

Porodična rezilijentnost: ključni procesi*

BRANKO GAČIĆ
VOJISLAV MAJKIĆ

Institut za metalno zdravlje, Beograd

Prikazuje se razvoj koncepta rezilijentnosti koji čini suštinski zaokret u pristupu mentalnom zdravlju od tradicionalne orijentacije na patologiju ("model oštećenja") ka savremenom pristupu oslanjanja na snage i resurse porodice ("model izazova"). Rezilijentnost je prikazana od individualne koja je bila fokusirana na biološke i druge osobine ličnosti u riziku i/ili protektivne faktore, do porodično / relacione. Za sagledavanje porodične rezilijentnosti autori predlažu beogradski ekosistemski biopsihosocijalni model, operacionalizovan na pet interaktivnih nivoa (individualni, bračno-porodični, nivo mreže, države, međunarodni).

Ukratko je opisano deset procesa porodične rezilijentnosti koje su MekKubin i Volš identifikovali i svrstali u tri grupe: sistem verovanja, organizacioni obrasci kao "porodični amortizeri stresa" i komunikacioni procesi. Istaknut je značaj socijalnih, kulturnih, ekonomskih i političkih faktora, tj. bronične krize društva koja odlučuje utiče na život porodice.

Autori izražavaju uverenost u vrednost humane rezilijentnosti u današnjim nesigurnim i paradoksalnim vremenima. Rezilijentnost je koncept izbora za 21. vek kao osnova nove, ekološki orjentisane biopsihosocijalne teorije i prakse.

Ključne reči: rezilijentnost, porodična rezilijentnost, društvena kriza.

Velike promene i potresi u socijalnom, ekonomskom i političkom domenu doveli su do toga da se čitav svet nalazi u posebnim životnim okolnostima. Jugoslovenska porodica žestoko je opterećena akumulacijom stresnih događaja (ratovi, migracije, hiperinflacija, nezaposlenost, osiromašenje i dr.) koji su kontinuirano pogađali naše društvo. U globalnom kontekstu pomenutih promena i problema sa

* Skraćena verzija rada sa sastanaka Jugoslovenskog udruženja za porodičnu terapiju (YAFTA), Beograd, 1998 - 1999.

kojima porodica živi, potrebno je menjati i profesionalne pristupe – modele, koncepte i intervencije.

U oblasti mentalnog zdravlja posebno se ističe jedan pojam koji se razvijao u poslednjih dvadeset godina – to je koncept rezilijentnost. On predstavlja prekretnicu u odnosu na tradicionalni pristup (koji je bio fokusiran na porodični deficit, i patologiju) jer je orijentisan na *SNAGE I RESURSE PORODICE*. Vodeći autori ovaj suštinski zaokret definišu kao prelaz sa "modela oštećenja" ka "modelu izazova".

Termin rezilijentnost potiče od engleske reči *resilience* (otpornost, žilavost, sposobnost brzog oporavka). Mek Kabin (McCubbin, 1998) definiše rezilijentnost kao skup pozitivnih bihevioralnih obrazaca i funkcionalnih kompetencija koje pojedinac ili porodica demonstriraju u stresnim okolnostima a koji određuje sposobnost porodice da se oporavi, i da istovremeno sačuva integritet, na dobrobit svojih članova i sebe kao celine. Volšova (Walsh, 1998) definiše koncept rezilijentnosti kao sposobnost porodice da se odupre krizama i oporavi.

Pre desetak godina i mi smo prihvatili ovaj novi pristup koji je bio potvrda i našeg iskustva, i koncept rezilijentnosti ugradili u naš Beogradski model. Poslednjih godina radili smo na razvoju ovog koncepta u našoj hroničnoj stresnoj / kriznoj situaciji (Gačić, 1996, 1997; Majkić, 1992; Milić, 1996; Mitić, 1997; Vljaković, 1992. i dr.).

Cilj rada je prikaz razvoja koncepta rezilijentnosti, od individualne ka porodičnoj / relacionoj / sistemskoj sa naglaskom na ključne procese u porodičnoj rezilijentnosti.

Istorijsko – teorijski pregled

1. Individualna rezilijentnost

Početkom 80-ih godina klinička interesovanja i istraživanja rezilijentnosti bila su fokusirana na pojedince koji su "opstali" u problematičnim, disfunkcionalnim porodicama. Tragalo se za onim osobinama ličnosti i strategijama preovladavanja koje pomažu detetu ili odrasloj osobi da savlada teška, destruktivna životna iskustva. Kliničke teorije bavile su se patologijom i faktorima rizika koji doprinose razvoju simptoma i održavaju poremećaj u detinjstvu i odraslom dobu. Rezilijentna osoba je shvaćena kao neko ko je načinjen od "pravog materijala", tj. ima biološku snagu i izdržljivost, a rezilijentnost tretirana kao urođena osobina koja se ne gubi tokom razvoja, bilo da je stečena vlastitom inicijativom ili "dobrom srećom". Entoni i Kouler (Anthony & Cohler, 1987) u tom smislu koriste izraz "nevulnerabilno dete" kao dete otporno na stres, koje vlastita unutrašnja čvrstina i "karakterni oklop" čuvaju od uslova destruktivne porodične sredine. U praksi to je značilo da se izvori rezilijentnosti traže u pozitivnim "surogatima" van porodice,

kao što su nastavnici, mentori ili terapeuti, koji bi svojim pozitivnim delovanjem trebalo da umanje štetan uticaj porodice. Smatramo da izrazi "nevulnerabilno, super dete" reflektuju zapadni mit o individui kao heroju, te da postoji opasnost da se nevulnerabilnost izjednači sa rezilijentnošću.

Nakon početnih istraživanja fokusiranih na faktore rizika, pojavili su se istraživači i kliničari koji su nastojali da otkriju protektivne faktore i individualne osobine koji jačaju snage i resurse dece. Iz ove grupe autora izdvajamo bračni par Volin (Wolin & Wollin, 1993) koji su ispitali one koji su "opstali" u poremećenim, alkoholičarskim porodicama. Oni su izdvojili sedam klastera osobina rezilijentne dece koja su doživela zlostavljanje i zanemarivanje u svojim porodicama. To su: uvid, nezavisnost, odnosi, inicijativa, humor, kreativnost i moralnost.

Ovi autori su svoj rad promovisali i u našoj sredini 1996. godine. U Centru za porodičnu terapiju alkoholizma u Beogradu, Volinovi su održali seminar istovremeno sa pojavom prevoda njihove knjige "Rezilijentna ličnost" (Prosveta, 1996).

Naglašavamo da su brojni istraživači i kliničari došli do identičnih zaključaka. Identifikovane su osobine ličnosti "pod rizikom" koje su, uprkos stresnim i katastrofičnim životnim događajima ostale zdrave i razvile se u "fina ljudska bića... sa kapacitetom da 'rade, vole i igraju se dobro'" (Figley, 1989; Kobasa, 1985; Rutter, 1985).

2. Porodična / relaciona rezilijentnost

Proučavanja individualne rezilijentnosti otvorila su perspektivu i za porodičnu rezilijentnost, uprkos otvorenom zanemarivanju snaga i potencijala porodice. Postepeno je shvaćeno da rezilijentnost, čak i biološka, genetski uslovljena, mora da se razvija u relacionom kontekstu. Postoji relaciona, odnosno interakcijska dimenzija rezilijentnosti. Dakle, koncept porodične rezilijentnosti razvijao se od individualnog do interakcijskog nivoa, porodičnog sistema, pre svega fokusiranog na rezilijentnost u porodici kao funkcionalnoj jedinici. Sagledavanje porodičnog sistema omogućava identifikaciju i jačanje procesa koji su ključni u savladavanju krize ili prolongiranih teškoća. Kada se porodica suoči sa "remetilačkim iskustvom" ona teži da stres amortizuje, da efikasno reorganizuje svoje resurse i da napreduje, delujući time i dugoročno na adaptaciju svojih članova i sebe kao celine.

Mali broj studija isticao je porodični doprinos kao potencijalni izvor rezilijentnosti u uslovima stresa i krize (McCubbin, Patterson, 1983; Falloon et al., 1993; Rutter, 1985; Walsh, 1995). Ovi autori istraživali su emocionalnu klimu u porodici naglašavajući važnost topline, ljubavi, emocionalne podrške, kao i razumnih struktura i granica. Ukoliko roditelji nisu bili sposobni da obezbede ovakvu klimu, odnos sa drugim članom porodice može da posluži ovoj funkciji (stariji brat, sestra, baka, deka i šira rodbina).

Upadljiva je činjenica da je koncept porodične rezilijentnosti u bliskoj vezi sa definisanjem normalnosti. Opservacijom tipičnih porodica belaca srednje klase iz gradskih predgrađa 50-ih godina Parsons i Beils (Parsons & Bales, 1955) dobili

su standarde normalne porodice, i ona je definisana na osnovu univerzalnog seta osobina ili pojedinačnih formi u modelu intaktne, nuklearne porodice sa tradicionalnim ulogama (otac zarađuje, majka u kući). Samo odstupanje od standarda se tumačilo kao patološko, što je vodilo stigmatizaciji porodice, iako njeni procesi mogu da budu tipični ili čak funkcionalni u pojedinim situacijama. Smatramo da je ustaljeno mišljenje o odumiranju porodice, zasnovano na nestanku tradicionalne, nuklearne porodice posledica idealizacije i nostalgije za prošlošću. Činjenica je da je broj razvedenih brakova sve veći (oko 50%), a da je sve više vanbračnih zajednica, porodica bez dece, ponovnih brakova, homoseksualnih veza / porodica i sl. Porodica očigledno poprima nove forme i prilagođava se globalnim promenama. Dakle, o "normalnoj" porodici danas se ne razmišlja kao o statičkom vremenskom entitetu. Ova kompleksnost savremene porodice svakako nameće potrebu novih pristupa / modela. Na zdravlje / normalnost danas se gleda kao na socijalnu konstrukciju (Hoffman, 1990; Walsh, 1995). Ne postoje jedinstvene, univerzalne norme za "normalnost" koje bi odgovarale svakoj porodici. Slažemo se sa mišljenjem da nema porodice bez problema i da tradicionalna, nuklearna porodica nije standard niti jedini model zdrave porodice.

Pionirske studije o modelu multidimenzionalnih procesa funkcionalnih porodica više su unapredile naše znanje nego što je to slučaj sa izučavanjem disfunkcionalnih porodica (Moos, 1986; Epstein, Bishop et al., 1993; Olson, Rusel and Sprenkle, 1989; Olson, 1993; Walsh, 1993). Uprkos razlikama u konceptualizaciji i metodologiji ovih istraživanja, postoji izvanredna konzistencija u nalazima navedenih studija kada su u pitanju univerzalni, ključni porodični procesi kao što su: kohezija, fleksibilnost, otvorene komunikacije, rešavanje problema i sistem verovanja koji se u okviru porodičnih procesa identifikuju kao kritični elementi rezilijentnosti. Ističemo da se koncept porodične rezilijentnosti zasniva na stanovištu da sve porodice poseduju potencijal za rezilijentnost. Tako je pojam relacije rezilijentnosti suštinski napredak u odnosu na individualni pristup. Dakle individua se više ne sagledava odvojena od porodičnog konteksta, kao ni porodica od socijalnog konteksta. Na žalost, u praktičnom radu ovaj koncept je još uvek nedovoljno realizovan, nedovoljna je povezanost porodice sa unutrašnjim podsystemima / članovima i vanporodičnim sistemima društvene zajednice, kao izvorima socijalne rezilijentnosti.

3. Sistemski pristup rezilijentnosti

Razvoj koncepta rezilijentnosti nameće potrebu sistemskog stanovišta. Sistemске teorije proširuju naše gledište individualne rezilijentnosti na procese u širim porodičnim i socijalnim sistemima / kontekstima, što uključuje ekološko i razvojno sagledavanje rezilijentnosti. Neophodni procesi za efikasno funkcionisanje porodice suočene sa krizom bitno zavise od socio-ekonomskog konteksta i razvojnih izazova. Ovi multipli, rekurzivni uticaji potvrđuju potrebu za sistemskom perspektivom naročito u toku krize.

Među prvim autorima koji su isticali značaj ekološkog pristupa razvoju i ponašanju bio je Bronfenbrenner (Bronfenbrenner 1979). Naglašava da porodica, škola ili radno mesto, kao i širi socijalni sistem treba da budu sagledani kao grupni kontekst socijalne kompetencije. Ruter (Rutter, 1985) upozorava da je za razumevanje psihosocijalnih mehanizama rezilijentnosti neophodno imati u vidu i ono što se događa u politici, ekonomiji, društvu ili klasnoj klimi u kojoj pojedinac tj. porodica napreduje ili propada. Dick Auerswald (Auerswald, 1968) prvi primenjuje ekosistemske ideje u praksi porodične terapije. Germezi (Germezy, 1987) u istraživanju rizičnih grupa ističe međudejstvo bioloških i psihosocijalnih faktora u adaptaciji na stres.

Značaj raspoloživosti resursa zajednice i sposobnosti porodice da ih koristi, suštinski su faktori rezilijentnosti. Volšova ističe da izostanak odgovora zajednice može da dovede do neminovnog remećenja porodice bez obzira na snagu intra-porodičnih kapaciteta (Walsh, 1993). Sličan pristup sistemskoj perspektivi porodične rezilijentnosti je multidimenzionalni-ekološki pristup Falikove (Falicov, 1995). Ona predlaže kombinaciju karakteristika multiplih varijabli kulturnih konteksta i porodičnog života, kao što su: etničke, socio-ekonomske, religijske, porodične strukture, pol, uloge, seksualna orijentacija i životne faze. Ističemo da i drugi autori u ovoj oblasti svoja interesovanja sve više usmeravaju na sagledavanje porodice u širem socio-ekonomskom i kulturnom kontekstu (McCubin, Thompson et al., 1997; Minuchin, 1992; Gačić, et al., 1995). Ovakav pristup omogućuje sagledavanje različitih porodičnih formi i netradicionalnih porodica, kao i uzajamne povezanosti procesa rezilijentnosti sa ekološkim, socijalnim i ekonomskim faktorima.

Naš sistemski pristup ukazuje na potrebu da se koncept rezilijentnosti operacionalizuje, mnogostruko, holistički, na više nivoa koji su u međusobnim odnosima. Tako smo ugradili u Beogradski ekosistemski biopsihosocijalni pristup, (koji koristimo poslednje tri decenije) pet nivoa sistemske rezilijentnosti: individualni, bračno-porodični nivo (uključuje članove porodice, bračnu dijadu + deca), porodična mreža (proširena porodica, rodbina, prijatelji, komšije itd.), širi socijalni kontekst država / nacija (Gačić, 1978, 1992, 1995, 1996). Uvereni smo da upravo ovde dolazi do jaza, hroničnog konflikta između "mikro" sistema porodice sa svojim pojedincima i mrežom, i "makro" sistema, tj. društva / države koje porodicu zanemaruje i prepušta samoj sebi. Znači da porodični mikrosistem živi na egzistencijalnom minimumu, u kontekstu disfunkcionalnog makrosistema; i najzad internacionalni nivo, važan i iz teorijskih i praktičnih razloga (poznato je da danas u međuzavisnom svetu mnogi problemi prelaze državne granice i bez međunarodne saradnje mnogi problemi ne mogu da se reše na lokalnom pa ni državnom nivou – brojni socijalni i ekonomski problemi, bolesti kao što je AIDS, i dr. (Gačić et al., 1995). Zbog toga smo uvereni da je sistemski pristup najadekvatniji model u identifikaciji i efikasnom korišćenju procesa rezilijentnosti kod savremenih kompleksnih problema mentalnog zdravlja.

opcijama za razrešavanje problema, tj. određuju celokupno ljudsko ponašanje. To predstavlja način na koji mi vidimo realnost ili naočare kroz koje gledamo i vidimo svet, tj. našu subjektivnu realnost u koju verujemo. Značenja i verovanja evoluiraju kroz pričanje priča (narativni psihoterapijski pristup) i upravljaju našim očekivanjima i akcijama. U tom smislu značajan je rad D. Risa (Reiss, 1981), u kome je uveo pojam porodične paradigme kao seta verovanja, uverenja, pretpostavki i zajednički konstruisanih vrednosti o svetu i našem mestu u njemu. Verovanja oblikuju norme, predvidljiva pravila i interakcijske obrasce koji upravljaju porodičnim životom, naročito porodičnim odgovorima na novu stresnu situaciju i mogućnost anticipacije životnih izazova.

Vrednost pripadanja: rezilijentnost zasnovana relacijo. Poslednjih godina insistira se na relacionoj rezilijentnosti, jer se konačno shvatilo da ni pojedinac ni porodica ne egzistiraju u vakuumu, dok istovremeno u zapadnom svetu još uvek dominira individualistički mit o jakoj, moćnoj individui koja je gospodar svoje sudbine, što često vodi fragmentaciji i alijenaciji. Postoje brojni primeri relacione rezilijentnosti. Verujemo da "dom" ima značenje za sve ljude sveta. Navodimo "bračnu zakletvu" koja promovise zajedništvo u "dobru i zlu", odnosno "zdravlju i bolesti". Ubedenost u ovakvo verovanje ima posebnu snagu u kriznim situacijama. Pokazalo se da su upravo oni koji su negovali zajednički život imali odlične rezultate i obrnuto. Primer za to može da bude muž oboleo od karcinoma koji bolest prihvata kao svoj lični problem. U toku vremena on ozdravi, ali zato bračna relacija ostaje ireparabilna. Sa sistemskog stanovišta verujemo da se ovde radi o multiplom problemu na najmanje dva nivoa: individualnom (biomedicinskom) i relacionom (psihosocijalnom). Otuda je pojam kolaborativnosti dobio svoj puni značaj u konceptu relacione / sistemske rezilijentnosti, i postao ključni termin sa brojnim sinonimima u savremenoj literaturi. Ovo je ujedno povezano sa poverenjem za saradnju u vreme teškoća (zasnovano na uverenju da su "ljudi dobri ili bar ne maligni" (Walsh, 1998).

Orijentacija na životni ciklus porodice. Faze porodičnog životnog ciklusa su noviji i poznat koncept koje se obično opisuje u šest faza (Carter, McGoldrick, 1989), koje su kameni međaši u toku kontinuiranog procesa razvoja i promena svake porodice. Faze životnog ciklusa daju mogućnost da se normativne krize predvide i uspešno reše (primer je adolescentna faza u kojoj po pravilu ima problema), jer su prirodne i očekivane. Teškoće stvaraju nenormativne krize koje su neočekivane, dolaze iznenada i najviše potresaju porodicu (iznenadna smrt, tragedije i sl.). Istovremeno, životni ciklus je osnovni faktor u održavanju kontinuiteta porodice jer povezuje prošlost, sadašnjost i budućnost.

Smatramo da savremeni rad sa porodicom ne može da se zamisli bez uzimanja u obzir razvojne dimenzije porodice, kao i srodnih koncepata "normalizacije" i "kontekstualizacije" koji depatologizuju, destigmatiziraju i omogućuju efikasno razrešavanje problema.

Osećaj koherentnosti posmatra se kao jedan od najmoćnijih principa rezilijentnosti. Razvio ga je Antonovski i teorijski i praktično (Antonovsky, 1987/94) kao "salutogeni" model koji promoviše zdravlje i kvalitet života (nasuprot patogenom modelu). Ovaj koncept podrazumeva da je kriza shvatljiva, da ima svoje značenje, da se njome može upravljati, što sve uključuje i relacione resurse.

Procena krize je odlučujući proces rezilijentnosti koji određuje način i stepen angažovanja porodice u rešavanju zahteva izazvanih krizom Lazarus, Roland (Lazarus, 1984; Rolland, 1989). Iste uzročnike stresnih događaja percipiramo različito. Isti uzročnik stresa za nekog može da bude irelevantan, za drugog pozitivan i sa njim porodica može da izađe na kraj, a za nekog ugrožavajući i tragičan. Poznato je da u raznim narodima, kulturama i religijama procena krize izrazito varira: sudbinska, fatalistička, loša sreća / karma, Božja / Alahova volja, itd. – što sve odlučujuće utiče na odgovor porodice u stresnoj situaciji. Ovaj koncept uzima u obzir svaku od ovih mogućnosti i na osnovu toga inicira određena ponašanja i intervencije. Pri tome treba imati na umu da traženje pomoći može da bude znak snage i rezilijentnosti porodice.

2. Pozitivno stanovište

Koncepti su prirodni i jasni kao: aktivna inicijativa, istrajnost, hrabrost i ohrabrivanje. O ovim principima mnogo je pisano i autori su im posvetili dosta pažnje i prostora pa i mi to činimo. Opšta poruka je u istrajnosti i neodustajanju. Prvi neuspeli pokušaji u razrešenju krize ne znače i krajnji neuspeh. Ne smemo da zaboravimo da je ovde reč o najtežim životnim događajima koji zahtevaju ne samo hrabrost, borbenost već i ohrabrivanje od okoline, kao i druge angažovane aspekte ljudskog ponašanja.

Nada i optimističko gledište su centralni, favorizovani koncepti. Postoji slikovito poređenje: ono "što je kiseonik za pluća to je nada za verovanje i značenje života". Ozbiljnija definicija bila bi da je nada orijentacija ka boljoj budućnosti. Ako verujemo u bolju budućnost onda ćemo je i konceptualizovati jer nada uključuje i optimizam kao aspekt rezilijentnosti, čak i ako stvari i događaji ne obećavaju. Ima nekoliko značajnih pojmova razvijenih na bazi "snage pozitivnog mišljenja", koji su postali kliše na Zapadu ("misli pozitivno"), a koji treba da izgrade optimističku orijentaciju. Jedan od ovih koncepata je "naučeni optimizam" Selidžmana (Seligman, 1990). Njegov raniji rad odnosi se na "naučenu bespomoćnost" u kome je demonstrirao kako ljudi mogu da uvežbaju i nauče da postanu pasivni i tako odustaju od rešenja problema. Na ovo ga je podstaklo negativno iskustvo u sopstvenoj porodici sa bolesnim ocem. Na jednoj međunarodnoj konferenciji o psihoneuroimunologiji Selidžman je susreo Jonasa Salka, čuvenog tvorca polio vakcine. Tada je Salk rekao da ukoliko bi ponovio svoje životno delo, opet bi ga posvetio imunizaciji dece, s tim što bi sada biološkoj dodao i "psihološku imunizaciju". Na taj način određena je nova dimenzija "naučenog optimizma" kroz proces "imunizacije" ili "vakcinacije" populacije u riziku od

depresije. Sprovedena je provera ovog koncepta na mladima pubertetskog uzrasta. Sa njima je rađena "psihoimunizacija" uz primenu kognitivno-bihejvioralnih tehnika. Dobijeni rezultati su potvrdili vrednost ovog koncepta. Drugi koncept je Tejlороva "pozitivna iluzija" (Taylor, 1989). Zasnovan je takođe na pozitivnom mišljenju i selektivnim pozitivnim predrasudama o "stresnim situacijama koje održavaju nadu u krizi". Za ovaj koncept navodimo primer "bračne iluzije", gde zaljubljeni mladi partneri nerealistički idealizuju jedan drugog, i imajući informaciju da se oko 50 % brakova razvodi, nisu verovali da spadaju u grupu sa mogućnošću razvoda.

Snage i potencijali "Mi uvek verujemo da ćemo naći izlaz..." (Satir, 1988). Ovi koncepti takođe pomažu izgrađivanju relacione rezilijentnosti i aktivnog učešća u procesu rešavanja problema.

Veština izlaženja nakraj sa onim što je moguće promeniti i prihvatanje onoga što se ne može promeniti je stara mudrost, koja je dugo prisutna u profesionalnim i paraprofesionalnim organizacijama. Dakle potreban je kontrabalans između sposobnosti za prevazilaženje i prihvatanje krize. Navodimo kao primer iskustva migracije sa istovremenim gubitkom i adaptacijom – gde se prepliću staro i novo u kontinuitetu života i promena.

3. Transcendentnost i duhovnost

Termini transcendentnost i spiritualnost (duhovnost) do sada su bili van interesovanja naše stručne javnosti pa ćemo ih ukratko prokomentarisati. Transcendentna verovanja odnose se na značenje i svrhu sveta van nas i naše mesto u njemu. Tako potreba da se nađe neko više značenje naših života uključuje ideološka stanovišta, filozofska i politička uverenja (Walsh, 1998) kao i druga transcendentna verovanja koja nude jasnoću i utehu u nevolji.

Vrednosti i svrha / ciljevi omogućavaju da definišemo značaj i značenje našeg života, kao i viđenje posebne realnosti koja može da bude mučna i neizvesna u današnjoj socijalnoj i političkoj klimi jer važeći ideali mogu da budu nerealni, neadekvatni pa čak i naivni. Sve porodice imaju vrednosti pa ih je potrebno prepoznati kao i posvećenost životu onako kako ga one zamišljaju. U tražičnim vremenima (rat, bombardovanje i sl.) potrebna su jaka idealistička verovanja da bi se izborili za bolje dane. Smatra se da rezilijentne ličnosti i porodice tako usavršavaju *moralni kompas* i smisao života. Na primer, jako uverenje da će postići socijalnu pravdu i zakletva da okonča aparthejd omogućili su Nelsonu Mandeli da izdrži 27 godina u zatvoru u Južnoj Africi.

Duhovnost: vera, zajedništvo, rituali Mnoga naša fundamentalna verovanja zasnovana su na religiji i duhovnosti / spiritualnosti. Religije su organizovani sistemi verovanja koji uključuju zajedničke i institucionalizovane moralne vrednosti, kao npr. verovanje u Boga. Religija pruža konzistentne obrasce za život, kao i u uslovima krizne situacije. Ritual i ceremonije takođe nude kolektivno osećanje zajedništva i mesto u "haosu realnosti".

Spiritualnost se definiše kao "ono što povezuje čoveka sa svim onim što postoji" (Griffith, 1994). Spritualnost uključuje interne vrednosti koje daju smisao i značenje, kao i povezanost sa drugima. Duhovnost se ispoljava unutar i van religioznih struktura, a moguć je i diskontinuitet između religioznih i spiritualnih domena ličnog života. Naravno, njihova kongruentnost u ličnosti stvara osećanje celovitosti.

Univerzalno, spirit (duša) vidi se kao vitalna suština, izvor života i moći. Reč "spirit" u mnogim jezicima ima isto značenje, mada spiritualna verovanja i praksa široko variraju u raznim kulturama. Na primer, lična vera podržava verovanja da "možemo izaći na kraj sa teškoćama". Sistemski teoretičar Hari Aponte (Aponte, 1994) u svojoj knjizi "Hleb i duša", pored hleba jasno ističe značaj duhovnosti u osiromašenim manjinskim zajednicama u SAD. On kritički komentariše društveni sistem koji deklarise dominantan, neostvariv, "ciničan" sistem vrednosti, koji uništava veru u socijalni pravdu i bolji život. Ove porodice pate od "siromaštva zbog očaja koji im krade dušu – značenje, svrhu i nadu" (Aponte, 1994). Poznato je da je spiritualnost povezana s prirodom. Takođe lepota u mnogim formama umetnosti ima spiritualni i ozdravljajući efekat.

Na kraju ističemo da su spiritualnost i religija bili zanemareni u oblasti mentalnog zdravlja, dok danas postaju deo mnogih psihoterapija. Šta više, sistemski orijentisani profesionalci konceptualizuju ličnost kao biopsihosocijalno-spiritualno biće. Tako spiritualnost i religija u naše vreme regularno ulaze u polje mentalnog zdravlja. Dakle, sve ukazuje na to da su spiritualnost i religija snažni resursi za oporavak, lečenje i rezilijentnost.

Kreativna inspiracija se često rađa u teškoćama, kada se sagledavaju nove mogućnosti i novi putevi za naše dileme. Rezilijentnost znači uraditi najbolje u teškoj, tragičnoj situaciji. Froma Volš navodi primer požara koji je uništio Čikago, ali i omogućio njegovu transformaciju kreativno inspirišući vizionarsko planiranje i izgradnju novog grada kao i nove modele ljudskih interakcija (Walsh, 1998).

Modeli uloga i heroji Pozitivni primeri drugih modeliraju rezilijentnost i inspirišu našu snagu i uspeh. Van granica našeg svakodnevnog života možemo da se preselimo u životne priče ljudi koji su veliki i hrabri u prevazilaženju teškoća.

U današnjem životu, svakako su potrebni brojni modeli koji inspirišu brojne strategije za prevazilaženje životnih teškoća. Ne treba zaboraviti da postoje mnogi primeri heroizma u svakodnevnom životu, u našoj okolini, koji često ostaju neprepoznatljivi. Verujemo da ovakve snage i rezilijentnost zasnovana na relacijama postoje u svakoj porodici.

Transformacija, učenje i rast / razvoj kroz teškoće Rezilijentnost se izgrađuje kada životne teškoće posluže kao pokretačka snaga za promenu i rast / razvoj. Rezilijentni veruju da je preokupacija žalbama i starim ranama gubljenje vremena i energije. Oni izvlače lekcije, uče iz teškoća koje postaju izvor snage i razvijaju se prema budućnosti i boljem životu. Traže smisao života, praktikujući svoje suštinske sisteme vrednosti i verovanja. U nesigurnosti i bolu koja donose

stresni životni događaji ova suštinska verovanja dolaze na pravo mesto. Froma Volš kaže da ovi događaji mogu da budu "poklon koji otvara nove mogućnosti i novu fazu života".

II ORGANIZACIONI OBRASCI : *apsorberi porodičnog šoka / stresa*

Porodice moraju, na razne načine, da strukturišu i organizuju svoje živote da bi ispunile suštinske zadatke: rast i dobrobit svojih članova. U efektivnom prevladavanju stresa porodice moraju da amortizuju stres, mobilizuju svoje resurse, da se reorganizuju i tako adekvatno odgovore na promenljive razvojne i sredinske uslove. Porodični organizacioni obrasci održavaju porodicu kao jedinicu. Ovi obrasci definišu odnose i regulišu ponašanje, održavani su internim i spoljašnjim normama i pojačavani sistemom verovanja. Takođe, kulturna, normativna pravila značajno utiču na mnoge aspekte porodične organizacije (npr. generacijska hijerarhija), dok su drugi obrasci bazirani na zajedničkim očekivanjima, navikama i uzajamnoj akomodaciji (Minuchin, 1992; Wacławick et al., 1967). Danas se identifikuju tri ključna organizaciona elementa:

1. Fleksibilnost

Fleksibilnost je kapacitet za promenu uz stabilnu strukturu porodice, što je potreba svih porodica za optimalno funkcionisanje. Drugim rečima, neophodan je dinamičan balans stabilnosti ("homeostaza") i promene ("morfogeneza"), koji održava stabilnost porodice, ali takođe omogućava i promenu kao odgovor na promenljive razvojne i sredinske životne izazove i krize (Olson, McCubbin et al., 1989.).

Kapacitet za promenu Fleksibilnost i adaptibilnost su osnovni uslovi za dugotrajno, uspešno bračno / porodično funkcionisanje. Porodična rezilijentnost uključuje stabilnost kontrabalansiranjem stabilnosti i promene. Volšova i Olson daju metaforu skijanja kao "predstave dinamičnog balansa stabilnosti i promene" zavisno od terena. Oni odnos instruktora i skijaša definišu kao "fleksibilan balans", tj. kolaborativni proces sa analogijom koja važi i za terapijski proces.

Stabilnost porodice potrebna za dobro funkcionisanje uključuje predvidljiva, konzistentna pravila, uloge i obrasce interakcije. Ključna je pouzdanost: članovi porodice imaju potrebu da znaju šta se od njih očekuje i šta oni mogu da očekuju od drugih. Rituali i rutine održavaju osećaj kontinuiteta u vremenu povezujući prošlost, sadašnjost i budućnost kroz zajedničke tradicije i očekivanja. Rutine dnevnog života osiguravaju red i regularne kontakte. U vremenima krize dnevne rutine su poremećene, isprekidane i konfuzne.

Mišljenja smo da fleksibilnost i povezanost najbolje objašnjava Olsonov Cirkumpleksni model bračnog i porodičnog funkcionisanja i sistema odnosa, koji

se sastoji iz tri kritične dimenzije: fleksibilnosti, kohezivnosti i komunikacije, na osnovu kojih su izvedeni razni tipovi porodica i odnosa (Olson, 1993; Olson, Russell & Sprenkle, 1989) Olsonov model poznat je i korišćen u poslednjoj deceniji i kod nas. Ipak podsećamo da ovaj model pokazuje da porodice najbolje funkcionišu u balansiranoj (moderate) strukturi i fleksibilnosti. To uključuje demokratsko vođstvo, pregovaranje, zajedničko donošenje odluka, stabilne uloge i pravila koja mogu da se modifikuju. Nasuprot tome porodice u ekstremnoj, disfunkcionalnoj poziciji su rigidne ili haotične, dezorganizovane i u stresu idu van kontrole.

2. Povezanost

Povezanost je druga centralna dimenzija porodične organizacije. Olson (1993) definiše "koheziju" kao emocionalnu vezanost, tj. balans: bliskost / zajedništvo-odvojenost. Bivers i Hampson (Beavers & Hampson, 1993) opisuju sličan proces u sistemskim terminima: "centripetalne" i "centrifugalne" tendencije porodičnog stila. Volšova (Walsh, 1998.) preferira termin "povezanost", tj. balans jedinstva i odvojenosti, koji smo mi prihvatili.

Balans / ravnoteža između jedinstva i odvojenosti se jasno vidi u kriznim situacijama kada su članovi porodice i visoko povezani ("zajedno vuku") ali takođe i poštuju individualne razlike članova. To stvara sigurnost, zaštitu, međusobnu podršku, brižne relacije, privrženost i dobru saradnju, posebno u katastrofičnim događajima. Jasne granice sistema između roditelja i dece, kao i interpersonalne granice, individualna diferencijacija – razlike i autonomija, omogućavaju zdrav psihosocijalni razvoj kao i preuzimanje odgovornosti za sopstvene misli, osećanja i akcije (Beavers, 1993).

Stilovi porodične organizacije i funkcionisanja značajno variraju u zavisnosti od socijalnih, kulturnih, etničkih i religioznih vrednosti. Tako se ekstremni obrasci: umrežene, isprepletane porodice (motto: "svi za jednog jedan za sve") ili razjedinjene, distancirane porodice (motto: "svako gleda svoja posla") često patologizuju, mada mogu biti normalne (tipične) u raznim kontekstima. Socijalno-ekonomski uslovi poslednjih godina teraju mlade nazad u porodično gnezdo održavajući međuzavisne inergeneracijske odnose. Naravno, drugi žive u odvojenim domaćinstvima po obrascu "intimnost na distanci", itd. (Walsh, 1998).

Dakle, ostaje konstatacija da su roditelji "arhitekti porodice", uz našu napomenu da porodično vođstvo varira u savremenim, različitim formama porodice, socio-kulturnim uslovima, polovima, itd. Zato poslednjih godina sve češće koristimo adekvatniji izraz: *relacija para*, umesto bračna relacija. U svakom slučaju, funkcionalno je najbolja partnerska relacija koja funkcioniše na uzajamni, ravnopravni način, sa balansom moći, autoriteta i reciprociteta, uključujući princip "davanje – uzimanje" baziran na poverenju.

Snažno zajedničko vođstvo je kritično za negovanje, zaštitu, vođenje dece i vulnerabilnih članova porodice. Dobar set normi i standarda omogućuje bihevioralnu kontrolu, u raznim stilovima (autoritativni, *laissez-faire*, haotični) i restaurira red usred haosa i krizne situacije. Ovo su ključni organizacioni elementi /

procesu relacije rezilijentnosti, što svakako uključuje *obnavljanje veza, pomirenje, i oprostaj* kod problematičnih odnosa.

3. Socijalni i ekonomski resursi

Mobilizacija šire rodbine i resursa zajednice. Osnivači porodične terapije (Satir, 1988; Minuchin, 1974 i 1992, i drugi) videli su porodice koje dobro funkcionišu kao otvorene sisteme sa dovoljno snage i integriteta za interakciju unutar svojih granica, a pored toga i dovoljno permeabilne za zadovoljavajuću međurazmenu sa spoljnim svetom. U optimalno funkcionalnoj porodici, članovi su aktivno involvirani u svet, donoseći iz svojih susreta razne interese natrag u porodicu.

Proširena rodbinska i socijalna mreža pruža i praktičnu pomoć i vitalne veze sa zajednicom. One obezbeđuju informacije, konkretne servise / usluge, podršku, društvo, odmor, itd. Takođe daju osećaj sigurnosti i solidarnosti. Aktivnosti u zajednici unapređuju individualnu i porodičnu dobrobit kroz redovno učešće u klubovima, crkvi i raznim asocijacijama. "Postoji nešto životno zaštitno u pripadanju grupi i regularnoj socijalnoj aktivnosti bilo koje vrste" (Walsh, 1998).

Veze sa socijalnim svetom su vitalno značajne za porodičnu rezilijentnost u krizi. Obrnuto, porodična izolacija i nedostatak socijalne podrške doprinosi disfunkciji u stresu. Najnovija istraživanja potvrđuju nešto što smo odavno znali: ne samo broj članova mreže i učestalost kontakta, već i kvalitet odnosa određuju stepen koristi mreže. Zato je takođe važno da se u krizi identifikuju konflikti, prekid odnosa koji se mogu reparirati, skriveni resursi, kao i da se izgrade potencijalno nove veze prema aktuelnim potrebama – sve kao vitalna mreža za rezilijentnost (Gačić, 1978), Spek i Atniv (Speck & Attneave, 1973).

Postoje mnoge opcije i modeli kao izvori snage i resursa u zajednici. Multiporodične grupe su vredna podrška mreže porodici u nevolji. Internet takođe brzo postaje izvor informacija i povezivanja; osim toga grupe podrške, brojni preventivni programi i dr.

Zadovoljstvo nam je da kažemo da naša beogradska škola sistemske porodične terapije od početka rada ima orijentaciju "na mrežu". Tokom trideset godina rada sa porodicama po pravilu smo u tretman uključivali značajne osobe iz multisistema porodične i socijalne mreže tj. šireg socijalnog konteksta. Redovne seanse mreže (formalni i neformalni, prirodni i artifičijelni) sa orijentacijom na razrešavanje problema, postale su moćni izvori snaga i rezilijentnosti. Danas, na osnovu dugogodišnjeg kliničkog iskustva i više istraživanja ubeđeni smo da se bez odgovarajuće podrške socijalne mreže ne može zamisliti rad sa porodicama u kriznim situacijama, posebno u našim uslovima (Gačić, 1978; 1995).

Izgrađivanje finansijske sigurnosti i postizanje balansa porodica-posao. Za jačanje porodičnog funkcionisanja neophodni su finansijski resursi, strukturna podrška, kao i balans porodičnog i radnog sistema. U današnjem visoko stresnom životu izloženi smo pritisku multiplih, konfliktnih uticaja, kao i neadekvatnim podrškama. Tako život roditelja koji rade može da se opiše kao "dva brza voza koji se kratko zaustavljaju u stanici da uzmu gorivo i nastave trku".

Većina žena još uvek nema jednak status sa muškarcima, i obrnuto. Navodimo primer filma "Kramer protiv Kramera" gde se otac razvio u dobrog roditelja, ali je ostao bez posla. Dakle, neophodan je balans porodičnog i profesionalnog života. Autori koji proučavaju ovu problematiku podvlače manjkavost i neuspeh dečije zaštite u razvijenim državama (SAD, VB). Paradoksalno je da se troše milioni dolara na decu, a nedostaju osnovni uslovi za porodični život i brigu o deci. Daju se primeri država koje razvijaju nove modele porodične rezilijentnosti. Tako skandinavske države pružaju široku podršku porodici i dečijoj zaštiti, kao osnovnim vrednostima ovog društva.

Porodična i socijalna mreža su prirodni "apsorberi šoka" u kriznim vremenima, pa je neophodno da naša pažnja sa domaćinstva bude proširena na socijalni kontekst čiji resursi jačaju porodičnu rezilijentnost.

III KOMUNIKACIONI PROCESI: olakšavanje porodičnog funkcionisanja

Dobre komunikacije su sigurno vitalno važne za porodično funkcionisanje i rezilijentnost. Ipak možemo reći da su "dobre komunikacije" generalno nejasan, mutan izraz jer zavisi od kulturnih normi i konkretnog konteksta, koji značajno variraju pa se i "standardi" komunikacija kod nas i u svetu prirodno razlikuju. U iznenadnoj krizi ili prolongiranom stresu može da dođe do sloma komunikacija – u vreme koje je esencijalno važno za porodičnu rezilijentnost.

Moramo da podsetimo da naš beogradski ekosistemski model mentalnog zdravlja porodica, od prvog dana, tokom poslednje tri decenije, uključuje koncept komunikacije kao osnovnu komponentu teorije i prakse. U istorijskom i aktuelnom kontekstu evolucije porodične terapije model humane komunikacije doživeo je velike promene. Klasični komunikacioni pristup, zajedno sa sistemskim, bio je jedan od prvih i najuticajnijih u polju porodične terapije. Međutim, odavno nema posebne komunikacione škole. Mnoge osnovne ideje (homeostasis, feedback, black box, double-bind, metakomunikacije i dr.) apsorbirane su u druge pristupe, ali su i danas prisutne u raznim modelima porodične terapije (Gačić, 1992, 1995).

Komunikacije se definišu kao razmena informacija. Klasično, svako ponašanje je smatrano komunikacijom (uključujući i ćutanje). Insistiralo se na verbalnim i neverbalnim komunikacijama, koje su konzistentne i kongruentne, kao i na drugim multiplim nivoima kanala komunikacija. Takođe poznate su dve funkcije: 1) aspekt sadržaja koji se odnosi na aktuelni informaciju i 2) relacioni aspekt koji definiše prirodu relacije, tj. implicira hijerarhijski status (Watzlawick et al., 1967). Noviji radovi proširuju koncept komunikacija na socijalno-emocionalni i praktični / instrumentalni aspekt u razrešavanju problema Epštajn (Epstein et al., 1993). Takođe Olson (Olson, 1993) daje najvažnije elemente specifičnih veština dobre komunikacije: veština govora i slušanja, samo-otkrivanje, jasnost, kontinuitet, poštovanje i obzir, zadržavajući kontekstualnu jasnost.

Tri značajna aspekta komunikacija su ključna za porodičnu rezilijentnost:

1. Jasnost

Jasnost je suštinski značajna za uspešno porodično funkcionisanje. Satir (Satir, 1988) ističe sledeće karakteristike komunikacije u zdravoj porodici: jasne, direktne, specifične i iskrene. To znači da članovi porodice kažu šta misle i misle šta kažu. Nejasne, iskrivljene i nerazjašnjene komunikacije (npr. "čitanje misli"), blokiraju komunikaciju i rađaju nesporazume i konfuziju – nekad katastrofičnih razmera. To je naročito opasno u toku ozbiljnih, teških fizičkih i psihičkih bolesti (Rolland, 1994).

Maksimalno razjašnjenje nejasne i krizne situacije izuzetno je potrebno u stresnim uslovima, jer članovi porodice imaju različita viđenja jednog istog događaja. Dakle, zajedničko razumevanje i značenje životno-ugrožavajućih događaja na osnovu istine, neophodno je za uspešno razrešavanje problema, tj. za prevladavanje i adaptaciju u traumi, kao i za anticipaciju situacije.

2. Otvoreno izražavanje emocija

Otvoreno izražavanje emocija može se prepoznati u interesovanju za noviji koncept emocionalne inteligencije i "EQ". Otvoreno, iskreno *deljenje i tolerancija širokog raspona osećanja*, i pozitivnih (radost, ljubav, sreća, nada) i neugodnih (ljutnja, strah, tuga, razočarenje) moguće je u klimi uzajamnog *saosećanja i empatije*, uzajamnog poverenja i pripadanja kao i toleranciji za razlike, što su karakteristike porodica koje dobro funkcionišu. Nasuprot tome, u porodicama koje loše funkcionišu, stalno nepoverenje proizvodi kritičizam, iznudićvanje, etiketiranje, optuživanje i "žrtveno jagnje" (Satir, 1988), kao i visoko reaktivno emocionalno izražavanje, napadanje i kritike – do konflikta koji može da destruktivno eskalira van kontrole. Zbog toga je veoma značajno da se u komunikacijama svi osećaju slobodni da daju svoj glas o svemu što imaju u "glavi i srcu", a to je moguće samo u pozitivnoj klimi ugodnih, saradničkih interakcija koje donose zadovoljstvo. Na kraju, zajednički *humor* je takođe vitalni izvor porodičnih snaga u teškoćama i krizi jer olakšava konverzaciju i *pozitivne interakcije*, "detoksicira" ugrožavajuću situaciju, ukazuje na greške, itd. – što sve pomaže prevladavanje i rezilijentnost u stresnim situacijama.

3. Kolaborativno / zajedničko rešavanje problema

Zajedničko rešavanje problema suštinski je važno, specijalno u iznenadnoj krizi ili perzistentnim izazovima. Dobre, rezilijentne porodice ne karakteriše odsustvo problema, već sposobnost dobrog izlaska na kraj sa konfliktom, što zahteva toleranciju za otvorena neslaganja i veštine za razrešavanje problema. Dakle, radi se o problemima svakodnevnog života, ali i kriza koje nailaze. Praktični i emocionalni aspekti krizne situacije su uzajamno interaktivni. Na primer, ako je porodica pritisnuta bazičnim instrumentalnim problemima (gubitak posla), ona takođe mora da bude

sposobna da izađe na kraj i sa emocionalnim potrebama. To znači da se u velikim tranzicijama moraju poštovati i praktični i emocionalni zadaci porodice. U tradicionalnim očekivanjima baziranim na razlici u polovima, muškarac rešava sve instrumentalne probleme, dok je žena odgovorna za izražavanje emocija i negu.

Veštine za rešavanje problema / konflikata poslednjih godina su vrlo popularne i za profesionalce i za laike. Mi smo se odlučili za Program efektivnog procesa rešavanja problema baziran na radu Epštajna i saradnika (Epstein et al. 1993) koji se koristi za definisanje ključnih procesa porodične rezilijentnosti. Sa- stoji se iz sledećih nekoliko koraka:

- 1) Identifikovanje problema i za njih vezanih stresora, gde je osnovno pre- poznavanje i definisanje problema.
- 2) Komunikacija o problemu sa svim osobama koje su involvirane u pro- blem i mogu da budu potencijalni resursi.
- 3) Zajedničko kreativno razmatranje mogućih alternativa / opcija, resursa i ograničenja.
- 4) Zajednička odluka o alternativni izbora cilja i plana, što podrazumeva veštine komuniciranja i naročito važno za krupne životne odluke, kompromis, dogovaranje, pregovaranje.
- 5) Akcija, koja uključuje i praktične i emocionalne aspekte problema.
- 6) Monitoring, građenje uspeha i učenje iz neuspeha sa preispitivanjem koristi i štete ("za – protiv"), i
- 7) evaluacija / revizija uspešnosti procesa rešavanja problema.

Ovo uključuje *proaktivni stav: prevenciju problema*, sprečavanje krize i pripremu za buduće izazove, što je izuzetno značajno. Saglasni smo sa autorima koji naglašavaju da je "svaka intervencija takođe preventivna mera".

Na kraju, naglašavamo da su opisanih deset ključnih procesa porodične rezilijentnosti uzajamno interaktivni i sinergetički. Mogu biti organizovani i izra- ženi na razne načine, u raznim situacijama. Oni jačaju preovladavanje i adaptaciju tj. rezilijentnost porodice da dostigne cilj koji joj odgovara i nastavi svoj život.

Implikacije i zaključci

Sistemska biopsihosocijalno stanovište porodične rezilijentnosti uključuje ekološku i razvojnu perspektivu. Ono omogućuje evolutivno shvatanje porodičnih zahteva i odgovora u toku vremena, u raznim fazama adaptacije na stres / krizu, a u relaciji sa kontekstom socio-ekonomske situacije / konteksta svake porodice.

Osnovna premisa ove porodične, sistemske rezilijentnosti, je da ozbiljne krize imaju snažan impakt (uticaj) na celu porodicu i da svako doprinosi ishodu

krize. Ovo potvrđuju brojna novija istraživanja PTSD (posttraumatski stresni poremećaji) Figlija (Figley, 1989).

Naša multisistemska procena / evaluacija, intervencije i prevencija uključuje pet teorijskih i praktičnih nivoa (individualni, bračno / porodični, socijalne mreže, širi socijalni sistem / državu i internacionalni nivo) koji su međusobno povezani.

Generalno, *rezilijentnost sadrži set ključnih procesa* koji su organizovani u tri domena porodičnog funkcionisanja: 1. Verovanja i značenja prevazilaženja krize; 2. Reorganizacija porodičnih obrazaca, strukture i funkcionisanja; i 3. efektivne komunikacije i strategije rešavanja problema. Opisanih 10 ključnih procesa porodične rezilijentnosti nude pozitivne i pragmatične elemente za terapijski i preventivni rad jer smatramo da su ovi teorijski principi, takođe, primenljivi u praksi za jačanje rezilijentnosti, kao vešta sinteza starog i novog: normalizacija / depatologizacija, kontekstualizacija, reframiranje, empatija, kolaborativnost, resursi i dr.

U *praktičnom terapijskom radu*, neophodna je procena / evaluacija, kako slabosti / vulnerabilnosti tako i snaga, odnosno, faktora i rizika i protektivnih faktora – na multiplim / sistemskim dimenzijama. Podsećamo da postoje brojne sistemske intervencije (psihosocijalne i biomedicinske) za podršku i jačanje porodice u krizi. Kombinovanje i prilagođavanje intervencija, po našem mišljenju od ključnog je značaja, a u praksi još uvek nedovoljno realizovano. Tačnije rečeno svaki hronični poremećaj zahteva medikamentozne, a istovremeno i psihosocijalne mere u pravoj kombinaciji i planiranju individualnih, porodičnih, mrežnih i grupnih seansi (psihoedukativne, grupe podrške, samopomoći i dr.)

Preventivne intervencije primenjuju se pre (primarna); u toku (sekundarna) i posle problematične situacije (tercijarna prevencija). Sa rezilijentnog stanovišta sve terapijske intervencije mogu da budu preventivne, pa smo mišljenja da snage i resurse treba preorijentisati od terapije ka prevenciji i prihvatiti pozitivnu orijentaciju na budućnost. To u praksi znači refokusiranje od problema i žalbi na pozitivne ciljeve i promene. Dakle, glavno pitanje nije "šta je loše", već "šta može da se uradi da stvari budu bolje". Ukazujemo na brojne mogućnosti zajednice da preventivnim programima pomogne porodicama (komunikacije i veštine rešavanja problema, predbračni, bračni, "roditelji kao partneri", razvedeni i dr. programi).

U celini, *perspektiva porodične rezilijentnosti* daje nove ideje koje svakako traže i novu praksu. Pre svega potrebno je redefinisati koncept "terapije". To znači potrebu revizije i unapređenja svih humanih odnosa, kao i službi za porodicu: odnos terapeut-klijent / porodica, terapeut – terapeut / tim, odnosa profesionalnih službi itd. Ovo sigurno traži "hrabro angažovanje", kako to konstatuje jedan od autora rezilijentnosti. Tako smo i mi svesni moguće subjektivnosti, ali ostajemo uvereni u snagu humanosti i pozitivnosti rezilijentnosti u današnjem svetu ekstremnih promena i nesigurnosti. Na kraju citiramo metaforu M. C Bateson (1994): "Pozvani smo da se pridružimo igri čije korake moramo da učimo usput. Čak i u neizvesnosti odgovorni smo za svoje korake..."

Danas, na ulasku u 21. vek, rezilijentnost doživljavamo kao prirodni, životni koncept i stvarnu prekretnicu ka novoj profesionalnoj, ekološki zasnovanoj teoriji i praksi, koja je sigurno neophodna u ovim dramatičnim socijalnim promena.

Reference

- Anthony, E. J. & Cohler, B. J. (1987.): *The invulnerable child*. New York: Guilford Press.
- Antonovsky, A. (1994): *The sense of coherence*: An historical and future perspective. In H. I. McCubbin, E. A. Thompson, A. I. Thompson & J. E. Fromer (Eds), *Sense of coherence and resiliency: Stress, coping and Health*. Madison, WI: University of Wisconsin System.
- Aponte, Hary. (1994): *Bread and spirit: Therapy with new poor*. New York: W. W. Norton.
- Auerswald E. (1968): Interdisciplinary versus ecological approach, *Family Process* 10, 236-280.
- Bateson, M. C. (1994): *Peripheral visions*. New York: Harper Collins
- Beavers, W. R. & Hampson, R. B. (1993): Measuring family competence: The Beavers Systems Model. In F. Walsh (ed.), *Normal Family processes* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Bowen, M. (1978): *Family therapy in clinical practice*. New York: Jason Aronson.
- Bronfenbrenner, U. (1979.): *The ecology of human development*. Cambridge: Harvard University Press.
- Carter, B. & McGoldrick, M. (eds.) (1989): *The changing family life cycle: Framework for family therapy*. Boston: Allyn&Bacon.
- Epstein, N. B., Bishop, D. S. et al., (1993): The McMaster Model: View of healthy functioning.. In F. Walsh (ed). *Normal family processes* (2nd ed) New York: Guildord Press.
- Falicov, C. J. (1995): Training to think culturally: A multidimensional comarative framework. *Family Process* 34, 373-388.
- Falloon et al. (1993): *Managing Stress in Families*, New York: Routledge.
- Figley, C. (1989): *Helping traumatized families*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Gačić, B. (1978): *Porodična terapija alkoholizma*, Beograd: Rad.
- Gačić, B. (1984): *Alkoholizam: bolest pojedinca, porodice i društva*. Beograd: Filip Višnjić.
- Gačić, B. (1992): Belgrade Systemic approach to treatment of alcoholism: Principles and Interventions, *Journal of Family Therapy*, 14, 103-122.
- Gačić, B. et al. (1995): Family functioning in societal context of Yugoslav crisis. *7th World family Therapy Congress*, Mexico.
- Gačić, B. (1995): Beogradski ekosistemski model u alkoholizmu, *Alkoholizam XXIX*, 3-4.

- Gačić B. (1996). Concept of Resilience in mental health problems, *Danube Symposium*, Timisoara, Romania.
- Gačić, B. (1997): Relational resilience in the context of societal crisis, *International Congress on Family Therapy*, Jerusalem, Israel.
- Garmezy, N. (1987): Stress, competence, and development: Continuities in the study of schizophrenic adults, children vulnerable to psychopathology, and the search for stress-resistant children. *American Journal of Orthopsychiatry* 57, 159-174.
- Gergen, K. (1990): Understanding narration, and the cultural construction of the self. In J. Stigler, R. Shweder & G. Herdt (eds), *Cultural psychology*. Cambridge: England Cambridge University Press.
- Griffith, J. (1994): *The body speaks*. New York: Basic Books.
- Haley, J. (1977): *Problem solving therapy*. San Francisco: Yasey-Bass.
- Hill, R. (1949): *Families under stress*. New York: Harper&Brothers.
- Hoffman, L. (1990): Constructing realities: An art of lenses. *Family process* 29, 1-12.
- Kobasa, S. (1985): Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. In A. Monat & R. Lazarus (eds.) *Stress and coping* (2nd ed.). New York: Columbia University Press.
- Lazarus, R. & Folkman, S. (1984): *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Co.
- Majkić, V. (1992): Psihopatologija primarnih porodica beogradskih adolescenata korisnika droga, *Magistarski rad*, Beograd: Medicinski fakultet.
- McCubbin, H. I., & Patterson, J. M. (1983): The family stress process. The Double ABCX model of adjustment and adaptation. In H. McCubbin, M. Sussman, & J. M. Patterson (eds) *Social stress and the family: Advances in family stress and research*. New York: Haworth Press.
- McCubbin, H. I., Thompson, A. I., et al. (1998): *Stress, coping and Health in Family Resiliency. Sense of coherence and resiliency*, Sage Publications.
- Milić, A. (1995): Svakodnevni život porodice u vrtlogu društvenog rasula: Srbija 1991-1995.; u Bolčić, S. (red.) *Društvene promene i svakodnevni život: Srbija devedesetih*, Beograd: Institut za sociološka istraživanja.
- Minuchin, S. (1992): *Family healing*. New York: MacMillan.
- Mitić, M. (1997): *Porodica i stres*, Beograd: Institut za psihologiju.
- Moos, R. H. (ed) (1986): *Coping with life crises: An integrated approach*. New York: Plenum Press.
- Olson, D. H., (1993): Circumplex Model of marital and family systems: Assessing family functioning. In F. Walsh (ed) *Normal family processes* (2nd ed.) New York: Guilford Press.
- Olson, D. H., Russel, C. S. & Sprenkle, D. H. (eds) (1989): *Circumplex Model: Systemic assessment and treatment of families*. New York: Haworth Press.

- Parsons, T. & Bales, R. F., (1955): *Family, socialization and the interaction process*. Glencoe IL: Free Press.
- Reiss, D. (1981): *The Family's constructions of reality*. Cambridge: Harvard University Press.
- Rolland, J. S. (1994): *Families, illness and disability: An integrative treatment model*. New York: Basic Books.
- Rutter, M. (1985): Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry* 147, 598-611.
- Satir, V. (1988): *The New Peoplemaking*. Palo Alto, CA: Science & Behavior Books.
- Seligman, M. (1990): *Learned optimism*. New York: Random House.
- Speck R & A Attneave C. (1973) *Family network*, New York: Pantheon.
- Stinnett, N. & DeFraim, J. (1985): *Secrets of strong families*. Boston: Little, Brown.
- Taylor, S.E. (1989): *Positive illusions: Creative self-deception and the healthy mind*. New York: Basic Books.
- Vlajković, J. (1992): *Životne krize i njihovo prevazilaženje*, Beograd: Nolit.
- Walsh, F. (1993): Conceptualization of normal family processes, In F. Walsh (ed) *Normal family processes* (2nd ed) New York: Guilford Press.
- Walsh, F. (1995): From family damage to family challenge, in R. Mikesell (eds) *Integrating family therapy: Handbook of family psychology and systems theory*. Washington DC: American Psychological Association.
- Walsh, F. (1998): *Strengthening family resilience*. New York: Guilford Press.
- Watzlawick D., Bedvin J. & Jackson D. (1967). *Pragmatics of human communication*. New York: Norton.
- Wolin, S. J. & Wolin, S. (1993): *The resilient self: How survivors of troubled families rise above adversity*. New York: Villard (prevod: Volin i Volin, Rezilijentna ličnost, Beograd, Prosveta, 1996)

Familial resilience: Key processes

BRANKO GAČIĆ
VOJISLAV MAJKIĆ

Development of the resilience concept is reported. This is an essential u-turn in approach to mental health from traditional orientation to pathology ("model of damage") towards a modern approach of reliability to forces and resources of family ("model of challenge"). Resilience is reported in the range from individual, focused to biological and other personality features in the risk and/or protective factors, to familial/relational. In order to get insight into the familial resilience the authors suggest the Belgrade eco-system biopsychosocial model, operationalized

through five interactive levels (individual, marital-familial, networking, state, international).

Ten processes of familial resilience identified by McKubín & Wolsh are briefly described and classified into three groups: system of belief, organizational patterns as "familial stress shock absorbers" and communication processes. The importance of social, cultural, economic and political factors i.e. chronic social crisis decisively influencing the familial life has been pointed out.

The authors believe in the value of human resilience in the current unsafe and paradoxical times, Resilience is the concept of choice for the twenty-first century as the basis of new, ecologically oriented biopsychosocial theory and practice.

Key words: resilience, familial resilience, social crisis.

Семейная резилиентность: ключевые процессы

БРАНКО ГАЧИЧ
ВОИСЛАВ МАЙКИЧ

В данной работе показывается развитие концепции резилиентности, которая представляет поворот в подходе к ментальному здоровью, от традиционной ориентации на патологию ("модель повреждения") до современного подхода опоры на силы и ресурсы семьи ("модель вызова"). Показаны резилиентности, начиная с индивидуальной, которая сосредоточена на биологических и других качествах личности и/или на защитных факторах, до семейной/реляционной. В целях обозрения семейной резилиентности авторы предлагают белградскую экосистемную биопсихосоциальную модель, которая разделена на пять интерактивных уровней (индивидуальный, брачно-семейный, уровень сетки, государства, международный уровень). Сжато описывается 10 процессов семейной резилиентности, идентифицированные МекКубином и Волшом, сгруппированные в три группы: система веры, организационные образцы, такие как "семейные амортизаторы стресса" и коммуникативные процессы. Подчеркивается значение социальных, культурных, экономических и политических факторов, т.е. хронические кризисы общества, которые сильно влияют на жизнь семьи. Авторы выражают уверенность в ценности гуманной резилиентности в сегодняшнем ненадежном и парадоксальном времени. Резилиентность представляет концепт выбора на 21 век, основу новой экологически направленной биопсихосоциальной теории и практики.

Ключевые слова: резилиентность, семейная резилиентность, общественный кризис.