko različitih vrsta ozljeda mozga, ovisno o području moždanog tkiva koje zahvaćaju i nekoliko stupnjeva ozljeda mozga koji upućuju na težinu ozljede.

Rddihough and Collins (2003) su nabrojali sve poznate uzroke cerebralne paralize i saželi su ih na kongenitalne malformacije mozga, teške neonatalne ili postnatalne infekcije i ozljede.

Ponašanja djece s cerebralnom paralizom

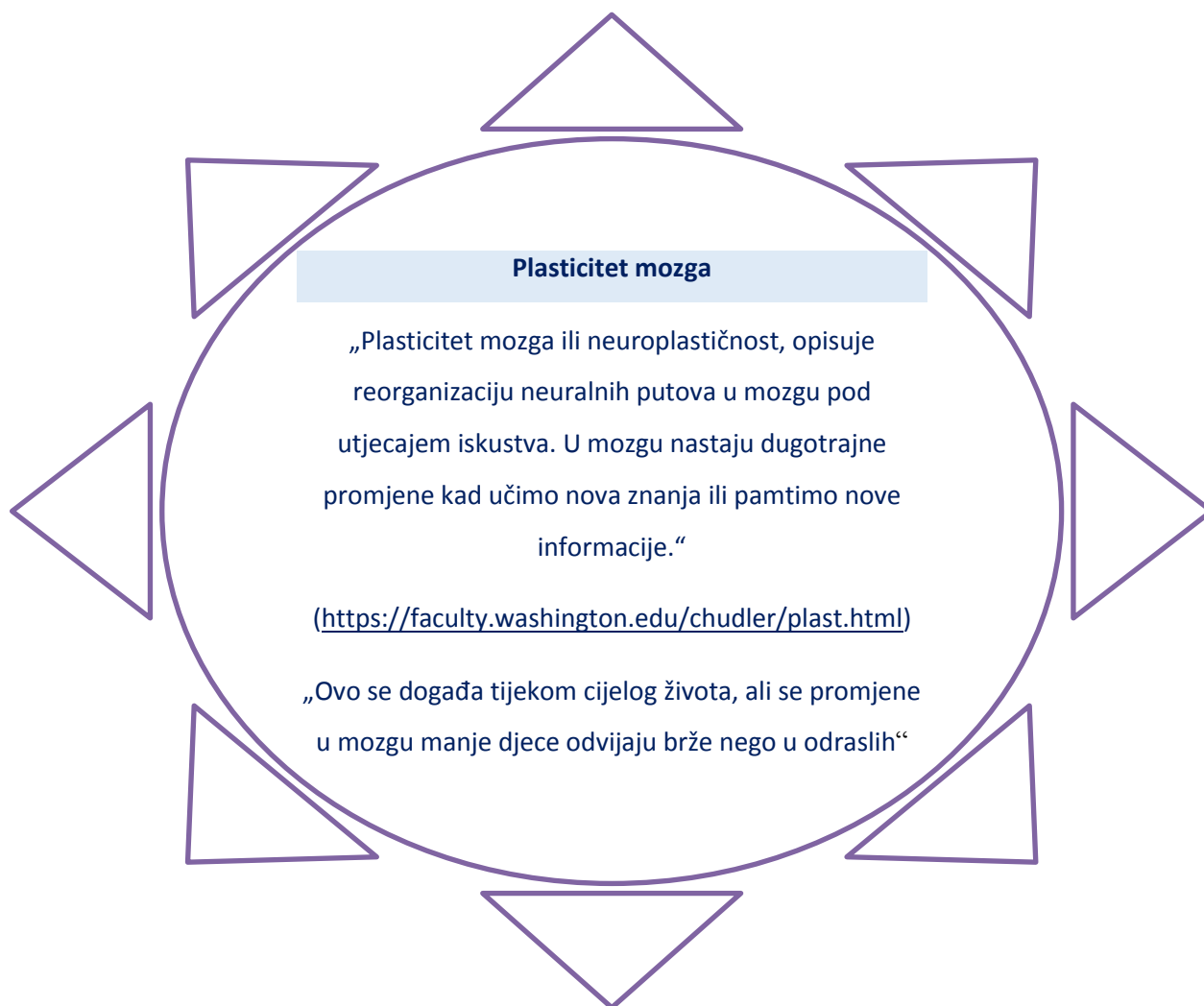
Raspon funkcionalnih problema djece s cerebralnom paralizom je, u pravilu, određen lokalizacijom i veličinom same ozljede mozga, ipak, svako dijete se razvija na sebi svojstven način.

Tijekom rada u praksi rane intervencije, imali smo priliku upoznati dječaka s dijagnozom Periventrikularne Leukomalacije III stupanj (PVL III). Prema njegovoj medicinskoj dijagnozi očekivali smo dijete s teškim motoričkim i dodatnim teškoćama, kao što su oštećenje vida, intelektualne teškoće i sl.

Dječaka smo upoznali kad je bio star 15 mj. Njegova majka je i prije toga dobila dobru podršku i savjetovanje stručnjaka i znala je kako postupati s njim od njegova rođenja. Potaknula je njegov motorički razvoj pa je dječak, kad smo ga upoznali, već samostalno puzao po prostoru. Koristio je nekoliko jednostavnih riječi i jako je lijepo komunicirao koristeći riječi i prirodne geste ruku. Manipulirao je predmetima s obje ruke i koristio ih je funkcionalno u aktivnostima. Jeo je krutu hranu i jedino je imao poteškoće s gutanjem tekućine.

Sad je star 5 godina, pohađa redovni vrtić u mjestu boravka. Samostalno se kreće, po otvorenom prostoru i na duljim relacijama se kreće samostalno uz pomoć invalidskih kolica, a po zatvorenom prostoru i kraćim relacijama uz pomoć hodalice. Samostalno jede i pije, verbalno komunicira i brzo usvaja nova znanja. Priprema se za školovanje u redovnom sustavu.

Kad razmišljamo o ovom dječaku, nameće nam se nekoliko važnih zaključaka. Jedan od njih je o važnosti rane intervencije, odnosno započinjanju rehabilitacije na vrijeme, ali isto i da lokalizacija i veličina ozljede mozga ne mogu same po sebi biti jedini prediktor razvojnih problema. Ponekad nas dijete može "iznenaditi" svojim funkcioniranjem. Stoga medicinske dijagnoze moramo uzimati s oprezom, moramo imati uvid u njih, ali ne davati prognoze samo na osnovu njih, osobito tijekom ranog razvoja, zbog procesa plastičnosti mozga .



Djeca s cerebralnom paralizom imaju različite probleme u funkcioniranju pa trebaju različite stupnjeve podrške.

Kako bi se olakšalo postavljanje dijagnoze i planiranje rehabilitacije, osmišljeno je nekoliko klasifikacijskih sustava kojima se opisuju funkcionalne sposobnosti djece s cerebralnom paralizom.

Prvi klasifikacijski sustav koji je predstavljen stručnjacima u radu s djecom s CP-om je „Klasifikacijski sustav grubih motoričkih funkcija“ (Gross Motor Functional Classification System - GMFCS). Prezentirali su ga Palisano i sur. (1997) i još se koristi kao takav. Ovaj klasifikacijski sustav definira motoričke probleme djece s CP kroz pet stupnjeva funkcioniranja, a naglasak je stavljeno na sjedenje i hodanje (Palisano i sur. 1997).

Na osnovu navedene klasifikacije grubih motoričkih funkcija, nastale su i druge klasifikacije s ciljem definiranja i klasificiranja drugih funkcija djece s CP. Svi ti sustavi koriste skalu od pet stupnjeva. Jedan od njih je „Klasifikacijski sustav manualnih sposobnosti“ (Manual Ability Classification System – MACS). Razvijen je u svrhu klasifikacije sposobnosti korištenja ruku prilikom rukovanja predmetima u svakodnevnim aktivnostima. Klasifikacija je kreirana tako da odražava djetetove tipične manualne sposobnosti, ne maksimalne sposobnosti. Klasificira uzajamno korištenje obje ruke (Eliasson i sur. 2006).

Komunikacijske teškoće se mogu opisati s nekoliko aspekata: tradicionalni koji je fokusiran na tjelesnu strukturu i funkciju ili s aspekta aktivnosti i mogućnosti sudjelovanja, kao i potrebnog stupnja podrške okoline. Tijekom 2011. Hidecker i suradnici su razvili „Klasifikacijski sustav komunikacijskog funkcioniranja“ (Communication Function Classification System – CFCS). Ovaj sustav nastao je na osnovu teorijskih spoznaja, ali i iskustva stručnjaka, a u svrhu klasifikacije načina komuniciranja osobe na jednom od pet stupnjeva uspješnosti svakodnevne komunikacije s komunikacijskim partnerom (Hidecker i sur. 2011).

| | GMFCS | MACS | CFCS | EDACS |
|---|----------------------|-----------------------------------|--|---------------------------------|
| I | Hoda bez ograničenja | Lako i uspješno rukuje predmetima | Uspješno izmjenjuje poruke sa poznatim i nepoznatim komunikacijskim partnerima | Sigurno i uspješno jede i pije. |

| | GMFCS | MACS | CFCS | EDACS |
|----|---------------------|---|--|--|
| II | Hoda uz ograničenja | Rukuje većinom predmeta, s nešto manjom kvalitetom i brzinom postignuća | Uspješno izmjenjuje poruke s poznatim i nepoznatim komunikacijskim partnerima, ali treba produljeno vrijeme. | Sigurno i uspješno pije, ali uz neka ograničenja u uspješnosti |

| | GMFCS | MACS | CFCS | EDACS |
|------------|--|---|---|--|
| III | Hoda uz pomoć priručnih pomagala za kretanje | Rukuje predmetima s teškoćama, potrebna pomoć za pripremu i modifikaciju aktivnosti | Uspješno izmjenjuje poruke s poznatim komunikacijskim partnerima, ali ne i sa nepoznatima | Jede i pije uz smanjenu sigurnost, mogu se primijetiti i ograničenja u uspješnosti |

| | GMFCS | MACS | CFCS | EDACS |
|-----------|---|---|---|--|
| IV | Samostalno kretanje ograničeno; može koristiti pomagala za kretanje | Rukuje ograničenim brojem predmeta lakih za upotrebu u prilagođenim situacijama | Nedosljedno izmjenjuje poruke s poznatim komunikacijskim partnerima | Jede i pije uz značajno smanjenu sigurnost |

| | GMFCS | MACS | CFCS | EDACS |
|----------|---------------------|---|--|---|
| V | Prijevoz u kolicima | Ne rukuje predmetima i značajno je ograničena sposobnost manipulacije čak i u jednostavnim aktivnostima | Rijetko uspješno izmjenjivati poruke s poznatim komunikacijskim partnerima | Nemoguće samostalno hranjenje i pijenje, možda treba uvesti sondu za hranjenje kako bi se osigurala dovoljna uhranjenost. |

Djeca i mladi s CP mogu imati poteškoće u unošenju dovoljne količine hrane i pića. Ovo može utjecati na njihov rast i zdravlje. Problemi hranjenja i pijenja su uzrokovani poteškoćama pokretanja usta i orofacijalnih mišića. Neki od njih će čak imati poteškoće sa čestim upalama pluća zbog komadića hrane inhaliranih u pluća tijekom gutanja. Ove teškoće opstaju kroz cijeli život. Obzirom da je hranjenje i pijenje vrlo važna funkcija, stručnjaci su osmislili sustav klasifikacije u svrhu razvoja dobrih rehabilitacijskih pristupa problemima hranjenja i pijenja. Stoga su tijekom 2013. g. Sellers i suradnici razvili „*Klasifikacijski sustav sposobnosti jedenja i pijenja*“ (Eating and Drinking Ability Classification System - EDACS) osoba s CP.

Oštećenje vida se tijekom dugog niza godina definiralo i mjerilo samo na osnovu strukture oka i vidnih funkcija. Na osnovu tih rezultata se ne može opisati kako dijete s cerebralnom paralizom koristi vid u zadacima i aktivnostima. Djeca s CP često imaju probleme s očima, ali isto tako imaju probleme u vizualnom funkcioniranju uzrokovano oštećenjem mozga, poznato kao *Cerebralno oštećenje vida (CVI)*.

Kako bi se klasificirali problemi u vizualnom funkcioniranju djece s CP, a istovremeno slijedile preporuke Svjetske zdravstvene organizacije, grupa autora je ponudila „*Klasifikacijski sustav vizualnog funkcioniranja*“ (Visual Function Classification System - VFCS): novi klasifikacijski sustav za vizualno funkcioniranje djece s CP koji je trenutno u procesu razvoja i validacije.

Kombiniranje svih navedenih klasifikacijskih sustava u procjeni i opisivanju funkcionalnih sposobnosti djece s CP pridonosi pregledu funkcionalnog djelovanja osobe u životnim aktivnostima.

Ovisno o stupnju teškoće ili stupnju sposobnosti djeteta s cerebralnom paralizom, dijete će trebati više ili manje podrške. Ponekad trebaju veći stupanj podrške od okoline, ali može im biti od pomoći i asistivna tehnologija. Razvijene su brojne asistivne tehnologije koje mogu pomoći djeci i odraslima s CP i višestrukim teškoćama u uključivanju i sudjelovanju u različitim aktivnostima i životu u zajednici.

Cerebralno oštećenje vida (CVI) je stanje u kojem su oštećena specifična „vizualna“ područja mozga i putovi. Ovo uzrokuje oštećenje vida čak i kad je s očima sve u redu. Često djeca s CVI imaju dobre vidne funkcije, ali ne mogu „razumjeti“ što vide. U većini slučajeva kad se jednom dogodi oštećenje, ne pogoršava se. Kako djeca rastu, vizualne vještine se mogu malo popraviti.

Djeca s CVI mogu imati probleme s:

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Snalaženjem u prostoru• Prepoznavanjem predmeta• Fokuseranjem na predmete na blizu• Brzim pokretima očiju• Ispade u vidnom polju• Korištenjem stuba bez padanja• Penjanjem na pločnik bez posrtanja• Posezanjem i hvatanjem šalice ili ručke | <ul style="list-style-type: none">• Prepoznavanjem poznatih lica• Prepoznavanjem svakodnevnih predmeta• Pronalaženjem puta u poznatom prostoru• Zapamćivanjem onoga što su vidjeli• Neka djeca se brzo „umore“ od gledanja• Njihove vizualne sposobnosti mogu varirati od jednog do drugog trenutka• Čitanjem |
|---|---|

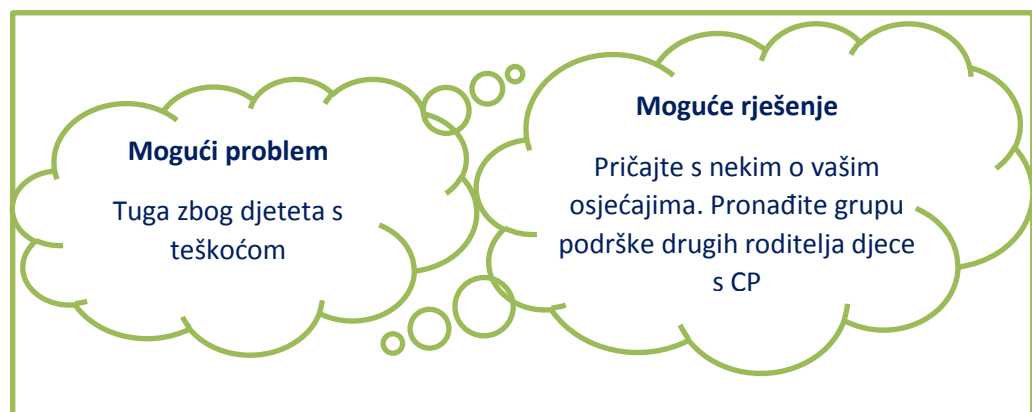
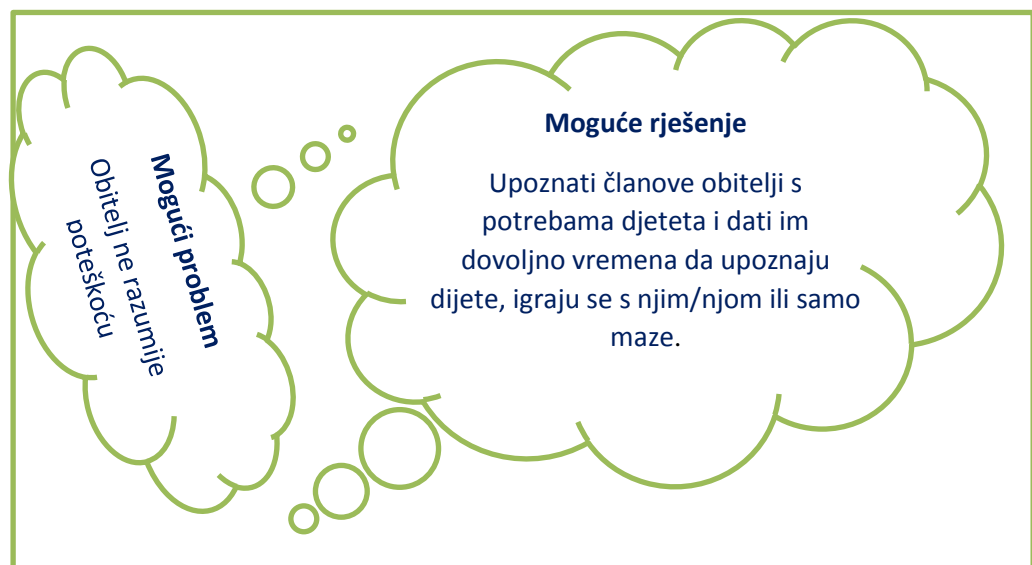
(<http://www.ssc.education.ed.ac.uk/resources/vi&multi/eyeconds/cereVI.html>)

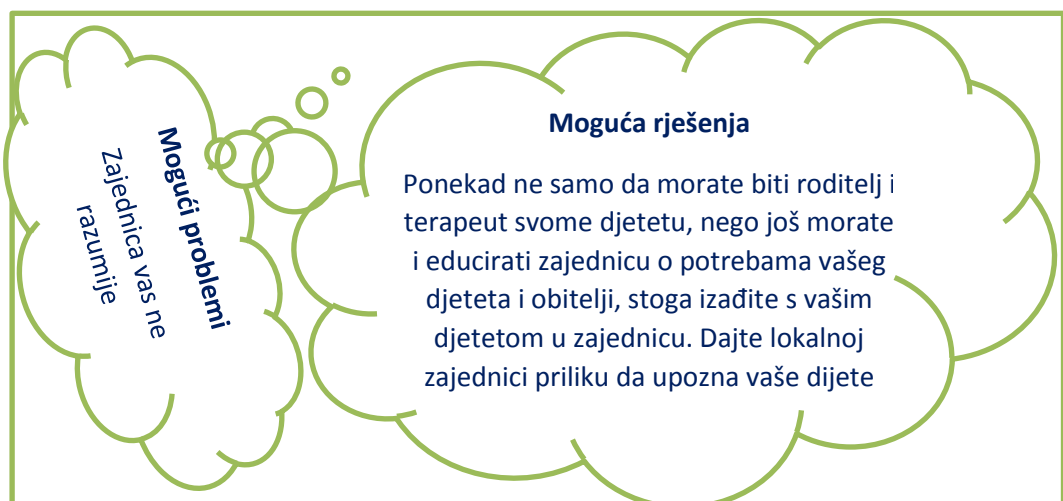
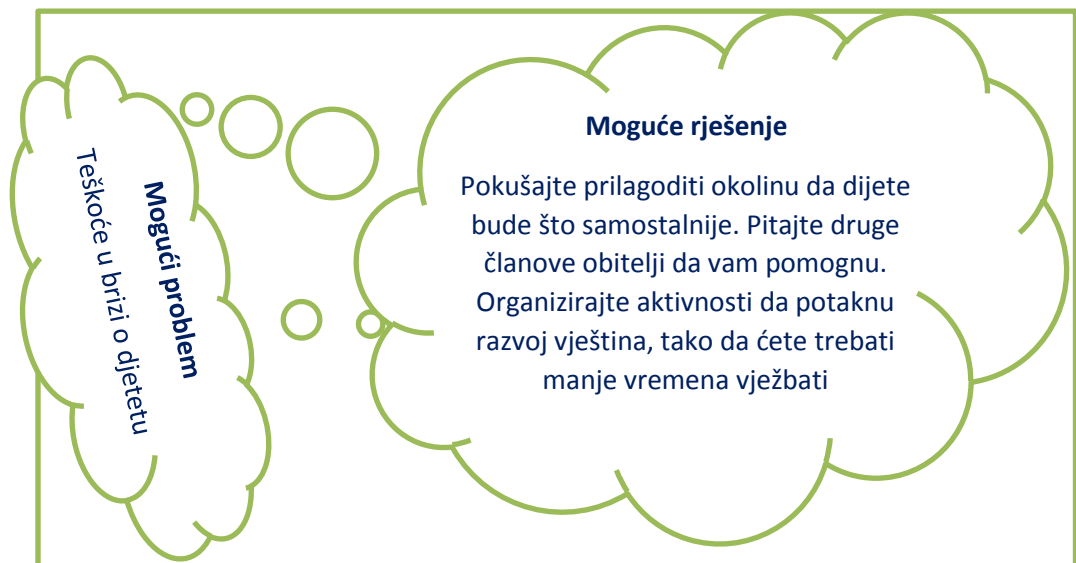
Imati dijete s cerebralnom paralizom

Roditelji djece s CP često osjećaju veliku razinu stresa. Ponašanje djeteta s CP-om utječe na roditeljske sposobnosti (Ketelaar i sur. 2008). Autori napominju da su roditelji djece s CP skloniji depresiji, financijskim teškoćama, izazovima u međusobnom odnosu, čak i razvodima. Ipak, upravo obrnuto, neki misle da dijete s CP može pridonijeti zbližavanju roditelja i poboljšanju njihovih međusobnih odnosa. Prihvatanje života s djetetom s CP podrazumijeva planiranje, organizaciju, perspektivu, prilagodbu i kreativnost. Nadajmo se da roditelji u ovom procesu neće biti sami. Trebali bi imati stručnjake iz različitih područja, liječnike, fizioterapeute, edukacijske rehabilitatore, logopede i dr. da im pomognu. Ipak,

moramo biti oprezni s količinom usluga u koje je dijete uključeno. Kad je obitelj okružena velikim brojem stručnjaka, nudi im se puno različitih terapija, čak već u najranijoj dobi. Može se dogoditi da se dijete uključi i u previše terapijskih aktivnosti, što može biti jako stresno za dijete, ali i za roditelja. Može se dogoditi da po cijele dane jurcaju s jedne terapijske aktivnosti na drugu. Stoga roditelji moraju biti jako pažljivi kada planiraju aktivnosti za svoje dijete i za cijelu svoju obitelj. Važno je ostaviti vremena za zajedničko druženje, uživanje u obiteljskom slobodnom vremenu. Iz tih obiteljskih aktivnosti dijete također puno uči, ako mu prilagodimo okolinu i predmete koji se koriste u aktivnostima. Tako možemo potaknuti i razvoj vještina i učenja, a dijete će biti sretno i neće imati osjećaj da vježba.

Ovo će također roditeljima osigurati više slobodnog vremena, jer roditelji djece s CP provode više vremena baveći se zadovoljenjem osnovnih potreba svoje djece, nego roditelji djece tipičnog razvoja. Djeca s CP, osobito ona koja imaju više motoričkih poteškoća, problema sa žvakanjem i gutanjem trebaju više vremena da se obuku, da pojedu i popiju. Ako ih se tjera ili požuruje, postaju nesretni, a to može dovesti i do nesretnih slučajeva (npr. gušenja).





Ponekad lokalna zajednica nije svjesna potreba djece s CP pa niti ne rade potrebne izmjene. Ponekad čak izgleda kao da ljudi u zajednici imaju negativne stavove prema djeci s teškoćama i njihovim obiteljima, ali, možda samo nisu upoznati s problemima s kojima se obitelji susreću pa se radije drže po strani. Zato roditelji djece s CP često ostaju sami i marginalizirani. Kako bismo to promijenili, potrebno je dijete s teškoćama uključiti u život lokalne zajednice i zajednica će početi prihvaćati dijete. Roditelji mogu dijete odvesti u kazalište, knjižnicu, kino i druga javna mjesta gdje će dijete susresti drugu djecu.

Ponekad je roditeljima stresnije kada im dijete na javnom mjestu vrišti nego kada dijete voze u invalidskim kolicima. Kada dijete vrišti, čak i od veselja, ljudi počinju gledati u obitelj i dijete

s teškoćom, zbog čega se roditelji nerijetko srame. Najbolje bi bilo da se roditelji okrenu prema svome djetetu i ne gledajući druge ljude komuniciraju s djetetom emocije koje doživljava. Na ovaj način djeca će postati svjesna svojih osjećaja, a potaknut će se i komunikacija i učenje.

Tijekom ranog djetinjstva, roditelji i djeca s teškoćama su često razdvojeni zbog hospitalizacija. Ponekad imaju osjećaj da više vremena provode u bolnicama nego kod kuće. Većina dječjih bolnica danas je prilagođena potrebama djeteta i cijele obitelji i osigurava djeci i roditeljima ugodan boravak.

Nadalje, ponekad roditelji moraju ostaviti drugu djecu (ako imaju više od jednog djeteta) kod kuće, dok izbjivaju s djetetom s teškoćama. Stoga im je potrebna velika podrška drugih članova obitelji i osoba iz zajednice. Ali isto, cijelo vrijeme moraju vagati gdje će biti, sa djetetom tipičnog razvoja ili s djetetom s teškoćama u bolnici. Ponekad je čak bolja odluka ostati s djetetom tipičnog razvoja i zajednički posjetiti dijete s teškoćama u bolnici.

Istinita priča:

Jednom sam upoznala jednu izuzetno snažnu majku čija me priča inspirirala. Nosila je blizance i uslijedio je prijevremeni porod. Dječak nije preživio. Rodila je divnu djevojčicu. Upoznala sam ih kada je njezina djevojčica imala 2 g. Tijekom razdoblja u kojem sam bila edukacijski rehabilitator u ranoj intervenciji u njihovoj obitelji, ispričala mi je priču kako je izgubila sve prijatelje kada se rodila njena djevojčica. Ona sama se borila sa tugom i pokušavala je nastaviti, skupa sa svim članovima obitelji, sa životom i isprva to nije niti primijetila. Odjednom se sjetila da ju njezina najbolja prijateljica nije nazvala već nekoliko mjeseci. Kako sam već spomenula, ova majka je bila vrlo snažna i uzela je telefon i nazvala svoju prijateljicu. Pitala ju je: „Zašto ti mene ne zoveš? Nisi se javila zadnjih nekoliko mjeseci? Nakon što sam došla iz bolnice, nazvala si me možda samo jednom?“ Njezina prijateljica je odgovorila: „Bila sam tako tužna kad se tebi i tvojoj obitelji sve ovo dogodilo. Ne usudim te se pitati kako je tvoja kćer, jer se bojim da ću te rastužiti. A onda se ja rastužim, a ne mogu te nazvati, a da ne pitam za nju. Zato mi je lakše ne nazvati te.“

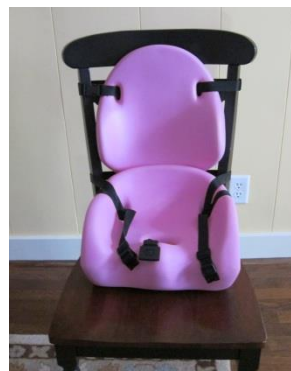
Naša snažna majka je odgovorila: „Čuj, ne moraš ti mene podsjećati da mi i naša kćer imamo probleme. Ja sam toga svjesna svakoga dana, nitko me na to ne mora podsjećati. A opet, lakše mi je kad mogu s nekim pričati o tome, ali ako tebe to čini tužnom, ne moramo mi pričati o mojoj kćeri. Ja bih voljela nastaviti sa životom, i voljela bih imati prijateljicu koja će mi pomoći odabrati cipele, traperice, prijateljicu s kojom mogu pričati o bilo čemu, a ne neminovno o kćeri. Za priču o kćerki imam dovoljno stručnjaka koji će mi pomoći. Tebe trebam za prijateljicu.“

Nakon toga, prijateljica ju je nastavila zvati svaki dan. Njih dvije su i dan danas najbolje prijateljice, već 15 godina od tad.

Smjernice za roditelje

Roditelji djece s CP najčešće žele da njihovo dijete prohoda i progovori. To su vrlo razumljive želje, jer nam pomažu da razumijemo dijete i da ono bude što samostalnije i da sudjeluje u aktivnostima primjerenim za dob djeteta/osobe. Ipak, samostalnost u kretanju i komunikaciji se može postići i na druge načine, ne neminovno hodaњem i govorom. Stoga je potrebno koristiti okolinu, obiteljske i osobne snage kako bi se pomoglo djetetu i odraslima s CP da budu što samostaljniji.

Postoje mnogi proizvodi koji mogu pomoći djeci s CP u samostalnom kretanju. Od hodalica za djecu koji hodaju uz podršku do električnih invalidskih kolica za djecu na IV i V stupnju GMFCS-a.



Svi roditelji će reći da razumiju svoje dijete, čak i bez riječi ili upotrebe drugih komunikacijskih formi. Ipak, da bismo osigurali uključivanje osobe u aktivnosti u skladu s dobi, dijete/osoba mora naučiti komunicirati s drugima osobama. To bi djetetu pomoglo sporazumijevanje u vrtiću, školi, s prijateljima... Tijekom posljednjih desetljeća, stručnjaci su osmislili i stvorili različite pristupe komunikaciji. Prije je naglasak bio na učenju govora, a danas na učenju komunikacije. Važno je pronaći najbolji mogući način kojim dijete može izraziti svoje misli, potrebe, osjećaje. Ovo se može postići korištenjem riječi, gesti, slika, piktograma, predmeta i/ili sofisticirane tehnologije. Forma komunikacije se mora birati na osnovu djetetovim motoričkih, spoznajnih, taktilnih, vizualnih, slušnih i drugih sposobnosti.





Djeca s CP često imaju poteškoće u finim motoričkim vještinama zbog kojih im je teško ostvariti samostalnost u većini aktivnosti svakodnevnog života. Djeca mogu i vježbaju te fine motoričke vještine, ali da im pomognemo da budu što samostalniji, moramo prilagoditi okolinu. Ako imaju poteškoća sa zakopčavanjem gumba, možemo im osigurati hlače, košulje, jakne i drugu odjeću bez gumba, koristiti gumu, čičak trake, patent zatvarače ili sl. što će moći sami zakopčati i otkopčati. Najteža vještina u oblačenju je vezanje vezica na cipelama, a većina djece s CP nije to u stanju izvesti. Danas se mogu nabaviti gumene vezice za cipele, cipele s čičak trakom, što osigurava samostalnost djeci s CP.

Također postoje brojne mogućnosti prilagodbe predmeta koji se koriste u hranjenju i pijenju. Ponekad je dovoljno da se priboru za jelo zadeblja i oteža drška kako bi se olakšalo držanje. Ako to nije dovoljno, mogu se učiniti brojne druge prilagodbe kojima će se pribor za jelo učvrstiti za ruku. Djeca s CP imaju problema sa stabilnošću ruke pa mogu prosipati hranu, osobito juhu. Stoga ponekad moramo naći dublju žlicu iz koje se neće prosipati.





Kada pomognemo djetetu s CP da bude što samostalnije u ovim aktivnostima svakodnevnog života, osiguravamo i roditeljima mogućnost uživanja u istima s njihovim djetetom, ali isto tako omogućavamo sudjelovanje u drugim obiteljskim aktivnostima, kao što su odlazak u restoran, večera s prijateljima...

Još je važno imati na umu i da trebamo proširivati djetetove spoznaje, poučavati dijete o svijetu koji ga okružuje. Često roditelji smatraju da su akademske vještine najvažnije za budućnost njihovog djeteta. Ali nije dovoljno njegovati djetetov intelektualni razvoj samo kroz akademska znanja. Važno je osigurati puno situacija u kojima će se poticati razmišljanje. Ovo se vrlo lako može učiniti kroz različite zabavne aktivnosti, čitanje knjiga, igranje društvenih igara, odlazak u muzej, na izložbu i sl.

Iako su akademska postignuća važna za dijete, druga iskustva i aktivnosti su također važni za razvoj sretne i zadovoljne osobe. Stoga roditelji i stručnjaci moraju misliti o djetetovoj potrebi za igru i slobodno vrijeme, igranje s prijateljima i, ponekad, i da ne radi ništa. Tako djeca mogu započeti s procesom socijalizacije kroz aktivnosti i igru s prijateljima. Zato moramo pronaći aktivnosti u kojima dijete može uživati, koje su u skladu s njegovim/njezinim sposobnostima i dobi. Jednostavni procesi upoznavanja novih ljudi kroz zajedničke interese može pomoći djetetu da se uvjeri u svoju sposobnost stvaranja prijateljstava.

Roditelji djece s CP troše puno vremena na brigu o svom djetetu i ponekad zaborave na svoje potrebe. Zaborave neko vrijeme posvetiti samo sebi, bez djece. Ponekad je dobro da roditelji provedu neko vrijeme sa supružnikom/com ili prijateljima, bez djece. Kako bi imali prilike za to, moraju imati osobu od povjerenja koja će čuvati dijete. Ukoliko roditelji ne vjeruju osobi koja će čuvati njihovo dijete, neće uživati u svom slobodnom vremenu. U nekim zemljama postoje usluge čuvanja djece s različitim teškoćama. U Hrvatskoj, u Zagrebu, postoji udruga koja roditeljima pruža usluge besplatnog čuvanja djece s teškoćama (<http://www.plavi-telefon.hr/projekti-plaviservis.html>). Ova udruga okuplja volontere koji prolaze kratku edukaciju o djeci s različitim teškoćama. Tako da su volonteri educirani ne samo za brigu o osnovnim potrebama djeteta, nego i za poticanje komunikacije, učenja, socijalizacije itd.

Korisne poveznice:

<http://www.cerebralpalsy.org/>

<https://www.cerebralpalsyguide.com/cerebral-palsy/>

<http://www.parentcenterhub.org/cerebral-palsy/>

<https://www.cerebralpalsyguide.com/blog/tips-for-parents/>

<https://themighty.com/2016/10/advice-for-parents-of-kids-with-cerebral-palsy-from-an-adult-with-cerebral-palsy/>

<https://www.webmd.com/children/cerebral-palsy-parenting#1>

<https://www.freewheelintravel.org/advice-parents-child-cerebral-palsy/>

Literatura

Brain Plasticity: What Is It? Learning and Memory. Available on: <https://faculty.washington.edu/chudler/plast.html>

Baranello G, Rosenbaum P, Denver BD, Haataja L (2016) The Visual Function Classification System: a new classification system for visual function in children with Cerebral palsy. International Conference on Cerebral palsy and other Childhood-onset Disabilities. Stockholm 1–4 June 2016. Mini Symposia. <http://eacd2016.org/mini-symposia/>

Cans, C., De-la-Cruz, J., Mermet, MA (2008) Epidemiology of cerebral palsy. *Paediatrics and Child Health*. 18(9):393-398.

Eliasson, A., Krumlinde-Sundholm, L., Rösblad, B., Beckung, E., Arner, M., Öhrvall, A., & Rosenbaum, P. (2006). The Manual Ability Classification System (MACS) for children with cerebral palsy: Scale development and evidence of validity and reliability. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 48(7), 549-554. doi:10.1017/S0012162206001162

Hidecker, M. J. C., Paneth, N., Rosenbaum, P. L., Kent, R. D., Lillie, J., Eulenberg, J. B., Chester, Jr, K., Johnson, B., Michalsen, L., Evatt, M. And Taylor, K. (2011), Developing and validating the Communication Function Classification System for individuals with cerebral palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 53: 704–710. doi:10.1111/j.1469-8749.2011.03996.x

Ketelaar M, Volman MJ, Gorter JW, Vermeer A. (2008) Stress in parents of children with cerebral palsy: what sources of stress are we talking about? *Child Care Health Dev*. Nov;34(6):825-9. doi: 10.1111/j.1365-2214.2008.00876.x

Reddihough, DS., Collins, KJ (2003) The epidemiology and causes of cerebral palsy. *Australian Journal of Physiotherapy*. 49(1);7-12. [https://doi.org/10.1016/S0004-9514\(14\)60183-5](https://doi.org/10.1016/S0004-9514(14)60183-5)

Rosenbaum P., Paneth N., Leviton A., Goldstein M., Bax M. (2007): A report: the definition and classification of cerebral palsy, *Developmental Medicine & Child Neurology*, 49(109), 8–14. DOI: 10.1111/j.1469-8749.2007.tb12610.x

Sellers, D., Mandy, A., Pennington, L., Hankins, M. and Morris, C. (2014), Development and reliability of a system to classify the eating and drinking ability of people with cerebral palsy. *Dev Med Child Neurol*, 56: 245–251. doi:10.1111/dmcn.12352

II dio: Roditeljstvo djetetu s teškoćama u razvoju

5. Roditeljstvo djeteta s emocionalnim poremećajima

Sažetak poglavlja

U ovom dijelu govorit ćemo o roditeljstvu djece s emocionalnim teškoćama. **Predstaviti ćemo osnovne pojmove o emocionalnim teškoćama, kao i statističke podatke. Raspravljat ćemo o pitanjima:**

Što su emocionalni poremećaji?

Što je poremećaj?

Kad emocionalni poremećaj postaje teškoća?

Predstaviti ćemo popis emocionalnih poremećaja. Također ćemo prezentirati neke strategije kao što su *Bihevioralna terapija za djecu, Kognitivna terapija za djecu s emocionalnim poremećajima, Interpersonalna terapija za djecu s emocionalnim poremećajima, Obiteljska terapija*. Kako bismo potaknuli raspravu, postaviti ćemo neka pitanja i križaljke. Također ćemo dati prijedlog zanimljivih *mrežnih stranica, blogova, obiteljskih stranica, centara za roditelje, video uradaka, udruga i društava* te druge informacije.



1. Rječnik/riječi/definicije

„Stručnim rječnikom govoreći, u **Dijagnostičkom i statističkom priručniku (DSM V)** ne postoji kategorija koja se zove **emocionalni poremećaji**. Ta kategorija je preširoka i uključivala bi veliki broj različitih poremećaja. Stoga, kako bismo dobili što točniju definiciju emocionalnih poremećaja, moramo ih razlomiti u nekoliko manjih podgrupa. Također je važno da shvatimo što podrazumijevamo pod poremećajem.“
<https://study.com/academy/lesson/what-is-an-emotional-disorder-definition-types.html>

„**Emocionalni i ponašajni poremećaji** (nekad se nazivaju i emocionalne teškoće ili teške emocionalne teškoće) koriste se kao klasifikacija poremećaja u obrazovnom sustavu, a obrazovnim ustanovama omogućava pružanje posebnih usluga učenicima sa slabijim socijalnim i/ili akademskim uspjehom koji se ne mogu bolje objasniti biološkim teškoćama ili razvojnim poremećajima.“

https://en.wikipedia.org/wiki/Emotional_and_behavioral_disorders

„**Emocionalni poremećaj** je mentalni poremećaj u kojem su emocije poremećene. Ovaj poremećaj nije nastao zbog bilo kakve abnormalnosti u razvoju mozga ili funkcija. To je psihološko stanje u kojem misli i emocije nisu u primjerenom stanju. Kad se u pojedinca jave neobična promišljanja i dramatična ponašanja, to može biti pokazatelj poremećaja“.

<https://www.trivedieffect.com/inspiration-blog/overly-emotional-disorder/>

„Neke od osobina i ponašanja koja se vide u djece s emocionalnim poremećajima uključuju: **hiperaktivnost** (kratku pažnju, impulzivnost); **agresivnost ili samoozljeđivanje** (sklonost fizičkom nasilju), **povlačenje** (ne ulaženje u socijalnu interakciju s drugima, pretjeran strah ili tjeskoba); **nezrelost** (neprijmjereno plakanje, ispadi, loša samoregulacija) i **poremećaji učenja** (akademski uspjeh ispod očekivanih rezultata)“.

<http://www.parentcenterhub.org/emotionaldisturbance/#def>

„Terminologija koja se koristi u klasifikaciji mentalnih poremećaja kao što su emocionalni poremećaji razvija se unazad više desetljeća. Vrlo su česti višestruki nazivi, što može biti zbunjujuće. „Afekt“ je drugi naziv za „raspoloženje“, stoga se često koristi termin „afektivni poremećaj“ koji se jednostavno odnosi na „poremećaje raspoloženja“. Depresija je najčešći poremećaj raspoloženja“.

<http://www.open.edu/openlearn/health-sports-psychology/health/emotions-and-emotional-disorders/content-section-1.1>

„**Raspoloženje**, kao emocija, je afektivno stanje, drugim riječima „osjećanje“. Neki autori vole navoditi razliku između termina „raspoloženje“ i „emocija“ te napominju da emocija ima jasan fokus (npr. jasno je povezana s uzrokom), dok je raspoloženje difuzno i može trajati danima, tjednima, mjesecima ili čak godinama.“ <http://www.open.edu/openlearn/health-sports-psychology/health/emotions-and-emotional-disorders/content-section-1>

2. Niste sami – statistički podaci o djeci s teškoćama i njihovim roditeljima



“U nastavku je navedeno 19 statističkih podataka koji pokazuju da se emocionalni poremećaji javljaju u više djece nego što bismo mogli i zamisliti.”

61,500,000

Okviran broj Amerikanaca koji su iskusili poremećaj mentalnog zdravlja u tekućoj godini. Drugim riječima, ovo je jedan od četiri odrasle osobe.

\$100,000,000,000

Procijenjen trošak ne tretiranih mentalnih poremećaja u SADu. Ovo uključuje i nezaposlenost, nepotrebnu invalidnost, zlouporabu beneficija i sl.

70 - 90%

Postotak osoba s mentalnim bolestima koji su prepoznali poboljšanje u simptomima i kvaliteti života nakon nekog oblika tretmana.

800,000

Procijenjen broj osoba koliko ih svake godine počinu samoubojstvo.

25%

Okviran broj ljudi s mentalnim bolestima koji osjećaju da drugi suosjećaju s njima i razumiju ih.

350,000,000

Broj ljudi diljem svijeta koji imaju depresiju.

79%

Postotak svih samoubojstava u SADu koje su počinili muškarci.

40,000,000

Broj odraslih koji pate od tjeskobnog poremećaja u SAD-u.

30%

Broj studenata koji navode da se osjećaju depresivno do te mjere da im depresija negativno utječe na njihovo funkcioniranje. Otprilike 7,5% studenata također navodi da su ozbiljno pomišljali da počine samoubojstvo unutar zadnjih 12 mj.

22

Broj veterana (moguće da je podcijenjen) koji dnevno počine samoubojstvo, prema izvještaju Ministarstva veterana iz 2013.

10%

Postotak djece i mladih kojima mentalni i emocionalni poremećaji ometaju njihov svakodnevni život.

3,500,000

Broj Amerikanaca koji pate od shizofrenije. Ovaj poremećaj se uglavnom javlja između 16. i 25. godine života.

60%

Postotak odraslih koji nisu imali nikakav tretman mentalnih bolesti u 2012.

6,100,000

Broj osoba u SADu koji pate od nekog oblika bipolarnog poremećaja.

21%

Postotak majki izvučen iz nedavnog istraživanja BabyCentra kojima je dijagnosticirana post-porođajna depresija. Otprilike 40% njih nije tražilo nikakvu medicinsku pomoć.

5,200,000

Procijenjen broj odraslih koji pate od posttraumatskog sindroma u danoj godini.

7

Broj osoba u SAD-u koji su počine samoubojstvo unutar jednog sata.

11%

Postotak mladih kojima je dijagnosticirana depresija prije 18. godine života.

90%

Postotak ljudi s mentalnim poremećajima koji su počinili samoubojstvo.“

Podaci preuzeti sa:

https://www.huffingtonpost.com/2014/12/01/mental-illness-statistics_n_6193660.html

Teorijsko poglavlje o emocionalnim poremećajima

„Što je emocionalni poremećaj?

Važno da na početku raspravimo što podrazumijevamo pod poremećajem.

Što je poremećaj?

Kad je Kathy počela studirati, profesori su svima rekli da će morati pročitati i razumjeti DSM V kako bi shvaćali dijagnoze. Profesor je rekao da će imati brojne prilike za dijagnosticiranje, ali da prvo moraju shvatiti osnove dijagnoza. Čitajući, Kathy je shvatila da ona sama ima većinu tih dijagnoza, kao i njezini kolege studenti. Ali, profesor im je rekao da se nešto smatra poremećajem tek kad šteti osobi ili drugima u okolini. Npr. svatko ponekad može biti depresivan, ali depresija postaje poremećaj kad u velikoj mjeri ometa svakodnevni život osobe. Kad ih onemogućava u funkcioniranju.

Kad emocionalni stres postaje poremećaj?

Zatim su studenti učili da emocije, ili nemogućnost regulacije emocija, mogu postati poremećaj. Postoji nekoliko tipova emocionalnih poremećaja. Instruktor je rekao Kathy da se emocionalni poremećaji u pravilu dijele u dva glavna poremećaja: poremećaje raspoloženja i tjeskobne poremećaje. Unutar ta dva tipa postoje brojni drugi. Ipak, studentima je rečeno:

- Poremećaj raspoloženja je karakteriziran raspoloženjem ili emocijom koja nije primjerena danoj situaciji

- Tjeskobni poremećaj nastaje kad osoba ostaje tjeskobna kroz duži vremenski period.

Preuzeto sa:

<https://study.com/academy/lesson/what-is-an-emotional-disorder-definition-types.html>

Raspoloženja, emocije i poremećaji

„Raspoloženje, kao emocija, je afektivno stanje, drugim riječima „osjećaj“.

Neki autori termine „emocija“ i „raspoloženje“ koriste naizmjenično. Rijetko je jasna razlika između shvaćanja nečijeg stanja (emocija) koja je povezana s određenim događajem ili uzrokom i drugim (raspoloženjem). Koja je razlika? Neka istraživanja pokazuju da određeno raspoloženje može utjecati na misli, percepciju i ponašanje osobe kroz duži vremenski period.

Postoji dokaz da utjecaj raspoloženja može nestati kad osoba shvati uzrok istome (Schwarz, 1990). Stoga se navodi da iako raspoloženja (kao i emocije) mogu imati prepoznatljiv uzrok koji utječe na osobu, taj uzrok može ostati neotkriven.

Svakako bi nekakav tretman za poremećaje raspoloženja ili anksiozni poremećaj mogao pomoći. Npr. tretman baziran na mindfulness-u ili kognitivnoj terapiji mogu omogućiti osobama da postanu svjesni svojih raspoloženja i onoga što ih uzrokuje.

Druga uobičajena razlika koja se nalazi u istraživanjima raspoloženja i emocija, odnosi se na stanja i osobine. Osobine su relativno stabilna svojstva osobe, dok je stanje trenutačan odgovor na okolnosti.

Uzmite, npr., tjeskobu. Osoba može biti u stanju tjeskobe kad joj nešto trenutačno izazove tjeskobu. Kada prođe uzrok, osoba ponovno postaje „normalna“. Primjer takvog tjeskobnog stanja je kada osoba ide zubaru ili čeka operaciju. S druge strane, kod nekih osoba tjeskoba je njihova karakteristika osobnosti – ostali ih opisuju kao „tjeskobne“. Tjeskoba kao osobina je prilično stabilna karakteristika osobnosti.

Dok osobine zbilja mogu biti trajne, ne znači da ih se ne može mijenjati, barem do neke mjere, iako se ljudi teško mijenjaju.“

Preuzeto sa:

<http://www.open.edu/openlearn/health-sports-psychology/health/emotions-and-emotional-disorders/content-section-1>

POPIS EMOCIONALNIH POREMEĆAJA

„Popis emocionalnih poremećaja obično pokriva različite tipove emocionalnih poremećaja u različitim razvojnim fazama – od djetinjstva do odrasle dobi. Takvih nekoliko emocionalnih poremećaja u djece su kategorizirani u poremećaj ponašanja, emocionalne teškoće, poremećaji osobnosti, tjeskobni poremećaj itd. Iako je lista emocionalnih poremećaja u dječjoj dobi beskonačna, sljedeći poremećaji se najčešće ispoljavaju:

POREMEĆAJI OPHOĐENJA

Djeca koja imaju poremećaje ponašanja najčešće iskazuju anti-socijalna ponašanja, ponajprije agresivnost, ispade u ponašanju, krađu, laganje i neprijateljstvo, destruktivne i manipulativne namjere. Njihovo nepridržavanje pravila i ravnodušnost prema drugim osobama i učiteljima predstavlja veliki izazov, što dovodi do frustracije.

AFEKTIVNI POREMEĆAJ

Popis emocionalnih poremećaja uključuje neprimjerene navike hranjenja, depresiju, ekstremni stres; većina njih vodi u negativna ponašanja osobe. U djece je promjena raspoloženja najčešći psihijatrijski emocionalni poremećaj. Uključuje depresiju i bipolarni poremećaj.

POREMEĆAJI OSOBNOSTI

Rigidna i pervazivna ponašanja su u suprotnosti s očekivanjima zajednice, a rezultiraju stresom. Ovi poremećaji mogu biti shizoidni, gdje postoji teškoća u zadržavanju bliskih odnosa ili granični, koji se odlikuju nesigurnošću u međuljudskim odnosima ili ovisnosti, gdje osoba pokazuje jaku želju da se netko brine za njega/nju.

TJESKOBNI POREMEĆAJ

Najčešći tip emocionalnog poremećaja u djece je tjeskobni poremećaj. Djeca s ovim poremećajem osjećaju strah, sram, nervozu. Ovaj poremećaj uključuje fobiju, paniku i opsesivno kompulzivne poremećaje, tjeskobu pri odvajanju i posttraumatski poremećaj.

POREMEĆAJ PAŽNJE S HIPERAKTIVNOSTI

Djeca koja su pretjerano aktivna i imaju kratku pažnju, lako se ometu i nije im moguće pratiti raspored.

POREMEĆAJ ODBIJANJA I PROTIVLJENJA

Djeca lako planu i svađaju se s drugima. Drugi ih brzo iritiraju i često su agresivni prema drugima.

PERVAZIVNI RAZVOJNI POREMEĆAJ

Poremećen proces mišljenja u djeteta i razvojno kašnjenje koje je uzrokovano nemogućnošću mozga da procesira informacije. Uključuje Aspergerov sindrom.

SHIZOFRENIJA

Shizofrenija uključuje slabo promišljanje i zaključivanje, halucinacije, deluzije, manjak motivacije i koncentracije.“

Preuzeto sa:

<https://www.trivedieffect.com/inspiration-blog/overly-emotional-disorder/>

SIMPTOMI EMOCIONALNIH POREMEĆAJA U DJECE

„Kad su emocionalni poremećaji u djeteta prisutni dulje vrijeme, u velikoj mjeri utječu na njihova obrazovna dostignuća. Nemogućnost da nešto nauče ne može se pripisati intelektualnim, senzoričkim ili zdravstvenim uzrocima. Djeca koja pate od bilo kojeg oblika emocionalnog poremećaja ne mogu razviti ili nastaviti dobar odnos sa drugim učenicima i učiteljima. Njihova ponašanja i aktivnosti su neprimjerena čak i u potpuno uobičajenim situacijama, jer imaju česte promjene raspoloženja. Razvijaju osjećaj fobije prema školi.

Djeca s emocionalnim poremećajima su visoko impulzivna i nasilna, prema sebi i drugima. Uvijek su tjeskobna i imaju slabu pažnju. Ne obaziru se na razredna pravila i često

ometaju trenutne aktivnosti. Ova djeca se ne mogu prilagoditi niti jednoj promjeni u rutini. Obično optužuju druge i teško je s njima raditi u timu. Pate od niskog samopoštovanja zbog kojeg često izbivaju iz škole.

Njihove navike hranjenja se mijenjaju što dovodi do naglog debljanja i mršavljenja. Spavanje im je također poremećeno. Neka djeca imaju previše energije koju troše u iscrpljujućim aktivnostima. Uobičajene su im nagle promjene raspoloženja od ushićenosti do teške depresije.

Uobičajena metodologija poučavanja se ne može primijeniti kod djece s emocionalnim poremećajima. Potrebno je primijeniti posebne obrazovne pristupe kako bi se potaknula poželjna ponašanja. Ova djeca moraju biti upućena na pregled stručnjaka.“

Preuzeto sa:

<https://www.trivedieffect.com/inspiration-blog/overly-emotional-disorder/>

Bihevioralna terapija u djece

„Bihevioralna terapija usmjerena je na smanjenje tjeskobe, učenje alternativnih rješenja i poučavanje da osjećaji i raspoloženja mijenjaju ponašanje. Ovo djeci pomaže u prepoznavanju svojih unutarnjih misli i zamjeni loših misli dobrima. Primijenjena analiza ponašanja analizira ponašanje i poučava dijete različitim poželjnim načinima odgovaranja na situaciju. Također nagrađuje pozitivna ponašanja i kažnjava negativna. Terapija igrom je upravo takva da maloj djeci omogućava proživljavanje njihovih problema kroz igranje uloga ili kroz interakciju s lutkama i senzoričkim predmetima.

Djeca s poremećajima ponašanja trebaju nekakav oblik terapije koji im omogućava da se izraze bez posljedica i da ih onda polako osnaži i podigne njihovo povjerenje prema terapeutu. Kad se to jednom postigne, dijete može početi učiti o uzrocima svog ponašanja, okidačima ponašanja i kako se nositi s tim problemima kad se jednom pojave.

Prije nego što dijete uključe na neku bihevioralnu terapiju, roditelji moraju pažljivo pratiti dijete i voditi dnevnik o svemu što se događa, jer će to terapeutu biti polazna točka. Ako dijete ima značajne emocionalne i ponašajne probleme, roditelj bi se trebao obratiti licenciranom bihevioralnom terapeutu koji se bavi strategijama upravljanja stresom, treningom opuštanja, poučavanjem vještina nošenja sa stresom i provodi terapiju

razgovorom. Prvi korak u terapiji je odnošenje prema djetetu sa poštovanjem. Dijete bi tijekom nekog vremena trebalo pokazati poboljšanje i naučiti kako se nositi s različitim situacijama kod kuće i u školi. Bihevioralna terapija za djecu s emocionalnim i ponašajnim problemima zahtjeva intenzivan tretman koji će djetetu pomoći u nošenju s vanjskim pritiskom i okidačima na dnevnoj bazi.“

Preuzeto sa:

<http://www.kidsmentalhealth.org/behavioral-therapy-for-children-with-emotional-disorders/>

Kognitivna terapija za djecu s emocionalnim poremećajima

„**Kognitivna terapija** je znanstveno dokazana metoda koja pomaže u radu s mladima kao i sa odraslima u tretmanu tjeskobnog poremećaja, ali i poremećaja kao što su poremećaji opihodjenja, depresije i somatskih smetnji koje nisu uzrokovane tjelesnim stanjima. Kad se radi s djecom, **kognitivna terapija** se najčešće koristi zajedno s bihevioralnom, a uglavnom je usmjerena na razbijanje začaranog kruga emocija-mišljenje-ponašanje. Bazira se na spoznaji da osoba ima emociju koja vodi do loših misli i usmjerava ga/ju prema određenom ponašanju od kojeg će se osjećati bolje, ali je tada osjećaj pogođen tim ponašanjem što ponovno dovodi do loših misli koje ponovno vode do još neprimjerenih ponašanja i tako u krug.

Kognitivna terapija pokušava promijeniti misli osobe u realistične i korisne koje bi prekinule taj začarani krug.

U terapiji djece postoje stresori koji inače ne postoje u terapiji odraslih, a uglavnom se odnose na obrazovanje. Dijete može imati nerealne ciljeve koje odrasli podržavaju: najčešći je savršenstvo kao jedini mogući ishod. Kad je savršenstvo jedini cilj, onda će najčešće djetetovo iskustvo biti neuspjeh, a neuspjeh je zbilja tužan. Kako bi izbjegli loš osjećaj izazvan neuspjehom, dijete se može početi loše ponašati i ponekad će uvidjeti da može biti savršeno loš/a, što će dovesti do osjećaja uspjeha, a uspjeh vodi do ponavljanja istog ponašanja. Razbijanje kruga se može postići korištenjem metode pokušaja i pogrešaka u odabiru prihvatljivih ciljeva. Ovako se smanjuje loš osjećaj neuspjeha. Tako redefiniranje uspjeha može dovesti do promjene u ponašanju.

Kognitivna terapija djece i mladih je fokusirana na razbijanje začaranog kruga u fazi mišljenja. Kad je dijete fokusirano na misli i kad je taj korak u krugu više pod njegovom/njenom kontrolom, to mu/joj može pomoći da vidi zablude u svojim mislima i tako popravi ponašanje u realnim situacijama, radije nego da i dalje koristi izbjegavajuća ponašanja koja su neprimjerena. U stotinama slučajeva kognitivna terapija se pokazala kao prilično učinkovita.“

Preuzeto sa:

<http://www.kidsmentalhealth.org/cognitive-therapy-for-children-with-behavioral-and-emotional-disorders/>

Interpersonalna terapija za djecu s emocionalnim poremećajima

„Mnoga djeca s emocionalnim i ponašajnim poremećajima ne shvaćaju da su njihova ponašanja loša, čak i kad su kažnjena zbog istih.

Druge osobe ne mogu kontrolirati sva njihova ponašanja pa zapravo nema koristi od odgojnih mjera koje im se nameću. Ovi problemi uglavnom dovode do velikog nezadovoljstva roditelja i velike zbunjenosti u djece. Ipak, ne mora biti tako. Ako se podvrgnu interpersonalnoj terapiji, mogu imati koristi i jedni i drugi.

Kad se odlučite uključiti svoje dijete u interpersonalnu terapiju, važno je da procijenite surađuje li vaše dijete bolje s muškarcima ili ženama. Ako vaše dijete ne surađuje dobro s muškim figurama, možda je bolje da izaberete ženskog terapeuta ili obrnuto. Neophodno je da se vaše dijete osjeća sigurno i ugodno s terapeutom/icom.

Najvjerojatnije će terapeut vašeg djeteta prvo htjeti vidjeti cijelu obitelj. Naravno, nakon par prvih posjeta, možda će samo trebati povratne informacije od vas, a onda ćete dijete ostaviti nasamo s njim/njom. Ključno je da se dijete fokusira na terapiju.

Tijekom svake seanse s vašim djetetom, terapeut/ica će isprobati različite metode poučavanja vašeg djeteta kako da se nosi sa bijesom, frustracijom i emocijama općenito. Na svakom susretu će se od vašeg djeteta očekivati da pokaže nove vještine i fokusira se na njih. Ove vještine će se postupno nadograđivati dok se ne postigne potpuna kontrola

emocionalno ponašajnih problema. U tom trenutku će se terapeut/ica usmjeriti na zadržavanje tih vještina u vašeg djeteta.

Važno je biti dosljedan u susretima. Nedolasci na seansu mogu uzrokovati zastoje ili regresiju u ponašanju vašeg djeteta.

Nemojte misliti da, ako ponašanja nisu vidljiva, da su nestala. To samo znači da se vaše dijete uči nositi s problemima bez tih ponašanja. Jednom kad dijete nauči kontrolirati ponašanje, moći će shvatiti posljedice odgojnih mjera za različita ponašanja. Važno je da su usmjereni na to što se od njih očekuje. Ne zaboravite hvaliti svoje dijete kad se uspije iskontrolirati. Moraju znati da ste primijetili promjene koje su učinili i da ste ponosni na njega/ju koliko je postigao/la.“

Preuzeto sa:

<http://www.kidsmentalhealth.org/interpersonal-therapy-for-children-with-behavioral-and-emotional-disorders/>

Obiteljska terapija

„Gotovo trećina djece će imati neku vrstu teškoće do svoje 18. godine. U većine obitelji nije dijete jedino koje se treba naučiti živjeti s teškoćom.“

Cijela obitelj će biti pogođena tom teškoćom. Najčešće će biti neophodna terapija cijele obitelji kako bi se dijete moglo uključiti u obiteljski život. Kad se postavi dijagnoza, roditelji dožive šok i nevjericu, ali kako vrijeme prolazi, nauče se prilagoditi i prihvatiti novonastale okolnosti. Mnogima bi koristilo obiteljsko savjetovanje. Ovo je vrlo važno jer će roditelji igrati važnu ulogu u djetetovoj prilagodbi životnim zahtjevima. Često im je potrebna i posebna edukacija.

Roditelji djece koja teškoću imaju od rođenja, vrlo brzo uvide da će njihov život ići drugačijim putem od planiranog. Svakodnevnica će im postati terapeuti, doktori i posebna oprema. Prilagodba je težak i dugotrajan proces. Neke obitelji ne primjećuju da im dijete ima teškoću dok malo ne poraste. Poremećaji spektra autizma, intelektualne teškoće i emocionalni

poremećaji se ne vide tijekom prvih mjeseci života. Tek nakon frustracije, i često odbijanja, roditelji postanu svjesni da dijete ima neke teškoće.

Dijete s teškoćom će često trebati podršku tijekom cijelog dana. Možda će imati posebne prehrambene potrebe i pomoć oko osobne higijene. To će također utjecati na financijske prilike u obitelji, a to je tek početak. Najveći problem je ipak, što roditelji nisu poučeni kako će se nositi s potrebama svoje djece i često se prema njima postavljaju prezaštitnički. Ovo čine iz ljubavi, ali to nije dobro za razvoj djeteta. Obiteljska terapija bi trebala uključiti, ne samo roditelje, nego i braću i sestre. Njih se ne smije zaboraviti u ovoj jednadžbi. Često će se od njih tražiti da pomognu u brizi o djetetu s teškoćom, a neki od njih će se sami brinuti o bratu/sestri s teškoćom kad odrastu.

Obiteljska terapija bi se trebala baviti osjećajima svih članova obitelji koji ih ne uspijevaju izraziti. Loše samopouzdanje, osjećaj gubitka i bespomoćnosti su samo neki problemi o kojima se treba razgovarati. Iako većina roditelja ne dobiva dovoljno ili nikakvu obiteljsku terapiju, cilj svake dobre podrške bi trebao biti da se s istom započne što prije.“

Preuzeto sa:

<http://www.kidsmentalhealth.org/family-therapy-for-children-with-behavioral-disorders/>



4. Kviz

Koje je značenje riječi „poremećaj“ u psihologiji?

- To označava totalni kaos.
- To je suprotno od ispravno/dobro.
- To je slučaj kad osoba postane opasna za sebe ili za druge.
- To je riječ koja se koristi da obični problemi postanu posebni.

Koje dvije kategorije čine emocionalne poremećaje?

- poremećaji raspoloženja i tjeskobe.
- poremećaji osobnosti i tjeskobe.
- poremećaji raspoloženja i osobnosti.
- emocionalni poremećaji su kategorija za sebe.

Što je poremećaj raspoloženja?

- To je slučaj kad je osoba normalno depresivna zbog situacije, kao kad netko umre.
- To je kad osoba osjeća ekstremnu depresiju ili maniju, ili oboje u različitim okolnostima
- Kad osoba osjeća veselje zbog rođenja djeteta
- Poremećaj raspoloženja nije termin koji koriste psiholozi.

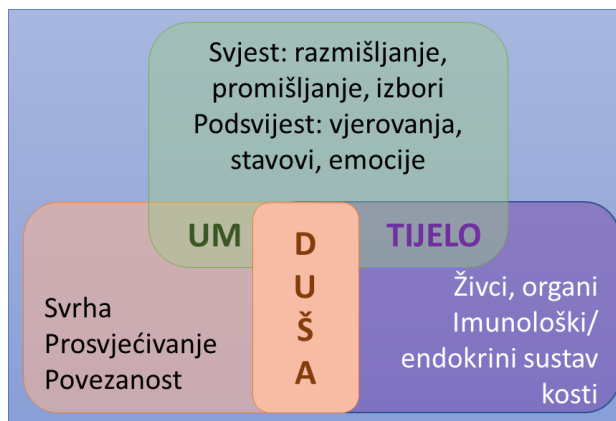
Križaljka je preuzeta sa:

<https://study.com/academy/practice/quiz-worksheet-understanding-emotional-disorders.html>

Za raspravu

Pogledajte ove slike i raspravite o sljedećim pitanjima:

1. Kako pronaći vlastiti sklad duše, uma i tijela?
2. Kako pomoći djetetu da nađe sklad svoje duše, uma i tijela



Slika preuzeta sa: <https://www.trivedieffect.com/inspiration-blog/soul-mind-and-body/>



5. Gdje možete pronaći podršku i pitati za pomoć?

Dr. O'Connor psihologinja iz Toronta nudi usluge psihologa za djecu, mlade i mlađe odrasle, njihovim obiteljima i pomaže stručnjacima koji rade s njima. Njezine usluge pomažu postizanju pozitivnih ishoda u djece, bez obzira na izazove s kojima se susreću.

<https://www.solutionsforchildproblems.com/>

Krug prijateljstva - Friendship Circle

friendshipcircle.org/blog/2014/10/01/how-do-i-get-special-education-services-for-my-child-with-special-needs/

Usluge specijalne edukacija - Special Education Services

<http://www.edb.gov.hk/en/edu-system/special/policy-and-initiatives/special-edu-serv/>



6. Izvori za roditelje

Korisne mrežne stranice i blogovi

<https://study.com/academy/lesson/what-is-an-emotional-disorder-definition-types.html>

<http://www.kidsmentalhealth.org/childrens-behavioral-and-emotional-disorders/>

https://en.wikipedia.org/wiki/Emotional_and_behavioral_disorders

<https://www.trivedieffect.com/inspiration-blog/overly-emotional-disorder/>

<http://www.parentcenterhub.org/emotionaldisturbance/#def>

<http://www.gadoe.org/Curriculum-Instruction-and-Assessment/Special-Education-Services/Pages/Emotional-and-Behavioral-Disorder.aspx>

<http://www.open.edu/openlearn/health-sports-psychology/health/emotions-and-emotional-disorders/content-section-1.1>

<https://www.education.com/reference/article/emotional-behavioral-disorders-defined/>

<https://www.aap.org/en-us/advocacy-and-policy/aap-health-initiatives/Mental-Health/Pages/social-and-emotional-problems.aspx>

<https://www.solutionsforchildproblems.com/child-with-emotional-problems.html>

<https://www.solutionsforchildproblems.com/child-anxiety-disorder.html>

<https://www.solutionsforchildproblems.com/alcoholic-parents.html>

<http://www.pacer.org/cmh/does-my-child-have-an-emotional-or-behavioral-disorder/>

http://cheapbargain.net/topic/20/help+children+adhd/?utm_campaign=853B3Bc&utm_term=kids%20emotional%20problems&utm_medium=b&gclid=kwd-78134148605358

Obiteljske riječi:

Za roditelje koji su u procesu spoznavanja da njihovo dijete ima teškoću.

„For Parents When They Learn Their Child Has a Disability For Parents When They Learn Their Child Has a Disability by Patricia McGill Smith“

http://www.familyvoices.org/admin/work_caring/files/nd20.pdf

Kad saznajete da vaše dijete ima teškoću

„When You Learn That Your Child Has a Disability our Child Has a Disability by Carole Brown, Samara Goodman, and Lisa Küpper“

http://www.familyvoices.org/admin/work_caring/files/nd20.pdf

Uloga obitelji u promociji zdravlja: Obiteljska mudrost o zdravlju i blagostanju, znanju, strategijama i barijerama.

„The Role of Families in Health Promotion: Family Wisdom about Health and Wellness Knowledge, Strategies, and Barriers“ Leslie M. Carroll, MUP Melissa C. Vickers,

MEdhttp://www.familyvoices.org/admin/miscdocs/files/TheWisdom-of-Families_10-07-2014.pdf

Centri za informacije i usluge roditeljima

Socijalno emocionalni razvoj - Buzz from the Hub | Social-Emotional Development

<http://www.parentcenterhub.org/buzz-sept2015/>

Socijalno – emocionalni razvoj - Spotlight on...Social-Emotional Development

<http://www.parentcenterhub.org/buzz-sept2015/>

Socijalni i emocionalni razvoj - Social and Emotional Development

<https://www.zerotothree.org/early-development/social-and-emotional-development>

Video snimke

Lisa Feldman Barrett You aren't at the mercy of your emotions — your brain creates them

https://www.ted.com/talks/lisa_feldman_barrett_you_aren_t_at_the_mercy_of_your_emotions_your_brain_creates_them

Sangu Delle There's no shame in taking care of your mental health

https://www.ted.com/talks/sangu_delle_there_s_no_shame_in_taking_care_of_your_mental_health?referrer=playlist-the_struggle_of_mental_health

Udruge i društva

Djeca roditelja s mentalnim bolestima - COPMI Children of Parents with a Mental Illness

COMPI pridonosi boljem ishodu u djece i obiteljima čiji roditelji imaju mentalne bolesti.

<http://www.copmi.net.au/kids-young-people>

Fond za obranu djece - The Children's Defense Fund

Političko savjetovanje i podrška s ciljem osiguravanja prostora za igru svoj djeci. Fokusira se na utjecajne zakone i programe koji pomažu djeci u siromaštvu; štite ih od zlostavljanja i zanemarivanja; i osiguravaju njihov pristup medicinskim uslugama, kvalitetnom obrazovanju i moralnim i duhovnim temeljima

<http://www.childrensdefense.org/?referrer=http://www.pacer.org/cmh/resources/finding-organizations-that-can-help/>

Mentalno zdravlje Amerike - Mental Health America

Daje najnovije vijesti iz područja mentalnog zdravlja, brošure, činjenice bez naknade, kao i druge publikacije o različitim temama o mentalnom zdravlju.

<http://www.mentalhealthamerica.net/>

Nacionalni savez mentalnih bolesti - National Alliance on Mental Illness (NAMI)

NAMI je organizacija posvećena mentalnom zdravlju i izgradnji boljih uvjeta za milijune Amerikanaca pogođenih mentalnim bolestima. <https://www.nami.org/About-NAMI>

Centar za djecu i razvoj - Center for Child and Human Development

Nacionalni centar koji vodi Sveučilište Georgetown, usmjeren na informiranje o traumama i ranu intervenciju za djecu s problemima u mentalnom zdravlju. Sažeci istraživanja o učinkovitim strategijama. <https://gucchd.georgetown.edu/behavioral-health.php>

Centar za intervenciju u ranoj životnoj dobi - Early Childhood Technical Assistance Center (ECTA)

ECTA financira OSEP za pružanje sveobuhvatne tehničke podrške maloj djeci s teškoćama. Uključuje pregled intervencija životne dobi, istraživanja, informacija o programima rane intervencije (619 i rana specijalna edukacija), podaci, ishodi i više. <http://ectacenter.org/>

Centar tehničke podrške u socijalnoj i emocionalnoj intervenciji maloj djeci - Technical Assistance Center for Social Emotional Intervention for Young Children (TACSEI)

Cilj partnerstva TACSEI i države je planiranje, implementacija i održavanje razvoja profesionalnog sustava u svrhu povećanja znanja i vještina rane intervencije u svrhu podrške socijalnim i emocionalnim potrebama mlade djece, osobito rizične djece ili djece s teškoćama u inkluzivnoj i prirodnoj sredini. <http://www.pacer.org/cmh/resources/finding-organizations-that-can-help/challengingbehavior.fmhi.usf.edu/>

Centar za rehabilitaciju i istraživanje Portland - Portland Research and Training Center

Daje najnovije informacije o istraživanjima, publikacijama i drugim aktivnostima, kao i

informacije o razvoju u području dječjeg mentalnog zdravlja.

https://contextualscience.org/portland_psychotherapy_clinic_research_amp_training

Sažetak

U ovom poglavlju govorit ćemo o Roditeljstvu roditelja djece s poremećajima u ponašanju. Prikazat ćemo osnovne pojmove problema u ponašanju. Dat ćemo i prikaz statističkih podataka. Raspravljat ćemo o pitanjima: Koje ponašanja trebamo ozbiljno shvaćati? Koja su ponašanja djece i mladih rizična? Što treba učiniti kada se roditelji i ostali zabrinu? I druga pitanja. Prikazat ćemo Listu ponašajnih problema. Također ćemo prikazati i strategije za roditeljstvo djece s ponašajnim problemima. Kako bismo potaknuli diskusiju, predložit ćemo i neka pitanja. Uz to dat ćemo i korisne informacije kao što su Mrežne stranice, Video snimke i sl.



1. Rječnik/Riječi koje treba znati/Definicije

„**Problemi u ponašanju** uključuju oblike razarajućeg ponašanja u djece, koji traju barem 6 mjeseci i uzrokuju probleme u školi, kod kuće i u socijalnim situacijama. Gotovo sva djeca pokazuju neka od ovih ponašanja u neko vrijeme, no ponašajni problemi su puno ozbiljniji“.

<https://www.mentalhealth.gov/what-to-look-for/behavioral-disorders>

„**Emocionalni i ponašajni problemi (EPP)** nekad se nazivaju emocionalne smetnje ili ozbiljne emocionalne teškoće) su klasificirane kao teškoće što obrazovnim ustanovama omogućava provođenje specijalne edukacije i drugih usluga učenicima s lošim socijalnim ili akademskim prilagodbama, a koje se ne mogu bolje objasniti biološkim poremećajima ili razvojnim teškoćama“

https://en.wikipedia.org/wiki/Emotional_and_behavioral_disorders

“Poremećaji pažnje s hiperaktivnosti (ADHD) je problem u mentalnom zdravlju koji može uzrokovati natprosječan stupanj hiperaktivnosti i impulzivna ponašanja. Osobe s ADHD mogu imati poteškoće u usmjeravanju pažnje na jedan zadatak ili imati problem u mirnom sjedenju dulji vremenski period.“

<https://www.healthline.com/health/adhd>

„Razarajuća ponašanja su grupa ponašajnih problema. Zovu se „razarajuća“ zbog toga što bolesna djeca razaraju one oko sebe, uključujući članove obitelji, školsko osoblje i vršnjake. Najčešći tipovi ovih ponašanja su Poremećaj protivljenja i odbijanja (oppositional defiant disorder, ODD) i Poremećaj ophođenja. Djeca s ODD–om lako i ponavljano gube strpljenje, svađaju se s odraslima, odbijaju slijediti pravila, namjerno nerviraju ljude, okrivljuju druge za vlastite pogreške i loše ponašanje, lako se iznerviraju i razljute te su zlobna i osvetoljubiva. lako su ova ponašanja uglavnom usmjerena prema autoritetima (roditeljima i učiteljima), mogu ih usmjeravati i prema vršnjacima.“

<http://www.childrenshospital.org/conditions-and-treatments/conditions/disruptive-behavior-disorders>

„Anksiozni poremećaj je najčešći oblik emocionalnih problema koji se mogu javiti u bilo kojoj dobi. Prema Američkoj udruzi psihijataru, češće se dijagnosticira u žena nego u muškaraca“

<https://www.healthline.com/health/anxiety>

Depresija se klasificira kao poremećaj raspoloženja. Može se opisati kao osjećaj tuge, gubitka ili ljutnje koji ometa osobu u svakodnevnom funkcioniranju. Procjenjuje se da se depresija javlja u 1 od 20 Amerikanaca.

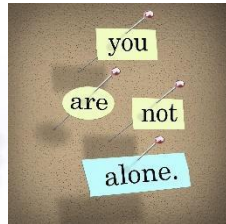
<https://www.healthline.com/health/depression>

Bipolarni poremećaj je psihička bolest koja je obilježena ekstremnim promjenama raspoloženja, od maničnog, depresivnog i normalnog raspoloženja, od kojih svaki traje tjednima do mjesecima. Ova raspoloženja mogu biti i pomiješana, tako da se čini da je osoba manična i depresivna u isto vrijeme.

<https://www.healthline.com/health/could-it-be-bipolar-seven-signs-to-look-for>

„Poremećaj ophođenja spada u skupinu ponašajnih i emocionalnih problema koji uglavnom počinju tijekom dječjeg razdoblja ili adolescencije. Dijete i adolescent s ovim poremećajem ima poteškoće u praćenju pravila i ponašanju na socijalno prihvatljiv način. Mogu pokazivati agresivno, destruktivno i obmanjujuće ponašanje koje krši prava drugih. Odrasli i druga djeca mogu ih doživljavati kao „loše“ ili delikvente, prije nego kao djecu s psihičkih smetnjama.“

<https://www.healthline.com/health/conduct-disorder#types>



2. Niste sami – neke važne činjenice

“**Bipolarni poremećaj** nije rijetka dijagnoza. U istraživanju iz 2005.g. utvrđeno je da 2,6% populacije u Sjedinjenim Američkim Državama (SAD), odnosno više od pet milijuna ljudi, živi s nekim oblikom bipolarnog poremećajima. Simptomi se najčešće javljaju u kasnoj adolescenciji ili u ranim mladim godinama, ali se mogu pojaviti i u djece. Češće se dijagnosticira u žena nego u muškaraca, iako nije poznat uzrok ovome.”

<https://www.healthline.com/health/could-it-be-bipolar-seven-signs-to-look-for>

“Procjenjuje se da **depresija** zahvaća 1 od 20 Amerikanaca”.

<https://www.healthline.com/health/depression>

Mladi s Emocionalno ponašajnim problemima (EPP) u SAD

“Imaju najnižu stopu završavanja srednje škole od svih učenika s ostalim teškoćama. U SAD-u samo 40% učenika s EPP završava srednju školu, u usporedbi s prosjekom od 76%.

Vjerojatnost da će biti uhićeni poslije završetka škole je tri puta veća nego u drugih učenika.

Vjerojatnost da će završiti u popravnom domu, centru za rehabilitaciju ovisnosti ili završiti na ulici nakon napuštanja škole je dva puta veća nego u drugih učenika s teškoćama (npr. razvojnim ili teškoćama učenja).

Dvostruko je veća vjerojatnost da će postati majke u ranoj dobi.

Do 85% učenika u popravnim domovima imaju poteškoće na osnovu kojih bi im trebalo osigurati usluge rehabilitacije i specijalne edukacije, a samo 37% ih dobiva neki oblik usluga u njihovoj školi.

Mladi s emocionalnim poteškoćama imaju 13 puta veću vjerojatnost da će biti uhićeni tijekom školovanja u usporedbi s učenicima s drugim teškoćama.

Samo 10 od 25% učenika s EPP nastavlja školovanje nakon srednje škole, u usporedbi sa 53% tipične populacije.”

<https://whocaresaboutkelsey.com/the-issues/statistics#ebdStatistics>

3. Teorijski dio o emocionalno ponašajnim ponašanjima

"Roditelji su najvažniji čimbenik u rehabilitaciji razarajućeg ponašajnog poremećaja njihove djece. Najučinkovitije intervencije koje smo vidjeli su bazirane na uključivanju roditelja"

Eugene d'Angelo, PhD, chief of Children's Division of Psychology

<http://www.childrenshospital.org/conditions-and-treatments/conditions/disruptive-behavior-disorders>

“Svako dijete ponekad ne poštuje pravila. Ponekad čak mogu imati i prolazne ponašajne probleme uzrokovane stresom. Na primjer, rođenje brata ili sestre, razvod roditelja, smrt u bliskoj obitelji, može dovesti do djetetovog burnog ponašanja. Ponašajni problemi su puno ozbiljniji. Oni uključuju neprijateljsko, agresivno ili razarajuće ponašanje koje traje duže od 6 mjeseci. Ponašanje također nije primjereno djetetovoj dobi.

Upozoravajući znakovi mogu uključivati:

- Okrutnost ili prijetnje samom sebi, drugim ljudima ili životinjama
- Oštećenje ili uništavanje imovine
- Laganje ili krađa
- Problemi u školi, izostajanje iz škole
- Pušenje, pijenje ili zloupotreba droga u ranoj dobi
- Rana seksualna aktivnost
- Učestali ispadi bijesa i svađe
- Konstantno neprijateljstvo prema autoritetima

Ukoliko primjetite ove znakove koji mogu upućivati na problem, potražite pomoć. Loši izbori mogu postati navika. Djeca koja imaju ponašajne probleme pokazuju veći rizik za neuspjeh u školi, probleme mentalnog zdravlja, čak i samoubojstvo. Obiteljska terapija ili terapija u razredu može pomoći roditelju da nauči i postavi granice. Individualna terapija i „preodgoj“ ponašanja djeteta, također mogu pomoći“.

Tekst preuzet sa:

<https://medlineplus.gov/childbehaviordisorders.html#summary>

“Ponašajni problemi mogu uključivati:

- Smanjenu pažnju
- Hiperaktivnost
- Impulzivnost
- Prkosno ponašanje
- Zloupotrebu droga
- Kriminalne aktivnosti

Ponašajni problemi uključuju:

- Poremećaje pažnje s hiperaktivnosti (ADHD)
- Poremećaj protivljenja i odbijanja
- Poremećaj ophođenja

Tekst preuzet sa:

<https://www.mentalhealth.gov/what-to-look-for/behavioral-disorders>

Neka važna pitanja i odgovori

Koje znakove upozorenja (ponašanja) moramo shvatiti ozbiljno?

“Primjeri potencijalno opasnih ili hitnih stanja u ponašanju djeteta ili adolescenta uključuju:

Prijetnje ili ideje o ozljeđivanju ili ubijanju nekoga

Prijetnje ili ideje o samoozljeđivanju ili samoubojstvu

Prijetnje bijegom od kuće

Prijetnje uništavanjem ili oštećivanjem imovine.

Dječji i adolescentski psihijatri i drugi profesionalci koji se bave mentalnim zdravljem slažu se da je jako teško potpuno točno predvidjeti djetetova buduća ponašanja. Ipak, ponašanja osobe tijekom proteklih godina mogu poslužiti kao prediktori budućih ponašanja. Na primjer, dijete s povijesti nasilnog ponašanja i ponašanja koje vrijeđa druge će vjerojatno ponoviti svoje prijetnje i biti nasilno.“

[https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FFF-](https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FFF-Guide/Childrens-Threats-When-Are-They-Serious-065.aspx)

[Guide/Childrens-Threats-When-Are-They-Serious-065.aspx](https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FFF-Guide/Childrens-Threats-When-Are-They-Serious-065.aspx)

Kada će rizična ponašanja vjerojatnije biti povezana s prijetnjama djece i mladih?

“Prisustvo jedne ili više od navedenih ponašanja ili situacija povećava rizik nasilnog ili opasnog ponašanja:

Nasilno ili agresivno ponašanje u prošlosti (uključujući nekontrolirane ispade bijesa)

Pristup pištolju ili drugom oružju

Donošenje oružja u školu

Pokušaj ubojstva ili prijetnje u prošlosti

Obiteljska povijest nasilnog ponašanja i pokušaja ubojstva

Optuživanje drugih i/ili ne prihvaćanje odgovornosti za svoje akcije

Nedavno iskustvo poniženja, posramljivanja, gubitka ili odbijanja

Napadanje ili zastrašivanje vršnjaka ili mlađe djece

Povijest upućivanja prijetnji

Osoba je bila žrtva zlostavljanja ili zanemarivanja (psihičkog, seksualnog ili emocionalnog)

Svjedočenje zlostavljanju ili nasilnom ponašanju u svom domu

U razgovoru i pisanju često spominje smrt ili depresiju, odabire takvu literaturu za čitanje ili drugu umjetnost

Preokupacija temama i djelima nasilja na televiziji, u filmovima, glazbi, časopisima, stripovima, knjigama, video igricama i mrežnim stranicama

Psihičke bolesti, kao što su depresija, manija, psihoza ili bipolarni poremećaj

Upotreba alkohola ili zloupotreba droga

Problemi u disciplini u školi ili zajednici (delinkventna ponašanja)

Destrukcija imovine ili vandalizam u prošlosti

Okrutnost prema životinjama

Podmetanja požara

Slabe veze s vršnjacima i/ili socijalna izolacija

Uključivanje u kultove ili bande

Malo ili nimalo supervizije i podrške roditelja ili drugih odraslih.“

https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FFF-Guide/Childrens-Threats-When-Are-They-Serious-065.aspx

Što treba učiniti kada su roditelji ili drugi zabrinuti?

“Kada dijete ozbiljno prijeti nekome te se prijetnje ne trebaju olako shvaćati i zanemariti razgovor o njima. Roditelj, učitelj ili drugi odrasli bi trenutačno trebali razgovarati s djetetom. Ukoliko se ustanovi da je dijete u riziku i da odbija govoriti, prepire se, pretjerano se brani ili nastavlja iskazivati nasilne ili opasne misli ili planove, potrebno je pod hitno poduzeti korake evaluacije mentalnog zdravlja kod stručnjaka koji se bave mentalnim zdravljem i imaju iskustva u procjeni djece i adolescenata. Evaluacija bilo koje ozbiljne prijetnje mora biti učinjena u kontekstu djetetovih prethodnih ponašanja, osobnosti i trenutnih stresora. U hitnim slučajevima ili kada dijete ili obitelj odbijaju pomoć, može biti neophodno kontaktirati lokalnu policiju za pomoć ili odvesti dijete u najbližu hitnu ustanovu na evaluaciju. Djeca koja su ozbiljno prijetila nekome moraju biti pod pozornom supervizijom dok čekaju profesionalnu intervenciju. Trenutačna evaluacija i primjeren trajni program mladeži koji iskazuju ozbiljne prijetnje mogu pomoći djeci i smanjiti rizik od moguće tragedije.”

[https://www.aacap.org/AACAP/Families and Youth/Facts for Families/FFF-Guide/Childrens-Threats-When-Are-They-Serious-065.aspx](https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FFF-Guide/Childrens-Threats-When-Are-They-Serious-065.aspx)

Budite strpljivi s vašim djetetom

“Empatija i suradljiv stav, kao i smiren temperament su roditeljima od krucijalne važnosti kako bi prihvatili unutarnju borbu svog djeteta. Također, važno je i znati kada je potrebno potražiti pomoć.

Ako ponašanje vašeg djeteta postane razarajuće za vaše svakodnevne aktivnosti ili djetetovo školovanje, ili ako dijete postane nasilno, trenutak je za razgovor sa profesionalcima.

Odgajanje djeteta s ponašajnim problemima nije lako. Ipak, prije nego što se požurite postaviti dijagnozu ili dijete podvrgnete strogom discipliniranju, potražite pomoć. Vaš pedijatar može osigurati uvid u „normalnost“ ponašanja vašeg djeteta u odnosu na dob i uputiti vas prema centrima u kojima možete dobiti pomoć i podršku.”

<https://www.healthline.com/health/parenting/behavioral-disorders-in-children#5>



4. Razgovarajmo

1. Roditeljski stil: Koji je najbolji za vas?

“Kad govorimo o stilovima roditeljstva, postoje četiri osnovna tipa, od kojih je jedan najefikasniji za odgoj dobro prilagođenog i djeteta s lijepim ponašanjem:

1. Autoritaran stil: Stroga pravila bez kompromisa, bez utjecaja samog djeteta
2. Autoritativan stil: Stroga pravila, ali roditelji su spremni poslušati i surađivati s djecom. Više demokracije nego kod autoritarnih roditelja.
3. Permisivni stil: Malo pravila i malo očekivanja od djeteta. Malo ili nimalo discipline u obitelji, a roditelji su najčešće u ulozi prijatelja
4. Zanemarujući stil: Bez pravila i s vrlo malo interakcije. Ovi roditelji nisu povezani i mogu odbijati i/ili zanemarivati svoje dijete.

Preuzeto sa:

<https://www.healthline.com/health/parenting/behavioral-disorders-in-children#1>

Pitanja za raspravu:

1. Ispunite tablicu:

| Stil roditeljstva | Prednosti (vaše mišljenje) | Nedostaci (vaše mišljenje) |
|--------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Autoritarno roditeljstvo | | |

| | | |
|----------------------------|--|--|
| Autoritativno roditeljstvo | | |
| Permisivno roditeljstvo | | |
| Zanemarujuće roditeljstvo | | |

2. Koji stil roditeljstva je najbolji za vas?
3. Zašto? Navedite argumente.
4. Što ste novo naučili o stilovima roditeljstva?
5. Što vam je od toga korisno?

2. Ovdje navodimo neke osnove dobrog plana upravljanja ponašanjem koje možete koristiti kod kuće. Pročitajte i raspravite međusobno:

“Definiranje ponašanja

U prvom koraku je potrebno prepoznati ciljana ponašanja koja želimo potaknuti ili ugasiti. Ta ponašanja moraju biti specifična, konkretna i mjerljiva (tako da se svi mogu složiti o tome je li

se ponašanje dogodilo ili nije). Primjer loše definiranog ponašanja je „biti dobar“ ili „glumatanje“. Dobro definirano ponašanje bi bilo „otimanje igračke od drugog djeteta“ ili „sjediti mirno za stolom tijekom večere“.

Postavite pozornicu

Kad ste jednom definirali ciljana ponašanja za koja želite da se pojavljuju češće ili rjeđe, trebate se fokusirati na čimbenike koji prethode nekom ponašanju i utječu na učestalost pojavljivanja tog ponašanja. Na ovaj način povećavate mogućnost češćeg ponavljanja pozitivnih ponašanja i smanjenje učestalosti pojavljivanja negativnih ponašanja.

Prilagodite okolinu. Kod kuće bi trebali maknuti sve ometajuće podražaje, kao što su televizija, monitori, igračke. Treba djetetu osigurati obrok ako je gladno, osigurati pauze u rasporedu i pomoći mu/joj da ostane budno i usmjereno na aktivnost.

Jasno izraziti svoja očekivanja. Dobit ćete bolju suradnju ako imate jasnu sliku svojih očekivanja i to jasno kažete djetetu. Na primjer, objasniti da je vrijeme za spavanje preko radnih dana u tjednu u 20:00. Odlazak na spavanje obuhvaća s oblačenjem pidžame, pranjem zuba, odlaskom na toalet i pola sata zajedničkog čitanja u krevetu, prije gašenja svjetla. Čak je i korisnije da se ta očekivanja napišu i izvjesu na vidljivo mjesto (ukoliko dijete ne čita, mogu se koristiti sličice)

Odbrojanje do prijelaza. Kad je god moguće, pripremite dijete za nadolazeću promjenu. Napomenite djetetu 10ak minuta ranije, prije nego što počinje neka aktivnost, npr. prije početka večere ili pospremanja. Zatim dijete podsjetite dvije minute prije. Ovo će vam omogućiti započinjanje aktivnosti na vrijeme.

Ponudite izbor kad je moguće. Uvijek je dobro ponuditi dvije opcije prilikom postavljanja strukture, jer na taj način osnažujete dijete da se zauzme za sebe. Možete pitati: „Želiš li se tuširati prije ili poslije večere?“ ili „Želiš li ti ugaziti televizor ili ću ja?“ Bitno je da se izbor ponudi na smiren i uljudan način.

Koristite „kada, onda“ izjave. Ovo je koristan alat koji nudi jasna očekivanja kao i nagradu za suradnju. Na primjer: „Kad završiš zadaću, dobit ćeš svoj iPad.“ Važno je da ove izjave izgovarate smireno i ograničite učestalost ponavljanja.

Instrukcije dajte na učinkovit način

Psiholozi pomažu roditeljima da izaberu prave riječi kako bi dobili rezultate koje očekuju.

Koristite izjave, a ne pitanja. „Molim te izvadi radnu bilježnicu iz matematike“ ili „Molim te sjedni“ je bolje nego „Jesi li spreman/na pisati zadaću?“

Recite djetetu što da radi umjesto što da ne radi. Ako dijete skače po kauču trebalo bi reći „Molim te siđi s kauča“ umjesto „Ne skači po kauču“.

Budite jasni i konkretni. Umjesto „Započni“ recite „Molim te počni čitati svoj zadatak“. Umjesto „Smiri se“ recite „Molim te koristi svoj unutarnji glas“

Dajte instrukcije smireno i s poštovanjem. Ovo će vašem djetetu pomoći da bude uljudno kada razgovara s drugima. Dijete će također naučiti slušati mirne upute umjesto slušanja samo kada se na njega ili nju više nekoliko puta.

Recite jednom. Nakon što date smjernice, čekajte par sekundi radije nego da se stalno ponavljate. Vaše dijete će se naučiti slušati upute od prve, radije nego da pretpostavlja da ćete ih ponavljati.

Odaberite prave posljedice

Najviše upravljanja nepoželjnim ponašanjima je usmjereno na prevenciju istih, ali drugi važan dio je i primjereno reagiranje na njih. Pogledajmo posljedice koje nemaju željeni učinak – poticanje pozitivnog ponašanja i gašenje negativnog – i onda neke posljedice koje imaju učinak.

Neučinkovite posljedice

Negativna pažnja. Dijete cijeni pažnju važnih odraslih u svom životu, više nego bilo koju drugu pažnju – pozitivna ili negativna je bolje nego nikakva. Emocionalno reagiranje na

nepoželjno ponašanje vašeg djeteta – „Ne razgovaraj tako sa mnom!“ će zapravo povećati ponašanje tijekom vremena. Kritiziranjem djeteta također utječete na njegovo/njezino samopoštovanje.

Odgođena posljedica. Najbolje je trenutačno reagirati. Za svaki trenutak koji prođe nakon određenog ponašanja, dijete će sve teže povezati svoje ponašanje s posljedicom. Onda ta posljedica postaje kazna zbog kazne, ali će teško biti povezana s ponašanjem i teško da će utjecati na promjenu tog nepoželjnog ponašanja.

Neproporcionalna posljedica. Ponekad možete biti toliko frustrirani da biste najradije djetetu uskratili nešto na tjedan ili mjesec dana. Ovo ne samo da je odgođena posljedica, nego je i razvojno neprimjerena za dijete koje nema usvojen pojam vremena. Kao posljedica se može dogoditi da je dijete demoralizirano i prestane se truditi oko svog ponašanja.

Pozitivna posljedica. Kad vaše dijete oteže umjesto da obuče cipele ili pospremi kockice (igračke), možete postati nestrpljivi i učiniti to umjesto njega/nje. Na taj način povećavate mogućnost otezanja u izvršavanju zadatka svaki drugi put.

Učinkovite posljedice

Hvalite primjerena ponašanja. Kada pohvalite djetetovo dobro ponašanje, velika je vjerojatnost da će se to ponašanje ponoviti. Pohvala je najbolja kad je specifična i konkretna. Umjesto da kažete „Bravo!“ možete reći „Hvala što si tako uredno pospremio/la kockice!“ Ponavljanjem ili parafraziranjem djetetovih riječi („Hvala što si me pitao/la smiješ li koristiti računalo“) pokazuje da ste slušali dijete i pomaže razvoju djetetovih verbalnih sposobnosti. Kad opisujete pozitivno ponašanje, pomažete djetetu da razumije upravo ono što se od njega/nje očekuje.

Aktivno ignoriranje. Ova strategija bi se trebala koristiti samo kod blažih nepoželjnih ponašanja, ne kod agresije ili vrlo destruktivnog ponašanja. Kad se vaše dijete počne ponašati kako ne bi trebalo, namjerno mu uskratite svoju pažnju. Ovo znači da mu/joj uskratite kontakt očima, ne razgovarate niti uspostavljate neverbalnu interakciju. Bez uzdisanja, smješkanja, ništa. Aktivnost se očituje u tome da čekate dijete dok se ne počne primjereno ponašati. U slučaju cendranja, možete čekati da dijete počne pričati normalnim

glasom. U slučaju grublje igre, čekate da se počne igrati nježnije. Tada djetetu pružite pozitivnu pažnju, čim se pojavi poželjno ponašanje. Čim dijete počne pričati na željeni način, trenutačno trebate uspostaviti kontakt s njim/njom, nasmješiti se i reći „Hvala što lijepo razgovaraš sa mnom“. Uskraćivanjem pažnje dok se ne dogodi pozitivno ponašanje, poučavate dijete da njegovo/njezino ponašanje utječe na vaše ponašanje.

Nagrada. Nagrade su opipljiva povratna informacija koju dajete svom djetetu za poželjna ponašanja. Nisu podmićivanje, nagrade su nešto što dijete zarađuje – to je priznanje da dijete radi nešto što joj/mu je teško. Nagrade najučinkovitije motiviraju onda kad dijete može samostalno odabrati nagradu iz šireg opsega ponuđenih nagrada. Ovo djetetu daje ne samo osjećaj kontrole, nego i smanjuje vjerojatnost da će dana nagrada izgubiti privlačnost tijekom vremena. Nagrada može biti privilegija ili aktivnost (vrijeme na iPad-u, pričanje priče, odlazak na igralište) ili opipljiva (malo „blago“, kao npr. loptice, naljepnice...). Nagrade treba davati za konkretna specifična ponašanja, a možete ih napisati i na vidljivo mjesto, dajte ih konzistentno bez uskraćivanja i revidirajte ih svakih nekoliko tjedana.

Pauze. „Pauze“ su najefikasnije posljedice, ali isto tako njih je najteže pravilno koristiti. „Pauze“ bi trebalo davati trenutačno, odmah nakon što se pojavi djetetovo nepoželjno ponašanje za koje ste unaprijed objasnili da će dovesti do uzimanja „pauze“. Ako se „pauze“ događaju onda kad dijete dosegne određenu granicu, dijete će znati što može očekivati. Tijekom „pauze“ ne razgovarate s djetetom dok nije gotova. Umjesto da dajete konkretna vremenska ograničenja bazirana na djetetovoj dobi, radije prekinite „pauzu“ odmah nakon što se dijete smirilo, jer na taj način dijete odmah dobiva nagradu za „dobro“ ponašanje. Ne zaboravite zadnji, vrlo važan korak: Ako djetetu dajete „pauzu“ zbog ne završenog zadatka, inzistirajte na izvršavanju tog zadatka, jer će dijete drugi put koristiti ovu strategiju za izbjegavanje izvršavanja zadatka.

Tekst preuzet sa:

<https://www.parents.com/health/mental/dealing-with-disruptive-behavior/>

1. Ispunite tablicu:

| Način dobrog upravljanja ponašanjem | U kojim situacijama ovo mogu koristiti? | Navedite primjer |
|-------------------------------------|---|------------------|
| Definirajte ponašanje | | |
| Postavite pozornicu | | |
| Učinkovito davanje instrukcija | | |
| Odaberite prave posljedice | | |

1. Što ste novo naučili o stilovima roditeljstva?
2. Što mislite da će vam biti korisno?
3. Što vam je od ovoga neophodno? Zašto?
4. Što nećete koristiti? Zašto?



5. Gdje možete pronaći podršku i pitati za pomoć?

American Academy of Child and Adolescent Psychiatry

[https://www.aacap.org/AACAP/Families and Youth/Family Resources/Home.aspx?hkey=5bd95eb8-aabb-4110-b706-90216cbe33df](https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Family_Resources/Home.aspx?hkey=5bd95eb8-aabb-4110-b706-90216cbe33df)



See also: *Your Child* (1998 Harper Collins) / *Your Adolescent* (1999 Harper Collins)

[Order *Your Child* from Harper Collins](#)

[Order *Your Adolescent* from Harper Collins](#)

[https://www.aacap.org/AACAP/Families and Youth/Facts for Families/FFF-Guide/PANS and PANDAS-Sudden Onset of OCD Symptoms.aspx](https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FFF-Guide/PANS_and_PANDAS-Sudden_Onset_of_OCD_Symptoms.aspx)

Behavioral Disorders SAGE journals

<http://journals.sagepub.com/home/bhd>



6. Izvori za roditelje

Mrežne stranice koje vam mogu pomoći

<https://www.healthline.com/health/parenting/behavioral-disorders-in-children#5>

<http://www.childrenshospital.org/conditions-and-treatments/conditions/disruptive-behavior-disorders>

<http://keltymentalhealth.ca/mental-health/disorders/behavioural-disorders>

<https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/healthyliving/behavioural-disorders-in-children>

<http://www.gadoe.org/Curriculum-Instruction-and-Assessment/Special-Education-Services/Pages/Emotional-and-Behavioral-Disorder.aspx>

<https://www.boystown.org/parenting/guides/Pages/behavioral-disorders.aspx>

<https://www.jax.org/jax-mice-and-services>

<http://www.richardsonthebrain.com/behavioral-disorders/>

<https://www.cheatsheet.com/health-fitness/common-adult-behavioral-disorders.html/?a=viewall>

<https://chriskresser.com/heavy-metals-and-behavioral-disorders-in-children/>

<http://ilccbd.org/index.html>

<https://www.educationcorner.com/behavioral-disorders-in-the-classroom.html>

<http://www.npaschools.org/emotional-or-behavioral-disorders>

Centri za informiranje roditelja i pružanje pomoći

AACAP's *Resource Centers* osnažuje klijente kroz edukaciju. Svaki AACAP *Resource Center* daje klijentima jednostavne definicije, odgovore na učestalo postavljana pitanja, kliničke definicije, intervju sa stručnjacima, sažetke iz njihovog časopisa i znanstvene članke i činjenice za obitelji prema svakoj teškoći.

- [Attention Deficit/Hyperactivity Disorder \(ADHD\) Resource Center](#)
- [Anxiety Disorders Resource Center](#)
- [Autism Resource Center](#)
- [Bipolar Disorder Resource Center](#)
- [Bullying Resource Center](#)
- [Child Abuse Resource Center](#)
- [Conduct Disorders Resource Center](#)
- [Depression Resource Center](#)
- [Disaster Resource Center](#)
- [Military Families Resource Center](#)
- [Oppositional Defiant Disorder Resource Center](#)
- [Substance Use Resource Center](#)

[https://www.aacap.org/AACAP/Families and Youth/Family Resources/Home.aspx?hkey=5bd95eb8-aabb-4110-b706-90216cbe33df](https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Family_Resources/Home.aspx?hkey=5bd95eb8-aabb-4110-b706-90216cbe33df)

Centers for Disease Control and Prevention

<https://www.cdc.gov/childrensmentalhealth/behavior.html>

Associations and Societies

Children's Mental Health and Emotional of Behavioral Disorders Project

<http://www.pacer.org/cmh/does-my-child-have-an-emotional-or-behavioral-disorder/>

Boys Town

<https://www.boystown.org/parenting/guides/Pages/behavioral-disorders.aspx>

Kids Mental Health

<http://www.kidsmentalhealth.org/childrens-behavioral-and-emotional-disorders/>

PINEY RIDGE

<http://www.pineyridge.net/behavioral-disorders>

Video

https://www.ted.com/talks/carina_morillo_to_understand_autism_don_t_look_away

https://www.ted.com/talks/alix_generous_how_i_learned_to_communicate_my_inner_life_with_asperger_s

https://www.ted.com/talks/faith_jegede_what_i_ve_learned_from_my_autistic_brothers

https://www.ted.com/talks/rebecca_brachman_could_a_drug_prevent_depression_and_pt_sd

https://www.ted.com/talks/mandy_len_catron_a_better_way_to_talk_about_love

https://www.ted.com/talks/andrew_solomon_depression_the_secret_we_share

https://www.ted.com/talks/kevin_briggs_the_bridge_between_suicide_and_life

https://www.ted.com/talks/heather_lanier_good_and_bad_are_incomplete_stories_we_tell_ourselves

https://www.ted.com/talks/arik_hartmann_our_treatment_of_hiv_has_advanced_why_hasn_t_the_stigma