

POMOĆ RODITELJIMA DA SE PROMENE

Saopštavanje vesti o teškom ili hroničnom oboljenju je trenutak kada su roditelji primorani da se promene (kao što je to obrađeno u 2. poglavlju). Kvaliteti i veštine potrebni za saopštavanje loših vesti obuhvataju i one koje su obrađene u poslednjem poglavlju, kao i niz drugih veština koje se ovde obrađuju. Međutim kao uvod ovoj diskusiji, želeo bih detaljnije da govorim o saopštavanju loših vesti.

Saopštavanje loših vesti

Saopštenje dijagnoze važno je razmotriti iz više razloga:

- Ovo se dešava bar jednom u svim porodicama u slučaju hronične bolesti. Međutim, do ovoga može doći više puta. Roditelji mogu prvo saznati o bolesti koja pogađa bubrege deteta. Zatim im se može reći da je došlo do zakazivanja bubrega. Kasnije mogu uslediti teškoće sa dijalizom, ili vest da je transplantacija bila neuspešna. Još kasnije može im biti rečeno da je detetu preostalo malo vremena da živi, ili da ono ne želi da nastavi sa lečenjem.
- To je traumatski događaj za porodicu, čak i u slučajevima kada stručnjak može misliti da je problem mali. Na primer, roditelji mogu biti pogođeni veću o relativno malom gubitku sluha.
- Obaveštavanje predstavlja početak procesa adaptacije. Način na koji se obavi može se odraziti na pružanje celokupne kasnije pomoći, a svakako će uticati na brzinu, ako ne i na obim u kome će roditelji razviti strategije savladavanja situacije. Ukoliko se ovo dobro obavi, na primer, ono može zauvek pospešiti odnos roditelj - stručnjak. Međutim, to se dosta često loše radi i time nepotrebno uvećava roditeljska nesreća. Na primer, jedna majka je bila tako potpuno potresena informacijom da njena ćerka mora da se podvrgne daljem hirurškom zahvatu, da nije shvatila nikakve druge detalje, uključujući i šta će se raditi ili zašto. Ona je zamišljala slike o raznim malignitetima, mada je u stvari operacija bila sasvim mala. Kliničar je dao ovo obaveštenje ali joj nije dao vremena da se pribere posle početnog šoka

ka a pre davanja drugih detalja. Razlozi za nastanak ovakvih problema su brojni, ali obuhvataju anksioznost kliničara, nerazumevanje procesa komunikacije i adaptacije, kao i neadekvatnu obuku i veštine. Postoje dokazi da, iako je prošlo već nekoliko godina od kako postoje uputstva kako vešto saopštavati dijagnozu, da se do sada ovde veoma malo poboljšalo.

- Saopštavanje dijagnoze pogađa sve stručnjake i oni to jednom moraju da urade (na primer, i prilikom davanja rezultata testova), čak i kada samo prenose ono što je prvobitno rekao pedijatar kako bi pomogao roditeljima da potpuno shvate. Na primer, jedan moj kolega, u svojstvu savetodavca roditelja, morao je da predoči roditeljima stanje srca njihovog sina, jer oni nisu shvatili ozbiljnost ili detalje onoga što im je rečeno u njihovom domu zdravlja.

Navešću spisak tačaka koje bi trebalo razmotriti u tri stupnja (priprema, konsultacija i kraj). Njih bi trebalo razmatrati u okviru svega onoga što se ranije navodilo, uključujući i ideju o partnerstvu, fundamentalne kvalitete i osnovne veštine pružanja pomoći i sam proces pružanja pomoći.

Priprema

Osoba koja saopštava vest bi trebalo da ima vremena da se pripremi što brižljivije pre stvarnog susreta sa roditeljima. Trebalo bi razmotriti sledeće tačke:

Ko bi trebalo da daje obaveštenja? Poželjno je da to bude neko ko pozna je roditelje, i ko raspolaže odgovarajućim veštinama komuniciranja i relevantnim znanjem. Drugo osoblje ne bi trebalo da bude prisutno osim ako nema neku jasnu ulogu, i ako se njihovo prisustvo ne objasni ili se o njemu ne postigne dogovor sa roditeljima.

Kome bi trebalo davati obaveštenja? Roditelji obično žele da im se kaže kada su zajedno, i žele da i njihova beba bude sa njima ukoliko je reč o kongenitalnom problemu identifikovanom pri rođenju. Ako su starija deca u pitanju roditelji, međutim, mogu odlučiti šta i kako da kažu detetu. U slučaju odsutnosti jednog roditelja, trebalo bi obezbediti alternativnu osobu kao podršku (prijatelji, rođaci ili član osoblja) pre konsultacije, kako bi bila sa roditeljem posle saopštavanja dijagnoze.

Šta bi trebalo reći? Ako je potrebno, treba dati sve relevantne informacije, ali bi trebalo odlučiti šta će se reći roditeljima, prioritete, redosled kojim će se saopštavati i terminologija koja će se koristiti. U ovom stupnju bi trebalo saopštiti samo ono što je apsolutno neophodno osim ukoliko dalje detalje ne zatraže sami roditelji, pošto će šok ometati i njihovo razumevanje i zadržavanje onoga što čuju.

Gde bi im trebalo saopštiti? Potrebno je izabrati najprikladnije mesto, ali privatnost predstavlja neophodan faktor. Treba izbeći prekidanja, uključujući telefon. Trebalo bi obezbediti papirne maramice, a stolice postaviti tako da ih možemo i fizički dodirnuti i smiriti, ako to bude potrebno.

Odvojiti dosta vremena.

Konsultacija

Mnoge od tačaka koje sam naveo u poslednjem poglavlju o prvom sastanku između pružaoca pomoći i roditelja su primenljive i ovde, posebno pozdravljanje roditelja, predstavljanje i vođenje kratkog neutralnog razgovora. Dva sastanka nisu nikad ista, ali sledeće bi trebalo razmotriti u vidu opšteg vodiča:

Biti pažljiv. Osoba koja saopštava vest trebalo bi da stalno i budno obraća pažnju na roditelje i da reaguje na njihovo raspoloženje i ponašanje.

Reagovati prikladno. Osoba koja saopštava vest trebalo bi da bude što opuštenija i da se ne žuri, da bude nežna, tiha, spora i jasna u svom verbalnom i neverbalnom ponašanju. Vaše raspoloženje ne bi trebalo da bude suprotno raspoloženju roditelja.

Objasniti. Razlog za konsultaciju bi trebalo jasno i precizno objasniti.

Pratiti roditelje. Ukoliko roditelji u ovom trenutku preuzmu vođstvo ili u bilo kome drugom trenutku u toku intervjua, stručnjak bi trebalo da ga prihvati.

Utvrđiti šta znaju. Utvrđiti šta roditelji već znaju, misle i osećaju u vezi sa problemom. Oni mogu dobiti tačne ili netačne informacije iz više izvora, a skoro sigurno će biti uplašeni. Dobra prethodna komunikacija svakako će unapred upozoriti roditelje na mogućnost da će dobiti loše vesti.

Pružiti odgovarajuće informacije. Ono što roditelji kažu odrediće i informacije koje će dobiti. Što su informacije više u vezi sa njihovim postojećim uverenjima ili znanjem, tim će biti razumljivije. Međutim, sve informacije bi trebalo da budu što jednostavnije, jasnije i kraće u ovom stupnju; možda samo saopštavanje dijagnoze, ako je ona razumljiva roditeljima. Trebalo bi objasniti sve neizbežne tehničke termine. Štoga god se kaže treba da bude istinito, tačno i odmereno, ni lažno umirujuće niti neopravdano negativno. Često čujem kako lekari govore o obaveštavanju ljudi kada je smrt blizu 'Ne smete oduzeti tračak nade'. Kada se njihov stav dovede u pitanje, oni često kažu da zamagljuje istinu da bi bili pažljivi. Za mene je to nepošteno i neprihvatljivo. Ukoliko ne postoji nada za mogućnost preživljavanja, govoriti drugo je lišeno poštovanja. Ako pod tim da ne žele da oduzimaju nadu misle na nuđenje emocionalne podrške, utehu i praktičnu pomoć da bi se olakšalo ono što ih čeka, tada sam u potpunosti saglasan sa tim.

Pauza. Posle saopštavanja dijagnoze, trebalo bi napraviti dužu pauzu kako bi se omogućilo roditeljima da reaguju, bilo ćutanjem, tupim šokom, zbunjenošću, neshvatanjem, ožalošćenošću ili ljutnjom. Obavestilac bi trebalo da bude spreman na čitav niz reakcija a možda i na izražavanje ekstremnih emocija. Roditelji mogu izraziti nerazumevanje; oni mogu pokušati da poriču ono što je rečeno; mogu biti ljuti na sebe ili na osoblje; mogu tiho plakati ili nekontrolisano jecati. Štoga god se desi, ne bi trebalo činiti pokušaj da se to zaustavi. Trebalo bi ga prihvatiti kao prirodan i važan deo trenutnih načina savlađivanja situacije kojima roditelji raspoložuju. Roditeljima bi trebalo dozvoliti da se savladaju i odrede šta će se zatim desiti, dok pomagač saosećajno sluša i prepušta se njihovom vođenju. U ovom stadijumu, njihova osećanja, opravdana ili ne, trebalo bi prihvatiti bez osporavanja ili kritike.

Odgovoriti na sva pitanja. Uraditi to jasno i pošteno, priznajući neznanje ili nesigurnost.

Pokazati empatiju. Pitati roditelje šta misle i osećaju ako to ne pokažu spontano. Prihvatiti da su njihova gledišta važeća za njih u tom trenutku, iako to mogu biti samo privremene hipoteze.

Uteha. Prema potrebi. Možete dodirnuti roditelje ako to nije suviše napadno.

Ne skrivajte svoja osećanja. Pošteno izražavanje osećanja stručnjaka (na primer, tuga ili anksioznost) roditelji cene jer ukazuje na iskrenu brigu i humanost.

Ispitajte određena pitanja. Ovo će biti potrebno posle prve reakcije roditelja. Ne bi ih, međutim, trebalo, preopterećivati; od dragocene pomoći je provesti malo vremena čuteći sa njima, iako će oni popuniti ovu prazninu ako se osećaju neprijatno.

Kraj

U jednom trenutku sastanak se mora završiti, čak i ako to može izgledati teško.

Dogovoriti se o završetku. Upozoriti nekoliko minuta ranije o svojoj nameri da završite sastanak. Zatražiti saglasnost roditelja za kraj i nemojte žuriti.

Rezimirati. Ukratko rezimirati šta je rečeno i pokušati da se proveri da li su roditelji sve razumeli. Ponavljanje osnovnih informacija je od koristi.

Složiti se o opštem planu. Trebalo bi zajedno planirati šta će se sledeće preduzeti. Ovo bi trebalo da obuhvati skori idući sastanak da bi se 1) pokazala briga i radi podrške; 2) omogućilo da se informacije ponove, provere i razjasne; 3) dodale naknadne informacije; 4) i pružili odgovori na mnoga pitanja koja će roditelji neizostavno imati.

Dogovoriti se o neposrednim akcijama. Pre završetka roditeljima bi trebalo dozvoliti da odluče šta hoće odmah da učine, kao na primer da li hoće da posede neko vreme, možda da nešto popiju; da posede sa nekim drugim stručnjakom, možda medicinskom sestrom; ili da odu nalazeći utehu i bezbednost u okviru vlastitog doma.

Dati sebi vremena za opuštanje. Možda ćete želeti kada roditelji odu da budete sami neko vreme ili sa nekim kolegom.

Prema potrebi kontakt sa drugim osobljem.

Veštine pobuđivanja

Ukoliko je sastanak sa saopštavanjem informacija prošao dobro, roditelji će se izmeniti i osećati pogođenim (ovo se ne može izbeći), ali njihov bol neće biti nepotrebno uvećan. Oni će početi da razumeju bolest, neće se osećati kao bez tla pod nogama i znaće da mogu dobiti dobru stručnu podršku. Ovo pokriva nekoliko ciljeva pružanja pomoći navedenih u 3. poglavlju.

Mnogi od ranije opisanih zadataka i ciljeva iziskuju i olakšavanje promene. Uopšte uzev, to znači promene u sistemu konstrukata koji roditelji imaju za predviđanje svih aspekata njihovog života. Ovo, pak, doводи do promena u načinu na koji se adaptiraju ili rešavaju probleme sa kojima se suočavaju.

Kao što je i ranije rečeno, ove promene mogu nastati i jednostavno putem mogućnosti da se situacija ispita sa nekim ko je vešt u komuniciranju i poseduje kvalitete opisane u poslednjem poglavlju. Ako su roditelji svesni da ih druga strana ceni, njihovo samouvažavanje može da se uveća kao i sposobnost za savlađivanje problema.

Međutim, ne dolazi tako lako svuda do promena i pružalac pomoći će možda morati da primeni različite veštine i strategije da bi pospešio ovaj proces. Ovo uglavnom iziskuje od pomagača da stekne tačnu sliku o svetu kako ga vide roditelji, dok istovremeno procenjuje da li može adekvatno da omogući roditeljima da se adaptiraju. Da bi ovo postigao, po-

magač mora da uporedi model koji imaju roditelji sa alternativama nastalim iz vlastitih konstrukcija pomagača. Prednost ovog postupka je u tome da je pomagač manje izložen problemu i potencijalno objektivniji.

Ovakvo poređenje može navesti pomagača da zaključi, na primer, da roditeljima uopšte nije jasna njihova vlastita uloga u uzroku bolesti, ili da imaju pogrešne predstave o prognozi. Oni možda ne shvataju ponašanje deteta i ne znaju šta da preuzmu u vezi problema u ponašanju. Možda mogu da konstruišu da njihovi vlastiti roditelji nisu od pomoći, ili pomagač može da misli da su veoma anksiozni. Ukratko, roditelji mogu imati bezbroj teškoća (kao što je to ilustrovano u 2. poglavlju), koje mogu priznavati da postoje ili ne.

Zadaci pomagača su da omoguće roditeljima da jasno sagledaju teškoće i da ih stimulišu da se menjaju kako bi usvojili efikasniji model. Veštine da se ovo postigne su predmet ovog poglavlja, i one se zovu *veština pobuđivanja* (Egan, 1982).

Reč pobuđivanje se koristi kako bi se roditeljima priznala glavna uloga u određivanju promene. Ona označava proces kojim im se predstavlja ili nudi na razmatranje nova ili alternativna perspektiva. Ma kakvo bilo gledište pomagača, roditelji mogu slobodno da usvoje, razmotre ili odbace ponuđeni model. Opisaću nekoliko glavnih strategija kojim se pozivaju roditelji da prihvate izazov, ali pre no što to učinim, vredi napomenuti nekoliko opštih principa.

- > Poželjno je da do pobuđivanja dođe u okviru odnosa uzajamnog poverenja. Kako provokacije po prirodi ugrožavaju i mogu da povrede, u nedostatku takvog poverenja roditelji možda neće hteti da saslušaju šta pomagač ima da im kaže.
- > Razlog za pobuđivanje bi trebalo da bude jasan i u interesu roditelja.
- > Ono bi trebalo da bude izraženo rečima koje roditelji mogu da razumeju.
- > Trebalo bi da bude što konciznije. Roditelji će izgubiti moć pažnje tokom dugih monologa koje je teško pratiti.
- > Trebalo bi da bude pozitivno, usmereno na snagu a ne na slabost.
- > Trebalo bi da ima moć poziva, da bude hipotetično, kao hipoteze koje se proveravaju a ne činjenice koje bi se automatski prihvatile.

Pružanje informacija

Ono što smo već ilustrovali, a možda i jedan od najuobičajenijih načina izazivanja ljudi da se promene, jeste pružanje novih informacija. Kao stručnjaci mi to stalno radimo u vidu davanja dijagnoze, rezultata testova ili putem prepisivanja lečenja. U svakom slučaju, nove informacije se izlažu i obično se pretpostavlja da će ih roditelj shvatiti, prihvatiti i promeniti način na koji konstruiše situaciju. Međutim, ukoliko ne umemo dobro da komuniciramo, oni možda neće razumeti informaciju, možda se neće složiti, mogu pokušati da je ospore ili mogu zaboraviti njen najveći deo. To je ono što se često dešava a rezultat je da se smanjuje mogućnost za promenu (videti Davis i Fallowfield, 1991b).

Kako je provociranje roditelja pomoću informacija veoma važno za njihovu adaptaciju, to bi trebalo da ga veoma vešto sprovedu svi stručnjaci. Opšti proces je sledeći:

1. *Početi sa onim što već znaju.* Prvi korak u pružanju informacija je stadijum raspitivanja da bi se utvrdilo prethodne znanje roditelja i način komuniciranja. Teško je davati na odgovarajući način informacije bez ovoga - pokušavati da se daju uputstva nekome na drugom kraju žice a da se prvo ne utvrdi gde se on nalazi! Ovakvo raspitivanje je, prirodno, predušlov za čitav proces pružanja pomoći a u tome se sastoji svo ispitivanje, kao što je to opisano u poslednjem poglavlju. Ukoliko se ispitivanje oprezno izvede, čitav proces je olakšan. Na primer, jedan mladi specijalizant mi je ispričao o svom oklevanju da se obrati bračnom paru i da im saopšti da njihovom sinu predstoji neposredna smrt na odeljenju za bolesti srca. Prilično uzdrhtao, susreo se nasamo sa roditeljima i počeo oprezno da ih pita čega se plaše i šta očekuju. Oni su rezignirano odgovorili, iako im niko ništa nije rekao, da znaju da je njihovom sinu preostalo malo vremena da živi. Isto tako su osećali da mogu sa ovim da se suoče, jer je o tome njihov sin već sâm sa njima razgovarao.

2. *Izneti informaciju.* Posle odgovarajućeg raspitivanja i kada se utvrdi odakle treba početi, potrebne informacije se mogu izneti tako da roditelji mogu maksimalno da razumeju i zapamte ono što im je rečeno. Reči koje se koriste trebalo bi da budu razumljive i što je moguće jednostav-

nije. Trebalo bi davati jedino neophodne informacije i to u manjim količinama, u ritmu koji nameću roditelji. Izlaganje bi trebalo da bude strukturisano, po mogućstvu, u jasno ograničene kategorije, počinjući sa jasnim opisom strukture. Na primer, informacija o bolesti može se strukturisati u pogledu: 1) dijagnoze; 2) osnovne patologije; 3) uzroka; 4) prognoze; i 5) lečenja. Ponavljanje doprinosi upamćivanju, kao i ukazivanje na relativni značaj pojedinih informacija.

3. Proveriti rezultat. Provera se u stvari stalno odvija u smislu da pružalac informacija prati stalno slušaoca dok mu se obraća. Kada se iznesu sve informacije, važno je tada utvrditi njihovo dejstvo; to znači, proveriti šta sada roditelji znaju, da li im je jasno ili su nešto pogrešno shvatili, i kako se osećaju u vezi sa tim. Ovo se može postići pozivom roditeljima da postavljaju pitanja, ali isto tako i upućivanjem pitanja njima kao i kroz razgovor. Ukoliko postoje problemi, onda se ponavlja proces iznošenjem informacija na pristupačniji način i ponovnim proveravanjem rezultata. Iz mog iskustva jasno proizilazi da je roditeljima potrebno da ponovo obrađuju detalje teške dijagnoze više puta tokom prvih dana posle saopštavanja dijagnoze i tek postupno oni stižu celokupni sliku problema.

4. Proveriti upamćivanje. Ovaj čitav proces se otpočinje da bi se osiguralo da su roditelji upamtili informaciju, ali je uvek važno pronaći načine kako da se pomogne da se upamćivanje postigne, gde je to izvodljivo. Tu može spadati: zapisivanje onoga što je rečeno; davanje brošurica, upućivanje šta dalje da čitaju; ili snimanje razgovora na traku tako da je roditelji mogu poneti kući i slušati na miru, pa čak to uraditi zajedno sa drugim rođacima i prijateljima (videti primer u Hogbin i Fallowfield, 1989).

Rezimiranje

Drugi način opreznog izazivanja roditelja da promene svoje modele, bilo u vidu dodatka već datim informacijama ili samostalno, jeste da im čovek ponudi rezime onoga što se odigralo između pružaoca pomoći i roditelja. Rezime može razjasniti i pojednostaviti date informacije a može poslužiti i za ponavljanje radi boljeg upamćivanja činjenica.

Kada se sažimanje koristi u cilju ispitivanja modela roditelja ili shvatanja njihovih problema, ono služi za proveru tačnosti modela koji razvija pružalac pomoći, pokazuje empatiju, i da ih pružalac pomoći pažljivo sluša, a može dati i jasan pregled situacije koji ranije nije bio dostupan roditeljima. Sažimanje stoga deluje donekle i izazivajuće time što može stimulisati uvid, razumevanje i perspektivnu promenu.

Rezimei bi trebalo da budu što kraći, ali tačni i jasni. Sledeći rezime je dao jedan patronažni zdravstveni radnik: 'Tako! Vi mislite da postoji više mogućih razloga što se Jan (sin) tako ljuti. Možda je i zato što je umoran i iscrpljen, ili uplašen šta će se desiti u bolnici, ili stoga što ste vi napesti i nekako prenosite vaša osećanja i činite ga nesigurnijim'. U odgovor na ovo, majka je malo oklevala kao da razmišlja i onda rekla, 'Pa... to je tačno... ali to možda ima više veze sa mnom no sa njim. Ja postajem tako napeta pre no što krenemo (u bolnicu)... U stvari, isto se dešava i pre no što Džon (otac koji je napustio porodicu) dođe. Jan onda uvek izvodi nestalšluku, jer ja počinjem da bivam zlovoljna'. Ovo ne samo da odražava začetak shvatanja majke o ulozi koju ona ima u problemu deteta, već je isto tako to bilo po prvi put da je ona ubacila u razgovor svog bivšeg muža. Rezime pružaoca pomoći zadovoljava kriterijume izazivanja na promenu koje smo ranije naveli jer je relativno kratak, tačan, specifičan i konkretan, a ima za cilj da pospeši jasnoću shvatanja majke. Takođe je iznet hipotetično, na šta je delimično ukazano sa 'Tako! Vi mislite...!', a delimično i zbog upitnog tona glasa.

Kao i pobuđivanje, sažimanje ne bi trebalo zloupotrebljavati. Međutim, ovo je posebno koristan način da se: otpočne nov sastanak; stimuliše razgovor kada zastane ili zapne; priberu razbijene misli i osećanja; podstakne dalje ispitivanje; a čak i da se određeni problem skine s dnevnog reda.

Govorenje o sebi

Često se pretpostavlja da ne bi trebalo diskutovati o ličnom intimnom životu pri pružanju pomoći drugim osobama jer takvo govorenje o sebi može biti nametljivo i skretati pažnju sa roditelja kao centra intervencije. Međutim, ukoliko se umereno koristi može biti od pomoći i služiti kao izazov za roditelje da se promene jer im se iznosi i drugačije gle-

dište. To se može postići, na primer, ukazivanjem na sličnost ili navođenjem da roditelji nisu tako čudni ili drugačiji od drugih ljudi (na primer, 'Ja sam isti. Uvek se unervozim kada idem kod doktora, čak i kada nije ništa ozbiljno'). Ili, govorenje o sebi može delovati provocirajuće ako se navede čista suprotnost. U odgovor majci koja je imala teškoće da zadovolji zahteve svoje dece prema kojima se osećala obaveznom da bude savršena, savetodavac je rekao, 'Ja pokušavam da im u svemu udovoljim, ali se moja deca smeju mojoj zaboravnosti!'

Namera je pomoći roditeljima da se promene, ali je isto tako koristan način da se pokaže empatija, smernost i otvorenost, i tako unapredi odnos između roditelja i pružaoca pomoći. Može isto tako poslužiti da pokaže da pomagač nije natčovnik. Ovim se može slomiti potencijalna prepreka u komunikaciji i omogućiti roditeljima da govore otvorenije. Ma kakav razlog za primenu ovakve vrste pobuđivanja, ovde su, kao i svuda, značajni opšti principi da se bude hipotetičan, koncizan, pozitivan i specifičan u okviru dobrog radnog odnosa. Isto tako je značajno da za to postoje dobri razlozi, i da čovek nema prostu potrebu da govori o sebi ili da nekoga impresionira.

Produbljena empatija

Već smo govorili o empatiji - kao o opštem pokušaju da se shvati pogled na svet koji imaju roditelji i kao o osnovnoj veštini kojom se njihov pogled na svet reflektuje u govoru pomagača. Ovo doprinosi promeni jer ukazuje na uvažavanje i prikazuje roditeljima njihov model što je moguće jasnije.

Spremnost na empatiju, s druge strane, ide dalje još jedan stupanj time što prikazuje roditeljima i ono što nisu rekli, ali što su verovatno mislili. Kada pažljivo sluša, pomagač može primetiti sve vrste osećanja, konstrukcija i implikacija koje roditelji nisu izneli, ili čak ni shvatili. Na primer, dok je jedna majka olako govorila o nedostatku praktične podrške njenog muža u nezi njihove ćerke obolele od teške osteoporoze, pomagač je počeo da stiže utisak da postoji duboka ozlojeđenost. Druga majka je delovala veoma negativno u pogledu svoje ćerke koja je teško obolela od bolesti bubrega, posle odbacivanja transplanta i teškoća sa dijalizom. Pomagač je pažljivo primetio nešto o postojanju negativnog stava i

predložio da ona možda oseća veliku ljutnju zbog mogućnosti da izgubi svoju ćerku. Iako zaprepašćena ovakvom sugestijom, majka je nastavila da govori o svojoj ljutnji, da ispituje koliko se oseća uznemirenom zbog pokazivanja ovakvih osećanja u odnosu na ćerku, i počela je da govori ćerci o svojim osećanjima, što je bilo na obostranu korist.

Tehnika produbljene empatije koristi se za prikazivanje roditeljima kakve implikacije imaju njihovi modeli, u nameri da im se pomogne da promene i prihvate jasnija i čak sasvim drugačija gledišta o njihovoj situaciji. Ukoliko ovo uspe osoba će postati svesna nečega sa čim se ranije nije mogla suočiti, što nije shvatila, ili je pogrešno tumačila. 'Možda vas vaš sin uznemiruje, mada ste vi u stvari ljuti što niste u stanju da mu pomognete' jedan je od primera ove veštine, upućene ocu koji nije mogao da uživa u interakciji sa sinom obolelim od artritisa. Drugi primer ovakve empatije je sledeća izjava data majci koja je pokušavala da odluči kako da spreči sina (sa blagim oblikom hemiplegije) u igranju fudbala, što je bila njegova strast, pre no što je izbačen iz tima. Iako je majka govorila samo o detetu učitelj je rekao, 'Ali ono što vas stvarno uznemiruje je vaše osećanje da niste više u stanju da ga štitite'.

Činjenica da su u oba slučaja roditelji odmah briznuli u plač ukazuje na snagu ove veštine. Njom se stimulisalo otvoreno iskazivanje osećanja i kasniji razgovor koji je bio veoma produktivan. Ovakve izjave, ipak, potencijalno deluju veoma ugrožavajuće na roditelje i zato ih treba primenjivati samo u veoma stabilnom odnosu i to na veoma oprezan način, u vidu poziva. Iako je ovo podstaklo roditelje i pomoglo im da se promene, ovakve veštine su takođe poboljšale odnos sa pomagačem, koji je prihvaćen kao osoba sa velikim razumevanjem, kojoj je stalo do roditelja, i koja ne osuđuje. Ovakva moć iziskuje pažljivo razmatranje da li bi trebalo pokušati sa primenom ove vrste empatije i kada.

Neposrednost

Neposrednost, ili direktno ja-ti obraćanje, predstavlja važnu veštinu pobuđivanja, i odnosi se na sposobnost da se govori o onome šta se dešava u neposrednoj situaciji pružanja pomoći između pomagača i roditelja, ili uopšte u njihovom odnosu. Iako je ovo važan aspekt ortakčkog rada, takva neposrednost je retka, osim u slučaju veoma intimnih odnosa ili u

ljutnji. Mi retko kada verbalno izražavamo naša osećanja jedno o drugom, ili pokušavamo da analizujemo naš odnos, čak iako je ovo deo dubokog i efikasnog partnerstva. Razmotrite teškoće razgovora sa kolegama o vašim osećanjima prema njima, bilo pozitivnim ili negativnim, ili o njihovim prema vama. Mi imamo teškoća i osećamo se neprijatno i kada oduševljeno delimo komplimente drugima, a još više kada govorimo o njihovoj neefikasnosti ili greškama, jer ovo izgleda da ugrožava naš odnos. Većina timova sa kojima sam ikada radio imali su bar jednog člana na koga su ostali članovi tima bili ogorčeni zbog nekompetentnosti ili nedostatka motivacije, a ipak se o tome retko kada i efikasno raspravlja.

Ako se želi bliska saradnja sa drugim osobama, bilo u okviru profesionalnog tima ili u svojstvu pomagača, neophodne su veštine neposrednosti - bilo kao sredstvo za poboljšanje odnosa ili kao način da se ljudima pomogne u rešavanju problema. Roditelji mogu uneti u odnos sa pomagačem iste teškoće koje imaju u odnosu sa drugim ljudima u njihovom životu. Razgovor o tome im stoga može pomoći da jasnije sagledaju ove probleme i da se promene. Međutim, ponavljam, ovo je veoma moćna i potencijalno veoma opasna strategija i trebalo bi je svakako sprovoditi uz brižljivo razmatranje kriterijuma za primenu ovakve provokacije (vide ti str. 106).

Ilustracije radi, radio sam nekoliko nedelja sa majkom čije je dete imalo ozbiljne probleme sa crevima i težak zastoj u razvoju koji je ona, izgleda, poricala. Dominantno se ponašala i to je naprezalo naš odnos. Ona me je dovodila do toga da se osećam razdraženim i otuđenim time što se ponašala sa visine. Ovo je izgleda uticalo i na opštije interpersonalne probleme sa njenim mužem, njenom decom, osobljem na pedijatrijskom odeljenju i drugim roditeljima sa odeljenja. Kada sam osetio da je naš odnos dovoljno siguran, naćeo sam ove probleme time što sam je pitao šta misli o našim sastancima. Ovo je izazvalo donekle negativne komentare. Odgovorio sam pitanjem da li je uopšte imala neke koristi, posle čega je ona postala dosta pozitivna. Onda sam je neodređeno zapitao kako sam se ja mogao osećati posle njenih prvobitnih negativnih komentara i ona je priznala da su oni možda mogli da me pogode. Ovo nam je dopustilo da razmotrimo kontradikciju između negativnih komentara i njenih pozitivnijih osećanja, i tada da vidimo da li je ovo opšta tendencija koja mo-

žda dovodi do otuđenja ljudi oko nje. Moje raspitivanje je bilo pozitivno i nije bilo motivisano ličnim osećanjem pogodnosti. Želeo sam da svedem na najmanju moguću meru njeno osećanje da je napadnuta. Brinuo sam da ne narušim naš odnos, ali sam bio svestan ogromne potencijalne koristi, koje su i postignute u ovom slučaju. Ona je ispitala svoja osećanja i prema drugim ljudima i njeno specifično ponašanje prema njima i posle toga je bila u stanju da poboljša svoj odnos sa značajnim ljudima u njenom životu.

Suočavanje

Razmatrao sam izazove prema veličini moguće štete koju mogu naneti i, prema tome, teškoćama da se primene. Poslednje koje bi trebalo da pomenem i najteže, jeste suočavanje. Ono iziskuje direktno provociranje roditelja putem njihovog suočavanja sa potpuno drugačijim modelom problema, sasvim suprotnim od njihovog. U ovom slučaju pomagač izlazi iz okvira modela roditelja i suprotstavlja ga onome što pomagač misli. Od svega o čemu smo govorili ovo je najbliže situaciji da pomagač otvoreno izražava svoj sud.

Suočavanje se može vršiti u slučaju neslaganja, izvrtanja ili samoporažavajućih uverenja. Na primer, roditelj bi se mogao provocirati tvrdnjom o nedoslednosti jer iako se složila sa planom rada (na primer, režimom davanja leka) sa lekarom opšte prakse, ona uporno to nije sprovodila. Slično tome, moglo bi se istaći da iako je braćni par često obećavao svojoj deci da će doći ranije sa posla, retko kada su ispunjavali svoje obećanje. Može biti važno da se uverenje roditelja da se njegovo/njeno dete dobro snalazi u nekoj određenoj školi, ospori i da se oni suoče sa činjenicom da je jasno da to nije taćno. Može isto tako biti na mestu da se ospore samoporažavajućii stavovi roditelja koji, na primer, veruju da moraju uvek da budu savršeni i da čine samo ono što je pravilno. Ovo se desilo kada je jedna majka mislila da je potpuno nekorisna jednostavno zato što nije primetila ranu pojavu bolesti njene ćerke. Ovo je samo nekoliko situacija u kojima konfrontacija može biti od koristi.

Sve ovakve situacije su potencijalno izuzetno neprijatne i ugrožavajuće po roditelje, i mogu se shvatati kao namerni napadi ukoliko se loše

izvode. Namera nije napad, već postavljanje pitanja na način da osoba uvidi nedoslednost ili izvrtnje i da stekne novu perspektivu. Malo karikirajući, napadajući oca pri prvom sastanku rečenicom 'Vidim da uopšte niste ništa rekli vašem sinu o raku koji ima' može biti samo način da se izazove ljutita paljba uvreda i brzi izlazak. Brižljivo pridržavanje ranije navedenih direktiva o pobuđivanju uopšte može znatno poboljšati situaciju.

U stvarnoj situaciji pojavio se problem zato što je dete bilo blizu smrti i izgledalo je da to zna. Međutim, otac je imao teškoća da se sa ovim suoči i odbijao da to kaže detetu ili dozvoli da se detetu kaže. Posledice su bile brojne, ali je dovelo do toga da je porodica naišla na teškoće u međusobnoj komunikaciji i pružanju utehe, kako u neposrednoj situaciji tako verovatno i u dugoročnoj (to jest, posle smrti deteta). Odeljenjski psiholog se stoga sukobila sa ocem, pošto je sa njim uspostavila najbliži odnos. Ona je pokrenula pitanje rekavši 'Vi imate izuzetno otvoren odnos sa vašim sinom, ali imam utisak da postoji neki konflikt. Mislim da on zna da mu je preostalo malo vremena da živi i da bi želeo da može da o tome razgovara sa vama'. Iako je otac bio veoma uznemiren, saslušao je šta ona ima da kaže i prvi put počeo da govori o tome. Posle toga saglasili su se o mogućem planu pristupa detetu na način koji će ocu omogućiti da govori. Otac je to uradio tako što je sam otišao kod sina i tiho sedeo sa njim. Posle razgovora sa psihologom, otac nije forsirao razgovor, već je nežno dodirivao sina i pitao ga kako se oseća. Pažljivo je slušao odgovor i nastojao da prati šta on govori sa povremenim podsticanjem. Ovo je postupno navelo sina da govori o budućnosti i otac je počeo tiho da plače. Dečko ga je uzeo za ruku i naznačio da im nije preostalo još mnogo da budu zajedno. Onda su obojica plakali i grlili se. Ovaj događaj je bio, nepotrebno je reći, izuzetno težak za oca, ali je u neku ruku predstavljao i olakšanje, kao i za dete i ostali deo porodice.

Ovo je bila jasna konfrontacija izvedena od strane pomagača, ali je uspela jer je postojao dovoljno snažan odnos i zato što je psiholog nastupio hipotetično, nežno i upitno. Ona je počela pominjući snagu oca, bila je veoma jasna i specifična, motivisana brigom za porodicu, i pružila je priliku da se ispita problem. Ovo je učinjeno uz uvažavanje, dajući ocu svaku priliku da govori i slušajući pažljivo. Sve je urađeno bez optuživa-

nja, samo kao hipoteza koju bi trebalo zajedno da ispituju da se utvrdi istina, a uz prihvatanje njegovog neslaganja kao ispravne mogućnosti.

Opštije strategije: teorija izgradnje koncepta (konstrukta)

Opisao sam osnovne veštine za ispitivanje konstrukcija koje imaju roditelji i veštine u ukazivanju pomoći da se konstrukti promene, nezavisno od toga na šta se odnosi problem. Postoje, međutim, mnoge druge specijalizovanije i razrađenije tehnike koje mogu biti od koristi u ovom procesu, a sa njima ćemo se upoznati čitanjem o bilo kojoj školi profesionalnog savetovanja. Posebno vredan je pristup tretiranju problema Igena (Egan 1982), radovi Elisa (Ellis), (na primer, u Dryden, 1990) i Kelija (na primer u Fransella i Dalton, 1990).

Da ne izgleda kao da propisujem nešto, voleo bih da završim ovo poglavlje prikazivanjem opšteg modela, dobijenog na osnovu konstrukcije teorije (opisane u 2. poglavlju). Ovaj vodič bi trebalo da omogućiti pružaocima pomoći da izmisle načine kako da pomognu roditeljima da razviju i provere alternative perspektive radi promene. Analogija koja se provlači kroz čitavo ovo razmatranje je da pružalac pomoći i roditelji u svom partnerskom radu nastupaju kao naučnici eksperimentatori, koji formulišu međusobno konkurentne hipoteze i proveravaju ih da bi ocenili njihovu vrednost i korisnost u tretiranju problema.

Zajedničko korišćenje modela

Ako se zaista želi da se ortrački radi sa roditeljima, tada opšti način da im se pomogne da ispituju stvari i da se promene, počinje upoznavanjem sa modelom pomoći koji koristi pružalac pomoći. Ovo može obuhvatiti zajedničko korišćenje bilo kojeg aspekta modela opisanih u ovoj knjizi do sada, uključujući i model partnerstva, kao i ciljeve, proces i veštine pomaganja. Ja lično ne oklevam da objasnim i opišem šta mislim da radim. Međutim, ovde posebno imam na umu model ličnih konstrukata (predstavljenih u 2. poglavlju). Relevantni aspekti obuhvataju sledeće ideje :

- mi svi različito shvatamo-konstruišemo svet;
- uvek postoje alternativni načini posmatranja događaja;
- svaki konstrukt je kao hipoteza nastao iz lične teorije;
- konstrukti nisu upisani u kamene tablice;
- bi mogli da korisno nastupamo kao naučnici koji ih proveravaju najbolje što mogu;
- trebalo bi da procenjujemo rezultate, a po mogućstvu i menjamo hipoteze.

Izričito zajedničko korišćenje ovog modela sa roditeljima gradi osnovu za pospešivanje promene. To uključuje pomoć roditeljima da vide da nijedno od njihovih gledišta nije apsolutno. Ona su kao uzorci ili modeli koji su manje ili više tačni ili korisni, a mogu postojati i alternative. Ilustrovanje ovoga može pomoći roditeljima da to shvate. Na primer, roditelji deteta sa teškom povredom mozga konstruisali su da je njegovo ponašanje sa mahanjem ruku neprijatno, ponavljajuće i besmisleno. Kada su primetili međutim, da se ono javlja jedino kada je srećan i uzbuđen i kada gleda u njih, počeli su da ovo prihvataju kao njegov prvi stvarni način komuniciranja sa njima i ovo je najavilo promenu.

Otac jednog adolescentnog dečaka je smatrao da je on nekomunikativan, neuredan, nepristojan i neposlušan. Porodični prijatelji preko puta ulice smatrali su ga za ućtivog, predusretljivog, izuzetno kompetentnog i veoma prijatnog sadruga. Njegov učitelj je smatrao da je bistar, ali lenj i da ometa. Drugi dečaci su ga smatrali izuzetno zabavnim i kreativnim a razne devojčice su mislile da je vrlo zgodan i prilično hladan. On je, međutim, smatrao da je stidljiv, da zazire od drugih ljudi, da uopšte nije kompetentan, i da je njegova bolest sve ovo još pogoršala. Ono što bi trebalo odavde naučiti jeste to da ljudi ne samo da drugačije nastupaju u različitim situacijama, već da se isto ponašanje može sasvim drugačije konstruisati, u zavisnosti od modela ili obrasca koji posmatrač koristi. Lične konstrukcije neke osobe ne predstavljaju direktan odraz stvarnosti, već su hipoteze koje mogu biti manje ili više vredne za procenjivanje budućih događaja. Različiti modeli, stoga, imaju različitu vrednost u pružanju pomoći za adaptiranje.

Kada jednom roditelji (ili upravo deca) shvate opštu teoriju, njima se može pomoći da je i koriste. Koraci koji se preduzimaju u ovom procesu moraju se zajednički deliti i razumeti, uključujući: 1) jasnu identifikaciju konstrukata ili hipoteza koje oni koriste; 2) pažljivo navođenje svih alternativa; 3) njihovo sistematsko proveravanje; i 4) procenu rezultata. U daljem tekstu ću ilustrovati ovaj proces stvarnim prikazom slučajeva. Isto tako ću se usredsrediti na razmatranje kauzalnih konstrukcija, pošto su one važne pri pokušaju da se shvate i reše problemi. Ovo, međutim, ne ukazuje i da sve hipoteze moraju biti u vezi sa uzrocima.

Formulacija hipoteza

Majka, čiji je osmogodišnji sin Petar patio od astme, sa čestim i teškim epizodama, radila je sa mnom na razmatranju složenih socijalnih i porodičnih teškoća. Jedan od problema koji ju je brinuo bilo je Petrovo loše ponašanje. Ispitali smo njene opšte konstrukcije o njemu tako što smo napravili skicu detetovih karakteristika kako je to opisano u 2. poglavlju. U skici je detaljno opisala svog sina, što je snimljeno na traci. (Ona je ovo mogla da uradi i pismeno isto tako lako). Onda smo preslušavali traku zajedno i napravili spisak glavnih atributa koje je koristila u opisu. Pokazalo se da je njena glavna konstrukcija da je on neposlušan, ljut, agresivan, težak za kontrolu i nesrećan. Zatim smo istražili specifične probleme ponašanja praveći spisak svake teške situacije koju je majka identifikovala uz primenu ABC modela (videti, na primer, Herbert, 1988). U ovom modelu A se odnosi na ono što je prethodilo svakom problemu ponašanja, uključujući mesta, vreme, ljude u pitanju i ono što je delovalo kao okidač. B se odnosi na detaljni opis stvarnog ponašanja, uključujući i učestalost; a C opisuje posledice, kao, na primer, kako je majka reagovala. Isto tako smo u opštim crtama ispitali šta ona misli da su uzroci problema.

Iako je ona stalno govorila da ne razume zašto se Petar tako ponaša, ono što je saznala bilo je da ima čitav niz mogućih objašnjenja, a da ne zna koje je pravo. Stoga smo proveli neko vreme formulišući i praveći spisak mogućih hipoteza. Ona je zapisala:

- *'On je prosto užasna osoba.'*
- *'To je sve zbog njegove astme.'*

- 'Zbog njegovog straha da neće moći da diše i da će možda umreti.'
- 'Zbog ishrane (na primer, velike količine kečapa od paradajza).'
- 'Isuviše mu se poklanja pažnja.'
- 'Dobija sve što zaželi bez ikakvih doslednih zahteva za uzvrat.'
- 'Njegov otac je suviše popustljiv prema njemu.'
- 'Zato što je ogorčen zbog bolesti.'
- 'Zbog mog straha za njega i razvoj bolesti.'

Ovo su kratke tvrdnje koje se odnose na suštinu objašnjenja koja je dala majka, a koja ga je detaljno opisala za vreme našeg sastanka. Međutim, zanimljivo je primetiti da se ona osećala mnogo bolje kada je jednostavno formulisala ovaj spisak; ona je to opisala kao osećanje dostignuća. Iako je ona samo do pola shvatila sva ova objašnjenja data u različita vremena, ona je to činila sa dozom panike, i nikada ih nije sistematski ili mirno ispitivala.

U drugom slučaju otac deteta sa terminalnim stadijumom zakazivanja rada bubrega došao je da razgovara o izbegavanju i hladnoći ćerke prema njemu. Iako je ovo specifično razmatrano, veći deo razgovora bio je usredsređen na očevo loše mišljenje o sebi i njegovoj vlastitoj nesreći. Ovo je shvaćeno kao glavni problem i bar delimično objašnjenje što se ljudi otuđuju od njega. Ponovo smo opširno ispitali sve oblasti njegovog sistema konstrukata i uradili skicu o tome kako on sebe doživljava. Kada smo razmatrali objašnjenja njegove depresije i niskog samouvažavanja nastao je sledeći spisak:

- 'Ja ne mogu da izlečim njenu bolest.'
- 'Ja sam rođeni brižnik.'
- 'Ja se usredsređujem na negativno, a nikada ne priznajem šta dobro radim.'
- 'Moja žena me ne ceni jer nemam poverenja u nju da sama obavlja stvari.'
- 'Svako drugi izgleda tako kompetentan i pouzdan, što me tera da mislim da sam ja čudan.'
- 'Ne razumem decu i nenamerno ih uznemirujem.'
- 'Nikada ne rešavam probleme koje imamo kao porodica.'

- 'Bojim se da će mi ćerka možda umreti.'
- 'Niko me nikada ne hvali; samo me kritikuju'
- 'Mislim da sam nekoristan, i zbog toga nemam poverenja u druge.'

Proveravanje hipoteza

Kada smo napravili iscrpan spisak svih mogućih objašnjenja, idući korak je bio da ih proverimo. Pitanje je koja od ovih hipoteza, ako ijedna, može imati korisnu vrednost kao objašnjenje, u smislu da ukazuje šta bi trebalo učiniti u slučaju problema koji se identifikuju. Pružalac pomoći može zajedno sa roditeljima da učestvuje u eksperimentisanju, pokušavajući da pronade način provere hipoteza, kako bi se one prihvatile, odbacile ili modifikovale, i dobila korisna objašnjenja.

Načini provera hipoteza su bezbrojni, ograničeni samo maštom pružaoca pomoći i roditelja. Kao i u nauci, projektovanje eksperimenta je kreativan proces za koji ne postoje utvrđeni metodi. Ipak se mogu dati neki mogući pravci.

Razgovor sa pružaocem pomoći. Najjednostavniji način provere hipoteza jeste putem detaljnog razgovora pružaoca pomoći i roditelja. Oni mogu redom razmatrati svaku hipotezu i ispitivati činjenice za i protiv. Tamo gde je to moguće roditelji bi trebalo da vode reč, ali pomagač može po potrebi da se pridružuje.

Ako uzmemo jedan od gornjih primera, izjava da je uzrok detetovog problematičnog ponašanja astma, je dovedena u pitanje. Ova majka je rekla da su i druge žene sa kojima je razgovarala rekly da su njihova deca obolela od astme teška, ali izgleda da su jedine majke koje je ona dobro poznavala bile članice grupe za decu sa problematičnim ponašanjem. Upitao sam da li je ona razgovarala i sa majkama dece koja se ambulantno leče, a pošto je dosta stidljiva ona je rekla da nije. Ona je, međutim, primetila da je obično njen sin bio jedino dete koje je pravilo probleme. Tada se setila da su dva njena rodaka patila od astme kao deca. Ovo je očigledno odbacilo njenu hipotezu jer su oni uvek bili 'divna' deca koju je ona obožavala. Svaku preostalu sumnju na osnovu toga da ona, kao dete, možda nije bila svesna da oni imaju teškoća u ponašanju,

ja sam otklonio rekavši da deca obolela od astme mogu pripadati čitavom nizu različitih tipova ličnosti.

Slično tome, hipoteza da je on prirodno užasan bila je oborena utvrđivanem prilika u kojima je on pokazivao sasvim lepa osećanja prema drugima. On je, izgleda, posebno vodio računa o svojoj mladoj sestri, i veoma je štutio. Razgovor je, međutim, ukazivao da problem može imati više veze sa majčinih osećanjima (poslednja hipoteza na spisku), jer je ona uvek očekivala da će on praviti probleme i negativno konstruisala sve što bi on radio. Na sličan način su ispitane i druge hipoteze, prvo putem razgovora a onda i drugim sredstvima.

Razgovor sa drugima. Drugi način provere formulisanih hipoteza jeste da roditelj razgovara o njima sa drugim stručnjacima, članovima porodice ili prijateljima. Pružalac pomoći i roditelj se mogu složiti da ne raspolažu potrebnim znanjem za proveru svih hipoteza, i stoga pokušati da razmisle ko bi mogao to znati. Majka o kojoj smo maločas govorili preuzela je inicijativu i obratila se dijetetičaru tražeći podatke o dejstvu hrane na ponašanje. Otac, koji je ranije pomenut, a koji je smatrao da je svako drugi osim njega pouzdan, ispitao je jedan broj prijatelja i pitao ih kako se osećaju u nekim situacijama, i iznenađen utvrdio kako često su skrivali osećanje neprijatnosti i strahovanja.

Jedna važna prednost roditelja u ovoj situaciji jeste da će se oni pre osećati da kontrolišu stvari, posebno u kontaktu sa drugim stručnjacima. Roditelj ne traži samo objašnjenje; on-ona je već dosta razmišljao, ima jasno formulisane hipoteze na umu i sprovodi i kontroliše dalje istraživanje. Ovo, samo po sebi, doprinosi uvećanju samouvažavanja.

Spisak hipoteza isto tako služi kao predmet razgovora sa porodicom i prijateljima. Bračni par može sesti zajedno i ispitivati hipoteze, što već daje strukturu i stoga olakšava zadatak. Ovo možda neće potvrditi ili oboriti već navedene hipoteze, ali može dovesti do formulisanja alternativnih hipoteza. U diskusiji svog spiska hipoteza sa njenim mužem, majka deteta obolelog od astme je utvrdila da je od postavljanja dijagnoze postala veoma zaokupljena i nesrećna, i da je ovo dovelo njenog muža do toga da se oseća nesigurnim. Mogućnost da je možda njeno raspoloženje uticalo na problematično ponašanje deteta, stekla je izvesnu podršku. Isto tako

su našli podršku za hipotezu da je otac, nasuprot majci, suviše popustljiv u pogledu discipline. On je to objasnio time što mora da nadoknadi strogost njegove žene, ali njihovo zajedničko ponašanje, zaključili su, dovelo je do nedoslednosti, koja nije bila dobra po njihovo dete.

Ohrabrena razgovorom sa pružaocem pomoći i svojim mužem, ova majka je preduzela nešto sasvim novo u njihovoj porodici - uključila je direktno i decu u razgovor o svojim brigama. Tako su zajednički razmotrene hipoteze a njen sin joj je rekao da je on mislio da je ona prestala da ga voli od kako je oboleo od astme. Iako ju je ovo pogodilo, to je konačno podržalo hipotezu o njenoj vlastitoj ulozi u njegovom lošem ponašanju. Međutim, uključivanje dece i nova otvorenost u porodičnoj komunikaciji je u stvari rešila problem.

Posmatranje. Direktno posmatranje predstavlja treći način provere i čak sugerise čitav niz hipoteza, iako mi sve vreme posmatramo šta se dešava oko nas, retko kada imamo vremena da razmišljamo o događajima neopredeljeno, ili da budemo sistematični u našim opservacijama. Za roditelje stoga može biti od velike koristi da organizuju da posmatraju svoje dete, na primer, na mirniji i koristan način. Primer koji sam izabrao ilustruje situaciju u kojoj se problem odnosio na proveru konstrukcija smisla ponašanja a ne samo njegovih uzroka.

Otac, koji je postao ubeđen da njegov sin stalno pati od bolova izazvanih artritismom, počeo je neprimetno da posmatra svoga sina. U nekoliko prilika posmatrao ga je sa prozora spavaće sobe dok se on igrao u vrtu sa prijateljima. On je takode razgovarao o njegovom ponašanju sa njegovim učiteljem i mogao je da ga posmatra sa daljine na igralištu. Ono što je on video bio je srećan dečak, koji ima malo problema u kretanju, ali koji je predan i zainteresovan za ono što radi i koji se malo razlikuje od svojih prijatelja. Ovo, zajedno sa razgovorima sa njegovom ženom i učiteljem, omogućilo mu je da uvidi da se bolovi njegovog sina uvek više primećuju kada je sa ocem. To je dovelo do toga da prihvati hipotezu da se njegov sin više žalio na bol kada je u njegovom prisustvu i da je to imalo veze sa njegovom (očevom) preteranom zabrinutošću.

Ovaj otac nije nužno tražio neko specifično ponašanje. On je samo pokušao da vidi šta njegov sin radi u različitim situacijama, iako je pažnja bi-

la usmerena na bol. Međutim, postoji mogućnost da se specifičnije posmatranje vrši tokom dužih perioda. Roditelji mogu sračunavati koliko puta je dete bilo neposlušno tokom određenog broja dana, ili koliko puta se umokrava u gaćice. Jedna majka je vodila evidenciju koliko puta je njen muž bio razdražen i otkrila da je to skoro uvek bilo za vreme vikenda kada se opuštao od zahteva koji mu je nametao njegov veoma stresni posao. Ovi metodi se tehnički nazivaju *evidentiranje događaja*. Za događaje koji se veoma često dešavaju, alternativni metod je da se opservacioni period razbije u manje vremenske intervale (na primer, od pet sekundi ili pet minuta) i da se tada sračunava broj intervala u kojima se dešava događaj. Ilustracije radi, majka je beležila broj petominutnih intervala u kojima je njena beba kenjkala ili plakala tokom utvrđenih perioda od dva do tri sata svakog dana. Ovo se naziva *evidentiranjem intervala*. Drugi metod jeste da se pokuša sa tačnijim merenjem dužine trajanja plača (*evidentiranje dužine trajanja*).

Eksperimenti. Opserviranje, kako je to gore navedeno, predstavlja neku vrstu prirodnog eksperimenta, u kome se roditelji ne mešaju već samo posmatraju šta se odigrava. Postoji, međutim, i mogućnost sprovođenja više formalno kontrolisanih eksperimenata kako bi se proverile različite hipoteze do kojih roditelji dođu. I ovde su mogućnosti beskrajne, ograničene jedino dovitljivošću roditelja i pružaoca pomoći, ali ćemo ih ilustrovati sa nekoliko primera.

Majka koja je mislila da je donekle preterano aktivno ponašanje njene ćerke posledica njene tendencije da na svu hranu stavlja kečap, izvela je očigledan eksperiment time što je u toku jedne nedelje izbacila kečap iz njene ishrane. Vodila je evidenciju o ponašanju deteta u toku tog perioda i primetila poboljšanje. Onda je ponovo uvela sos, i otkrila da je odmah ponovo došlo do preterane aktivnosti.

Drugi primer je obuhvatao bračni par koji je imao probleme sa ženinim roditeljima. Oni su rede posećivali bračni par, a i kada su dolazili postajali su razdražljivi i izazivali svađu. Bračni par je naveo nekoliko hipoteza, od kojih je jedna bila da su deda i baba počeli da bivaju ogorčeni jer su izostavljeni iz brige o detetu, za koje je nedavno utvrđeno da pati od epilepsije. Ovo su proverili time što su pokušavali da više uključe dedu i babu i namerno izmišljali zadatke za njih vezanih za dete. Njihovo

gledište je bilo potvrđeno činjenicom da je došlo do češćeg kontakta i da su počeli mnogo manje da stavljaju primedbe.

Igranje uloge je jedan od veoma korisnih metoda u pomaganju roditeljima da sprovedu eksperimente, i ovo ću ilustrovati slučajem dosta depresivnog oca koji je ranije opisan, a čija je ćerka obolela od zakazivanja rada bubrega. Da bismo ispitali mogućnost da je njegovo vlastito ponašanje činilo da ga druge osobe kritički posmatraju (a otuđilo njegovu ćerku), on se složio da igra određenu ulogu u svakodnevnom životu tokom samo jedne godine. Razgovarali smo o ulozi opširno pre no što smo je usvojili. Uloga je određena na osnovu temeljnog ispitivanja skice karaktera koju je on napisao i od njega se zahtevalo da igra ulogu osobe koja je veoma zainteresovana za osećanja, misli i reči drugih ljudi, uključujući njegovu ženu i porodicu. Zajedno smo razradili implikacije na njegovo ponašanje a to je obuhvatalo i pažljivo slušanje ljudi i pokazivanje interesovanja putem postavljanja pitanja i pozitivnih komentara. Kada je jednom bio zadovoljan ulogom, on ju je primenjivao tokom čitavog svog budnog života. Na kraju nedelje, pri našem idućem susretu, komentarisao je postupnu razliku koja se pojavljivala u njegovom odnosu sa porodicom. Primetio je da su postali spremniji da razgovaraju sa njim, mnogo više zainteresovani za njega i mnogo manje kritični prema njemu. Njegova žena ga je čak jednom pohvalila zbog njegovog interesovanja za nju. Ono što je najvažnije bilo je da mu se njegova ćerka obraćala više puta i čak ga mazila. Ovo je objasnio time što je prestao da stalno prati njen unos tečnosti i naučio da ima poverenja u nju da ona to sama reguliše.

Otac je bio u stanju da proveriti hipoteze o razlozima svoje nesreće, loše predstave o sebi i specifičnih teškoća koje je imao sa svojom ćerkom. Njegova prvobitna hipoteza je težila da objasni njegovu nesreću u smislu prirodne nekompetencije u odnosu na druge ljude (na primer, 'rođeni paničar' sa lošim razumevanjem i lošim veštinama rešavanja problema). On je koristio dosta kritičke reakcije svoje porodice kao dokaz za to. Nasuprot tome, ono što je saznao iz svojih eksperimenata bilo je da može da kontroliše i izmeni svoje ponašanje, da nije bio tako nekompetentan kao što je mislio, i da može da utiče na reakcije drugih, a da oni ne moraju neophodno da misle da je on nekompetentan. Otkrio je da je njegova vlastita preokupacija sobom i nesposobnost da ima poverenja u

druge činila da izgleda da se meša u sve i da deluje kritizerski i na taj način otuđuje druge osobe od sebe.

Ova tehnika je usko u vezi sa onim što Keli naziva *terapijom fiksne uloge*, koju je detaljno opisao u Kelly (1991). To je veoma efikasan način pomaganja roditeljima da vrše eksperimente sa hipotezama koje imaju o sebi, o svome ponašanju i svome odnosu sa drugim ljudima. Potpuna usredsređenost na igranje uloge je važan aspekt tehnike jer dok se roditelji možda ne osećaju sposobni da se uspešno i za stalno promene, oni se mogu osećati sigurnijim i sposobnijim za promenu ako misle da je to samo pretvaranje i to za ograničen vremenski period. Zatražiti od nekoga da *glumi sreću*, može da im pomogne mnogo efikasnije da se promene, na primer, ako im se kaže da se priberu i da to rade.

Slične tehnike igranja uloge mogu se takođe primenjivati pri samim sastancima sa pružaocem pomoći - u relativno sigurnoj sredini u kojoj se roditelji mogu ohrabriti da iskonstruišu različite scene i da ih izvedu. Ovo je ne samo način provere hipoteza, već takođe način da se nešto nauči o situacijama sa kojima se inače teško suočava. Veštine savlađivanja situacije i strategije mogu se takođe steći i vežbati na ovakvim sastancima.

Ovo se desilo ženi koja je imala teškoće sa svojim svekrom. Ona je opisala način na koji se on meša u lečenje njenog sina koji je imao smetnje zbog povrede kičme, i kako je on stalno kritikuje što ga kvari. Kritika ju je duboko pogodila ali ona nije bila u stanju da se uhvati u koštac sa njom zbog vlastite krivice zbog povrede deteta a delimično i stoga što je on dobro mislio i, inače na druge načine podržavao je u velikoj meri. Ispitujući problem sa njenim pomagačem, ona je navela nekoliko hipoteza objašnjavajući ponašanje svog svekra. Nekoliko razloga je bilo lako odbaciti tokom razgovora, ali je došao trenutak kada je kao jedini način provere preostalih hipoteza ostao razgovor o čitavoj situaciji lično sa svekrom. Njoj je bilo malo neprijatno, jer bi to značilo da mu otkrije svoja osećanja, a bila je i uplašena kako bi on reagovao. Ono što je ona učinila bilo je da sa pružaocem pomoći razgovara prvo kako da pokrene ova pitanja sa svekrom i onda izvodila u ulozu razne predloge. Pomagač je preuzeo ulogu svekra i bio je u stanju da joj pruži povratne reakcije, i onda su zajedno odlučili koje su strategije najbolje. Posle toga, pravi razgovor sa svekrom je ispao mnogo manje opterećen stresom no što su predviđali i doveo do uspešnog rešenja.

Zaključne primedbe

Pokušao sam da u ovom poglavlju iznesem neke indikacije o strategijama koje se mogu primeniti u pomoći roditeljima da izmene svoje konstrukcije, kako bi mogli da razviju modele koji su korisniji za pospešivanje njihove adaptacije na događaje i rešenje teškoća. Sada smo obuhvatili najvažnije aspekte pružanja osnovne savetodavne podrške roditeljima. Razmotrili smo procese i veštine za razvijanje odgovarajućih odnosa i pomoći roditeljima da ispitaju probleme sa kojima se suočavaju. Uz veštinu provociranja koja se razmatra u ovom poglavlju, potencijalni pružaoci pomoći raspolazu osnovnom sposobnošću da olakšaju prilagođavanje roditelja. Uz ovu pomoć, roditelji će biti sposobniji da savladaju situaciju i da efikasno pomognu sami sebi. Međutim, uvek će postojati specifični problemi koje roditelji moraju da reše, a oni će biti predmet idućeg poglavlja. Poglavlje se odnosi na veštine potrebne da se pomogne roditeljima da utvrde ciljeve na bazi modela koje su formulisali, da isplaniraju i izvode strategije za postizanje tih ciljeva, i da procenjuju rezultate.

Sažetak

Sastavni deo procesa pružanja pomoći obuhvata olakšavanje promene načina na koji roditelji (ili njihova deca) tumače događaje u njihovom svetu.

- Najvažniji i najdramatičniji primer ovoga je intervju na kome se roditeljima saopštava vešt o dijagnozi postavljenoj njihovom detetu.
- Detaljnu pažnju posvetiti saopštavanju loših vesti, jer se to često čini loše i samo uvećava nesreću i nezadovoljstvo roditelja.

- Saopštavanje loših vesti zahteva pažljivu pripremu u smislu odlu čivanja ko bi šta trebalo da kaže kome, kada, gde i kako. Konsultacija iziskuje primenu svih veština i kvaliteta koji su ranije razmatrani u knjizi, počev od otkrivanja šta roditelji već znaju, čega se plaše ili šta očekuju.
- Na ovoj osnovi njima se mogu dati prave informacije o dijagnozi direktno, jasno i jednostavno.
- Važno je da se roditelji ne preoptereće informacijama u ovom stupnju, već pre da se reaguje u skladu sa njihovim reakcijama, željama i pitanjima.
- Intervju bi trebalo završiti sa jasnim planom za budućnost (posebno sa skorim sledećim sastankom) i odgovarajućim razmatranjem neposredne podrške koja je potrebna ako su roditelji još u šoku.
- Mnoge druge promene će verovatno biti potrebne u slučaju roditelja sa hronično obolelom decom, a specifične veštine za lakše izvođenje takvih promena su opisane kao veštine pobuđivanja ili provociranja.
- Ovakvo pobuđivanje bi trebalo izvoditi hipotetično, u okviru odnosa punog poverenja, i u izričitom interesu roditelja. Pobuđivanje bi trebalo da bude jasno, koncizno, konkretno, specifično i pozitivno.
- U veštine pobuđivanja spadaju: davanje informacija, sažimanje, govorenje o sebi, produbljena empatija, neposrednost i suočavanje.

- U opštije strategije spada podela ideje sa roditeljima da su načini na koji shvatamo događaje, u stvari hipoteze, i da uvek postoje alternative.
- Svaka hipoteza mora biti jasno formulisana a zatim proverena njena vrednost i korisnost za rešenje problema.
- Provera se može vršiti putem razgovora sa pružaocem pomoći ili drugim osobama, putem posmatranja ili putem direktnog izvođenja eksperimenata.

6. REŠAVANJE PROBLEMA

Na prvom sastanku sa savetodavcem roditelja, postalo je jasno da su roditelji imali očajničku, uništavajuću strast da pronađu lek za bolest njihovog sina, iako je i posle četiri godine dijagnoza još uvek bila nesigurna, lečenje samo palijativno, tako da je bilo malo verovatno da će dete nešto duže živeti. Oni su osećali da ne uživaju podršku i da su loše informisani o bolesti i njenom lečenju. Tako očajni, nisu bili u stanju da išta učine, osećali su se pasivno i kao da su potpuno u rukama stručnjaka, koji su dominirali njima kako su oni to mislili. Nisu osećali da mogu da kontrolišu bilo testove bilo lečenje, od kojih im je većina izgledala uzaludna, a garantovala jedino bol nanošen njihovom sinu, koji se užasavao od sveg medicinskog osoblja. Izuzetno su se brinuli o dejstvu onoga što su oni smatrali nenormalnim životom kome je bio izložen, na njegov razvoj i ličnost. Dete je provodilo malo vremena kod kuće. Zbog toga su druga deca retko viđala svoju majku i emocionalno i socijalno su patila, i počela da pokazuju probleme u ponašanju. Roditelji su retko viđali jedan drugog i očigledno da je odnos prolazio kroz teškoće.

Njihov celokupni model predstavljao je opštu zbrku, nesigurnost u odnosu na sve oblasti njihovog života, bespomoćnu pasivnost i opsesiju da nađu lek. Međutim, posle sistematskog ispitivanja njihovog sistema konstrukta (uključujući bolest i smrt, pedijatre, dete, njihovu sopstvenu ulogu, njihovu drugu decu i šta su osećali da im je važno u životu), oni su se dramatično promenili. Postalo im je sve mnogo jasnije u pogledu njihovih problema, počeli su da preuzimaju kontrolu i da teže ka kvalitetu života čitave porodice, a ne samo ka izlečenju deteta po svaku cenu. Počeli su u velikoj meri da ignorišu bolest, da odlučuju šta žele u smislu lečenja i pokušali da normalizuju život kako deteta tako i porodice. Sve u svemu oni su postali pozitivni, imali su cilj i mogli su mnogo bolje da se snalaze.

Promene u ovoj porodici u načinu kako su konstruisali sebe i svoju situaciju, bio je direktan rezultat mogućnosti da stupe u interakciju sa pružaocem pomoći, koji im je omogućio da ispituju njihove sisteme konstrukata. Oni su se posle toga mnogo bolje adaptirali na svoju situaciju. Preostao je, međutim, niz specifičnih problema koje su nastavili da reša-

vaju, uključujući i teškoće u ponašanju dece. Njihovo novo razumevanje činilo je osnovu za ovo omogućujući im da postave jasne ciljeve, da planiraju kako da ih postignu, da sprovedu planove i da procene rezultate. Veštine pružaoca pomoći potrebne da se ovo izvede predmet su ovog poglavlja. Za detaljnu analizu ovih pitanja preporučuje se rad Igena (1982).

Utvrdjivanje cilja

Kada roditelji jednom razjasne svoje konstrukcije, oni se nadu u boljem položaju da odlučuju o odgovarajućim *stremljenjima* (to jest, opštem pravcu kojim žele da krenu) i *ciljevima* (to jest, njihovim specifičnim ciljevima). U slučaju gore navedene porodice njihove težnje su se izmehnile od traganja za lekom po svaku cenu ka usmeravanju na kvalitet života. U njihove ciljeve je spadalo: provođenje najmanje 30 minuta zajedno, kao bračnog para, odvojeno od dece i bolesti; provođenje bar jednog popodneva nedeljno sa drugom braćom i sestrama u šetnji ili izletu, po dečjem izboru; provođenje ne više od jednog dana nedeljno u bolnici; i njihovo uključivanje u sve odluke u pogledu lečenja.

Ma šta roditelji prihvatili kao svoje ciljeve, važno je da oni budu formulisani na odgovarajući način, inače će njihovi planovi biti loše usmereni a rezultat će teško moći da se vrednuje. Majka koja se borila da spreči svog devetogodišnjaka od prljanja pantalona (neposredni cilj) nije primetila da je ona u stvari smanjila učestalost prljanja na polovinu, a još uvek je smatrala da ne uspeva. Stoga je važno razmisliti o kriterijumima za postizanje korisnih ciljeva kako bi roditelji mogli da usmere svoje napore što je moguće produktivnije.

Kriterijumi za postavljanje ciljeva

Prihvatljivost. Prvi kriterijum korisnog cilja jeste da primarnu odgovornost za donošenje odluke imaju roditelji, tako da ona bude u skladu sa njihovim vrednostima. Pružalac pomoći može imati drugačije ciljeve i slobodan je da razgovara i dogovara se o ovima sa roditeljima, ali je veo-

ma važno da ih ne nameće. Do nametanja može veoma lako doći zbog moći koju imaju stručnjaci, kao u slučaju porodice koja je dozvolila agresivno lečenje raka njihovog sina, iako je bilo poznato da postoji mala nada za oporavak. Roditelji su posmatrali kako njihovo dete trpi sva razaranja od hemoterapije i posmatrali kako umire. Onda su postali veoma tužni i osećali se užasno krivim što su se složili sa postupkom lečenja, i naljutili se na medicinsko osoblje jer su smatrali da im je ova odluka nametnuta bez adekvatnog informisanja. Drugi primer neosetljivosti stručnjaka na potrebe porodice je slučaj hirurga koji je veoma nastojao da ubedi porodicu da još jednom izvrši transplantaciju bubrega posle čitavog niza neuspeha. Obolela ćerka je već rešila da neće i prestala je, uz saglasnost roditelja, takođe i sa dijalizom. Oni su se pomirili da njihova ćerka umre dostojanstveno i onda su se našli pod pritiskom da promene odluku. Bili su u stanju da se odupru ovim ponudama, ali su doživeli užasnu neprijatnost i uznemirenost zbog toga.

Roditeljima bi trebalo pomoći da razmotre i ono što misle da bi trebalo da urade, kao i ono što žele da urade. To jest, oni bi trebalo da pokušaju da ispitaju i da razjasne pritiske koje trpe od strane porodice, prijatelja, stručnjaka i drugih, i da budu u stanju da razlikuju te pritiske od njihovih vlastitih gledišta. Na primer, majka je počela sastanak sa mnom tvrđenjem da ne želi da se njenom sinu kaže da mu predstoji neposredna smrt. U toku našeg razgovora, međutim, postalo je jasno da je njen muž u stvari insistirao na ćutanju, dok je ona želela da razgovara sa svojim detetom koje je, kako je ona mislila, to već znalo. Da ne bi živela tokom celog svog daljeg života sa ovim propustom da nije razgovarala, ona je naćela ovaj problem direktno sa mužem i tada odlučila da sama nastupi i otvoreno razgovara sa detetom.

Postignuća. Svaki cilj bi trebalo izraziti kao postignuće ili kao težnju, a ne kao proces kojim će se on postignuti. 'Želela bih da on bude u stanju da sam napuni špric' jeste specifikacija cilja, dok 'Ja želim da ga naučim da napuni špric' je više opis procesa kojim će se postići cilj.

Jasan i specifičan. Ciljevi bi trebalo jasno da izražavaju krajnji produkt koji bi trebalo da bude što specifičnije izražen. 'Da se bolje slažemo kao

par' je opšta težnja koja se može jasnije izraziti u vidu nekoliko specifičnih ciljeva kao što je 'Da se ne svađamo oko lećenja', 'Da bar jedan obrok nedeljno možemo natenane zajedno da pojedemo kada deca legnu', i 'Da razgovaramo o svim domaćim problemima i zajednički donosimo odluke'. Opet 'Poboljšati ponašanje deteta' je opšta težnja, koja se može korisnije formulirati kao 'Da smanjimo broj njegovih svađa sa bratom' ili 'Da možemo da je stavimo da spava bez borbe'.

Uočljiv. Dok su nastojanja opštija i njihovo postignuće se ne može uvek lako direktno proceniti, ciljeve bi trebalo tako formulirati da omoguće roditeljima da jasno znaju da li su oni postignuti ili ne. Neuspeh u ovome objašnjava što je gore navedena majka smatrala da nije uspela u naporima da promeni prljanje pantalona njenog deteta. 'Naučiti moje dete da čita' je težnja izražena kao proces, čije postignuće se ne može utvrditi. 'On bi trebalo da može da prepozna tri reči do kraja nedelje' je cilj čije se postignuće može lako utvrditi.

Mogućnost da se proceni postignuće ciljeva na ovaj način obično zahteva da roditelji budu svesni tačke sa koje su krenuli. Cilj kao što je 'Smanjiti broj ćudljivih ispada' može se meriti jedino ukoliko roditelj ima osnovnu liniju naspram koje će procenjivati promenu. Prethodno ispitivanje problema bi trebalo da osigura da roditelji ovo saznaju.

Realan i adekvatan. Još jedan kriterijum dostižnih ciljeva je da oni budu realni. To znači da bi trebalo da postoji razumno očekivanje da su oni dostižni. Oni bi, međutim, trebalo takođe da budu i adekvatni, u smislu da nisu postavljeni tako nisko da njihov doprinos bude tako mali da se ne primećuje nikakva značajnija razlika u identifikovanom problemu. Izlećenje Daunovog sindroma nije moguće, ali osposobljavajući dete da stekne određene razvojne veštine je realno, uz uslov da se mora uzeti u obzir i prethodni postojeći razvojni nivo deteta. S druge strane, pomoći detetu da opsuje samo 199 puta umesto 200, ne doprinosi skoro ništa i stoga je cilj neadekvatan.

Važno je znati gde se poćinje sa problemom (na primer, broj svađa ili nivo detetovih postojećih veština) kako bi se ocenio nivo potrebne pomoći. Mora se misliti kako na dugoročne tako i na kratkoročne ciljeve. Na

primer, iako dugoročni cilj može biti da dete preuzme potpunu odgovornost za insulinske injekcije, ovo se može postići putem niza kratkoročnih ciljeva kao što su davanje injekcija pod nadzorom, injekcije bez nadzora, punjenje šprica pod nadzorom i punjenje bez nadzora, i tako dalje.

U faktore koji utiču na realnost ili adekvatnost ciljeva spadaju: obim do koga roditelji raspolažu potrebnim sredstvima (na primer, novac za izvođenje retke operacije u drugoj zemlji, veštine za poboljšanje komunikacije sa stručnjacima); prepreke za postizanje cilja (na primer, ogromne liste čekanja); obim do koga je cilj u okviru kontrole roditelja (na primer, druga deca u razredu mogu sprečavati dete da se koncentriše i uči); i procena koristi štete (na primer, šanse da dete može umreti na operacionom stolu mogu prevagnuti nad šansama za uspeh, vreme potrebno za vežbe deteta može ometati čitav preostali porodični život).

Vremensko ograničenje. Poslednji kriterijum je da svaki cilj mora obuhvatiti i realan vremenski period. Ukoliko majka želi da pokuša da ostavi svoje dete samo na igralištu, onda bi ona morala da ima neku predstavu o tome koliko vremena će biti potrebno da ovo postigne, kako bi mogla da proceni rezultat. Ukoliko je cilj da se zadobije detetova saradnja u sprovođenju njegovog režima lečenja, važno je imati neku procenu koliko se može očekivati da će potrajati da se postigne ovaj cilj, pošto se inače ne bi znalo kako da se vrednuje usvojena strategija i kako da se izmeni ako to bude potrebno.

Pomoć roditeljima da utvrde ciljeve

Pri pomaganju roditeljima da donesu odluku o ciljevima korisne su sve ranije opisane veštine u knjizi. Osnovni stavovi (videti 4. poglavlje) i veštine prisutne pažnje, aktivnog slušanja, podsticanja, empatije, ispitivanja i pobuđivanja su sve jednako neophodne, pošto je odnos između pružaoca pomoći i roditelja ništa manje važan, a ispitivanje problema se odvija tokom čitavog procesa pružanja pomoći iako kroz različite stadijume.

Ponekad je, možda, očigledno koje bi ciljeve trebalo utvrditi, te je potreban samo kraći razgovor da se oni formulišu. U drugim slučajevima, međutim, ovaj proces može biti veoma težak. Na primer, posle razgovo-

ra sa hirurgom, roditelji nisu bili u stanju da donesu odluku da li da se slože sa operacijom na srcu uz visok rizik od smrtnog ishoda na operacionom stolu. Stoga su, uz pomoć svog savetodavca, usredsredili pažnju na svoje opšte težnje i ciljeve, pre donošenja odluke. Razgovor je bio bolan, i iziskivao ispitivanje njihovih samokonstrukcija, njihove uloge u odnosu na dete i njihovih religioznih uverenja. Oni su na kraju odlučili da je njihov cilj da svedu na najmanju meru patnju deteta i da ne ispune svoju sopstvenu ('sebičnu') potrebu da zadrže svoje jedino dete u životu što je duže moguće. Zbog toga su se odlučili za hirurški zahvat i, iako je dete umrlo i oni bili ophrvani tugom, nikada nisu sumnjali u to da je njihova odluka bila ispravna.

Kao i uvek pri donošenju odluka korisno je otpočeti sa nizom opcija iz kojih se vrši izbor. Da bi se olakšao proces odlučivanja o ciljevima kada oni nisu očigledni, roditelj i pružalac pomoći mogu zajedno da naprave spisak i zapišu sve moguće opcije. Ovo se može uraditi kreativnim mišljenjem (videti dalji tekst) ili putem tehnika zamišljanja raznih budućnosti (Egan, 1986). To uključuje traženje od roditelja da pokušaju da zamisle scene iz budućnosti u kojoj će njihov problem biti rešen. Putem razgovora ove scene se tada koriste za formulisanje nekoliko korisnih ciljeva među kojima se vrši izbor.

Ilustracije radi, od jedne žene je zatraženo da zamisli buduće scene ako bi se njen muž složio da pruža veću podršku u nezi njihovog sina Tima, koji je patio od paraplegije. Kada je ovo uradila ona je prešla sa opšte težnje 'da bude više od pomoći' na specifične scene koje se ovde navode:

- > *Doći će sa posla kući na vreme da okupa Tima.*
- > *Vodiće Tima u šetnju kolima kako bi ona malo predahnula.*
- > *Preuzeće odgovornost da nabavlja uobičajene recepte.*
- > *Lići će sa Timom na šestomesečne kontrole na kliniku.*

Na osnovu ovih scena ili drugih mogućnosti do kojih se došlo putem razgovora mogu se formulisati i izabrati jasni ciljevi. Ovo iziskuje da se svaki od njih detaljno prodiskutuje, formuliše u smislu ranije opisanih kriterijuma i da se donesu odluke o tome da li će se to i prihvatiti. Jedan

od načina da se ovo uradi jeste da se svaki cilj ponaosob razmatra i da se navedu kako njegove pozitivne tako i negativne implikacije. Za gore navedene scene, gde bi ženin muž išao sa njom na kliniku, primeri pozitivnih implikacija bili su da bi joj bilo lakše na putu, da bi bila manje uznemirena i da bi verovatnije zapamtila šta bi joj konsultant rekao. U pogledu negativnih strana navela je gubitak zarade, ugrožavanje položaja koji muž ima na poslu, i da bi on to morao da nadoknadi i stoga bi dolazio kući još kasnije uveče. Ovakve implikacije se mogu razmotriti brižljivo, kako bi se dobila što razumnija osnova za konačan izbor ciljeva.

Planiranje akcije

Kada se jednom jasno formulišu ciljevi, roditelji mogu da počnu da planiraju najbolji način kako da se oni ostvare. Ovo je korak koji se preduzima često žustrije no što je to potrebno, ponovo bez razmatranja svih mogućih opcija. Kao i uvek, roditelji bi trebalo da budu, i da se osećaju, potpuno uključeni u razgovor, i da se sve opcije utvrđuju između pružaoca pomoći i roditelja. Od ključnog značaja za samopoštovanje roditelja i njihovo osećanje efikasnosti jeste ne samo da oni donose konačne odluke, već da oni sami iznesu što je moguće više ideja.

Utvrđivanje prioriteta

Ako postoji više ciljeva, roditelji moraju prvo da utvrde prioritete i donesu odluku o redosledu kako će se oni sprovesti. To može značiti rad na samo jednom problemu pre usredsređivanja na sledeći cilj na jednom od budućih sastanaka. S druge strane, više od jednog cilja se može zajedno razmotriti, posebno ukoliko su oni u uskoj vezi. Ovde je važna opreznost da se ne preuzme suviše tako da roditelji ne postanu preopterećeni.

Kreativno razmišljanje

Pošto se utvrde prioriteta, roditelji se pozivaju da se usredsrede samo na jedan cilj i da preuzmu vodstvo u smišljanju mogućih strategija za akciju. Ovde je korisna tehnika kreativnog mišljenja pošto je to u stvari

vežba kojom se podstiče kreativnost ili različitost mišljenja. Kao i pri odlučivanju o ciljevima, ideja je da se pomogne roditeljima da eksplicitno izrade svaku zamislivu strategiju kako bi bili u položaju da izaberu jednu jedinu najbolju opciju ili kombinaciju.

Ovo se može uraditi sa olovkom i hartijom ili notesom u koji su upisane sve strategije do kojih se došlo putem vežbe. Od roditelja se tada traži da izmisle što je moguće više ideja sve dok ne iscrpu svoju kreativnost. Trebalo bi ih podsticati da se prepuste i da u ovom stupnju ne vrednuju bilo koju od ideja. Oni bi trebalo da ih sve navedu, bez obzira koliko su dobre, loše ili kako nedostižno izgledaju u tom trenutku; evaluacija dolazi kasnije. Ukoliko je uopšte moguće, ovo bi trebalo da bude priyatna aktivnost, u kojoj roditelji vežbaju svoje veštine za rešavanje problema i uživaju kako u moći svog mišljenja tako čak i u gluposti nekih od ishoda. Ovo, međutim, ne bi trebalo sprovesti suviše dugo da ne bi postalo dosadno i naporno.

Pružalac pomoći bi trebalo da se uključi u ovu aktivnost sa roditeljima time što će ih podsticati da nastave, pohvaljujući njihove napore, a možda dodajući nešto spisku, ili, što je još poželjnije, rukovodeći ih da sami shvate ideje, umesto da im ih on direktno predlaže. Ovo može zahtevati i pomoć da razjasne (bez kritike) ideje koje imaju, kao i stimulisanje da dalje razvijaju ideje iz, na primer, kombinacija onih koje već imaju. Roditelji se mogu dalje podsticati pitanjem šta su sve pokušavali u prošlosti; šta su drugi ljudi predlagali ili pokušavali; kome se mogu obratiti za savet/pomoć; da li poznaju druge ljude koji savlađuju slične probleme; da li postoje neke nadležne organizacije koje mogu biti od koristi; i da li postoje gotovi programi koji mogu biti od koristi (na primer, programi za nastavu kod kuće). Sve što pomagač radi trebalo bi da bude u cilju pružanja podrške i ohrabrenja. Radi ilustracije ovog procesa, majka čiji je sin imao veoma izraženu deformaciju lica, obratila se za pomoć zbog njegovog strahovanja od škole. Posle opširnih razgovora, formiran je jasan model problema, i formulisana su dva međusobno povezana cilja: prvo da se poveća sposobnost dečaka da izađe na kraj sa svojim vršnjacima i, drugo, da se zaustavi njihovo ismevanje i zadevanje. Nekoliko sugestija koje je majka dala posle kreativnog mišljenja bile su:

- > *Kazniti svako dete koje ga povredi.*
- > *Naučiti dete da se bori i uzvraća napasnicima.*
- > *Naučiti ga da ih ignoriše.*
- > *Naučiti ga kako da privuče vršnjake i slaže se sa njima.*
- > *Pronaći siledžije i razgovarati sa njihovim roditeljima.*
- > *Naljutiti se na učitelje.*
- > *Promeniti školu.*
- > *Zadržati ga kod kuće sve vreme.*
- > *Žaliti se direktorima.*
- > *Razgovarati sa prosvetnim vlastima.*
- > *Pogledati istraživanja o siledžijstvu.*
- > *Kontaktirati organizaciju volontera koja se bavi deformacijama.*
- > *Mirno razgovarati sa razrednim starešinom i izraziti svoja strahovanja.*
- > *Razgovarati sa direktorom.*
- > *Pokazati u školi videosnimak o izobličavanju-deformacijama.*
- > *Naći prijatelja/zaštitnika za njenog sina u školi.*

Izbor strategija

Kada se napravi što veći broj opcija, sledeći korak je ići kroz spisak i procenjivati svaku opciju veoma pažljivo, jer čak i one strategije koje izgledaju smešne ili nemoguće mogu sadržati seme briljantne ideje. Svaku tačku bi trebalo posebno razmatrati. To se može uraditi kroz razgovor, postupno eliminišući opcije kako bi ostale samo one najkorisnije. Međutim, postoje različiti načini da diskusija bude sistematična, na primer, time što bi se uradila analiza koristi i štete. Ovo obuhvata: 1) odlučivanje koliko će korisna biti data strategija za ispunjenje formulisanih ciljeva; 2) odlučivanje kakva će biti cena, u najširem smislu; i 3) odlučivanje da li postoje potrebna sredstva.

Na primer, majka u primeru koji je sada dat mislila je da će, ako nauči svoje dete da se bori, ono imati izvesnu korist, jer 'će ostala deca prestati da ga napastvuju i možda će dva puta razmisliti pre no što počnu da ga zadevaju'. Međutim, moguća šteta je velika jer njen sin može biti povredjen; on će možda imati problema sa učiteljima; ovo neće imati pozi-

tivno dejstvo u smislu da ga drugi zavole; agresivnost je bila protiv majčinih principa.

S druge strane, odlazak do razrednog starešine i izražavanje svog straha je na kraju prihvaćeno i dato mu je prvo mesto na spisku opcija. Majka je mislila da će biti korisno jer bi to moglo biti sredstvo kojim bi se primenjivale druge strategije. Ona je smatrala da bi učitelj mogao da objasni situaciju, da će pokazati interesovanje i biti motivisan podrškom roditelja, kao i da će moći da predloži dragocene metode. Međutim, uz ovo je išla i cena koja se kosila sa majčnim principima da ne bude roditelj koji se meša, a isto tako i njena sopstvena strahovanja o obraćanju ljudima na položaju. Ona je imala sredstva u pogledu vremena, ali su joj nedostajale društvene veštine da se mirno obrati učitelju, a da ne izgleda preteći ili pasivno.

Kada su proradili spisak i skinuli neprihvatljive i neefikasne opcije, a neke možda modifikovali, preostali deo se mogao uporediti kako bi se donela konačna odluka. Pomoć u procesu izbora se može pružiti ne gubeći iz vida iste kriterijume koji su opisani i u delu o izboru ciljeva. Planovi koji se konačno izaberu biće najefikasniji ukoliko su prihvatljivi i za roditelje; jasni i specifični; realni i adekvatni; utvrđeni u okviru odgovarajućih vremenskih raspona i ako imaju primetno dejstvo na cilj. Isto tako se planovi mogu možda srediti po redosledu poželjnosti. Međutim, ako postoji nekoliko podjednako dobrih opcija, tada je potrebno doneti odluke o njihovoj rednoj ili istovremenoj primeni.

Opšte nastojanje je da se izaberu najefikasnije strategije za postizanje ciljeva za koje je doneta odluka da se prihvate. Iako nikada ne postoji garancija za apsolutni uspeh, što se pažljivije izvrši izbor iz svih mogućih opcija, i što se više pažnje posvećuje veštinama potrebnim da se izvede akcija i verovatnim teškoćama na koje će se naići, tim je veća verovatnoća da će se uspeti.

Sprovođenje planova

Pre no što se pokuša sa izvođenjem plana, važno je pažljivo razmotriti sve teškoće na koje se može naići. Ukoliko su unapred upozoreni na

eventualne prepreke, roditelji će biti u boljem položaju da ih savladaju. Na primer, roditelji koji su planirali da pokušaju da ignorišu preterano čudljivo ponašanje svog deteta mogu imati koristi ako shvate da ponašanje može čak i više da se pogorša pre poboljšanja. Ovakva vrsta ispitivanja omogućiće im da se pripreme na najefikasniji način, i da imaju spremne rezervne planove ukoliko to bude potrebno.

Isto je tako važno da se izvrši brižljiva priprema u smislu sredstava koja mogu biti potrebna (na primer, telefonski broj ili adresa neke organizacije, novac za put do udaljenog centra, vreme, energija i oprema da se izvede program vežbi). Roditelji će možda morati da steknu različite veštine. U slučaju majke koja je želela da razgovara sa učiteljem, odlučeno je da ona ne bi trebalo da dođe nenajavljena bilo pre ili posle škole, jer učitelj neće biti spreman i možda neće moći da odvoji dovoljno vremena za nju. Ona je stoga odlučila da ostavi cedulju i zatraži sastanak. Isto tako je predvidela da će imati teškoća u komuniciranju pošto je bila izuzetno stidljiva i brinula se da li će jasno reći sve šta misli. Stoga je prvo odigrala ulogu u sceni koja je izvedena nekoliko puta zajedno sa pružaocem pomoći (koji je nastupao kao učitelj) tako da se osećala spremnijom i pouzdanijom.

Strategije mogu varirati od toga da roditelji odu do biblioteke i protrađu potrebne informacije, do konsultacije drugog stručnjaka, kao što su socijalni radnik, fizioterapeut ili lekar. Može se uspostaviti plan koji bi se bavio emocionalnim ili teškoćama u učenju deteta, ili bi se roditelji možda obratili i nekom bračnom savetovalištu.

Posle pomoći roditeljima da donesu odluku i da se pripreme, uloga pružaoca pomoći je da ih podržava pri izvođenju planova. To znači da im bude na raspolaganju, da ih ceni i ukazuje im poštovanje što se, u stvari, ne razlikuje od uloge koja se preporučuje u knjizi tokom svih stadijuma. Ljudima je potrebno ohrabrenje i sve ranije opisane veštine se mogu još uvek koristiti da bi se pomoglo roditeljima da se dobro osećaju i da veruju da će uspeti. Ovde spada i dizanje duha kada klonu, pohvala njihovih napora i uspeha i pomoć da savladaju neočekivane teškoće. Može biti potrebno i vraćanje u prethodne stadijume, kao što su ispitivanje ili planiranje.

Evaluacija

Sledeći korak je evaluacija, gde pružalac pomoći i roditelji razmatraju ishod usvojenih strategija. Arbitrarno je smatrati ovo posebnim stadijumom jer se evaluacija stalno odvija. Međutim, trebalo bi da postoji specifično vreme kada pružalac pomoći i roditelji izvrše proveru kako dejstva koje su imali njihovi planovi tako i njihovog zajedničkog odnosa. Iako je ovaj cilj važan, možda mu se neće pokloniti vreme koje zaslužuje u okviru opšteg sistema zdravstvene zaštite. Stručnjaci često daju savet ili prepisuju lekove bez daljeg praćenja, a posebno u okviru primarne zdravstvene zaštite.

Posle izvođenja određenih planova, pitanje koje bi trebalo postaviti odnosi se na stepen do koga su ostvareni ciljevi, i razloge za ono što se postiglo. Ukoliko je postignut potpun uspeh, tada se partnerstvo nastavlja: prelazi se na sledeći cilj; na ispitivanje novog problema; ili re-evaluaciju odnosa (videti sledeći deo). Ma kakav bio slučaj, trebalo bi pokušati da se proceni ono što su roditelji otkrili pri postizanju svog uspeha.

U ovo može spadati i evaluacija zašto je strategija bila uspešna, koji su faktori bili značajni i šta postignut rezultat govori roditeljima o problemu. Na primer, majka sa detetom obolelim od dijabetesa je bila izuzetno uspešna u pridobijanju njenog sina da se pridržava dijete putem mirne diskusije problema sa njim i ugovorenim nagradama za pridržavanje režima. Kroz evaluiranje je proizašlo da je ona shvatila da, iako je njen prvobitni model bio da neposlušnost njenog sina nastaje usled otpora i prkosa, on je počeo da saraduje kada mu je bilo dozvoljeno da kontroliše situaciju. Nagrade su zavisile od njega, ali mu je takođe dozvoljeno da razgovara o situaciji sa roditeljima i suprostavljajući se njima - posebno ocu - zbog nametanja dijete. Majka je takođe shvatila da su se odnosi u porodici kao celini poboljšali, zbog otvorenijih razgovora uopšte.

U ovom slučaju, evaluacija je takođe obuhvatila i ulogu pružaoca pomoći, jer je majka počela da pripisuje uspeh savetu pomagača. Iako veoma polaskan ovim, pružalac pomoći je uspeo da je uveri u stvarnost situacije, u to da su njena vlastita inventivnost i jasno mišljenje, kao i komunikacija sa njenim sinom, bili razlozi uspeha. Ona je dobila pomoć, a

ovo je značajno, da prihvati svoj uspeh i da sagleda ulogu pružaoca pomoći kao katalizatora.

Druge strategije ne moraju biti tako uspešne za postizanje željenih ciljeva a evaluacija ovde ima poseban značaj da bi se otkrili razlozi za ovo. Možda planirane strategije nisu bile sprovedene, možda je došlo do pojave drugih problema koji su sprečili primenu planova. S druge strane, oni možda nisu bili sprovedeni pravilno, ili su prosto zakazali. Na primer, jedna majka nije bila u stanju da izrazi svoje nezadovoljstvo svom pedijatru kao što je planirala, jer je on bio predusretljiv nasuprot svom uobičajenom grubom stavu. Jedan bračni par nije uspeo da sprovede strategiju nagrađivanja kojom bi povećao pridržavanje njihove ćerke dijete za dijabetes, jer nisu uspeli da se sa njom dogovore o specifičnim nagradama. Jedna majka nije uspela da smanji noćni plač svog deteta, jer nije mogla da podnese da ga ostavi da plače koliko bi to bilo potrebno. Jedna žena je provodila određeno vreme sa svojim mužem svakog dana ali joj je to bilo mrsko. Drugi bračni par je slušao pažljivo svoje roditelje i koristio sve moguće veštine da reši teškoće koje je imao sa njima, ali oni su i dalje ostali kritički raspoloženi i dogmatični.

Svaki slučaj se mora pažljivo ispitati i planirati nove strategije. To može značiti da se isti plan jednostavno primeni u nešto izmenjenom obliku, ili da se pomogne roditeljima da prevaziđu postojeću teškoću, ili može zahtevati vraćanje na ranije stupnjeve procesa pružanja pomoći. Na primer, postavljeni ciljevi mogu biti neodgovarajući ili nerealni, ili model koji je korišćen za formulisanje ciljeva na prvom mestu nije bio tačan. Međutim, proba strategije može da posluži kao neka vrsta eksperimenta u kome su povratne informacije dragocene, tako da se može ponovo otpočeti proces pružanja pomoći na stupnju ispitivanja da bi se izgradio adekvatniji model i formulisali prikladniji ciljevi. Može se desiti da su roditelji pogrešno procenili postojeće veštine njihovog sina za samostalno davanje insulina i stoga su morali da formulišu ograničenije ciljeve pre no što dete može da preuzme potpunu odgovornost. U drugom primeru, bračni par je uspeo da zaustavi umokranje sina u postelju kao što je to planirano, ali umesto toga on je to počeo da radi na podu spavaće sobe. Pri evaluaciji, oni su uvideli da je njihov prvobitni model neodgovarajuće

obuke bio netačan, i da je u stvari njegov strah od odlaska u kupatilo bio razlog čitavom problemu.

Vrednovanje odnosa roditelj - pružalac pomoći

Isto koliko je važno izvršiti evaluaciju rezultata sa roditeljima, toliko je važno da se periodično vrši procena odnosa roditelj - pružalac pomoći. Ovo se takode odnosi i na situaciju kada su uspešno primenjeni planovi, jer u ovom trenutku se može postaviti pitanje da li roditelji i pomagač treba da nastave da se i dalje sastaju. Postoji potreba, međutim, da se stalno prati da li je odnos adekvatan, da li može biti produktivan, ili čak, da li je postao destruktivan, na primer, u slučaju kada se potpomaže zavisnost roditelja od njega. Stoga je važno da od samog početka postoje mogućnosti da se roditelji dogovore pošteno sa pružaocem pomoći da li i kako treba da se nastavi njihov odnos.

Ovakav razgovor nije lak, jer kod roditelja uvek postoji snažna težnja da nisu sasvim otvoreni u pogledu svojih osećanja kako ne bi povredili pružaoca pomoći. Roditelji stalno štite stručnjake. Isto tako postoji i opasnost da pružalac pomoći nenamerno odaje utisak da on/ona ne želi više da održava odnos.

Za ove teškoće ne postoji jednostavno ili specifično rešenje. U velikoj meri ovo zavisi od prirode odnosa koji se uspostavio između pružaoca pomoći i roditelja. Ukoliko postoji uzajamno uvažavanje, poverenje i poštenje, gde su potrebe roditelja centralna briga, tada će verovatnije doći do istinite diskusije. Specifičnije, ovde su ključne veštine *neposrednosti* (videti 5. poglavlje). Izričito priznavanje teškoće kroz takav razgovor može takode biti korisno, ali je pri ovome potrebno apsolutno poštenje.

Iako u svakom trenutku roditeljima treba obezbediti podršku, postoje trenuci kada je na mestu da roditelji i pružalac pomoći prestanu da se sastaju ili da smanje učestalost dotadašnjeg sastajanja. Ovo može nastupiti na zahtev ili roditelja ili pružaoca pomoći, ali bi trebalo dogovorno postići konačnu odluku. Ukoliko roditelji ne žele da nastave čak iako se pomagač ne slaže, njihovu odluku bi trebalo uvažiti, iako je na mestu pokušaj da se o ovome pregovara. Ukoliko pružalac pomoći odlazi iz kraja i mora da prestane da viđa porodicu, ili misli da je porodica dovoljno

snažna da sama nastavi uz povremene posete, tada se i ovo mora prvo ugovoriti.

Važno je, međutim, da se o ovakvoj promeni dovoljno unapred upozori. Mora se dati vremena roditeljima da se adaptiraju i da pre toga sa pružaocem pomoći razmotre sve posledice. Pružalac pomoći ne bi trebalo da zadržava ovu informaciju sve do poslednjeg trenutka pod pogrešnim uverenjem da će na ovaj način izbeći da ih povredi. Dozvoljavajući da posle upozorenja prođe nekoliko meseci i nekoliko sastanaka, on daje priliku ne samo da se ispita kako će se roditelji snalaziti u budućnosti bez pružaoca pomoći, već takode sprečava da ne dođe do preteranog zadavanja bola zbog pogrešnih tumačenja. Nije neuobičajeno da se roditelji osećaju povređenim i da im bude krivo što gube koristan odnos, i trebalo bi im dozvoliti da ovo izraze i ispituju. Ne postoji nijedan način da se spreči povređivanje, pošto će svi efikasni pružaoci pomoći uvek nedostajati, ali proces napuštanja se može iskoristiti kao prilika za učenje, a ne kao dodatak teškoćama koje roditelji već imaju.

Zavisnost uvek predstavlja problem sa kojim se moramo boriti u poslu pružanja pomoći. I za ovo ne postoje laka rešenja, ali ukoliko se kroz čitav kontakt sa roditeljima nastoji da se unapredi njihovo samopoštovanje i efikasnost, može se izbeći potencijalno destruktivna zavisnost. Kao što je napomenuto i ranije, uloga pružaoca pomoći jeste da razjasni roditeljima njihovu vlastitu ulogu i efikasnost u savlađivanju situacije sa hroničnom bolešću i njenim posledicama, a ne da ističu svoje veštine.

Korisne strategije

Namerno sam izbegavao da opisujem specifične strategije za pružanje pomoći u različitim problemima sa kojima se roditelji suočavaju. Ovo uglavnom zato što sam hteo da naglasim značaj odgovarajućeg odnosa prema roditeljima i pružanje opšte podrške koja omogućuje mobilizaciju svih njihovih snaga i njihovu sopstvenu kreativnu adaptaciju i rešavanje problema. Ovo sam uradio jer se strategije koje će oni usvojiti moraju skrojiti tako da odgovaraju jedinstvenom problemu određene porodice. Iako pristup sličan traženju recepta u kuvaru može pružiti ose-

ćanje kompetentnosti i pouzdanja pružaocu pomoći, već gotovi recepti strategija koje nudi pružalac pomoći ne moraju uvek biti najbolji način za podsticanje kompetentnosti i pouzdanja porodice. Čak i kada osećam, u slučaju specifične porodice, da znam tehniku koja će im pomoći da se reše određeni problemi, ja činim sve što mogu da im pomognem da sami dođu do ideje, umesto da im kažem šta bi trebalo da urade.

Postoje, međutim, mnoge strategije koje mogu biti od koristi roditeljima pri suočavanju sa svim vrstama problema i situacija opisanim u 2. poglavlju. Oni se mogu naći u veoma obimnoj opšte psihološkoj literaturi, kao i u literaturi koja se bavi psihologijom zdravlja, savetovanja a posebno psihoterapijom. Uvek je važno da se čita što je moguće više i da se otkriju vrste strategije kao i drugih izvora (i lokalnih i nacionalnih) koji su vam dostupni u vašem radu sa roditeljima. Da bih vam pomogao da otpočnete sa ovim procesom želeo bih da preporučim nekoliko pravaca za ispitivanje, kao i nekoliko veoma korisnih referenci.

Komuniciranje sa decom

Žiža pažnje u ovoj knjizi je namerno bila na roditeljima kao što je to već ranije objašnjeno. Pretpostavljeno je da će pružalac pomoći, uglavnom komunicirati u prvom redu i najviše sa roditeljima da bi im omogućio da sami pomognu svome detetu. Ponekad, međutim, stručnjak će morati da komunicira direktno sa decom. Na primer, stručnjaci snose direktnu odgovornost za decu u bolnici, ili će deca možda želeti da se obrate u vezi sa nekim problemima stručnjaku. Isto tako dolazi do prilika kada roditelji mogu zamoliti stručnjaka da posavetuje njihovo dete.

Stoga je neophodno znati kako da se direktno komunicira sa decom. Pružaoci pomoći, međutim, moraju raspolagati ovim znanjem takođe da bi pomogli roditeljima da oni sami efikasnije komuniciraju sa svojim detetom. Pružalac pomoći se često sreće sa problemima odnosa roditelj - dete i stoga bi trebalo da bude u stanju da pomogne roditeljima da ovo efikasno savladavaju. Ukoliko on/ona raspolaže dobrim razumevanjem osnovnih veština savetovanja, onda se to može preneti i roditeljima radi boljeg razumevanja i odnosa sa njihovim detetom.

Iako komuniciranje sa decom zaslužuje poseban tekst samo o tom predmetu, mora se reći da su osnovni principi i veštine ovakvog komuni-

ciranja isti kao i oni koji su opisani u ovoj knjizi. Ovo je tačno čak iako deca mogu intelektualno funkcionisati drugačije od odraslih, i mogu komunicirati na različite načine. Procesi uspostavljanja odnosa sa uzajamnim poverenjem, pružanje prilike detetu da govori, temeljno ispitivanje situacije sa aspekta deteta, dogovaranje ciljeva i tako dalje, su isto tako važni u komunikaciji stručnjak - dete ili roditelj - dete, kao i u komunikaciji stručnjak - roditelj. Ovde isto tako veliki značaj imaju kvaliteti uvažavanja, smernosti, otvorenosti, empatije i tihog entuzijazma. Veštine prisutnosti, podsticanja, aktivnog slušanja i sve druge opisane u ovoj knjizi imaju ključni značaj, iako sredstvo kojim se prenose može biti drugačije, i možda neće biti sve tako lako.

Sredstvo komuniciranja može biti direktan razgovor, u zavisnosti od faktora kao što su uzrast deteta, sposobnost i temperament. Međutim, može se desiti da se igra mora koristiti kao sredstvo komunikacije; korišćenje igračaka, vode, peska, knjiga, slika, crtanja ili bilo čega drugog čime se može dete angažovati. Teškoće nastaju iz činjenice da dete može imati toliko različit sistem konstrukata od odraslog da možda neće biti lako da se shvate modeli koje dete koristi za predviđanje događaja u svom svetu. Ipak, ukoliko se prihvati da svaka komunikacija počinje sa shvatanjem gledišta druge osobe, i da čovek mora da veoma pažljivo sluša da bi to postigao, takve razlike će se pojaviti.

Korisna knjiga o komuniciranju sa decom i opštim roditeljskim veštinama je Sokolov i Hutton (1988). Dragoceni tekstovi o pomoći roditeljima da nauče decu veštinama u kontekstu opšteg razvojnog zastoja mogu se naći u Kar (Carr 1980) i Kaningem i Slouper (Cunningham i Sloper 1978). Ovde se nalaze informacije o tome kako postupiti u slučaju problema ponašanja i emocionalnih problema, a jedna odlična knjiga posvećena specifično ovome je Herbert (1988). Korisne ideje se mogu takođe naći u Hoghughi (1988).

Od posebnog značaja je oblast pripreme dece za prijem u bolnicu; za bolne i invazivne postupke kao što je lumbalna punkcija, uzimanje uzoraka krvi, obrađivanje rane kod opekotina i za hirurške zahvate. Isto tako postoji i veoma tužan, ali neophodan zadatak razgovora sa decom o smrti, uključujući i njihovu i smrt osoba bliskih njima. Ajzer (Eiser 1990),

Uajthed (Whitehead 1989) i Pruit i Eliot (Pruitt i Elliott 1990) pružaju dragocene informacije i uputstva kako postupiti u ovakvim slučajevima.

Ono što je možda najvažnije u radu u ovim oblastima jeste poštenje, pružanje potrebnih informacija detetu na način na koji ono može da shvati, a ne pogrešno pokušavanje zaštite dece skrivanjem informacija. Kadgod je to moguće, deci bi trebalo pomoći da se pripreme time što će unapred dobiti informacije, priliku da razgovaraju o onome što će se desiti, i dozvolu da otvoreno pokazuju svoja osećanja. Za njih bi događaji trebalo da budu što predvidiviji, i njima bi trebalo pružiti što je moguće više kontrole nad onim što se odigrava. Ovo može uključivati obezbeđivanje modela postupaka u vidu knjiga, slika ili prikazivanja filma. Mogućnost da ispita špric, na primer da vidi kako se koristi, može smanjiti strah kod deteta. Dete može takođe imati koristi jer će naučiti strategije da kontroliše i savladava bol, uključujući relaksaciju, kontrolu disanja, skretanje pažnje, pozitivno samoubedivanje i zamišljanje. Odgovarajuće korišćenje neposrednih nagrada za samokontrolu, uzimanje učešća i kontrolu postupaka, kao i instruiranje roditelja je pokazalo dobre uspehe.

Savlađivanje srodnih problema

Kada roditelji imaju teškoća u komuniciranju sa drugim ljudima, pružalac pomoći može ih osposobiti da steknu različite socijalne veštine, a neke korisne uvodne informacije se mogu naći u Nelson - Džouns (Nelson - Jones 1988). Opet, i ovde je na mestu da pružalac pomoći upozna roditelje sa okvirima i veštinama koje i sam primenjuje u komunikaciji sa roditeljima. Ovi procesi, kvaliteti i veštine su već obrađeni u ovoj knjizi i odnose se na komuniciranje u svim oblastima, a mogu biti dragoceni roditeljima. Veština potvrđivanja može biti posebno značajna za roditelje ako imaju teškoća u kontaktu sa stručnjacima, a veoma čitljiva knjiga o ovoj temi kako za pružaoca pomoći tako i za roditelje je Dikson (Dickson 1982).

Informacije za pružaoca pomoći koji se interesuju za specijalizovanije oblasti bračnog i seksualnog savetovanja, koje uvek dobro dođu u radu sa porodicama, mogu se naći u Drajdn (Dryden 1985). Tričer i Karpenter (Treacher i Carpenter 1984) i Barker (1986) predstavljaju vrlo korisne izvore informacija o porodičnoj terapiji uopšte. Korisne i lako čitljive

ve knjige o pomaganju ljudima da se snađu u krizama i stresnim situacijama su Peri (Parry 1990) i Fontana (1989). One sadrže praktične informacije o relaksacionom treningu, kontroli straha i stresa, kao i postupak u slučaju depresije. Više informacija o kognitivnoj terapiji, koja je od velikog značaja ovde, može se naći u Trauer, Kejsi i Drajd (Trower, Casey i Dryden 1988). Pomoć u savetovanju ožalošćenih može se naći u Parks (Parkes 1978) i Uordn (Worden 1983).

Zaključne primedbe

U ovom poglavlju razmatrali smo pitanje pomoći roditeljima da savladaju specifične probleme. Ovde spadaju koraci, potrebne veštine, formulisanje ciljeva, planiranje strategija za postizanje tih ciljeva, primena planova i evaluacija rezultata. Ovi koraci se grade i koriste u vezi sa veštinama koje su već ranije opisane u ovoj knjizi, pošto se ovi kasniji stadijumi procesa pružanja pomoći mogu primenjivati jedino kada se uspostavi dobar odnos sa roditeljima, posle temeljnog ispitivanja njihovih problema i izgrađivanja što jasnijeg modela problemske situacije

Detaljno razmatranje specifičnih tehnika i metoda koji mogu biti od koristi u radu sa porodicama obolele ili dece ometene u razvoju, je izvan okvira ove knjige. Glavni akcenat je na razvoju opštih veština, potrebnih svima koji rade sa porodicama, odnosu sa roditeljima, pružanju dogovorene podrške i njihovog osposobljavanja da se adaptiraju i sami rešavaju probleme. Postoji ipak veoma obimna literatura o pristupima i strategijama, koja može biti od koristi pružaocima pomoći u okviru pedijatrijskog rada.

Neki od pristupa, kao što je bračno savetovanje i porodična terapija, iziskuju znanje i veštine koje se stiču specijalizovanom obukom. Iako pružalac pomoći može, ukoliko je motivisan, da ima pristup ovakvoj obuci, verovatnije je da će roditelji biti upućeni odgovarajućem specijalisti ukoliko to bude potrebno. Pitanje daljeg upućivanja obradiće se u poslednjem poglavlju, gde će se takođe govoriti o pitanjima obuke za pružaocima pomoći, o nadzoru, evaluaciji i mestu psihosocijalne pomoći u okviru opšteg sistema zdravstvene nege.

Sažetak

- Iako pomoć roditeljima da razviju jasne modele za razumevanje teškoća sa kojima se suočavaju može biti sve što je potrebno dati u vidu podrške, često postoji čitav niz specifičnih problema za koje je potrebno naći rešenje.
- Jasni modeli problema pružaju osnovu za sledeći korak u procesu pružanja pomoći, a to je formulisanje ciljeva.
- Da bi bili dejstveni, ciljevi moraju biti prihvatljivi za roditelje, izraženi u vidu postignuća, jasnih i specifičnih, uočljivih, realnih i adekvatnih i vremenski ograničenih.
- Ciljevi se mogu formulisati putem razgovora i dogovora, ali u korisna sredstva spadaju takođe kreativno mišljenje i zamišljanje budućnosti.
- Sledeći korak u savlađivanju problema jeste planiranje intervencionih strategija u partnerstvu sa roditeljima. Kreativno mišljenje i analiza cene koristi predstavljaju korisne tehnike u ovom slučaju.
- Primena iziskuje pažljivu pripremu kako bi se predvidela sva potrebna sredstva, uključujući znanje i veštine potrebne roditeljima, kao i problemi sa kojima se mogu verovatno suočiti.
- Podrška i ohrabrenje pružaoca pomoći predstavlja veliku korist za roditelje tokom čitavog perioda primene.
- Evaluacija predstavlja poslednji korak u procesu i obuhvata odluke o uspehu intervencije i razloge za njen ishod; poboljšano razumevanje problema; donošenje odluka kako dalje nastaviti.

- Evaluacija odnosa roditelj - pružalac pomoći predstavlja veoma značajan deo ovog procesa.
- Principi i veštine opisane u ovoj knjizi odnose se na komunikaciju stručnjak - dete kao i stručnjak roditelj, i mogu se podeliti direktno sa roditeljima kako bi se olakšala njihova komunikacija sa njihovom decom.
- Za pružaoce pomoći postoje veoma opširne informacije. Preporučena literatura se odnosi uopšte na roditeljske veštine, ponašanje, razvojne i emocionalne probleme u dece, pripreme za bolne postupke lečenja, prijemčivost, savlađivanje anksioznosti i stresa i savetovanje u slučaju ožalošćenosti.

7. ŠIRI OSVRT

Nadam se da sam do sada dovoljno ukazao na značaj psihosocijalne brige, i da sam pružio detaljne praktične direktive u odnosu na procese, veštine i potrebne kvalitete. Pre no što završimo, postoji izvestan broj širih pitanja na koja bih želeo da se ukratko osvrnem, jer nije dovoljno da se razmišlja o bilo kakvoj intervenciji bez njenog razmatranja u njenim širim okvirima, sistema u okviru koga mogu da deluju ideje koje se ovde opisuju. Pre no što to učinim, međutim, želeo bih da kažem nekoliko reči o obuci.

Obuka

Iako je važna komponenta ovladavanja veštinama ako se kaže šta da se radi, nemoguće je koristiti uspešno složene veštine bez prakse. Veštine koje se ovde opisuju nisu nikakav izuzetak. Biti u mogućnosti da se one najuspešnije koriste zahteva priliku da se one primenjuju pod nadzorom u okviru sigurnog konteksta. Ovo omogućuje pružanje onoga što je svakako najvažniji element učenja a to je povratna informacija. To znači priliku da se ispita šta je učenik uradio, da se evaluiira i vidi kako se to može poboljšati. Veština se tada može opet i iznova primenjivati, sa dobijanjem povratnih informacija svakoga puta, sve dok se ne stekne vičnost u veštini.

Jednostavno primenjivanje veština i strategija koje se opisuju u ovoj knjizi biće korisno, u to ne sumnjam, ali praksa pod nadzorom sa odgovarajućim povratnim informacijama ne samo da će ubrzati proces učenja, već će povećati nivo vičnosti do koga se najzad stigne. Stoga radi postizanja maksimalne koristi, čitaocu se savetuje da traži mogućnosti za praksu, a za to postoji nekoliko mogućih načina da se uradi.

Ono što je potrebno jeste mala grupa ljudi koja se redovno sastaje, možda jednom nedeljno u trajanju od, recimo, tri časa i to u periodu od najmanje tri meseca, sa namerom da se obučava. Sastanci bi trebalo da