

UNIVERZITET U BEOGRADU
FAKULTET POLITIČKIH NAUKA

Ivan D. Anđelković

**AFEKTIVNA VEZANOST I MENTALIZACIJA
HRANITELJA KAO DOPRINOS MENTALNOM
ZDRAVLJU DECE BEZ RODITELJSKOG
STARANJA**

doktorska disertacija

Beograd, 2024

UNIVERSITY OF BELGRADE
FACULTY OF POLITICAL SCIENCE

Ivan D. Anđelković

**FOSTER PARENTS' ATTACHMENT AND
MENTALIZATION AS A CONTRIBUTION TO
FOSTER CHILDREN'S MENTAL HEALTH**

Doctoral Dissertation

Belgrade, 2024

Afektivna vezanost i mentalizacija hranitelja kao doprinos mentalnom zdravlju dece bez roditeljskog staranja

Sažetak

Ovom disertacijom prikazano je istraživanje koje je imalo za cilj da ispita kvalitet mentalnog zdravlja adolescenata na alternativnom porodičnom smeštaju i ustanovi u kojoj meri afektivna vezanost i mentalizacija hraniteljica doprinose oporavku od nepovoljnih efekata traumatskih iskustava iz biološke porodice i razvoju pozitivnog mentalnog zdravlja njihovih štićenika. Kvalitet mentalnog zdravlja adolescenata predstavljen je njihovom afektivnom vezanošću, kapacitetom za mentalizaciju i snagama i teškoćama u socio-emocionalnom funkcionisanju.

Nakon teorijskog sledi empirijski deo istraživanja, koji obuhvata dve studije u kojima je korišćena kvantitativna i potom kvalitativna metodologija. Prva studija sprovedena je primenom upitnika samoprocene na uzorku od 103 adolescenata i 72 hraniteljice. Uzorak druge studije sačinjen je od deset adolescenata, čije je mentalno zdravlje pozitivno procenjeno na osnovu rezultata prve studije, i njihovih hraniteljica, sa kojima je sproveden polustrukturisani dubinski intervju.

Osnovni rezultati istraživanja ukazuju na sledeće: 1) sigurna vezanost i izražena sigurnost u mentalna stanja predstavljaju značajne aspekte mentalnog zdravlja adolescenata; 2) nakon višegodišnjeg hraniteljskog smeštaja adolescenti uspevaju da prevaziđu većinu nepovoljnih efekata rane traumatizacije na kvalitet mentalnog zdravlja; 3) dimezije izbegavanja i sigurnosti u pogledu mentalnih stanja hraniteljica ostvaruju moderatorski efekat na povezanost traume i određenih aspekata mentalnog zdravlja adolescenata; 4) interesovanje hraniteljica za emotivna stanja svojih štićenika uz adekvatno prilagođavanje njihovim razvojnim promenama doprinose doživljaju prihvaćenosti kod mladih na smeštaju.

U diskusijama obe studije rezultati su razmatrani u smislu slaganja, odnosno neslaganja, sa očekivanjima zasnovanim na izloženim teorijama i drugim empirijskim studijama. U završnom delu rada izložene su praktične implikacije, kao i ograničenja studije uz preporuke za buduća istraživanja.

Ključne reči: deca bez roditeljskog staranja, alternativni porodični smeštaj, mentalno zdravlje, afektivna vezanost, mentalizacija, trauma

Naučna oblast: Političke nauke

Uža naučna oblast: Socijalni rad

UDK broj: 364:349.3(614.2:316.356.2)

Foster Parents' Attachment and Mentalization as a Contribution to Foster Children's Mental Health

Abstract

The aim of the research presented in this dissertation was to examine the quality of mental health of adolescents in foster care and establish the degree to which their foster parents' attachment and mentalization may contribute to their wards' recovery from the adverse effects of early trauma experienced in their biological families and enhance the growth of positive mental health. The quality of adolescent mental health is represented through attachment, mentalization as well as strengths and difficulties in socio-emotional functioning.

Following the theoretical background, the empirical part consists of two major studies: quantitative and qualitative. The first was conducted by applying self-report questionnaires, on the sample consisting of 103 adolescents and 72 foster mothers. The sample used in the second involved 10 adolescents whose mental health was favourably estimated on the basis of the previous questionnaire's results, and their foster mothers, with whom a semi-structured, in-depth interview was conducted.

Our major results indicate the following: 1) secure attachment and high certainty in mental states constitute significant aspects of adolescents' mental health; 2) after a number of years spent in foster care, adolescents successfully overcome most of the unfavourable effects left on their mental health by early traumatization; 3) dimensions of avoidance and certainty in mental states in foster mothers have a moderating effect on the relatedness of trauma and aspects of adolescents mental health; 4) foster mothers' interest in their wards' emotional states, along with the adequate adjustment required by their developmental changes, contribute to the sense of acceptance experienced by the young in foster care.

In the discussion of both studies their results are interpreted in terms of their (dis)agreement with the expectations deriving from the theories and other empirical studies referred to in the dissertation. The final section includes the practical implications and limitations of the work, along with recommendations concerning future research.

Key words: alternativ care, mental health, attachment, mentalization, trauma

Scientific field: Political Science

Scientific subfield: Social Work

UDK number: 364:349.3(614.2:316.356.2)

Mentor:

Prof. dr Tamara Džamonja Ignjatović, redovni profesor Univerziteta u Beogradu, Filozofski fakultet

Ko-mentor:

Prof. dr Miroslav Brkić, redovni profesor Univerziteta u Beogradu, Fakultet političkih nauka

Članovi komisije:

Prof. dr Jasna Hrnčić, redovni profesor Univerziteta u Beogradu, Fakultet političkih nauka

Prof. dr Dragana Stockel, vanredni profesor Univerziteta u Beogradu, Fakultet političkih nauka

Prof. dr Tatjana Stefanović Stanojević, redovni profesor Univerziteta u Nišu, Filozofski fakultet

Disertacija je odbranjena dana _____ u Beogradu

Sadržaj

I Uvod	9
II Teorijski okvir	12
1. Hraniteljstvo kao usluga sistema socijalne zaštite za decu i porodice	13
1.1. Hraniteljstvo u Republici Srbiji	14
1.2. Kvalitet staranja o deci na smeštaju – kompetencije za bavljenje hraniteljstvom	16
1.3. Deca na hraniteljskom smeštaju	19
2. Trauma	21
2.1. Određenje pojma i vrste traume	21
2.2. Trauma kod dece	21
2.3. Razvojni traumatski poremećaj	23
2.4. Traumatska iskustva dece na hraniteljstvu	23
3. Mentalno zdravlje dece na hraniteljstvu	26
3.1. pristupi u konceptualizaciji i proučavanju mentalnog zdravlja dece na hraniteljstvu	26
3.2. Kategorijalni pristup ispitivanju mentalnog zdravlja dece	27
3.3. Dimenzionalni pristup ispitivanju mentalnog zdravlja	29
3.4. Novi pristup ispitivanju mentalnog zdravlja – dobrobit i perspektiva dece	30
3.5. Istraživanja mentalnog zdravlja dece na hraniteljstvu u našoj zemlji	33
3.6. Nedostaci istraživanja mentalnog zdravlja dece na hraniteljstvu	37
4. Afektivna vezanost	39
4.1. Definicija i istorijat pojma	39
4.2. Individualne razlike u afektivnoj vezanosti	39
4.3. Afektivna vezanost u adolescenciji	40
4.4. Afektivna vezanost i mentalno zdravlje	41
4.5. Afektivna vezanost u kontekstu hraniteljstva	42
4.6. Afektivna vezanost u kontekstu hraniteljstva u našoj zemlji	45
5. Mentalizacija	48

5.1. Određenje pojma i teorijska osnova	48
5.2. Razvoj kapaciteta za mentalizaciju	50
5.3. Roditeljska refleksivna funkcija	50
5.4. Odstupanja od normativnog razvoja kapaciteta za mentalizaciju	52
5.5. Mentalizacija i mentalno zdravlje	54
5.6. Mentalizacija u kontekstu hraniteljstva	56
III Empirijski deo	59
6. Metodologija istraživanja	60
6.1. Predmet istraživanja	60
6.2. Ciljevi istraživanja	60
6.3. Hipoteze istraživanja	60
6.4. Varijable	62
6.5. Instrumenti	63
6.6. Uzorak	66
6.7. Način obrade podataka	67
6.8. Tok istraživanja	67
7. Studija 1: kvantitativno istraživanje	70
7.1. Prikaz kvantitativnih rezultata	70
7.2. Diskusija kvantitativnih rezultata	83
8. Studija 2: kvalitativno istraživanje	105
8.1. Rezultati intervjua sa mladima	106
8.2. Rezultati intervjua sa hraniteljicama	119
8.3. Diskusija kvalitativnih rezultata u kontekstu celokupnih nalaza istraživanja	125
IV Zaključci	131
9. Praktične implikacije dobijenih nalaza	131
10. Ograničenja studije	134
11. Završna razmatranja	135

Literatura	138
Prilozi	151
Prilog 1	151
Prilog 2	157
Prilog 3	160
Prilog 4	163
Prilog 5	164
Biografija autora	165

I Uvod

Istraživanje predstavljeno ovim radom bavi se, u najširem smislu, problematikom odnosa hranitelj-dece, sagledanog iz perspektive teorije afektivne vezanosti i mentalizacije. Na važnost ovog odnosa kao i opravdanost odabranog teorijskog pristupa upućuju podjednako praksa hraniteljstva i sve brojnija naučna istraživanja čiji rezultati ukazuju, direktno ili indirektno, na to da bi afektivna vezanost i mentalizacija hranitelja mogli da budu jedan od značajnih činilaca unapređenja psiho-socijalne adaptacije dece na hraniteljskom smeštaju.

Izazovi koje praksa hraniteljstva postavlja, naročito u našoj zemlji, povezani su najpre sa sve većim brojem dece koja su, u skladu sa procesom reforme sistema socijalne zaštite, preusmerena sa institucionalnog zbrinjavanja na usluge porodičnog smeštaja. Prema najnovijim podacima, u 2022. godini, broj dece na hraniteljstvu iznosio je 4869 (Republički zavod za socijalnu zaštitu, 2023). Ova promena sprovedena je s namerom da unapredi kvalitet zaštite dece bez roditeljskog staranja, jer na osnovu opšteg konsenzusa, potvrđenog u praksi kao i rezultatima brojnih istraživanja, hraniteljska porodica deci omogućava život i razvoj u uslovima najbližijim odrastanju u biološkoj porodici i u tom smislu protektivnu ulogu može mnogo bolje da izvrši nego institucionalni smeštaj. Ovo je veoma značajno kada se zna da deca i mladi koji su korisnici ove usluge sistema pripadaju grupi vulnerabilne populacije. Razlog za to je pre svega činjenica da većina izmeštene dece dolazi iz siromašnih sredina, i iz porodica u kojima nisu postajali uslovi za njihov normalan psihosocijalni razvoj, te da su bila žrtve događaja poput fizičkog, emotivnog i seksualnog zlostavljanja, zanemarivanja, napuštanja, smrti roditelja, ili pak raznih oblika bolesti i mentalnih poremećaja koje ugrožavaju roditeljsku sposobnost da adekvatno brinu o deci (Olson et al., 2017). Prema podacima Republičkog zavoda za socijalnu zaštitu (2023), najčešći uzrok ulaska u hraniteljsku porodicu u našoj zemlji predstavlja neadekvatno roditeljsko staranje – u 50% slučajeva. Kao posledica ovakvih uslova odrastanja javlja se povišen nivo problema u ponašanju u odnosu na decu iz opšte populacije. Zapravo, kako navode autori jednog od istraživanja „problemi u ponašanju koje manifestuju deca iz hraniteljskih porodica poredivi su sa problemima dece iz institucija za intenzivnu negu mentalnog zdravlja“ (Price, Perry, 2018, 125). Sumirajući rezultate većeg broja istraživanja grupa autora (McKeough et al., 2017) zaključuje da ova deca često imaju istoriju traumatskih iskustava i zanemarivanja koja je dalje povezana sa poremećajima u emotivnom i bihevioralnom funkcionisanju, povećanim rizikom od zdravstvenih problema, nižim akademskim postignućem, i kompleksnim mentalnim, socijalnim i interpersonalnim problemima.

Praksa hraniteljstva u našoj zemlji pokazala je da deca ulaze u sistem zaštite na ranom uzrastu, i da najveći broj dece tu ostaje sve do navršenog punoletstva (Žegarac, 2014), što nam govori da je odnos između deteta i hranitelja po dužini trajanja, i po periodu koji zahvata u odrastanju deteta, jedan od najznačajnijih formativnih odnosa u celokupnom životu deteta. Važnosti uticaja koji hranitelji imaju na razvoj ličnosti njihovog štićenika dodatno doprinosi i činjenica da ovaj odnos započinje, bez izuzetka, nakon negativnih relacionih iskustava kojima je bilo izloženo svako dete koje je izdvojeno iz biološke porodice, a koja imaju sputavajući efekat na uspostavljanje novih emotivnih veza (Milan, Pinderhughes, 2000). Od hraniteljske porodice se idealno očekuje da detetu koje je bilo izloženo raznim vrstama ugrožavajućih uticaja, pruži ne samo materijalnu sigurnost i zaštitu od daljeg zlostavljanja, već i da deluje isceljujuće i podsticajno, odnosno da mu omogući da tokom daljeg mentalnog razvoja savlada posledice predhodnih negativnih iskustva i osposobi ga za adekvatno socijalno funkcionisanje. Imajući u vidu ovu idealnu koncepciju hraniteljstva i sve otežavajuće okolnosti, postaje jasno da se zadatak podizanja deteta koji stoji pred hraniteljima može smatrati zahtevnijim od onog koji imaju roditelji sa svojom biološkom decom, kao i važnost vrste odnosa koje hranitelj uspe da uspostavi sa svojim štićenikom za uspešno obavljanje ovog zadatka.

Ilustracije radi, i ujedno da bismo istakli razloge kojima smo se rukovodili kada smo se opredelili za konkretnu temu ove disertacije, osvrnućemo se ukratko na neka istraživanja i zapažanja iz prakse koja bliže osvetljavaju složenu problematiku odnosa hranitelj-dete, izdvajajući je kao jedan od ključnih činilaca uspešnog hraniteljstva. U nastojanju da objasne uzroke poteškoća dece na hraniteljstvu, grupa autora (Pearce, Pezzot-Pearce, 2001) izdvojila je četiri skupine faktora. One obuhvataju individualne vulnerabilnosti, neadekvatnu roditeljsku brigu, zatim okolnosti, poput siromaštva, bolesti ili smrti roditelja, koje vode smeštanju u zaštitu, i konačno samo iskustvo hraniteljstva. Važno je napomenuti da su efekti pomenutih faktora, prema mišljenju ovih autora, određeni njihovom međusobnom interakcijom, te da je praktično nemoguće posmatrati uticaj samo jedne grupe faktora na blagostanje deteta ne uzimajući istovremeno u obzir iskustva koja spadaju u preostale tri grupe faktora. Fahlberg (1991) ipak smatra da su za prevazilaženje, ili ublažavanje, posledica nepovoljnih iskustava kojima je dete bilo izloženo pre smeštaja u odgovarajuću hraniteljsku porodicu, od najveće važnosti uslovi života koji su mu obezbeđeni u toj hraniteljskoj porodici, a među njima presudni oni koji se odnose neposredno na hranitelje i njihovu sposobnost da sa detetom čije su staranje preuzeli uspostave adekvatan odnos uzajamnog razumevanja i poverenja. Pored materijalnog stanja, obrazovanja, dužine boravka u hraniteljskoj porodici, sve više istraživanja usmerava se na kvalitet brige koju dete dobija od svojih hranitelja (Walker, 2008; Barth et al. 2005; Haight et al., 2003). Pritom se o značaju koji ovaj odnos ima za razvoj i mentalno zdravlje dece na hraniteljstvu, u savremenoj literaturi najčešće diskutuje iz ugla teorije afektivne vezanosti i na osnovu istraživanja sprovedenih u toj oblasti (Stovall, Dozier, 1998; Barth et. al, 2005; Schofield, Beek, 2005; Bovenschen et al., 2016). Rezultati istraživanja koja su posmatrala razvoj kvaliteta socijalne adaptacije kod dece na hraniteljstvu, iz ugla ove teorije, potvrdili su da ova deca, u periodu od svoje desete do trinaeste godine, značajno unapređuju svoje socijalno funkcionisanje kada im je obezbeđen kvalitet brige koji pruža mogućnosti da se hranitelj koristi kao sigurna baza (kao podrška za bezbedno istraživanje, učenje i razvoj) (Atwool, 2006, Schofield, Beek, 2005). Prema mišljenju ovih autora, ne samo da su ova deca postigla bolje socijalno funkcionisanje i van porodice, u školi i vršnjačkoj grupi, već će efekti ostvarenog podržavajućeg odnosa sa hraniteljima dovesti i do jačanja kapaciteta za prevladavanje budućih izazova, sa kojima će se deca suočavati tokom odrastanja, sve do odraslog doba. Ovi istraživači po pravilu zaključuju da uspostavljanje relacija sa novim odgajateljima koje se karakterišu kao sigurne, pruža detetu takozvano kompenzatorno iskustvo, odnosno može da ublaži negativne posledice prethodnih ranih nepovoljnih relacionih iskustava, čime se pospešuje rezilijentnost i doprinosi kvalitetnijem psiho-socijalnom funkcionisanju deteta.

S tim u vezi, u fazi konačne formulacije predmeta našeg istraživanja imali smo u vidu tri opšte prihvaćena principa kao najznačajnija, naime, da je svrha hraniteljstva ne samo protektivna, već i isceliteljska i podsticajna (Biehal, 2007, Šilić 2018), da kreiranje isceliteljskog i podsticajnog okruženja, koje je detetu potrebno za prevazilaženje posledica negativnih iskustava koja prethode ulasku u hraniteljsku porodicu, pored mnogih drugih faktora, zavise umnogome od emocionalnih i psiho-socijalnih karakteristika hranitelja (Fahlberg 1991, Buehler, et al., 2003, Buehler, et al., 2006, Atwool, 2006, Schofield, Beek, 2005), te da se, po analogiji sa empirijski potvrđenom korelacijom između kvaliteta afektivne vezanosti u odnosima roditelj-dete u biološkim porodicama i kvaliteta psiho-socijalnog funkcionisanja deteta u njegovom kasnijem razvoju (van Ijzendorp, et al., 1991, Thompson, 1999), može postulirati sličan pozitivni uticaj sigurnih tipova vezanosti u hraniteljskim porodicama na psiho-socijalno funkcionisanje i dalji razvoj deteta na staranju (Stovall, Dozier, 2000, Šilić, 2018).

Većina do sada sprovedenih studija iz ove oblasti ispitivale su efekte uspostavljenog odnosa sa hraniteljicama kod dece mlađeg uzrasta (uglavnom predškolskog i ređe osnovnoškolskog) (Bovenschen et al., 2016). Nas je, za razliku od njih, interesovalo da utvrdimo te efekte na uzorku starije dece,

odnosno kod mladih koji su proveli više godina na alternativnom porodičnom smeštaju. Rukovodeći se stoga rezultatima navedenih istraživanja, i pomenutim principima, mi smo se opredelili za disertaciju čiji bi cilj bio da postojanje reparativnog efekta sigurne vezanosti i mentalizacije hraniteljica na razvoj dece koja su bila izložena različitim vrstama traumatskih iskustava u svojim biološkim porodicama ispita na uzorku adolescenata koji se bliže trenutku napuštanja sistema socijalne zaštite.

II TEORIJSKI OKVIR

1. Hraniteljstvo kao usluga sistema socijalne zaštite za decu i porodice

Hraniteljstvo predstavlja meru zaštite dece bez adekvatnog roditeljskog staranja. Za hraniteljstvo se može reći da predstavlja dinamičan entitet (Minty, 1999), s obzirom da je od vremena kada se primenjuje kao prioritetan oblik zaštite dece prošlo kroz brojne promene u pogledu shvatanja njegove svrhe, načina organizacije i konkretne primene u sistemu socijalne zaštite. Konceptualizacija hraniteljstva menjala se od shvatanja hraniteljstva kao dugoročne mere „spašavanja“ dece iz neadekvatne biološke porodice, u kojoj roditelji na različite načine povređuju svoju decu, ili dece koja nemaju roditelje, do ideje o hraniteljstvu kao privremenoj meri sa ciljem podrške celokupnoj porodici. Na ovaj način hraniteljstvo postaje usluga koja ima za cilj pre svega da pomogne biološkoj porodici koja je u krizi, tako što će pružiti zaštitu najugroženijem članu te porodice u periodu dok se akutni problemi ne reše i ne uspostavi zdrava dinamika porodičnih odnosa. U osnovi ovog pristupa nalazi se uverenje da je prioritarna strategija za obezbeđivanje stalnosti za dete reunifikacija sa biološkim roditeljima. U slučaju nemogućnosti povratka u porodicu porekla, alternativno rešenje bilo bi traganje za usvojiteljskom porodicom, čime bi se na adekvatniji način ispunio zahtev stalnosti od zadržavanja deteta u hraniteljskoj porodici (Biehal, 2007). Paralelno sa promenom fokusa sa deteta na porodicu, razvoj usluge hraniteljstva obuhvatao je i diferencijaciju specifičnih grupa dece kojima je ona namenjena, poput dece sa problemima u ponašanju, sa teškoćama u razvoju, ili dece u sukobu sa zakonom. U skladu sa pomenutim promenama u pogledu trajanja i svrhe hraniteljstva, u zemljama sa razvijenom praksom hraniteljstva (kao što je Velika Britanija) moguće je razlikovati nekoliko formi hraniteljstva. *Kratkoročno hraniteljstvo* (short-term foster care) ima za cilj da pruži zaštitu detetu u periodu od nekoliko nedelja do nekoliko meseci dok se ne obezbedi permanentni smeštaj u vidu reunifikacije sa biološkom porodicom, smeštaja kod srodnika ili usvojenja. *Dugoročno hraniteljstvo* (long-term foster care) predstavlja izbor kada se nisu stekli uslovi za povratak u porodicu porekla, ili drugi vid zbrinjavanja kojim bi se obezbedila stalnost za dete, i kada je dete razvilo snažnu emotivnu vezu sa hraniteljima, sa kojima ostaje duži vremenski period, često do osamostaljivanja. *Urgentno hraniteljstvo* (emergency foster care) primenjuje se kada je neophodno hitno izdvajanje deteta iz ugrožavajuće sredine u kratkom periodu od nekoliko dana. *Specijalizovano hraniteljstvo* (specialised foster care) podrazumeva smeštaj korisnika iz posebno vulnerabilnih kategorija, poput dece sa teškoćama u razvoju, problemima u ponašanju i mentalnom zdravlju, ili dece koja ne uspevaju da se zadrže u regularnoj hraniteljskoj porodici, kod hranitelja koji su posebno obučeni i sistemski podržani za brigu o ovakvoj deci. *Predah hraniteljstvo* (respite foster care) namenjeno je deci sa smetnjama u razvoju koja su pod roditeljskim staranjem, sa ciljem pružanja podrške ovim roditeljima koji se suočavaju sa značajnom količinom stresa pri podizanju svoje dece, čime se prevenira pojava sindroma izgaranja i smanjuje verovatnoća da dođe do neophodne separacije (Sinclair et al., 2004).

Opisane promene u pogledu konceptualizacije usluge hraniteljstva pratile su i promene u shvatanju uloge koju imaju hranitelji. Od prvobitne zamisli hranitelja kao zamenskih roditelja, njihova uloga se sve više diferencira od uloge bioloških roditelja, i dobija na profesionalnom karakteru. Ova nadogradnja čisto alternativne uloge roditelja, koja obuhvata negu, zaštitu, vaspitanje, prihvatanje deteta kao člana porodice i obrazovanje, ogleda se u novim zahtevima koji se stavljaju pred hranitelje, poput održavanja kontakta sa porodicom porekla sa ciljem podsticanja kontakta između deteta i njegovih bioloških roditelja, negovanje kulturnog i etničkog identiteta deteta, kao i saradnje sa stručnim službama koje nadgledaju proces hraniteljstva. Na ovaj način hranitelji se suočavaju sa zadatkom da pruže maksimalnu zaštitu i emotivnu podršku detetu o kojem se staraju, a da pri tom prihvate da njima pripada samo deo brige o detetu i da je poželjno da intenzivan emotivni odnos koji su formirali sa detetom bude vremenski ograničen. U engleskom govornom području ovaj zahtev za profesionalizacijom uloge hranitelja ogleda se u terminološkoj promeni od prethodno korišćenog

„foster parents“ u sada adekvatnije „foster carers“ (Quinton, 2004). Drugim rečima, savremena konceptualizacija hraniteljstva podrazumeva da hranitelji imaju sposobnosti da i u okolnostima privremene brige, kada nisu imali vremena da formiraju duboke emotivne veze sa decom, budu posvećeni odnosu sa detetom, perceptivni u pogledu njegovih potreba i da umeju da adekvatno na njih odgovore, čime jačaju detetov osećaj sigurnosti i prihvaćenosti. Kako bi uspešno odgovorili pomenutim (profesionalnim) zahtevima, hraniteljima je od velikog značaja postojanje kontinuirane podrške u vidu redovne edukacije, sistemskog praćenja i savetovanja, kao i odgovarajuće novčane naknade.

1.1. Hraniteljstvo u Republici Srbiji

U Srbiji je u sklopu reforme sistema socijalne zaštite započete 2000. godine, počela da se sprovodi i reforma u oblasti socijalne zaštite dece. Intenzivirana 2006. godine, ova reforma je obuhvatala, između ostalog, prelazak sa institucionalnog zbrinjavanja na smeštaj dece u hraniteljske porodice. Prema rezultatima istraživanja, broj dece upućen na smeštaj između 2006. i 2011. godine iznosi 5155, pri čemu se zapaža trend povećanja broja dece na smeštaju – u periodu od 2007. do 2010. ovaj broj je porastao za više od jedne četvrtine (Žegarac, 2014). Ova promena sprovedena je s namerom da unapredi kvalitet zaštite dece bez roditeljskog staranja, jer na osnovu opšteg konsenzusa, potvrđenog u praksi kao i rezultatima brojnih istraživanja, hraniteljska porodica deci omogućava život i razvoj u uslovima najsličnijim odrastanju u biološkoj porodici i u tom smislu protektivnu ulogu može mnogo bolje da izvrši nego institucionalni smeštaj. Pravo na odrastanje u podsticajnoj, brižnoj i stabilnoj porodičnoj sredini sadržano je kao jedno je od osnovnih prava deteta u preambuli Konvencije Ujedinjenih nacija o pravima deteta (United Nations Convention on the rights of Children, 1989). Paralelno sa procesom deinstitucionalizacije radilo se na sistematskom unapređenju usluga porodičnog smeštaja, kao i na prevenciji izdvajanja dece iz bioloških porodica putem implementacije novih usluga u okviru lokalnih zajednica sa ciljem pružanja podrške porodicama u krizi (vidi Priručnik za lokalne zajednice: umrežavanje prema modelu usmerenom ka detetu, 2015).

Proces razvoja i unapređenja usluge hraniteljstva u našoj zemlji može se podeliti na nekoliko faza. Prvi period predstavljao je definisanje standarda ove usluge i podrazumevao je poboljšanje kvaliteta i kompetencija kako hraniteljskih porodica, tako i stručnjaka u centrima za socijalni rad. U okviru ove faze sprovedena je kampanja o hraniteljstvu koja je imala za cilj da ukaže široj javnosti na značaj i prednosti ovog vida zaštite dece, kao i da dovede do regrutacije većeg broja hraniteljskih porodica. Implementacijom već postojećih standarda iz inostranstva koji se odnose na selekciju i obuku hranitelja, kao i uz pomoć međunarodnih organizacija, poput UNICEF-a i Save the Children, započeto je osposobljavanje hranitelja za profesionalno i kompetentno pružanje zaštite deci.

Druga faza u razvoju hraniteljstva obuhvatala je donošenje zakona i podzakonskih akata kojima se bliže određuje ova oblast, i čime je primena uspostavljenih standarda postala zakonska obaveza. Usvajanje Porodičnog zakona (2005. godine) i Pravilnika o hraniteljstvu (2008. godine) pratilo je otvaranje centara za porodični smeštaj i usvojenje u Beogradu (2008. godine), zatim u Nišu, Kragujevcu i Čupriji (2011. godine), i konačno u Novom Sadu (2014. godine). Nakon obuke u ovim centrima, porodice postaju licencirane za pružanje usluge hraniteljstva i bivaju sistemski i kontinuirano podržane od strane savetnika za hraniteljstvo iz centara za porodični smeštaj i usvojenje i voditelja slučaja iz centara za socijalni rad.

Prema važećim aktima naše zemlje, neka od osnovnih određenja kojima se zakonski uređuje usluga hraniteljstva jesu sledeća:

Detetom bez roditeljskog staranja smatra se: „dete koje nema žive roditelje, dete čiji su roditelji nepoznati ili je nepoznato njihovo boravište, dete čiji su roditelji potpuno lišeni roditeljskog prava odnosno poslovne sposobnosti, dete čiji roditelji još nisu stekli poslovnu sposobnost, dete čiji su roditelji lišeni prava na čuvanje i podizanje odnosno vaspitavanje deteta i dete čiji se roditelji ne staraju o detetu ili se staraju o detetu na neodgovarajući način“ (Porodični zakon, član 113, 2005, str. 27).

“Dete ima pravo na život u porodici i kada nema roditelje, kada su roditelji iz ma kog razloga sprečeni da žive sa detetom ili kada je dete odvojeno od roditelja sudskom odlukom, smeštajem u srodničku ili hraniteljsku porodicu ili usvojenjem” (Nacrt zakona o pravima deteta, član 42, 2019, str. 20). “Hraniteljstvo se može zasnovati ako je dete bez roditeljskog staranja, i ako je dete pod roditeljskim staranjem, ali ima smetnje u psiho-fizičkom razvoju ili je dete sa poremećajem u ponašanju.” (Porodični zakon, član 113, 2005, str. 27).

„Svrha hraniteljstva je da se deci bez roditeljskog staranja, deci pod roditeljskim staranjem i mladim osobama, u skladu sa njihovim najboljim interesom, obezbede nega, zaštita, vaspitanje, obrazovanje i uslovi za optimalan razvoj u porodičnom okruženju, a u cilju povratka u biološku porodicu, osposobljavanja za samostalan život i rad ili promene mere zaštite.” (Pravilnik o o hraniteljstvu, član 3, 2022, str. 1)

„Hranitelji su dužni da se kroz neposredu brigu staraju o zdravlju, razvoju, vaspitanju i obrazovanju deteta i mlade osobe, u cilju ostvarivanja svrhe hraniteljstva. Zasnivanjem hraniteljstva uspostavlja se odnos između deteta i hranitelja koji po svom kvalitetu i sadržaju odgovara odnosu dete – roditelj.” (Pravilnik o hraniteljstvu, član 3, 2022. str. 1).

„Hraniteljstvo je u najboljem interesu deteta i mlade osobe ukoliko:

- 1) predstavlja odgovor na potrebe deteta i mlade osobe za bezbednošću, fizičkim, zdravstvenim, emocionalnim i socijalnim razvojem, vaspitanjem i obrazovanjem;
- 2) obezbeđuje trajnost odnosa i veza sa porodicom porekla i drugim osobama važnim za dete i mladu osobu;
- 3) u najvećoj mogućoj meri obezbeđuje uslove za prevladavanje zastoja u razvoju i optimalnu realizaciju individualnih potencijala deteta i mlade osobe.” (Pravilnik o hraniteljstvu, član 10, 2022. Str. 4-5)

Na osnovu navedenih odredbi iz zakona i pravilnika možemo zaključiti da se ističu tri značajna cilja koja hraniteljstvo treba da ostvari prema zvaničnim dokumentima naše republike. Kao prvo, da pruži priliku detetu da kvalitetno živi i pravilno se razvija u fizičkom, kognitivnom, emotivnom i socijalnom pogledu u bliskom odnosu sa odraslom osobom, koji u najvećoj mogućoj meri odgovara odnosima u funkcionalnoj porodici. Zatim, da obezbedi dugotrajan odnos deteta sa odraslom osobom, pri čemu se vodi računa o održavanju veza sa primarnom porodicom uz mogućnost povratka deteta u porodicu porekla u kojoj su povezanost i briga članova porodice i biološki predodređeni, ukoliko su se uslovi života u porodici normalizovali. Konačno, hraniteljstvo ima za cilj da pripremi dete za napuštanje porodice i samostalan život.

Izražena kompleksnost zahteva na koje hraniteljska porodica treba da odgovori, kao i varijabilnost individualnih karakteristika dece kojima je potreban specifičan vid nege i zaštite, dovode razvoj hraniteljstva u našoj zemlji u fazu unapređenja posebnih oblika ove usluge koji su prepoznati Zakonom o socijalnoj (član 49, 2022) i Pravilnikom o hraniteljstvu (član 5, 2022), koji u narednim članovima bliže određuje njihove specifičnosti. U našoj zemlji razlikuju se sledeći oblici hraniteljstva:

„Standardno hraniteljstvo zadovoljava potrebe dece i mladih osoba kada je procenjeno da oni kraće ili duže vreme ne mogu da žive sa roditeljima i da je primena hraniteljstva u njihovom najboljem interesu.

Hraniteljstvo uz intenzivnu i dodatnu podršku zadovoljava potrebe dece i mladih osoba sa smetnjama u razvoju, izraženim zdravstvenim teškoćama ili poremećajem ponašanja, kada je procenjeno da je, na kraći ili duži vremenski period, primena hraniteljstva u njihovom najboljem interesu.

Urgentno hraniteljstvo primenjuje se u hitnim situacijama kada je došlo do napuštanja deteta i mlade osobe od strane roditelja ili drugog lica koje se o njima neposredno stara, nasilja u porodici, grubog zanemarivanja ili zlostavljanja i kada su roditelji ili staratelji sprečeni da brinu o detetu i mladoj osobi.

Povremeno hraniteljstvo primenjuje se za dete i mladu osobu sa smetnjama u razvoju ili zdravstvenim teškoćama, koje živi u biološkoj ili hraniteljskoj porodici i koje se smešta u drugu hraniteljsku porodicu na kraći period u cilju predaha i očuvanja kapaciteta biološke, odnosno hraniteljske porodice za dalju brigu o detetu i mladoj osobi ili preveniranja kriznih situacija koje mogu da ugroze funkcionalnost porodice.” (Pravilnik o hraniteljstvu, 2022, str. 2-3)

Od svih pomenutih oblika hraniteljstva može se reći da je u Srbiji jedino standardno hraniteljstvo dostiglo svoju punu primenu u praksi, odnosno da postoji dobro razvijena mreža hraniteljskih porodica koje su u stanju da prime i kompetentno brinu o deci bez roditeljskog staranja koja nemaju ozbiljnije razvojne teškoće ili probleme u ponašanju. Kako bi se i ostali oblici hraniteljstva razvili u potpunosti, poslednjih godina u našoj zemlji radilo se na njihovoj promociji, razvoju profesionalnih kompetencija stručnih radnika iz centara za porodični smeštaj i centara za socijalni rad neophodnih za njihovu primenu, kao i na motivisanju i osnaživanju hranitelja koji se već bave pružanjem standardnog oblika ove usluge da prihvate i decu sa razvojnim teškoćama i decu kojoj je smeštaj hitno potreban. Tim povodom realizovani su projekti sa ciljem definisanja specifičnosti i unapređenja urgentnog¹, specijalizovanog², povremenog i srodničkog hraniteljstva³, osmišljeni su edukativni materijali, sprovedene obuke (Milenković i Grujić, 2010; Novakov-Šujak, 2010; Borisavljević i sar., 2010; Ivanišević-Neljdihić i sar., 2010), i formulisane smernice (Grujić i sar., 2013; Aničić i sar., 2016). Iako pomenuti koraci predstavljaju značajan napredak u razvoju specifičnih oblika hraniteljske zaštite, ove usluge se još uvek ne realizuju u punom kapacitetu u svakodnevnoj praksi. Usled nepostojanja normativnih akata, pre svega onih kojima se reguliše finansiranje posebnih oblika hraniteljstva, stručni radnici se suočavaju sa izazovima kada pokušavaju da obezbede ove usluge u skladu sa individualnim potrebama svojih korisnika (Šilić, 2018).

1.2. Kvalitet staranja o deci na smeštaju – kompetencije za bavljenje hraniteljstvom

Imajući u vidu prethodno pomenute ciljeve hraniteljstva, koji osim pružanja zaštite od zlostavljanja i zanemarivanja podrazumevaju i podrsticanje psiho-socijalnog razvoja dece na smeštaju, kao i

¹ Projekat „Razvoj urgentnog hraniteljstva i priprema sistema socijalne zaštite za osnivanje i početak rada centara za porodični smeštaj i usvojenje u AP Vojvodini“ Pokrajinski zavod za socijalnu zaštitu, u saradnji sa UNICEF-om

² Projekti „Transformacija rezidencijalnih ustanova za decu i razvoj održivih alternative“ pod sloganom „Deci je mesto u porodici“ od 2008-2011. godine, realizovan u partnerstvu Ministarstva rada i socijalne politike i UNICEF-a, uz podršku Evropske unije i „Posebna briga za posebne potrebe“ od 2009-2011. godine Centra za porodični smeštaj Beograd uz podršku Save the Children

³ Projekat „Razvoj srodničkog hraniteljstva, podeljene brige za decu sa smetnjama u razvoju i kulturno kompetentne prakse u socijalnom radu“, od 2015. do 2017., Pokrajinski zavod za socijalnu zaštitu, uz podršku UNICEF-a

varijabilnost teškoća sa kojima deca ulaze u različite oblike hraniteljskih porodica, postavlja se pitanje poželjnih karakteristika, znanja i veština koje hranitelji treba da poseduju kako bi uspešno obavljali svoju funkciju. U literaturi se može naići na zaključak o "podeljenoj odgovornosti" kada je reč o uspešnosti hraniteljskog smeštaja. Prema ovom shvatanju, odgovornost dele hranitelj i dete, pri čemu se uspeh postiže adekvatnim uparivanjem i uzajamnim prilagođavanjem hranitelja i deteta. Ipak, iako se sa stanovištem o podeljenoj odgovornosti slažu, veliki broj autora tragao je za konkretnim karakteristikama hranitelja koje pozitivno utiču na proces usklađivanja sa detetom. Navešćemo neke od njih.

Sinkler i Vilson (2003) su ustanovili da je uspešno hraniteljstvo bilo povezano sa pristupom hranitelja okarakterisanim kao "pozitivno roditeljstvo" (*positive parenting*), koji obuhvata: negujuće ponašanje, prihvatanje deteta u celosti, jasno postavljanje očekivanja pred dete, tolerisanje detetovog odbijanja da odgovori na aktivnosti i prilaženje hranitelja (u smislu nereagovanja uznemirenošću i uzrujanošću kada dete odbija kontakt), sposobnost zauzimanja detetove perspektive, ohrabrivanje i podsticanje deteta. Baveći se odnosom adolescenata i njihovih hranitelja, Farmer i Mojers (2008) su istakli sposobnost hranitelja da reaguju u skladu sa „emocionalnim uzrastom“ njihovih štićenika, pre nego kalendarskim. Drugim rečima, hranitelji su bili u stanju da tolerišu povremene regresije u ponašanju adolescenata i da se uzdrže od osuđivanja, zgražavanja, ili otvorenog odbacivanja kada adolescenti pokazuju svoju ranjivost na način koji se smatra neprikladnim za njihov uzrast. Umešnost da prepoznaju situacije „otvaranja“ kod mladih osoba koje su nakon doživljenih separacija i gubitaka pokazale spremnost da se povere i podele svoja bolna iskustva, kao i kapacitet da podnesu „teške priče“ ovih mladih ljudi, za pomenute autore predstavlja glavnu odliku uspešnih hranitelja. Ovu sposobnost hranitelja prepoznali su Dejvis i Dej u svom modelu efikasnog hraniteljstva (Davis, Day, 2010) određivši je kao „lični integritet hranitelja“. Osim nje, model obuhvata sledeće karakteristike: 1) pozitivno vrednovanje i uvažavanje deteta; 2) razvijen kapaciteta za empatiju (aktivno slušanje, podržavanje deteta u prepoznavanju i iskazivanju sopstvenih osećanja); 3) autentičnost u odnosu sa detetom; 4) skromnost (prepoznavanje doprinosa deteta, preuzimanje odgovornosti za greške i spremnost da se zatraži oprostaj od deteta); 5) emocionalna toplina i entuzijazam (davanje značaja fizičkom kontaktu, otkrivanje i isticanje detetovih snaga i kreativnosti, pohvaljivanje uspeha, uživanje u društvu deteta); 6) responzivnost ili senzitivnost (prepoznavanje neizrečenih potreba deteta, pravovremeno i adekvatno reagovanje na potrebe) 7) poznavanje dečijeg razvoja (postavljanje realističnih očekivanja pred dete, prepoznavanje pokazatelja zastoja u razvoju ili darovitosti).

Grupa autora okupljenih oko organizacije Casey Family Programs, jedne od najvećih organizacija tog tipa u SAD, koja se s tradicijom od pola veka bavi obukom, procenom i praćenjem hraniteljskih porodica, nastojala je da konceptualizuje „potencijal za uspešno bavljenje hraniteljstvom“ i primenjuje ga u procesu selekcije budućih hranitelja. Sa tim ciljem autori su se oslonili na dvanaest centralnih domena uspešnog hraniteljstva koje su formulisali Buler i saradnici (2006). Oni uključuju: 1) obezbeđivanje sigurne i bezbedne sredine; 2) obezbeđivanje negujuće sredine; 3) promovisanje obrazovnih postignuća i uspeha 4) zadovoljavanje potreba od značaja za fizičko i mentalno zdravlje deteta; 5) podsticanje socijalnog i emocionalnog razvoja; 6) podržavanje različitosti i kulturnih potreba deteta; 7) podržavanje principa stalnosti u odnosima deteta 8) bavljenje nejasnoćama i gubicima deteta ili članova hraniteljske porodice 9) kontinuirani rast i razvoj hranitelja 10) uspešno nošenje sa zahtevima kojima hraniteljstvo deluje na lično i porodično dobrostanje 11) podržavanje veza između deteta i njegove biološke porodice 12) timski rad hranitelja sa ostalim akterima koji učestvuju u zaštiti deteta. Na osnovu navedenih dimenzija formiran je instrumen (CFAI – Casey Foster Applicant Inventory) kojim se procenjuje potencijal kandidata na početku obuke za ulogu hranitelja. Instrument se sastoji od tri opšte i tri specifične subskale. Ovde će biti predstavljene samo opšte subskale s obzirom da su one namenjene svim kandidatima, dok se specifične primenjuju samo kod posebnih kategorija

kandidata. Prva subskala, nazvana „razvoj deteta“, procenjuje sposobnost kandidata da podstiče pozitivan razvoj i dobrostanje deteta uz simultano korigovanje disfunkcionalnih obrazaca reagovanja u sferi socijalnog i emocionalnog razvoja. Druga subskala, pod nazivom „izazovna deca“, odnosi se na procenu sposobnosti i spremnosti kandidata da se brinu o deci koja manifestuju širok dijapazon izazovnih ponašanja. Kao što samo ime treće subskale kaže „izazovi saradnje“, ona je namenjena proceni sposobnosti kandidata za timski rad, deljenje odgovornosti i donošenje zajedničkih odluka, čak i kada se radi o izazovnim okolnostima i stresnim situacijama.

Upoređivanjem zaključaka do kojih su došli pomenuti autori, odnosno analizom karakteristika koje po njihovom mišljenju definišu uspešne hranitelje, može se primetiti da između njih postoji značajan stepen slaganja. Zajedničko svim navedenim odlikama jeste to da opisuju hranitelje koji su sposobni da kreiraju sigurno, negujuće i podsticajno okruženje za dete u krugu svoje porodice, oslanjajući se na kvalitete poput ljubavi, empatije, uvažavanja i prihvatanja deteta, tolerantnosti prema detetu i motivisanosti da se brinu o detetu i posvete njegovom razvoju. Postojanje ovakvog konsenzusa predstavljalo je plodno tle za kreiranje opšte prihvaćenih programa selekcije i obuke kandidata koji žele da se bave hraniteljstvom. Princip funkcionisanja ovih programa zasniva se na poređenju konkretnih osoba sa prototipom idealnog hranitelja. Ovaj poželjan model definisan je skupom hraniteljskih kompetencija, predstavljenih u vidu znanja, veštine i verovanja, za koje se smatra da su neophodne za adekvatno vršenje hraniteljskih uloge. Osim u cilju procene i odabira kandidata, ove kompetencije predstavljaju i cilj kome svaki hranitelj treba da teži. Drugim rečima, one nude kontekst u kome je olakšano prepoznavanje postojećih snaga određenog hranitelja i njegovih slabosti, i na čijem osnovu je moguće sačiniti konkretan plan razvoja nedostajućih kompetencija hranitelja.

Prve preporuke u vezi poželjnih kompetencija hranitelja dala je devedesetih godina Američka liga za dobrobit deteta (Child Welfare League of America, CWLA), na osnovu kojih je kreiran međunarodno priznati program obuke za hranitelje i usvojitelje pod imenom PRIDE (Berrick, Skivenss, 2012). Ovaj program odobren je i u našoj zemlji pod nazivom „Izvori informacija, razvoja i obrazovanja roditelja“ (originalni autori Pasztor, Mattheews i Plowy, nosilac licence za Srbiju „FICE Srbija“) i predstavlja jedan od dva akreditovana programa za obuku hranitelja i usvojitelja. Drugi program, „Sigurnim korakom do hraniteljstva“ osmisli su domaći autori (Hadžović i sar., 2008, Ministarstvo rada i socijalne politike RS). Usled visokog stepena preklapanja njihovih sadržaja, kao i činjenice da oba programa ističu pet ključnih kategorija hraniteljskih kompetencija koje su po svojoj suštini identične, prikazaćemo ih na objedinjenoj listi. One obuhvataju: 1) obezbeđivanje sigurnog okruženja za dete i njegova zaštita od zanemarivanja i zlostavljanja; 2) zadovoljavanje razvojnih potreba deteta u cilju optimalnog razvoja njegovih potencijala i prevazilaženja zastoja u razvoju; 3) očuvanje identiteta deteta kroz podržavanje njegovih veza sa članovima primarne porodice i drugim važnim osoba iz njegove prošlosti; 4) pružanje podrške detetu u prevladavanju separacije i gubitaka i podsticanje stalnosti i predvidljivosti u njegovom životu i 5) prihvatanje podeljene odgovornosti i uspostavljanje saradničkog odnosa sa ostalim akterima u zaštiti deteta.

U našoj zemlji postupak procene pomenutih kompetencija objedinjen je sa obukom za hraniteljstvo. Sastavni deo ovog kompleksnog procesa jeste i samoprocena kandidata da li je njihova porodica sposobna i spremna da preuzme ulogu hranitelja. Aktivnom ulogom u donošenju ove odluke, hranitelji osvešćuju od kakvog je značaja donošenja zrelih odluka, baziranih na racionalnom promišljanju, s obzirom na odgovornost koji treba preuzeti za napravljene izbore. Sticanje ovako važnog uvida na ličnom primeru samo je jedan od primera gde hranitelji na osnovu sopstvenog iskustva iz procesa obuke uče kako da budu adekvatan model deci o kojoj započinju da se staraju. U ovom primeru očigledan je i princip delovanja „paralelnih procesa“, koji predstavljaju značajan mehanizam prenošenja znanja i veština sa stručnih radnika na hranitelje. Konkretno, pristup stručnjaka u radu sa

hraniteljima prenosi se na odnos hranitelja i deteta. U ovom slučaju hranitelji uče o značaju participacije u donošenju odluka – uvažavanje njihovog mišljenja od strane stručnjaka rezultuje u shvatanju hranitelja da nisu oni ti koji odlučuju o deci, ili umesto dece, već da se sama deca moraju uključiti u proces donošenja odluka koje se tiču njihovih života. Odvijanje ovakvih „paralelnih procesa“ može se produžiti na celokupan period hraniteljstva. S obzirom na izazove koje nosi briga o deci na smeštaju, hraniteljima je podrška koju dobijaju od stručnih radnika u vidu savetnika za hraniteljstvo nekada preko potrebna. U tom smislu poseban značaj ima odnos prihvatanja i uvažavanja koji savetnici razvijaju sa hraniteljima, čime im pružaju mogućnost da se osećaju sigurno, samopouzđano, podržano i ohrabreno da istražuju različite opcije u prevazilaženju kriznih situacija. Iskustvo ovog negujućeg i podsticajnog odnosa pomaže hraniteljima da unaprede sopstveni kvalitet staranja o deci tako što poželjne karakteristike odnosa sa savetnicima mogu ugraditi u svoj pristup prema deci o kojoj brinu.

1.3. Deca na hraniteljskom smeštaju

Kao što je na početku ovog poglavlja rečeno, u Srbiji se prema najnovijim podacima na porodičnom smeštaju nalazi 4869 dece (Republički zavod za socijalnu zaštitu, 2023). Na neke od osnovnih karakteristika funkcionisanja sistema socijalne zaštite dece ukazalo je opsežno istraživanje (Žegarac, 2014) koje je imalo za cilj da ispita dostignuća u sprovedenoj reformi ovog sistema u našoj zemlji. Rezultati su sledeći:

- broj dece na alternativnom staranju je u stalnom porastu
- četvrtina dece ulazi na alternativno staranje u najmlađem uzrastu – u prve dve godine života
- više od polovine dece iz uzorka (60%) promenilo je svoj prvi smeštaj
- dete koje jednom uđe u sistem, ostaje tamo duži vremenski period
- mali broj dece (11%) se vratio biološkim roditeljima nakon boravka u hraniteljskoj porodici, dok je još manji broj bio usvojen (0,3%)
- kontakti sa roditeljima se ne održavaju niti podstiču kod više od polovine dece dok cilj stalnosti nije određen, niti postoji „izlazna strategija“ za napuštanje hraniteljstva kod većine dece iz uzoraka
- u dosijeima dece koje vode nadležni centri za socijalni rad najmanje uvremenjen dokumenat je plan za osamostaljivanje (uvremenjen kod svega 9,1% dece koja imaju 14 i više godina)

Kada se iz ukupne populacije dece na porodičnom smeštaju izdvoje adolescenti, rezultati pokazuju sledeće:

- približno 3000 adolescenata (uzrasta od 10 do 19 godina) bilo je u hraniteljskim porodicama
- najveći broj njih proveo je 8 godina ili više na alternativnom staranju
- kontakti adolescenata sa biološkim porodicama i socijalnim mrežama iz zajednica porekla su prekinuti ili sporadični
- o svojoj prošlosti i predstojećoj budućnosti adolescenti imaju samo delimične podatke
- adolescenti u hraniteljskim porodicama ne učestvuju ili samo sporadično se uključuju u donošenje odluka koje se tiču njihovog života.

Na osnovu navedenih podataka može se zapaziti da neki od osnovnih principa i ciljeva pružanja usluge hraniteljstva, definisani prethodno pomenutim pravilnicima, nisu doživeli svoju primenu u praksi. Konkretno, hraniteljstvo ne predstavlja priveremenu meru zbrinjavanja jer deca ostaju duži vremenski

period na alternativnom smeštaju, dok su naponi za sprovođenje reunifikacije sa roditeljima minimalni ili nepostojeći. Imajući u vidu i nizak procenat usvojenja od strane hranitelja, jasno je da ni princip obezbeđivanja stalnosti za dete nije u najvećem broju slučajeva realizovan u praksi. Pobrojani propusti u sprovođenju usluge zbrinjavanja dece dobijaju na posebnom značaju kada se uzmu u obzir vrste traumatskih iskustava kojima su ova deca bila izložena pre ulaska u sistem zaštite zbog izrazito nepovoljnih posledica koje ta iskustva imaju na dalji psiho-socijalni razvoj dece. U narednom poglavlju biće razmotreno o kojim je traumatskim iskustava najčešće reč i kako ona utiču na mentalno zdravlje dece. Pre toga, važno je napomenuti da ne treba izgubiti iz vida mogućnost da su i pored konačne odluke stručnih radnika da prekinu ugrožavajuće odnose roditelja i dece, ovi odnosi imali i pozitivne kvalitete koji su mogli podsticajno da deluju na određene aspekte razvoja dece. Fokusiranje na ove segmente odrastanja u porodici porekla nije predmet ovog istraživanja, ali ono ima poseban značaj u savetodavnom radu sa decom i mladima i predstavlja suštinu terapijskog pristupa usmerenog na snage.

2. Trauma

2.1. Određenje pojma i vrste traume

Trauma se može definisati kao ugrožavajuća i preplavljujuća situacija koja prevazilazi sposobnost osobe za organizaciju i regulaciju (Tyson, Tyson, 1990), odnosno kao svaki bolni događaj ili iskustvo koje izaziva trajne posledice (Petz, 2005). Prema DSM V određenju (APA, 2013) traumatska iskustva predstavljaju suočavanje osobe sa smrću, teškim povredama ili seksualnim nasiljem, bilo u vidu stvarnih događaja ili pretnji. Izloženost traumi može se podeliti na četiri oblika: 1) neposredno iskustvo traumatskog događaja; 2) posredno iskustvo u vidu prisustvovanja traumatskom događaju koji doživljava druga osoba; 3) saznanje da je član porodice ili bliski prijatelj doživeo traumatsko iskustvo; 4) slušanje o teškim detaljima traumatskog događaja od osobe koja ga je preživela. Traumatski događaji predstavljaju situacije koje su izvan uobičajenog ljudskog iskustva, koje remete osećaj kontrole koji osoba ima nad životom, doživljaj povezanosti sa drugima i značenja koja pridaje svetu oko sebe. S obzirom da mehanizmi suočavanja koje pojedinac poseduje nisu dovoljno jaki i funkcionalni da se traumatski doživljaj prevlada, posledice koje se javljaju na planu telesnog i mentalnog zdravlja mogu biti dugoročne i teške, i najčešće ne nestaju same od sebe, već predstavljaju trajni izvor patnje i dovode do ozbiljnih teškoća u psiho-socijalnom funkcionisanju (Arambašić, 2000). Stoga se za reakcije na traumatske događaje kaže da predstavljaju normalne reakcije na nenormalne okolnosti. U odnosu na vreme pojavljivanja, ove reakcije mogu biti neposredne i predstavljati skup emotivnih, misaonih i ponašajnih manifestacija koje se javljaju još za vreme trajanja zastrašujućeg događaja, ili neposredno nakon njega, ali mogu biti i odložene pri čemu njihovo ispoljavanje počinje nekoliko nedelja, ili meseci nakon traume, što je slučaj kod post traumatskog stresnog poremećaja (PTSP-a).

2.2. Trauma kod dece

Kada su deca u pitanju, podtipovi traumatskih iskustava koji se najčešće izdvajaju u literaturi jesu seksualno, emocionalno i fizičko zlostavljanje i zanemarivanje (Gerdner, Allgulander, 2009). Seksualno zlostavljanje predstavlja svaki vid seksualnog kontakta sa detetom koji može ali i ne mora uključivati fizički dodir sa detetom i seksualne odnose. Fizičko zlostavljanje obuhvata sve aktivnosti usmerene protiv deteta koje imaju za posledicu telesne povrede, bolest ili druge medicinski značajne simptome. Emocionalno ili psihološko zlostavljanje podrazumeva radnje koje nepovoljno utiču na emocionalni i intelektualni razvoj deteta i koje kao posledicu kod deteta imaju nisko samopoštovanje, strah, osećaj da je nevoljeno i probleme u međuljudskim odnosima. Zanemarivanje označava situacije u kojima dete ne dobija negu ili je dobija u nedovoljnoj količini.

Traumatska iskustva kojima su izložena deca mogu se podeliti i na šok traume i razvojne traume (Terr, 1991). Prve predstavljaju izolovane, intenzivne, negativne događaje koji preplave dete neprijatnim iskustvom koje ono nema kapacitete da trenutno obradi. Od traumi koje uzrokuju dugotrajni i kompleksni činioci razlikuju se po sledećim svojstvima: 1) sećanja obiluju detaljima – većina dece, starije od 3 godine, u stanju je da do detalja izvesti o tome šta se zbilo; 2) deca tragaju za „značenjem“ – nakon traumatskog događaja deca pokazuju tendenciju da postavljaju pitanja „zašto se ovo desilo?“ i „zašto baš meni?“, čime pokušavaju da retrospektivno dobiju kontrolu nad onim što se dogodilo, odnosno nad neočekivanosti, okrutnosti i slučajnosti traumatskog događaja; 3) pogrešne percepcije – nakon doživljenog intenzivnog šoka kod dece mogu se javiti greške u opažanju, vizuelne halucinacije i

teškoće sa procenjivanjem vremenske perspektive, zbog čega ovo stanje može da podseća na psihotične ili organski uslovljene poremećaje, pri čemu se ove distorzije javljaju u znatno manjoj količini kada su posledica traume.

Druge, razvojne traume, predstavljaju bolna, povređujuća iskustva koja se nižu u toku razvoja i imaju kumulativni negativni efekat. Nakon prvobitne emocionalne reakcije na traumu koja je burna, deca su primorana da pronalaze načine da se psihički zaštite od ponavljajućih pretnji koje izazivaju produženo stanje iščekivanja da se stravični događaj ponovi. Strategije koje deca koriste u cilju samozaštite obuhvataju mehanizme odbrane poput negacije, potiskivanja, disocijacije ili samohipnoze. Kao rezultat dugotrajnog korišćenja ovih psiholoških mehanizama kod dece se javlja emocionalna otupljenost, ona postaju izuzetno povučena, izbegavaju da govore o sebi, neuspešna su u prepoznavanju osećanja, deluju ravnodušno na bol i ne pokazuju empatiju. Ukoliko podele sa nekim iskustva kroz koja prolaze, često nakon toga svoju priču poriču (iz straha za sebe ili čak za zlostavljača koji bi mogao da bude kažnjen, a najčešće je to osoba bliska detetu). Usled redovnog psihološkog bekstva od ponavljanoog terora u disocijaciju i depersonalizaciju, deca uspevaju da duboko potisnu sećanja na događaje koje su preživela, tako da njihove priče, ukoliko reše da ih ispričaju, deluju šturo, bez detalja i bez odgovarajuće emotivne reakcije. Iako se kod ove dece može javiti bes kao reakcija na agresiju koju su trpela, nekada je intenzitet ove emocije toliko izražen da je zastrašujuć za samo dete. Neki od načina da se izbore sa tolikom količinom akumuliranog besa jesu okretanje besa ka samom sebi, što rezultuje u autoagresivnom ponašanju poput čupanja kose, grebanja, sakaćenja tela ili pokušaja suicida, zatim identifikaciji sa agresorom pri čemu postaju nasilna prema drugoj deci, ili okretanju besa u njegovu suprotnost, odnosno potpunu pasivnost. Na žalost, u praksi nije retkost da deca budu izložena i jednoj i drugoj vrsti traume, odnosno da pored dugotrajne razvojne traume sa kojom se suočavaju u krugu porodice dožive i šok traumu u nekoj drugoj društvenoj sredini.

Autori grupišu karakteristične reakcije dece na traumatske događaje, bez obzira na vrstu doživljene traume, u četiri kategorije (Terr, 1991): 1) tendencija da se ponovo proživi traumatski događaj u vidu vizalnih ili drugim čulima ponavljajućih sećanja; 2) repetitivno ponašanje kojim se kroz igru ili bihevioralnu rekonstrukciju iznova odigrava deo zastrašujućeg događaja, često bez svesti deteta o značenju njegovog ponašanja 3) pojačani i specifični strahovi od objekata koji asociraju dete na traumu 4) promena stavova o životu, ljudima, budućnosti – mlađa deca retko govore o vremenu kada će odrasti, dok adolescenti često izražavaju stav da treba živeti samo za današnji dan, u čemu se ogleda njihova bojazan da je u životu pred njima još puno zastrašujućih stvari koje se ne mogu sprečiti.

U literaturi se naglašava formativan uticaj traumatskih iskustava u detinjstvu i navodi kako je njihov ključni ishod u delovanju na očekivanja od sveta, osećaj sigurnosti u odnosima sa drugima i na doživljaj ličnog integriteta (Pynoos et al., 1996). Lekari i istraživači se takođe slažu da deca koja su preživela zlostavljanja, zanemarivanja, ili česte prekinde odnosa sa značajnim figurama vezanosti često pokazuju znake zaostajanja na telesnom, kognitivnom i socio-emocionalnom planu (Stefanović-Stanojević i sar., 2018). Smatra se da od razvojnog nivoa na kome dete doživi traumatsko iskustvo u velikoj meri zavisi sposobnost kasnije adaptacije, s obzirom da trauma u ranoj dobi ima nepovoljno dejstvo na sazrevanje sistema regulacije nekih osnovnih bioloških procesa samoregulacije, čime mogu biti prouzrokovane povećana pobuđenost i teškoće u regulaciji osećanja, koje su dalje povezane sa destruktivnim ponašanjem prema sebi i drugima, somatizacijom, negativnom slikom o sebi i drugima, smanjenom sposobnošću usmeravanja pažnje, problemima u učenju i formiranju zdravih vršnjačkih odnosa (McFarlane & Van der Kolk, 1996; Pynoos, et al., 1999).

2.3. Razvojni traumatski poremećaj

Opisane pervazivne i kompleksne razvojne smetnje, koje se javljaju na emocionalnom, kognitivnom i bihevioralnom planu kod dece kao posledice hroničnih i višestrukih trauma, mogu se prema pojedinim autorima (van der Kolk, 2005) bolje sistematizovati i objasniti pomoću koncepta razvojnog traumatskog poremećaja (eng. developmental trauma disorder, DTD). U pitanju je predlog prvog dijagnostičkog entiteta koji uzima u obzir razvojnu dimenziju posledica psihičke traume (Kruger & Reddemann, 2013), i koji bi ponudio alternativu aktuelnoj kliničkoj praksi koja mnogobrojne simptome traumatizovanog deteta opisuje davanjem višestrukih komorbidnih dijagnoza. Predloženi kriterijumi za dijagnostiku razvojnog traumatskog poremećaja uključuju:

- Izloženost (evidentiranje kompleksnog traumatskog iskustva u vidu repetitivnih epizoda međuljudskog nasilja ili znatnih propusta u pružanju zaštite i nege koje je dete/adolescent iskusilo);
- Afektivna i fiziološka neuravnoteženost (nemogućnost kontrole ili tolerisanja osećanja, produženo trajanje ekstremnih stanja straha, stida, ljutnje; problemi u regulaciji telesnih funkcija u vidu poremećaja spavanja, ishrane, prevelike ili premale osetljivosti na dodir i zvuk; smanjena svest o telesnim senzacijama i emocijama, teškoće u njihovom opisivanju);
- Poremećaji pažnje i ponašanja (teškoće u održavanju pažnje, učenju ili suočavanju sa stresom koje se mogu manifestovati u vidu preokupiranosti pretnjom ili neuspehom da se uvidi postojeća pretnja, smanjene sposobnosti za samozaštitom, maladaptivnih strategija samoumirivanja (ljuljanja i drugi kompulsivni oblici ponašanja), samopovređivanja i nemogućnosti da se održi cilju-usmereno ponašanje);
- Narušen odnos prema sebi i drugima (teškoće u doživljaju sopstvenog identiteta i uspostavljanja odnosa sa drugima koje se mogu manifestovati kao nepoverenje u protektivnog odgajatelja, negativne misli o sebi, uključujući mržnju prema sebi, bespomoćnost, bezvrednost, neefikasnost ili neispravnost, kao fizička ili verbalna agresija, nepoverenje, prkos ili nedostatak recipročnog ponašanja u bliskim odnosima s odraslima ili vršnjacima, kao neprimereni (preintenzivni ili promiskuitetni) pokušaji da se stupi u blizak odnos sa vršnjacima ili prekomerno oslanjanje na druge, ili kao smanjena sposobnost da se reguliše empatijsko uzbuđenje);
- Trajanje (najmanje 6 meseci)
- Narušena funkcionalnost (poteškoće u funcionisanju u školi, porodici, vršnjačkoj grupi, problem sa zakonom, izborom i zadržavanjem posla kod adolescenata);

2.4. Traumatska iskustva dece na hraniteljstvu

Kada se govori o tome koja su traumatska iskustva pretrpela deca koja se nalaze u hraniteljskim porodicama, treba imati u vidu da su ona do momenta izdvajanja iz biološke porodice najčešće doživela veći broj i više vrsta ovakvih događaja, odnosno da odluka o izmeštanju deteta iz biološke porodice nije doneta na osnovu jedne nepovoljne okolnosti. Imajući u vidu tipologiju traumatskih iskustava o kojoj je prethodno bilo reči, može se zaključiti da su deca najčešće iskusila kako šok traume tako i razvojne traume do momenta ulaska u hraniteljsku porodicu. U prilog tome da je u većini slučajeva reč o celokupnom spletu ugrožavajućih situacija kojima je dete bilo izloženo govore i podaci Republičkog zavoda za socijalnu zaštitu (2023) prema kojima je najčešći uzrok ulaska u hraniteljsku porodicu u našoj zemlji neadekvatno roditeljsko staranje – u 50% slučajeva, dok je smrt roditelja uzrok u 10% slučajeva. Porodice iz koji deca potiču mogu se opisati kao multiproblemske, često marginalizovane od strane društvene zajednice, suočene sa siromaštvom i egzistencijalnom nesigurnošću, prožete porodičnim i partnerskim konfliktima i nasiljem, zbog čega su ove porodice često označene kao

„rizične“ od strane sistema socijalne zaštite i pre same intervencije zbrinjavanja deteta (Šilić, 2018). Do ove intervencije najčešće dolazi zbog slabljenja, ili potpunog sloma roditeljske „uloge“ u porodici koja ne uspeva da se izbori sa krizom. Usled nepovoljnih uslova u kojima se ta uloga odvija, ali i nedovoljno znanja o tome šta adekvatna briga jeste i nedostatka veština da se ta briga pruži, roditelji dolaze u situaciju da na psihološkom planu odustaju od uloge brižnog i protektivnog odraslog koji deluje podsticajno na psihosocijalni razvoj deteta. U ovakvim okolnostima deca bivaju izložena traumatskim iskustvima poput psihičkog i fizičkog zlostavljanja i zanemarivanja. Istraživanja koja su ispitivala značaj porodičnih odnosa i kvaliteta roditeljstva za razvoj dece ustanovila su da oni čine trideset do četrdeset posto varijanse u nastanku antisocijalnog ponašanja kod dece (Patterson et al., 1989). Na osnovu rezultata meta-analize koja je imala za cilj da ispita povezanost porodičnih faktora i problema u ponašanju dece (Loeber & Stouthamer Loeber, 1986) izdvojene su četiri grupe faktora koji doprinose razvoju problematičnog ponašanja: zanemarivanje (roditelji, naročito očevi, ne provode dovoljno vremena sa decom uz evidentno slab nadzor nad ponašanjem deteta); prisustvo konflikta (između roditelja, i roditelja i dece); nasilne i kriminogene roditeljske figure; nestabilnost uz nagle i neželjene promene (porodično nasilje, razvod, bolest i smrt). Autori dolaze do zaključka da je „detinjstvo u disfunkcionalnoj porodici izvor beskrajne patnje i tuge i budućnosti bez nade“ (Kapor Stanulović, 1999, str. 26).

Osim nepovoljnih okolnosti kojima je dete bilo izloženo u biološkoj porodici, sam čin promene porodice sa kojom živi, može se okarakterisati kao iskustvo koje je za dete izrazito stresno do traumatsko iz dva razloga. Kao prvo, ukazak u novu i nepoznatu sredinu predstavlja suočavanje deteta sa velikim brojem neizvesnosti koje mogu dovesti do pojave intenzivnog straha i osećanja nesigurnosti. Osim u slučaju smeštaja u srodničku hraniteljsku porodicu, čije članove u većoj ili manjoj meri poznaje, dete postavlja sebi pitanja na koja nema odgovore: gde ću da živim, ko su ljudi koji će brinuti o meni, da li će me prihvatiti, da li ću biti siguran tamo, koliko dugo će to trajati, šta će se desiti sa mojim roditeljima, da li ću ih opet videti, kome ja pripadam, kakva me budućnost čeka i ko će biti uz mene u njoj, i slično. Kao drugo, čak i kada su deca suviše mala i kognitivno nedovoljno zrela da bi sebi postavljala ovakva pitanja, prekid prvog emotivnog odnosa koji sva deca počinju da razvijaju sa svojim biološkim roditeljima od trenutka rođenja, odnosno sa majkama već tokom same trudnoće, predstavlja gubitak nečega što je detetu poznato i prepoznatljivo, čime se dodatno narušava prvobitni temelj doživljaja sigurnosti. Ako je dete od rođenja lišeno roditeljskog staranja, ono neće razumeti svoju socijalnu poziciju (pojam napuštanja i odvajanja) ali će svakako osetiti da je nevoljeno, odbačeno ili zanemarivano (Mitić, Kondić, 2002). Gubitak odnosa sa primarnom figurom vezanosti nepovoljno deluje na dete čak i u okolnostima kada je taj odnos neadekvatan jer takva drastična promena otežava detetov napor da organizuje svoju psihičku realnost putem ponavljanih i poznatih interakcija sa odgajateljem. Drugim rečima, dete postaje svesno sopstvenog postojanja na osnovu razmene sa odraslima. Ukoliko se ta razmena i emotivni odnos dete-odrasli iznenada prekinu, dete biva izloženo mnoštvu nepoznatih oseća i osećaja koje proizvode spoljašnji i unutrašnji stimulusi i koji mogu biti zastrašujući za dete ukoliko nema odrasle osobe koja je do tada putem verbalne i neverbalne komunikacije uspevala da preradi te stimuluse i predstavi ih detetu na njemu poznat i prihvatljiv način. Psihodinamski orijentisani autori samtraju da u ovakvim okolnostima svaki novi podražaj kod deteta potencijalno izaziva egzistencijalni strah da će nestati ili biti uništeno (Mitić, Kondić, 2002).

Fenomen separacije ne predstavlja nepoželjno iskustvo samo za decu na izrazito malom uzrastu. Nepovoljni efekti separacije na mentalno zdravlje prisutni su i kada do nje dođe u kasnijem dobu, a kada je u pitanju populacija dece na hraniteljstvu, separacija od primarne roditeljske figure jeste zajednička karakteristika njihovih detinjstava. Kao dugoročna posledica separacije najčešće se u literaturi navodi nisko samopoštovanje, koje za posledicu ima strah od novog napuštanja, s obzirom da deca ne smatraju sebe dovoljno vrednim da bi ih neko zavoleo i prihvatio. Kao posrednik između

iskustva napuštanja i osećanja inferiornosti neretko se nalaze različite fantazije koje deca stvaraju o tome zašto su ih roditelji ostavili. Neke od karakterističnih jesu ideje da se to dogodilo zato što su ona prljava, zla, destruktivna ili čudnovata. Ovakve atribucije mogu ostati kod dece sastavni deo viđenja sebe sve do odraslog toba i na taj način određivati dinamiku njihovih budućih emotivnih i međuljudskih odnosa (Mitić, Kondić, 2002). Iskustvo separacije u praksi je često udruženo sa problemom zanemarivanja, koje može uslediti nakon napuštanja, kada brigu o detetu preuzme na sebe član porodice koji nije u mogućnosti ili je nedovoljno motivisan da pruži neophodnu pažnju detetu, ili se detu obezbedi institucionalni smeštaj. Zanemarivanje može i prethoditi separaciji, u kom slučaju se roditelj pre razdvajanja od deteta nije ni adekvatno starao o njemu. U svakom slučaju, lišavanje deteta adekvatne roditeljske nege može u velikoj meri kompromitovati pravilan razvoj i mentalno zdravlje. Deca koja su odrastala u uslovima socijalne deprivacije, u nedostatku stimulacije, emocionalne razmene i socijalizacije mogu pokazivati znake pseudozaostalosti. Kod ove dece, i pored bazičnog potencijala za razvoj intelektualnih sposobnosti, zapaža se kašnjenje u sazrevanju kognitivnog, govorno-jezičkih i socijalnih sposobnosti. Osim očiglednog zaostajanja u odnosu na normativni razvoj, zanemarivanje, poput iskustva separacije, dovodi do brojnih nepovoljnih posledica na psihološkom planu – doživljaja manje vrednosti, niskog samopoštovanja, gubitka poverenja u druge ili preterane zavisnosti od drugih, osećanja da su iznevereni i da im ceo svet duguje (Despotović i sar. 2002). O ovim posledicama separacije i zanemarivanja biće više reči u poglavlju o afektivnoj vezanosti gde će biti detaljno predstavljen mehanizam delovanja ovih traumatskih iskustava na emocionalni razvoj dece i adolescenata.

3. Mentalno zdravlje dece na hraniteljstvu

Prvi podaci koji se mogu pronaći u literaturi o mentalnom zdravlju dece na hraniteljstvu proistekli su iz istraživanja, sprovedenih za vreme i nakon II svetskog rata, koja su se bavila ispitivanjem posledica institucionalizacije, odnosno efekata odrastanja bez roditeljske brige. U ovim studijama poredili su se razvojni statusi beba koje su bile smeštene u institucijama dok su čekale na usvojenje i beba koje su boravile u hraniteljskim porodicama. Rezultati su ukazali na nedvosmislene prednosti odrastanja u porodičnom okruženju u poređenju sa institucionalnim zbrinjavanjem. Istovremeno, američki psiholog Goldfarb objavio je svoja zapažanja o razlikama u prevalenci poremećaja agresivnog ponašanja između dece koja su pre hraniteljskog smeštaja boravila nekoliko godina u instituciji i dece koja nisu imala takvo iskustvo pre hraniteljstva (Goldfarb, 1943, prema van der Horst & van der Veer, 2008). Ne samo da je pomenuti poremećaj značajno češće registrovan kod institucionalizovane dece, već su ta deca pokazala veću tendenciju da na kasnijem uzrastu manifestuju maladaptivne obrasce reagovanja u vidu pasivnosti i apatije, kao i slabije kontrole ponašanja.

Pomenuta istraživanja istakla su nepovoljne uticaje odrastanja u fizički i psihološki sterilnim uslovima institucija, podstakla na preispitivanje dominantno institucionalnog oblika zbrinjavanja dece i ukazala na nužnost reforme sistema socijalne zaštite dece u smeru razvoja hraniteljstva. Prelaskom na usluge alternativnog porodičnog smeštaja u praksi, fokus istraživača se pomerio ka ispitivanju mentalnog zdravlja dece na hraniteljstvu u poređenju sa decom iz opšte populacije, ili dece koja takođe odrastaju u uslovima socio-ekonomskog siromaštva ali sa biološkim roditeljima. Veliki broj ovih istraživanja, sprovedenih u poslednje četiri decenije, bez obzira na razlike u metodološkom pristupu koji su njihovi autori primenili, ukazao je na veću zastupljenos problema mentalnog zdravlja kod dece na hraniteljstvu u odnosu na kontrolnu grupu dece. Kao pozitivan ishod ovih studija može se posmatrati podsticaj koji su ovi nepovoljni nalazi dali praktičarima u sistemu socijalne zaštite da poboljšaju kvalitet usluge hraniteljstva tako da ona na adekvatniji način odgovori na potrebe dece koja ulaze na smeštaj. Sa istim ciljem pažnja istraživača usmerena je na otkrivanje faktora koji doprinose razvoju vulnerabilnosti ove populacije, kao i faktora koji mogu delovati protektivno, u smislu smanjenja rizika od pojave različitih oblika neprilagođenog psiho-socijalnog funkcionisanja, ali i reparativno, u smislu promene maladaptivnih obrazaca ponašanja i vraćanja u okvire normativnog mentalnog razvoja.

3.1. Pristupi u konceptualizaciji i proučavanju mentalnog zdravlja dece na hraniteljstvu

Pre nego što budu prikazani rezultati značajnijih istraživanja mentalnog zdravlja dece na hraniteljstvu u svetu i našoj zemlji, biće predstavljeno određenje pojma mentalnog zdravlja kao i dominantni pristupi koje su istraživači koristili kada su se bavili ovom temom u kontekstu dece na hraniteljskom smeštaju.

Svetska zdravstvena organizacija (World Health Organization, WHO) definiše mentalno zdravlje dece i adolescenata (do 19 godina života) kao kapacitet da se dostigne i održava optimalno psihološko i socijalno funkcionisanje i blagostanje. Naglasak u određenju ovog pojma je na pozitivnim psihološkim stanjima, postignutim veštinama i kompetencijama, kao i kontinuiranom razvojnem procesu, tako da deca i adolescenti dobrog mentalnog zdravlja imaju osećaj identiteta i sopstvene vrednosti, sposobnost da uče i budu produktivni, stabilne i čvrste porodične i vršnjačke relacije, kao i kapacitet da razvojne izazove i resurse u zajednici koriste u cilju razvoja do maksimalnih granica (WHO, 2005).

Iako nevedenu definiciju karakteriše pozitivistička perspektiva, s obzirom da se mentalno zdravlje posmatra kao stepen ostvarenih razvojnih potencijala i autonomije, istraživači koji su se bavili

mentalnim zdravljem dece na hraniteljstvu donedavno su pristupali ovoj tematici pretežno iz druge perspektive, tačnije služeći se tradicionalnim medicinskim modelom. Posmatrano iz ugla ovog modela, mentalno zdravlje konceptualizuje se negativnom definicijom, odnosno, ono predstavlja odsustvo psihopatoloških fenomena – problema u ponašanju, kognitivnih ili emocionalnih smetnji. Ovakav pristup na samom početku proučavanja mentalnog zdravlja dece na hraniteljstvu bio je u izvesnoj meri opravdan, s obzirom da je precizna identifikacija psihopatoloških fenomena sa kojima se deca suočavaju neophodna za kvalitetno planiranje odgovarajućih intervencija, kao i kreiranje preventivnih programa kojima bi se smanjila incidenca registrovanih poremećaja u ovoj populaciji.

Kako bi karakteristični problemi mentalnog zdravlja sa kojima se suočavaju deca na hraniteljstvu bili otkriveni i opisani, istraživači su pretežno primenjivali dva pristupa – kategorijalni i dimenzionalni (Šilić, 2018). Suština kategorijalnog pristupa jeste utvrđivanje prisustva, odnosno zastupljenosti, određenog poremećaja mentalnog zdravlja kod dece, na osnovu definisanih kriterijuma iz važećih dijagnostičkih klasifikacija. U aktuelne klasifikacione sisteme spadaju DSM-V (Diagnostic and Statistical Manual od Mental Disorders), koji je izdala Američka Psihijatrijska Asocijacija (APA) i ICD-11 (International Statistical Classification of Disorders and Related Health Problems) koja se u našoj zemlji koristi pod nazivom MKB-11 (Međunarodna klasifikacija bolesti i srodnih zdravstvenih stanja) izdat od strane Svetske zdravstvene organizacije. Za razliku od kategorijalnog pristupa koji se ograničava na identifikaciji individua sa dijagnostikovanim poremećajem u ispitivanoj populaciji, dimenzionalni pristup omogućava registrovanje stepena u kome se problemi mentalnog zdravlja ispoljavaju kod ispitanika. Ovaj pristup oslanja se na primenu skala kojima se meri izraženost psihopatoloških simptoma koji čine određeni poremećaj. Merenjem funkcionalnosti deteta na ovaj način dobijaju se finije razlike u odstupanju od normativnih vrednosti u odnosu na kategorijalni pristup, čime je omogućeno registrovanje subkliničkih nivoa smetnji, odnosno uočavanje individua koje su pod rizikom da razviju određeni oblik psihopatologije ili poremećaj mentalnog zdravlja.

U daljem tekstu sledi prikaz istraživanja sprovedenih van naše zemlje koja su se bavila problemima mentalnog zdravlja dece na hraniteljstvu grupisanih u skladu sa pristupom koji su njihovi autori primenjivali. Treba ipak napomenuti da je ovaj princip izlaganja odabran iz razloga bolje sistematizacije obavljenih studija, što ni na koji način ne znači da se kategorijalni i dimenzionalni pristup u istraživačkoj praksi nužno isključuju. Naprotiv, rezultate dobijene na osnovu dimenzionalno merenih simptoma moguće je prevesti putem tzv. cut-off skora, koji predstavlja graničnu vrednost izraženosti određene patologije za postavljanje dijagnoze, u kategorijalni rezultat (Angold & Costello, 2009), kao i putem određivanja profila na multidimenzionalnim instrumentima, s obzirom da sklop ili međudnos karakteristika čini određenu dijagnostičku kategoriju (Džamonja Ignjatović, 1999).

3.2. Kategorijalni pristup ispitivanju mentalnog zdravlja dece

Jedan od često korišćenih metoda ispitivanja prevalence psihijatrijskih poremećaja u populaciji dece na hraniteljstvu oslanja se na korišćenje postojećih baza podataka o zdravstvenom stanju dece koje su sačinjene na osnovu medicinskih dosijea i dosijea socijalnih službi. Ovakav pristup omogućava istraživačima da bez dodatnog ispitivanja dece analiziraju podatke o njihovom mentalnom statusu na osnovu prethodno obavljenih kliničkih procena. Služeći se ovom metodom, Swire i Kavalier su sedamdesetih godina prošlog veka u Nju Jorku (SAD) na osnovu uzorka od 668 dece na hraniteljstvu, uzrasta od 0 do 18 godina, izvršili analizu psihijatrijskih procena za poduzorak dece školskog uzrasta. Prema njihovim rezultatima poremećaj mentalnog zdravlja umerenog do ozbiljnog stepena bio je registrovan kod čak 70% dece (Simms et al., 2000). Tih godina istraživanje je sproveo Šah (Shah,

1974) u Kanadi, služeći se istom metodologijom. Na osnovu psihijatrijskih procena o psihičkom statusu adolescenata na hraniteljstvu, on je ustanovio procenat zastupljenosti pet osnovnih kategorija simptoma (psihoze, psihoneuroze, poremećaj karaktera, teškoće u učenju i drugi poremećaji) u ispitanoj populaciji. Prema njegovim rezultatima 4% adolescenata imalo je psihotične smetnje ili simptome koji spadaju u kategoriju psihoneuroza, pri čemu je intenzitet smetnji okarakterisan kao ozbiljan. Kod 15% mladih teškoće u učenju su predstavljale dominantni problem, dok je kod 13% ispitanika ova simptomatologija bila sekundarna i pratila je drugu kategoriju poremećaja. Konačno, čak 75% adolescenata imalo je registrovan poremećaj karaktera, opisan kao umereno do ozbiljno izražen, koji je bio praćen delinkventnim i destruktivnim ponašanjem, zloupotrebom droga i bežanjem od kuće. Rezultati ovih ranih studija, koje su ukazale na visoku zastupljenost problema mentalnog zdravlja kod dece na hraniteljstvu, dosledno su potvrđivani u kasnijim istraživanjima, uz izvestan stepen odstupanja u registrovanim procentima.

U studijama novijeg datuma istraživači su na osnovu baza podataka prikupljali informacije ne samo o stepenu izraženosti psihopatologije kod dece na hraniteljstvu već i o prevalenci pojedinačnih psihijatrijskih poremećaja. Dve studije sprovedene u SAD daju relativno usaglašene rezultate koji svedoče o izrazito povišenom stepenu javljanja problema mentalnog zdravlja u ispitivanoj populaciji u odnosu na opštu populaciju. Autori prve studije zaključuju da je taj odnos čak petnaest prema jedan (dos Reis et al., 2001). Prema njihovim rezultatima 57% dece na hraniteljstvu ima postavljenu dijagnozu poremećaja mentalnog zdravlja. Najzastupljeniji je poremećaj prilagođavanja (21%), zatim poremećaj ponašanja i hiperkinetički poremećaji koji su podjednako zastupljeni kod 16% dece iz uzorka. Slede depresivni poremećaj (15%), i konačno razvojne smetnje (10%). Druga studija (Steele & Buchi, 2007), sprovedena na reprezentativnom uzorku od 6177 dece na hraniteljstvu u saveznoj državi Juti, pokazala je da je jedna ili više psihijatrijskih dijagnoza postavljeno kod 44% dece. Analizom pojedinačne zastupljenosti poremećaja ustanovljeno je da su poremećaj ponašanja, i poremećaj prkosa i suprotstavljanja najzastupljeniji (18%). Poremećaj prilagođavanja i reaktivni poremećaj vezivanja slede sa 17%, dok se poremećaj raspoloženja javlja kod 15% dece iz uzorka.

U pojedinim studijama su se umesto postojećih baza podataka o mentalnom zdravlju dece na hraniteljstvu koristili standardizovani dijagnostički intervjui kako bi se došlo do što preciznijih i pouzadnih podataka o psihičkom statusu ispitanika. Intervjui su obavljani sa decom kada su ona bila na uzrastu starijih adolescenata (McMillen et al., 2005), dok su se u slučaju mlađe dece intervjui sprovodili i sa njihovim hraniteljima (Lehmann et al., 2013). Prema rezultatima koji su dobijeni na osnovu 373 intervjua sa adolescentima uzrasta 17 godina u SAD, većina ispitanika (61%) imala je u toku života dijagnostikovani barem jedan psihijatrijski poremećaj, čije su manifestacije primećene pre ulaska na alternativni smeštaj u 62% slučajeva. Kriterijume za postavljanje dijagnoze u proteklih godinu dana ispunjavalo je 37% mladih. Što se tiče pojedinačnih poremećaja, kod 17% je registrovan poremećaj ponašanja (CD) ili poremećaj suprotstavljanja i prkosa (ODD), depresivni poremećaj prisutan je kod 15% i hiperkinetički poremećaj kod 10% adolescenata (McMillen et al., 2005). Osim navedenih podataka, autori su ustanovili da je najznačajniji prediktor javljanja psihijatrijskih poremećaja izloženost većem broju različitih vrsti zlostavljanja. Takođe, u ovoj studiji nije pronađena razlika u izraženosti problema u mentalnom zdravlju između mladih koji su na smeštaju u srodničkim u odnosu na one smeštene u profesionalnim hraniteljskim porodicama. Istraživanje koje je sprovedeno u Norveškoj (Lehmann et al., 2013), na reprezentativnom uzorku od 279 dece na hraniteljstvu uzrasta od 6 do 12 godina, ukazalo je na sledeću zastupljenost problema mentalnog zdravlja kod ispitanika: kriterijumi za jedan ili više poremećaja ispunjeni su kod 50,9% dece, pri čemu 24% njih spada u kategoriju emocionalnih poremećaja (anksiozni, depresivni, opsesivno kompulsivni i post-traumatski stresni poremećaj), zatim 21% u poremećaja ponašanja, i 19% u hiperkinetičke poremećaje. Rezultati upućuju na visok stepen komorbiditeta između navedenih kategorija poremećaja – kod 30,4% dece

postavljene su dijagnoze iz dve grupe poremećaja, dok je 13% dece imalo dijagnoze iz sve tri kategorije. U ovoj studiji ustanovljeno je da je rizik za razvoj psihopatologije predstavljao izloženost nasilju, ozbiljno zanemarivanje i veći broj prethodnih smeštaja.

Imajući u vidu da se prevalenca mentalnih poremećaja u opštoj populaciji dece i adolescenata u različitim zemljama sveta kreće između 12% i 29% (Giel et al., 1981, prema WHO, 2005) poređenje prethodno predstavljenih rezultata o prevalenci mentalnih poremećaja kod dece na hraniteljstvu sa prevalencom tih poremećaja u opštoj populaciji ukazuje na značajno veću zastupljenost problema mentalnog zdravlja sa kojima se suočavaju deca na alternativnom porodičnom smeštaju. Ovakva zapažanja potvrđuju i pregledni radovi iz ove oblasti. Prema najnovijim podacima, dobijenim na osnovu meta-analize koja je obuhvatila 41 studiju, nivo zabeležene psihopatologije kod dece na hraniteljstvu ne samo da je viši u odnosu na opštu populaciju, već je u ravni sa uzorcima dece koja su korisnici službi za zaštitu dece (Child Protective Services) zbog zlostavljanja koje aktuelno trpe od svojih bioloških roditelja i deca iz kliničke populacije (Dubois-Comtois et al., 2021). Diskutujući razlike u zastupljenosti poremećaja mentalnog zdravlja koje se javljaju među pojedinim studijama, autori ove meta-analize zapažaju da su one u najvećoj meri posledica različitih metodoloških pristupa koji su korišćeni u istraživanjima, ali u manjoj meri i razlike u tipu i u dužini smeštaja – deca smeštena u srodničke hraniteljske porodice i deca koje su duže vremena provela u istoj porodici pokazuju nešto manju tendenciju za razvoj psihopatologije. Uzimajući u obzir sve nalaze do kojih su došli, autori zaključuju da su ova deca, iako izmeštena iz potencijalno ugrožavajuće sredine u bezbedne uslove života koje pruža hraniteljska porodica, i dalje izrazito vulnerabilna za razvoj poremećaja mentalnog zdravlja usled traumatskih iskustava koja su bila razlog njihovog ulaska u sistem zaštite.

3.3. Dimenzionalni pristup ispitivanju mentalnog zdravlja

Za razliku od prethodno predstavljenih studija, koje su kod dece na hraniteljstvu registrovale probleme mentalnog zdravlja isključivo kada oni po svom intenzitetu i broju ispoljenih simptoma ispunjavaju kriterijume za postavljanje dijagnoze psihijatrijskog poremećaja, grupu studija koja će sada biti prikazana karakteriše delikatniji pristup ispitivanju kvaliteta mentalnog zdravlja. Suštinu njihovog pristupa čini prikupljanje podataka o stepenu izraženosti maladaptivnih, kao i adaptivnih, obrazaca bihevioralnog i emocionalnog reagovanja bez postavljanja oštre granice između manifestacija koje spadaju u domen psihopatologije i onih koje se posmatraju kao prihvatljivo odstupanje od normale. Drugim rečima, povišen nivo maladaptivnog reagovanja ne podrazumeva nužno postojanje poremećaja mentalnog zdravlja, već samo ukazuje na problem koji postoji u određenoj sferi funkcionisanja deteta.

Istrumenti korišćeni u ovim istraživanjima prilagođeni su opisanom pristupu, i obuhvataju različite skale pomoću kojih se određuje stepen zastupljenosti karakterističnog oblika reagovanja. Napuštanje striktno medicinskog modela ogleda se i u činjenici da korišćeni instrumenti pored skala koje mere sindrome nepoželjnih, maladaptivnih obrazaca ponašanja, sadrže i skale pomoću kojih se može (opciono) proceniti nivo razvijenosti različitih kompetencija koje dete poseduje. Ovo važi za jedan od najčešće primenjivanih instrumenata za ispitivanje mentalnog zdravlja dece na hraniteljstvu, CBCL (Child Behavior Checklist, Achenbach & Rescorla, 2001), koji poseduje skale za procenu uključenosti deteta u različite aktivnosti, kvaliteta socijalnih odnosa, školskih i generalnih kompetencija, iako je u pregledima istraživanja koja su primenjivala ovaj instrumen akcenat uglavnom na podacima dobijenim na osnovu skala koje mere problematične oblike psiho-socijalnog funkcionisanja (vidi Šilić, 2018). Ove skale grupišu se u tri kategorije u skladu sa sferom funkcionisanja deteta u kojoj je javljaju poteškoće, i to su internalizujući problemi (povlačenje, depresija/anksioznost, somatizacija), ekektsternalizujući

problemi (delinkventno i agresivno ponašanje) i problemi u mišljenju i pažnji. Izvor informacija o ponašanju deteta najčešće predstavljaju odrasle osobe koje najbolje poznaju dete, što su u slučaju dece na alternativnom porodičnom smeštaju njegovi hranitelji, ali može biti i druga odrasla osoba koja provodi puno vremena sa detetom, poput učitelja ili vaspitača. U slučaju starije dece, odnosno adolescenata, ona sama mogu da popune instrument i daju informacije o sopstvenom ponašanju.

Rezultati istraživanja koja su koristila opisani pristup takođe ukazuju na značajno veću zastupljenost problema mentalnog zdravlja kod dece na hraniteljstvu u odnosu na decu iz opšte populacije. Konkretno, opseg od 12,4% - 27,3% dece i adolescenata sa klinički značajnim problemima dobija se u studijama sprovedenim na opštoj populaciji primenom CBCL instrumenta (Bird 1996, prema Šilić, 2018), dok vrednosti od 20% - 60% ispitanika sa klinički značajnim problemima beleže istraživanja na populaciji dece i mladih na hraniteljstvu (Dubowitz et al., 1993, SAD; Zima et al., 2000, SAD; Helfinger et al., 2000, SAD; Hellinckx & Grietens, 1994, Belgija; Tarren-Sweeney & Hazel, 2006, Australija; Sawyer et al., 2007, Australija, prema Šilić, 2018). U skladu sa epidemiološkim studijama, koje su pokazale da se kod dece na hraniteljstvu najčešće sreću poremećaji u ponašanju kao i u nešto manjoj meri hiperkinetički (hiperaktivni) poremećaj, dok su emocionalni poremećaji manje zastupljeni, jesu i podaci o problemima mentalnog zdravlja dobijeni u istraživanjima sa dimenzionalnim pristupom. U ovim istraživanjima, kao karakterističan profil problema mentalnog zdravlja dobija se povišen nivo problema eksternalizujućeg tipa, dok su internalizujući problemi manje zastupljeni (Dubowitz et al., 1993; Hellinckx & Grietens, 1994; Hoffart & Grinnell, 1994; Clausen et al., 1998; Armsden et al., 2000). Pojedinačno gledano, iz grupe eksternalizujućih problema najprisutniji su delinkventno i agresivno ponašanje kao i problemi u socijalnim odnosima. Potvrdilo se i da teškoće u održavanju pažnje takođe opisuju decu na hraniteljstvu u značajnoj meri (Clausen et al., 2000; Sawyer et al. 2007). Iz domena internalizujućih problema najzastupljeniji su depresivno raspoloženje i povlačenje, dok se problemi somatizacije u najmanjoj meri registruju kod ove dece. Veća zastupljenost eksternalizujućih problema u odnosu na internalizujuće potvrđena je i u studijama koje su kao metod procene koristile upitnike samoprocene koje su popunjavali sami adolescenti. Potreba za ovom proverom javila se zbog sumnje da su viši skorovi koji se dobijaju na skalama koje mere eksternalizujuće probleme posledica lakše uočljivosti ove vrste simptoma od strane hranitelja u odnosu na internalizujuće simptome koje deca mogu imati bez znanja njihovih hranitelja o tome. Kombinovana primena instrumenata na koje odgovaraju hranitelji (CBCL) i sami adolescenti (Youth Self Report) ustanovila je preklapanje u dobijenim skorovima i potvrdila tačnost prethodno dobijenih rezultata – adolescenti su opisali svoje probleme kao pretežno eksternalizujuće (40%), i u manjoj meri internalizujuće (22%) (Sawyer et al. 2007).

3.4. Novi pristup ispitivanju mentalnog zdravlja – dobrobit i perspektiva dece

Nakon dužeg perioda pristupanja ispitivanju mentalnog zdravlja dece na hraniteljstvu u kome je fokus bio na otkrivanju prisustva psihijatrijskih poremećaja ili stepena izraženosti psihopatoloških simptoma, istraživači su u prvoj deceniji dvadeset prvog veka počeli da uočavaju nedostatke ovih pristupa. Vinter (Winter, 2006) primećuje da su istraživanja koja su imala za cilj da ispituju mentalno zdravlje dece na hraniteljstvu bila organizovana tako da primenom upitnika ili strukturisanih intervjuova nisu ostavljala prostora ispitanicima da iskažu svoje viđenje problema sa kojima se suočavaju, niti da istaknu šta je njima značajno za kvalitetno psiho-socijalno funkcionisanje. Drugim rečima, ukoliko se perspektiva dece o značajnim aspektima za njihovo funkcionisanje nije poklapala sa unapred osmišljenom agendom istraživanja, ta perspektiva bi ostala neispitana. U kritici ovog tipa može se uočiti potreba za promenom u pristupu ispitivanja mentalnog zdravlja u dva pogleda. Kao prvo, potrebno je omogućiti deci i

mladima da izraze svoje viđenje, i kao drugo fokus istraživanja treba pomeriti sa ispitivanja problema, teškoća i rizika ka otkrivanju snaga, prioriteta i protektivnih činilaca koji pospešuju kvalitet života dece na hraniteljstvu. Na ovaj način, istraživači počinju da pristupaju ispitivanju mentalnog zdravlja dece na hraniteljstvu u skladu sa pozitivističkom perspektivom definicije mentalnog zdravlja o kojoj je bilo reči na početku ovog poglavlja. Sam termin mentalno zdravlje u ovim studijama često zamenjuje termin dobrobiti, koji autori konceptualizuju kao funkcionisanje na optimalnom nivou, ispunjenje potencijala i ostvarivanje istinske prirode i lični prosperitet, i operacionalizuju putem pozitivnih emocija, optimizma, dostignuća, istrajnosti, kvaliteta odnosa, angažovanosti i uključenosti (Axford et al., 2014., prema Žegarac, Krnjaić, 2019). Ovako određen pojam dobrobiti u velikoj meri preklapa se sa definicijom mentalnog zdravlja, zbog čega se istraživanja dobrobiti dece i mladih na hraniteljstvu mogu posmatrati kao studije koje se bave pitanjem mentalnog zdravlja, i to na možda još adekvatniji način u odnosu na istraživanja kategorijalnog i dimenzionalnog pristupa. O promeni fokusa sa negativnih na pozitivne karakteristike funkcionisanja svedoči i uvođenje koncepta pozitivnog razvoja mladih (eng. Positive Youth Development), koji ističe potrebu da se prodube znanja o snagama mladih u kontekstu u kome oni žive. Akcenat se stavlja na socijalno okruženje, na interakcije koje mladi imaju sa svojom okolinom, i na proučavanje kako te interakcije doprinose optimalnom razvoju i uspešnom prelasku u odraslo doba. U kontekstu hraniteljstva, koncept pozitivnog razvoja ističe potrebu da se nakon izmeštanja dece iz nepovoljnih uslova kojima su bila izložena u biološkim porodicama pruži podrška novim odgajateljima koji su preuzeli brigu o deci, kako bi se unapređenjem kvaliteta staranja i nege koju oni pružaju obezbedio pozitivan razvoj dece i mladih.

U preglednom radu (Dickson et al., 2009) sumirani su zaključci 35 studija koje su ispitivale dobrobit dece i mladih na hraniteljstvu. Ove studije nastojale su da ustanove koja su iskustva, gledišta, i preference dece i mladih na hraniteljstvu, odnosno koji fizički, emocionalni ili socijalni ishodi su važni ovoj deci. Rezultati meta-analize ukazali su na devet kategorija ishoda koje deca i mladi procenjuju kao značajne. Na prvom mestu je *ljubav* – ljubav i privrženost su poželjno ali često nedostajuće iskustvo koje ima značajan uticaj na emotivni aspekt dobrobiti dece i mladih, posebno njihovo samopouzdanje. Nezadovoljena potreba za ljubavlju imala je prema mišljenju nekih ispitanika dugotrajan i sveprožimajući negativan uticaj na njihova buduća postignuća. Na drugom mestu je *doživljaj pripadanja* – ovo značajno iskustvo, usled čestih selidbi i nedostatka stalnosti, takođe neretko nedostaje u životima dece i mladih, što dalje dovodi do kompromitovanog doživljaja identiteta. Dodatno otežavajuća okolnost za razvoj doživljaja pripadanja jeste pojava konflikta lojalnosti, koji je posledica simultanog članstva u dvema porodicama – biološkoj i hraniteljskoj. Ovaj ishod dodatno kompromituje smeštaj u porodicu koja se u etničkom i kulturnom pogledu razlikuje od biološke. Na trećem mestu se nalazi *doživljaj podrške* – deci i mladima je važno da osećaju da je tu neko ko ih podržava, pre svega kroz pružanje emocionalne podrške, ali i u vidu ohrabriranja u pogledu obrazovnih postignuća i pružanja praktične pomoći u obavljanju školskih i drugih značajnih zadataka. Na četvrtom mestu se nalazi kategorija *imati sa kime da razgovaraš* – od velikog značaja za decu i mlade bile su prilike da razgovaraju sa nekim o svojim brigama, međutim takve prilike su bile retke. Za razgovor sa stručnim radnicima je često nedostajalo poverenja jer nisu bili sigurni da li će to što ispričaju ostati poverljivo. Na petom mestu je *kontakt sa biološkom porodicom* – većina dece i mladih pokazala je jaku želju da održi kontakt sa članovima svoje biološke porodice, dok je bilo i onih kojima do toga nije stalo. Nedostatak kontakta izazivao je emocionalnu uznemirenost kod većine ispitanika i narušavao njihov doživljaj identiteta. Deca i mladi su imali doživljaj da socijalni radnici mogu da ometaju njihove napore da održe dobre odnose sa biološkim roditeljima. Na šestom mestu su *stigma i predrasude* – deca i mladi su često nailazili na odbacivanje, ali i na sažaljenje i preteranu radoznalost kod drugih, zbog njihovog života u hraniteljskim porodicama, što im je takođe otežavalo da sebe doživljavaju kao „normalne“. Sedma po redu je kategorija *obrazovanja* u kojoj su deca i mladi stavili akcenat na značaj podrške koju su dobijali u toku školovanja. Osmu kategoriju obuhvata *odnose sa stručnim radnicima*

pri čemu su deca i mladi izrazili potrebu za kontinuiranim i ličnim odnosom sa profesionalcem koji je pristupačan, zna da sasluša i pruži praktičnu pomoć. Na poslednjem mestu je kategorija *pripreme i podrške za napuštanje sistema zaštite* koja obuhvata potrebu za uvremenjenom i unapređenom pripremom za samostalni život i postojanje praktične i emocionalne podrške nakon osamostaljivanja.

Može se primetiti da prvih pet kategorija podrazumeva postojanje kvalitetne emocionalne relacije sa drugom osobom, odnosno da deca i mladi na hraniteljstvu procenjuju kao najznačajnija iskustva za njihovu dobrobit uspostavljanje i negovanje bliskih odnosa koje karakterišu ljubav, poverenje, empatija i podrška. Rezultati većeg broja studija u skladu su sa ovim nalazom i pokazuju da je percipirani kvalitet odnosa sa drugima, odnosno socijalne podrške koju pružaju odrasli, povezan sa boljim ishodima dece i mladih sa iskustvom hraniteljstva (Farruggia et al, 2006; Legault et al, 2006). Konkretnije, na uzorku od 188 mladih na hraniteljstvu u Los Anđelesu ustanovljena je pozitivna korelacija između podrške i emocionalne topline koju mladi osećaju da dobijaju od hranitelja ili drugih značajnih odraslih i kvaliteta njihovog mentalnog zdravlja (Farruggia et al., 2006), dok je studija u Ontariju na uzorku od 220 adolescenata na hraniteljstvu pokazala da su relacije sa hraniteljicama koje su procenjene kao kvalitetne bile negativno povezane sa registrovanim nivoom anksioznosti i agresije kod adolescenata (Legault et al., 2006).

Još jedno opširno istraživanje novijeg datuma ukazuje na slične zaključke u pogledu faktora koji su značajni za dobrobit dece i mladih na porodičnom smeštaju. U ovoj studiji dobrobit se odnosi na to kako se deca osećaju (doživljaj sreće, zadovoljstvo životom, osećaj da život ima smisla) i na to kako funkcionišu i razvijaju se (odnosi sa drugima, samoefikasnost, odećaj da „život ide na bolje“) (Selwyn, Wood, Newman, 2017). Zaključci do kojih su autori došli zasnivaju se na integraciji rezultata dobijeni na osnovu pregleda 97 britanskih studija i 18 fokus grupa u kojima je učestvovalo 140 dece i mladih, uzrasta 6 do 18 godina, koji se nalaze na porodičnom smeštaju. Dobijeni podaci o tome šta deca i mladi procenjuju kao značajno za njihovu dobrobit svrstani su u četiri kategorije:

- 1) Odnosi – značajni odnosi sa hraniteljima, biološkim roditeljima, siblićima, socijalnim radnicima, učiteljima, čak i ljubimcima; najznačajnija karakteristika svih odnosa je izraženo poverenje.
- 2) Prava – zaštita od maltretiranja, diskriminacije, i stigmatizacije; pravo na poznavanje svoje lične istorije na način koji je u skladu sa uzrastom; mogućnost da se izrazi mišljenje o zaštiti koju dobijaju i da se uzme učešća u procesu donošenja odluka koje se tiču njihovih života
- 3) Izgradnja rezilijentnosti – osećaj da su voljeni i da pripadaju; postojanje odraslog u koga imaju poverenje; podrška hranitelja u učenju; odlasci u prirodu, bavljenje hobijima, zabava;
- 4) Oporavak – dobiti drugu šansu nakon greške; imati iste šanse kao drugi vršnjaci; učenje životnih veština; podrška sistemskih službi u prevazilaženju teškoća.

Analizirajući dobijene rezultate autori primećuju da se odgovori ispitivane populacije u izvesnoj meri podudaraju sa odgovorima koje daju deca i mladi iz opšte populacije, ali da u njima ima i značajnih razlika. Odnosi sa drugima se procenjuju kao značajni u obe grupe, međutim, deca i mladi na hraniteljstvu dodatno ističu značaj poverenja u relacijama sa hraniteljima, socijalnim radnicima i siblićima (od kojih su nekada razdvojeni). U kojoj meri je doživljaj da mogu da veruju i da se oslone na značajne odrasle u njihovom životu njima potreban ogleda se u činjenici da je najčešće korišćena reč u fokus grupama bila „poverenje“. U prilog ovom nalazu autori navode istraživanja (npr. Zeanah et al. 2011, prema Selwyn et al., 2017) koja su ustanovila da iskustva zlostavljanja na ranom uzrastu ometaju normalan razvoj poverenja i utiču na formiranje nesigurnih obrazaca emocionalnog vezivanja, zbog čega je potreba za uspostavljanjem odnosa poverenja od centralnog značaja za decu i mlade na

hraniteljstvu. Još jedna razlika u odnosu na opštu populaciju jeste potreba za poznavanjem svoje lične istorije, odnosno znanje o tome kako su dospeli u hraniteljsku porodicu i odakle potiču. I ovaj nalaz autori podupiru rezultatima prethodnih studija (npr. Cook-Cottone & Beck 2007; Ward 2011, prema Selwyin et al., 2017) koji su pokazali da je koherentni narativ o svom ranom detinjstvu povezan sa uspešnim prevazilaženjem ranih traumatskih iskustava i razvojem integrisanog identiteta. U suprotnom, nedostatak ovih informacija može da dovede do samooptuživanja dece za nasilje koje su trpela kao i za izmeštanje iz biološke porodice, uz produženo javljanje simptoma PTSP-a i traume. Konačno, za razliku od opšte populacije, u odgovorima dece i mladih sa hraniteljstva se skoro uopšte nisu javljala materijalna dobra.

U svojim završnim razmatranjima autori ističu da četiri kategorije ishoda koje su deca i mladi procenili kao značajne za svoju dobrobit nisu diskontinuirani domeni, već da između njih postoji povezanost. Drugim rečima, ostvareni ishodi iz jedne kategorije pozitivno su povezani sa ostvarenjima iz druge kategorije, tako da su deca koja imaju uspostavljene odnose poverenja imala i doživljaj pripadnosti, više znanja o svom detinjstvu pre smeštaja, imala više prijatelja i bila uspešnija u školi.

3.5. Istraživanja mentalnog zdravlja dece na hraniteljstvu u našoj zemlji

Broj istraživanja koja su se bavila mentalnim zdravljem dece na hraniteljstvu u našoj zemlji nije veliki, pri čemu neka od njih pružaju podatke koji se odnose samo na određenu kategoriju ove populacije, kao što su u jednom slučaju adolescenti (Jugović i sar. 2013), ili u drugom deca koja prema proceni savetnika za hraniteljstvo zahtevaju intenzivnu podršku (Jauković i sar., 2013), ili su podaci predstavljeni u integrisanom obliku zajedno sa decom koja se nalaze na rezidencijalnom smeštaju (Žegarac i sar. 2014). Prikaz do sada sprovedenih studija slediće hronološki niz, počevši od rezultata istraživanja koja se odnose na period pre sprovedene reforme u sistemu socijalne zaštite dece pa sve do danas.

Mitić i Kondić (2002) sprovele su istraživanje na uzorku od 118 dece, uzrasta između 0 i 11 godina, koja su smeštena u hraniteljske porodice na području Beograda i Stare Pazove. Dužina boravka dece u ovim porodicama bila je od 2 do 8 godina, pri čemu su deca imala različita iskustva prethodnog zbrinjavanja – neka su bila korisnici institucionalnog smeštaja (46%), neka su došla iz drugih hraniteljskih porodica (21%), dok je određenom broju dece ovo bio prvi ulaz u sistem zaštite (28%). Ova studija imala je za cilj da, osim prikaza karakterističnih problema mentalnog zdravlja sa kojima se suočavaju deca iz uzorka, prikupi podatke o socio-demografskom i ekonomskom statusu hranitelja kao i veliki broj podataka, koji su autorima bili dostupni, o biološkim porodicama iz kojih deca potiču. Kada je u pitanju porodica porekla, rezultati pokazuju da je 39% posto dece rođeno u vanbračnoj zajednici, dok deca koja su rođena u bračnoj zajednici imaju najčešće roditelje koji su psihički ili fizički bolesni (kod majki se najčešće registruju različiti mentalni poremećaj, dok je kod očeva najzastupljeniji alkoholizam), ili su odstutni jer se nalaze u zatvoru, inostranstvu, ili su preminuli (22,3% dece nema živu majku, dok 9,3% njih nema živog oca). Podaci o obrazovnom nivou roditelja dostupni su za polovinu uzorka i pokazuju da se ono svodi na završenu osnovnu školu. Što se tiče izdvajanja iz biološke porodice, ono se odigralo kod 27% dece neposredno nakon rođenja, i u toku prve godine života kod preostale dece. Kao razlog izdvajanja najčešće se navode poremećeni odnosi između roditelja, bolest, napuštanje i odsustvo roditelja, kao i zlostavljanje i zanemarivanje. Nešto više od polovine dece (60%) ne ostvaruje kontakt sa roditeljima. Što se tiče hraniteljskih porodica, 22% hranitelja ima dva ili tri svoja deteta, 20% ima jedno dete, dok 57% njih nema sopstvenu decu. Broj dece u jednoj hraniteljskoj porodici je u 43,3% slučajeva jedno, u 36,4% dva, u 13,6% tri, i u 6,7%

slučajeva četiri ili pet. Hraniteljstvom se bavi preko 20 godina 14,4% porodica, između 10 i 20 godina 8,5%, i između 5 i 10 godina 30,5% porodica. Obrazovni nivo hraniteljica je niži (završena ili nezavršena osnovna škola) u 56% slučajeva, srednji u 34%, dok 10% hraniteljica ima više ili visoko obrazovanje.

Rezultati ovog istraživanja, koje je posmatralo mentalno zdravlje dece iz ugla psihodinamske teorije, ukazali su na prisustvo teškoća u sferi emocionalnog reagovanja, i kontrole impulsa, odnosno agresivnog i autoagresivnog ponašanja, kao i autoerotskih radnji. Kod 45,9% dece registrovano je prisustvo specifičnih fobija i različitih strahova, od kojih su se kao najčešći i očekivani izdvojili strah od ljubavi i strah od odvajanja. Takođe prisutan, strah od lekara, interpretiran je kao manifestacija strah od smrti ili povređivanja. Autoerotske radnje, od kojih su najzastupljenije bile sisanje prsta i ljuljanje, posmatrane su kao značajan indikator osujećenja potrebe za ljubavlju, dok se od autoagresivnih radnji najčešće javljalo grickanje noktiju. Autoerotske i autoagresivne radnje zabeležene su kod 41,5% posto dece iz uzorka. Problem kontrole i agresivnosti okarakterisan je kao opšta netolerantnost na frustraciju, svadljivost i česti napadi besa.

Rezultati ovog istraživanja koji su od posebnog značaja predstavljaju ustanovljenu povezanost između uzrasta na kome se smeštaj u hraniteljsku porodicu desio, dužine boravka u toj porodici i broja i vrste prethodnih smeštaja s jedne strane, i registrovanih problema mentalnog zdravlja kod ispitivane dece s druge strane. Pokazalo se da deca koja su smeštena u aktuelnu hraniteljsku porodicu do navršene prve godine ne pokazuju smetnje u psiho-socijalnom ni emocionalnom funkcionisanju. U skladu sa tim, utvrđeno je da je dužina boravka u hraniteljskoj porodici obrnuto proporcionalna količini agresivnog ponašanja kao i manifestovanih autoerotskih i autoagresivnih radnji. Sa druge strane, deca koja su više vremena provela u institucionalnom smeštaju imala su značajno više registrovanih problema u vidu tikova, hipertonijske i teškoća u intelektualnom funkcionisanju pri ulasku u hraniteljsku porodicu. Takođe, kod dece koja su više puta menjala hraniteljske porodice bilo je prisutno više teškoća u vidu apatije, autoerotskih radnji (ljuljanja), enureze i vaspitnih problema. Na osnovu dobijenih rezultata autori zaključuju da je stabilan porodični smeštaj značajan za razvoj dece bez roditeljskog staranja. Kada je u pitanju domet delovanja hraniteljske porodice na redukovanje teškoća u psiho-socijalnom i emocionalnom funkcionisanju dece koja su iskusila nepovoljne uslove ranog razvoja, ovo istraživanje je pokazalo da se radi o ograničenom dometu. Pozitivan uticaj nege koju pruža hraniteljska porodica pokazao se kao evidentan u pogledu smanjenja teškoća u sferama kontrole impulsa i agresivnog ponašanja, kontrole sfinktera, navike spavanja i socijalizacije. Međutim, teškoće nastale kao posledica ranog emocionalnog lišavanja, poput autoerotskih i autoagresivnih radnji, depresivnosti i strahova, ostaju otpornije na promene i ostaju prisutne i kod dece koja se duži vremenski period nalaze u stabilnom porodičnom okruženju.

Studija sprovedena nakon reforme sistema socijalne zaštite (Damjanović, 2012), koja se bavila ispitivanjem problema mentalnog zdravlja dece na porodičnom i institucionalnom smeštaju, ukazala je na visok stepen zastupljenosti ovih problema kod dece koja se nalaze u hraniteljskim porodicama, tačnije oni su prisutni kod 43,8% dece uzrasta od 8 do 18 godina. Kao dominantni problemi izdvojili su se anksiozni i depresivni poremećaji u odnosu na manje zastupljene eksternalizujuće probleme. Dobijeni rezultati u skladu su sa nalazima prethodno pomenute studije (Mitić, Kondić, 2002) u kojoj su internalizujući problemi bili takođe izraženiji i otporniji na promene. Ovi rezultati, međutim, nisu u skladu sa tipičnim profilom problema mentalnog zdravlja koji karakterišu ovu populaciju u drugim zemljama, o kojima je bilo reči u prethodnom odeljku. Još jedna razlika u odnosu na inostrane podatke jeste rezultat da se stepen zastupljenosti smetnji, dobijen na osnovu samoprocena ispitanika, nije značajno razlikovao između dece na hraniteljstvu i kontrolne grupe dece iz opšte populacije. I u ovom istraživanju kao najvulnerabilnija izdvojila se populacija dece na institucionalnom smeštaju, čime je

dobijeni, ne tako povoljan, rezultat o mentalnom zdravlju dece na hraniteljstvu interpretiran kao potvrda o protektivnoj funkciji koju ima porodični smeštaj.

Grupa autora iz Centra za prava deteta i Republičkog zavoda za socijalnu zaštitu (Jugović i sar., 2013) sprovedla je istraživanje u kome su ispitivani aktuelni problemi u funkcionisanju adolescenata, podeljeni u tri međusobno povezane kategorije. Prvu čine problemu u psihosomatskom funkcionisanju, čime su obuhvaćeni odbijanje deteta da jede, problemi sa spavanjem, enureza, nevoljni pokreti lica i tela, tikovi i mucanje. Druga kategorija predstavlja probleme u psihološkom funkcionisanju i obuhvata napade besa, potištenost i tužno raspoloženje, strah, ljubomoru, grickanje noktiju i sisanje palca, laganje, preteranu nametljivost, otpor ili snishodljivost prema hraniteljima. Treća kategorija odnosi se na socijalno ponašanje i podrazumeva krađu, prosjačenje, bežanje od kuće, agresivno i autoagresivno ponašanje, zloupotrebu supstanci, pušenje, probleme u školi u odnosu sa nastavnicima i vršnjacima. Prisustvo navedenih problema ispitivano je primenom upitnika koji su popunjavali hranitelji. Na osnovu dobijenih rezultata autori navode koje smetnje u funkcionisanju adolescenata na hraniteljstvu se izdvajaju kao najzastupljenije. U pogledu psihosomatskih problema to su u najvećoj meri tikovi ili nevoljni pokreti lica i tela, zatim enureza i teškoće sa spavanjem. Od psiholoških problema ističu se sklonost ka laganju, ljubomora, snishodljivost, koja se primećuje pre svega u početnom periodu privikavanja na novu hraniteljsku porodicu neposredno nakon smeštaja, napadi besa, tuga u potištenost. Iako prisutni, stepen javljanja ovih problema nije procenjen kao čest kod većine mladih iz uzorka. Dominantni problemi u socijalnom funkcionisanju obuhvataju neredovno ispunjavanje obaveza i protivljenje da se uključe i porodične aktivnosti. S obzirom da se ovi oblici ponašanja u periodu adolescencije smatraju za razvojno očekivane, autori zaključuju da nije opravdano posmatrati ih kao karakteristične probleme koji opisuju populaciju adolescenata na porodičnom smeštaju.

Centar za istraživanje u socijalnoj politici i socijalnom radu Fakulteta političkih nauka u Beogradu sproveo je opsežno istraživanje (Žegarac i sar., 2014) na reprezentativnom uzorku dece uzrasta od 1 do 17 godina koja se nalaze u sistemu socijalne zaštite kao korisnici usluga porodičnog i institucionalnog smeštaja. Rezultati ove studije koji se odnose na probleme mentalnog zdravlja ispitivane populacije ukazali su, prema mišljenju autora, na odsustvo sistemskog praćenja ove vrste problema i reagovanja na njih. Na osnovu analize dosijea korisnika u nadležnim centrima za socijalni rad ustanovljeno je da za više od polovine dece (61%) nema podataka o postojanju ili odsustvu psihijatrijskih poremećaja. Kod 5.5% dece zabeleženo je prisustvo jedne ili više psihijatrijskih dijagnoza, koje uključuju hiperaktivni poremećaj kod 1,4% dece, dok se poremećaji pažnje, ponašanja, raspoloženja, navika i autizam beleže svi kod manje od 1% ispitanika. Imajući u vidu vrstu traumatskih iskustava koja karakterišu ovu populaciju, autori ističu kao posebno neočekivan rezultat da PTSP i anksiozni poremećaj nisu registrovani ni kod jednog deteta iz uzorka. Analiza dosijea u pogledu registrovanih problema u ponašanju i emocionalnom reagovanju takođe ukazuje na izostanak adekvatnog praćenja ovih vrsta smetnji u funkcionisanju dece, s obzirom da za trećinu dece iz uzroka nema podataka o eventualnim problemima tog tipa. Što se problema u ponašanju tiče, navodi se da ih polovina dece iz uzorka nema, dok se oni javljaju kod 18,2% dece, najčešće u obliku laganja, bežanja od kuće i škole, napada besa i agresivnog ponašanja prema vršnjacima. U pogledu emocionalnih problema, navodi se da ih 40% dece nema, dok se kod 30% njih beleže smetnje u vidu impulsivnosti, povlačenja od drugih, enureze, strahova, napetosti i neraspoloženja. Može se zaključiti da dosijei predstavljaju nepouzdan i manjkav izvor podataka o deci na evidenciji Centara za socijalni rad, jer su u nesaglasnosti sa rezultatima prethodno prikazanih istraživanja.

U domaćoj literaturi može se pronaći jedna, nedavno sprovedena studija, koja problem mentalnog zdravlja dece na hraniteljstvu posmatra iz pozitivističke perspektive, služeći se konceptom dobrobiti koji ispituje u populaciji mladih na porodičnom smeštaju. Autori ove studije (Žegarac, Krnjaić, 2019)

operacionalizuju dobrobit posredstvom pozitivnih emocija, angažovanosti, uključenosti, odnosa, istrajnosti i optimizma, te nastoje da utvrde koji od ovih aspekata dobrobiti treba sistemski podržati kako bi se promovisao pozitivan razvoj adolescenata na hraniteljstvu. Primenjena je kombinovana metodologija istraživanja, pri čemu se kvantitativna analiza sproveda sa ciljem da se ustanovi da li postoji razlika između ispitivane populacije i njihovih vršnjaka iz bioloških porodica, dok se kvalitativna metodologija primenila sa ciljem ispitivanja perspektiva mladih u vezi sa njihovom dobrobiti kao i perspektiva onih koji o njima brinu (hranitelja i stručnih radnika).

Rezultati kvantitativne analize pokazali su da se poređene grupe ne razlikuju ni na jednoj dimenziji skale EPOCH kojom je merena dobrobit, a to su uključenost, istrajnost, optimizam, povezanost i sreća. Značajan rezultat po mišljenju autora jeste da je grupa adolescenata na hraniteljstvu ocenila povezanost kao najvažniji aspekt dobrobiti, što znači da ovi mladi visoko vrednuju postojanje nekog kome mogu da se obrate kada imaju problem, odnosno postojanje prijatelja do koga je njima stalo i kome je stalo do njih. Iako razlike između poređenih grupa nisu pronađene u pogledu dimenzija dobrobiti, one jesu ustanovljene primenom upitnika AIDA za samoprocenu identiteta u adolescenciji. Rezultati pokazuju da adolescenti na hraniteljstvu beleže više skorove na skali Diskontinuitet u aspektu relacija, što ukazuje na češće teškoće prouzrokovane osećanjem nepripadanja, nepostojanjem stabilnih i trajnih socijalnih odnosa i socijalne integracije sa kojima se suočava ova grupa ispitanika. Na izgled iznenađujući rezultat odnosi se na niži stepen izraženosti osećanja nesigurnosti i nezadovoljstva sobom kod adolescenata na hraniteljstvu u poređenju sa kontrolnom grupom. Kada se uzme u obzir da je određen nivo introspekcije neophodan kako bi osoba doživela ovo osećanje, kao i mogućnost da odgovori mladih na hraniteljstvu da se osećaju dobro odražavaju zahvalnost koju oni smatraju da se očekuje od njih da pokažu, autori tumače ovaj rezultat u većoj meri kao socijalno poželjan vid samoprikazivanja nego kao autentičnu samoprocenu. Još dve uspostavljene razlike između poređenih grupa moguće je objasniti potencijalnim nedostatkom introspekcije, ili potrebom mladih da se prikažu u što boljem svetlu, odnosno, po rečima autora, usvajanjem „herojskog scenarija“ koji ima za cilj da osnaži mlade u suočavanju sa životnim teškoćama na koje nailaze od malih nogu. Prvi rezultat odnosi se na procenu adolescenata na hraniteljstvu da imaju manje problema u učenju od svojih vršnjaka iz opšte populacije, iako je njihov školski uspeh (3,55) statistički značajno slabiji od uspeha koji postiže kontrolna grupa (3,89). Ova razlika postoji i kada se porede različiti tipovi hraniteljstva, pri čemu mladi na srodničkom hraniteljstvu uprkos boljem školskom uspehu procenjuju da imaju više problema u učenju u odnosu na mlade koji se nalaze u profesionalnim hraniteljskim porodicama. Drugi rezultat predstavlja dobijena razlika u pogledu zadovoljstva u odnosima sa odraslima koji se staraju o ispitanicima. Mladi na hraniteljstvu procenili su da se osećaju zadovoljnije ovim odnosima od mladih koji žive sa biološkim roditeljima. Takođe, dobijena je ista razlika između grupa kada se radi o zadovoljstvu u odnosima sa emotivnim partnerom kod ispitanika koji su u emotivnoj vezi. Viši stepen zadovoljstva u odnosima sa hraniteljima bi se mogao tumačiti već pomenutom pretpostavkom o potrebi mladih da se ne prikažu kao nezahvalni, međutim, više vrednosti zadovoljstva emotivnim vezama ne mogu se tako lako pripisati potrebi ovih ispitanika da iskažu zahvalnost, s obzirom da ovi odnosi nisu nastali kao vid pružanja neophodne zaštite deci koja su se nalazila u bezizlaznom položaju.

Podaci prikupljeni kvalitativnim delom istraživanja potkrepljuju osnovne nalaze kvantitativnog dela. Kako bi se detaljnije ispitalo koji su značajni činioci i odlike dobrobiti iz perspektive mladih na hraniteljstvu, primenjena je metodologija „izgradnje konsenzusa“ kojom se, na osnovu izjava ispitanika o tome šta za njih predstavlja dobrobit, formira rang lista najznačajnijih faktora dobrobiti. Rezultati pokazuju da se kao najfrekventnije izjave na rang listi pojavljuju ljubav, sigurnost, podrška i pažnja. Analizom prikupljenih izjava formirani su faktori dobrobiti, od kojih se kao najznačajniji ističu povezanost (obuhvata ljubav, iskrenost, podršku, razumevanje i poverenje), i lični odnosi (uključuje dobar odnos sa hraniteljima, kontakte sa bliskim ljudima, prave prijatelje, kontakte sa biološkom

porodicom, prihvaćenost u školi, emotivnu vezu). Uzimajući u obzir prioritet koji mladi daju doživljaju povezanosti u ličnim odnosima, viši skorovi dobijeni na dimenziji zadovoljstva u odnosima sa hraniteljima i partnerima (u odnosu na kontrolnu grupu) postaju razumljivi čak i u slučaju da objektivno posmatran kvalitet tih odnosa nije viši u poređenju sa odnosima koje uspostavljaju ispitanici iz opšte populacije. Svakako, treba imati u vidu da je ponuđena interpretacija samo na nivou hipoteze, te da se pitanje kvaliteta emocionalnih relacija koje formiraju mladi na hraniteljstvu kao faktora zadovoljstva uspostavljenim odnosima treba detaljnije istražiti u budućim studijama.

3.6. Nedostaci istraživanja mentalnog zdravlja dece na hraniteljstvu

U prethodnom delu prikazani su rezultati većeg broja istraživanja, sprovedenih u našoj zemlji i svetu, koja su imala za cilj da opišu kvalitet mentalnog zdravlja dece na hraniteljstvu. Kako bi odgovorili na postavljeni zadatak istraživači su primenjivali različite pristupe, počevši od ispitivanja prevalencije dijagnostikovanih poremećaja, preko dimenzionalnog pristupa kojim se utvrđuje intenzitet prisutnih smetnji u psiho-socijalnom funkcionisanju ispitanika, do pristupa koji se bazira na primeni kvalitativne metodologije kojom se istražuju perspektive pripadnika ove populacije o tome šta je njima potrebno kako bi ostvarili visok nivo mentalnog zdravlja.

Značaj ovih istraživanja ogleda se u detaljnom opisivanju prvenstveno teškoća sa kojima se suočava ova vulnerabilna populacija, a zatim i snaga koje deca i mladi na hraniteljstvu procenjuju kao poželjne kako bi se suočili sa teškoćama. Takođe, dobijeni rezultati imali su udela u skretanju pažnje relevantnih institucija na neophodnost delovanja u smeru poboljšanja prakse pružanja zaštite deci i mladima bez roditeljskog staranja. Ipak, navedenim studijama se mogu uputiti i zamerke, koje se možda u najvećoj meri odnose na pristupe u konceptualizaciji mentalnog zdravlja koji ne nude jasne smernice u pogledu izbora strategija kojima se može unaprediti delovanje stručnih radnika koji u praksi nastoje da pruže podršku deci i mladima na porodičnom smeštaju. Dominantni pristup u prikazanim studijama zasnivao se na primeni koncepta komorbiditeta – deskriptivnog i fragmentisanog nabiranja simptoma ili poremećaja manifestovanih u psiho-socijalnom funkcionisanju ispitanika. S obzirom da takav pristup ne uzima u obzir prirodu nastanka simptoma, niti vodi računa o međuzavisnosti različitih aspekata funkcionisanja (kognitivnog, emocionalnog, ponašajnog), koncept komorbiditeta je u novijoj literaturi kritikovan kao nekoherentan i nedovoljno validan opis mentalnog zdravlja dece koja su iskusi višestruka i prolongirana traumatska iskustva u ranom detinjstvu (van der Kolk, 2005, prema Šilić, 2018). Što se tiče istraživanja koja su problemu mentalnog zdravlja pristupila iz perspektive dobrobiti, njihov značaj ogleda se u pozitivnom definisanju željenih ishoda, što se u praksi terapijskog rada posmatra kao bolja polazna osnova za sprovođenje intervencija koje imaju za cilj rast i razvoj jer pruža jasan cilj ka kome se usmerava rad korisnika i stručnog radnika. Ipak, ni ova grupa istraživanja nije otišla korak dalje u određivanju faktora koji mogu delovati pozitivno u smeru ostvarivanja željenih promena. Konkretno, autori nisu ustanovili koji kapacitet dece omogućava postizanje pozitivnog mentalnog zdravlja u vidu formiranja bliskih ličnih odnosa, i na koji način se taj kapacitet može osnažiti.

Za razliku od istraživača, praktičari u oblasti socijalne zaštite dece bili su prinuđeni da mnogobrojne problematične obrasce funkcionisanja njihovih korisnika posmatraju na integrisan način, da razumeju prirodu njihovog porekla, načine održavanja i puteve njihovog razrešenja, kako bi bili u mogućnosti da naprave adekvatan izbor intervencija, formiraju kvalitetan plan tretmana, ili deluju preventivno kako ne bi ni došlo do razvoja disfunkcionalnih oblika ponašanja i emocionalnog reagovanja. Ovakav pristup razumevanju problema poput agresivnog, autoagresivnog i delinkventnog ponašanja, depresivnog raspoloženja, povlačenja ili nediskriminativnog vezivanja za druge, hiperaktivnosti i teškoće

održavanja pažnje, zahtevao je teorijsku potporu, koju su praktičari u najvećoj meri pronašli u konceptima teorije afektivne vezanosti (Šilić, 2018). Ova teorija pruža mogućnost povezivanja maladaptivnih oblika funkcionisanja dece na hraniteljstvu i njihovih relacionih traumi iz ranog detinjstva, kao i željenih, ali često neostvarenih ishoda u vidu prisnih međuljudskih odnosa ispunjenih ljubavlju i prihvatanjem koje adolesceniti na porodičnom smeštaju visoko vrednuju. Još značajnije, osnovne postavke teorije afektivne vezanosti navodile su praktičare na važnost uspostavljanja adekvatnih odnosa dece sa njihovim novim odgajateljima za ostvarivanje kvalitetnog psiho-socijalnog funkcionisanja. Delovanja stručnih radnika sledila su i nova empirijska istraživanja, koja su imala za cilj da objektivnim metodama provere primenljivost konceptata teorije afektivne vezanosti u oblasti mentalnog zdravlja dece na hraniteljstvu. O rezultatima i zaključcima do kojih su došli njihovi autori biće reči u narednim poglavljima, nakon predstavljanja osnovnih ideja teorije afektivne vezanosti.

4. Afektivna vezanost

4.1. Definicija i istorijat pojma

Teoriju afektivne vezanosti stvorio je Džon Bolbi, britanski psihijatar i psihoanalitičar, u saradnji sa kanadskom psihološkinjom Meri Ejnsvort. Bolbi ističe da ova teorija objašnjava poreklo i prirodu čovekove osećajnosti, i definiše afektivnu vezanost kao specifičan odnos koji se formira u najranijem detinjstvu između majke i deteta i traje tokom čitavog života, kao trajna psihološka veza uspostavljena između dvoje ljudi (Bowlby, prema Holmes, 2014). Bolbi smatra da je afektivna vezanost jedan od urođenih sistema ponašanja koji, zajedno sa roditeljstvom, parenjem, hranjenjem i istraživanjem služi rađanju novih jedinki, odnosno, opstanku vrste (Bowlbi, 1969). Afektivna vezanost ispunjava svoj zadatak tako što obezbeđuje uspostavljanje i održavanje blizine između deteta i primarne roditeljske figure, načešće majke, koja brine o detetu tako što pruža zaštitu, sigurnost i podršku. Meri Ejnsvort opisala je četiri karakteristike afektivne vezanosti koje se mogu opaziti u ponašanju deteta u odnosu sa roditeljima, i koje razlikuju ovaj odnos od drugih socijalnih odnosa. To su: 1. traženje blizine – potreba da se bude u blizini figure vezanosti; 2. sigurna baza – upuštanje u istraživanje kada je figura vezanosti u blizini; 3. sigurno utočište – potreba da se vrati u blizinu figure vezanosti kada se oseti strah; i 4. separacionni protest – osećanje anksioznosti i negodovanje kada dođe do odvajanja od figure vezanosti (Ainsworth, 1979).

Pojam koji je u najvećoj meri omogućio da se teorija afektivnog vezivanja razvije od teorije koja govori o prirodi i poreklu osećajnosti čoveka do teorije koja objašnjava emocionalni razvoj čoveka jeste pojam unutrašnjeg radnog modela. Na osnovu relacijskog iskustva deteta sa majkom, odnosno responzivnosti majke na detetove signale, njene dostupnosti i osetljivosti za potrebe deteta, dete formira sliku o sebi kao biću manje ili više vrednom majčine pažnje, i sliku o majci kao osobi koja je tu, ili nije tu kada mu je potrebna. Prva reprezentacija predstavlja unutrašnji radni model sebe, dok druga predstavlja unutrašnji radni model drugih. Na osnovu ovih reprezentacija osoba će tokom života predviđati kako će izgledati njena interakcija sa drugima, i u skladu sa tim će birati strategije kako da se ponaša da bi ostala u tim odnosima (Bretherton, Munholland, 2008).

4.2. Individualne razlike u afektivnoj vezanosti

Kada je reč o individualnim razlikama u afektivnoj vezanosti, ne govori se o razlikama u intenzitetu, ili stepenu izraženosti vezanosti, već o različitim obrascima koji opisuju stil vezivanja pojedinca. Obrazac vezanosti se može definisati kao organizacija osećanja, mišljenja i ponašanja osobe u odnosima koji obezbeđuju osećaj sigurnosti i pripadanja (Mirić & Dimitrijević, 2006). Kom obrascu će pripadati pojedinac zavisi od toga kakvi su njegovi unutrašnji radni modeli sebe i drugih, odnosno, da li su pozitivni, ili negativni. Kombinacijom ovih alternativa dobijaju se četiri obrasca vezanosti, a to su: sigurni (pozitivan model sebe i pozitivan model drugih), izbegavajući (pozitivan model sebe i negativan model drugih), preokupirani (negativan model sebe, i pozitivan model drugih), i dezorganizovani (negativan model i sebe i drugih). Obrasci se mogu kategorisati na osnovu dva kriterijuma, sigurnosti i organizacije. Prema podeli na osnovu sigurnosti, samo prvi od navedenih obrazaca spada u sigurne, dok su preostala tri nesigurna. Podela na osnovu organizacije grupiše prva tri obrasca u organizovane, što podrazumeva postojanje određene strategije kojom osoba nastoji da ostane u odnosu sa figurom vezanosti, dok je za četvrti obrazac karakteristično odsustvo jedinstvene strategije koja služi održavanju bliskosti u postojećem odnosu.

Kada je u pitanju način procene individualnih razlika u vezanosti, treba napomenuti da su se od nastanka teorije afektivne vezanosti do danas razvili različiti pristupi tom zadatku. Prvu metodu, poznatu kao „Strana situacija“, osmislio je još Meri Ejnsvort (Ainsworth, 1979). Ovaj postupak primenjuje se za procenjivanje obrasca vezanosti kod dece na uzrastu između 12 i 20 meseci, i bazira se na opservaciji i kategorizaciji ponašanja deteta koje se menja u zavisnosti od prisustva i odsustva roditelja i nepoznate osobe u prostoriji u kojoj je dete (detaljan prikaz procedure može se naći u Stefanović Stanojević et al., 2018). U okviru metoda za procenu vezanosti odraslih razlikuju se dva pristupa. Prvi, razvojno-klinički, zasniva se na primeni metoda koje potiču iz kliničke prakse, poput intervjua ili projektnog testa, pomoću kojih edukovani ispitivači dolaze do aktuelnih reprezentacija, odnosno unutrašnjih radnih modela ispitanika, koji su nastali u detinjstvu kao posledica odnosa sa roditeljima. Ovaj pristup zahteva više vremena kako za proceduru ispitivanja, tako i za proces kategorizacije odgovora ispitanika, te stoga nije ekonomičan za istraživanja sa većim uzorkom ispitanika. Drugi pristup, socijalno-ličnosni, zasniva se na primeni upitnika samoprocene, na osnovu kojih se takođe dobija podatak o kvalitetu unutrašnjih radnih modela ispitanika. Kritike koje su upućivane ovom pristupu odnosile su se pre svega na nemogućnost ispitivanja nesvesnih reprezentacija, što jesu unutrašnji radni modeli, putem svesne samoprocene ispitanika. Autori se ipak slažu da odrasli mogu tačno da procene svoja iskustva u emotivnim odnosima, i da se informacije koje daju o svojim svesnim sadržajima najčešće poklapaju sa nesvesnim reprezentacijama koje imaju svog udela u oblikovanju njihovog ponašanja (Protić, 2016).

4.3. Afektivna vezanost u adolescenciji

O značaju afektivne vezanosti nakon detinjstva govorio je još Bolbi, i smatrao da poverenje u dostupnost i podršku osobe za koju smo vezani predstavlja značajan uslov sigurnog funkcionisanja u toku čitavog životnog veka osobe (Bowlby, 1969). Bolbi je prvobitno smatrao da su rano formirani modeli u vezanosti stabilni i otporni na promene, i da se kao takvi prenose kroz život oblikujući sve emotivne relacije odrasle osobe. Ovu ideju, o ireverzibilnom uticaju ranih iskustava na kvalitet unutrašnjih radnih modela, korigovao je sam Bolbi u svojim kasnijim radovima, uviđajući da kognitivni razvoj, proces socijalizacije i raznolikost iskustava deteta sa figurama afektivne vezanosti omogućavaju da dođe do izvesnih promena u unutrašnjim radnim modelima (Bowlby, 1973). Konkretno, sa pojavom logičkog i apstraktnog mišljenja, stiže se mogućnost uopštavanja iskustava sa većim brojem značajnih drugih, i njihove integracije u kompleksnije reprezentacije sebe i drugih.

Promene u afektivnoj vezanosti koje su karakteristične za period adolescencije obuhvataju izmenjen kvalitet odnosa sa roditeljima, odnosno, dotadašnjim primarnim figurama vezanosti, uz postepeno formiranje afektivne veze sa vršnjacima. Rezultati istraživanja ukazuju na to da je adolescentima, i pored narastajuće potrebe za osamostaljivanjem, idalje značajno postojanje podrške roditelja u vidu sigurne baze (Armsden & Greenberg, 1987). U slučajevima kada traganje za autonomijom i nezavisnošću postane prenaporno za adolescente, oni se vraćaju roditeljima za pomoć. Pozitivne veze sa roditeljima pokazale su se kao neophodan uslov za bezbrižno upuštanje adolescenata u ispitivanje autonomije (Weiss, 1982). Uzimajući u obzir novonastale potrebe adolescenata, opravdano je zaključiti da su u ovom periodu senzitivnost i responzivnost roditelja, uz odmerenu restriktivnost, potrebni u njihovoj deci više nego ikada u životu (Stefanović Stanojević, 2015). Istraživanja pokazuju dalje da kako period adolescencije odmiče, mladi počinju da prenose kvalitete vezanosti iz detinjstva na vršnjačke odnose (Armsden & Greenberg, 1987). Šemu transfera ovih kvaliteta formulisali su Hazan i Šejver (Hazan, Shaver, 1991) prema kojoj redosled prenosa od roditeljskih figura na vršnjake započinje traženjem blizine, zatim sigurnim utočištem, i završava se korišćenjem vršnjaka kao sigurne baze.

Odnos sa vršnjacima posebno je važan u procesu izgradnje novih afektivnih veza kada je dotadašnji odnos sa roditeljima, ili njihovim supstitutima, bio ispunjen nerazrešenim konfliktima, neispunjenim očekivanjima, lošom komunikacijom, dužim odvajanjima i doživljajima razočarenja koji nisu omogućili razvoj sigurne vezanosti između dece i staratelja.

4.4. Afektivna vezanost i mentalno zdravlje

Neke od prvih studija koje povezuju afektivnu vezanost i mentalno zdravlje sproveo je sam Bolbi. Na zahtev Svetske zdravstvene organizacije Bolbi je obavio niz istraživanja institucionalizovane dece širom Evrope (Bowlby, 1951) i dece koja su se nalazila na dužem lečenju u zdravstvenim ustanovama. U oba slučaja predmet ispitivanja bila su decu koja su iskusila duži, ili čak trajni prekid odnosa sa svojim primarnim figurama vezanosti. Na osnovu svojih zapažanja, Bolbi je izdvojio tri faze u reagovanju dece na separaciju od roditelja. Prva faza predstavlja aktivni protest i ogleda se u iskazivanju ljutnje, besa, negodovanja i traženja roditelja. Drugu fazu karakterišu očaj i bespomoćnost, pri čemu se dete povlači, pati za roditeljima i odbija da uspostavi kontakt sa drugim odraslim osobama. Treća faza predstavlja ravnodušnost, pri čemu se dete ponaša kao da odnos sa figurom vezanosti nije nikada ni postojao, vraća se uobičajenim svakodnevnom aktivnostima i uspostavlja kontak sa drugima. Bolbi je smatrao da se paralelno sa bihevioralno manifestnom ravnodušnošću u sferi emocija deteta odigrava buran proces potiskivanja neizdrživih osećanja tuge i bola zbog definitivnog gubitka kontakta sa figurom vezanosti (Bowlby, 1980). Usled delovanja ovih psiholoških mehanizama odbrane, koji za posledicu imaju promene unutrašnjih radnih modela, Bolbi je zaključio da produženo trajanje ove faze ima najpogubnije efekte po mentalno zdravlje deteta i da može biti u osnovi pojave kliničkih simptoma u vidu depresije i anksioznih poremećaja. Bolbijeva zapažanja o presudnoj ulozi koju ima emocionalna dostupnost odgajatelja za mentalno zdravlje i pravilan razvoj dece potvrdila je još nekolicina autora (Spitz, Wolf, 1946; Levy, 1947) u periodu tokom i nakon Drugog svetskog rata, ispitujući decu koja su usled ratnih dešavanja ostala bez roditeljske ili adekvatne zamenske brige.

Rezultati studija novijeg datuma koje su ispitivale posledice života u ekstremno deprivirajućim uslovima institucionalnog smeštaja kod naknadno usvojene dece (Rutter et al., 1999; O'Connor et al., 1999; Rutter et al., 2007) doveli su do definisanja novog psihijatrijskog entiteta – poremećaja afektivne vezanosti. Prvobitno određen kao neuspeh deteta da formira selektivnu afektivnu vezanost usled odsustva stalnog i dostupnog odgajatelja, ovaj poremećaj u aktuelnim klasifikacijama mentalnih poremećaja (DSM-V i ICD-10) prepoznat je u dve posebne kategorije. Prvu predstavlja *reaktivni poremećaj vezivanja* koji karakterišu problematični obrasci odnosa u vidu povlačenja, odbijanja kontakta, neuspeha deteta da traži i odgovori na utehu kada je pod stresom i nemogućnosti da uspostavi dublji emotivni odnos sa figurom afektivne vezanosti, kao i teškoće u emocionalnoj regulaciji u vidu neobjašnjivog straha, iritabilnosti i manjka pozitivnog afekta. Drugu kategoriju predstavlja *dezinhibisani poremećaj afektivne vezanosti* i njega karakteriše nediskriminativno traženje bliskog kontakta sa osobama koje nisu figure afektivne vezanosti, nedostatak straha od stranaca, preterana potreba za fizičkim kontaktom i prelazak preko uobičajenih društveno prihvatljivih granica u pogledu spontanosti i prisnosti pri ophođenju sa nepoznatim osobama (Dozier, Rutter, 2008). Ovi poremećaji predstavljaju jedine dijagnostičke kategorije čije se postavljanje ne zasniva samo na opservaciji simptoma, već zahteva i evidentiranje osnovnog etiološkog faktora u njihovom nastanku, odnosno istorije neadekvatne brige o detetu na ranom uzrastu u vidu socijalnog i emocionalnog zanemarivanja ili zlostavljanja. Do sada nije ustanovljeno koje specifičnosti „patološke brige“ ili individualne karakteristike deteta dovode do toga da se razvije reaktivni ili dezinhibišući poremećaj vezanosti, ali se o njima, na osnovu različitog toka koji pokazuju, može sa sigurnošću govoriti kao o dva posebna

poremećaja. Konkretno, simptomi reaktivnog poremećaja vezivanja se u značajnoj meri redukuju ili nestaju kada se detetu obezbedi adekvatna nega u alternativnoj porodici. Simptomi dezinhibisanog poremećaja vezanosti, međutim, pokazuju se kao otporni na promene i perzistiraju i nakon smeštaja deteta u brižno porodično okruženje.

Opisani poremećaji afektivne vezanosti predstavljaju najintenzivnije oblike smetnji koje se javljaju kao posledica izrazito narušenih odnosa između deteta i figure vezanosti, ali oni obuhvataju mali procenat problema mentalnog zdravlja koji manifestuju deca čiji se obrasci afektivnog vezivanja klasifikuju kao nesigurni. Drugim rečima, kriterijume za postavljanje dijagnoze reaktivnog ili dezinhibisanog poremećaja vezanosti ispunjava samo mali broj dece od ukupnog broja dece koja pokazuju teškoće u psiho-socijalnom funkcionisanju koje se mogu dovesti u vezu sa problemima iz sfere afektivne vezanosti. Pre svega, ovde se misli na dezorganizovano vezanu decu, iako studije pokazuju da i izbegavajući i preokupirani obrasci vezanosti takođe mogu biti povezani sa problemima u psiho-socijalnom funkcionisanju. Rezultat meta-analize (Dagan et al., 2018) kojom je obuhvaćeno 55 studija, odnosno 4386 ispitanika, pokazali su da je kod nesigurno vezanih osoba više izražena depresivnost nego kod sigurnih, te da je nivo depresivnosti izraženiji kod dezorganizovano vezanih u odnosu na osobe sa organizovanim obrascima vezivanja, i konačno da su preokupirano vezani pojedinci depresivniji od ostalih organizovano vezanih ispitanika. Istraživanja usmerena na dezorganizovni obrazac ustanovila su povezanost ovog obrasca sa teškoćama u kontroli stresa, graničnim poremećajem ličnosti, disocijacijom i eksternalizujućim problemima u ponašanju koji se na predškolskom uzrastu mogu razviti u suprotstavljajući i prkosni poremećaj, dok u adolescenciji mogu doseći oblik maloletničke delinkvencije (Radojević, 2016).

4.5. Afektivna vezanost u kontekstu hraniteljstva

U narednom odeljku razmotrićemo u čemu se ogleda značaj teorije afektivne vezanosti u oblasti hraniteljskog smeštaja. Na osnovu dosada rečenog u prethodnim poglavljima o ovoj usluzi sistema socijalne zaštite i iskustavima dece koja su bila njeni korisnici, možemo da uočimo dve činjenice karakteristične za decu na hraniteljstvu koje se lako dovode u vezu sa teorijom afektivne vezanosti. Kao prvo, odnos bioloških roditelja i njihove dece pre izdvajanja u većini slučajeva obilovao je iskustvima koja nepovoljno utiču na formiranje sigurne vezanosti. Kao drugo, smeštaj u hraniteljsku porodicu predstavlja za dete prekid njegove prve i do tada najznačajnije afektivne veze.

Imajući u vidu Bolbijeve zapažanja o nepovoljnim posledicama dužeg razdvajanja deteta od roditelja, kao i njegov ranije pomenut zaključak da nepovoljna relaciona iskustva iz ranog detinjstva ne moraju da imaju ireverzibilni uticaj na emocionalni razvoj, postavlja se pitanje u kojoj meri i na koji način proces izmeštanja iz biološke porodice i smeštaj u hraniteljsku porodicu, uz uspostavljanje novog emocionalnog odnosa sa hraniteljima mogu da utiču na formiranje obrasca afektivne vezanosti jednog deteta. Istraživanja novijeg datuma, koja su pokušala da daju odgovor na ovo pitanje, ne dolaze do potpuno konzistentnih rezultata (West et al., 2020). Izostanak ovog slaganja može biti posledica velikog broja faktora koji imaju uticaj na proces uspostavljanja afektivne veze između deteta i hranitelja – istraživači se mogu fokusirati na karakteristike deteta, iskustva iz biološke porodice ili odlike hraniteljske porodice. Razmotrićemo najvažnije zaključke do kojih se ovim istraživanjima došlo, sa ciljem njihove integracije.

Istraživanja koja su ispitivala kvalitet odnosa između dece i hranitelja neposredno nakon smeštaja u hraniteljsku porodicu ustanovila su da deca koja su imala negativna iskustva sa prethodnim figurama vezanosti imaju teškoće da uspostave odnos sigurne vezanosti sa svojim novim odgajateljima (Juffer

2010, prema West et al., 2020). Prema inostranim podacima 68% smeštaja u hraniteljske porodice posledica je upravo neadekvatnog roditeljstva (Vanderfaeilli et al., 2015), dok je u našoj zemlji, prema podacima Republičkog zavoda za socijalnu zaštitu (2023), taj procenat 50%. Istraživači se slažu da iskustva poput zlostavljanja i zanemarivanja nepovoljno utiču na uspostavljanje sigurne vezanosti i najčešće se nalaze u osnovi dezorganizovanog obrasca (Cicchetti et al., 2006.; Cyr et al., 2010; Stefanović-Stanojević i sar., 2018). Ovaj nepovoljni ishod objašnjava se paradoksalnom situacijom u kojoj se deca nalaze: ona očekuju od svojih roditelja da im pruže fizičku zaštitu i emotivnu utehu, dok ih istovremeno opažaju kao potencijalnu pretnju od koje se plaše (Hesse & Main, 2000, 2006). Usled navedenih životnih okolnosti, autori primećuju da su ova deca naučila da se jedino mogu uzdati u sebe, te stoga pri ulasku u hraniteljske porodice zauzimaju nepoverljiv i kontrolišući stav prema hraniteljima. On se ogleda u izbegavanju bliskosti i tendenciji da odbacuju hranitelje od sebe kada su uznemirena, umesto da traže utehu. (Schofield & Beek, 2005) Na ovaj način ona podstiču manje negujućeg ponašanja od hranitelja (Dozier & Rutter, 2008), čime dodatno otežavaju formiranje emotivne veze.

I pored ovako nepovoljnih rezultata, koji nedvosmisleno ukazuju na teškoće koje karakterišu početnu fazu formiranja odnosa između hranitelja i deteta, jedan od najpoznatijih istraživača iz oblasti afektivne vezanosti, VanIzendorn, iznosi optimističan stav da nikada nije kasno za formiranje sigurnog obrasca vezanosti (van Ijzendoorn, 2010), odnosno da ne postoji kritični period nakon koga nije moguće preći iz nesigurnog u sigurni obrazac. Ovaj autor zastupa gledište prema kome ponašanje deteta u odnosu afektivne vezanosti ne treba posmatrati kao odliku samog deteta već pre kao karakteristiku relacije koja se uspostavi u ovom odnosu. Na osnovu velikog broja sprovedenih istraživanja, VanIzendorn zaključuje da su karakteristike majke u odnosima bioloških dijada majka – dete bile značajnije od karakteristika deteta za kvalitet njihove afektivne veze (van Ijzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 2004; van Ijzendoorn et al., 1992). Konkretnije, najznačajniji prediktor obrasca vezanosti dece bilo je mentalno stanje majke u odnosu na afektivnu vezanost (van Ijzendoorn, 1995), pod čime se podrazumeva način obrade misli i osećanja koja se odnose na sopstvena iskustva afektivnog vezivanja.

Pošavši od ovog rezultata Meri Dozija i saradnici (Dozier et al., 2001) pokušali su da ustanove da li će isto važiti i u odnosu hranitelj – dete, odnosno da li će sigurna vezanost hraniteljica podstaći decu u njihovim porodicama da u periodu nakon smeštaja zamene izbegavajuće ponašanje strategijama uspostavljanja kontakta koje odgovaraju sigurnoj vezanosti. Autori navode da dotadašnja istraživanja nisu omogućila razlikovanje efekata mentalnog stanja hranitelja, uzrasta na kome je došlo do prekida primarne veze, i prethodnih relacionih iskustava deteta na trenutni kvalitet afektivne vezanosti. Kako bi ostvarili ovaj cilj sproveli su longitudinalno istraživanje u kome su pratili uzorak od pedesetoro dece, uzrasta od rođenja do dvadeset meseci, i njihovih hraniteljica u periodu od najmanje tri meseca nakon smeštaja. Rezultati do kojih su autori došli pokazuju da uzrast na kome se deca smeštaju nije značajan prediktor obrasca afektivne veze deteta, niti usklađenosti obrazaca hranitelja i deteta – kada se bebe smeste u hraniteljsku porodicu do uzrasta od godinu i po dana, i pored iskustava zanemarivanja i zlostavljanja koja su doživele u primarnim porodicama, one uspevaju da organizuju svoje afektivno ponašanje oko dostupnih hranitelja. S druge strane, obrazac afektivne veze hraniteljica pokazao se kao značajan prediktor afektivne veze dece. Preciznije, svega 21% sigurnih hraniteljica imalo je dezorganizovano vezanu decu, dok je 62,5% nesigurnih hraniteljica imalo dezorganizovanu decu. Generalno gledano stepen usklađenosti obrazaca vezanosti između dece i hraniteljica bio je sličan onom zabeleženom između dece i majki u opštoj populaciji. Jedina razlika odnosi se na procenat dezorganizovane dece, koji je nešto veći u grupi dece na hraniteljstvu, kada su uparena sa hraniteljicama koje nisu sigurno vezane. Konkretno, deca izbegavajuće vezanih majki razvijaju izbegavajući obrazac, dok deca čije su hraniteljice izbegavajuće vezane razvijaju dezorganizovani obrazac. Ovaj rezultat ukazuje na to da je sigurna vezanost hranitelja od suštinske važnosti u prevazilaženju negativnih iskustava kojima su ova deca bila izložena u svojim biološkim porodicama.

U narednom istraživanju koje su sproveli Dozier i Stoval (2004) detaljnije je praćen proces formiranja nove afektivne veze između dece i hranitelja. I u ovom istraživanju ispitivana je prediktivna vrednost kvaliteta afektivne veze hranitelja, uzrasta na kome se dogodio smeštaj, i prethodnih negativnih iskustava koja su deca doživela (ovu varijablu su autori nazvali kumulativni skor rizika, i ona je obuhvatala fizičko zlostavljanje, broj prethodnih smeštaja, i prenatalnu izloženost psihoaktivnim supstancama). Deca na smeštaju bila su uzrasta između 5 i 28 meseci, i praćena su u periodu od tri do četiri meseca nakon smeštaja. Rezultati su pokazali da deca mlađa od 12 meseci na početku smeštaja (u prva dva meseca) brže pokazuju jasniju sliku jednog obrasca, i to najčešće sigurnog. Starija deca se češće povlače od hranitelja kada su povređena, uplašena ili kada su bila razdvojena, i pokazuju manje koherentnu sliku jednog obrasca afektivne vezanosti – njihovo ponašanje predstavlja mešavinu ponašanja karakterističnih za različite obrasce afektivne vezanosti. I u ovom istraživanju deca smeštena kod sigurnih hranitelja pokazala su više ponašanja karakterističnog za sigurni obrazac i koherentniju sliku ispoljenog obrasca. Još jedan značajan rezultat jeste prediktivna vrednost skora rizika – viši skor predviđao je manje koherentnog i manje sigurnog ponašanja. Sumirajući rezultate dva navedena istraživanja, autori zaključuju da ostaje nejasno da li efekti uzrasta na kome se dogodio smeštaj reflektuju dužinu vremena provedenog u problematičnom okruženju, uzrasta na kome se primarna veza prekinula, ili uzrasta na kome se formira nova afektivna veza (Stoval-McClough, Dozier, 2004). O nedostacima prikazanih istraživanja govori i grupa autora koja je u skorije vreme sprovedla ispitivanje povezanosti iskustava dece pre smeštaja i senzitivnosti hranitelja sa kvalitetom afektivne veze dece, uzrasta između tri i osam godina, na hraniteljstvu u Nemačkoj (Bovenschen et al., 2016). Autori primećuju da se većina dosadašnjih studija iz ove oblasti bavila decom na uzrastu do dve godine. Uz isticanje značaja pozitivnih rezultata o tome da se ovako mala deca uspešno prilagođavaju i formiraju sigurne veze uz dostupne hranitelje, autori zapažaju da do sada nisu istraživana deca koja se nalaze duže na smeštaju, zatim deca koja kasnije dolaze na smeštaj, i da je pažnja posvećivana samo bihevioralnom nivou afektivne vezanosti. Autori navode da je pretpostavka o postojanju dva nivoa afektivne vezanosti, tačnije dva nivoa unutrašnjih radnih modela sebe i drugih, potvrđeva u većem broju studija, i da se pokazalo ta dva nivoa – bihevioralni i reprezentacioni, funkcionišu nezavisno jedan od drugog (Bretherton, Munholland, 2008; Spangler, Zimmermann, 1999., prema Bovenschen et al., 2016). Bihevioralni nivo predstavlja ponašanje deteta u odnosu na jednu osobu, dok reprezentacioni predstavlja generalizovani stav deteta u odnosu na emotivno vezivanje za važne figure u životu, i on se razvija tek kada dete ovlada govorom. Istraživanja su pokazala da su u opštoj populaciji dece ova dva nivoa afektivne vezanosti u korelaciji (Bretherton et al., 1990; Smeekens et al., 2009., prema Bovenschen et al., 2016). Kada su u pitanju deca na hraniteljstvu međutim, postavlja se pitanje da li su različita iskustva iz biološke i hraniteljske porodice uticala na to da se ovi nivoi afektivne veze razlikuju. Rezultati su pokazali na bihevioralnom nivou da je ponašanje hranitelja, konkretno podržavajuće prisustvo i poštovanje autonomije deteta, ali ne i emotivna podrška hranitelja, povezano pozitivno sa sigurnim obrascem vezanosti. Ovaj obrazac je takođe negativno povezan sa mentalnom bolešću bioloških roditelja. Na reprezentacionom nivou dezorganizacija je bila povezana sa iskustvima pre smeštaja, i to konkretno sa fizičkim zlostavljanjem, dok nije bilo veze sa emotivnim zlostavljanjem i zanemarivanjem. Između ponašajnog i reprezentacionog nivoa nije bilo korelacije čime je potvrđena pretpostavka da negativna iskustva iz bioloških porodica, iako ne sprečavaju decu da se ponašaju na siguran način sa hraniteljima, ostavljaju negativan trag na dubljem nivou. Za razliku od prethodnih istraživanja, u ovom slučaju ispitivana deca su imala niži nivo sigurne veze u odnosu na opštu populaciju. Autori objašnjavaju ovu razliku time što se njihov uzorak sastojao od starije dece, i ističu potrebu da se naredna istraživanja bave takođe starijom decom jer su očigledno ona pod većim rizikom u odnosu na decu koja ulaze na smeštaj u prve dve godine života.

Prikazom rezultata iz nedavno sprovedene meta analize (West et al., 2020) nastojaćemo da integrišemo zapažanja do kojih su došli pominjani istraživači afektivne vezanosti u kontekstu

hraniteljstva. Na osnovu analize trinaest nezavisnih studija, Vest i saradnici zaključuju da su karakteristike hranitelja imale veći značaj u formiranju odnosa sigurne vezanosti od karakteristika dece. Najčešće isticana odlika hranitelja sa sigurno vezanom decom jeste njihova senzitivnost, odnosno sposobnost da primete signale dece, tačno ih interpretiraju i brzo reaguju u cilju zadovoljenja potreba dece. Odlike hranitelja koje su na posredan način ukazivale na to da je njihova posvećenost odnosu sa detetom važna za razvoj sigurne vezanosti jesu starost hranitelja i broj dece na smeštaju. Činjenica da su mlađi hranitelji i oni kod kojih je manji broj dece na smeštaju imali češće sigurno vezanu decu može se objasniti pretpostavkom da su ovi hranitelji iskusili manje frustracija sa sistemom socijalne zaštite i manji broj separacija od dece o kojoj su brinuli, zbog čega su bili više motivisani da se bave decom koja su trenutno kod njih smeštena. Takođe, manji broj dece u porodici značio je više prostora za posvećenost jednom detetu. Konačno, rezultat koji potvrđuje osnovni postulat teorije afektivne vezanosti – da iskustva sa figurom vezanosti iz detinjstva oblikuju odnose vezanosti u kasnijem životu – bio je to da je izloženost traumatskim iskustvima hranitelja u detinjstvu imala negativan efekat na odnos vezanosti koji ovi hranitelji danas uspostavljaju sa decom. Kada se posmatraju karakteristike koje se odnose na uslove života dece pre ulaska u hraniteljsku porodicu opšti zaključak je da su iskustva zlostavljanja i zanemarivanja, kao i prisustvo psiholoških problema kod bioloških roditelja nepovoljno uticala na kvalitet vezanosti dece i hranitelja. Saglasnost u pogledu ovih rezultata postignuta je u istraživanjima koja su ispitivala decu na uzrastu do osam godina. Poput Bovenšajna (2016) Vest i saradnici primećuju da sa višim uzrastom dece opada procenat sigurno vezanih dijada. Možemo zaključiti da istraživanja do sada nisu ustanovila da li postoji povezanost ispitivanih karakteristika u kontekstu hraniteljstva kada deca uđu u period adolescencije. Takođe, ostaje otvoreno pitanje šta se dešava sa razlikama između bihevioralnog i reprezentacionog nivoa afektivne vezanosti kod dece nakon dužeg boravka u hraniteljskoj porodici – da li se prvobitno uspostavljena sigurna vezanost na bihevioralnom planu kasnije proširi i na reprezentacioni, ili ova deca trajno zadržavaju uverenja o emotivnim odnosima koja karakterišu nesigurne obrasce vezanosti.

4.6. Afektivna vezanost u kontekstu hraniteljstva u našoj zemlji

Nema puno istraživanja sprovedenih u našoj zemlji koja su se bavila decom i mladima na alternativnom smeštaju iz ugla teorije afektivne vezanosti. Jedna od prvih studija koja je u okviru ispitivanja problema mentalnog zdravlja dece na hraniteljstvu stavila akcenat na teškoće u sferi afektivnog vezivanja (Jauković i sar., 2014) sprovedena je primenom kvalitativnih metoda (upitnik i fokus grupe) na poduzorku od 137 dece na hraniteljstvu koja imaju potrebu za intenzivnom podrškom. Ove teškoće manifestovale su se kod ispitanika u vidu poremećaja izgradnje odnosa vezanosti poput dugotrajnog neselektivnog vezivanja nakon izlaska iz institucionalnih oblika smeštaja, izbegavajućeg i dezorganizovanog obrasca vezanosti. Osim toga registrovani su problemi poput jakih strahova, naglih promena raspoloženja, depresivnosti, agresivnih i autoagresivnih ponašanja i poremećaja navika (enureza i enkompreza), dok su kao najizraženiji problemi mentalnog zdravlja zabeležene dijagnoze pervazivnog razvojnog poremećaja i psihotičnog poremećaja, pokušaji suicida, sukobljavanje sa zakonom i poremećaji ponašanja koji zahtevaju hospitalizaciju praćeni odbijanjem da se prihvati svaki uticaj osoba koje brinu o njima. Intenzivni problemi registrovani su kod 16% ispitanika, dok se su teškoće u razvoju emocija i ponašanja bile prisutne kod gotovo sve dece i mladih iz uzorka. S obzirom da je sprovedena studija obuhvatala praćenje ispitanika u periodu od 12 meseci, pokazalo se da je skoro polovina ispitanika (44,7%) ostvarila napredak u posmatranom periodu koji se ogledao u pokazivanju veće otvorenosti u ispoljavanju emocija i boljoj kontroli sopstvenog ponašanja. Činjenica da je napredak bio učestaliji kod dece koja su pokazivala više teškoća na početku ispitivanja (kod 63,6% ove dece) objašnjen je intenzivnijom podrškom koju je ova grupa dece dobila od hranitelja i stručnih

radnika u odnosu na decu sa manje izraženim teškoćama u funkcionisanju. Autori iznose zapažanje da je napredovanje u sferi vezivanja očigledno bilo povezano sa kompetencijama hranitelja – sposobnošću da prepoznaju potrebe dece i osećanja koja stoje „iza“ manifestnog ponašanja, da postupke dece ne doživljavaju „lično“, da slede smernice savetnika i da ponude jasnu ali fleksibilnu strukturu deci o kojoj se staraju. Takođe, procenjeno je da ovi hranitelji shvataju da proces vezivanja nije uvek praćen pozitivnim promenama koje su vidljive na planu ponašanja, već da se kod dece usled izgradnje osećanja sigurnosti u hraniteljskoj porodici mogu javiti problematična ponašanja koja predstavljaju neophodna „odigravanja“ teških iskustava iz ranijeg detinjstva sa ciljem njihov prorade. Kompetentni hranitelji razumeju uzroke i značaj ovakve regresije u ponašanju i prihvataju je kao prolaznu fazu u procesu izgradnje novog odnosa privrženosti. Analizom rezultata ustanovljena je i povezanost između napredovanja na emocionalnom i socijalnom planu – sa razvojem poverenja u osobe koje brinu o njima deca sve lakše prihvataju i druge osobe iz svog okruženja. Takođe, promena kod dece u vidu ispoljavanja osećanja na prihvatljivije načine dovodi do pozitivnije reakcije kod drugih ljudi, što za uzvrat doprinosi razvoju samopoštovanja kod dece a time i stabilizaciji njihovog ponašanja. Autori zaključuju da je: „nedostatak šansi da razviju siguran odnos privrženosti ključni problem dece na hraniteljstvu. Koliko god bile značajne intervencije stručnjaka kroz različite specijalizovane tretmane, hraniteljska porodica je nosilac mogućnosti za promenu, za pomeranje deteta ka sigurnijem obrascu privrženosti kroz svakodnevno zadovoljavanje potreba deteta i za emocionalnom toplinom i za granicama.“ (Jauković i sar., 2014., str. 46).

U predstavljenoj studiji uspostavljena povezanost između kvaliteta brige koju hranitelji pružaju deci i napredovanja u psiho-socijalnom funkcionisanju dece na hraniteljstvu interpretirana je u skladu sa osnovnim postavkama teorije afektivne vezanosti. Iako dobijeni rezultati potvrđuju teorijske postulate ove teorije, treba imati u vidu da istraživači nisu primenjivali standardizovane instrumente namenjene ispitivanju koncepta teorije afektivne vezanosti, već su se podaci o kvalitetu brige hranitelja zasnivali na proceni savetnika o nivou razvijenosti kompetencija porodica za bavljenje hraniteljstvom, pri čemu u radu nije navedeno koje su tačno karakteristike hranitelja bile obuhvaćene procenom.

Za razliku od prethodno opisanog istraživanja, nedavno je sprovedena studija (Šilić, 2018) koja je imala za cilj da ispita kako kvalitet brige hranitelja koji odgovara sigurnom odnosu vezanosti doprinosi redukciji problema mentalnog zdravlja kod dece na porodičnom smeštaju. Kvalitet brige hranitelja u ovom slučaju ispitivan je primenom polustrukturisanog intervjua „To je moje čedo“ (That is my baby, TIMB, Bates & Dozier, 1998) koji nudi procenu u pogledu tri dimenzije brige, a to su: prihvatanje detetove individualnosti, posvećenost detetu, i svesnost o uticaju uspostavljenog odnosa sa detetom na njegov emocionalni i socijalni razvoj. Uzorak istraživanja obuhvatao je 82 deteta, uzrasta od 5 do 11 godina, i njihove hraniteljice. Problemi mentalnog zdravlja dece procenjeni su primenom dva instrumenta – CBCL (Child Behavior Checklist, Achenbach & Reskorla, 2001) i ACC (Assessment Checklist for Children for Ages 4-11, Tarren-Sweeney, 2007), kojim se registruju problemi afektivne vezanosti. Rezultati su pokazali da su problemi mentalnog zdravlja značajno prisutniji kod dece na hraniteljstvu u odnosu na decu iz opšte populacije. Iako dobijeni podaci ukazuju na to da uzorak dece na hraniteljstvu predstavlja heterogenu grupu, u kojoj ima ispitanika koji ne ispoljavaju bilo kakve smetnje, kao i onih kod kojih su veoma izraženi emocionalni i bihevioralni problemi, kao najučestaliji problem mentalnog zdravlja izdvojile su se teškoće sa održavanjem pažnje, smetnje u sferi afektivne vezanosti u obliku nediskriminativnog vezivanja, pseudozrelog i nesigurnog interpersonalnog ponašanja, zatim eksternalizujući problemi u vidu agresivnog ponašanja i kršenja pravila, abnormalni obrasci ishrane poput skladištenja i krađe hrane, kao i samopovređivanje. Najznačajniji rezultat ovog istraživanja odnosi se na povezanost kvaliteta brige hranitelja i stepena izraženosti problema mentalnog zdravlja kod dece na smeštaju. Ustanovljeno je da su dimenzije *prihvatanja* i *posvećenosti detetu* značajni prediktori broja i intenziteta smetnji koje se javljaju na planu emocija, ponašanja i odnosa sa

drugima. Dimenzija svesnosti o uticaju nije se pokazala kao relevantni aspect hraniteljske brige za mentalno zdravlje dece. Autori zaključuju da kvalitet hraniteljske brige koji vodi izgradnji sigurnog odnosa vezanosti *“ima potencijal da menja (ublaži) efekte rizičnog iskustva u biološkoj porodici, na način da dete ispoljava manje stresa, nesigurnosti i nepoverenja u bliskim relacijama, kao i da razvija pozitivniju sliku o sebi i svojim sposobnostima.”* (Šilić, 2018., str. 198)

Osnovni nedostatak predstavljene studije, prema mišljenju samih autora, odnosi se na odsustvo praćenja ispitanika zbog čega se o dugoročnim promenama u psiho-socijalnom funkcionisanju dece u zavisnosti od hraniteljske brige ne može pouzdano suditi. Drugim rečima, postavlja se pitanje da li je redukcija problema mentalnog zdravlja kod dece o kojima brinu hraniteljice koje pokazuju viši stepan posvećenosti i prihvatanja samo privremeno poboljšanje, manifestovano u bihevioralnoj sferi, ili će uspostavljena relacija sa novim odgajateljicama vremenom dovesti i do promena u dubinskim strukturama, odnosno do izmena unutrašnjih radnih modela, tako da ova deca u kasnijem životu ulaze u interakcije sa drugima bez straha od napuštanja i sumnje da drugi zaslužuju njihovo poverenje. Kako bi se odgovorilo na ovo pitanje potrebno je ispitati decu koja su provela duži vremenski period u adekvatnoj hraniteljskoj porodici, i pri tome usmeriti se na procenu kvaliteta njihove afektivne vezanosti ne samo na bihevioralnom već i na reprezentacionom nivou.

Imajući u vidu navedene zaključke do kojih su dovela prikazana istraživanja, kao i shvatanja vodećih svetskih i domaćih autora iz oblasti vezanosti (Fonagy, Target, 2005; Ivić, 2015; prema Stefanović-Stanojević i sar. 2018) da afektivna vezanost u savremenom svetu nema funkciju zaštite i preživljavanja mladunaca, već pre razvoja socijalne kognicije, odnosno veštine neophodne za adekvatnu saradnju sa drugim ljudima, nameće se potreba da se u okviru ispitivanja reparativnih efekata sigurnog odnosa vezanosti u kontekstu hraniteljstva proceni u kojoj meri je takav odnos doprineo razvoju specifičnih kapaciteta koji stoje u osnovi socijalne kognicije i omogućavaju zadovoljavajuću međuljudsku interakciju. Jednu od tih sposobnosti, za kojom vlada veliko interesovanje u savremenoj literaturi, predstavlja kapacitet za mentalizaciju. U narednom poglavlju biće predstavljen koncept mentalizacije, njegov odnos sa afektivnom vezanošću i traumom, kao i uloga mentalizacije u ostvarivanju visokog kvaliteta mentalnog zdravlja.

5. Mentalizacija

5.1. Određenje pojma i teorijska osnova

Otkako je uveden u nauku početkom devedesetih godina prošlog veka, od strane autora okupljenih oko Fonagija, koncept mentalizacije privlači veliku pažnju istraživača u oblastima kliničke, socijalne i razvojne psihologije. Osim u sferi istraživanja, ovaj koncept pokazao se kao izuzetno primenljiv u oblasti terapijskog rada sa osobama koje usled ranih interpersonalnih trauma imaju teškoće u uspostavljanju i održavanju funkcionalnih odnosa sa drugima (Bateman, Fonagy, 2013), kao i u tretmanima usmerenim na razvijanje roditeljskih kompetencija (Shemmings, Shemmings, 2011).

Prvu i najrasprostranjeniju definiciju mentalizacije dali su pomenuti autori, određivši je kao “*mentalni proces putem koga osoba implicitno ili eksplicitno interpretira svoja kao i ponašanja drugih ljudi kao značajna na osnovu namernih mentalnih stanja poput ličnih želja, potreba, osećanja, verovanja i razloga*” (Bateman, Fonagy, 2004, str. 302). Kapacitet za mentalizaciju obuhvata, dakle, dve ključne sposobnosti: prva je mogućnost da osvestimo i osmislimo sopstveno iskustvo; na osnovu koje se razvija druga sposobnost – da razumemo tuđe reakcije i da ih predviđamo jer se ponašanje drugih, takođe, može objasniti njihovim mentalnim stanjima (željama, osećanjima, namerama, stavovima) (Fonagy, Target, 1997). U cilju preciznog definisanja mesta koje mentalizacija zauzima u psihološkom sistemu, treba istaći da mentalizacija nije istoventan proces mišljenju, već da predstavlja važan stupanj u razvoju sveukupnog mišljenja i saznanja. Takođe, mentalizacija se ne može izjednačiti ni sa osećanjima iako obuhvata emotivni odgovor na opažena mentalna stanja. U tom smislu mentalizacija se može najadekvatnije opisati kao sposobnost da se misli o osećanjima i oseća o mislima (Tadić, 2012, prema Stefanović-Stanojević i sar., 2018).

Iako je termin mentalizacija ušao u naučnu literaturu tek krajem dvadesetog veka, preteče ovog konstrukta sežu sve do početnih faza razvoja psihoanalize, odnosno do Frojdovog učenja. Konkretno, Frojd je koristio termin „Bindung”, to jest povezivanje, kako bi označio proces asocijacije slobodne instinktivne energije sa mentalnim reprezentacijama, mehanizam koji omogućava povezivanje ideja i stoji u osnovi razvoja mišljenja. Koreni koncepta mentalizacije prepoznaju se u shvatanjima potonjih psihoanalitičara. U teoriji Melani Klajn govori se o svesti o sopstvenoj i intencionalnosti drugih kao i o sposobnosti koja se razvija u drugoj polovini prve godine života da se prepozna patnja i povređenost drugih (Fonagy, 2001). Sličnost koncepta mentalizacije je znatno očiglednija sa Bionovom teorijom razvoja misaonog aparata odojčeta (Bion, 1962), u čijoj osnovi se nalazi sposobnost majke da prepozna psihološke sadržaje svog deteta koje ono nije u stanju da integriše, da ih preradi na detetu razumljiv jezik i vrati mu ih kao prihvatljiv misleći sadržaj. Ovaj proces bazira se na kapacitetu majke da razume koja mentalna stanja stoje u osnovi bihevioralnih signala, poput plaća, zacenjivanja, fizičke agitacije ili osmeha, kojima dete komunicira o svojim, za njega još uvek zbunjujućim ili čak zastrašujućim, unutrašnjim stanjima. Bion koristi pojmove konteiniranja i alfa funkcije da označi ovu mentalnu aktivnost majke, koja u velikoj meri odgovara pomenutoj definiciji kapaciteta za mentalizaciju. U Vinikotovoj teoriji o razvoju samosvesti, odnosno formiranju „pravog selfa“ kod deteta, pronalazimo procese ogledanja i reflektovanja koji podrazumevaju roditeljsko razumevanje psihološkog sveta deteta i detetovo opažanje sebe u umu roditelja. Konkretno, Vinikot je smatrao da dete uči ko je ono tako što posmatra roditelja koji na razigran način reflektuje gestove deteta. Na ovaj način dete uviđa koji su efekti njegovog delovanja na svet oko sebe, i paralelno sa tim da i drugi ljudi imaju unutrašnje svetove koje je neophodno uzeti u obzir pri tumačenju njihovog ponašanja. Konačno, u Kohutovom određenju empatije kao „načinu na koji osoba sakuplja psihološke podatke o drugim ljudima i zamišlja njihovo

unutrašnje iskustvo mada ono nije otvoreno za posmatranje“ (Kohut 1999., prema Protić 2016, str. 12) vidimo ideju o značaju razumevanja unutrašnjih mentalnih stanja koja nisu direktno opaziva.

Važno je pomenuti da se koncept mentalizacije teorijski ne zasniva samo na pomenutim psihoanalitičkim shvatanjima, već da njegovu osnovu čini više teorija. Pored psiheanalize, kao teorijske osnove konstrukta mentalizacije, Fonagi i saradnici (Fonagy et al., 2002) navode i teoriju uma kao oblast kognitivne psihologije i razvojnu psihologiju. Teorija uma može se definisati kao skup naučnih pristupa koji se bave proučavanjem kognitivnih procesa i mehanizama čiji razvoj predstavlja osnovu sposobnosti deteta da razume tuđa mentalna stanja. Teorija uma se s toga može posmatrati kao razvojni preduslov za pojavu mentalizacije (Allen et al., 2008). Svoju najznačajniju primenu teorija uma ostvarila je u istraživanjima koja su imala za cilj da objasne razlike između autističnog i normalnog mišljenja (Baron-Cohen, 1995) – osnovni nedostatak u kognitivnom funkcionisanju osoba sa autizmom predstavlja nesposobnost zauzimanja perspektive drugih, odnosno nemogućnost poimanja drugih kao bića sa vlastitim umovima, zbog čega su ovim osobama međuljudski odnosi u potpunosti nepredvidivi i neobjašnjivi, što rezultira odbrambenim povlačenjem i samo-preokupacijom. Za razliku od mentalizacije, koja obuhvata i uvid u sopstvena mentalna stanja, kako kognitivna tako i emotivna, teorija uma fokusira se isključivo na razumevanje drugih, i to prevashodno u pogledu njihovih kognitivnih aspekata funkcionisanja.

Što se uticaja razvojne psihologije kao teorijske osnove koncepta mentalizacije tiče, on započinje eksperimentima kojima je Pijaže ispitivao sposobnost deteta da zauzime vizualnu perspektivu drugog (Piaget & Inhelder, 1965, prema Perner, 1999). Zatim, značajan je rad Flavella, koji je došao do zaključka da dete na uzrastu od godinu dana shvata da ne mogu svi ljudi da vide sve stvari koje vide drugi ljudi, ali da do svoje četvrte ili pete godine neće shvatati da jednu istu stvar različiti ljudi neće videti na isti način ako je posmatraju iz različitih perspektiva. Istraživanja emocionalnog razvoja deteta, konkretno pojave osećanja ponosa i srama, istakla su značaj formiranja odnosa deteta sa drugim osobama pri čemu dete razvija mogućnost da pretpostavi šta drugi misle i osećaju. Bez ove sposobnosti dete ne bi moglo da tumači sopstvena ponašanja iz tuđe perspektive, bez čega ne bi bilo moguće da se jave osećanja ponosa i srama. Konačno, teorija afektivne vezanosti predstavlja oblast razvojne psihologije koja je u najvećoj meri uticala na formulisanje koncepta mentalizacije, zbog čega će o njihovom odnosu biti više reči u daljem tekstu.

U cilju preciznijeg određenja pojma, mentalizaciju je potrebno diferencirati od njoj sličnih fenomena poput empatije, emocionalne inteligencije i metakognicije. Pre svega, ovde treba pojasniti da se u literaturi o mentalizaciji često sreće termin refleksivne funkcije (RF) koji se koristi kada se govori o aktuelizovanom kapacitetu određene osobe da mentalizuje. Drugim rečima, refleksivna funkcija predstavlja termin kojim se operacionalizuje uobičajeni nivo nečije mentalizacije, zbog čega se njegova upotreba sreće pre svega kada se govori o merenju kapaciteta za mentalizaciju. U tom smislu refleksivna funkcija i mentalizacija se mogu posmatrati kao sinonimi. Kada je u pitanju empatija, koja se može definisati kao sposobnost da se prepoznaju, razumeju i osećaju tuđa osećanja i da se na njih adekvatno reaguje (Baron-Cohen, 2001), ona se odnosi samo na doživljavanje drugih ljudi, za razliku od mentalizacije koja je usmerena kako na tuđa, tako i na sopstvena mentalna stanja. Osim toga, empatija obuhvata isključivo emocionalne aspekte, dok mentalizacija uključuje i razumevanje kognitivnih aspekata funkcionisanja. Emocionalna inteligencija, definisana kao sposobnost razumevanja sopstvenih i tuđih emocija u cilju donošenja adekvatnih odluka, uzima u obzir i sopstvena i stanja drugih ljudi, ali ne obuhvata razumevanje celokupnog mentalnog života ljudi poput mentalizacije, već se ograničava na emocionalnim aspektima. Sa druge strane, koncept metakognicije odnosi se na drugi deo mentalizacije koji obuhvata razmišljanje o sopstvenom razmišljanju, odnosno proces kognitivne obrade vlastitih kognitivnih sadržaja. U odnosu na mentalizaciju izostaje

razumevanje emocionalnih sadržaja sopstvenog uma i celokupno bavljenje mentalnim stanjima drugih ljudi.

5.2. Razvoj kapaciteta za mentalizaciju

Prema svom poreklu, kapacitet za mentalizaciju predstavlja delom urođenu sposobnost, dok se delom razvija iz odnosa deteta sa roditeljima (Fonagy, et al., 2004). Fonagy smatra da se u osnovi ovog kapaciteta nalazi nervna struktura, koju on naziva *interpersonalni interpretativni mehanizam*. Ova struktura funkcioniše kao sistem zadužen za procesuiranje socijalnih informacija i razvija se u kontekstu afektivne vezanosti deteta sa roditeljima (Fonagy, 2008). Njegovo shvatanje potkrepljeno je dokazima iz oblasti neuro nauke da se sazrevanje specifičnih nervnih struktura koje leže u osnovi kontrole afekta i obavljaju značajnu ulogu u svim intrapsihičkim i intrapersonalnim aspektima socioemocionalnog funkcionisanja, pa samim tim utiču i na razvoj mentalizacije, optimalno ostvaruje unutar odnosa sigurne vezanosti (Schore, 2003). U skladu sa tim, određeni autori shvataju mentalizaciju kao komponentu afektivne vezanosti koja se razvija u sigurnoj afektivnoj interakciji deteta sa roditeljskom figurom (Hanak, 2012). Redosled razvoja u kome se mentalizacija javlja nakon afektivne vezanost logičan je sled kako u pogledu ontogeneze, tako i u pogledu filogeneze – potreba da se održi blizina sa figurom koja pruža zaštitu od neprijatelja prethodila je pojavi sposobnosti da se ponašanja tumače na osnovu unutrašnjih mentalnih stanja (Jurist et al., 2008, prema Protić, 2016).

5.3. Roditeljska refleksivna funkcija

Istraživanja, koja su upućivala na to da se kapacitet za mentalizaciju razvija u kontekstu sigurne afektivne vezanosti, ukazala su na potrebu da se pored koncepta opšte refleksivne funkcije, definiše i specifičan koncept roditeljske refleksivne funkcije, koji predstavlja manifestaciju opšte refleksivne funkcije u odnosu odgaivač – dete (Loyten, 2017). Roditeljska refleksivna funkcija predstavlja sposobnost roditelja da razume svoje dete uzimajući u obzir unutrašnja mentalna stanja, poput osećanja, želja, potreba, kojima je dete motivisano. Ona obuhvata i kapacitet roditelja da promišlja o sopstvenim unutrašnjim stanjima, o tome kako na njih utiče interakcija sa detetom, kako se ona mogu menjati usled ove interakcije, i kako mogu uticati na misli, osećanja i ponašanja roditelja prema sopstvenom detetu (Slade, 2005). Razvijena roditeljska refleksivna funkcija nalazi se u osnovi senzitivnog roditeljstva, s obzirom da ona omogućava roditelju da vidi dalje od manifestnog ponašanja deteta i da se fokusira na emotivna stanja iz kojih proizilazi konkretno ponašanje deteta.

Imajući u vidu kontekst u kome se javlja roditeljska refleksivna funkcija, a to je odnos brige i pažnje koju roditelj pruža svom detetu, neophodno je uspostaviti vezu između ovog koncepta i koncepta afektivne vezanosti. Na osnovu do sada navedenog o roditeljskoj refleksivnoj funkciji, moglo bi se pretpostaviti da je ova funkcija razvijena kod roditelja koji pripadaju sigurnom obrascu vezanosti, dok je ona manje izražena kod onih roditelja koji pripadaju nesigurnim obrascima vezanosti, imajući u vidu opšte prihvaćeni značaj sigurne afektivne vezanosti za kvalitetno roditeljstvo. Skoriya istraživanja su, međutim, samo delimično potvrdila ovakvu povezanost, pri čemu se došlo do usvajanja hipoteze o takozvanoj „labavoj povezanosti“ između roditeljske refleksivne funkcije, afektivne vezanosti i emocionalne responzivnosti roditelja (Luyten et al., 2017). Konkretno, pokazalo se da sigurno vezani i emocionalno dostupni roditelji nemaju nužno razvijenu roditeljsku refleksivnu funkciju (Sharp, Fonagy, 2008). Svakako, među ovim roditeljima postoje značajne razlike u pogledu njihove

sposobnosti da razumeju svoju decu na osnovu unutrašnjih mentalnih stanja i mogućnosti da promišljaju o svojim odnosima sa decom na osnovu želja, potreba, misli ili ponašanja, te da se kod većine ovih roditelja registruje visoko razvijena refleksivna funkcija. S druge strane, roditelji koje karakteriše visok nivo nesigurne vezanosti, dosledno su pokazivali slabije razvijenu roditeljsku refleksivnu funkciju. Ovde treba navesti da rezultati ranije sprovedenih istraživanja u kojima se mentalizacija roditelja pokazala kao medijator transgeneracijskog prenosa nesigurnih obrazaca nisu u skladu sa nalazom da nesigurno vezani roditelji nužno nemaju razvijenu refleksivnu funkciju. Konkretno, razvijen kapacitet za mentalizaciju zabeležen kod nesigurno vezanih roditelja, pre svega kod onih sa iskustvima traume, uticao je na to da njihova deca budu sigurno vezana (Fonagy et al., 1994). Razlike u dobijenim rezultatima predstavljaju potpuno razumljivu pojavu imajući u vidu da se radi o nekim od prvih ispitivanja koncepata mentalizacije i roditeljske refleksivne funkcije, i ukazuju na potrebu za dodatnim empirijskim proverama ovih ne tako davno formulisanih koncepata.

Sada ćemo detaljnije opisati način na koji roditelj sa razvijenom roditeljskom refleksivnom funkcijom doprinosi razvoju kognitivnih kapaciteta kod svog deteta, pre svega kapaciteta za mentalizaciju, koji dalje pospešuje razvoj emocionalne regulacije, doživljava autonomije, i sposobnosti da se uspostave sigurne afektivne veze. Najraniji doživljaj selfa kod deteta razvija se iz odnosa sa odgajivačem koji posmatra dete kao psihološko biće sa umom, i u interakciji sa detetom reflektuje sadržaje detetovog uma. Teško bi bilo za dete da razvije sposobnost da zamišlja sadržaje tuđih umova, odnosno da mentalizuje, ukoliko se prema njemu niko nije odnosio na takav način, odnosno ukoliko ga roditelj nije tretirao kao biće koje ima unutrašnje mentalne sadržaje (Fonagy, Target, 2006). Da bi se urođeni potencijal za razvoj mentalizacije realizovao, odnos roditelja i deteta treba da poseduje sledeće karakteristike. Kao prvo, roditelj na osnovu interakcije sa detetom stvara predstavu o tome koji psihološki sadržaj ispunjava dete. Važno je napomenuti da dete nije u stanju da prepozna sopstvene unutrašnje sadržaje i da ih razlikuje sve do uzrasta od tri meseca (Slade, 2005). Do ovog uzrasta psihološka realnost deteta poznaje samo stanja prijatnosti i neprijatnosti, dok će sposobnost razlikovanja emocija, želja i potreba razviti iz odnosa sa roditeljem, uz pomoć roditeljske refleksivne funkcije. Kada roditelj prepozna unutrašnji psihološki sadržaj svog deteta, on svoju predstavu o toj emociji, želji, ili potrebi deteta vraća detetu kroz reprezentaciju, procesom koji se naziva ogledanje (mirroring). Konkretno, roditelj prenaplašeno oponaša doživljaj deteta, nudeći detetu preteranu verziju emocije koju ono realno doživljava. Ovim putem roditelj omogućava detetu da prepozna svoj unutrašnji sadržaj tako što ga posmatra na licu roditelja. Povezivanjem unutrašnjih doživljaja i njihovih manifestacija u izrazu roditelja, dete počinje da uči o sopstvenim unutrašnjim stanjima, da pravi razlike između njih, odnosno da formira doživljaj selfa. Ovaj proces između roditelja i deteta odigrava se u različitim fazama detinjstva i u najrazličitijim situacijama, počevši od brige o novorođenčetu, preko čitanja slikovnica, igranja sa igračkama do razgovora pri zajedničkom obedovanju. U svim navedenim situacijama senzitivno roditeljstvo se ogleda u sposobnosti roditelja da primećuje promene u mentalnim stanjima deteta i da ih reprezentuje detetu, prvo gestovima i ponašanjem, a kasnije rečima, čime će detetu omogućiti da razvije sopstveni kapacitet za mentalizaciju (Slade, 2005). Konačno, da bi dete u potpunosti ovladalo refleksivnom funkcijom, potrebno je da napravi još jedan razvojni korak: da uvidi da su unutrašnji psihološki sadržaji samo reprezentacije misli, emocija i doživljaja, i da se njegova unutrašnja realnost kao i tuđa psihološka realnost mogu interpretirati na više različitih načina, odnosno da se o objektivnoj realnosti, kada su mentalni sadržaji u pitanju, ne može sa sigurnošću govoriti (Fonagy, Target, 1996). U ostvarivanju ovog razvojnog koraka veliku ulogu ima iskustvo igre deteta sa roditeljem, pri čemu roditelj uspeva da istovremeno uđe u svet mašte deteta, i da uspostavi i održi tokom igre granicu između fantazije i realnosti (Slade, 2005).

U prilog ovoj tezi, da roditeljska refleksivna funkcija ima primarni značaj za razvoj kapaciteta za mentalizaciju kod deteta, govore direktno ili indirektno rezultati većeg broja istraživanja. Kao prvo,

pokazalo se da majke sa razvijenijom roditeljskom refleksivnom funkcijom češće u komunikaciji sa svojom decom koriste izraze koji se odnose na unutrašnje psihološke sadržaje dece (Rosenblum et al., 2008). Značaj ovog rezultata upotpunjuju istraživanja koje dosledno pokazuju da bolje rezultate na zadacima teorije uma i bolje razumevanje emocija pokazuju deca čiji roditelji koriste više mentalizujućih termina za vreme interakcije sa decom (de Rosnay et al., 2008; Doan & Wang, 2010; Dunn et al., 1991; Ereky-Stevens, 2008; Ruffman et al., 2002; Symons et al., 2006; Taumoepeau & Ruffman, 2008). Ustanovljeno je, takođe, da se kod dece koja sa svojim roditeljima zajednički konstruišu narative o emotivno značajnim događajima brže razvija autobiografsko pamćenje i pamćenje koje se odnosi na događaje, što dalje doprinosi bržem formiranju selfa (Prebble et al., 2013). Istraživanja su pokazala da se na osnovu roditeljske refleksivne funkcije može predvideti kvalitet razumevanja emocija kod dece, kao i nivo razvoja refleksivne funkcije kod adolescenata (Steele et al., 1999). Konačno, potvrđeno je da postoji veza između roditeljske refleksivne funkcije i kvaliteta afektivne vezanosti dece školskog uzrasta (Borelli et al., 2016), kao i njihovog kapaciteta za mentalizaciju (Ensink et al., 2014), pri čemu se kod dece sa razvijenijom refleksivnom funkcijom registrovalo značajno manje depresivnih simptoma (Ensink et al., 2016).

Pored značaja koji roditeljska refleksivna funkcija ima za normalan razvoj kapaciteta za mentalizaciju kod deteta, važno je ukazati na protektivnu ulogu ove funkcije u situacijama kada se deca suočavaju sa traumatskim iskustvima. Autori smatraju da sposobnost roditelja da razume subjektivno iskustvo deteta koje je doživelo traumu, i da odgovori na pojačane psihološke i emocionalne potrebe za vezanošću koje se u ovom slučaju javljaju kod deteta, omogućava detetu da ponovo uspostavi osećanje sigurnosti i poverenja, da ublaži biološku reakciju na stres, i da generalno umanjiti negativne posledice traumatskog iskustva (Ensink et al., 2017). Empirijsku potvrdu ove pretpostavke pružila su istraživanja koja su ispitivala na koji način refleksivna funkcija majki, čija su deca bila izložena seksualnom zlostavljanju, može da umanjiti pojavu nepovoljnih posledica ove vrste zlostavljanja kod dece. Rezultati su pokazali da je roditeljska refleksivna funkcija bila jedini značajan prediktor pojave psihijatrijskih simptoma kod ove dece, odnosno da su se psihijatrijski simptomi javljali samo kod one dece čije su majke imale slabije razvijenu roditeljsku refleksivnu funkciju. Ovim je potvrđeno da sposobnost roditelja da prepozna emocionalno stanje svog deteta i razume njegovo ponašanje kao pokušaj da izrazi svoj unutrašnji subjektivni doživljaj ima pozitivan efekat na pojavu procesa samoregulacije kod deteta (Ensink et al., 2017).

5.4. Odstupanja od normativnog razvoja kapaciteta za mentalizaciju

Imajući u vidu činjenicu da se mentalizacija razvija u odnosu sigurne vezanosti, može se reći da svi činioci koji ometaju formiranje ovog odnosa imaju sputavajući efekat na pojavu i optimalan razvoj kapaciteta za mentalizaciju kod deteta. U literaturi se faktori koji dovode do varijacija u uspešnosti interakcija deteta i roditeljske figure najčešće grupišu na one koji predstavljaju odlike deteta, i one koji se odnose na karakteristike roditelja (van Ijzendoorn, 1997). Nepovoljne karakteristike deteta autori opisuju kao „težak temperament“, u čijoj osnovi je urođena visoka podražljivost nervnog sistema zbog čega je prag tolerancije na frustraciju kod ove dece znatno snižen, češće se javljaju problemi sa održavanjem pažnje i hiperaktivnošću, što sve čini ovu decu znatno zahtevnijom za pružanje utehe, brige i razumevanja (Protić, 2016).

Kada su u pitanju karakteristike osoba koje brinu o detetu, one se mogu odnositi na lične nedostatke poput problema sa mentalnim zdravljem, neobrađenih traumatskih iskustava, ili neadekvatnog modela roditeljstva. Takođe, nepovoljne životne okolnosti u vidu loših materijalnih uslova ili konfliktnih

odnosa u porodici čine roditelje emotivno ranjivijim i dodatno smanjuju njihov kapacitet da se posvete izgradnji sigurnog odnosa sa detetom. Istraživanja iz oblasti neuro nauke pokazala su da se kod roditelja koji pripadaju nesigurnim obrascima vezanosti kao reakcija na tužno ili uznemireno lice deteta aktiviraju strukture u mozgu koje su povezane sa doživljavanjem mržnje, bola i gađenja. Preplavljenost sopstvenim uznemirujućim osećanjima ometa roditelje u razumevanju i obrađivanju detetovog iskustva, čime je proces ogledanja i formiranja vlastitog iskustva značajno otežan za dete (Loyten, Fonagy, 2015). Kada su u pitanju dezoragnizovano vezani roditelji situacija je još složenija. Detinjstvo ovih roditelja najčešće je obeleženo traumatskim iskustvom koje je ostalo neobrađeno i potisnuto u nesvesni deo ličnosti. U emotivno zahtevnoj i provocirajućoj ulozi roditelja, ove osobe troše velike količine energije da zadrže traumatsko iskustvo van svesnog dela ličnosti, zbog čega im ostaje malo energije za razumevanje unutrašnjih mentalnih stanja sopstvene dece. Kao rezultat borbe sa sopstvenim neobrađenim sadržajima njihovo roditeljstvo postaje neosetljivo i može se manifestovati u vidu potpunog zanemarivanja ili agresivnog postupanja sa detetom (Lyons-Ruth & Jacobvitz, 2008).

U pomenutim slučajevima načini razmišljanja ovih roditelja o sopstvenim unutrašnjim stanjima i unutrašnjim stanjima deteta opisuju se kao prementalistički, što se može manifestovati na najmanje tri načina, koji se često javljaju udruženo (Loyten et al., 2017). Kao prvo, roditelji sa istorijom nesigurne vezanosti pokazuju manje iskrenog interesovanja i radoznalosti za mentalna stanja njihove dece. Drugu manifestaciju karakteriše neuspeh da se uvaži neprozirnost mentalnih stanja. Ovaj neuspeh ogleda se u tendenciji roditelja da ili budu apsolutno sigurni u subjektivne doživljaje sopstvenog deteta, ili da u potpunosti negiraju mogućnost da uđu u subjektivni svet svoje dece. Jasno je da su ovde u pitanju dva ekstremna gledišta u odnosu na sigurnost u mentalna stanja dece. Jedan pol ove dimenzije predstavlja hipermentalizaciju – uverenost roditelja da tačno zna šta dete želi, kako se oseća i šta misli, dok drugi pol predstavlja hipomentalizaciju – shvatanje roditelja da je nemoguće znati šta se dešava u unutrašnjem svetu deteta, ili otpisivanje mogućnosti da dete ima određene emocije i doživlja jer je, po mišljenju roditelja, za to još malo. Treća manifestacija predstavlja tendenciju nesigurnih roditelja da prosuđuju o subjektivnom iskustvu svoje dece na prementalistički način koji karakteriše pripisivanje iskrivljenih i često zlonamernih atribucija sopstvenoj deci. Roditelji u ovom slučaju mogu u ponašanje svoje dece učitati namere koje imaju malo, ili nikakve veze sa stvarnim motivima kojima su deca vođena. Tako, na primer, roditelji mogu da smatraju da se dete ponaša na neadekvatan način samo da bi iznerviralo roditelja. Očigledno je da je ovo dobar primer i za hipermentalizaciju, čime je ilustrovana gore navedena tvrdnja o udruženom javljanju grešaka u roditeljskoj refleksivnoj funkciji.

Javljanje bilo kog od navedenih prementalističkih oblika razumevanja unutrašnjih stanja deteta, kao i moguće fizičko i emocionalno zanemarivanje ili zlostavljanje deteta, odražava se negativno na razvoj kapaciteta za mentalizaciju kod deteta. Autori se slažu da u ovim slučajevima inhibicija mentalizacije za dete predstavlja vid odbrane. Fonagy i saradnici (Fonagy et al., 2002) razumeju gašenje mentalizacije kao pokušaj deteta da se adaptira na neadekvatan i ugrožavajući odnos sa roditeljskom figurom. Konkretno, ukoliko dete doživljava ponašanje osobe od koje u potpunosti zavisi kao zastrašujuće, razmišljanje o motivima takvog ponašanja može biti suviše bolno i neizdrživo za dete, tako da ono radije bira da isključi svoju sposobnost razumevanja tuđih postupaka na osnovu unutrašnjih mentalnih stanja. Kako se ne bi suočilo sa shvatanjem da je nevoljeno, da je njegov roditelj zao i da ga mrzi, i uspelo da očuva bilo kakav odnos sa figurom od čije brige zavisi, dete će odustati od razvoja svog kapaciteta za mentalizaciju. Razumevanje postupaka roditelja neće se zasnivati na tumačenju želja, ciljeva i osećanja već će ostati na konkretnom nivou. U ovakvim okolnostima roditelji, koji su uglavnom delimično svesni sopstvenog neprihvatljivog odnosa prema detetu, mogu dodatno sabotirati razvoj mentalizacije kod dece kako bi izbegli suočavanje sa patnjom koju su proizveli i umanjili sopstveni osećaj krivice. Ove sabotaze mogu imati oblik direktnih zabrana da se postavljaju pitanja i preispituju postupci roditelja. Tako, na primer, surove kazne koje trpi od svojih odgaivača dete neće

objasniti iskaljivanjem besa zbog frustracija koje roditelj doživljava zbog postojanja deteta, već nekim pogrešnim ponašanjem deteta, ili alkoholom koji roditelj konzumira. Generalno, dete će nastojati da socijalno okruženje posmatra sa stanovišta fizičkog delovanja, a ne mentalnih stanja (Dennet, 1987).

Još pre formulacije koncepta mentalizacije, o mehanizmima odbrane koji predstavljaju sniženu upotrebu kognitivnih funkcija u cilju održavanja kontakta sa figurom vezasnosti govorio je sam Bolbi. On je razlikovao tri vrste mehanizama odbrane: gašenje, kognitivni prekid i izdvajanje, odnosno disocijaciju (Bowlby, 1980). Takođe, smatrao je da se ovi mehanizmi aktiviraju u tri slučaja: kada roditelji ne žele da njihovo dete zna o nekim događajima iako im je prisustvovalo, zatim, kada je dete uradilo nešto ili veruje da je uradilo nešto zbog čega se izrazito stidi, i konačno, kada je ponašanje roditelja i suviše nepodnošljivo da bi se o njemu razmišljalo (Bowlby, 1973, prema Protić, 2016).

Fonagi i saradnici razlikuju dva tipa poremećaja mentalizacije, o kojima je već bilo reči u delu o disfukcijama roditeljske refleksivne funkcije. Prvi tip predstavlja hipomentalizaciju – nesigurnost u mentalna stanja u vidu teškoća ili nemogućnosti da se osmisli sadržaj sopstvenog ili tuđeg uma. Drugi tip predstavlja hipermentalizaciju – preteranu sigurnost u mentalna stanja koja nije utemeljena u realnosti. Jasno je da su u pitanju dve suprotne tendencije, pri čemu obe predstavljaju odstupanje od dobre mentalizacije: hipomentalizacija zbog neuvažavanje postojanja unutrašnjih mentalnih stanja, i hipermentalizacija zbog negiranja prirode mentalnih stanja, konkretno njihove neprozirnosti. Dobru mentalizaciju, osim shvatanja da u osnovi ljudskog delanja stoje unutrašnja mentalna stanja, karakteriše i svest o tome da ne možemo uvek biti u potpunosti sigurni u to šta druga osoba oseća ili misli jer njen unutrašnji svet nije proziran. Tako, osobe koje odlikuje hipomentalizacija sklone su rigidnom i konkretnom mišljenju zasnovanom na fizičkim odlikama stvarnosti, bez uvažavanja mentalnog i sposobnosti poimanja složenih mentalističkih modela ponašanja. S toga, uspostavljanje i produbljivanje distinkcije između mentalnih predstava i realnosti trebalo bi da bude glavni cilj terapije sa osobama sklonim hipomentalizaciji. S druge strane, osobe koje odlikuje hipermentalizacija imaju teškoće da uvide da socijalna percepcija može biti obojena afektom, da se tuđe misli, osećanja i namere mogu pogrešno proceniti, zbog čega im je u krajnjoj liniji problematično prihvatanje tuđe perspektive. S obzirom da njihova objašnjenja socijalnih interakcija obiluju dugačkim i preterano detaljnim pseudomentalističkim modelima koji nemaju uporište u realnosti, njihova terapija bi trebalo da se fokusira na uspostavljanje veze između stvarnosti, u vidu opazivih i proverljivih činjenica, i unutrašnjih mentalnih stanja o kojima se zaključuje (Handeland, 2019, prema Bogdanović, 2022).

5.5. Mentalizacija i mentalno zdravlje

Iako je ovako definisana mentalizacija relativno nov konstrukt, sproveden je već znatan broj istraživanja koja su utvrdila povezanost kako razvijenog kapaciteta za mentalizaciju i mentalnog zdravlja, tako i predisponirajući faktor niske mentalizacije za razvoj problema mentalnog zdravlja (Fonagy et al., 2002). Oštećenja mentalizacije u vidu privremene ili trajne inhibicije karakteristika su gotovo svih oblika psihopatologije od autizma do psihoza (Chung et al., 2013, prema Bogdanović, 2022). Posebno se izdvaja povezanost nerazvijene mentalizacije i graničnog poremećaja ličnosti (Fonagy, Bateman, 2007), pri čemu se niska mentalizacija pokazuje kao medijator veze između doživljene razvojne traume i kasnije formiranog poremećaja ličnosti (Chisea, Fonagy, 2014). Snižena mentalizacija prisutna je i kod depresije (Cusi et al., 2012), kao i poremećaja ishrane (Kuipers & Bekker, 2012). Istraživanja takođe pokazuju povezanost narcisoidnog poremećaja ličnosti i hipermentalizacije kao tipičnog poremećaja mentalizacije u slučaju ove patologije (Ames & Kamrath, 2004).

Osim u slučajevima razvoja psihijatrijskih poremećaja, inhibicija mentalizacije dovodi se u vezu sa teškoćama u prilagođavanju na neplanirane situacije, suočavanju sa stresom i izazovima svakodnevnog života (Allen, et al., 2003). Smatra se da je dostizanje društvenog uspeha takođe otežano u slučaju snižene mentalizacije, s obzirom da se prepoznavanje emocija i sposobnost saradnje sa drugima procenjuju kao značajniji faktori društvenog uspeha od očuvanih bazičnih intelektualnih sposobnosti, čiji se udeo procenjuje na svega 20% (Servan-Schreiber, 2005). Usled teškoća u procesuiranju, skladištenju i korišćenju informacija iz sfere socio-emocionalnog funkcionisanja do kojih dovodi, inhibicija mentalizacije predstavlja značajnu prepreku u prilagođavanju društvenoj realnosti koju čine kompleksni i promenljivi međuljudski odnosi.

Sa druge strane, autori ukazuju na povezanost mentalizacije i pozitivnog mentalnog zdravlja. Alen i saradnici (Alen et al., 2003) pridaju presudan značaj mentalizaciji u ostvarivanju dobrobiti iz više razloga. Pre svega, eksplicitna i implicitna mentalizacija nalaze se u osnovi samospoznaje, odnosno jasnog doživljaja sopstvenog identiteta. Time što osoba mentalizuje ona doživljava sebe kao izvor svojih odluka, sopstvenog ponašanja i ishoda svojih aktivnosti, čime spontano utiče na razvoj osećaja lične kontrole i sopstvene odgovornosti. Takođe, mentalizacija podstiče razvoj koherentnog i kontinuiranog doživljaja sopstvene ličnosti jer omogućava osobi da objedini različite životne uloge i navike u jedinstven i integrisan doživljaj sopstvenog „ja“. Mentalizacija je, zatim, kamen temeljac zdravih i održivih međuljudskih odnosa. Prema ovim autorima, odnosi sa drugima pružaju doživljaj ispunjenosti i smisla onda kada predstavljaju susret dva uma. Razvijen kapacitet za mentalizaciju kod dve osobe u interakciji omogućava da se obe osećaju prepoznato i uvaženo, ali ne samo u smislu da ih je druga osoba čula i razumela, već da ih je doživela, čime se ostvaruje intenzivan osećaj povezanosti. Konačno, Alen i saradnici smatraju da integracija prethodno navedenih efekata mentalizacije – doživljaja identiteta koji uključuje osećaj kontinuiteta, koherentnosti i odgovornosti za sopstvena ponašanja, i istovremene sposobnosti za ostvarivanje ispunjavajućih veza sa drugima, stavlja mentalizaciju u osnovu procesa samoregulacije. Drugim rečima, poverenje koje osoba ima u sebe i u odnose sa drugima omogućava joj adekvatno suočavanje sa traumatskim iskustvima, stresnim situacijama i neprijatnim osećanjima poput frustracije, besa, anksioznosti, krivice i srama. Umesto automatskih i rigidnih reakcija po principu „borbe ili bega“ (fight or flight), koje mogu predstavljati različite destruktivne i autodestruktivne obrasce ponašanja, razvijen kapacitet za mentalizaciju omogućava fleksibilnost u odabiru strategije za rešavanje problema. Na osnovu ovog kapaciteta osoba je u mogućnosti da generiše dva najosnovnija protektivna osećanja: smisla i nade. Zbog toga Alen i saradnici smatraju da je potpuno opravdano posmatrati mentalizaciju kao ključ rezilijentnosti.

Istraživanja su potvrdila pozitivne efekte razvijene mentalizacije u oblasti socio-emocionalnog funkcionisanja i psihološke rezilijentnosti u situacijama koje predstavljaju rizik za razvoj problema mentalnog zdravlja. Visoka mentalizacija pokazala se kao protektivni faktor od pojave eksternalizujućih problema kod adolescenata koji su doživeli rane traume (Taubner, Curth, 2013). Takođe, ustanovljeno je da razvijen kapacitet za mentalizaciju unapređuje emocionalnu regulaciju (Ensink et al., 2014), i da emocionalna regulacija i mentalizacija zajedno smanjuju mogućnost aktiviranja disocijacije, kao mehanizma odbrane od traume, koja otvara put razvoju eksternalizujućih problema u ponašanju (Allen, 2013). Na osnovu ovih i sličnih rezultata istraživanja, koja ukazuju na značaj razvijene refleksivne funkcije u prevazilaženju nepovoljnih efekata rane traumatizacije i adekvatnom socio-emocionalnom funkcionisanju, osmišljen je novi psihoterapijski metod usmeren na razvoj kapaciteta za mentalizaciju (Mentalization-Based Treatment, MBT, Allen, Fonagy, 2006). Prvenstveno, MBT se primenjivao u radu sa osobama sa graničnim poremećajem ličnosti, ali se usled zapažene efikasnosti njegova primena proširila na tretman antisocialnog poremećaja ličnosti, poremećaja ishrane, bolesti zavisnosti, kao i na rad sa majkama pod rizikom (Bateman, Fonagy, 2011), i adolescentima sklonim samopovređivanju (Rossouw & Fonagy, 2012).

Imajući u vidu potvrđeni značaj za normalan kognitivni i emocionalni razvoj dece, kao i njihovu rezilijentnost, koji ima kapacitet roditelja da mentalizuje o psihološkim sadržajima svog deteta, autori ukazuju na višestruke benefite koje bi imale intervencije usmerene na poboljšanje kapaciteta za mentalizaciju roditelja (Slade, 2007). U skorije vreme, u svetu se javlja sve veći broj ovakvih terapijskih programa, usmerenih kako na rad isključivo sa roditeljima (Slade, 2007), tako i na rad sa dijadama roditelj-dete (Pajulo et al., 2013; Suchman et al., 2016), zatim majkama koje su žrtve nasilja (Lieberman, 2004; Lieberman, Van Horn, 2005), ili celokupnim porodicama (Fearon et al., 2006).

5.6. Mentalizacija u kontekstu hraniteljstva

Za razliku od relativno velikog broja istraživanja u kojima je kapacitet za mentalizaciju povezivan sa različitim aspektima mentalnog zdravlja, nema puno istraživanja u kojima je mentalizacija ispitivana u kontekstu hraniteljskog smeštaja.

U našoj zemlji nedavno je sprovedena studija (Bogdanović, 2022) koja je imala za cilj da ispita medijatorsku ulogu mentalizacije, afektivne vezanosti, i disocijacije u odnosu rane traumatizacije i mentalnog zdravlja kod korisnika usluge alternativnog porodičnog smeštaja. Uzorak istraživanja činio je 121 adolescent uzrasta od 11 do 18 godina. Većina ispitanika, njih 70%, provelo je manje od dve godine u hraniteljskoj porodici, dok je preostalih 30% na hraniteljskom smeštaju duže od dve godine, tačnije 3,2 godine u proseku. Razvijenost kapaciteta za mentalizaciju procenjavana je u vidu izraženosti dva poremećaja mentalizacije – hipomentalizacije i hipermentalizacije. Rezultati pokazuju da su dobijene prosečne vrednosti za obe vrste oštećenja na nivou graničnih vrednosti za detekciju poremećaja u mentalizaciji. Konkretno, prosečna vrednost za hipomentalizaciju iznosi 1.04, dok je prosečna vrednost hipermentalizacije 0.98, pri čemu se vrednosti iznad 1 kategorišu kao indikacija za prisustvo oštećenja mentalizacije (Handeland, 1999). Većina uspostavljenih korelacija u skladu je sa teorijskim pretpostavkama, odnosno potvrđuju shvatanje da relaciona trauma u detinjstvu negativno utiče na razvoj mentalizacije i dovodi do veće zastupljenosti problema mentalnog zdravlja: iskustvo rane traumatizacije pozitivno je povezano sa hipomentalizacijom i negativno sa hipermentalizacijom, ukazujući na zaštitnu ulogu gašenja kapaciteta za mentalizaciju u uslovima odrastanja u ugrožavajućim emocionalnim relacijama; hipomentalizacija je dalje pozitivno povezana sa eksternalizujućim problemima u ponašanju i problemima u društvenim relacijama; s druge strane, hipermentalizacija negativno korelira sa stepenom zastupljenosti eksternalizujućih problemima, ukazujući na to da mlade koji preterano mentalizuju, njihove neutemeljene i pogrešne pretpostavke o unutrašnjim stanjima ipak uspevaju da zaštite od ispoljavanja agresivnog i društveno neprihvatljivog ponašanja. U tom smislu, odstupanje od adekvatnog mentalizovanja u smeru hipermentalizacije može se posmatrati kao manje štetan ishod od pojave hipomentalizacije. Uspostavljene povezanosti između kvaliteta mentalizacije i obrazaca afektivne vezanosti takođe su u većini slučajeva u skladu sa teoretskim pretpostavkama. Sigurna vezanost je u negativnoj korelaciji sa hipomentalizacijom, dok je preokupirana vezanost pozitivno povezana sa hipermentalizacijom. Dezorganizovana vezanost ostvaruje negativnu korelaciju sa hipermentalizacijom, čime se potvrđuje već navedena pretpostavka o zaštitnom mehanizmu gašenja mentalizacije.

Neki od očekivanih rezultata u ovoj studiji su ipak izostali. Povezanost internalizujućih problema (depresivnost i anksioznost) sa poremećajima mentalizacije nije zabeležena. Ovaj podatak autori objašnjavaju mogućim ograničavajućim uticajem oštećene mentalizacije na sposobnost introspekcije ispitanika, odnosno njihove sposobnosti da registruju i izveste o internalizovanim simptomima. Takođe, očekivana povezanost izbegavajućeg obrasca vezanosti i hipomentalizacije nije dobijena. Ovaj

rezultat autori tumače kao mogući pokazatelj reparativnog efekta koji boravak u hraniteljskoj porodici ima na kvalitet vezanosti dece. Iako je najveći broj ispitanika na smeštaju proveo jednu do dve godine, autori pretpostavljaju da je “ponavljanje tzv. *pozitivnih interakcionih ciklusa* u kojima senzitivni hranitelji prepoznaju, imenuju i zadovoljavaju detetove potrebe (ponekad izražene samo kroz stanje tenzije) čineći ga opuštenim i zadovoljnim (Šilić, 2018), čak i u tom relativno kratkom periodu, moglo da utiče na razvijanje izvesnog stupnja poverenja u hranitelja” (Bogdanović, 2022, str. 127).

Empirijski podaci prikupljeni van naše zemlje takođe ukazuju na povezanost stepena razvijenosti kapaciteta za mentalizaciju i količine registrovanih problema kod dece na hraniteljskom smeštaju. Istraživanje koje je sprovedeno u Švedskoj (Ostler et al., 2010), na uzorku od 26 dece na alternativnom smeštaju čiji su biološki roditelji metamfetamiski zavisnici, potvrdilo je da očuvana mentalizacija protektivno deluje na pojavu kako internalizujućih tako i eksternalizujućih problema u ponašanju. Ispitanici sa višim nivoima mentalizacije pokazali su manje depresivnog ponašanja u vidu povlačenja, disocijativnih i PTSP simptoma, kao i manje problema sa pažnjom, anksioznošću i agresivnim ponašanjem. Osim toga, kod njih je zabeleženo bolje prepoznavanje emocija, veća sposobnost da se neprijatni doživljaji prihvate i tolerišu, kao i viši nivo socijalne kompetencije. Autori zaključuju da relativno očuvana mentalizacija kod dece stoji u osnovi sposobnosti za stvaranje i korišćenje socijalne podrške.

Na osnovu svega do sada rečenog o mentalnom zdravlju dece na hraniteljstvu i empirijski potvrđenom značaju razvijenog kapaciteta za mentalizaciju u ostvarivanju pozitivnog mentalnog zdravlja, u ekonomski razvijenim zemljama Evrope i SAD-u prepoznata je potreba za primenom terapijskih intervencija koje bi pospešile razvoj mentalizacije kod dece i mladih na porodičnom smeštaju. Nedavno objavljene studije, koje ispituju efikasnost ovih intervencija, ukazuju na postojanje dva principa terapijskog delovanja – prvi podrazumeva direktan rad sa decom i mladima i uglavnom se zasniva na primeni već opisanog MBT-a, dok se drugi odnosi na rad sa hraniteljima u cilju razvijanja njihove roditeljske refleksivne funkcije.

O efektima prvog pristupa govore rezultati studije (Akerman, et al. 2020) u kojoj je ispitivan napredak 105 deteta, prosečnog uzrasta od 14 godina, nakon 12, 18 i 24 meseca tretmana. Ispitanici su procenili da postoji značajno smanjenje u internalizujućim i eksternalizujućim problemima nakon 18 i 24 meseca. Promena je bila izraženija u pogledu internalizujućih problema u odnosu na eksternalizujuće, pri čemu je najizraženija bila u sferi emocija. Osim samoprocene, studija je obuhvatala i procenu nastavnika i hranitelja, koji u ovom slučaju nisu registrovali promene u zastupljenosti navedenih problema kod dece tokom celokupnog trajanja tretmana. Ovo odsustvo potvrde rezultata dobijenih na osnovu samoprocene, autori objašnjavaju pretpostavkom da deca kada počnu da se osećaju sigurnije pokazuju tendenciju da manifestuju više problema u odnosima sa hraniteljima i nastavnicima. Iako više problema u ponašanju zapravo svedoči o pozitivnoj promeni u samopouzdanju dece, odrasli retko interpretiraju tu promenu kao napredak, između ostalog i zato što su okupirani sopstvenom emocionalnom regulacijom koja prati povišen nivo problematičnog ponašanja dece sa kojima se iznenada suočavaju.

Što se drugog pristupa tiče, efekti terapijskog metoda (nazvanog *Family Minds*) predstavljeni su u nedavno objavljenoj studiji (Adkins et al., 2018). U istraživanju je učestvovalo 102 hranitelja, od koji je eksperimentalna grupa prošla kroz obuku za razvoj roditeljske refleksivne funkcije, dok je kontrolna grupa imala standardnu obuku za hranitelje. Nakon sprovedenih tretmana, zabeležen je značajan porast roditeljske refleksivne funkcije samo u eksperimentalnoj grupi. U kontrolnoj grupi je, s druge strane, registrovano opadanje u vrednostima roditeljske refleksivne funkcije. Ovako nepovoljan efekat klasične edukacije koju prolaze hranitelji, autori objašnjavaju pretpostavkom da ta vrsta obuke nudi

hraniteljima gotova znanja o deci o kojoj se brinu, čime se javlja osećaj kompetentnosti u ulozi hranitelja i smanjuje potreba za interesovanjem i istraživanjem unutrašnjih mentalnih stanja dece.

III EMPIRIJSKI DEO

6. Metodologija istraživanja

6.1. Predmet istraživanja

U ovoj disertaciji ispitaćemo da li postoji reparativni efekat sigurne vezanosti i mentalizacije hranitelja na razvoj dece koja su bila izložena različitim vrstama traumatskih iskustava u svojim biološkim porodicama. Konkretnije, predmet istraživanja predstavljaće ispitivanje odnosa između primarnog traumatskog iskustva deteta pre ulaska u hraniteljsku porodicu, kvaliteta afektivne vezanosti i kapaciteta za mentalizaciju hranitelja i kvaliteta mentalnog zdravlja mladih koje su uspeli da razviju do kraja hraniteljskog odnosa. Kvalitet mentalnog zdravlja mladih u ovom istraživanju obuhvataće intrapsihičke i interpersonalne aspekte (koji su interaktivno povezani), a uključuju obrazac afektivne vezanosti, kapacitet za mentalizaciju, nivo samopoštovanja, stepen prisustva internalizujućih i eksternalizujućih problema, prosocijalno ponašanje, postignuće i socijalni status, i subjektivno blagostanje.

6.2. Ciljevi istraživanja

Opšti cilj istraživanja:

Cilj istraživanja je da se utvrdi kako kvalitet afektivne vezanosti i kapacitet za mentalizaciju hranitelja utiču na proces prevazilaženja traumatskih iskustava kojima su mladi bili izloženi u svojim biološkim porodicama, i kako doprinose razvoju ovih kapaciteta (afektivne vezanosti i mentalizacije) i socio-emocionalnom funkcionisanju dece na hraniteljskom smeštaju.

Specifični ciljevi istraživanja:

1. Ispitivanje i analiza međusobne povezanosti kvaliteta afektivne vezanosti, kapaciteta za mentalizaciju i socio-emocionalnih snaga i teškoća mladih koji se nalaze neposredno pre napuštanja hraniteljske porodice;
2. Ispitivanje i analiza povezanosti vrste i intenziteta traume koju su adolescenti preživeli kao deca u biološkoj porodici sa kvalitetom afektivne vezanosti, kapacitetom za mentalizaciju i socio-emocionalnim funkcionisanjem pre napuštanja zaštite;
3. Ispitivanje i analiza moderatorskog efekta kvaliteta afektivne vezanosti i kapaciteta za mentalizaciju hranitelja na povezanost ranih traumatskih iskustava dece i mentalnog zdravlja mladih koje reprezentuje kvalitet afektivne vezanosti, kapacitet za mentalizaciju i socio-emocionalno funkcionisanje pre napuštanja hraniteljske porodice.

6.3. Hipoteze istraživanja

Opšta hipoteza: Sigurna afektivna vezanost i razvijen kapacitet za mentalizaciju hranitelja imaju pozitivan efekat na proces prevazilaženja traumatskih iskustava i kvalitet mentalnog zdravlja mladih na hraniteljstvu.

Posebne hipoteze:

1. **Hipoteza:** Postoji povezanost između kvaliteta afektivne vezanosti, kapaciteta za mentalizaciju i socio-emocionalnih snaga i teškoća mladih.

- 1.1. Postoji povezanost između kvaliteta afektivne vezanosti i kapaciteta za mentalizaciju mladih;
- 1.2. Postoji pozitivna povezanost između kvaliteta afektivne vezanosti i kapaciteta za mentalizaciju sa snagama u socio-emocionalnom funkcionisanju koje se odnose na izraženo samopoštovanje, prisustvo prijatnih emocija i prosocijalno ponašanje;
- 1.3. Postoji negativna povezanost između kvaliteta afektivne vezanosti i kapaciteta za mentalizaciju sa socio-emocionalnim teškoćama mladih koje se odnose na stepen prisustva negativnih emocija i problema u ponašanju (agresivnost, hiperaktivnost, socijalno povlačenje, i sl);

Povezanost između afektivne vezanosti i kapaciteta za mentalizaciju možemo da očekujemo na osnovu većeg broja istraživanja koja dovode ova dva koncepta u usku vezu, počevši od onih koja su ustanovila da se kapacitet za mentalizaciju razvija u kontekstu sigurne afektivne vezanosti deteta za značajne odrasle (Fonagy, 2008), odnosno, koja mentalizaciju vide kao komponentu afektivne vezanosti koja se formira u odnosu sigurne afektivne vezanosti deteta i majke (Hanak, 2012). Osim toga, istraživanja su pokazala da sigurno vezana deca imaju više uspeha u tumačenju ponašanja drugih i njihovih mentalnih stanja (McElwain, Volling, 2004; Meins, 1997; 1998), što za posledicu ima uspešnije socijalno prilagođavanje, kao i da predstavlja radni model za uspostavljanje bliskih emocionalnih odnosa (partnerskih, roditeljskih).

2. Hipoteza: Postoji povezanost intenziteta i vrste traume kojoj su mladi bili izloženi u svojim biološkim porodicama i kvaliteta afektivne vezanosti, kapaciteta za mentalizaciju, i snaga i teškoća mladih neposredno pre napuštanja hraniteljske porodice.

2.1. Postoji negativna povezanost intenziteta i vrste traume kojoj su mladi bili izloženi u svojim biološkim porodicama i kvaliteta afektivne vezanosti;

2.2. Postoji negativna povezanost intenziteta i vrste traume kojoj su mladi bili izloženi u svojim biološkim porodicama i kapaciteta za mentalizaciju;

2.3. Postoji povezanost intenziteta i vrste traume kojoj su mladi bili izloženi u svojim biološkim porodicama i njihovih socio-emocionalnih snaga i teškoća;

Istraživanja su pokazala da svaka trauma u kontekstu nesigurne afektivne vezanosti, pri čemu to može biti i dugotrajan i intenzivan stres, utiču na smanjenje radoznalosti i želje za istraživanjem kod deteta, što za posledicu ima slabije razvijen kapacitet za mentalizaciju (Bateman et al. 2009, prema Dimitrijević, 2011). Drugim rečima, neadekvatno i nesenzitivno roditeljstvo imaju negativan uticaj na sposobnost deteta da interpretira kako svoja tako i tuđa emotivna stanja i namere (Fonagy et al, 2004). Deca koja su odrastala u ovakvim okolnostima imaju ozbiljne teškoće sa regulacijom raspoloženja, pre svega ljutnje. Otežana je i sposobnost usmeravanja pažnje što dalje može negativno uticati na školsko postignuće i razvoj zdravih vršnjačkih odnosa (Pynoos, et al., 1999).

3. Hipoteza: Afektivna vezanost i kapacitet za mentalizaciju hranitelja imaju moderatorski efekat na povezanost vrste i intenziteta traume unutar biološke porodice sa kvalitetom mentalnog zdravlja mladih neposredno pre napuštanja hraniteljske porodice.

3.1. Sigurna afektivna vezanost hranitelja i njihov kapacitet za mentalizaciju redukuju negativan efekat traumatskog iskustva unutar biološke porodice i unapređuju kvalitet afektivne vezanosti i kapacitet za mentalizaciju mladih neposredno pre napuštanja hraniteljske porodice, dok nesigurni obrasci vezanosti i niži kapaciteti za mentalizaciju hranitelja nepovoljno utiču na oporavak dece od ranog traumatskog iskustva.

3.2. Sigurna afektivna vezanost hranitelja i njihov kapacitet za mentalizaciju redukuju negativan efekat traumatskog iskustva unutar biološke porodice i doprinosi manjem prisustvu negativnih emocija i neprilagođenog ponašanja (agresivnost, hiperaktivnost, socijalno povlačenje, i sl.), a jačanju prosocijalnih kapaciteta mladih neposredno pre napuštanja hraniteljske porodice.

3.3. Nesigurni obrasci vezanosti i niži kapaciteti za mentalizaciju hranitelja nepovoljno utiču na oporavak dece od ranog traumatskog iskustva, ne redukuju prisustvo negativnih emocija i neprilagođenog ponašanja (agresivnost, hiperaktivnost, socijalno povlačenje, i sl.) i ne doprinose jačanju prosocijalnih kapaciteta mladih.

Povezanost između kapaciteta za mentalizaciju deteta i sigurnog obrasca vezanosti staratelja ustanovljena je u domaćem istraživanju (Stefanović-Stanojević et al., 2015). Istraživanja su takođe pokazala da je za uspešan terapijski rad sa decom koja imaju dezorganizovani obrazac vezanosti neophodno raditi na kapacitetu za mentalizaciju njihovih roditelja (Berlin et al., 2008). Na osnovu ovih rezultata možemo očekivati da će sigurna afektivna vezanost hranitelja i razvijen kapacitet za mentalizaciju imati pozitivan uticaj na mentalno zdravlje mladih koji su bili izloženi traumatskim iskustvima na ranom uzrastu.

6.4. Varijable

S obzirom da je istraživanje po svojoj prirodi korelaciono, varijable neće biti podeljene na nezavisne i zavisne, već će biti posmatrane kao prediktorske, moderatorske i kriterijumske.

- **Prediktorske varijable**

Varijable koje se odnose na iskustva dece pre smešaja u hraniteljsku porodicu u kojoj se trenutno nalaze:

Trauma predstavlja svaki bolni doživljaj ili iskustvo koje izaziva trajne posledice (Petz, 2005). Ova varijabla operacionalizovana je kao ukupan skor na skali za procenu traumatskih iskustava u detinjstvu na sledećim dimenzijama: *fizičko zlostavljanje, fizičko zanemarivanje, psihičko zlostavljanje, psihičko zanemarivanje, i seksualno zlostavljanje.*

- **Moderatorske varijable**

Varijable koje se odnose na psihološke karakteristike hranitelja:

Afektivna vezanost predstavlja organizaciju osećanja, mišljenja i ponašanja osobe u odnosima koji obezbeđuju osećaj sigurnosti i pripadanja (Mirić, Dimitrijević, 2006). Ova varijabla operacionalizovana je putem skorova na upitniku za procenu dve dimenzije afektivne vezanosti: *anksioznosti*, i *izbegavanja*. Kombinacijom ovih skorova određuje se pripadnost jednom od četiri obrasca afektivne vezanosti: sigurnom (niska anksioznost, nisko izbegavanje), izbegavajućem (niska anksioznost, visoko izbegavanje), preokupiranom (visoka anksioznost, nisko izbegavanje), i dezorganizovanom (visoka anksioznost, visoko izbegavanje).

Roditeljski kapacitet za mentalizaciju se odnosi na kapacitet roditelja, odnosno slučaju ovog istraživanja, hranitelja, za promišljanje o unutrašnjim mentalnim stanjima, poput osećanja, želja, motiva u odnosu na svoje dete (Luyten et al., 2017). Varijabla je operacionalizovana upitnikom koji sadrži tri dimenzije: *prementalizacija, sigurnost u pogledu mentalnih stanja deteta, i zainteresovanost i radoznalost u pogledu mentalnih stanja deteta.* Visok kapacitet za mentalizaciju odlikuje se niskim

skorom na *prementalizaciji*, visokim skorom na *zainteresovanost i radoznalost u pogledu mentalnih stanja deteta*, i umerenim skorom na dimenziji *sigurnost u pogledu mentalnih stanja deteta*.

- **Kriterijumske varijable**

Kriterijumske varijable odnose se na kvalitet mentalnog zdravlja mladih u trenutku ispitivanja. U ovom istraživanju mentalno zdravlje će biti reprezentovano kroz nekoliko značajnih pokazatelja kvaliteta socio-emocionalnog funkcionisanja adolescenata, koji uključuju i snage i teškoće, afektivnu vezanost i mentalizaciju.

Varijable koje će predstavljati meru snaga obuhvataju: ***globalno samopoštovanje, prosocijalno ponašanje i prijatne emocije***.

Mera teškoća operacionalizovana je preko sledećih varijabli: ***internalizujući i eksternalizujući problemi i neprijatne emocije***.

Afektivna vezanost adolescenata na isti način je operacionalizovana kao kod hranitelja.

Kapacitet za mentalizaciju predstavlja sposobnost osobe da promišlja o sebi i drugima na osnovu unutrašnjih mentalnih stanja poput osećanja, želja, ciljeva, i navika (Fonagy et al., 2016). Varijabla je operacionalizovana kao skor na dve dimenzije Upitnika refleksivne funkcije: *sigurnost u mentalna stanja* i *nesigurnost u mentalna stanja*. Imajući u vidu da adekvatna mentalizacija podrazumeva da osoba ima uvid u sopstvena i tuđa mentalna stanja, ali da istovremeno razume da mentalna stanja nisu uvek lako opaziva, razvijen kapacitet za mentalizaciju karakteriše nizak skor na dimenziji *nesigurnost u mentalna stanja* i umeren skor na dimenziji *sigurnost u mentalna stanja*. Visoki skorovi na ovim dimenzijama predstavljaju dva tipa oštećenja mentalizacije – hipomentalizaciju (izraženu nesigurnost u mentalna stanja) i hipermentalizaciju (izraženu sigurnost u mentalna stanja).

Postignuce i socijalni status mladih Ova varijabla obuhvata školski uspeh, tip škole (osnovna, trogodišnja srednja, četvorogodišnja srednja, gimnazija, upisan fakultet) i broj bliskih prijatelja.

Kontrolne varijable U ovom istraživanju kontrolne varijable su: *pol, uzrast na kome se izmeštanje dogodilo, dužina boravka u ispitivanoj hraniteljskoj porodici, broj i vrsta smeštaja koji su prethodili trenutnom smeštaju, tip hraniteljstva (srodničko/profesionalno), broj sibliha, broj sibliha smeštenih u istoj porodici i broj biološke dece hranitelja*.

6.5. Instrumenti

Za procenu opisanih varijabli u kvantitativnom delu istraživanja korišćeni su sledeći upitnici:

Upitnik o traumatskim iskustvima u detinjstvu (CTQ)

Upitnik „Traumatska iskustva u detinjstvu“ (Childhood Trauma Questionnaire, CTQ-SF, Bernstein, Fink, 1998) koristi se za retrospektivnu procenu vrste i intenziteta traumatskih iskustava koja su adolescenti ili odrasli iskusili u detinjstvu. Instrument se sastoji od 28 stavki sa petostepenom skalom Likertovog tipa na kojoj ispitanik procenjuje stepen slaganja sa svakom tvrdnjom. Upitnikom se meri izloženost fizičkom zlostavljanju, fizičkom zanemarivanju, emocionalnom zlostavljanju, emocionalnom zanemarivanju i seksualnom zlostavljanju. Ukupan skor traumatskog iskustva dobija se kao suma skorova ostvarenih na ovih pet dimenzija specifičnih oblika zlostavljanja i zanemarivanja. Upitnikom se procenjuje i stepen idealizacije, odnosno minimiziranja, koja ima funkciju kontrolne

skale. Instrument je preveden na srpski jezik i korišćen u dve doktorake disertacije, pri čemu je pokazao zadovoljavajuće metrijske karakteristike ($\alpha=0.93$) (Protić, 2016) i ($\alpha=0.72$) (Bogdanović, 2022). U našem istraživanju celokupni upitnik, kao i sve subskale pokazuju dobru pouzdanost, od umerene za *seksualno zlostavljanje* i *idealizaciju* do visoke za sve ostale subskale: *Ukupni skor traumatskih iskustava* ($\alpha=0.94$), *fizičko zanemarivanje* ($\alpha=0.82$), *fizičko zlostavljanje* ($\alpha=0.92$), *Emocionalno zanemarivanje* ($\alpha=0.89$), *emocionalno zlostavljanje* ($\alpha=0.84$), *seksualno zlostavljanje* ($\alpha=0.66$), *idealizacija* ($\alpha=0.67$).

Upitnik za procenu refleksivne funkcije (RFQ)

Upitnik za procenu refleksivne funkcije (Fonagy et al., 2016) razvijen je kao kratka mera kapaciteta za mentalizaciju. Sastoji se od 8 stavki u odnosu na koje ispitanik procenjuje stepen slaganja pomoću sedmostepene skale Likertovog tipa (od „potpuno se ne slažem,” do „potpuno se slažem“). Upitnik obuhvata dve dimenzije: *sigurnost u mentalna stanja* i *nesigurnost u mentalna stanja*. Instrument je pokazao zadovoljavajući nivo pouzdanosti u našem uzorku: *sigurnost u mentalna stanja* ($\alpha=.73$); *nesigurnost u mentalna stanja* ($\alpha=.63$).

Upitnik za procenu roditeljske refleksivne funkcije (PRFQ)

Upitnik za procenu roditeljske refleksivne funkcije (Luyten et al., 2017) namenjen je za procenu kapaciteta za mentalizaciju koji osoba koja vrši funkciju roditelja ima u odnosu na dete o kome se stara. Upitnik se sastoji od 18 stavki, u odnosu na koje ispitanik procenjuje stepen slaganja pomoću sedmostepene skale Likertovog tipa (od „potpuno se ne slažem,” do „potpuno se slažem“). Upitnik meri tri dimenzije: *prementalizacija*, *sigurnost u pogledu mentalnih stanja deteta*, i *zainteresovanost i radoznalost u pogledu mentalnih stanja deteta*. Nivo pouzdanosti registrovan na našem uzorku je prihvatljiv u pogledu *sigurnosti u mentalna stanja deteta* ($\alpha=.65$), *zadovoljavajuć u pogledu zainteresovanosti i radoznalosti u pogledu mentalnih stanja deteta* ($\alpha=.72$), dok je u pogledu *prementalizacije* ispod granice prihvatljive pouzdanosti ($\alpha=.31$). S obzirom da se neprihvatljivo niske vrednosti Cronbach α mogu dobiti u slučajevima kada su skale sastavljene od malog broja stavki (u ovom slučaju 6), primenili smo kriterijum za proveru pouzdanosti (Clark & Watson, 1995) prema kome se skale smatraju pouzdanim kada je prosečna inter-koleracija između stavki u rasponu od 0.15 do 0.50, pri čemu ta vrednost za dimenziju *prementalizacije* iznosi 0.195, odnosno nalazi se u okviru zadovoljavajuće pouzdanosti.

Upitnik za procenu dimenzija vezanosti (ECR-r)

Instrument predstavlja revidiranu verziju upitnika „Iskustvo u bliskim odnosima“ (the Experience in Close Relationship Reviseted, ECR-r, Fraley, 2006). Ovaj upitnik preveden je i validiran na srpskom jeziku (Hanak, Dimitrijević, 2013). Sastoji se od 36 stavki i služi za samoprocenu ispitanika, pomoću sedmostepene skale Likertovog tipa (od „potpuno se ne slažem“ do „potpuno se slažem“), na dve dimenzije vezanosti u bliskim odnosima – *anksioznosti* i *izbegavanja*. Prva dimenzija odnosi se na percepciju osobe u odnosu na pristupačnost i ljubav bliskog drugog, koji bi trebalo da predstavlja bazu sigurnosti. Druga dimenzija odnosi se na percepciju i osećanja u vezi sa korišćenjem druge osobe kao baze sigurnosti. Skorovi na obe dimenzije dobijaju se kao zbir svih odgovora na stavkama koje mere datu dimenziju. Kombinacijom skorova dobijenih na ove dve dimenzije određuje se u kojoj meri ispitanik pripada obrascima afektivne vezanosti. Sigurni obrazac karakteriše nizak stepen anksioznosti i nizak stepen izbegavanja; izbegavajući obrazac je odraz niske anksioznosti i visokog izbegavanja; preokupirani obrazac čine visoka anksioznost i nisko izbegavanje, dok je dezorganizovani obrazac predstavlja visok nivo anksioznosti i visok nivo izbegavanja. Srpska verzija ovog upitnika pokazala je dobru konvergentnu i prediktivnu validnosti i zadovoljavajući nivo pouzdanosti (Hanak, Dimitrijević,

2013). U našem istraživanju ovaj upitnik je primenjen u cilju merenja dimenzija afektivne vezanosti kako kod mladih tako i kod njihovih hraniteljica. Na poduzorku mladih, pouzdanosti iznosi za dimenziju *izbegavanja* ($\alpha=0.69$), i za dimenziju *anksioznosti* ($\alpha=0.82$), dok je nivo pouzdanosti na poduzorku hraniteljica za *izbegavanje* ($\alpha=0.80$) i za *anksioznost* ($\alpha=0.81$)

Upitnici za procenu socio-emocionalnih snaga i teškoća

Rozenbergova skala globalnog samopoštovanja (RSE) (Rosenberg, 1965), predstavlja jednodimenzionalnu skalu koja meri opštu vrednosnu orijentaciju pojedinca prema samom sebi. Sastoji se od 10 tvrdnji. Ispitanici odgovaraju na petostepenoj skali Likertovog tipa u kojoj meri se svaka tvrdnja osnosi na njih. Pouzdanost upitnika na našem uzorku je dobra ($\alpha=0.70$).

Upitnik o internalizovanim problemima kod mladih (YIPS) (Youth Internalizing Problems Screener – YIPS, Renshaw, Cook, 2018) sastoji se od 10 stavki i meri opšte internalizovane probleme kod mladih, poput depresije i anksioznosti. Ispitanik odgovara na četvorostepenoj skali Likertovog tipa u kojoj meri se svaka tvrdnja odnosi na njega. U našem istraživanju nivo pouzdanosti upitnika je dobar ($\alpha=0.78$).

Upitnik o eksternalizovanim problemima kod mladih (YEPS) (Youth Externalizing Problems Screener – YEPS, Renshaw, Cook, 2019) sastoji se od 10 stavki i meri opšte eksternalizovane probleme kod mladih, probleme u ponašanju i hiperaktivnosti. Ispitanik odgovara na četvorostepenoj skali Likertovog tipa u kojoj meri se svaka tvrdnja odnosi na njega. U ovom istraživanju upitnik je pokazao dobru pouzdanost ($\alpha=0.80$).

Skala prosocijalnih namera (PBIS) (Prosocial Behavioral Intentions Scale – PBIS, Baumsteiger, Siegel, 2018) sastoji se od 4 stavke i meri sklonost pojedinca da se ponaša na prosocijalni način. Ispitanik odgovara na sedmostepenoj skali Likertovog tipa u kojoj meri se svaka tvrdnja odnosi na njega. Upitnik je na našem uzorku pokazao dobru pouzdanost ($\alpha=0.83$).

Skala subjektivnog blagostanja (SPANE) (Scale of Positive and Negative Experience – SPANE, Diener et al., 2010) predstavlja listu od 6 pozitivnih (pozitivno, dobro, prijatno, srećno, radosno, zadovoljno) i 6 negativnih (negativno, loše, neprijatno, tužno, uplašeno, ljuto) emocija. Ispitanik ocenjuje pomoću petostepene skale Likertovog tipa koliko je često doživljavao svaku od navedenih emocija u proteklih mesec dana. Sumiranjem skorova mogu se dobiti pojedinačni rezultati za skale pozitivnih i negativnih emocija, kao i mera afektivnog balansa koja se računa oduzimanjem skora negativnih emocija od skora pozitivnih. Obe skale su pokazale dobru pouzdanost: *skala pozitivnih emocija* ($\alpha=0.71$) i *skala negativnih emocija* ($\alpha=0.75$).

Pored opisanih upitnika, koristila su se i dva upitnika sačinjena za potrebe ovog istraživanja: „Upitnik za adolescente“, kojim su prikupljene osnovne socio-demografske karakteristike mladih – uzrast, pol, obrazovanje, broj sibringa i broj bliskih prijatelja, i „Upitnik za hranitelje“ kojim su prikupljene informacije o hraniteljskoj porodici – uzrast na kome se smeštaj dogodio, dužina smeštaja u toj porodici, tip hraniteljstva, broj biološke dece hranitelja koja se nalaze u porodici, broj dece o kojima se hraniteljica trenutno stara i broj dece koja su bila na smeštaju u toj porodici.

U kvalitativnom delu istraživanja korišćen je poslu-strukturisani dubinski intervju. Kreirana su dva protokola kojima su ispitivani mladi i njihove hraniteljice.

Protokol za ispitivanje mladih obuhvata teme grupisane u tri oblasti. Prva se odnosi na psihosocijalnu adaptaciju mladih, u okviru koje su ispitanici izrazili svoje zadovoljstvo u vezi svog školovanja, načina na koji provode slobodno vreme, odnosa sa vršnjacima, i planova za budućnost. Druga oblast odnosi se

na život u hraniteljskoj porodici, pri čemu je u fokusu kvalitet odnosa koji su mladi razvili sa hraniteljicama – koje aspekte tog odnosa mladi doživljavaju kao podršku, kao i kojim aspektima nisu zadovoljni i voleli bi da budu drugačiji. Konačno, treća oblast obuhvata odnos mladih sa biološkim roditeljima. U okviru ove oblasti mladi su govorili o svom kontaktu sa roditeljima u sadašnjosti, iskustvima odrastanja u biološkoj porodici i razumevanju kako su ta iskustva uticala na njihov razvoj, i konačno o potrebi i značaju deljenja tih iskustava sa drugima.

Protokol za ispitivnje hraniteljica obuhvata teme iz samo jedne oblasti, koja se odnosi na adolescenta koji se nalazi na njihovom smeštaju. Pored opisa mlade osobe o kojoj se staraju, od hraniteljica se tražilo da opišu odnos sa adolescentom, njihovo viđenje o tome kako najuspešnije pružaju podršku adolescentu, moguća neslaganja, i konačno, da procene koliko dobro poznaju mladu osobu.

Osim razgovora o unapred definisanim temama, ispitanici su imali mogućnost da u toku intervjua otvore novu temu za koju smatraju da značajno doprinosi razumevanju ispitivane oblasti, ili da postojeću temu prošire, što je rezultiralo uvođenjem nove podteme.

6.6. Uzorak

Kvantitativni deo istraživanja sproveden je na uzorku od 103 mlade osobe i 72 hraniteljice, u čijim porodicama su mladi smešteni. Broj hraniteljica je manji od broja mladih usled činjenice da su neki mladi iz uzorka smešteni u istim hraniteljskim porodicama, odnosno da se o njima stara ista hraniteljica. Najveći broj mladih nalazi se u hraniteljskim porodicama koje su u nadležnosti Centra za porodični smeštaj i usvojenje Niš, njih 67, dok je 36 mladih smešteno u porodicama koje pripadaju Centru u Čupriji. Mladi iz uzorka štićenici su Centara za socijalni rad iz Niša, Aleksinca, Babušnice, Bele Palanke, Bojnika, Doljevca, Pirota, Surdulice, Kruševca, Lebane, Paraćina, Jagodine, Čuprije i Knjaževca. Pri odabiru mladih koji će biti uključeni u istraživanje vodilo se računa o sledećim kriterijumima:

- da je na uzrastu od 15 do 19 godina
- da je trajanje smeštaja u hraniteljskoj porodici minimum pune 4 godine
- da pre smeštaja u trenutnu hraniteljsku porodicu nije bilo više od jednog oblika alternativnog zbrinjavanja (porodičnog ili institucionalnog)
- da su intelektualne sposobnosti razvijene u granicama normale

S obzirom da je jedan od osnovnih ciljeva ovog istraživanja ispitivanje da li odnos koji su mladi razvili sa hraniteljima ima reparativan efekat na njihovo mentalno zdravlje, postavljeni kriterijumi koji se odnose na uzrast i dužinu smeštaja imaju za cilj da obezbede dovoljno vremena da se takav odnos uspostavi i dovede do pozitivnih promena. Kriterijum koji se odnosi na ograničen broj prethodnih smeštaja obezbeđuje da se trenutno mentalno zdravlje mladih može dovesti u vezu sa iskustvima iz biološke porodice i ispitivanim karakteristikama hraniteljice u čijoj porodici se nalaze. Konačno, kriterijum koji se odnosi na intelektualne sposobnosti mladih uveden je kao nužan uslov za adekatno prikupljanje podataka na osnovu samoprocene ispitanika.

Uzrast mladih je između 15 i 19 godina ($AS=16,72$, $SD=1,42$). Ispitanici su približno ujednačeni po polu – u istraživanju je učestvovalo 59 momaka (57,3%) i 44 devojaka (42,7%). Smeštaj u srodničkim porodicama (70,9%) zastupljeniji je od smeštaja u standardnim hraniteljskim porodicama (29,1%). Uzrast na kome su mladi smešteni u aktuelnu porodicu varira od rođenja do 14 godina ($AS=5,93$, $SD=3,58$), dok je trajanje smeštaja u rasponu od 4 do 19 godina ($AS=10,96$, $SD=3,76$). Od ukupnog broja mladih iz uzorka u istoj hraniteljskoj porodici smešteno je 24,3% njih sa jednim siblingom, 26,2% sa dva,

5,8% sa tri, 1,9% sa četiri sibliha, dok 41,7% mladih nije smešteno zajedno sa siblihom (11,7% njih nema sibliha, dok ostalih 30% ima siblihe koji su u biološkoj porodici, drugoj hraniteljskoj porodici ili su se osamostalili).

Kada je školovanje mladih u pitanju, 15,5% njih završava osnovnu školu, 24,3% je u srednjoj trogodišnjoj, 52,4% je u srednjoj četvorogodišnjoj školi, dok je 7,8% njih upisalo prvu godinu više škole ili fakulteta. U pogledu školskog uspeha, protekli razred je završilo sa uspehom dobar 34%, vrlo dobar 42,7%, i odličan 23,3%.

Starost hraniteljica iz uzorka je u rasponu od 28 do 74 godine ($AS=55,8$, $SD=8,6$). Iskustvo u bavljenju hraniteljstvom kreće se od 5 do 27 godina ($AS=12,4$, $SD=4$), dok je broj dece o kojima su se hraniteljice prethodno starale u rasponu od 0 do 12 ($AS=1$, $SD=2,3$).

Kvalitativni deo istraživanja sproveden je na poduzorku mladih i njihovih hraniteljica, koji je sačinjen na osnovu rezultata dobijenih u kvantitativnom delu istraživanja. U ovom delu istraživanja učestvovalo je deset adolescenata i njihove hraniteljice. Usled teškoća na koje smo naišli u procesu prikupljanja ispitanika za ovaj deo istraživanja, o čemu će biti više reči u odeljku koji opisuje tok istraživanja, intervjui su sprovedeni samo sa mladima koji su ostvarili pozitivne rezultate u kvantitativnom delu istraživanja i njihovim hraniteljicama. Od ukupno deset hraniteljskih porodica, dve su srodničke dok su njih osam profesionalne. Uzrast mladih kretao se od 15 do 19 godina ($AS=17,42$), njih pet je bilo muškog i pet ženskog pola.

6.7. Način obrade podataka

S obzirom da se sprovedeno istraživanje služilo kombinacijom kvantitativne i kvalitativne metodologije, obrada podataka vršena je u dva navrata, primenom odgovarajućih metoda analize podataka, uz završnu integraciju celokupnih nalaza istraživanja.

Podaci prikupljeni u kvantitativnom delu obrađivani su statističkim metodama u programu SPSS, verzija 19. Primenjena je deskriptivna statistika u cilju analize prirode dobijenih rezultata, zatim analiza korelacija u cilju ispitivanja povezanosti posmatranih varijabli, t-test za poređenje poduzoraka ispitanika, i konačno regresiona analiza u cilju ispitivanja efekata moderacije.

Podaci iz kvalitativnog dela prikupljeni su primenom polustrukturisanih dubinskih intervjua. S obzirom da je ovaj deo istraživanja osmišljen sa ciljem da pruži produbljeno razumevanje rezultata dobijenih u kvantitativnom delu studije, intervjui su vođeni tako da ispituju gledišta mladih i njihovih hraniteljica o unapred definisanim temama. Obrada podataka sprovedena je tako što su odgovori ispitanika grupisani po temama i podtemama, nakon čega se pristupilo njihovom kodiranju. Proces kodiranja obuhvatao je tri faze, u skladu sa preporukama za manuelno kodiranje (Saldana, 2013): u prvom koraku određuju se jasni ali „grubi“ kodovi značajnih delova odgovora; zatim, u fazi međukodiranja, prethodno formiranim kodovima dodeljuju se „podkodovi“, u cilju njihovog detaljnijeg određenja, čime se započinje proces formiranja kategorija; konačno, vrši se reorganizacija kodova putem njihovog sažimanja u užu listu kategorija.

6.8. Tok istraživanja

Prikupljanje podataka za prvi, kvantitativni, deo istraživanja sprovedeno je u periodu od marta do decembra 2022. godine. Odabir ispitanika vršio se u saradnji sa savetnicima za hraniteljstvo iz Centara

za porodični smeštaj i usvojenje u Nišu i Čupriji. Nakon predloženog cilja istraživanja i kriterijuma koje ispitanici treba da zadovolje, savetnici su selektovali odgovarajuće porodice i kontaktirali ih sa pozivom da uzmu učešća u istraživanju. U slučaju maloletnih ispitanika, saglasnost za njihovo učešće u istraživanju traženo je od odgovarajućeg organa starateljstva, odnosno nadležnog Centra za socijalni rad. Svim ispitanicima, i mladima i hraniteljicama, date su informacije da je istraživanje dobrovoljno, da mogu da napuste istraživanje u bilo kom momentu ukoliko to požele, zatim da je istraživanje anonimno, da će se dobijeni podaci koristiti isključivo u naučne svrhe, da će biti obrađivani grupno i da uvid u njihove podatke neće imati stručni radnici (savetnici za hraniteljstvo i voditelji slučajeva) koji su zaduženi za njihovo praćenje. Planirano je da se, po dobijanju saglasnosti, ispitivanje obavlja u prostorijama Centra za porodični smeštaj i usvojenje u dogovornim terminima. Od ove procedure se odustalo nakon svega par sprovedenih ispitivanja iz dva razloga: radno vreme Centra se poklapalo sa obavezama mladih i hraniteljica te je sastanke bilo teško ugovoriti, i kada je do njih došlo javila se sumnja da sama činjenica da se ispitivanje obavlja u prostorijama institucije koja je zadužena za evaluaciju hraniteljskih kompetencija pobuđuje želju ispitanika da se prikažu u što boljem svetlu. Shodno tome, ispitivanja su nastavljena putem odlaska istraživača u kućnu posetu hraniteljskim porodicama.

U okviru kvalitativnog dela istraživanja planirano je sprovođenje polustrukturisanog dubinskog intervjua sa dve grupe mladih i njihovih hraniteljica – na osnovu rezultata dobijenih u kvalitativnom delu, izdvojeno je pet hraniteljskih porodica u kojima su mladi postigli izrazito pozitivne rezultate na ispitivanim dimenzijama, i pet hraniteljskih porodica u kojima se nalaze mladi sa izrazito nepovoljnim rezultatima. Intervju sa ovako odabranim ispitanicima imao je za cilj da detaljnije ukaže na razlike koje postoje između ekstremno uspešnih i ekstremno neuspešnih ishoda alternativnog smeštaja, definisanih na osnovu kvaliteta mentalnog zdravlja (afektivne vezanosti, mentalizacije, stepena samopoštovanja, prosocijalnog ponašanja, zastupljenosti internalizujućih i eksternalizujućih problema i subjektivnog blagostanja).

Prva teškoća na koju smo naišli u realizaciji ovog dela istraživanja predstavljala je odabir ispitanika, pre svega onih koji bi sačinjavali grupu sa pozitivnim rezultatima. Konkretno, mladi koji su ostvarili poželjne rezultate na većini ispitivanih varijabli beležili su i izraženu hipermentalizaciju. S obzirom da se hipermentalizacija pokazala u našem, kao i u prethodnim istraživanjima sprovedenim na ovoj populaciji, kao odbrambeni mehanizam povezan sa pozitivnim mentalnim zdravljem (Bogdanović, 2022), odlučili smo da odabrani ispitanici mogu predstavljati grupu sa pozitivnim karakteristikama. Izbor mladih koji bi sačinjavali drugu grupu ispitanika nije predstavljao izazov s obzirom da su se nepovoljni rezultati dosledno beležili na svim ispitivanim dimenzijama u dovoljnom broju slučajeva. Druga teškoća na koju smo naišli povezana je, ipak, sa ovom grupom mladih – od savetnika za hraniteljstvo, koji su učestvovali u organizaciji intervjua, smo saznali da sa većinom izdvojenih ispitanika nije moguće ili nije poželjno obavljati razgovor koji može podstaći intenzivne emocionalne reakcije. Navedeni razlozi uključivali su nedavni pokušaj suicida, bežanje od kuće u drugi grad i izrazito krizni period. Sa jedne strane, dobijene informacije od savetnika mogu se posmatrati kao potvrda rezultata dobijenih u kvantitativnom delu ovog istraživanja. Sa druge strane, ovo saznanje navelo nas je na to da izmenimo odabir ispitanika za dubinski intervju iz etičkih razloga. Činjenica da se većina mladih sa nepovoljnim rezultatima koje smo odabrali za učešće u istraživanju nalazi u izrazito kriznom periodu ukazuje na visoku verovatnoću da se i ostali mladi iz uzorka sa sličnim rezultatima osećaju vulnerabilno i da bi sprovođenje dubinskog intervjua moglo nepovoljno da deluje na njihovu emocionalnu stabilnost.

Shodno navedenom, odlučili smo da izmenimo prvobitni cilj primene dubinskog intervjua, i da umesto razlika između izrazito uspešnih i neuspešnih ishoda hraniteljstva ispitamo iskustva mladih koji su

ostvarili izrazito ili umereno poželjne rezultate u kvantitativnom delu istraživanja. Na taj način sprovedeni intervjui imaju za cilj da pruže detaljniji opis odnosa hraniteljica i mladih koji doprinosi uspešnom prevazilaženju traumatskih iskustava iz biološke porodice i ostvarivanju relativno pozitivnog mentalnog zdravlja mladih na smeštaju.

7. Studija 1: kvantitativno istraživanje

7.1. Prikaz kvantitativnih rezultata

Rezultati kvantitativnog dela istraživanja biće prikazani u skladu sa prethodno postavljenim ciljevima.

Cilj 1: Ispitivanje i analiza međusobne povezanosti kvaliteta afektivne vezanosti, kapaciteta za mentalizaciju i socio-emocionalnih snaga i teškoća mladih koji se nalaze neposredno pre napuštanja hraniteljske porodice.

U tabeli 1 prikazane su deskriptivne mere, odnosno aritmetička sredina (AS), standardna devijacija (SD), raspon skorova i karakteristike raspodele skorova (Ski i Ku), za dimenzije afektivne vezanosti i mentalizacije, samopoštovanje, prosocijalno ponašanje, intenalizujuće i eksternalizujuće probleme, prijatne i neprijatne emocije i afektivni balans.

Tabela 1. Deskriptivni parametri afektivne vezanosti, mentalizacije i snaga i teškoća na poduzorku mladih

Skala	AS	SD	Raspon	SK (SE=.24)	KU (SE=.47)
Anksioznost	55.53	19.89	19 – 117	.520	.472
Izbegavanje	60.03	14.98	27 – 98	.277	.472
Hipermentalizacija	1.40	.84	0 – 3	-.01	-1.04
Hipomentalizacija	0.66	.64	0 – 2	.79	-.33
Samopoštovanje	32.93	4.46	18 – 40	-.79	.55
Prosocijalno ponašanje	25	5.03	4 – 28	-2.49	6.55
Prijatne emocije	24.87	3.84	14 – 30	-.99	.472
Eksternalizujući problemi	17.03	5.25	10 – 32	.921	.245
Internalizujući problemi	17.47	5.35	10 – 33	1.07	.624
Neprijatne emocije	11.85	4.23	6 – 25	.96	.85
Afektivni balans	13.02	7.25	-8 – 24	-1.07	1.08

Na osnovu prikazanih podataka deskriptivne statistike možemo uočiti da je kod većina varijabli prisutno izvesno odstupanje od normalne distribucije, ali mere asimetrije (skjunes) i spljoštenosti (kurtozis) se nalaze u okviru apsolutne vrednosti 2, sa izuzetkom prosocijalnog ponašanja, što ukazuje da odstupanja nisu izražena u meri koja bi dovela u pitanje primenu parametriske statistike. U slučaju prosocijalnog ponašanja distribucija skorova je negativno asimetrična i pozitivno spljoštena što govori o tome da su skorovi većine ispitanika viši od proseka i grupisani blizu teorijskog maksimuma. U pogledu prosečnih vrednosti treba istaći rezultat (1.4) na dimenziji hipermentalizacije koji prelazi graničnu, cut-off vrednost od 1, koja razdvaja normalnu sigurnost u mentalna stanja od patološke. U skladu sa povišenim prosekom na ovoj dimenziji je i ostvaren teorijski maksimum u vrednosti 3.

U tabeli 2 prikazane su korelacije između dimenzija afektivne vezanosti i mentalizacije.

Tabela 2. Povezanost afektivne vezanosti i mentalizacije kod mladih

Varijable	Anksio	Izbeg	Hiperment	Hipoment
Anksio	1			
Izbeg	-.104	1		
Hiperment	-.506**	.264**	1	
Hipoment	.555**	-.134	-.703**	1

Note. * $p < .05$; ** $p < .01$.

Postoji povezanost između dimenzija afektivne vezanosti i mentalizacije – anksioznost je negativno povezana sa hipermentalizacijom i pozitivno povezana sa hipomentalizacijom, dok izbegavanje ostvaruje pozitivnu povezanost sa hipermentalizacijom.

U tabeli 3 prikazane su korelacije afektivne vezanosti i mentalizacije sa snagama i teškoćama u socio-emocionalnom funkcionisanju.

Tabela 3. Povezanosti afektivne vezanosti i mentalizacije sa snagama i teškoćama u socio-emocionalnom funkcionisanju

Varijable	Samopošt	Prosoc	Prij_emoc	Eksternal	Internal	Neprij_emoc	Afekt_bal
Anksio	-.532**	.303**	-.340**	.252*	.428**	.465**	-.452**
Izbeg	.034	-.239*	.001	-.059	.042	-.204*	.119
Hiperment	.454**	-.089	.312**	-.409**	-.443**	-.527**	.473**
Hipoment	-.566**	.112	-.370**	.458**	.565**	.547**	-.515**

Note. * $p < .05$; ** $p < .01$.

U pogledu povezanosti afektivne vezanosti i snaga, anksioznost ostvaruje značajne korelacije sa svim varijablama, pri čemu su dobijene negativne korelacije sa samopoštovanjem, prijatnim emocijama i afektivnim balansom, dok je ostvarena pozitivna korelacija sa prosocijalnim ponašanjem. Izbegavanje negativno korelira sa prosocijalnim ponašanjem. Obe dimenzije mentalizacije su povezane sa svim snagama osim sa prosocijalnim ponašanjem. Hipermentalizacija pozitivno korelira sa samopoštovanjem, prijatnim emocijama i afektivnim balansom, dok hipomentalizacija negativno korelira sa samopoštovanjem, prijatnim emocijama i afektivnim balansom.

Takođe, postoji povezanost između afektivne vezanosti i varijabli koje predstavljaju slabosti: anksioznost pozitivno korelira sa eksternalizujućim problemima, internalizujućim problemima i neprijatnim emocijama, dok izbegavanje negativno korelira sa neprijatnim emocijama. Obe dimenzije mentalizacije koreliraju sa svim varijablama slabosti: hipermentalizacija je negativno povezana sa eksternalizujućim problemima, internalizujućim problemima i neprijatnim emocijama, dok hipomentalizacija pozitivno korelira sa eksternalizujućim problemima, internalizujućim problemima i neprijatnim emocijama.

U tabeli 4 prikazane su korelacije koje ostvaruju snage i teškoće u socio-emocionalnom funkcionisanju.

Tabela 4. Povezanost snaga i teškoća u socio-emocionalnom funkcionisanju mladih

Varijable	Samopošt	Prosoc	Prij_emoc	Eksternal	Internal	Neprij_emoc	Afekt_bal
Samopošt	1						
Prosoc	-.150	1					
Prij_emoc	.397**	-.113	1				
Eksternal	-.349**	-.071	-.349**	1			
Internal	-.600**	-.002	-.382	.478**	1		
Neprij_emoc	-.573**	.002	-.532**	.421**	.606**	1	
Afekt_bal	.550**	-.126	.887**	-.443**	-.592**	-.908**	1

Note. * $p < .05$; ** $p < .01$.

Značajne međupovezanosti ostvaruju varijable snaga: samopoštovanje pozitivno korelira sa prijatnim emocijama i afektivnim balansom, dok su prijatne emocije nužno u pozitivnoj korelaciji sa afektivnim balansom. Varijable koje predstavljaju slabosti u socio-emocionalnom funkcionisanju takođe ostvaruju međusobnu povezanost: eksternalizujući i internalizujući problemi pozitivno koreliraju, dok su sa neprijatnim emocijama pozitivno povezani i eksternalizujući i internalizujući problemi. Značajne povezanosti dobijene su i između varijabli snaga i teškoća: samopoštovanje je negativno povezano sa svim varijablama slabosti – sa eksternalizujućim problemima, sa internalizujućim problemima i sa neprijatnim emocijama, dok prijatne emocije negativno koreliraju sa eksternalizujućim problemima i neprijatnim emocijama.

U tabeli 5 prikazana je povezanost stepena obrazovanja, školskog uspeha i broja bliskih prijatelja sa afektivnom vezanošću, mentalizacijom i snagama i teškoćama u socio-emocionalnom funkcionisanju mladih.

Tabela 5. Povezanost socijalnog statusa sa afektivnom vezanošću, mentalizacijom i snagama i teškoćama

Varijable	Anksio	Izbeg	Hiperment	Hipoment	Samopošt	Prosoc	Prij_emoc	Eksternal	Internal	Neprij_emoc
Obrazovanje	-.032	.014	.134	-.045	.136	.163	-.070	-.186	-.130	.030
Uspeh	-.213*	.078	.248*	-.165	.269**	.031	.151	-.133	-.119	-.190
Prijatelji	-.009	-.187	.124	-.139	.093	.033	.129	-.123	-.098	-.065

Note. * $p < .05$; ** $p < .01$.

Značajna povezanost ustanovljena je između školskog uspeha i po jedne dimenzije afektivne vezanosti i mentalizacije i jedne varijable iz domena snaga: školski uspeh negativno korelira sa anksioznošću, i pozitivno sa hipermentalizacijom i samopoštovanjem.

Kako bi se utvrdilo da li postoje razlike između mladića i devojaka u pogledu afektivne vezanosti, mentalizacije i snaga i teškoća u socio-emocionalnom funkcionisanju primenjen je t-test.

Tabela 6. Rodne razlike u afektivnoj vezanosti, mentalizaciji i snagama i teškoćama (t- test)

Dimenzija	Pol	AS	t-test	p
Izbegavanje	Momci	64.42	3.650	.000
	Devojke	54.14		
Anksioznost	Momci	52.86	-1.589	.115
	Devojke	59.11		
Hipermentalizacija	Momci	1.58	2.575	.011
	Devojke	1.16		
Hipomentalizacija	Momci	.61	-1.038	.302
	Devojke	.74		
Samopoštovanje	Momci	33,46	1.391	.167
	Devojke	32,23		
Prosocijalno ponašanje	Momci	23.83	-3.121	.002
	Devojke	26.78		
Prijatne emocije	Momci	24.54	-1.014	.313
	Devojke	25.32		
Eksternalizujući problemi	Momci	16.46	-1.284	.202
	Devojke	17.80		
Internalizujući problemi	Momci	17.40	-.055	.956
	Devojke	17.50		
Neprijatne emocije	Momci	11.42	-1.199	.233
	Devojke	12.43		

Rezultati pokazuju da su dimezije izbegavanja i hipermentalizacije značajno izraženije kod muških ispitanika u odnosu na ženske, dok razlike u pogledu anksioznosti i hipomentalizacije u odnosu na pol nisu statistički značajne. Jedina značajna razlika u pogledu snaga i teškoća odnosi se na izraženost prosocijalnog ponašanja, pri čemu ispitanice postižu prosečno više skorove od ispitanika.

Konačno, u okviru prvog cilja ovog istraživanja ispitana je povezanost kriterijumskih varijabli, odnosno afektivne vezanosti, mentalizacije i snaga i teškoća u socio-emocionalnom funkcionisanju mladih sa kontrolnim varijablama koje se odnose na karakteristike mladih i karakteristike hraniteljskog smeštaja. Kontrolne varijable obuhvataju pol, trenutni uzrast, uzrast na kome se smeštaj u aktuelnu hraniteljsku porodicu dogodio (Uz_smeš), trajanje smeštaja (Tr_smeš), broj siblinga koje ispitanik ima (Br_sibl), broj sibling sa kojima je smešten u istoj porodici (Zajedno_s), tip hraniteljske porodice, broj druge dece koja se nalaze na smeštaju u istoj porodici i nisu u srodstvu sa ispitanikom (Druga_d) i broj biološke dece hranitelja koji žive u porodici (Biol_d).

Tabela 7. Povezanosti afektivne vezanosti i mentalizacije sa karakteristikama deteta i smeštaja

Varijable	Uzrast	Uz_smeš	Tr_smeš	Br_sibl	Zajedno_s	Druga_d	Biol_d
Anksio	-.052	.130	-.130	.144	.151	.296	.009
Izbeg	.180	.019	.052	.210*	.147	.061	.043
Hiperment	.223*	-.017	.011	-.156	-.229*	-.275**	-.063
Hipoment	.005	.061	-.053	.092	.283**	.280*	.070

Note. * p < .05; ** p < .01.

Iz tabele 7 mogu se videti sledeće značajne korelacije: pozitivna povezanost uzrasta i hipermentalizacije; broj siblinga pozitivno je povezan sa izbegavanjem; broj siblinga na zajedničkom smeštaju negativno je povezan sa hipermentalizacijom i pozitivno sa hipomentalizacijom; broj druge dece na smeštaju na isti način je povezan sa mentalizacijom – negativno sa hipermentalizacijom i pozitivno sa hipomentalizacijom.

Tabela 8. Povezanosti snaga i teškoća u socio-emocionalnom funkcionisanju sa karakteristikama deteta i smeštaja

Varijable	Uzrast	Uz_smeš	Tr_smeš	Siblizi	Zajedno_S	Druga_d	Biol_d
Samopošt	.091	.003	.030	-.128.	-.063	-.157	.098
Prosoc	.032	-.206*	.216*	-.051	-.355**	-.123	-.084
Prij_emoc	.069	-.155	.189	.169	-.063	-.139	.051
Eksternal	-.113	.218*	-.263**	.007	.259**	.044	-.032
Internal	.036	.250*	-.228*	.027	.132	.158	.149
Neprij_emoc	-.044	.070	.106	.003	.185	.233*	-.088
Uspeh	.275**	.093	.035	-.277**	-0.30	-.136	-.093
Prijatelji	-.075	.189	-.212*	.076	-.111	-.116	-.072

Note. * $p < .05$; ** $p < .01$.

Rezultati ukazuju na sledeće povezanosti: stariji ispitanici postižu bolji uspeh u školi; prosocijalno ponašanje je izraženije kod ispitanika koji su smešteni na ranijem uzrastu, dok ispitanici koji su smešteni na kasnijem uzrastu pokazuju više eksternalizujućih i internalizujućih problema; trajanje smeštaja je pozitivno povezano sa prosocijalnim ponašanjem, i negativno sa eksternalizujućim i internalizujućim problemima; ispitanici koji imaju veći broj siblinga ostvaruju niži uspeh u školi; sa većim brojem siblinga na zajedničkom smeštaju opada nivo prosocijalnog ponašanja i raste nivo eksternalizujućih problema; konačno, sa porastom broja druge dece koja se nalaze na smeštaju u istoj porodici raste i nivo neprijatnih emocijama kod ispitanika.

Tabela 9. Razlike u pogledu afektivne vezanosti, mentalizacije, snaga i teškoća u odnosu na tip smeštaja (t- test)

Dimenzija	Tip porodice	AS	t-test	p
Anksioznost	Profesionalna	57.97	.794	.429
	Srodnička	54.53		
Izbegavanje	Profesionalna	61.23	.521	.603
	Srodnička	59.53		
Hipermentalizacija	Profesionalna	1.62	1.692	.094
	Srodnička	1.32		
Hipomentalizacija	Profesionalna	.66	-.080	.936
	Srodnička	.67		
Samopoštovanje	Profesionalna	32.83	-.143	.886
	Srodnička	32.97		
Prosocijalno ponašanje	Profesionalna	26.13	1.971	.051
	Srodnička	24.53		
Prijatne emocije	Profesionalna	24.20	-1.143	.256
	Srodnička	25.15		
Eksternalizujući problemi	Profesionalna	16.87	-.201	.841
	Srodnička	17.10		
Internalizujući problemi	Profesionalna	17.73	.324	.747
	Srodnička	17.36		
Neprijatne emocije	Profesionalna	12.47	.102	.349
	Srodnička	11.60		

Na osnovu prikazanih rezultata vidi se da nema značajnih razlika između mladih koji su smešteni u srodničkim i profesionalnim hraniteljskim porodicama u pogledu izraženosti dimenzija afektivne vezanosti, mentalizacije i snaga i teškoća u socio-emocionalnom funkcionisanju. Na granici statističke značajnosti je razlika u pogledu prosocijalnog ponašanja, pri čemu je kod ispitanika u profesionalnim porodicama ova tendencija blago izraženija.

Cilj 2: Ispitivanje i analiza povezanosti vrste i intenziteta traume koju su adolescenti preživeli kao deca u biološkoj porodici sa kvalitetom afektivne vezanosti, kapacitetom za mentalizaciju i socio-emocionalnim funkcionisanjem pre napuštanja zaštite.

U tabeli 10 prikazane su deskriptivne mere, odnosno aritmetička sredina, standardna devijacija, raspon skorova i karakteristike raspodele skorova (Sk i Ku), za ukupno traumatsko iskustvo, za specifične oblike zlostavljanja i zanemarivanja, i kontrolnu skalu idealizacije.

Tabela 10. Deskriptivni parametri traumatskih iskustava

Skala	AS	SD	Raspon	SK (SE=.24)	KU (SE=.47)
Ukupna trauma	53.09	24.12	25 – 109	.64	-.74
Fizičko zlostavljanje	9.32	6.33	5 – 25	1.31	.28
Fizičko zanemarivanje	12.22	6.33	5 – 25	.46	-.94
Emocionalno zlostavljanje	10.06	5.57	5 – 25	.89	-.34
Emocionalno zanemarivanje	14.80	7.00	5 – 25	-.03	-1.38
Seksualno zlostavljanje	6.69	3.06	5 – 20	2.53	6.91
Idealizacija	8.07	3.87	3 – 15	.33	-.85

Na osnovu prikazanih rezultata može se uočiti da je emocionalno zanemarivanje najzastupljeniji oblik traumatskog iskustva koji su mladi doživljavali u svojim biološkim porodicama. Zatim slede fizičko zanemarivanje, emocionalno zlostavljanje i fizičko zlostavljanje, dok je seksualno zlostavljanje najređe zastupljen oblik traumatskog iskustva i ujedno jedini oblik koji ne dostiže teorijski maksimum kod ispitanika iz našeg uzorka. Mere zakrivljenosti distribucija ukazuju na to da je, sa izuzetkom emocionalnog zlostavljanja, najveći broj ispitanika doživeo niži stepen traume od prosečne vrednosti, pri čemu se to u najvećoj meri odnosi na seksualno i fizičko zlostavljanje. Mere spljoštenosti takođe ukazuju na to da je najizraženije odstupanje od normalne distribucije u slučaju seksualnog zlostavljanja (najveći broj ispitanika ima izrazito niske vrednosti).

U tabeli 11 prikazane su korelacije ukupnog traumatskog iskustva, kao i posebnih oblika doživljene traume u biološkim porodicama, sa dimenzijama afektivne vezanosti i mentalizacije mladih u trenutku ispitivanja.

Tabela 11. Povezanost traume i afektivne vezanosti i mentalizacije

Varijable	Trauma_tot	Fiz_zlos	Fiz_zan	Emoc_zlos	Emoc_zan	Seks_zlo	Idealizacija
Anksio	.156	-.005	.169	.209*	.042	.028	-.203*
Izbeg	.046	-.037	.123	.004	.205*	-.170	-.094
Hipermment	-.164	-.109	-.117	-.221*	-.040	-.264**	.102
Hipoment	.259**	.136	.246*	.275**	.159	.215*	-.119

Note. * $p < .05$; ** $p < .01$.

Obe dimenzije afektivne vezanosti koreliraju sa specifičnim traumatskim iskustvima: anksioznost je pozitivno povezana sa emocionalnim zlostavljanjem; dok izbegavanje ostvaruje pozitivnu korelaciju sa emocionalnim zanemarivanjem. Takođe, i jedna i druga dimenzija mentalizacije značajno su povezane sa traumatskim iskustvima: hipermentalizacija je negativno povezana sa emocionalnim zlostavljanjem i seksualnim zlostavljanjem, dok je hipomentalizacija pozitivno povezana sa ukupnim traumatskim

iskustvom, fizičkim zanemarivanjem, emocionalnim zlostavljanjem i seksualnim zlostavljanjem. Kontrolna skala idealizacije negativno je povezana sa anksioznošću.

U tabeli 12 prikazane su korelacije ukopnog i specifičnog traumatskog iskustva u biološkim porodicama sa dimenzijama snaga i teškoća u socio-emocionalnom funkcionisanju mladih.

Tabela 12. Povezanost traume i snaga i teškoća u socio-emocionalnom funkcionisanju

Varijable	Trauma_tot	Fiz_zlos	Fiz_zan	Emoc_zlos	Emoc_zan	Seks_zlo	Idealizacija
Samopošt	-.140	-.044	-.164	-.229*	-.066	-.084	.111
Prosoc	.104	.168	.055	.186	.054	.140	-.145
Prij_emoc	-.034	.085	.010	-.017	.022	-.073	-.005
Eksternal	.045	-.120	.045	-.002	.008	.037	.001
Internal	.076	.066	.52	.143	-.010	.052	.000
Neprij_emoc	.104	-.010	.056	.113	.065	.131	-.046

Note. * $p < .05$; ** $p < .01$.

Iz prikazanih rezultata vidi se da jedinu značajnu korelaciju ostvaruje emocionalno zlostavljanje sa samopoštovanjem u negativnom smeru.

Razlike u stepenu izraženosti traumatskih iskustava proverene su u odnosu na pol ispitanika i tip hraniteljske porodice u kojoj su smešteni.

Tabela 13. Rodne razlike u pogledu traumatskih iskustava (t-test)

Dimenzija	Pol	AS	t-test	p
Ukupna trauma	Momci	52.00	-.521	.603
	Devojke	54.52		
Fizičko zlostavljanje	Momci	9.03	-.527	.599
	Devojke	9.70		
Fizičko zanemarivanje	Momci	12.03	-.330	.742
	Devojke	12.45		
Emocionalno zlostavljanje	Momci	9.31	-1.570	.119
	Devojke	11.05		
Emocionalno zanemarivanje	Momci	14.90	.152	.879
	Devojke	14.68		
Seksualno zlostavljanje	Momci	6.72	.203	.887
	Devojke	6.64		
idealizacija	Momci	8.16	.814	.797
	Devojke	7.95		

Iz navedenih rezultata vidi se da ne postoje statistički značajne razlike u stepenu registrovanog traumatskog iskustva između momaka i devojaka.

Tabela 14. Razlike u pogledu traumatskih iskustava u odnosu na tip smeštaja (t- test)

Dimenzija	Tip porodice	AS	t-test	p
Ukupna trauma	Profesionalna Srodnička	35,90 60,25	-6.399	.000
Fizičko zlostavljanje	Profesionalna Srodnička	5,90 10,75	-5.060	.000
Fizičko zanemarivanje	Profesionalna Srodnička	7,77 14,07	-5.869	.000
Emocionalno zlostavljanje	Profesionalna Srodnička	7,37 11,18	-3.801	.000
Emocionalno zanemarivanje	Profesionalna Srodnička	9,50 17,01	-5.634	.000
Seksualno zlostavljanje	Profesionalna Srodnička	5,37 7,24	-4.220	.000
Idealizacija	Profesionalna Srodnička	10,17 7,19	3.757	.000

Značajne razlike dobijene su u pogledu kako ukupnog, tako i svih specifičnih oblika traumatskog iskustva. Mladi smešteni u srodničkim porodicama postigli su više skorove na svim dimenzijama traumatskog iskustva u poređenju sa ispitanicima koji su smešteni u profesionalnim hraniteljskim porodicama.

Cilj 3: Ispitivanje i analiza moderatorskog efekta kvaliteta afektivne vezanosti i kapaciteta za mentalizaciju hraniteljica na povezanost ranih traumatskih iskustava dece i mentalnog zdravlja mladih koje reprezentuje kvalitet afektivne vezanosti, kapacitet za mentalizaciju i socio-emocionalno funkcionisanje pre napuštanja hraniteljske porodice.

U tabeli 15 prikazane su deskriptivne mere – aritmetička sredina, standardna devijacija, raspon skorova i karakteristike raspodele skorova (Sk i Ku) za dimenzije afektivne vezanosti i roditeljske refleksivne funkcije kod hraniteljica.

Tabela 15. Deskriptivni parametri afektivne vezanosti i roditeljske refleksivne funkcije hraniteljica

Skala	AS	SD	Raspon	SK (SE=.24)	KU (SE=.47)
Anksioznost	43.29	16.58	19 – 83	.59	-.54
Izbegavanje	56.17	15.58	20 – 96	.60	.23
Sigurnost u mentalna stanja	5.60	.77	3 – 7	-.71	.87
Radoznalost i interesovanje	6.10	.95	3 – 7	-1.63	2.44
Premenetalizacija	1.91	.70	1 – 4	.80	.44

U pogledu dimenzija afektivne vezanosti vidi se da je kod hraniteljica izbegavanje nešto izraženije od anksioznosti, kako po prosečnoj vrednosti tako i po ostvarenom rasponu rezultata, pri čemu su obe dimenzije blago zakrivljene ka nižim skorovima, što ukazuje na to da većina ispitanica postiže vrednosti niže od proseka. Što se dimenzija mentalizacije tiče, uočavaju se visoki prosečni skorovi na dimenzijama sigurnost u mentalna stanja (AS=5.6) i radoznalost i interesovanje (AS=6.1) koji su blizu teorijskog maksimuma u vrednosti 7. Mere zakrivljenosti na ovim dimezijama ukazuju na to da većina ispitanica postiže skorove više od proseka, čime potvrđuju zapažanje da su sigurnost u mentalna stanja i radoznalost i interesovanje visoko izraženi kod hraniteljica iz uzorka. Treća dimenzija roditeljske

refleksivne funkcije, prementalizacija, pokazuje drugačiji oblik distribucije – prosečni skorovi (AS=1.91) su blizu teorijskog minimum i većina ispitanica ostvaruje skorove koji su niži od proseka.

U tabeli 16 prikazana je međupovezanost dimenzija afektivne vezanosti i roditeljske refleksivne funkcije.

Tabela 16. Povezanost afektivne vezanosti i mentalizacije kod hraniteljica

Varijable	Anksio_h	Izbeg_h	Pre_Ment	Sig_Ment	Rad_Int
Anksio_h	1				
Izbeg_h	.149	1			
Pre_Ment	.270**	.242*	1		
Sig_Ment	-.081	-.133	-.057	1	
Rad_Int	.109	-.278**	-.194	.435**	1

Note. * p < .05; ** p < .01.

Značajna pozitivna korelacija dobijena je između prementalizacije i obe dimenzije afektivne vezanosti – anksioznosti i izbegavanja, dok radoznalost i interesovanje negativno korelira sa izbegavanjem.

U tabeli 17 prikazana je povezanost afektivne vezanosti i refleksivna funkcije hraniteljica sa kontrolnim varijablama koje se odnose na hraniteljice – dužina bavljenja hraniteljstvom (DBH), broj druge dece na smeštaju (DDNS) u trenutku istraživanja i broj prethodnih smeštaja (PS).

Tabela 17. Povezanost afektivne vezanosti i mentalizacije hraniteljica sa kontrolnim varijablama

Varijable	Anksio_h	Izbeg_h	Pre_Ment	Sig_Ment	Rad_Int
Starost	-.008	.091	-.023	-.076	-.224
DBH	-.008	.054	.028	.191	.033
Tr_smešt	-.119	-.116	.012	.351**	.086
PS	-.124	-.088	-.032	-.035	.023
DDNS	-.029	-.005	-.135	.311**	.112

Note. * p < .05; ** p < .01.

Sigurnost u mentalna stanja povezana je pozitivno sa trajanjem smeštaja koji je predmet ovog istraživanja i brojem druge dece koja se trenutno nalaze na hraniteljskom smeštaju u toj porodici.

U tabeli 18 prikazane su razlike između hraniteljica koje su u srodstvu sa mladima na smeštaju i hraniteljica koje to nisu.

Tabela 18. Razlike u pogledu dimenzija afektivne vezanosti i mentalizacije između srodničkih i profesionalnih hraniteljica (t- test)

Dimenzija	Tip porodice	AS	t-test	P
Anksioznost	Profesionalna	44,07	.293	.771
	Srodnička	42,99		
Izbegavanje	Profesionalna	58,29	.846	.400
	Srodnička	55,35		
Prementalizacija	Profesionalna	1,96	.478	.634
	Srodnička	1,89		
Sig_Ment	Profesionalna	5,64	.327	.745
	Srodnička	5,58		
Rad_int	Profesionalna	5,68	-2.468	.018
	Srodnička	6,26		

Jedina značajna razlika između srodničkih i profesionalnih hraniteljica dobijena je u pogledu radoznalosti i interesovanja, pri čemu više skorove ostvaruju srodničke hraniteljice.

Pre ispitivanja samog moderatorskog efekta afektivne vezanosti i refleksivne funkcije hraniteljica na povezanost traumatskog iskustva i mentalnog zdravlja mladih, ispitana je povezanost između moderatora i kriterijumskih varijabli.

Tabela 19. Povezanost afektivne vezanosti i kapaciteta za mentalizaciju hraniteljica sa afektivnom vezanošću i mentalizacijom mladih

Varijable	Anksio_h	Izbeg_h	Pre_Ment	Sig_Ment	Rad_Int
Anksio_d	0.68	.118	-.066	.081	.087
Izbeg_d	.065	.178	.026	-.007	-.116
Hipermement	-.030	-.170	-.011	-.030	-.019
Hipomement	.081	.036	.065	-.028	-.012

Note. * $p < .05$; ** $p < .01$.

Na osnovu prikazanih rezultata vidi se da dimenzije afektivne vezanosti i mentalizacije kod hraniteljica i mladih ne ostvaruju značajne korelacije.

Tabela 20. Povezanost afektivne vezanosti i kapaciteta za mentalizaciju hranitelja sa snagama i teškoćama u socio-emocionalnom funkcionisanju mladih

Varijable	Anksio_h	Izbeg_h	Pre_Ment	Sig_Ment	Rad_Int
Samopoš	-.006	.016	-.008	-.017	-.027
Prosoc	-.018	-.211*	-.161	.293**	.139
Prij_emoc	-.034	.006	.022	.041	.038
Eksternal	.106	.087	.179	-.164	-.005
Internal	-.026	.070	.157	.012	-.071
Neprij_emoc	.015	.060	-.005	.021	-.021

Note. * $p < .05$; ** $p < .01$.

Jedina varijabla iz domena socio-emocionalnog funkcionisanja mladih koja je povezana sa ispitivanim karakteristikama hraniteljica je prosocijalno ponašanje, koje ostvaruje negativnu korelaciju sa izbegavanjem hraniteljica i pozitivnu korelaciju sa sigurnošću u mentalna stanja.

Moderatorske varijable u teoriji ne koreliraju sa prediktorskim varijablama, već samo menjaju njihov uticaj na kriterijumske, te se s toga povezanost između prediktora i moderator ne proverava. U slučaju našeg istraživanja to znači da ne bi trebalo očekivati povezanost između afektivne vezanosti i refleksivne funkcije hraniteljica i traumatskog iskustva mladih iz biološke porodice. Ovakva pretpostavka je potpuno opravdana imajući u vidu da se traumatsko iskustvo dogodilo u periodu života mladih pre smeštaja u hraniteljsku porodicu, odnosno pre bilo kakvog kontakta sa njihovim sadašnjim hraniteljicama. Međutim, uzimajući u obzir činjenicu da u ovom istraživanju ne ispituje objektivne podatke o zlostavljanju i zanemarivanju u biološkoj porodici, već sećanje mladih na te događaje, na koje mogu imati uticaj različiti aktuelni sredinski faktori, mi smo ispitali povezanost moderatora i kriterijumskih varijabli sa prediktorom.

Tabela 21. Povezanost afektivne vezanosti i refleksivne funkcije hranitelja sa traumom mladih iz biološke porodice

Varijable	Anksio_h	Izbeg_h	Pre_Ment	Sig_Ment	Rad_Int
Trauma_tot	-.197	-.120	-.075	.200*	.126
Fiz_zlos	-.235*	-.117	-.046	.192	.110
Fiz_zan	-.147	-.089	-.050	.253*	.207*
Emoc_zlos	-.189	-.112	-.066	.185	.051
Emoc_zan	-.157	-.049	-.077	.128	.069
Seks_zlo	-.061	-.201*	-.096	.025	.083
Idealizacija	.002	.106	-.024	-.190	-.144

Note. * $p < .05$; ** $p < .01$.

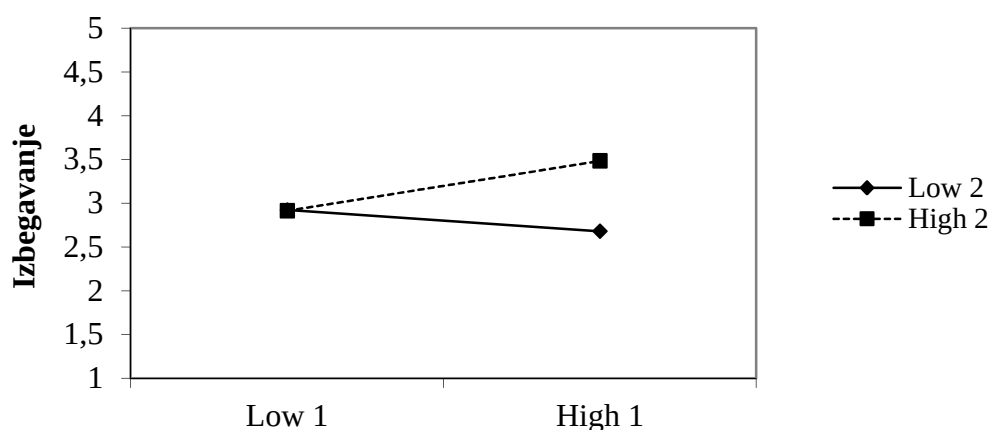
Značajne povezanosti dobijene su između obe dimenzije afektivne vezanosti i dve dimenzije roditeljske refleksivne funkcije hraniteljica i određenih oblika zlostavljanja i zanemarivanja, i u jednom slučaju ukupnog traumatskog iskustva. Rezultati ukazuju na sledeće korelacije: niži nivo anksioznosti hraniteljica povezan je sa izveštavanjem mladih o većem stepenu fizičkog zlostavljanja, dok je niži nivo izbegavanja povezan sa višim skorovima na seksualnom zlostavljanju; viši nivo sigurnosti u mentalna stanja kod hraniteljica povezan je sa izveštavanjem o većem ukupnom nivou traumatskih iskustava i iskutava fizičkog zanemarivanja, dok je radoznalost i interesovanje hraniteljica pozitivno povezano sa skorovima na fizičkom zanemarivanju. Na granici statističke značajnosti ($p=.058$) je negativna korelacija između sigurnosti u mentalna stanja i kontrolne subskele idealizacije.

Konačno, u okviru kvantitativnog dela ovog istraživanja ispitan je moderatorski efekat koji dimenzije afektivne vezanosti i roditeljske refleksivne funkcije hraniteljica imaju na povezanost traumatskog iskustva koje su mladi doživeli u biološkim porodicama i njihovog aktuelnog mentalnog zdravlja. U tom cilju sproveden je niz regresionih analiza. Prediktorska varijabla predstavljala je ukupno traumatsko iskustvo. Moderatorske varijable obuhvataju anksioznost i izbegavanje kao dimenzije afektivne vezanosti, i prementalizaciju, sigurnost u mentalna stanja i radoznalost i interesovanje kao dimenzije roditeljske refleksivne funkcije hraniteljica. Kriterijumske varijable obuhvataju anksioznost, izbegavanje, hipermentalizaciju, hipomentalizaciju, samopoštovanje, prosocijalno ponašanje, prijatne emocije, internalizujuće i eksternalizujuće probleme i neprijatne emocije mladih. Analiza moderacije sprovedena je tako što se u regresijsku jednačinu ubacivao prediktor (traumatsko iskustvo), zatim moderator (dimenzija afektivne vezanosti ili mentalizacije hraniteljica) i interakcija između prediktora i moderatora kao zaseban prediktor. Varijable interakcije dobijene su multiplikacijom prediktora i moderatora (npr. ukupna trauma x anksioznost hraniteljica), čije su vrednosti prethodno centralizovane, kako bi se izbegla multikolinearnost. U narednim tabelama biće prikazani oni modeli regresije gde je ustanovljen značajan efekat interakcije prediktora i moderatora na varijable mentalnog zdravlja mladih. Nakon svake tabele slediće grafički prikaz moderatoekog efekta.

Tabela 22. Rezultati regresijske analize gde je kriterijum izbegavanje mladih, a prediktori ukupna trauma, izbegavanje hraniteljica i njihova interakcija

Prediktor	Kriterijum: izbegavanje		
	β	T	p(t)
Trauma_tot	.082	820	.414
Izbeg_h	.199	1.998	.049
Trauma_tot x Izbeg_h	.204	2.044	.044
Regresioni model			
R= .274			
R ² = .075			
R ² kor= .046			
F (3)= 2.569 ; p<.05			

Iz tabele vidimo da interakcija varijabli ukupne traume i izbegavanja hraniteljica značajno doprinosi predikciji varijable izbegavanja mladih.



1 – Ukupna trauma

2 – Izbegavanje hraniteljica

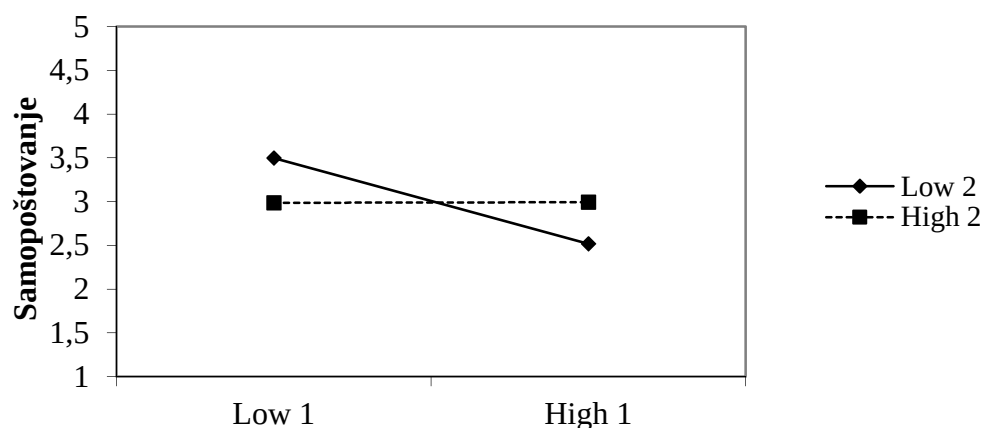
Grafik 1. Efekat interakcije ukupne traume i izbegavanja hraniteljica na izbegavanje mladih

Na osnovu prikazanog grafika uočava se da samo kada je nivo izbegavanja hraniteljica visok sa porastom ukupnog traumatskog iskustva raste izbegavanje mladih. Kada su vrednosti izbegavanja hraniteljica niske, porast ukupnog traumatskog iskustva ne dovodi do porasta u izbegavanju mladih.

Tabela 23. Rezultati regresijske analize gde je kriterijum samopoštovanje mladih, a prediktori ukupno traumatsko iskustvo, sigurnost u mentalna stanja hraniteljica i njihova interakcija

	Kriterijum: samopoštovanje		
	β	T	p(t)
Trauma_tot	-.239	-2.212	.029
Sig_ment	-.017	-.166	.868
Trauma_tot x Sig_ment	.267	2.473	.015
Regresioni model			
R= .276			
R ² = .076			
R ² kor= .047			
F (3)= 2.661 ; p<.05			

Iz tabele vidimo da je interakcija varijabli ukupne traume i sigurnosti u mentalna stanja hraniteljica prediktor koji značajno doprinosi predikciji samopoštovanja mladih.



1 – Ukupna trauma

2 – Sigurnost u mentalna stanja hraniteljica

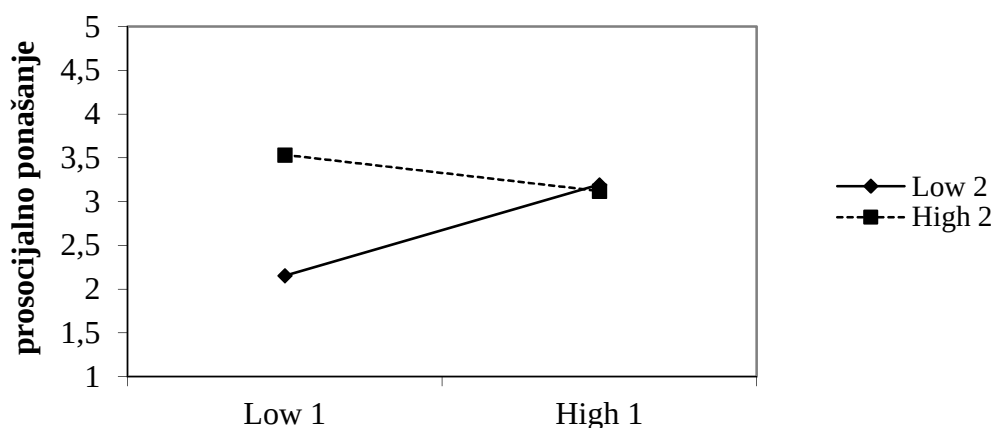
Grafik 2. Efekat interakcije ukupne traume i sigurnosti u mentalna stanja hraniteljica na samopoštovanje mladih

Na osnovu prikazanog grafika uočava se da se nivo samopoštovanja mladih ne menja u zavisnosti od količine ukupne traume kada je sigurnost u mentalna stanja hraniteljica visoka, dok u slučaju kada je ona niska, samopoštovanje opada sa porastom ukupne doživljene traume.

Tabela 24. Rezultati regresijske analize gde je kriterijum prosocijalno ponašanje mladih, a prediktori ukupna trauma, sigurnost u mentalna stanja hraniteljica i njihova interakcija

	Kriterijum: prosocijalno ponašanje		
	β	T	p(t)
Trauma_tot	.157	1.551	.124
Sig_ment	.327	3.493	.001
Trauma_tot x Sig_ment	-.363	-3.603	.000
Regresioni model	R= .439		
	R ² = .193		
	R ² kor= .168		
	F (3)= 7.727 ; p<.01		

Interakcija varijabli ukupne traume i sigurnosti u mentalna stanja hraniteljica predstavlja značajan prediktor prosocijalnog ponašanja mladih.



1 – Ukupna trauma

2 – Sigurnost u mentalna stanja hraniteljica

Grafik 3. Efekat interakcije ukupne traume i sigurnosti u mentalna stanja hraniteljica na prosocijalno ponašanje mladih

Kada je sigurnost u mentalna stanja hraniteljica niska prosocijalno ponašanje mladih raste sa porastom ukupno doživljene traume, dok se u slučaju visoke sigurnosti u mentalna stanja taj vid povezanosti gubi.

7.2. Diskusija kvantitativnih rezultata

U okviru narednih pododeljaka razmotrićemo rezultate koje smo dobili za svaku od specifičnih hipoteza. Pre analize same povezanosti ispitivanih varijabli osvrnućemo se na njihove psihometrijske i deskriptivne parametre kako bismo imali u vidu prirodu dobijenih podataka.

1. Hipoteza: Postoji povezanost između kvaliteta afektivne vezanosti, kapaciteta za mentalizaciju i socio-emocionalnih snaga i teškoća mladih.

Svi instrumenti korišćeni u cilju provere ove hipoteze pokazuju dobru pouzdanost sa izuzetkom dve subskale, čije su vrednosti nešto ispod granice dobre, u okviru zadovoljavajuće pouzdanosti (Cronbach Alpha koeficijent iznad 0.6). Prva subskala predstavlja jednu od dve dimenzije afektivne vezanosti, *izbegavanje*. Vrednost koeficijenta pouzdanosti (0.69) niža je od uobičajenih vrednosti dobijenih u stranim studijama (Graham & Unterschute, 2014), ali je u skladu sa nižim vrednostima pouzdanosti dobijenim u nekim domaćim studijama, između ostalih, studiji koja je validirala ovaj instrument na našoj populaciji (Hanak & Dimitrijević, 2013), kao i u studiji sprovedenoj na uzorku visoko traumatizovanih adolescenata (Protić, 2016). Autori prve (Hanak, Dimitrijević, 2013) izneli su pretpostavku da su određene grupe ispitanika mogle dati pojedinim stavkama različita značenja. Konkretno, tvrdnje koje sadrže izraz „zavisiti“ ostvarivale su niže korelacije sa ukupnim skorom od ostalih tvrdnji. Ova pretpostavka u skladu je sa našim iskustvom zadavanja upitnika, gde se više puta desilo da ispitanici iz grupe mladih traže pomoć kako da odgovore upravo na ove stavke, ističući da nisu sigurni šta tvrdnja znači. Imajući u vidu da je samo određen broj ispitanika tražio i dobio identično pojašnjenje ovih tvrdnji, možemo pretpostaviti veću varijabilnost u razumevanju ovih stavki u celokupnom uzorku – verovatno je da se određen broj mladih ustezao da pokaže da ne razume značenje tvrdnji, već je na njih odgovarao na osnovu subjektivnije interpretacije. Na povišen stepen

nekonzistentnosti u odgovorima na subskali izbegavanja mogli su uticati i razlozi navedeni u drugoj pomenutoj studiji (Protić, 2016), koji su povezani sa prirodom uzorka na kome je istraživanje sprovedeno. Kao i u našem slučaju, radi se o adolescentima sa iskustvima relacione traume, pri čemu obe karakteristike mogu imati nepovoljan efekat na pouzdanost ispitivane dimenzije afektivne vezanosti. Prvo, adolescencija je period u kome može doći do blage transformacije unutrašnjih radnih modela (Allen, 2008), pre svega onih koji se odnose na druge, s obzirom da se u tom periodu unutrašnje reprezentacije značajnih drugih prenose sa roditelja na vršnjake, pri čemu nova i drugačija relaciona iskustva mogu dovesti do izvesne nekonzistentnosti u percepciji unutrašnjeg radnog modela drugih. Pored toga, činjenica da se radi o ispitanicima koji su nakon iskustva relacione traume izmešteni u sigurno porodično okruženje, ukazuje na visoku mogućnost da su u toku svog odrastanja ovi ispitanici doživljavali ekstremne oblike ponašanja svojih odgajatelja. Ovako širok dijapazon roditeljskih reakcija može takođe dovesti do određene nedoslednosti u viđenju značajnih drugih u kontekstu afektivne vezanosti.

Druga subskala koja je pokazala niži nivo pouzdanosti jeste ona kojom smo merili *nesigurnost u mentalna stanja*, naime jednu od dve dimenzije (uz sigurnost u mentalna stanja) kojima je procenjen kvalitet mentalizacije mladih. Instrument korišćen u tu svrhu jeste kratka verzija Upitnika za procenu refleksivne funkcije. Radi se o instrumentu novijeg datuma, koji poseduje dužu i kraću verziju, pri čemu smo se mi odlučili za onu koja se sastoji od svega šest tvrdnji po dimenziji. Dok je verzija upitnika od 54 stavke zabeležila viši nivo pouzdanosti na našoj populaciji (Bogdanović, 2022) kraća verzija se u nedavno sprovedenoj studiji u našoj zemlji (Anđelković, Jovanović, 2023) pokazala kao pouzdana, ali sa nižim Cronbach Alpha koeficijentom (0.718). Kao uobičajen razlog nižih vrednosti ovog koeficijenta u literaturi se navodi manji broj stavki od kojih je sačinjena subskala. Drugo moguće objašnjenje za umereno snižen nivo pouzdanosti možemo pronaći u činjenici da je za dosledno pouzdanu samoprocenu refleksivnosti ispitanika potreban određen nivo razvoja introspekcije, odnosno kapaciteta veoma srodnog onom koji se procenjuje. Iako su autori instrumenta uspeali u većoj meri da reše ovaj paradoks specifičnim sistemom bodovanja, postoji mogućnost da su ispitanici sa izrazito slabim uvidom u sopstvene intrapsihičke procese mogli da daju donekle nekonzistentne odgovore na ovoj skali i time utiču na nešto niži nivo zabeležene pouzdanosti.

Kada je reč o prirodi distribucije rezultata, jedino odstupanje od normalne raspodele skorova prisutno je u slučaju *prosocijalnog ponašanja*. Odstupanje je registrovano kako u pogledu zakrivljenosti tako i u pogledu spljoštenosti, ukazujući na to da je velika većina ispitanika postigla rezultat koji je blizu teorijskog maksimuma, dok se rezultat manjeg broja ispitanika nalazi bliže teorijskom minimumu. Drugim rečima, pokazalo se da mladi iz našeg uzorka ili izveštavaju o izrazito visokim, ili o izrazito niskim prosocijalnim tendencijama. Na odstupanje od normalne distribucije rezultata možemo da pretpostavimo da je uticao faktor davanja socijalno poželjnih odgovora, koji je ispitanike sa umerenim prosocijalnim tendencijama motivisao da se prikažu u boljem svetlu. Sa druge strane, socijalni pritisak nije uticao samo na one mlade kod kojih su prosocijalne tendencije izrazito odsutne, te su one takve i ostale. Na davanje socijalno poželjnih odgovora u pogledu ove varijable možemo računati više nego u odnosu na druge varijable istraživanja, s obzirom na jaču vrednostu komponentu koju u našoj kulturi ima spremnost da se pruži pomoć osobi u nevolji. Ovako dobijen rezultat, smatramo, međutim, ne treba uzimati sa rezervom u daljim analizama, s obzirom da motivacija ispitanika da se prikažu u socijalno poželjnom svetlu u situaciji popunjavanja upitnika može biti jednako izražena i u realnim životnim okolnostima, i podstaći mlade da se ponašaju prosocijalno kako bi stvorili pozitivnu sliku o sebi u tuđim, ali i svojim očima.

Na osnovu dosadašnje analize prirode dobijenih podataka možemo da zaključimo da su osnovni kriterijumi u pogledu pouzdanosti i valjanosti zadovoljeni te možemo preći na analizu povezanosti ispitivanih varijabli. U okviru ove hipoteze ispitali smo sledeće tri grupe povezanosti.

1.1. Postoji povezanost između kvaliteta afektivne vezanosti i kapaciteta za mentalizaciju mladih.

Rezultati dobijeni u našem istraživanju potvrdili su ovu opše ustanovljenu generalnu povezanost, ali se ispostavilo da specifične dimenzije ovih konstrukata nisu povezane u skladu sa teorijskim očekivanjima. Naime, u radu su ustanovljene značajne korelacije obe dimenzije vezanosti sa po jednom ili obe dimenzije kojima je operacionalizovan kapacitet za mentalizaciju mladih. Konkretno, anksioznost pozitivno korelira sa hipomentalizacijom i negativno sa hipermentalizacijom, dok izbegavanje ostvaruje pozitivnu korelaciju sa hipermentalizacijom. Rezultat koji ukazuje na to da sa porastom negativne percepcije unutrašnjih radnih modela sebe i drugih raste i stepen oštećenja mentalizacije u skladu je sa zaključkom velikog broja autora koji su saglasni u tome da su oštećenja mentalizacije povezana sa nesigurnom i neorganizovanom vezanošću (Fonagy & Target, 1997, Ward, et al., 2001; Schore, 2003).

Međutim, osim što smo u ovom najopštijem smislu potvrdili široko prihvaćenu i višestruko potvrđenu povezanost između kvaliteta vezanosti i razvijene refleksivne funkcije, pri detaljnijem razmatranju odnosa konkretnih dimenzija, ili obrazaca afektivne vezanosti i specifičnih oštećenja mentalizacije, teorijske pretpostavke i rezultati dobijeni u našem istraživanju nisu pokazali potpunu usaglašenost. Kako bismo bolje razumeli korelacije ustanovljene između ovih varijabli u našem istraživanju prikazaćemo šta nam govore do sada uspostavljene teorijske i empirijske povezanosti, i uporediti ih sa našim rezultatima.

Razmotrićemo najpre karakteristike mentalizacije kod osoba koje su nesigurno, ali organizivano vezane. Počecemo od preokupiranog obrasca, odnosno osoba koje imaju negativan unutrašnji radni model sebe i pozitivan model drugog. Ovaj obrazac vezanosti razvio se u okolnostima u kojima je figura vezanosti bila nedosledno dostupna, odnosno zadovoljavala neke potrebe deteta, dok na druge nije reagovala, ili ih je čak kažnjavala (Weinfield, et al., 2008). Razlog za ovakvu (ne)responzivnost majke nalazi se u njenom doživljaju preplavljenosti osećanjima anksioznosti i neadekvatnosti u trenucima kada se suočava sa emocijama svog deteta (Fonagy, 2004). Okupirana pomišlja da neće biti u stanju da izađe na kraj sa osećanjima deteta, majka ne uspeva da ga umiri. Ono ostaje u stanju afektivne pobuđenosti, koja osujećuje kognitivnu obradu i integraciju tog konkretnog i narednih sličnih iskustava. Mehanizmi odbrane kojima je dete primorano da se služi u ovakvom odnosu spadaju u domen kognitivnih prekida i obuhvataju nesigurnost misli, kognitivno uzdržavanje i povlačenje u susretu sa nedozvoljenim afektom (Bowlby, 1980). Kao rezultat neuspešne afektivne regulacije osoba nastoji da predupredi očekivana odbacivanja konstruisanjem složenih mentalističkih modela, koji nemaju pravu utemeljenost u realnosti. Ova hiperproduktivnost označava se kao hipermentalizacija. Važno je istaći da nju karakterišu difuzni i neintegrisani uvidi (Fonagy et al., 1998). Možemo zaključiti da preokupirano vezane osobe ulažu puno energije u mentalizaciju, ali da kvalitet njihove mentalizacije nije visok – zaključci o sopstvenim i tuđim unutrašnjim mentalnim stanjima do kojih dolaze u stanju emotivne pobuđenosti, koju ne uspevaju da regulišu, često su netačni i/ili konfuzni.

Za izbegavajuće vezane osobe, sa druge strane, karakteristično je da su odrastale uz roditeljsku figuru koja je bila dosledno nedostupna kada se radilo o njihovim psihološkim potrebama, ali je reagovala na fiziološke potrebe i nije predstavljala izvor straha za dete (Weinfield, et al., 2008). U takvim okolnostima deca bi odustajala od psihološke razmene sa figurom vezanosti. Mehanizmi odbrane kojima se omogućava ostanak u takvom odnosu spadaju u grupu mehanizama gašenja i uključuju

minimalizaciju i neutralizaciju afekta, kao i idealizaciju odnosa. Unutrašnji psihološki svet (sopstveni i svet drugih) retko se istražuje pa se tako i u afektivno obojenim odnosima ne ulaže puno u mentalizaciju. U njihovom tumačenju sopstvenih i tuđih reakcija nailazimo na izraženu egocentričnost i mnogo idealizacije, objašnjenja na konkretnom nivou, dok izostaje potreba za razumevanjem unutrašnjeg sveta, odnosno mentalnih stanja koja su ispod površine opazivog ponašanja. Ovakvo odustajanje od konstruisanja mentalističkih modela koji uzimaju u obzir neprozirnost unutrašnjih psiholoških stanja opisuje se kao hipomentalizacija.

Konačno, dezorganizovani obrazac vezanosti, koji karakterišu negativni unutrašnjiradni model i sebe i drugog, razvija se u odnosu u kome figura vezanosti predstavlja za dete istovremeno izvor straha i izvor utehe. U ovakvim uslovima ono ne uspeva da razvije bilo kakvu strategiju kojom bi izašlo na kraj sa osećanjem ugroženosti, već ostaje u začaranom krugu anksioznosti (Jurist, et al., 2008). Mehanizmi odbrane koji u ovom slučaju omogućavaju detetu da ostane u odnosu vezanosti podrazumevaju disocijaciju (Bowlby, 1980), odnosno odstranjivanje iz svesti svih bolnih i pretećih sadržaja povezanih sa roditeljskom figurom. Kapacitet za mentalizaciju se takođe odbrambeno ne razvija, s obzirom da je razmišljanje o motivima roditelja koji se ponaša destruktivno prema detetu nepodnošljivo ugrožavajuće. Osim ovog generalnog odustajanja od sopstvenog kapaciteta za refleksivno funkcionisanje, u teorijskoj literaturi se dezorganizovani obrazac vezanosti ne povezuje konkretno ni sa jednim od dva pomenuta oštećenja mentalizacije.

Istraživanja, u svetu ali i kod nas, koja su imala za cilj da potvrde povezanost afektivne vezanosti i oštećenja mentalizacije koristeći mere samoprocene posmatrala su vezanost operacionalizovanu ili preko obrazaca ili preko dimenzija vezanosti. Pomenućemo nedavno publikovano domaće istraživanje u kome su korišćeni obrasci vezanosti. Sprovedeno na uzorku mladih na hraniteljstvu, ovo ispitivanje uspostavilo je korelacije između preokupiranog obrasca vezanosti i hipermentalizacije, izbegavajućeg i hipomentalizacije, dok je dezorganizovani obrazac pokazao negativnu povezanost sa hipermentalizacijom i pozitivnu, ali slabu, sa hipomentalizacijom (Bogdanović, 2022). Može se uočiti da u ovoj studiji oštećenja mentalizacije koreliraju sa nesigurnim organizovanim obrascima u skladu sa teorijskim pretpostavkama.

Rezultati dobijeni u našem istraživanju, međutim, ne ukazuju nedvosmisleno na takvu povezanost. Mladi iz našeg uzorka sa visokom anksioznošću pokazali su sklonost ka nesigurnosti u mentalna stanja, koja po teoriji opisuje hipomentalizaciju. Ovaj nalaz nije u skladu sa pretpostavljenom hipermentalizacijom kao karakterističnim oštećenjem preokupiranog obrasca, ali jeste u skladu sa nesigurnošću u mentalna stanja koju Bogdanović beleži u grupi dezorganizovanih. Naši ispitanici sa izraženim izbegavanjem ostvarili su više rezultate na sigurnosti u mentalna stanja, koja inače ukazuje na oštećenje u vidu hipermentalizacije. To je u neskladu sa rezultatima poredbene studije, gde su izbegavajuće i dezorganizovano vezani skloni hipomentalizaciji. Uzroci ovih nepodudaranja mogu biti razni, i višestruki, odnosno delovati pojedinačno ili istovremeno uticati na razliku u rezultatima. Prvi i, verujemo, ključni među njima mogao bi proizlaziti iz razlike u operacionalizaciji afektivne vezanosti – za razliku od kategorijalnog pristupa u vidu pomenutih obrazaca vezanosti, mi smo operacionalizovali vezanost dimenzionalno, kao stepen izraženosti anksioznosti i izbegavanja. Posmatrani iz tog ugla, ispitanici sa visokom anksioznošću mogu spadati u preokupirani ali i dezorganizovani obrazac, dok oni sa visokim skorom na izbegavanju čine izbegavajući i, u slučaju kada je i prva dimenzija izražena, dezorganizovani obrazac.

Kako bismo dalje, i pouzdanije, proverili valjanost dobijenih podataka o korelaciji mentalizacije i vezanosti u našem istraživanju, potražili smo stoga studije koje su ispitale ovu povezanost koristeći, poput našeg istraživanja, dimenzionalni pristup afektivnoj vezanosti. Rezultati prve (Santoro, et al.,

2021) ukazuju na pozitivnu povezanost između anksioznosti i nesigurnosti u mentalna stanja. Nalaz koji je u skladu sa našim i potvrđuje sklonost ka nesigurnosti u mentalna stanja kod ispitanika sa negativnim unutrašnjim radnim modelom sebe, odnosno izraženom anksioznošću, dobijen je i u istraživanju (Agostini, et al. 2019) koje je ovu dimenziju vezanosti operacionalizovalo pomoću dve odvojene dimenzije, od kojih se jedna odnosi na *potrebu za odobravanjem (need for approval)*, a druga na *preokupaciju odnosima (preoccupation with relationships)*. Obe dimenzije koreliraju pozitivno sa nesigurnošću u mentalna stanja. Takođe, obe dimenzije negativno su povezane sa sigurnošću u mentalna stanja, ukazujući na to da su preokupirano vezane osobe, nasuprot teorijskim pretpostavkama, sklonije hipomentalizaciji nego hipermentalizaciji. Konačno, i studija sprovedena u našoj zemlji na studentskoj populaciji (Anđelković et al., 2023) potvrdila je pozitivnu korelaciju između anksioznosti i nesigurnosti u mentalna stanja, kao i negativnu korelaciju ove dimenzije vezanosti sa sigurnošću u mentalna stanja. Kada je reč o izbegavanju, rezultati ovih studija nisu usaglašeni, ni međusobno, niti sa našim rezultatima, kao što su u pogledu anksioznosti. Naime, korelacija izbegavanja i oštećenja mentalizacije ili izostaje (Santoro et al., 2021), ili ostvaruje nisku povezanost sa nesigurnošću u mentalna stanja (Agostini et al. 2019; Anđelković et al., 2023).

Sve navedene studije, koje su posmatrale vezanost dimenzionalno, korisile su za detekciju oštećenja mentalizacije isti instrument koji je primenjen i u našem istraživanju – kratku verziju upitnika za procenu refleksivne funkcije (Fonagy et al., 2016). Višestruko potvrđena povezanost između anksioznosti i nesigurnosti u mentalna stanja u našem i pomenutim istraživanjima, koja nije u skladu sa teorijskom pretpostavkom o povezanosti preokupiranog obrasca i hipermentalizacije, navela nas je da izvršimo detaljniju analizu sadržaja stavki koje mere nesigurnost u mentalna stanja. Zaključak do koga smo došli možda može ponuditi objašnjenje kako ispitanici koji bi trebalo da budu skloni hipermentalizaciji dosledno dobijaju više skorove na nesigurnosti u mentalna stanja. Stavke u upitniku koje sačinjavaju ovu dimenziju fokusiraju se na krajnji neuspeh da se stekne jasan uvid u sopstvena i tuđa mentalna stanja, ostavljajući pritom prostor da ispitanici ulažu veliki napor da dođu do razumevanja neprozirnih unutrašnjih psihičkih realnosti. Na taj način, nesigurnost u mentalna stanja ne podrazumeva odustajanje od mentalizacije, i može obuhvatati i konstrukciju kompleksnijih mentalističkih modela, koji su odlika hipermentalizacije, ali podrazumeva da se, i pored uložnog truda, ne dolazi do jasne slike o sopstvenim i tuđim unutrašnjim stanjima. Ovako određena nesigurnost u mentalna stanja odgovara jednom značajnom delu gore navednog teorijskog određenja hipermentalizacije – uprkos nastojanjima da se prodre u skrivene mentalne sadržaje, uvidi ostaju difuzni i neintegrisani (Fonagy et al., 1998). S obzirom da se druga dimenzija ovog upitnika, sigurnost u mentalna stanja, sastoji od identičnih stavki (obrnuto skorovanih), možemo izneti istu pretpostavku o nepotpunom podudaranju sigurnosti u mentalna stanja i hipermentalizacije. Sigurnost se može odnositi na uverenje ispitanika da razume svoj i tuđi unutrašnji svet, ne nužno na osnovu elaboriranih mentalističkih konstrukcija, već i na osnovu uprošćenih konkretnih objašnjenja, karakterističnih za teorijsko određenje hipomentalizacije.

Na osnovu rezultata dobijenih u našoj studiji, kao i u pomenutim istraživanjima koja su koristila identični upitnik, daćemo sebi za pravo da iznesemo smelu pretpostavku da dimenzije nesigurnost i sigurnost u mentalna stanja ne odslikavaju adekvatno oštećenja hipomentalizacije i hipermentalizacije u pogledu količine truda uložnog da se dođe do uvida o mentalnim stanjima. Aspekte ovih oštećenja za koje možemo reći da ove dve dimenzije adekvatno mere odnose se na konačno uverenje ispitanika u uspeh, odnosno neuspeh, da razumeju unutrašnji svet sebe i drugih.

Nakon ove opširnije, ali po našem mišljenju neophodne, analize ispitivanih dimenzija vezanosti i mentalizacije možemo zaključiti da dobijeni rezultati u našem istraživanju ukazuju na sledeće: Mladi koji imaju izraženiji strah od gubitka figure vezanosti, usled doživljaja manje vrednosti (visoka

anksioznost), imaju teškoće u razumevanju sopstvenih i tuđih intrapsihičkih procesa – intenzivan ali često nedefinisan afekat ometa jasno razmišljanje i navodi ih na ponašanja čiji im uzrok nije pojmljiv, i zbog kojih kasnije osećaju krivicu. Mladi, pak, koji imaju negativno viđenje drugih i manje želje da uspostave blizak odnos sa drugima (povišeno izbegavanje) pokazuju izraženiju sigurnost u pogledu sopstvenih i tuđih unutrašnjih stanja – oni veruju, iako bez mnogo osnova, da tačno opažaju sopstvene emocije, da su svesni motiva koji su u osnovi njihovog ponašanja, da jasno rezonuju i da mogu precizno da procene ove sadržaje i kod drugih.

1.2. Postoji pozitivna povezanost kvaliteta afektivne vezanosti i kapaciteta za mentalizaciju sa snagama u socio-emocionalnom funkcionisanju koje se odnose na izraženo samopoštovanje, prisustvo prijatnih emocija i prosocijalno ponašanje.

Rezultati koji govore o povezanosti dimenzija afektivne vezanosti i mentalizacije mladih sa njihovim snagama u socio-emocionalnom funkcionisanju pokazuju da je ova hipoteza u velikoj meri potvrđena. Svi ispitivani aspekti snaga koreliraju i sa vezanošću i sa mentalizacijom, osim prosocijalnog ponašanja, koje ostvaruje povezanost samo sa afektivnom vezanošću, ali ne i sa mentalizacijom. Takođe, korelacija između prosocijalnog ponašanja i dimenzije anksioznosti nije očekivanog smera, o čemu će biti više reči u daljem delu teksta.

Kao prvu varijablu iz domena snaga, analiziraćemo samopoštovanje u odnosu sa vezanošću i mentalizacijom. Rezultati su pokazali da samopoštovanje mladih negativno korelira sa anksioznošću, dok sa izbegavanjem nije povezano. Drugim rečima, samo percepcija unutrašnjeg radnog modela sebe povezana je sa nivoom samopoštovanja, dok je kvalitet viđenja značajnih drugih nezavisan u odnosu na nivo samopoštovanja. Ovaj rezultat u potpunosti je u skladu sa do sada sprovedenim studijama o povezanosti ovih koncepata. Osim toga što je veliki broj studija ukazao na pozitivnu povezanost sigurne vezanosti i nivoa samopoštovanja (Feeney & Noller, 1990; Mickelson, Kessler, & Shaver, 1997; Bylsma, Cozzarelli, & Sumer, 1997; prema: Foster, et al., 2007), autori su takođe saglasni da se ova povezanost zasniva na dimenziji anksioznosti, dok dimenzija izbegavanja ne pravi značajnu razliku u nivou samopoštovanja (Bylsma, et al., 1997; Srivastava, et al., 2005). U objašnjenjima ovakve povezanosti ističe se sličnost između termina kojima se opisuju iskustva iz odnosa vezanosti koja dovode do razvoja anksioznosti i faktora koji se dovode u vezu sa niskim samopoštovanjem (kritičnost, nedoslednost i psihološka kontrola od strane roditelja, i, kao reakcija, potreba za odobravanjem, loša slika o sebi) (Foster, et al., 2007). Ovo objašnjenje, zasnovano na teorijskom preklapanju, potvrdila su istraživanja u kojima se pokazalo da anksioznost, ali ne i izbegavanje, pojačava povezanost između socijalnog feedback-a i samoprocene (Srivastava, et al., 2005) – samovrednovanje osoba sa izraženom anksioznošću posebno je osetljivo na procene od strane drugih. Studije su takođe pokazale da se u situacijama kada se suoče sa negativnom procenom drugih, sigurno vezane osobe manje služe psihološkim mehanizmima odbrane od osoba sa negativnim unutrašnjim modelom sebe, zbog čega se siguran obrazac vezanosti može smatrati možda i najvažnijom okosnicom autentičnog i stabilnog doživljaja sopstvene vrednosti (Mikulincer & Shaver, 2005).

Imajući u vidu da se naš uzorak sastoji od osoba koje se još uvek ne kategorišu kao odrasle, već spadaju u grupu starijih adolescenata, uporedili smo naše rezultate sa istraživanjima koja su posmatrala odnos vršnjačke vezanosti i samopoštovanja na uzorku mladih. Iako se odnos afektivne vezanosti sa roditeljskim figurama posmatra kao socijalni sistem koji ima najveći uticaj na razvoj samopoštovanja (Carlo & Roesch, 2004; Mattanah, et al., 2011, prema Gorrese & Ruggieri, 2013), značajne promene u kognitivnom funkcionisanju u periodu adolescencije omogućavaju da vršnjačke interakcije imaju značajan uticaj na samopoštovanje mladih. Kao najznačajnija promena ističe se poboljšana sposobnost zauzimanja tuđe perspective (Harter, 2006), koja adolescenta čini senzitivnijim na način na koji ga

druge osobe vide. Rezultati meta-analize (Gorrese & Ruggieri, 2013), koja je obuhvatila 19 studija i ukupno 8876 ispitanika pokazali su da postoji značajna povezanost umerene veličine efekta između vršnjačke afektivne vezanosti i samopoštovanja kod adolescenata. Vršnjačka vezanost posmatrana je u ovim istraživanjima u skladu sa shvatanjima Armsdena i Grinberga, autora koji su najzaslužniji za formulisanje koncepta vršnjačke vezanosti (Armsden, Greenberg, 1987). Njihovo određenje vršnjačke vezanosti zasniva se na izdvajanju tri dimenzije koje opisuju odnos sa vršnjacima, ali i roditeljima: 1) poverenje, koje se odnosi na doživljaj adolescenta da ga razumeju i da uvažavaju njegove potrebe i želje; 2) komunikacija, koja podrazumeva osetljivost i responzivnost drugih na emocionalna stanja adolescenta; i 3) otuđenost, koja se odnosi na doživljaj izolacije i nepovezanosti adolescenta u odnosima sa značajnim figurama vezanosti. Studije obuhvaćene meta-analizom ustanovile su, kao najznačajniju, povezanost poverenja, zatim negativnu povezanost otuđenosti, i konačno komunikacije sa samopoštovanjem. Autori ove meta-analize zaključuju da samopoštovanje mladih u velikoj meri zavisi od doživljaja prihvaćenosti i emocionalne bliskosti kako u odnosu sa roditeljskim figurama, tako i sa vršnjacima (Gorrese & Ruggieri, 2013).

Produbljeno razumevanje odnosa između afektivne vezanosti i samopoštovanja ponudile su studije koje su uključile u razmatranje i kvalitet emocionalne regulacije. U njima se pokazalo da sigurna vezanost deluje protektivno u odnosu na samopoštovanje u situacijama kada osoba doživi odbacivanje ili kritiku od strane značajnog drugog – oslanjanje na pozitivan unutrašnji model sebe u takvim okolnostima umanjuje stepen korišćenja neadaptivnih mehanizama emocionalne regulacije (preplavlivanja ili ruminacije), koje su karakteristične za nesigurno vezane osobe, i koje dovode do intenzivnih doživljaja manje vrednosti (Godall, 2015). U kontekstu naše studije, ovi rezultati ukazuju na značaj formiranja pozitivnog unutrašnjeg modela sebe kod dece na smeštaju: izgrađen u odnosu sa hraniteljima, takav pozitivan doživljaj sebe igra ključnu ulogu u periodu adolescencije, omogućujući mladima da u vršnjačke interakcije ulaze sa rezilijentnijim samopoštovanjem.

Ispitivanje odnosa samopoštovanja i mentalizacije pokazalo je da nesigurnost u mentalna stanja negativno korelira sa samopoštovanjem, dok sigurnost u mentalna stanja ostvaruje pozitivnu korelaciju sa samopoštovanjem. Drugim rečima, mladi na hraniteljstvu koji imaju teškoća da razumeju sopstveno ponašanje, razmišljanje i emocionalne reakcije, imaju niže samopoštovanje od onih koji imaju jasan uvid u sopstveno psihičko funkcionisanje. Ovaj rezultat u skladu je sa prethodno razmotrenim odnosima između mentalizacije i vezanosti, i između samopoštovanja i anksioznosti kao dimenzije vezanosti – mentalizacija ostvaruje korelacije u suprotnim smerovima sa anksioznošću i samopoštovanjem, koji međusobno koreliraju negativno. Takođe, odnos mentalizacije i samopoštovanja dobijen u našem istraživanju poklapa se u izvesnoj meri sa rezultatima drugih studija. S obzirom da je instrument za ispitivanje mentalizacije koji smo mi primenili novijeg datuma, nismo mogli da pronađemo istraživanja koja su na isti način operacionalizovala ovaj kapacitet. Služeći se drugim instrumentima, istraživanja su pokazala da je mentalizacija usmerena na sebe pozitivno povezana sa samopoštovanjem, kao i da je samopoštovanje u pozitivnom odnosu sa razumevanjem sopstvenih emocija (Ballespi, et al., 2021), što su potvrdila i istraživanja iz oblasti neuronauke u kojima je ustanovljeno da osobe sa nižim samopoštovanjem imaju slabije razvijene regije mozga zadužene za regulaciju emocija, suočavanje sa stresom i teorijom uma (Argoskin, et al., 2014).

Rezultat iz nešeg istraživanja koji u potpunosti odgovara navedenim nalazima jeste negativna povezanost nesigurnosti u mentalna stanja i samopoštovanja, s obzirom da govori da je samopoštovanje izraženije kod mladih koji nemaju teškoće u razumevanju psihičkog funkcionisanja. U tumačenju našeg drugog rezultata – pozitivna povezanost sigurnosti u mentalna stanja i samopoštovanja – moramo biti nešto oprezniji. Treba imati u vidu da je prosečna vrednost na ovoj dimenziji mentalizacije na našem uzorku iznad granične vrednosti. Takav skor ukazuje na preteranu sigurnost u psihološke sadržaje, koja

ne uzima u obzir samu prirodu mentalnih stanja, a to je da su ona u izvesnoj meri neprozirna. Možemo zaključiti da mladima na hraniteljstvu za izgradnju visokog nivoa samopoštovanja nije dovoljno da adekvatno mentaliziraju već imaju potrebu da budu apsolutno, odnosno preterano i nerealno, uvereni u svoju sposobnost da razumeju sopstvena i tuđa mentalna stanja.

Sledeći aspekt snaga u socio-emocionalnom funkcionisanju mladih koji smo posmatrali u odnosu sa afektivnom vezanošću i mentalizacijom jeste subjektivno blagostanje. Ovu varijablu snaga operacionalizovali smo kao prisustvo prijatnih emocija. U rezultatima je takođe navedena mera afektivnog balansa koja predstavlja odnos prijatnih i neprijatnih emocija o kojima su izvestili ispitanici i odnosi se na doživljaj subjektivnog blagostanja. Obe mere, prisustvo prijatnih emocija i afektivni balans, ostvaruju značajne korelacije identičnog smera sa istim dimenzijama vezanosti i mentalizacije. Konkretno, subjektivno blagostanje povezano je negativno sa dimenzijom anksionosti i nesigurnosti u mentalna stanja, dok ostvaruje pozitivnu povezanost sa sigurnošću u mentalna stanja. Izostaje povezanost sa dimenzijom izbegavanja.

Dobijeni rezultati su očekivani i u skladu sa nalazima drugih autora. Najpre, istraživanja su pokazala da nesigurno vezane osobe izveštavaju o manje pozitivnih emocija od sigurno vezanih (Simpson, et al., 2007). Zatim, ispitivanje povezanosti anksioznosti i izbegavanja sa specifičnim strategijama emocionalne regulacije, ustanovilo je da izraženu anksioznost prati strategija umanjivanja (*dampening*) pozitivnih emocija, za razliku od dimenzije izbegavanja, čije visoke vrednosti nisu povezane sa umanjivanjem, već samo sa odsustvom strategije pojačavanja (*savouring*) pozitivnih emocija (Goodall, 215). Možemo zaključiti da kvalitet vezanosti mladih na hraniteljstvu iz našeg uzorka igra istu ulogu u postizanju subjektivnog blagostanja kao i kod ispitanika iz opšte populacije na kojima su sprovedene pomenute studije – negativan unutrašnji radni model sebe predstavlja značajnu teškoću u ostvarivanju subjektivnog blagostanja.

Odnos mentalizacije i blagostanja registrovan u našem istraživanju u potpunosti odgovara prethodno diskutovanom odnosu mentalizacije i samopoštovanja. I u ovom slučaju subjektivno blagostanje je, poput samopoštovanja, negativno povezano sa nesigurnošću u mentalna stanja, što je u skladu sa potvrđenim značajem razvijene mentalizacije za adekvatnu emocionalnu regulaciju (Ensink, et al., 2014), jasan doživljaj sopstvenog identita (Alen, et al., 2003) i bolje socijalne odnose, čime mentalizacija direktno i indirektno unapređuje subjektivno blagostanje (Ballespi, et al., 2021). Rezultat koji se odnosi na drugu dimenziju mentalizacije, pozitivna povezanost blagostanja i sigurnosti u mentalna stanja, ukazuje na to da je mladima na hraniteljstvu preterana uverenost u sadržaj sopstvene i tuđe psihe način da dožive više nivoje prijatnih emocija i pozitivniji afektivni balans.

Poslednji aspekt snaga u sferi socio-emocionalnog funkcionisanja mladih koji smo ispitali u odnosu sa afektivnom vezanošću i mentalizacijom jeste prosocijalno ponašanje. Za razliku od većinom očekivanih povezanosti koje smo ustanovili između prva dva aspekta snaga i vezanosti i mentalizacije, naši rezultati pokazuju da prosocijalno ponašanje korelira sa dimenzijama afektivne vezanosti na delimično očekivan način, dok u potpunosti izostaje korelacija sa dimenzijama mentalizacije. Jedini rezultat koji je u skladu sa našim polaznim pretpostavkama jeste negativna korelacija prosocijalnog ponašanja i dimenzije izbegavanja. Ova povezanost ukazuje na sniženu potrebu za pružanjem pomoći drugima kod mladih koji usled negativnog unutrašnjeg radog modela drugih u životu izbegavaju bliske odnos, drže emotivnu distancu i oslanjaju se uglavnom na sebe.

Za razliku od izbegavanja, međutim, zabeležena korelacija sa anksioznošću nije u pretpostavljenom negativnom smeru, već u pozitivnom. Ovaj rezultat govori da se mladi iz našeg uzorka ponašaju više prosocijalno kada je izraženiji njihov doživljaj sopstvene manje vrednosti i strah od napuštanja u odnosu vezanosti. Dobijeni rezultat nije u skladu sa podacima iz literature koji ukazuju na to da je

topao i negujući odnos sa roditeljima povezan sa višim stepenom prosocijalnog ponašanja kod adolescenata (Eisenberg & Fabes, 1998), kao i sa nalazima koji su konkretno ustanovili da sigurno vezani adolescenti pokazuju više prosocijalnog ponašanja od njihovih nesigurno vezanih vršnjaka (Laible, et al. 2004). Takođe, odsustvo povezanosti mentalizacije i prosocijalnog ponašanja nije u skladu sa nalazima o tome da je razvijen kapacitet za mentalizaciju jedan od faktora koji podstiče prosocijalno ponašanje (Majdandžić, et al., 2016).

Kako bismo ponudili adekvatnu interpretaciju neslaganja između naših nalaza i nalaza drugih autora, potražili smo studije koje su detaljnije ispitali mehanizam kojim sigurna vezanost i mentalizacija utiču pozitivno na prosocijalno ponašanje. Jedna od studija ustanovila je da je odnos sigurne vezanosti i prosocijalnog ponašanja kod adolescenata u potpunosti posredovan kapacitetom za empatiju – sigurna vezanost ispitanika korelira sa empatijom, koja zatim ostvaruje pozitivnu povezanost sa prosocijalnim ponašanjem (Laible, et al. 2004). Interesantno je primetiti da je empatija, kao posrednik ispitivane povezanosti, veoma sličan koncept mentalizaciji, koja u našem istraživanju nije povezana sa prosocijalnim ponašanjem. Autori istraživanja u kojima mentalizacija korelira sa prosocijalnim ponašanjem nastojali su da utvrde koja dimenzija mentalizacije, ona usmerena na sebe, ili ona usmerena na druge, ima značajniji uticaj na ovu povezanost. Ustanovili su da na ispoljavanja ovog vida ponašanja utiče pre svega aspekt mentalizacije koji se odnosi na razumevanje mentalnih stanja drugih – kapacitet da se prevaziđe lična perspektiva, i da se umesto mehanizma koji se sastoji od projekcije sopstvenih mentalnih sadržaja na druge, osoba usmeri na uživanje u stanje druge individue i kreiranje mentalnih reprezentacija koje se odnose na tu drugu osobu (Majdandžić, et al., 2016).

Putanja koja vodi do prosocijalnog ponašanja u gore pomenutim studijama očigledno se razlikuje od one dobijena u našem istraživanju. Konkretno, prosocijalno ponašanje ispitanika iz navedenih studija povezano je sa fokusom na osobe prema kojima je usmereno prosocijalno ponašanje, dok je motiv naših ispitanika povezan sa negativnom percepcijom unutrašnjeg radnog modela sebe. Možemo s toga pretpostaviti da je prosocijalno ponašanje mladih na hraniteljstvu strategija kojom žele da unaprede negativnu sliku o sebi. Potreba da se prikažu u boljem svetlu povezana je i sa mogućnošću, analizirano na početku diskusije rezultata, da su naši ispitanici davali socijalno poželjne odgovore pri odgovaranju na ovaj upitnik. Kao što je već napomenuto, davanje socijalno poželjnih odgovora u ovom slučaju ne dovodi u pitanje validnost dobijenih nalaza, već, po našem mišljenju, dodatno ukazuje na tendenciju mladih na hraniteljstvu sa izraženom dimenzijom anksioznosti da se ponašaju na način koji se pozitivno vrednuje, ne bi li kompenzovali doživljaj manje vrednosti, prouzrokovan negativnom percepcijom unutrašnjeg radnog modela sebe.

1.3. Postoji negativna povezanost između kvaliteta afektivne vezanosti i kapaciteta za mentalizaciju sa socio-emocionalnim teškoćama mladih koje se odnose na stepen prisustva internalizujućih i eksternalizujućih problema i negativnih emocija.

Rezultati koji se odnose na korelacije afektivne vezanosti i mentalizacije mladih sa njihovim socio-emocionalnim slabostima ukazuju na to da je ova hipoteza u velikoj meri potvrđena. Konkretno, i internalizujući i eksternalizujući problemi koreliraju pozitivno sa anksioznošću i nesigurnošću u mentalna stanja, dok ostvaruju negativnu povezanost sa dimenzijom sigurnosti u mentalna stanja. Stepem izraženosti neprijatnih emocija korelira sa obe dimenzije kako afektivne vezanosti tako i mentalizacije, pri čemu je povezanost pozitivna sa anksioznošću i nesigurnošću u mentalna stanja, a negativna sa izbegavanjem i sigurnošću u mentalna stanja. Jedina očekivana povezanost koja izostaje iz naših rezultata odnosi se na korelacije između dimenzije izbegavanja i obe vrste ispitivanih problema.

Dobijeni rezultati ukazuju na izrazito negativan značaj koji visoke vrednosti na dimenzijama anksioznosti i nesigurnosti u mentalna stanja imaju na prisustvo svih oblika slabosti u socio-emocionalnom funkcionisanju mladih na hraniteljstvu. Identični efekat koji ostvaruju ove dimezije afektivne vezanosti i mentalizacije na probleme mladih iz našeg uzorka u skladu je sa već diskutovanim nalazom da anksiozni ispitanici imaju izraženu nesigurnost u mentalna stanja. Viši stepen ovih problema kod mladih u našoj studiji u skladu je sa nalazima većeg broja istraživanja u kojima se pokazalo da sigurno vezane osobe manifestuju manje internalizovanih i eksternalizovanih problema, kako u opštoj populaciji dece (Fearon, et al., 2010; Groh, et al., 2012), tako i u populaciji mladih na hraniteljstvu (Bogdanović, 2022). Takođe, naše istraživanje potvrđuje i nalaze da su preokupirano vezani pojedinci depresivniji od ostalih organizovano vezanih ispitanika (Dagan et al, 2018), kao i njihovu pretpostavljenu sklonost ka razvoju internalizovane simptomatologije (Sroufe, 2003), i to na dva načina. Prvo, značajne korelacije sa problemima ustanovili smo samo između dimenzije anksioznosti, koja karakteriše preokupiranu vezanost, dok dimenzija izbegavanja nije u značajnom odnosu sa ispitivanim problemima. Drugo, anksioznost kod naših ispitanika korelira sa eksternalizujućim problemima značajno, ali je intenzitet korelacije nizak (.252), dok je korelacija ove dimezije sa internalizujućim problemima značajno izraženija (.428) i kategoriše se kao umerena.

Kada govorimo o nepovoljnom efektu koji izražena nesigurnost u mentalna stanja ima na zastupljenost internalizujućih i eksternalizujućih problema kod mladih u našem istraživanju, ovaj nalaz je takođe u skladu sa rezultatima većine prethodnih studija. Neke od njih su ustanovile da je neadekvatno razvijen kapacitet za mentalizaciju povezan je sa depresijom (Cusi et al., 2012), koja predstavlja jedan od osnovnih vidova ispoljavanja internalizujućih problema, dok su druge ukazale na značajnu povezanost hipomentalizacije i eksternalizujućih problema i problema u društvenim relacijama (Bogdanović, 2022).

Za razliku od rezultata dobijenih u našem istraživanju koji se odnose na pozitivnu povezanost između nesigurnosti u mentalna stanja i slabosti u socio-emocionalnom funkcionisanju mladih, značajne korelacije koje opisuju odnos između dimenzije sigurnosti u mentalna stanja i ispitivanih problema u funkcionisanju nisu u očekivanom smeru. Mladi iz našeg uzorka zabeležili su izrazito visok nivo sigurnosti u mentalna stanja koji prelazi granicu adekvatno razvijenog kapaciteta za mentalizaciju i ukazuje na odstupanje u vidu hipermentalizacije – preterane i neutemenjene sigurnosti u sadržaj sopstvenog i tuđeg uma. Iako predstavlja odstupanje od adekvatnog funkcionisanja mentalizacije, hipermentalizacije je kod naših ispitanika povezana sa nižim nivoima kako internalizujućih i eksternalizujućih problema tako i neprijatnih emocija. Ovakva povezanost, koja ukazuje na zaštitnu funkciju hipermentalizacije, registrovana je već u domaćem istraživanju sprovedenom na uzorku adolescenata iz hraniteljskih porodica (Bogdanović, 2022), pri čemu je ustanovljeno da ispitanici sa povišenom sigurnošću u mentalna stanja pokazuju manje eksternalizujućih i problema u društvenim relacijama. Za razliku od rezultata ove studije, u kojoj internalizujući problemi nisu povezani sa kvalitetom mentalizacije, naši podaci pokazuju da se mladi na hraniteljstvu štite preteranom sigurnošću u mentalna stanja ne samo od ispoljavanja agresivnog i društveno neprihvatljivog ponašanja, već ona ima i funkciju protektivnog faktora za razvoj depresije, anksioznosti i somatizacije.

Na osnovu do sada analiziranih rezultata, koji govore o odnosu afektivne vezanosti i mentalizacije sa jedne strane i snaga i teškoća u socio-emocionalnom funkcionisanju mladih na hraniteljstvu sa druge strane, možemo izvesti nekoliko zaključaka. Prvo, kada se razmatra uticaj vezanosti, uočava se dominantni značaj dimenzije anksioznosti za stepen izraženosti kako snaga tako i teškoća u funkcionisanju mladih. Naši rezultati nedvosmisleno pokazuju da pozitivno viđenje sebe u kontekstu emotivnih odnosa i, posledično, niži intenzitet straha od napuštanja, predstavlja važan faktor ostvarivanja pozitivnog mentalnog zdravlja, kao što i negativna percepcija sopstvene vrednosti

predispone mlade za nastanak problema u sferi ponašanja i osećanja. Za razliku od izraženog značaja koji u toj sferi ima kvalitet slike o sebi, stepen vrednosti koju mladi pridaju drugima u odnosu afektivne vezanosti i nivo spremnosti da se upuste u blizak odnos sa drugima, nije značajno povezana ni sa većinom snaga, niti sa većinom slabosti. Jedine značajne povezanosti koje dimenzija izbegavanja ostvaruje jesu sa nivoima prosocijalnog ponašanja i neprijatnih emocija. Negativne korelacije sa ovim aspektima snaga i slabosti ukazuju na to da mladi sa negativnim viđenjem drugih sasvim očekivano nemaju motivaciju da pomažu drugima, kao i to da povlačenjem iz bliskih odnosa uspevaju da u izvesnoj meri umanje nivo neprijatnih emocija, koje se mogu smatrati neizbežnom pojavom u svakom značajnom emotivnom odnosu. Odsustvo većine povezanosti između izbegavanja, s jedne, i snaga i teškoća u funkcionisanju, sa druge strane, govori o tome da mladi mogu da razviju pozitivno mentalno zdravlje nezavisno od nivoa poverenja koje imaju u druge, odnosno, bez obzira na to da li smatraju druge osobama na koje mogu da se oslone, ili biraju da sami sebi budu jedina podrška.

Drugi zaključak odnosi se na uticaj mentalizacije na razvoj snaga i teškoća u socio-emocionalnom funkcionisanju mladih. Za razliku od afektivne vezanosti, čija je samo jedna dimenzija značajno povezana sa kvalitetom funkcionisanja mladih, obe dimenzije mentalizacije predstavljaju značajan faktor ostvarivanja pozitivnog mentalnog zdravlja. Naši rezultati dosledno su pokazali da izražena nesigurnost u mentalna stanja, odnosno hipomentalizacija, ima nepovoljan efekat na razvoj svih aspekata kako snaga, tako i slabosti. Na osnovu dobijenih nalaza možemo sa velikom sigurnošću izdvojiti hipomentalizaciju kao faktor rizika za mentalno zdravlje mladih na hraniteljstvu. Sa druge strane, sigurnost u mentalna stanja se, takođe dosledno, pokazala kao protektivni faktor u smislu razvoja snaga i minimiziranja slabosti u funkcionisanju mladih. Imajući u vidu da obe dimenzije kojima smo operacionalizovali mentalizaciju predstavljaju svojevrsno odstupanje od adekvatne mentalizacije, rezultat koji se odnosi na efekte hipomentalizacije u potpunosti je u skladu sa teorijski i empirijski zasnovanim pretpostavkama, dok povezanosti koje ostvaruje sigurnost u mentalna stanja, odnosno hipermentalizacija, predstavljaju izvesno odstupanje od postavljene hipoteze. Ovaj neočekivani rezultat se ipak može smisleno interpretirati kada se uzmu u obzir karakteristike populacije na kojoj smo sprovedi istraživanje. Konkretno, svi naši ispitanici neizostavno su doživeli neko iskustvo relacije traume u periodu detinjstva, koje nepovoljno deluje na kvalitet socio-emocionalnog funkcionisanja u periodu adolescencije, pa i kasnije. Odstupanje od adekvatne mentalizacije u smeru preterane sigurnosti u mogućnost da se sazna i razume sadržaj sopstvenog i tuđeg uma, možemo da interpretiramo kao neophodnu strategiju za ostvarivanje doživljaja sigurnosti i predvidivosti u međuljudskim odnosima, koji su ovim mladim ljudima nekada predstavljali realan izvor pretnje i bola.

Varijable koje se odnose na mentalno zdravlje mladih, čija je međupovezanost ispitana u okviru prve hipoteze našeg istraživanja, sagledane su i u odnosu sa socijalnim statusom mladih, njihovim demografskim varijablama i karakteristikama smeštaja na kome se nalaze.

U okviru socijalnog statusa ispitanika obuhvaćeni su nivo obrazovanja, školski uspeh i broj bliskih prijatelja. Jedini od pomenutih aspekata koji ostvaruje značajnu povezanost sa varijablama mentalnog zdravlja jeste školski uspeh. Zabeležili smo pozitivne korelacije uspeha sa hipermentalizacijom i samopoštovanjem, i negativnu korelaciju sa anksioznošću. Ovaj rezultat u potpunosti je u skladu sa već diskutivanim suprotnim efektima koje pokazuju izražena anksioznost i hipermentalizacija u odnosu na kvalitet funkcionisanja mladih – u ovom slučaju niži intenzitet straha od napuštanja i visok stepen odbrambene sigurnosti u mentalna stanja omogućuju mladima da se posvete školskim aktivnostima i ostvare bolji uspeh. Povezanost samopoštovanja i školskog uspeha je očekivana i možemo pretpostaviti da se radi o pozitivnom dvosmernom uticaju – uspeh podstiče razvoj samopoštovanja, koje sa svoje strane uliva više samopouzdanja mladima da mogu da postignu još bolji uspeh.

Varijable koje se odnose na demografske karakteristike mladih i karakteristike smeštaja na kojem se nalaze uključuju trenutni uzrast ispitanika, uzrast na kome su smešteni u aktuelnu porodicu, trajanje smeštaja, broj siblinga koje mladi imaju, broj siblinga sa kojima se nalaze zajedno na smeštaju, broj druge dece koja su smeštena u istoj porodici i broj biološke dece hranitelja koja žive u toj porodici. U odnosu sa dimenzijama afektivne vezanosti i mentalizacije zabeležili smo značajnu pozitivnu povezanost između uzrasta i hipermentalizacije, broja siblinga i izbegavanja, dok broj siblinga koji su zajedno na smeštaju i broj druge dece na smeštaju pozitivno koreliraju sa hipomentalizacijom i negativno sa hipermentalizacijom. Na osnovu ovih rezultata možemo izneti nekoliko pretpostavki. Prvo, da kako odrastaju deca na hraniteljstvu usvajaju hipermentalizaciju kao odbrambenu strategiju. Zatim, veći broj siblinga koji nisu smešteni u istoj porodici podstiče razvoj izbegavanja s obzirom da razdvajanje od braće i sestara predstavlja značajnu separaciju na koju deca najčešće reaguju sekundarnom strategijom i formiranjem negativnog unutrašnjeg radnog modela drugog. Konačno, deljenje životnog prostora sa većim brojem dece, bilo siblinga ili biološke dece hranitelja, i posledično više kompleksne međuljudske interakcije, suočava mlade sa realnom nemogućnošću da steknu potpuni uvid u sopstvene i tuđe mentalne sadržaje, te samim tim umanjuje njihovu odbrambenu hipermentalizaciju.

Značajne povezanosti uspostavljene su i između varijabli koje se odnose na karakteristike mladih i smeštaja i varijabli snaga i teškoća. Ustanovili smo, prvo, da stariji ispitanici postižu bolji školski uspeh. Ovaj rezultat možemo objasniti činjenicom da je nakon izmeštanja iz biološke porodice mladima bio potreban određen vremenski period da integrišu traumatska iskustva koja su proživeli i da se naviknu na novu porodicu, kako bi mogli da se posvete savladavanju školskog gradiva i postizanju boljeg uspeha. Zatim, pokazalo se da mladi koji su na starijem uzrastu izmešteni iz biološke porodice manifestuju više eksternalizujućih i internalizujućih problema, što ukazuje na nepovoljni efekat koji dužina izloženosti neadekvatnim uslovima u kojima je dete živelo ima na njegovo mentalno zdravlje. U skladu sa prethodnim rezultatom je nalaz da mladi koji su duže na smeštaju pokazuju manje problema u funkcionisanju, čime se potvrđuje značaj izmeštanja na ranijem uzrastu i potencijal hraniteljskog smeštaja da doprinese postizanju adaptivnog funkcionisanja mladih. Ustanovili smo, potom, da mladi sa većim brojem siblinga koji ne žive u istoj porodici postižu niži školski uspeh. Ovaj rezultat može se objasniti potencijalno manjom brigom i nedovoljnom intelektualnom stimulacijom koju su dobili od svojih bioloških roditelja, koji su bili zauzeti odgajanjem većeg broja dece. Takođe, ustanovili smo da mladi koji su smešteni sa većim brojem siblinga pokazuju više eksternalizovanih problema, dok mladi koji se nalaze u porodicama sa većim brojem druge dece, sa kojom nisu u srodstvu, pokazuju viši nivo neprijatnih emocija. Ovu povezanost možemo interpretirati pretpostavkom da veći broj dece u porodici podrazumeva i više konfliktnih situacija, pri čemu se mladi ne ustručavaju da doživljenu frustraciju ispolje kroz agresivno ponašanje prema svojim sibliinima, dok se uzdržavaju od takvih reakcija u odnosu sa decom koja im nisu toliko bliska i samo doživljavaju više neprijatnih emocija. Konačno, prosocijalno ponašanje je izraženije kod mladih koji su ušli u hraniteljsku porodicu na mlađem uzrastu i borave u njoj duže vreme, dok je manje izraženo kada je više siblinga smešteno zajedno u istu porodicu. Možemo da pretpostavimo da više vremena provedenog u hraniteljskoj porodici, u kojoj se obraća pažnja na potrebe njenih članova u većoj meri nego što je to slučaj u biološkoj, omogućava mladima da usvoje model interakcije sa drugima u kome je prosocijalno ponašanje zastupljenije. Već diskutovana pozitivna povezanost između anksioznosti i prosocijalnog ponašanja može se razumeti kao potvrda ovog nalaza, s obzirom da su mladi sa negativnim viđenjem sebe spremniji da izmene svoje ponašanje u skladu sa očekivanjima roditeljskih figura, kako bi unapredili sluku o sebi i doživljaj da će biti prihvaćeni. U slučaju kada se nalaze u porodici sa sibliingom sa kojim već imaju izgrađen siguran emotivni odnos i doživljaj prihvaćenosti, prethodno opisan mehanizam gubi na značaju i mladi ne osećaju potrebu da usvoje prosocijalno ponašanje kako bi obezbedili osećaj prihvaćenosti.

2. Hipoteza: Postoji povezanost intenziteta i vrste traume kojoj su mladi bili izloženi u svojim biološkim porodicama i kvaliteta afektivne vezanosti, kapaciteta za mentalizaciju, i snaga i teškoća mladih neposredno pre napuštanja hraniteljske porodice.

U cilju provere ove hipoteze korišćen je, uz sve već pomenute instrumente, i Upitnik o traumatskim iskustvima u detinjstvu (Bernstein, Fink, 1998). Upitnik je u celini pokazao odličnu meru pouzdanosti, dok se vrednosti pojedinačnih subskala kreću od umerene, za seksualno zlostavljanje i kontrolnu skalu idealizacije, do visoke za sve preostale subskale. Seksualno zlostavljanje je jedina dimenzija traumatskih iskustava na kojoj rezultati ispitanika odstupaju od normalne distribucije – većina ispitanika ima vrednosti koje se razlikuju od proseka, pri čemu su to uglavnom vrednosti ispod i u manjam broju slučajeva iznad proseka. Ovakva distribucija rezultata je očekivana s obzirom da na to da je ovaj oblik zlostavljanja znatno ređe zastupljen među mladićima, a oni sačinjavaju oko polovine našeg uzorka.

Možemo da zaključimo da su osnovni kriterijumi u pogledu pouzdanosti i valjanosti korišćenih instrumenata ispunjeni tako da možemo preći na analizu ispitivanih povezanosti u okviru druge hipoteze našeg istraživanja. Razmatrali smo tri grupe povezanosti u okviru ove hipoteze.

2.1. Postoji negativna povezanost intenziteta i vrste traume kojoj su mladi bili izloženi u svojim biološkim porodicama i kvaliteta afektivne vezanosti.

Rezultati koje smo dobili ukazuju na to da je ova hipoteza samo delimično potvrđena. Analize povezanosti koje smo sprovedeli uzimajući u obzir ukupan skor traumatskog iskustva ispitanika pokazale su da izostaju korelacije sa obe dimenzije afektivne vezanosti. Tek kada smo posmatrali pojedinačne oblike zlostavljanja i zanemarivanja, dobili smo niske pozitivne povezanosti između emocionalnog zlostavljanja i anksioznosti, i emocionalnog zanemarivanja i izbegavanja. Takođe, ustanovili smo negativnu korelaciju između kontrolne skale idealizacije i dimenzije anksioznosti.

Dobijene korelacije između specifičnih oblika traumatskih iskustava i dimenzija vezanosti u skladu su sa generalnim teorijskim pretpostavkama o nepovoljnom uticaju relacije traume na gubitak sigurnosti u odnosima vezanosti i razvoju negativnih unutrašnjih reprezentacija sebe i značajnih drugih. Šta više, konkretni oblici zlostavljanja i zanemarivanja koji koreliraju sa dimenzijama vezanosti potvrđuju teorijske postavke o specifičnim karakteristikama neadekvatnih odnosa između roditelja i deteta koji dovode do usvajanja negativnih unutrašnjih radnih modela sebe i drugog. Visoko izbegavanje, odnosno negativan model drugih, smatra se posledicom doslednog neodgovaranja na emotivne potrebe deteta, dok se visoka anksioznost, odnosno negativan model sebe, razvija u relaciji u kojoj roditeljska figura ne zanemaruje u potpunosti potrebe deteta već reaguje na njih, ali to ne radi adekvatno. Ustanovljene povezanosti u našoj studiji između izbegavanja i emocionalnog zanemarivanja, i anksioznosti i emocionalnog zlostavljanja pružaju još jednu potvrdu opisanom mehanizmu usvajanja negativnih unutrašnjih radnih modela.

I pored registrovanih korelacija između specifičnih traumatskih iskustava i dimenzija vezanosti, moramo istaći da se većina očekivanih povezanosti nije pokazala značajno. Pre svega, imamo na umu ukupan skor traumatskog iskustva koji nije značajno povezan ni sa anksioznošću ni sa izbegavanjem. Ovaj rezultat smatramo značajnim nalazom našeg istraživanja tim pre što se razlikuje kako od teorijskih pretpostavki, tako i od nalaza dobijenih u prethodnim istraživanjima sprovedenim u našoj zemlji na uzorcima mladih na hraniteljstvu (Bogdanović, 2022) i visoko traumatizovanih mladih (Protić, 2016). Za razliku od našeg nalaza, u studiji koja se bavila mentalnim zdravljem mladih na hraniteljstvu ustanovljena je značajna povezanost između ukupnog intenziteta doživljene traume u biološkoj porodici i dezorganizovanog obrasca vezanosti. Smatramo značajnim podatkom za dalju

uporednu analizu izostanak korelacija između ostalih obrazaca vezanosti i traumatskog iskustva u ovoj studiji (Bogdanović, 2022). U drugom pomenutom istraživanju, koje je obuhvatilo uzorke mladih delinkvenata i mladih na institucionalnom smeštaju koji nisu u sukobu sa zakonom, dobijena je pozitivna korelacija ukupne traume u detinjstvu sa obe dimenzije vezanosti, kako na celokupnom uzorku, tako i u obe grupe ispitanika zasebno (Protić, 2016).

Mišljenja smo da nepodudaranja u dobijenim rezultatima između našeg i navedenih istraživanja možemo objasniti razlikama u kvalitetu odnosa koji su ispitanici iz ova tri istraživanja bili u prilici da ostvare sa svojim novim roditeljskim figurama – hraniteljima, odnosno vaspitačima, i efektima koje taj odnos ima na restrukturaciju unutrašnjih radnih modela. Ovu pretpostavku baziramo na činjenici da su u odnosu na naše istraživanje mladi iz poredbenih studija proveli ili manje vremena u aktuelnoj hraniteljskoj porodici (70% ispitanika iz prve studije nalazilo se manje od dve godine u aktuelnoj porodici), ili uopšte nisu imali prilike da iskuse prednosti porodičnog smeštaja i formiranja negujućeg odnosa sa hraniteljima (svi ispitanici druge studije nalazili su se na institucionalnom smeštaju). Mladi iz našeg uzorka proveli su na smeštaju u aktuelnoj hraniteljskoj porodici u proseku nepunih 11 godina. Možemo pretpostaviti da je duži vremenski period proveden u okruženju koje pruža emotivnu sigurnost u vidu ponavljajućih tzv. *pozitivnih interakcionih ciklusa*, u kojima hranitelji uspešno prepoznaju potrebe deteta i adekvatno reaguju na njih, omogućavajući deci da steknu poverenje kako u hranitelje tako i u sopstvenu sposobnost da izađu na kraj sa uznemirujućim emotivnim sadržajima, mogao da dovede do restrukturacije unutrašnjih reprezentacija sebe i drugog, koje se nalaze u osnovi afektivne vezanosti. Odsustvo korelacije između ukupne traume i dimenzija vezanosti u našem istraživanju u skladu je sa rezultatima studija koje su ustanovile da deca nakon smeštaja u hraniteljsku porodicu uspevaju da formiraju odnos sa emotivno responzivnim hraniteljicama koji odgovara sigurnom obrascu vezanosti (Dozier, 2001; Dozier & Stovall, 2004).

Osim toga, naš rezultat nudi mogući odgovor na pitanje koje su postavili neki od istraživača afektivne vezanosti u kontekstu hraniteljstva (Bovenschen et al., 2016) o tome da li se kvalitet vezanosti dece na smeštaju menja u pozitivnom smeru samo na bihevorlanom planu u kontaktu sa hraniteljima, ili dolazi do promena i na dubinskom nivou u vidu izmena unutrašnjih radnih modela sebe i drugih. U poređenju sa istraživanjima koja su registrovala pozitivne promene u ponašanju dece u odnosu na hraniteljice nakon smeštaja (Dozier, 2001; Dozier & Stovall, 2004), naši ispitanici izveštavali su o unutrašnjim afektivnim reprezentacijama koje stoje u osnovi njihovog obrasca vezivanja sa značajnim figurama generalno – roditeljskim i partnerskim.

Mogućnost dubinske promene kvaliteta vezanosti nagovestilo je i prethodno sprovedeno istraživanje (Bogdanović, 2022), u kome traumatsko iskustvo nije značajno povezano sa tri organizovana obrasca vezanosti, već samo sa dezorganizovanim. Ukoliko posmatramo zajedno rezultate dve domaće (Bogdanović, 2022, i Protić, 2016) i naše studije, koje su sve ispitivale odnos traume u detinjstvu i afektivne vezanosti u adolescenciji, možemo uočiti jednu značajnu pravilnost: što više vremena deca provedu u stabilnom porodičnom okruženju, odnos između traumatskih iskustava i kvaliteta afektivne vezanosti gubi na značaju. Konkretno, u slučaju institucionalizovanih adolescenata obe dimenzije vezanosti koreliraju značajno sa traumom, zatim kod mladih koji su na hraniteljstvu proveli do dve godine samo dezorganizovani obrazac zadržava značajnu povezanost sa traumom, dok u slučaju višegodišnjeg hraniteljskog smeštaja obe dimenzije vezanosti prestaju da budu u korelaciji sa ukupnim traumatskim iskustvima iz biološke porodice. Neophodno je na ovom mestu još jednom ponoviti da ovaj rezultat, koji na izrazito optimističan način prikazuje uslugu hraniteljskog smeštaja, u izvesnoj meri kompromituje naš nalaz o povezanosti po jednog specifičnog obilika zlostavljanja i zanemarivanja sa svakom dimenzijom vezanosti. Možemo zaključiti da i pored neosporive mogućnosti da se unutrašnji radni modeli restrukturišu u pozitivnom smeru usled stabilnog hraniteljskog smeštaja,

postoje specifični oblici relacione traume koji ostavljaju nepovoljan trag na kvalitet afektivnih reprezentacija sebe i drugog kod mladih na alternativnom porodičnom smeštaju.

2.2. Postoji negativna povezanost intenziteta i vrste traume kojoj su mladi bili izloženi u svojim biološkim porodicama i kapaciteta za mentalizaciju.

Na osnovu rezultata do kojih smo došli u našem istraživanju možemo zaključiti da je ova hipoteza u većoj meri potvrđena. Ukupno traumatsko iskustvo značajno je povezano sa dimenzijom nesigurnosti u mentalna stanja, dok ne korelira značajno sa drugom dimenzijom mentalizacije – sigurnošću u mentalna stanja. Obe dimenzije mentalizacije ostvaruju povezanost sa po nekoliko specifičnih oblika zlostavljanja i zanemarivanja: hipomentalizacija korelira pozitivno sa fizičkim zanemarivanjem, emocionalnim zlostavljanjem i seksualnim zlostavljanjem, dok hipermentalizacija korelira negativno sa emocionalnim i seksualnim zlostavljanjem.

Rezultati koji se odnose na povezanost između traumatskog iskustva i nesigurnosti u mentalna stanja, odnosno hipomentalizacije, u skladu su sa teorijskim pretpostavkama o nepovoljnom uticaju koji zlostavljanje i zanemarivanje u detinjstvu ima na razvoj kapaciteta za mentalizaciju (Fonagy et al., 2002). Tumačenje prema kojem dete gasi sopstveni kapacitet da razume postupke roditelja na osnovu unutrašnjih mentalnih stanja, kako bi se sačuvalo od zastrašujućeg uvida da ga roditelj ne voli i da želi da mu naudi, potvrđeno je rezultatima naše studije. Takođe, naš nalaz u skladu je sa velikim brojem inostranih empirijskih istraživanja (Ensink et al., 2014; Ensink et al., 2015; Allen et al., 2010; Palgi et al., 2014) koja su ustanovila povezanost između relacione traume i neadekvatno razvijenog kapaciteta za mentalizaciju.

Naši rezultati saobrazni su onim dobijenim u domoćaj studiji na uzorku mladih na hraniteljstvu (Bogdanović, 2022), pre svega u pogledu odnosa traumatskog iskustva i hipomentalizacije, pri čemu je u oba istraživanja ustanovljena značajna povezanost između ukupnog traumatskog iskustva i ove dimenzije mentalizacije. Kada je reč o hipermentalizaciji, postoji izvesna razlika u dobijenim nalazima: dok ukupno traumatsko iskustvo ostvaruje značajnu negativnu povezanost sa hipermentalizacijom u studiji koja je sprovedena na uzorku mladih koji su kraće na hraniteljskom smeštaju (Bogdanović, 2022) u odnosu na ispitanike iz naše studije, dotle kod mladih iz našeg uzorka samo dva specifična vida zlostavljanja (emotivno i seksualno) ostvaruju negativnu povezanost sa hipermentalizacijom. Razliku u dobijenim nalazima možemo interpretirati na sledeći način: relaciona trauma iz biološke porodice nepovoljno utiče na odbrambeno hipermentalisanje kod mladih na hraniteljstvu, pri čemu se ovaj inhibišući efekat smanjuje sa porastom trajanja smeštaja tako da fizičko i emotivno zanemarivanje i fizičko zlostavljanje prestaju da budu u značajnom odnosu sa hipermentalizacijom. Emocionalno i seksualno zlostavljanje pak, zadržavaju limitirajući efekat na izgradnju zaštitnog mehanizma preterane sigurnosti u mentalna stanja.

2.3. Postoji povezanost intenziteta i vrste traume kojoj su mladi bili izloženi u svojim biološkim porodicama i njihovih socio-emocionalnih snaga i teškoća.

Rezultati dobijeni u našem istraživanju, izuzev u jednom aspektu ispitivanog odnosa, ne potvrđuju ovu hipotezu. Ukupan skor relacione traume doživljene u biološkoj porodici nije povezan ni sa jednim vidom snaga niti teškoća u socio-emocionalnom funkcionisanju mladih. Jedina značajna korelacija u okviru ove hipoteze ustanovljena je između iskustva emocionalnog zlostavljanja i samopoštovanja u negativnom smeru.

U tumačenju odsustva većine očekivanih povezanosti između traume i snaga i teškoća u socio-emocionalnom funkcionisanju mladih od velikog značaja nam mogu biti rezultati već pominjane

domaće studije o efektima traume na mentalno zdravlje adolescenata na hraniteljstvu (Bogdanović, 2022). U ovom istraživanju, za razliku od našeg, dobijena je značajna korelacija između traume i problema u socio-emocionalnom funkcionisanju mladih, pri čemu je ustanovljeno da su njihova afektivna vezanost i mentalizacija posrednici u toj korelaciji, odnosno da moderišu povezanost traume i ispitivanih aspekata mentalnog zdravlja. Konkretno, studija je pokazala da sigurna vezanost ispitanika deluje protektivno u odnosu traume i internalizujućih problema. Drugim rečima, kod mladih sa natprosečnim nivoom sigurne vezanosti trauma više nije bila u značajnoj korelaciji sa depresivnom i anksioznom simptomatologijom. Suprotan efekat na ovu povezanost ostvarilo je duboko nepoverenje – nov i malo ispitivan koncept afektivne vezanosti koji predstavlja još ekstremnije odbacivanje i nepoverenje u druge od izbegavajuće i dezorganizovane vezanosti. Pri višim nivoima dubokog nepoverenja povezanost traume i internalizujućih problema bila je izraženija. Na odnos traume i eksternalizujućih problema uticao je kvalitet mentalizacije. Kod ispitanika koji su pokazali visok nivo hipomentalizacije i nizak nivo hipermentalizacije traumatska iskustva bila su povezana sa više eksternalizujućih problema. Sa druge strane, grupa ispitanika koja je bila sklona niskoj hipomentalizaciji i visokoj hipermentalizaciji nije pokazivala uvećanje eksternalizujućih problema sa porastom doživljenih iskustava zlostavljanja i zanemarivanja u primarnoj porodici.

Na osnovu navedenih nalaza možemo izneti optimistično tumačenje rezultata našeg istraživanja, prema kome se kod mladih na dugotrajnom hraniteljstvu ne beleži značajna povezanost između rane traume i problema u mentalnom zdravlju jer su nakon izmeštanja iz biološke porodice uspeli da razviju neophodan nivo sigurne vezanosti i sposobnosti da mentalizuju, koje predstavljaju faktor rezilijentnosti i preveniraju razvoj nepovoljnih posledica koje relacionala trauma može da ima na kvalitet socio-emocionalnog funkcionisanja. Značajno je istaći da se interpretacija naših rezultata ne zasniva isključivo na nalazima prethodno navedene domaće studije, s obzirom da inostrana literatura obiluje podacima koji svedoče o protektivnom efektu afektivne vezanosti i mentalizacije na mentalno zdravlje nakon iskustava rane traumatizacije. Istraživanja van naše zemlje ustanovila su da sigurna vezanost predstavlja značajan pozitivan faktor u adaptaciji nakon traume (Joseph et al., 2014; Einsink et al., 2021) tako što osobi pruža zaštitu od preintenzivnog distresa (Mikulincer, Shaver, 2008) putem uticaja koji ima na razvoj emocionalne regulacije. Sa druge strane, nesigurni obrasci vezanosti pokazali su se kao ometajući faktor u odgovoru na traumatu (Fearon et al., 2010) s obzirom da nepovoljno utiču na izbor strategija u reagovanju na situacije u kojima se osoba oseća ugroženo, limitirajući ih uverenjima o sopstvenoj neadekvatnosti i nedostupnosti drugih (Fraleay et al., 2006). Značaj razvijene mentalizacije u prevenciji eksternalizujućih problema nakon traume takođe je dokumentovan u ranijim istraživanjima: dok nizak nivo hipomentalizacije deluje protektivno u tom smislu (Fonagy et al., 2016), izražena nesigurnost u mentalna stanja sprečava osobu da osmisli rana traumatska iskustva i kognitivno ih obradi, čime joj ostavlja impulsivno reagovanje kao jedini način da se oslobodi nagomilane emotivne frustracije (Bateman, Fonagy, 2015). Suprotno, hipermentalizacija, čak i kao preterana sigurnost u mentalna stanja, koja nije utemeljena u realnosti, prevenira pojavu agresivnog i destruktivnog ponašanja usmerenog ka drugima (Fonagy et al., 2016; Handeland, 2017).

3. Hipoteza: Afektivna vezanost i kapacitet za mentalizaciju hranitelja imaju moderatorski efekat na povezanost vrste i intenziteta traume unutar biološke porodice sa kvalitetom mentalnog zdravlja mladih neposredno pre napuštanja hraniteljske porodice.

U cilju provere ove hipoteze korišćena su, pored svih već pomenutih instrumenata kojima su ispitivane varijable mladih, još dva instrumenta za procenu afektivne vezanosti i roditeljske refleksivne funkcije hraniteljica. Prvi instrument identičan je upitniku kojim je ispitivana afektivna vezanost mladih. Na uzorku hraniteljica obe dimenzije afektivne vezanosti pokazale su dobar nivo pouzdanosti (Cronbach Alpha koeficijent iznad 0.80). Drugi instrument korišćen je za procenu tri dimenzije roditeljske

refleksivne funkcije. Dve dimenzije, *sigurnost u mentalna stanja* i *radoznalost i interesovanje za mentalna stanja*, ostvarile su nešto niži, ali zadovoljavajući nivo pouzdanosti (oko granične vrednosti od 0.70), dok je vrednost koeficijenta pouzdanosti za dimenziju *prementalizacije*, prema uobičajenim kriterijumima, ispod zadovoljavajuće. S obzirom da je broj stavki kojima se ispituju dimenzije mentalizacije relativno mali (svega šest po dimenziji), primenili smo kriterijum za proveru pouzdanosti koji se predlaže u ovakvim okolnostima (Clark & Watson, 1995) i ustanovili da i dimenzija prementalizacije ostvaruje zadovoljavajuć nivo pouzdanosti. Od rezultata deskriptivne statistike ističu se izrazito visoki prosečni skorovi dobijeni na dimenzijama *sigurnosti u mentalna stanja* i *radoznalosti i interesovanja*, pri čemu zakrivljenost distribucija pokazuje da većina ispitanica ostvaruje skorove više od proseka. Pri tumačenju ovako visokih skorova na dimenzijama roditeljske refleksivne funkcije treba imati u vidu da su sve hraniteljice prošle obaveznu obuku za pružanje usluge porodičnog smeštaja deci bez roditeljskog staranja, te da imaju određena znanja o tome da je potrebno razumeti i interesovati se za emotivna stanja i razmišljanja dece o kojoj se staraju. Drugim rečima, možemo da pretpostavimo da su hraniteljice davale u izvesnoj meri socijalno poželjne odgovore pri samoproceni ovih dimenzija roditeljske refleksivne funkcije. I pored verovatnog uticaja socijalno poželjnog odgovaranja, dobijeni skorovi na svim ispitivanim dimenzijama pokazuju neophodan stepen varijabilnosti između hraniteljica, tako da ispunjavaju neophodne uslove za primenu planiranih analiza.

Pre samog ispitivanja moderatorskog efekta afektivne vezanosti i mentalizacije hraniteljica na povezanost rane traume i mentalnog zdravlja mladih o kojima se staraju, sprovedi smo analize korelacija kako bismo ustanovili u kakvom su odnosu afektivna vezanost i mentalizacija hraniteljica sa varijablama koje se odnose na karakteristike smeštaja. Dobijeni rezultati su pokazali da sigurnost u mentalna stanja raste kada se deca nalaze duže na smeštaju i kada hraniteljice pružaju uslugu porodičnog smeštaja većem broju dece. Uspostavljene korelacije možemo objasniti kao potencijalno objektivni napredak u sposobnosti hraniteljica da razumeju neizrečene sadržaje dece o kojoj se duže staraju, dok u slučaju većeg broja dece na smeštaju postoji mogućnost da se osim, ili umesto, objektivnog razvoja ovog aspekta mentalizacije, samo povećala samouverenost hraniteljica u pogledu ovog kapaciteta.

Takođe, proverili smo u kakvom su međusobnom odnosu afektivna vezanost i roditeljska refleksivna funkcija hraniteljica. Pozitivna korelacija ustanovljena je između obe dimenzije vezanosti i jedne dimenzije mentalizacije – prementalizacije. Ostvarena povezanost upućuje na to da kod hraniteljica sa porastom negativne percepcije unutrašnjih radnih modela sebe i drugih, odnosno sa porastom anksioznosti i izbegavanja, raste i neadekvatan oblik mentalizacije koji ne uzima u obzir kompleksnost i neprozirnost mentalnih stanja, već se zasniva na rigidnom i površnom donošenju zaključaka o motivima koji se nalaze u osnovi reakcija drugih. Ovakav rezultat u skladu je sa nalazima prethodnih istraživanja u kojima je zabeleženo odstupanje od adekvatne mentalizacije kod osoba koje su nesigurno vezane (Luyten et al., 2017). Takođe, negativna korelacija dobijena je između dimenzije izbegavanja i dimenzije radoznalosti i interesovanja u pogledu mentalnih stanja. Hraniteljice koje imaju pozitivniju sliku o drugima, i otvorenije su za uspostavljanje bliskih odnosa pokazuju više interesovanja za unutrašnji svet mladih o kojima se staraju, što predstavlja teorijski očekivanu povezanost. Uzimajući u obzir odsustvo korelacije između druge dimenzije afektivne vezanosti i radoznalosti i interesovanja, kao i izostanak korelacije između obe dimenzije vezanosti i sigurnosti u mentalna stanja, ovi rezultati govore u prilog hipotezi o „labavoj povezanosti“ roditeljske mentalizacije i afektivne vezanosti (Luyten et al., 2017). U osnovi ove hipoteze je zapažanje da sigurna vezanost roditeljskih figura ne mora nužno biti povezana sa razvijenom roditeljskom mentalizacijom, dok je nesigurna vezanost uglavnom praćena neadekvatnom roditeljskom mentalizacijom.

Konačno, u sklopu preliminarnih analiza proverili smo povezanost moderatorskih varijabli (afektivne vezanosti i roditeljske mentalizacije hraniteljica) sa kriterijumskim (koje se odnose na mentalno zdravlje mladih), ali i sa prediktorskim varijablama (traumatsko iskustvo iz biološke porodice). U okviru prve grupe povezanosti nismo ustanovili ni jednu značajnu korelaciju između dimenzija afektivne vezanosti i roditeljske mentalizacije hraniteljica i afektivne vezanosti i mentalizacije mladih, dok je po jedna dimenzija afektivne vezanosti i mentalizacije hraniteljica ostvarila povezanost sa prosocijalnim ponašanjem mladih – izbegavanje negativno korelira, dok sigurnost u mentalna stanja pozitivno korelira sa prosocijalnim ponašanjem. Možemo zaključiti da, osim ove dve značajne korelacije, karakteristike hraniteljica ne ostvaruju direktnu povezanost sa varijablama mentalnog zdravlja mladih na smeštaju. S obzirom da povezanost moderatora i kriterijuma nije nužan uslov za sprovođenje moderacijske analize (Memon et al., 2019) odsustvo ovih korelacija u našoj studiji ne predstavlja problematičan rezultat, već ukazuje na potrebu za ispitivanjem složenijih odnosa između varijabli koje čine predmet našeg istraživanja. Sprovođenje moderacijske analize preporučuje se u slučajevima kada prediktor ne ostvaruje očekivan nivo povezanosti sa kriterijumom (Baron & Kenny, 1986), takao što se u analizu uvode moderatorske varijable i ispituje pri kojim vrednostima moderatora prediktor ostvaruje viši stepen povezanosti sa kriterijumom, odnosno bolje ga predviđa, i pri kojim vrednostima moderatora slabi povezanost prediktora i kriterijuma, odnosno opada moć predviđanja. Kada imamo u vidu da na vrednosti kriterijumskih varijabli utiču i prediktorske i moderatorske varijable, jasnije je da pojedinačno posmatrane njihove korelacije sa kriterijumom mogu izgubiti na intenzitetu, čak i do gubitka statističke značajnosti.

Za razliku od odsustva povezanosti između karakteristika hraniteljica i mentalnog zdravlja mladih, ustanovljene korelacije između afektivne vezanosti i mentalizacije hraniteljica i iskustava zlostavljanja i zanemarivanja mladih u biološkoj porodici predstavljaju u velikoj meri neočekivan rezultat. Drugim rečima, dobijena korelacija između moderatorskih i prediktorskih varijabli nije u skladu sa pretpostavkama na kojima se zasniva analiza moderacije. Osnovno polazište ove analize jeste da su moderatorske varijable nezavisne u odnosu na prediktorske, da sa njima ne koreliraju, već samo utiču na povezanost između prediktora i kriterijuma tako što kreiraju uslove pod kojima se efekat prediktora na kriterijum pojačava, slabi, ili menja smer uticaja (Lindley & Walker, 1993). U kontekstu našeg istraživanja, odabir moderacijske analize u cilju obrade podataka odgovara prirodi odnosa između ispitivanih varijabli. Konkretno, afektivna vezanost i roditeljska mentalizacija hraniteljica ne mogu biti povezane sa traumatskim iskustvima koja su mladi doživeli u svojim biološkim porodicama, odnosno u periodu života kada nisu ostvarili nikakav kontakt sa svojim budućim hraniteljicama. Ipak, suprotno teorijskim očekivanjima, obe dimenzije afektivne vezanosti i dve dimenzije roditeljske mentalizacije hraniteljica ostvaruju značajne korelacije sa specifičnim oblicima zlostavljanja i zanemarivanja koje su mladi iskusili u svojim biološkim porodicama. Tačnije, anksioznost negativno korelira sa fizičkim zlostavljanjem, izbegavanje takođe negativno korelira sa seksualnim zlostavljanjem, dok sigurnost u mentalna stanja ostvaruje dve pozitivne korelacije sa ukupnim traumatskim iskustvom i fizičkim zanemarivanjem, sa kojim takođe pozitivno korelira radoznalost i interesovanje u pogledu mentalnih stanja. Na granici statističke značajnosti ($p=.058$) našla se negativna povezanost sigurnosti u mentalna stanja i kontrolne skale idealizacije. Možemo uočiti da su o više traumatskog iskustva, uz manje odbrambene idealizacije, izvestili mladi čije hraniteljice imaju poželjne karakteristike – niže nivoe anksioznosti i izbegavanja i razvijeniju roditeljsku refleksivnu unkciju.

Kako bismo ponudili smislenu interpretaciju ovih neočekivanih rezultata moramo imati u vidu način prikupljanja podataka o traumatskim iskustvima iz biološke porodice koji smo primenili u našem istraživanju. Intenzitet doživljenog zlostavljanja i zanemarivanja u biološkoj porodici ne predstavlja objektivnu meru tih iskustava, već se zasniva na sećanju i spremnosti mladih da o tim sećanjima izveste putem samoprocene. Drugim rečima, nizak skor na dimenzijama koje ispituju traumatsko iskustvo ne

znači nužno da je ispitanik doživeo objektivno manje trauma u detinjstvu od ispitanika sa višim skorom na ovim dimenzijama, već može biti posledica odbrambenih mehanizama poput potiskivanja i disocijacije, kojima osoba drži bolna i neintegrisana iskustva van sopstvene svesti. Potreba da se ova vrsta sećanja otcepi od svesnog dela ličnosti, jer bi njihovo osvešćivanje izazvalo preplavljujući doživljaj ugroženosti, dobro je poznata u literaturi koja se bavi posledicama relacije traume na razvoj dezorganizovane vezanosti (Bowlby, 1980; George & West, 2011). Činjenica da je intenzitet registrovanog traumatskog iskustva naših ispitanika delom određen količinom disocijacije koju koriste kako bi se lakše nosili sa nemilim uspomenama, omogućava nam da interpretiramo značajne povezanosti koje smo ustanovili između skorova na dimenzijama zlostavljanja i zanemarivanja i afektivne vezanosti i mentalizacije hraniteljica: kada se nalaze na smeštaju kod hraniteljica koje su sigurno vezane i imaju razvijen kapacitet za roditeljsku mentalizaciju, mladi se u manjoj meri koriste mehanizmom disocijacije kao vidom odbrane od traumatskih iskustava iz biološke porodice.

S obzirom da smo ustanovili mogući efekat koji sigurna vezanost i mentalizacija hraniteljica ima na prisustvo disocijacije u psihološkom funkcionisanju mladih, potrebno je da odgovorimo na pitanje kako taj efekat utiče na mentalno zdravlje mladih. Kako bismo to postigli potrebno je da detaljnije sagledamo odnos između disocijacije i mentalnog zdravlja. Iako disocijacija traumatskog iskustva štiti od doživljavanja intenzivne patnje i bola, ona takođe sprečava osobu da bude u punom kontaktu sa sobom, odnosno svojim telesnim senzacijama, osećanjima, potrebama, željama, mislima i sećanjima, i istovremeno sa spoljašnjim svetom – drugim ljudima i dešavanjima oko nje. Održavanje ovog punosvesnog kontakta ka unutra i ka spolja omogućava osobi da kontinuirano integriše nova iskustva sa sećanjima i doživljajima koji su u prošlosti (Erskin, 1993). Odbrambeni mehanizmi poput disocijacije sprečavaju ovaj vid integracije. Stoga, jedan od preduslova za prevazilaženje negativnih posledica traume jeste njeno osvešćivanje i prihvatanje kao sastavnog dela celoživotnog iskustva. Drugim rečima, kako bi osoba mogla da integriše traumatsko iskustvo i oslobodi svoje kapacitete da živi život kakav jeste u *sada i ovde*, ona pre svega mora da se seti i suoči sa onim što se zaista desilo (Mićović i sar., 2019). Na osnovu svega navedenog možemo zaključiti da sigurna vezanost i razvijena roditeljska mentalizacija hraniteljica omogućavaju mladima da naprave ovaj neophodni korak u njihovom post-traumatskom rastu.

Nakon sprovedenih preliminarnih analiza, pristupili smo ispitivanju moderatorskog efekta varijabli afektivne vezanosti i mentalizacije hraniteljica na povezanost traumatskog iskustva mladih iz biološke porodice i njihovog trenutnog mentalnog zdravlja. S obzirom na veći broj kako moderatorskih tako i kriterijumskih varijabli, odlučili smo se da u analize moderacija ne uključujemo sve subskale traumatskog iskustva, koje se odnose na specifične oblike zlostavljanja i zanemarivanja, već samo ukupan skor doživljene traume.

3.1. Sigurna afektivna vezanost hranitelja i njihov kapacitet za mentalizaciju redukuju negativan efekat traumatskog iskustva unutar biološke porodice i unapređuju kvalitet afektivne vezanosti i kapacitet za mentalizaciju mladih neposredno pre napuštanja hraniteljske porodice, dok nesigurni obrasci vezanosti i niži kapaciteti za mentalizaciju hranitelja nepovoljno utiču na oporavak dece od ranog traumatskog iskustva.

Prva navedena pretpostavka delimično je potvrđena. Rezultati moderacijskih analiza pokazali su da izbegavanje hraniteljica utiče na povezanost traume i izbegavanja mladih. Konkretno, sa porastom intenziteta zlostavljanja i zanemarivanja kojima su mladi bili izloženi u biološkoj porodici raste i nivo izbegavanja kod mladih samo kada je nivo izbegavanja hraniteljica visok. Kada je izbegavanje hraniteljica nisko, međutim, više doživljene traume u detinjstvu ne dovodi do porasta izbegavanja kod mladih. Dobijeni rezultati ukazuju na protektivni efekat niskog izbegavanja kod hraniteljica na razvoj

izbegavanja kod mladih pod uticajem doživljene relacione traume. Imajući u vidu da ostale ispitivane karakteristike hraniteljica nisu ostvarile značajne efekte moderacije na povezanost ukupne traume i afektivne vezanosti i mentalizacije mladih možemo zaključiti da je percepcija unutrašnjeg radnog modela drugih kod hraniteljica jedna od značajnijih karakteristika za proces prevazilaženja nepovoljnih efekata rane relacione traume kod dece na alternativnom porodičnom smeštaju. Takođe, možemo uočiti da pozitivan unutrašnji radni model hraniteljica ostvaruje povoljan uticaj na oporavak mladih pre svega u pogledu obnavljanja narušene slike o vrednosti drugih i spremnosti da se sa njima uspostavi emotivno blizak odnos u kome se značajni drugi koriste kao baza sigurnosti. Drugim rečima, unutrašnji radni model drugih pokazao se kao aspekt afektivne vezanosti i mentalizacije mladih koji je najpodložniji reparaciji.

Ovaj rezultat je, u izvesnoj meri, u skladu sa nalazima većeg broja istraživanja u kojima se pokazalo da nakon izmeštanja iz biološke porodice, u kojoj su bila izložena različitim oblicima zlostavljanja i zanemarivanja, deca mogu da formiraju sigurne afektivne veze kada brigu o njima preuzmu odgovajatelji čiji su unutrašnji radni modeli pozitivni. Ovakvi rezultati dobijeni su na uzorku mlade dece, uzrasta do 1,5 godine (Dozier et al., 2001) smeštene u hraniteljskim porodicama, kao i na uzorku starije dece koja su usvojena (Steel et al., 2003). Takođe, nalazi dobijeni u našem istraživanju mogu se dovesti u vezu sa studijama koje su se bavile kvalitetom staranja hraniteljica koji omogućava deci na dugogodišnjem porodičnom smeštaju da prevaziđu negativne posledice traumatskih iskustava iz porodice porekla. Izdvojicemo dva modela roditeljstva na kojima bi hranitelji trebalo da baziraju svoj odnos prema deci o kojoj brinu. U okviru prvog, multidimenzionalnog modela (Schofield & Beek, 2005), kao značajan aspekt roditeljstva izdvojena je dimenzija dostupnosti, koju autori modela određuju kao podsticanje poverenja u pristupačnost hranitelja. Prema njihovom mišljenju ponašanje hranitelja u odnosu sa detetom treba da ima za cilj da pokaže dostupnost i zainteresovanost za dete, koje će na osnovu ovog iskustva početi da koristi hranitelja kao sigurnu bazu za istraživanje i učenje. Drugi model, nazvan „model kuće roditeljstva“ (Golding, 2003) takođe je razvijen sa idejom o izgradnji baze sigurnosti, kao komponente afektivne vezanosti. Kvaliteti koje je poželjno da hranitelj demonstrira obuhvataju senzitivnost, empatiju i podešenost (eng. *attunement*), odnosno sposobnost hranitelja da prilagodi svoj emocionalni odgovor emocionalnom stanju deteta.

Može se uočiti da se u oba modela roditeljstva ističe značaj usmerenosti hranitelja na emocionalna stanja i potrebe deteta uz adekvatno reagovanje na njih, na osnovu kojeg dete stiče doživljaj da su njegova osećanja uvažena i da je hranitelj osoba na koju može da se emotivno osloni. Ovakav način odgovaranja na signale deteta upravo je komponenta koja nedostaje u odnosu roditelj-dete koji dovodi do razvoja negativnog unutrašnjeg radnog modela drugog kod dece, odnosno do izbegavajuće dimenzije vezanosti (Stefanović Stanojević, 2015). Posmatran u kontekstu opisanih modela roditeljstva, rezultat dobijen u našem istraživanju, koji pokazuje da mladi na hraniteljstvu ne razvijaju izbegavanje u vezanosti usled iskustva relacione traume u biološkoj porodici kada se o njima brinu hraniteljice koje takođe imaju nisko izbegavanje, upućuje na zaključak da se pozitivan unutrašnji radni model drugog kod hraniteljica nalazi u osnovi pružanja adekvatne nege. Takva vrsta nege može imati reparativan efekat i podstaći izgradnju pozitivnih reprezentacija o dostupnosti značajnih drugih i spremnosti da se traži i prihvati podrška od njih.

Konačno, u okviru uspostavljanja odnosa između naših nalaza i nalaza prethodnih istraživanja, možemo istaći da naš rezultat o moderacijskom efektu izbegavanja hraniteljica nudi odgovor na pitanje koje su postavili autori prethodnih studija o tome da li kod dece na višegodišnjem alternativnom porodičnom smeštaju dolazi do promena u afektivnoj vezanosti samo na bihevioralnom ili i na reprezentacionom nivou (Bovenshen, 2016). Drugim rečima, istraživanja koja su ustanovila da sigurna vezanost hraniteljica utiče na promenu obrasca vezanosti kod dece nakon smeštaja (Dozier et al, 2001)

zasnivala su se samo na proceni ponašanje dece u odnosu sa hraniteljima. Ovakva promena, iako nedvosmisleno pozitivna, nije nužno podrazumevala da je kod dece došlo do promene na nivou unutrašnjih radnih modela, od kojih će zavisiti kvalitet budućih afektivnih odnosa sa značajnim osobama. U našem istraživanju, međutim, ispitivali smo upravo reprezentacioni nivo afektivne vezanosti. Na osnovu dobijenog rezultata možemo zaključiti da kod dece na dugotrajnom hraniteljskom smeštaju dolazi do promene u percepciji unutrašnjeg radnog modela drugog, koja se generalizuje na sve začajne figure sa kojima mladi uspostavljaju odnos afektivne vezanosti.

3.2. Sigurna afektivna vezanost hranitelja i njihov kapacitet za mentalizaciju redukuju negativan efekat traumatskog iskustva unutar biološke porodice i doprinosi manjem prisustvu negativnih emocija i neprilagođenog ponašanja (agresivnost, hiperaktivnost, socijalno povlačenje, i sl.), a jačanju prosocijalnih kapaciteta mladih neposredno pre napuštanja hraniteljske porodice.

Ova hipoteza takođe je delimično potvrđena. Dobijeni rezultati pokazali su da jedna dimenzija roditeljske mentalizacije hraniteljica moderiše povezanost ukupnog traumatskog iskustva sa dva aspekta iz oblasti snaga u socio-emocionalnom funkcionisanju mladih. Konkretno, sigurnost u mentalna stanja pokazala se kao značajan moderator povezanosti između traume i samopoštovanja i traume i prosocijalnog ponašanja. U prvom slučaju, samopoštovanje mladih značajno opada sa porastom intenziteta traume koju su doživeli u porodici porekla kada njihove hraniteljice imaju nisku sigurnost u mentalna stanja, dok u slučaju kada hraniteljice pokazuju visok nivo sigurnosti u mentalna stanja, porast intenziteta traume ne dovodi do gubitka samopoštovanja. U drugom, prosocijalno ponašanje mladih raste sa porastom intenziteta traume kada je sigurnost u mentalna stanja hraniteljica niska, dok u slučaju izražene sigurnosti u mentalna stanja prosocijalno ponašanje neznatno opada sa porastom traume.

Dobijeni rezultati ukazuju na to da se sigurnost u mentalna stanja izdvojila kao najznačajnija ispitivana karakteristika hraniteljica u pogledu reparativnog efekta na kvalitet socio-emocionalnog funkcionisanja mladih. Smatramo da je pored isticanja značaja ove dimenzije roditeljske refleksivne funkcije, na ovom mestu poželjno ukazati na značajnu pozitivnu povezanost koju je sigurnost u mentalna stanja ostvarila sa drugom dimenzijom roditeljske mentalizacije – interesovanjem i radoznalošću u pogledu mentalnih stanja. Ova korelacija, čiji koeficijent po jačini spada u umeren, sugerise da dimenzija interesovanja i radoznalosti, iako ne ostvaruje značajan moderatorski efekat u odnosu traume i socio-emocionalnog funkcionisanja mladih, potencijalno ima ulogu u prevazilaženju negativnih posledica rane traumatizacije. Uzimajući u obzir da na osnovu sprovedenih analiza u našem istraživanju nismo u mogućnosti da sa sigurnošću govorimo o prirodi povezanosti dve pomenute karakteristike hraniteljica, možemo izneti pretpostavku da se viši nivo sigurnosti u mentalna stanja kod hraniteljica zasniva na više interesovanja i radoznalosti koje oni imaju u pogledu mentalnih stanja mladih. Drugim rečima, moguće je da do izražene sigurnosti u mentalna stanja hraniteljice dolaze putem razgovora sa mladima o tome kako se oni osećaju, o čemu razmišljaju, šta žele i od čega strepe. Razmatranje odnosa između ove dve dimenzije roditeljske refleksivne funkcije u kontekstu moderacije koju ispitujemo u našoj studiji, možemo zaključiti pretpostavkom da izdvojena dimenzija interesovanja i radoznalosti u pogledu mentalnih stanja nije dovoljna za promenu povezanosti traume i socio-emocionalnog funkcionisanja mladih, ali da hraniteljice kod kojih je izražen ovaj aspekt mentalizacije uspevaju da dođu do visokog nivoa sigurnosti u mentalna stanja koji ostvaruje značajan efekat moderacije.

Kada je reč o ustanovljenom potencijalu dimenzije sigurnosti u mentalna stanja da amortizuje nepovoljno dejstvo iskustava zlostavljanja i zanemarivanja na kvalitet socio-emocionalnog funkcionisanja mladih, smatramo da u oba slučaja ova karakteristika hraniteljica deluje protektivno na

aspekt socio-emocionalnog funkcionisanja koji se odnosi prevashodno na doživljaj sopstvene vrednosti. Dok je ovakvo zapažanje sasvim očigledno kada se radi o moderaciji koja ublažava negativan efekat traume na samopoštovanje mladih, tumačenje rezultata koji se odnosi na prosocijalno ponašanje zahteva nešto kompleksniju analizu. Naime, potrebno je uzeti u obzir rezultate dobijene u okviru prvog cilja ovog istraživanja, koji su pokazali da je prosocijalno ponašanje izraženije kod ispitanika sa negativnom percepcijom unutrašnjeg radnog modela sebe, odnosno izraženim strahom od napuštanja u značajnim emotivnim odnosima. Kao što je već rečeno u delu diskusije tih rezultata, izraženo prosocijalno ponašanje možemo stoga razumeti kao pokušaj da se negativno viđenje sopstvene vrednosti ublaži prikupljanjem pohvala za spremnost da se drugima pritekne u pomoć. U skladu sa ovakvom interpretacijom uloge pro-socijalnog ponašanja jeste i rezultat koji smo dobili analizom moderacijskog efekta hraniteljske mentalizacije na povezanost traume i prosocijalnog ponašanja: pri niskim vrednostima sigurnosti u mentalna stanja kod hraniteljica, intenzivnije traumatsko iskustvo dovodi do pojačane potrebe kod mladih da se ponašaju prosocijalno. S obzirom da je nepovoljan uticaj zlostavljanja i zanemarivanja na doživljaj sopstvene vrednosti višestruko dokumentovan u literaturi (Pyne et al., 1996; Despotović i sar. 2002), porast prosocijalnog ponašanja nakon doživljene traume u detinjstvu može se sa velikom sigurnošću interpretirati kao pokušaj da se povрати narušena slika o sopstvenoj vrednosti. Konačno, ustanovljena činjenica da se kod mladih ne pojačava sklonost ka prosocijalnom ponašanju čak i kada su doživeli visok nivo zanemarivanja i zlostavljanja ukoliko njihove hraniteljice imaju jasnu predstavu o njihovim mentalnim stanjima, govori nam da ova dimenzija roditeljske mentalizacije omogućava mladima da repariraju traumom narušen doživljaj sopstvene vrednosti.

Na osnovu dobijenih rezultata o moderacijskom efektu koji ostvaruje sigurnost u mentalna stanja, te o pozitivnoj povezanosti ove dimezije mentalizacije sa dimenzijom interesovanja i radoznalosti hraniteljica u pogledu mentalnih stanja njihovih štićenika, možemo da zaključimo da je našim istraživanjem potvrđeno shvatanje prema kome se u osnovi sežitivnog roditeljstva nalazi razvijen kapacitet za roditeljsku refleksivnu funkciju (Slade, 2005). U literaturi koja naglašava značaj adekvatnog razvoja i funkcionisanja ovog kapaciteta kod odgajatelja za mentalno zdravlje dece, ističe se pozitivan efekat koji razumevanje ponašanja deteta na osnovu emotivnih stanja i motiva ima na razvoj stabilnog doživljaja selfa (Prebble et al., 2013; Slade, 2005). Imajući u vidu da se samopoštovanje može odrediti kao pozitivna procena selfa (Gecas, 1982; Rosenberg et al., 1995), i za neke autore predstavlja najznačajniji aspekt self koncepta (Cast, Burke, 2002), možemo reći da je naš rezultat u potpunosti u skladu sa nalazima prethodnih studija o uticaju roditeljske mentalizacije na razvoj selfa kod dece i adolescenata. Štaviše, posmatrani u celini, rezultati našeg istraživanja potvrdili su i nedavno ustanovljen potencijal roditeljske mentalizacije da deluje protektivno na pojavu internalizujućih i eksternalizujućih simptoma kod dece nakon doživljene relacione traume (Ensink et al., 2017). Ovu potvrdu nalazimo u činjenici da visoka sigurnost u mentalna stanja amortizuje negativno dejstvo traume na samopoštovanje, koje je, sa druge strane, negativno povezano sa prisustvom internalizujućih i eksternalizujućih problema kod naših ispitanika. Treba pritom istaći da se samopoštovanje izdvaja kao jedna od značajnijih komponenti mentalnog zdravlja mladih s obzirom da od svih ispitivanih karakteristika u ovoj studiji ostvaruje najsnažnije korelacije sa internalizujućim problemima ($r=-.60$), u negativnom smeru, i subjektivnim blagostanjem ($r=.55$) u pozitivnom.

3.3. Nesigurni obrasci vezanosti i niži kapaciteti za mentalizaciju hranitelja nepovoljno utiču na oporavak dece od ranog traumatskog iskustva, ne redukuju prisustvo negativnih emocija i neprilagođenog ponašanja (agresivnost, hiperaktivnost, socijalno povlačenje, i sl.) i ne doprinose jačanju prosocijalnih kapaciteta mladih.

Rezultati koji delimično potvrđuju poslednju specifičnu hipotezu našeg istraživanja komplementarni su rezultatima razmotrenim u prethodnom pododeljku, i odnose se na moderacijski efekat koji sigurnost u mentalna stanja hraniteljica ostvaruje na povezanost traume i dva aspekta socio-emocionalnog funkcionisanja mladih – samopoštovanja i prosocijalnog ponašanja. Konkretno, na osnovu primene analize moderacije ustanovili smo da nizak nivo sigurnosti u mentalna stanja hraniteljica nepovoljno deluje na uspešnost mladih u prevazilaženju posledica rane traumatizacije, odnosno omogućava gubitak samopoštovanja usled iskustava zlostavljanja i zanemarivanja u biološkoj porodici. Takođe, pokazalo se da kada hraniteljice beleže niske vrednosti na ovoj dimenziji roditeljske mentalizacije, prosocilano ponašanje mladih postaje izraženije ukoliko su bili izloženi intenzivnijem zlostavljanju i zanemarivanju. Na nepovoljne efekte nerazvijene sigurnosti u mentalna stanja kod hraniteljica na kvalitet socio-emocionalnog funkcionisanja mladih dodatno ukazuje već pomenuta činjenica da je nisko samopoštovanje povezano sa izraženijim prisustvom internalizujućih problema i narušenim subjektivnim blagostanjem, kao i tendencija mladih sa izraženom anksioznošću da se ponašaju prosocijalno.

8. Studija 2: kvalitativno istraživanje

Kvalitativni deo istraživanja sproveden je na uzorku od deset adolescenata čije je mentalno zdravlje procenjeno kao pozitivno na osnovu rezultata prethodnog dela istraživanja i njihovih hraniteljica, kako bismo detaljnije ispitali kvalitet odnosa hraniteljica i njihovih štićenika koji doprinosi ostvarivanju pozitivnih ishoda porodičnog smeštaja. Pitanja za intervju sa mladima koncipirana su tako da obuhvataju tri oblasti: psihosocijalna adaptacija, život sa hraniteljicom, život sa biološkom porodicom. U okviru ovih oblasti izdvojene su sledeće teme:

- Škola
- Hobi
- Društvo
- Emotivna veza
- Opis hraniteljice
- Odnos sa hraniteljicom
- Razumevanje hraniteljice
- Neslaganje sa hraniteljicom
- Kontakt sa biološkom porodicom
- Odrastanje u biološkoj porodici
- Razgovor o biološkoj porodici
- Odnos sa biološkom porodicom u budućnosti

Sva pitanja za intervju sa hraniteljicama odnosila su se na odnos sa detetom na smeštaju, pri čemu su izdvojene teme obuhvatale:

- Opis deteta
- Odnos sa detetom
- Podrška
- Neslaganje
- Poznavanje deteta

Rezultati intervjuja biće prikazani u skladu sa redosledom navedenih tema.

8.1. Rezultati intervjuja sa mladima

- Škola

U okviru ove teme vođen je razgovor o četiri podteme: **doživljaj škole, školski uspeh i zadovoljstvo uspehom, odnosi sa drugim učenicima i planovi nakon škole**. U okviru prve podteme izdvojila se kategorija „**generalno zadovoljstvo školom**“. Ova kategorija prisutna je u većini odgovora mladih, koji akcenat stavljaju na izbor škole, odnosno smera koji su upisali.

Super je, nije loše. Meni se sviđa. Više mi se sviđaju stručni predmeti i praksa nego ovi drugi opšti predmeti. Ali učim sve. (Dejan)

Odlično. Super. Sve mi se sviđalo. Kuvarstvo, ja sam to upisao zato što to volim. (Luka)

Sviđa mi se škola koju sam upisao i smer. Sve mi se sviđa. (Nemanja)

U okviru naredne podteme, **školski uspeh i zadovoljstvo uspehom**, izdvaja se kategorija „**zadovoljstvo zbog postignutog uspeha**“. Većina mladih postiže dobar ili vrlo dobar uspeh, pri čemu se u par slučajeva javlja odgovor da se nalaze na granici između ta dva uspeha. Svi osim jedne ispitanice izražavaju zadovoljstvo uspehom, čak i kada misle da je mogao da bude bolji.

Obično je uspeh bio dobar. Bila sam zadovoljna, jer su bile neke stvari koje ja nisam znala, i onda sa svojim dobrim uspehom sam bila zadovoljna. Mada moglo je i bolje, ali bilo je to za mene malo teže i onda... Praksa je bila malo teža, dok sam naučila da šišam, dok sam se navikla da ja znam da radim, da ja mogu da radim. (Dragana)

Izuzetak u odgovorima javlja se u pogledu i uspeha i zadovoljstva uspehom.

Pa sad bi trebalo da je odličan. (Jesi zadovoljna tim uspehom?) Ne. Zato što može bolje. Nisu se oni (hranitelji) meni nikad ni za jednu ocenu ljutili. Ja sama prema sebi imam te kriterijume. (Nevena)

Naredna podtema u oblasti škole jeste **odnos sa drugim učenicima**. Niko od ispitanika ne navodi da je imao problema sa učenicima iz odeljenja. Polovina mladih govori o tome da se uklapa sa svima u školi, dok je druga polovina imala bliskiji odnos sa jednom grupom učenika, dok je sa ostalima održavala korektan odnos ili ih izbegavala. U odgovorima možemo da izdvojimo kategoriju „**slaganje sa svim ili delom učenika**“

Sa svima se družim iz odeljenja, mislim ima različitosti logično, i da mi neki ne odgovaraju ali ono družim se i to, nemam nikakvih problema. Sa svima. (Dijana)

Pa ima jedna grupa, polovina s kojom sam okej, znači zdravo zdravo, koji čas imamo, ali nismo nešto preterano zajedno. Uglavnom imam neke svoje drugare sa kojima sam za veliki odmor, pre škole, posle škole, svi su okej. (Dalibor)

Društvo je bilo malo loše, ali gledala sam da to društvo ne utiče na mene. Pa sam izbegavala malo društvo. Pa samo kuća škola, škola kuća, izlazak to ne. Imala je jedna, naša grupa, koji smo bili povučeniji tipovi, ako odemo negde na piće i to je to, inače ovo ostalo, droga i cigarete i tako, to sam izbegavala. Ovi sa kojima sam se slagala oni su se lepo ponašali prema meni, i kako su se oni ponašali prema meni tako sam i ja prema njima. Iskreno, oni su bili stvarno mnogo dobri prema meni, svi. I nikad nije bilo nešto iza leđa oni o meni ili ja o njima. (Dragana)

U okviru poslednje podteme iz ove oblasti, „**planovi nakon škole**“, izdvojena je kategorija „**jasan plan**“. Svi ispitanici pokazali su da su već odlučili šta će raditi nakon završetka škole. Većina planira da nastavi sa školovanjem, dok jedan ispitanik planira da se zaposli. Mladi koji se odlučuju za dalje školovanje, govore i o tome gde planiraju da se zaposle sa stečenim obrazovanjem, dok je jedan od njih već u radnom odnosu.

Kad završim školu treba da vidim kako to ide, kako za vatrogasca. Valjda treba faks pa onda da odem u vatrogasno društvo i tako. (Nemanja)

Upisujem filozofski. Da usavršavam engleski i turski jezik. Pa posle još neki jezik, videću, volim jezike. (Nevena)

Idem u četvrtu godinu, a posle toga fakultet neću da upišem, želim da počnem da radim. Kao auto električar. (Dejan)

Detaljnije obrazloženje o tome kako je došla do izbora fakulteta koji planira da upiše daje jedna ispitanica:

Filozofski fakultet, psihologija. U petom razredu sam malo teže prihvatila pubertet kad je kretao, verovatno zbog cele situacije. Bila sam totalno pod utiskom nekog tripa depresije gde sam ja dolazila u situacije da sama sebe povređujem da bih se osećala bolje. Što sad ne bih uradila tako, ali tad sam mislila da je to ok. I onda kako sam razmišljala kako odrastam i sagledavam situaciju, ti psiholozi i psihijatri u školama su mi govorili „je l ne misliš da si ti problem, možda si ti problem, promeni nešto na sebi“ i onda to dete sve više i dublje tone u te probleme i stvara sebi u mozgu neke komplekse da je ono uvek krivo i da će ono uvek da bude to koje će da povredi drugog, koje neće da odgovara sredini, i onda sam zato izrazila želju da to upišem da bih mogla da pomazem deci i da stvarno sagledam probleme sa svake moguće strane. (Da li je tebi tada neki stručnjak pomogao?) Iskrena da budem, ja sam sama sebi pomogla. Ovaj papir ovde što sam pisala, to sam pisala poruke samopouzdanja i radila sam na sebi da bih se izgradila. Ali i to je bilo mnogo teško, nije bilo lako izgraditi samopouzdanje. (Milica)

- **Hobi**

U okviru ove teme možemo izdvojiti dve kategorije. Nešto više od polovine mladih navodi „**sportske aktivnosti**“ kao hobi. Za ostale je to „**druženje i izlasci**“.

Futbal igramo i danju i noću. Nekad odemo gore u šumu, beremo pečurke. Sad kad se otvore bazeni onda na bazen idemo. (Dalibor)

Išla sam u teretanu do skoro, ali sam sad malo pauzirala zbog leta. I to je nešto što volim, diže mi samopouzdanje i bolje se osećam kad istreniram. Pre sam imala tradiciju sa društvom da idemo na bilijar, da idemo na stoni-tenis, odbojku, košarku i tako to. A sad imam tradiciju sa dečkom da idemo svake subote u poslastičaru. I odemo tamo i ispričamo se. (Milica)

Treniram u teretani, igram fudbal s drugarima. Izlazimo, kupimo nešto da jedemo. Sednemo u neki parkić. (Ognjen)

Jedna ispitanica je povezala hobi i mogućnost da nešto zaradi.

Imam hobi da vežbam frizure, šišanje, šminkanje isto to. I za to sam bila završila kurs. Imam tako ljude dođu i naplaćujem im i za šminkanje i za frizure. Za sad ide super. (Dragana)

- **Društvo**

Prva podtema o kojoj se razgovaralo u okviru teme društva jeste **izbor društva**. U odgovorima mladih izdvaja se kategorija „**poverenje i sličnost**“ Mladi ističu dva kriterijuma na osnovu kojih biraju najbolje drugove i drugarice. Prvi predstavlja poverenje, odnosno sigurnost da osoba neće odati tajnu, i da će biti dostupna kada je potrebno.

Najbolji drug je zato što jedino njemu mogu da kažem nešto i da znam da neće nikom drugom da kaže. (Nevena)

Ona je nešto mnogo posebno. I nije neko od onih koji vole da ogovaraju. Ona je uvek bila na mojoj strani, poštovala me, cenila i uvek bila uz mene. Da l to bilo dobro il loše, ona je uvek bila tu. (Dragana)

Moja drugarica Anastasija, ona mi je najbolja drugarica i nikad se nismo svađale, i mogu baš sve da joj kažem i baš imam poverenje u nju. A ovi drugi, možda će neko, ako ja kažem nešto nekom koga vidim nekoliko puta, on možda prenese nekom. A za nju znam da ona neće. Ona ima isto i druge drugove i drugarice. Ali nikad me ne izdvoji. (Ružica)

Drugi kriterijum po kome se bira društvo jeste sličnost, odnosno zajednička interesovanja i teme za razgovor.

Ima jedan drug koji mi je bolji. Imam više tema o kojima mogu da razgovaram s njim. I on ide u teretanu, idemo zajedno. Pričamo o devojka. O futbolu. Sad treba da zajedno da krenemo da radimo. (Dejan)

Vidim da je skoro ista kao ja, kad je meni trebala pomoć i onda mi je nekako i ona sama podrška u svemu. I ona me upotpunila kad je meni bilo teško, ja sam nju. I onda mislim da mi je prirasla k srcu, i baš sam se vezala za nju. A i ona je za mene. Meni je tad trebalo da imam neku drugaricu koja će da me razume, koja će da voli iste stvari kao ja. (Dijana)

Ovi s kojima se družim njih interesuje sve što interesuje i mene i što su... vole pravdu, ne vole nepravdu. Milion puta na času fizičkog smo se posvađali, profesor kao prati igru a ustvari ne prati igru, i nikako ne možemo da ih pobedimo, jeste da oni dobro igraju ali i mnogo krađu. Oni s kojima se bolje slažem uglavnom, spajaju nas zajednički interesi. Moj drug eto ima audi 80 kući, ima dva pa sad hoće neki drugi model da stavi u njega. Imao je i problem sa pumpom za gorivo pa smo i to sam mu rekao šta da uradi. Pričamo. (Dalibor)

Naredna podtema jeste **konflikt**. Mladi dosledno saopštavaju da nemaju ozbiljnije konflikte sa drugovima i drugaricama. Svađe do kojih dođe traju kratko i rešavaju se tako da ne ostavljaju negativne posledice na njihove odnose. U odgovorima možemo s toga izdvojiti kategoriju „**odsustvo ozbiljnih konflikata**“

Ako se posvađamo, posle pet minuta se pomirimo. Nije da se posvađamo, nego malo se onako čačkamo za neki klub, za neku utakmicu i toliko. (Ognjen)

Ne svađamo se, šalimo se. Nikad to nije svađa. E sad svako ima svoje mišljenje, ali to je opet sve vezano za to kad pričamo o automobilima o futbolu. (Dalibor)

Nekad se posvađamo ali ne toliko često. Uglavnom oko neke gluposti, ako meni ne odgovara nešto pa se posvađamo, inače ovako ne. Samo kad ja nešto hoću a on neće, pošto zna da kontrira. Na kraju se on uvek izvini. (Nevna)

Poslednja podtema u okviru teme društva jeste **izbegavanje**, u okviru koje su mladi govorili o tome da li su doživeli da ih neko izbegava, i/ili su oni nekada izbegavali nekog ko je želo da se zbliži sa njima. Na osnovu njihovih odgovora možemo izdvojiti kategoriju „**kloniti se lošeg društva**“. Niko od ispitanika nema iskusta da ih neko sa kim bi želeli da se druže izbegava, ali oko polovine njih navodi da oni nekada izbegavaju određena društva. Najčešći razlog jeste konzumiranje cigareta i psihoaktivnih supstanci, kao i doživljaj da je razlog za druženje kratkotrajni interes.

Ovi iz odeljanja što vidim da nisu baš društvo kakvo bih ja htela da imam. Koriste supstane. I ja se od toga sklanjam, i ne bih mogla sa takvim osobama da se dužim. (Dijana)

Ja sam sad u zadnje vreme se posvađala s jednom drugaricom, i ona je htela da se pomirimo ali ja sam videla da mi ne odgovara za druženje i da jednostavno, da je ona upala u loše društvo i da kad bi se ja družila sa njom da bi ona i mene navukla na to sve. (Zašto je to društvo loše?) Zato što puši. Svi puše, i onda je i nju to nateralo. (Je l postoji još nešto što ti se ne sviđa kod njih?) Loše se ponašaju, vređaju druge, mene ne vređaju ali ne volim to, volim da sa svima budem okej i da svima pomognem. (Ružica)

Uglavnom svako ko je hteo družim se, ali opet s nekim se družim manje s nekim više jer nema svako isti interes. Znači nekom trebam za nešto i tu je nedelju dana i doviđenja. Na primer, brat od mog drugara me zvao da idemo da igramo futbol, i ja sam otišo i igrali smo. I posle toga ga nije bilo jedno nedelju dve pa me opet terao i reko sam ne mogu, nisam hteo da idem. Zato što je taj dan i ostale dane provodio vreme sa mnom i dogovarali smo se za futbol a posle toga ide tamo levo desno priča s nekim. Tu mi je smetalo, hm, ne znam tačno, što je bio tu dok nismo otišli na futbol pa pole toga nije. (Ognjen)

- **Emotivna veza**

Nešto manje od polovine mladih govorilo je o svojim emotivnim vezama – trenutnim ili nedavno završenim. U odgovorima mladih izdvaja se kategorija „**ljubomora**“. Pojavu ljubomore mladi razumeju kao znak da je njima ili partneru stalo do veze.

Imala sam dečka. Godinu i osam meseci i raskinuli smo. Ljubomora svađe i tako. (S čije strane?) S moje strane, naravno. Nismo se tukli, ali svađe, ljubomore, ko zna šta bi bilo, jer čovek kad je ljubomoran može svašta da uradi. (Da li si imala razlog da budeš ljubomorna?) Nisam ništa pronašla, ne znam kako sad to da objasnim, ja jeste da sam imala dečka pre njega, ali nisam bila u vezi toliko kao sa njim, i onda me jeste to sad malo, ono, sad će neka druga da ga uzme, da nađe drugu. I onda je mene to bilo strah, takođe i njega je bilo strah za to. Mislimo da varamo jedno drugo, a u stvari nije bilo tako. Ali zadnja dva meseca je počela ta jaka ljubomora. On je krenuo da izlazi, ja kući, i onda to meni smeta, a onda ja shvatim ja njemu ne mogu da zabranim da izlazi jer je on punoletan dečko, i kad će da izlazi ako neće sad. I plus je muško. I onda ja dignem ruke od toga, i on već misli gotovo ja imam drugog, i tako sve počne i raskinemo. (Dragana)

Zajedno smo već, sad će da bude godinu dana za nekih mesec dva. I raskidali smo, mirili smo se, kad joj je dosadno ume da se posvađa, i onda me iznervira i raskinem joj. Al onda se pomirimo. Al, onda skapiram da treba da budem malo više tolerantan. Al nekad i pogrešim. Mnogo je ljubomorna i to. (Imaš ideju zašto?) Ne znam, možda joj je stalo do mene. Da joj nije stalo ne bi ljubomorisala. (Nemanja)

Jedna ispitanica objasnila zašto ne želi da ulazi u veze dok ne završi školovanje.

Ja ne planiram dok ne završim faks, ništa. Samo će da me još više poremete. I kad se zaljubim onda, čim se nešto desi ja se ohladim i ćao zdravo. Džaba ako mi neko ne odgovara sa ponašanjem, džaba mu izgled ako se u tom trenutku vidi kakva je osoba. Bolje je odmah da se preseče. (Nevena)

- **Opis hraniteljice**

U okviru ove teme izdvajaju se kategorije „**dobrota**“ i „**kao prava majka**“. Svi mladi opisali su svoju hraniteljicu kao dobru, ili izuzetno dobru osobu. Dvoje njih je dodalo da hraniteljicu vide kao pravu majku. U odgovoru jedne ispitanice izdvaja se i kategorija „**idealizacija**“. Ona je navela da ne postoji bolja osoba od njene hraniteljice.

Ja bih nju opisala kao najbolju ženu na svetu. Zato što se takva žena ne rađa više. Njena dobrota je čini najboljom. (Dragana)

Dobra je, nekad se iznervira i onda, voli nekad da se naljuti i onda nam se malo izdere, kao i svaki roditelj. Gledaju nas kao da smo se rodili ovde. I uvek kad imamo neki problem voli da rešimo zajedno. (Ružica)

Ona mi je kao prava majka. Stroga, ume da bude fina prema meni. (Nemanja)

- **Odnos sa hraniteljicom**

U opisima odnosa sa hraniteljicom dominantno se izdvaja kategorija „**značaj razgovora**“. Mladi ističu da im je najznačajnija karakteristika odnosa sa hraniteljicama to što mogu o svim problemima da razgovaraju. Hraniteljice su, prema njihovim rečima, spremne da ih saslušaju i da probleme rešavaju zajedno sa mladima.

Super nam je odnos. Volim ja sa njom da pričam, voli ona sa mnom da priča. O svemu. Znam da šta god da kažem da neće da se naljuti. (Nevena)

Posebno mi znači što volimo da se dogovaramo za neke stvari, i što kad se dogovorimo za nešto onda zaista tako i bude. (Dijana)

Sledeća kategorija koja se izdvaja jeste „**davanje saveta**“. Mladi procenjuju kao značajno to što mogu od hraniteljica da dobiju savet kako da reše konkretan problem, ili kako da objektivno posmatraju određenu situaciju u kojoj se nalaze. U ovim odgovorima idalje je prisutna kategorija „značaj razgovora“ što ukazuje na to da davanje i prihvatanje saveta nije jednosmeran proces, već da se bazira na dijalogu i uvažavanju mišljenja mladih.

Imam bolji odnos sa ocem, al ona mi je tu da me posavetuje da mi kaže gde grešim, gde stvarno grešim. Otac je tu onako „proćice to“, a ona mi kaže stvarno kako jeste. Na primer kad uradim nešto, ona mi da smernice kako da rešim to. Ne razmazuje me. Kako starim treba da gledam svet takav kakav jeste, i usmerava me na to što je realno. Kad sam tužan ona dođe i priča sa mnom i kaže mi kako jeste. Razume me kako je. Ja kažem prvo, onda ona da svoje mišljenje, ja dam svoje mišljenje. (Nemanja)

U nekim odgovorima koji sadrže već navedene kategorije izdvaja se i kategorija „**sloboda**“. Mladi opisuju slobodu kao mogućnost da dobiju ili urade šta žele. Granice koje postoje pri tome shvataju kao opravdane.

Ne brani mi skoro ništa. Dobro, što Centar za socijalni rad zabrani to je to. Ne brani mi skoro ništa, sprema mi kad mi se jede slatko, spremi slatko. Ona voli da se šali. Svaki dan se šalimo, po neki vic. Pozitivna je. Ima razumevanja hoće da me sasluša. I kad joj pričam nešto što ne može da skapira, kao na primer za alternatore, pričao sam joj kad sam dobio pet, voli da sasluša i sve da čuje. (Dejan)

Šta god da sam poželela to sam dobila, šta god da sam htela to sam uradila. Nikad se prema mini nije odnosila loše, tipa kao neka majka da se dere na svoje dete. Jeste dok sam bila mala, sad u ovim odraslim godinama ja sednem da razgovaram s njom sve, kažemo joj šta imam i šta me muči, da mi savete, ja te savete prihvatim i onda tu se sve reši. Bez svađe bez problema. Mi to sve razgovorom rešimo. Imam poverenja da kažem njoj sve, i očuhu isto. (Šta je to što ti najviše znači?) Sloboda. (Dijana)

Konačno, u okviru ove teme jedna ispitanica je opisala kako se odnos između hraniteljice i nje menjao od izrazito neadekvatnog do odnosa kojim je ispitanica zadovoljna jer ga sada karakterišu razumevanje, prihvatanje i podrška.

Do skoro me nisu razumeli u vezi mojih aktivnosti sa društvom i dečkom, nisu shvatali da ja odrastam, da vaspitanje sada nije isto. I stariji su ljudi, ne mogu baš da me razumeju u tim situacijama. Pa sam onda ja ubacila sebi to u mozak da oni ne mogu da me razumeju, pa sam sela sa njima i popričala, i onda su počeli da me razumeju da je to nešto što mene ispunjuje, da je meni bolje sa tim, i onda okej su sa tim, podržavaju me.

Ali dok me nisu razumeli odnos nam je bio užas božji. I onda kod psihologa, i savetnica je znala, i onda smo vremenom popravile taj odnos i sad nam je odnos mnogo bolji i mnogo drugačiji. (Šta se promenilo?) Generalno, obe smo se promenile, obe smo uvidele da ne može tako i da to nije cilj po kome idu majka i ćerka, nego neki cilj po kome idu neki ljudi koji mehanički žive i koji ne mogu zajedno da žive.

(Šta ti sada znači u vašem odnosu?) Razumevanje i veća podrška. Za sve. Ako joj kažem da ću da krenem na odbojku ona će da kaže „važi, podržavam te“ i meni to znači. Ima više razumevanja i poverenja. Pa evo jutros kad sam išla da odgovaram, ima ona tradicija da se prospe voda, i ona je to stvarno uradila, i meni je to baš značilo. (Milica)

- **Razumevanje**

Razgovor sa mladima na temu razumevanja imao je za cilj da ispita njihov doživljaj koliko ih hraniteljice razumeju, odnosno koliko dobro prepoznaju njihova unutrašnja mentalna stanja. U svim odgovorima nailazimo na kategoriju „**dobro prepoznavanje**“. U većem broju slučajeva mladi opisuju svoje hraniteljice kao izuzetno sposobne da razumeju unutrašnja stanja o kojima mladi ne moraju ni da govore.

Ona mene uvek razume. Ona po mom pogledu zna šta mi je. Nema potrebe ni da pričam. Odmah provali šta mi je. I to mi odgovara. Bolje ona sama da vidi nego ja da pričam. (Nevena)

Ona mene vrlo dobro poznaje u duši – šta je meni, kad sam ja tužna, ili kad god se smejem zna da se nešto dobro dešava. Ili kad je nešto loše uvek zna, samo što me pogleda i pita „šta ti je, da pogađam je l' to i to?“, ja kažem jeste, i ona nasmeje se i tačno zna. Takođe isto i ja kod nje – kad je dobro ja znam da je dobro, kad je loše ja znam da je loše. Upoznale smo jednostavno jedna drugu veoma dobro. (Dijana)

Oni su verujte odlični u tome. Kad god dođem namršten ili nasmejan ili nešto, oni vide da se nešto dešava i otprilike pretpostave šta je, većinom slučajeva pogode, nekad ne, ali u glavnom im uvek kažem kad vide. Uglavnom uvek prepoznaju kad dođem, i kad nisam namršten a nešto se loše desilo i tad prepoznaju. Verovatno zato što manje pričam. (Dalibor)

Nešto manje od polovine ispitanika procenilo je hraniteljice u ovom pogledu kao dovoljno dobre. U njihovim odgovorima se zapaža da hraniteljice ponekad mogu da pogreše, ili da u procesu razumevanja i mladi imaju ulogu u vidu jasnijeg pokazivanja svojih emocija. Kategorija koja se izdvaja u ovim slučajevima može se definisati kao „**interesovanje**“, s obzirom da hraniteljice u tim situacijama započinju razgovor sa mladima kako bi razumele unutrašnje stanje koje se nalazi u osnovi vidljivih reakcija mladih.

Ja tako kad sam nervozna ja krenem da se derem. I onda ona primeti i onda me pita šta je bilo, i onda nekad i neću da kažem, al nekad i hoću da kažem. I onda oseti tako, po mom glasu ili tako. Nekad i zaplačem, i onda oni vide i pričamo o tome. (Ružica)

U odgovoru samo jedne ispitanice nailazimo na opis razvoja razumevanja. Konkretno, ova mlada osoba navodi da se sada oseća kao da je njena hraniteljica razume, ali da taj doživljaj nije imala ranije.

Sad i ume da pogodi kako sam. Pre uopšte. Ali sad zna. I sad razume, stavila se ja mislim u moju situaciju i shvatila je da je ovo vreme nenormalno, i šta nam se dešava. (Milica)

- **Neslaganje sa hraniteljicom**

Naredna tema koja je ispitivana u oblasti života sa hraniteljicom jeste neslaganje u ovom odnosu. U okviru ove teme izdvojene su dve podteme. Prvu možemo odrediti kao **šta mladima smeta**. U okviru ove podteme uočava se kategorija „**insistiranje na disciplini**“. Mladi se najčešće osećaju nezadovoljno kada se od njih očekuje da urade nešto u sklopu kućnih poslova, ili kada im hraniteljice postavljaju granicu u pogledu izlazaka u grad ili vremena koje provode u igranju na kompjuteru. U odgovorima većine ispitanika uočava se i razumevanje mladih u pogledu zahteva koje hraniteljice imaju.

Kad se nervira zbog mene jer ne volim da čistim sobu. I stalno mi se dere, smara me da očistim sobu. Samo zbog toga imam problem. I posle je očistim. Nekad i ne, ali kad vidim da sam je baš iznervirao onda počistim. (Ognjen)

Postoji ali razumem to. Razumem okolnosti. Što ne mogu da nekad izađem, mislim izađem ja u subotu, nedelju, ponedeljak i utorak, ali u sredu ne mogu jer su radni dani i moram ujutru rano da ustanem za školu. I meni se spava ali društvo me zove, i ja im kažem „ne“ i vratim se i legnem i sutra mi duplo bolje nego da sam išo. (Dalibor)

To što se nekad stvarno mnogo iznervira. I krene da se dere a ja ne volim da se dere. I hoću da lepo pričamo. I posle kad se malo smiri mi lepo popričamo. (Zašto se naljuti?) Kad spavamo do deset pa se izležavamo u krevet i onda je to nervira jer hoće da mi ustanemo da budemo, da već u dva sata bude ručak a ne u pet. I zato se iznervira. (Ružica)

Ispitanica koja je u okviru prethodne teme govorila o tome kako se razumevanje postepeno razvijalo, istakla je i u ovom slučaju da joj sada ništa u odnosu ne smeta, ali da je to bio slučaj ranije. Neslaganje se, po njenim rečima, javljalo zbog nedostatka kompromisa i poverenja.

Sad ništa. Do skoro što nismo imale kompromis, poverenje. Bila sam u situaciji da posle škole ne idem kući nego nastavim da idem napolje dok ne dođe 11, 12 i onda se vratim kući da ne bi nastajale svađe. I meni je to bilo mnogo neprijatno (Milica)

Drugu podtemu možemo definisati kao **šta bi voleli da je drugačije**. U svim odgovorima osim jednog, izdvaja se kategorija „**nema potrebe za promenom**“. Oko polovine mladih bez mnogo razmišljanja ističe da je sve u odnosu dobro i da nemaju ideju šta bi trebalo da bude drugačije. Druga polovina je uložila više napora da odgovori na ovo pitanje, ali su uglavnom završavali tako što bi rekli da im ništa ne pada napamet ili da postoji neka sitnica, ali da je to prilično nebitno.

Ne, baš je super. Posvađamo se nekad, al kao i svi normalno. Nekad nas i kazni, ali to je kao i pravi roditelji, sve normalno. Ne osećam kao da nismo odavde. (Ružica)

Ne znam stvarno, ništa mi ne pada na pamet. Jedino eto kad igramo futbol nekad nam ode lopta i polomi cveće ona se ljuti na nas. Samo mi je to palo na pamet. (Dejan)

Ne bih volela da se menja ništa između nas, jer sutra dan kada se ja budem udala naš odnos će isti da ostane. Neće tu ništa da se promeni, ona će mene idalje dobro da prepoznaje i ja ću takođe nju. Ne bih želela da se išta promeni. (Dragana)

Jedninu razliku u odgovoru nalazimo kod ispitanice koja je i do ove teme imala više zamerki na odnos sa hraniteljicom. U ovom slučaju izrazila je želju da više provodi vremena sa hraniteljicom, pre svega u aktivnostima koje karakteriše veći stepen bliskosti. U odgovoru se, osim ove želje, uočava i razumevanje da je hraniteljici ispunjenje ovog zahteva otežano zdravstvenim stanjem u kojem se nalazi.

Možda da malo više izlazimo. Mada ona ima problem. Ne može toliko puno da se pokreće, i onda je s jedne strane razumem. Juče smo recimo provele ceo dan zajedno, išle smo na sladoled, zezale se, šetale i meni je to mnogo prijalo. Jedino bih volela da malo više vremena tako provodimo, da izlazimo malo. Ako je meni donelo to toliku sreću što je izdvojila jedan dan sada, onda kada bi izdvojila više verovatno bih bila još mnogo srećnija. (Milica)

• **Kontakt sa biološkom porodicom**

U okviru ove teme mladi su govorili o tome da li su u kontaktu sa svojim biološkim roditeljima, i o kakvom kontaktu je reč. Oni koji ostvaruju kontakt sa biološkom porodicom opisivali su dalje kako on izgleda i kako ga oni doživljavaju. Tema se s toga može podeliti na dve podteme, od kojih je prva **vrsta kontakta**. Ni jedan od ispitanika ne viđa oba roditelja. Njih dvoje viđaju jednog roditelja redovno, jedna ispitanica povremeno viđa majku i polu-brata, dok su ostali ispitanici u kontaktu samo preko telefona, ili nemaju nikakav kontakt.

Sa majkom onako, čujemo se, a sa ocem uopšte. (Dijana)

Čujemo se, da vidim šta rade. Čujemo se, ne viđamo se. (Luka)

Meni je majka preminula na porođaju, pa sam ja zato ovde. Sa ocem, čujemo se svaki dan. Idem svake subote ili nedelje. (Dragana)

U odgovorima mladih izdvaja se kategorija „**manjak interesovanja od strane roditelja**“. Nešto manje od polovine ispitanika spontano je dalo objašnjenje zašto se retko viđaju i/ili čuju sa biološkom porodicom, pri čemu su istakli da je njima bilo stalo do tog kontakta, ali da nisu naišli na jednako

interesovanje od strane roditelja. U takvim okolnostima mladi su i sami izgubili volju da održavaju taj kontakt.

Sa majkom nisam u kontaktu, ni fizičkom ni preko telefona, nikakav kontakt nemamo, tri, tri ipo godine se nismo čuli, a možda ima i više da se nismo videli. Desilo se to da nju ne zanima ništa. Da ona ima neke svoje probleme i neke svoje obaveze, koje nema, ali mene to ne interesuje uopšte. Ne deluje na mene uopšte. Ne interesuje me prosto njen život uopšte. Nije mi zanimljivo. Nekad je bilo, kad će da me pozove, da li će da me pozove, kad će da dođe, ali ne više. Sa ocem se čujemo, sad slabije, pre smo se čuli na nedelju dana, sad se slabije čujemo, tako na mesec dana. A ne viđamo se. (Dejan)

Trenutno sam u slabijem kontaktu. Iz razloga što ja kad odem kod njih sama budem kući. Na primer majka radi, brat izađe i ja ostanem i budem na foru 'što sam uopšte dolazila?'. Ionda kad sam videla da mi ne pružaju dovoljno pažnje i vremena, da se ne trude oko mene, onda sam stanjila taj kontakt i čekala da vidim kada će da se jave. I javili su se skoro, i kao da dođu da dođu i nisu došli. I ja rekla pa dobro, i rekla sam i Centru i svima da kontakt sa njima ja mislim nije korektan. Da s jedne strane hoću kontakt jer ipak biološki su mi, ali sa druge neću jer vidim da nema poente da imam s nekim kontakt ako ja dajem celu sebam sto posto, za neke osobe koje neće da daju ni ceo jedan posto za mene. (Milica)

Druga podtema predstavlja **doživljaj kontakta**. U odgovorima mladih u okviru ove podteme bilo je najkomplikovanije ustanoviti jasne kategorije, s obzirom na visok stepen raznolikosti u izjavama koje su dali. Šta više, u pojedinim odgovorima mogu se naći kontradiktorni opisi doživljaja koji mladi imaju kada se u kontaktu sa roditeljima. Na osnovu analize ovih odgovora formulisana je kategorije „**ambivalencija**“. Mladima je teško da odrede da li je kontakt sa roditeljima čudan ili nije, kao i da li se osećaju tužno ili su indiferentni.

Ne znam kako to da... Čudno. (Čudno kao pozitivno ili negativno?) Pozitivno. Ne smeta mi. Ja uglavnom nju zovem, a i ona mene. Ne znam. Nije ni čudno. (Luka)

Tužno mnogo. Krivo mi je malo jer on nije imao uslove da me čuva. Ne znam ja sad celu tu priču, i uvek kad se čujem sa njim počne da plače, da mi se žali, i onda počnu emocije da rade, ali bitno čujemo se svaki dan. Kad smo se viđali u početku nije mi nešto bilo baš najbolje, jer sam ja to saznala, ne znam u kojoj godini sam saznala, nije mi bilo baš sve jedno, ali sad sam se privikla tako da mi je sve jedno. (Dragana)

Bila sam srećna s jedne strane (kada su se javili) ali s druge strane kao da se pojavilo nešto u mom mozgu, kao da mi je proradio ego i kao da mi je pričao kao „nemoj da se raduješ, prerano se raduješ“, i onda sam ja imala osećaj da to neće da se desi jer imali su vremena 16 godina, i ako su došli 4 puta da me vide. A ja koliko sam puta išla i koliko sam se trudila. I na kraju kad pogledam, nije to to. Nije isti osećaj kao mala kad sam se radovala što idem da ih vidim i sad kad gledam situaciju i shvatam da nemam za šta da se trudim. Malo me razočaralo to ali dobro, idem dalje. Ne treba da se osvrćem ni za kim. Ja idem do svog cilja, nema nazad. (Milica)

Naredna kategorija koja se izdvaja može se definisati kao „**ne zanima me, meni je super**“. U većini odgovora koji sadrže ovu kategoriju prisutna je i prethodno uočena „ambivalencija“, s obzirom da pored odbrambene nezainteresovanosti mladi izražavaju i jasno nezadovoljstvo i ljutnju zbog toga što se roditelji ne trude da održe kontakt sa njima.

Apsolutno me ne zanima zašto me ne zove majka, da li ima stvarno neke obaveze ili nema, ne interesuje me. Deset minuta može da odvoji to sigurno, ne mora kredit da troši, ima viber, ima broj telefona od svih. Sad, njena stvar, uopšte me ne zanima. Čak mi je i bolje, jer nekad kad se čujemo se iznerviram, budem nervozan, prosto mi se ne sviđa. (Zašto?) Nema osećanja nikakva, ništa je ne interesuje, gleda samo sebe. Čuo sam da je bolesna, da je slomila ruku, nogu, mnogo radi. Kad sam je video na prvom rođendanu od sestrice ne bih rekao da joj bilo šta fali. Tetovaže, haljina, sve ono top bila sređena, ide igra. (Dejan)

Milion puta se mi čujemo i ja kažem „to radi tako, to nemoj, to radi, to nemoj“, on kaže okej važi, i nikad ništa ne bude tako, uvek sve bude kontra, i zbog toga, laže me, i zato mi nekad i nije baš nešto kad se vidimo ali uglavnom znam šta se dešava. Ja kažem neka radi svako šta zna i kako ume i kako misli da mu je dobro, što se mene tiče meni je super. (Dalibor)

Pre sam znala i da plačem, a sad nemam neko mišljenje, nemam osećanja za to. Nekako kao kad budemo sa nekom osobom i onda nam se osećanja prekinu – nemamo nikakva osećanja, niti mišljenje, niti stav. (Milica)

Konačno, kategorija koja se izdvaja u okviru ove podteme jeste „**nisu to pravi roditelji**“. Mladi ili opisuju kontakt sa biološkim roditeljima kao kontakt koji nije karakterističan za odnos roditelj – dete, ili prave poređenje sa odnosom koji imaju sa hraniteljima. U drugom slučaju zaključuju da je odnos u hraniteljskoj porodici značajniji i da u većoj meri odgovara odnosu koji bi trebalo da postoji između njih i njihovih roditelja.

Ništa specijalno. Ono, kao da mi je drugarica neka. Ne kao da mi je majka. (Nevena)

Ja njega poštujem i cenim kao oca, ali ne mogu njega da volim više nego njih (hranitelje) jer sa njima sam odrasla i sve to. I kad odem tamo i kad pogledam svog očuha i svog rođenog oca onda mi je malo neprijatno. Dođe mi kao glupo. (Dijana)

Jedna ispitanica dala je detaljnije objašnjenje koji postupci bioloških roditelja su doveli do toga da kontakt sa njima nije prijatan i da ona ne vidi razloge da radi na tome da se kontakt održava.

Smatram da je taj neki osećaj voljenosti biološke porodice prerastao u neku mini mržnju. Jer film koji je meni ostao, kad sam ja bila mala, šest sedam godina, otišli smo da se prošetamo mama brat i ja i ušli smo u jednu prodavnicu. I ja sam joj rekla „mama, mama..“. I prodavačica je pitala „čije ti je to dete“ i ona je rekla „od tetke“. I ja sam joj rekla „ali ti si meni mama“ i ona kao „nisam ti ja mama, šta lupaš gluposti“ i ja se tu bukvalno sam se kao dete odsekla i to je film koji mi je ostao u sećanju urezan, i loš utisak o njima.

I jednom kad sam imala 11 godina pitala sam brata za oca, i on mi je rekao „ne želiš da znaš o tome“ nije ga briga za nas, ne želi da nas vidi. I onda sam skoro pitala majku za oca, pošto do sad nisam znala je li imam oca i ko mi je otac, i ona je rekla „ne znam, ne mogu ja da ti kažem“. I ja sam pitala samo da li imamo brat i ja istog oca, i ona je rekla „nemate“. I ja sam se isto tu odsekla jer živim sa tim da mislim da mi je to biološki brat i onda saznam da nemamo istog oca i da je to meni suludo. Jer onda još više krivim nju što nije mogla da me uzme i mene da čuva. Jer nije htela. Da je htela, mogla je. Tako ja kad razmislim, ja nemam razloga. Od sto razloga zbog kojih ne bi trebalo da me briga za nju, imam jedan ili dva zbog kojih bi trebalo. I to je možda samo zato što me rodila i zato što su mi biološka porodica, ostalo nema. (Milica)

- **Odrastanje u biološkoj porodici**

U okviru ove teme izdvajaju se tri podteme. Prva predstavlja **razmišljanje o životu u biološkoj porodici**. Razgovor o ovoj podtemi vođen je sa ispitanicima koji se sećaju svog života pre izmeštanja iz biološke porodice. Sećanje je prisutno kod svih mladih sa izuzetkom dve osobe koje su smeštene u hraniteljsku porodicu u prvim mesecima svog života. U odgovorima ispitanika izdvaja se kategorija „**bilo je i prošlo, ne razmišljam više o tome**“. Većina mladih je saopštila da je razmišljala o životu sa biološkim roditeljima u periodu nakon izmeštanja iz biološke porodice. Proces integracije iskustva promene porodice završavao se fokusiranjem na to gde sada žive, da je to bolje mesto od prethodnog i da žele da se potrude da im tu bude dobro.

Možda sam razmišljao to u sedmi, osmi razred. Sad ne. Kad sam došo pa je prošlo neko vreme, pa uporedim tamo i ovde, to se dešavalo. Sad više ne. Uglavnom gledam sad ovde šta je, kako je i gledam da to bude što bolje. Znači bilo je šta je bilo. (Dalibor)

Prestao sam da razmišljam nakon godinu dana što smo bili ovde. Jednostavno nije mi toliko ni bitno. Bilo je i prošlo. Sad smo ovde i to je to. (Ognjen)

Sledeća podtema predstavlja **kvalitet života u biološkoj porodici**. Ova podtema nije planirana pri osmišljavanju intervjua, već se izdvojila na osnovu odgovora par ispitanika koji su se nakon pitanja o tome da li razmišljaju o svom životu u biološkoj porodici spontano nadovezali i opisali kako je taj život izgledao. Uočava se razlika između ispitanika koji su u srodničkim i profesionalnim hraniteljskim porodicama. U prvom slučaju mladi govore o tome da život nije bio mnogo različit, odnosno da su o njima i tada više brinuli srodnici nego biološki roditelji. U drugom slučaju izdvaja se kategorija „**traumatska iskustva**“. Mladi govore o ozbiljnom emocionalnom i fizičkom zanemarivanju.

Ja sam konstantno bila kod njih (babe i dede – sadašnjih hranitelja). Na primer kad oni idu negde, majka i otac, ja dođem kod babe i dede, spavam tu, čim se brat rodio ja sam sišla dole kod babe i dede. Od malena. (Nevena)

Bilo je loše. Mi smo stalno bili gladni, nismo imali šta da jedemo, bilo nam je hladno. Ona je tako nekad kad uzme da jede nama ništa ne da. Živeli smo u mnogo lošem stanju. Bili smo i bolesni. (Ružica)

Važno je napomenuti da odgovore koji spadaju u kategoriju traumatskih iskustava možemo pronaći i u delu intervjua koji se odnosio na doživljaj kontakta sa biološkom porodicom. Možemo zaključiti da mladi nisu samo izloženi emocionalnom zanemarivanju dok žive sa biološkom porodicom, već da se takva iskustva dešavaju i nakon izmeštanja u hraniteljsku porodicu pri redovnim susretima sa njihovim roditeljima.

Konačno, treća podtema koja se izdvaja u ovom delu jeste **uticaj odrastanja u biološkoj porodici**. U odgovorima mladih izdvajaju se dve kategorije. Prva je prisutna kod nešto više od polovine mladih i može se definisati kao „**iskustvo koje te čini jačom osobom**“. Većina ispitanika smatra da je dobro što su iskusili život u nepovoljnim okolnostima, jer su ih takvi uslovi odrastanja učinili otpornijim i spremnijim da se suoče sa sadašnjim životnim izazovima. Osim toga, to iskustvo im je omogućilo i da više cene uslove života u kojima se sada nalaze.

To je odlično uticalo na mene. Možda je i bolje što se to tako desilo. Zato što sam ojačala mogo i drugačija osoba sam. Drugačija bih bila da se to nije desilo, razmaženija verovatno kao i sva druga deca. (Nevena)

I to mi je trebalo, da vidim kako je i s ove i s one strane. Na mene je to uticalo odlično. Da sam ja tamo ostao sad bih završio kao većina ovih. Sad ovde imam dom, imam porodicu, mogu da završim školu. Imam dobar posao. (Ognjen)

Druga kategorija koja se izdvaja jeste „**negativan uticaj**“. Ova kategorija se sreće u manjem broju odgovora, pri čemu se javlja i u kombinaciji sa prethodnom. Čak i kada prvenstveno istaknu nepovoljan uticaj odrastanja bez adekvatne roditeljske brige, mladi uspevaju da vide i pozitivne aspekte prolaska kroz traumatska iskustva.

Mislim da mnogo tužno utiče na mene, jer zato što nekad kad se setim mnogo mi je žao, al tako je kako je, to ne može da se promeni. (Da li će nekada u životu to drugačije da ti deluje?) Verovatno da hoće, jer to utiče na mene tako da ja sutradan mojoj deci ne uradim tako. I znam da neću da uradim, i zato trudim se da ne pokazujem da mi je žao nego nastavim dalje uvek. (Ružica)

To može mnogo da povuče osobu, da utiče na osobu ako ima taj problem ako se nosi sa tim. I većina dece može da padne u to da konzumiraju supstance koje ih čine da se osećaju bolje a nisu dobre. I onda jednostavno ume to veliki problem da napravi ako nemaš stav o tome, i svoje ja, i ako ne možeš sam da se izvučeš i da se izboriš sa tim. Nezgodno je kad čuješ da je neko imao teško detinjstvo i možda ga noću proganjaju te činjenice, ceo život ga možda proganjaju te činjenice. I normalno da je teško, ali Bože moj. Bog daje jakima baš jače probleme da bi oni mogli to da reše. Ne može slabima da da teže probleme. Mislim da je mene ova stvar zadesila od malena, jednostavno meni može da pomogne da ispadnem što bolji čovek nego što je moja porodica bila. Pre sam bila pesimista, a sad sam optimističnija. I vidim da me pravi na bolju osobu, da imam bolja razmišljanja, nego što bih imala kad bih imala prave roditelje. Sad gledam situaciju iz drugog ugla i da imam prave roditelje možda bih bila razmaženija. Možda mi je ovo samo pomak u životu, vetar u leđa, a možda i nešto s čime treba da se borim da se nosim. Nadam se da će i većina dece da gleda s moje strane, jer ako gleda s neke drugačije to može baš da optereti. (Milica)

- **Razgovor o biološkoj porodici**

U sklopu razgovora o biološkoj porodici mladi su upitani da li sa nekim razgovaraju o svom životu u porodici porekla i/ili odnosu sa roditeljima, ukoliko ga imaju. U odgovorima ispitanika izdvajaju se dve kategorije. Prva je „**o biološkoj porodici se retko razgovara**“. Većina mladih nema običaj da razgovara o biološkoj porodici, osim sa veoma bliskim osobama. Ukoliko razgovaraju, uglavnom je to sa hraniteljima, bilo profesionalnim ili srodničkiim, ili sa najboljim drugom ili drugaricom.

Ponekad spomenemo to, ali jedna dve rečenice i to je to. (Sa kim?) Kući. (Ognjen)

S babom i dedom što pričam, inače ne. (Nevena)

Ne smpominjem to toliko. Ali drugarica sve zna tako da njoj uvek kažem. Šta god da se desi. (Ružica)

Druga kategorija, koja se izdvojila u odgovorima onih ispitanika koji su razgovarali o svom poreklu sa osobama koje nisu same bile upoznate sa tim, jeste „**doživljaj podrške**“. Mladi navode da su se nakon razgovora osećali bolje, da su imali doživljaj da su ih sagovornici razumeli i podržali. Nakon razgovora osećali su veću bliskost sa ljudima sa kojima su podelili informacije o svom specifičnom obliku odrastanja.

Pa razgovarao sam o tome sa par drugara, jer su me oni pitali, šta i kako. I njima je delovalo okej. Ako sam pričao sa deset njih, šest njih je imalo slične probleme, razvodili su im se pa ponovo spajali roditelji, svađali i to tako. Tako da se razumemo međusobno. Mi smo to pričali pred kraj druge godine. Dok smo sedeli u kafiću jednom. I meni je bilo zapravo posle toga mnogo bolje. Bolje sam se osećao posle toga. Nisam ništa od tad krio od njih, nisam ja ni krio, nego su čuli nešto od nastavnika pa su pitali mene i bilo mi je lakše da znaju. I dalje su tu bili uz mene, nikad me niko nije potcenjivao zbog toga. Bili su i ovde kod mene. (Dejan)

Skoro sam pričala s dečkovom porodicom o tome i oni su me svi podržali, rekli da imam dobar stav o tome. Nije mi problem sada da pričam o tome. Pre mi je bio baš veliki problem, i pogađalo me, ali sad ne. (Milica)

- **Odnos sa biološkom porodicom u budućnosti**

Poslednja tema o kojoj je vođen razgovor sa mladima odnosi se na to kako bi želeli da izgleda njihov odnos sa biološkom porodicom u budućnosti i kakva su njihova očekivanja u vezi toga. Niko od ispitanih mladih ne pokazuje želju da se odnos promeni, niti pretpostavljaju da će do promene doći. U odgovorima se izdvajaju dve kategorije. Prvu možemo odrediti kao „**odsustvo želje za promenom**“. Mladi prihvataju da je odnos takav kakav jeste, da su male šanse da dođe do nekih promena, kao i to da im je zamorno da o tome razmišljaju.

Ne bih volela da je drugačiji. Mislim da sve što se desi da je najbolje tako. I da je drugačije možda ne bi bilo dobro. Ja sam zadovoljna ovako. (Nevena)

Ne bi tu moglo ništa da bude drugačije. Tako je rečeno, tako se dešava. Ne može da se promeni. I ne razmišljam kako će da se razvija. Ne želim da se zamaram tim. Mislim da će da bude isto kao i sad. (Dragana)

Ne razmišljam mnogo unapred. (Luka)

Druga kategorija može se definisati kao „**odsustvo želje za bilo kakvim kontaktom**“. Nešto manje od polovine ispitanika izjasnilo se da ne želi da održava kontakt sa biološkom porodicom. Kao razlog navode nedostatak inicijative, ili neadekvatan pristup roditelja koji traje od izmeštanja iz biološke porodice u hraniteljsku.

Ne zanimaju me. (Nemanja)

Ne želim nikakav kontakt jer nisu bili tu kad mi je bilo potrebno. Razumem možda su i oni imali neke poteškoće pa nisu mogli, ali ne postoji izgovor da ne pričaš sa detetom dvanest godina. (Ognjen)

I ne bih volela da imamo kontakt, jer ako se jave to je uvek kao „hoćeš ovo da ti kupim, hoćeš ono da ti kupim?“, neću ništa da mi kupuješ. Ja ne volim da mi neko kupuje stvari, osećam se glupo i neprijatno mi je. Jer jednostavno, takav sam stav stekla, neprijatno mi je ako se neko troši na mene. A svaki put kada se jave oni mi daju utisak da hoće da poprave odnos time što će da mi kupe nešto. I dođe mi da im kažem da se odnos ne popravljja kupovanjem stvari nego se popravljja tako što sedneš sa osobom i popričaš o svemu i vidiš kako da rešiš taj problem. (Milica)

Jedini izuzetak uočavam u odgovoru ispitanice koja želi da unapredi svoj odnos sa polu-bratom. Kontakt je narušen kada je polu-brat počeo da zloupotrebljava psihoaktivne supstance, što ispitanica nije odobravalala, zbog čega su se udaljili.

Ali odnos sa bratom mi nedostaje. Sa majkom ne, ali sa njim da. I zato sam odlučila da kad se vrati sa posla, jer on putuje sad svetom, da sednemo da popričamo da vidimo šta i kako je odlučio. Nadam se da se urazumio. (Milica)

8.2. Rezultati intervju sa hraniteljicama

• Opis mladih

Na početku intervju sa hraniteljicama je zatraženo da opišu mladu osobu o kojoj brinu. Prva kategorija koja se izdvaja u odgovorima hraniteljica jeste „**dobro i poslušno dete**“. Za opis pozitivnog aspekta ličnosti svojih štićenika hraniteljice najčešće koriste izraz dobar odnosno dobra. Uglavnom se na to određenje nadovezuju karakterisitkom poslušnosti, pri čemu pojašnjavaju da mladi u većini slučajeva hoće da urade što se od njih očekuje. Druga kategorija koja se odnosi na ličnost mladih može se odrediti kao „**impulsivnost**“. Nešto manje od polovine hraniteljica opisuje mlade kao nervozne, odnosno ističu da umeju brzo da odreaguju, da lako planu, ali i da se nakon toga brzo smire.

Nemam reči za nju. Ona je i poslušna i kad joj kažem da se vrati u to vreme iz grad, vrati se, nemam problem, uči, sve super je. Ona je mnogo fina. Dobra osoba. (Olivera)

Ona je ovako mnogo dobra. Dođe trenutak kad je mnogo nervozna. Ali ovako je mnogo dobra, poslušna, i voli da uradi po naše, jer mi smo gu očuvali, kako smo očuvali našu decu tako smo i nju. (Snežana)

On je vredan, pametan, bistar je, zna da odreaguje u momentu, ovako dobar je. Vredan je previše. Poslušan je, aj sad, koliko može, on je srednjoškolac, ima tamo malo drugara s kojima se mi malo ne slažemo, inače je ovako dobro dete. (Milena)

Dobra je. Emotivna, ali brzo plane. I brzo se pokaje. (Jelena)

Na ovom mestu poželjno je istaći da se značenje koje hraniteljice pridaju određenju mladih kao „poslušnih“ potpunije razume kada se sagleda u kontekstu njihovih odgovora na narednu temu, a to je odnos sa mladima. Na osnovu do sada navedenog, mogao bi se steći utisak da hraniteljice zauzimaju autoritaran stav prema mladima i očekuju od njih nekritičnu poslušnost, koja se povezuje sa kategorijom „dobrog deteta.“ Analiza odgovora koji slede u daljem tekstu ukazuje na to da hraniteljice koriste uobičajenu frazu „dobro i poslušno dete“, ali da nemaju na umu stereotipno značenje koje se pridaje tom opisu – dete koje se ne buni i radi sve što mu se kaže. Izbor ovih atributa verovatnije je posledica širine vokabulara kojim se ispitanice služe, odnosno manjka termina kojim bi opisale dete sa kojim nemaju značajnih problema u odnosu i uspevaju da ostvare adekvatan balans između isistiranja na ispunjavanju njihovih zahteva i davanja slobode izbora mladima.

• Odnos sa mladima

Prva kategorija koja se izdvaja u odgovorima hraniteljica jeste „**bliskost**“. Više od polovine hraniteljica ističe da sa mladima imaju otvoren odnos i da mogu da razgovaraju o svemu, ili skoro svemu. Odnos se opisuje ponekad i kao odnos sa sopstvenim detetom.

Kaže mi sve tajne i ovo, ispriča mi šta je bilo u školu. Šta joj se desilo usput dok je išla, kad je došla. (Olivera)

Mi smo, ja i ona kao drugarice, kad ima momci ona meni sve ispriča. (Svetlana)

Ja imam odnos kao sa svojom decom. Da ga posavetujem, kad mi nešto ne odgovara kažem mu, skrenem mu pažnju da nije uredu nešto. Da mu pomognem šta god treba. (Vesna)

Ova kategorija prisutna je i u odgovorima u kojima hraniteljice navode da razgovor nije uvek prvo rešenje, već da do njega treba doći, kao i da mladi ne žele uvek da razgovaraju sa njima o svemu, već nešto radije biraju da zadrže za sebe, ili podele sa nekom drugom bliskom osobom.

Ne zna da kontroliše slobodu. Kad ima malo više slobode jednostavno dođe tako i izdere se s vrata. Počene da viče da se svađa, i onda joj kažem „smiri se, šta je bilo“ i onda se smiri, i počne „pa ne, nego ja sam nešto nervozna, nešto se dešava u školi“, uglavnom je sve normalno. (Je li vam ispriča šta je problem?) Priča. (Anđela)

Super je sa celom porodicom. Sa snajku se mnogo lepo slažu. Ima nešto što meni ne priča. (Snežana)

Pričam i s njim i on isto kad ima problem priča, hoće da poslušaj, ali sad da li zato što je stariji pa ima taj svoj stav, ili je dete takvo, mada je on oduvek bio malo ozbiljniji nego one. On je bio i najveći kad su došli. Dečko je pametan, inteligentan, sve to stoji ali jednostavno ne voli mnogo da mu se neko meša u to što je on odlučio. (Anđela)

Naredna kategorija, koja se uočava i u prethodno navedenom citatu, jeste „**davanje slobode**“. Kao što je već navedeno u završnom komentaru na prethodnu temu, hraniteljice ne insistiraju da ih mladu poslušaju u vezi svega što one od njih zahtevaju ili ih savetuju. One pokazuju da imaju svest o tome da su deca o kojoj se staraju duži niz godina sada već mlade osobe koje ne samo da mogu, već je i poželjno da se osamostaljuju u pogledu donošenja odluka u vezi svog života.

Ja nešto je poučim, kako da uradi. Nekad pustim sama da rešava ako zna. Ona evo je već osamnest godine. Treba da zna i da shvati. (Svetlana)

Svako ima svoji pet minuta kad ti dođe nervoza, ali ne traje to dugo, deset minuta. (Znate zbog čega postane nervozna?) Pa, kad ona oće da sedne a ja oću nešto da mi uradi, a ona kaže posle, a ja oću odma da uradi zato što mora. I ona postane nervozna i počne da priča „pa ti odma da požurim“. Ja joj objasnim neke stvari da to mora da se uradi a posle sedi ceo dan. I ona ipak to tako posle... Ima si neke. Il kad joj kažem obuči ovo stvarno ti lepo liči, a ona kaže ne može tako ja ovo volim. I ja je pustim. (Snežana)

O uviđanju promena kod mladih, koje dolaze sa ulaskom u zrelije godine, svedoči odgovor hraniteljice koja je opisala kako se njen odnos prema detetu menjao od osnovnoškolskog uzrasta sve do kraja srednje škole. Hraniteljica se priseća kako je nekada morala da moli ili čak sedne zajedno sa detetom da uči, i primećuje kako je nedavno zaposlenje imalo značajan uticaj na sazrevanje i osamostaljivanje njenog šticeenika.

Prošli smo pubertet, tu je bilo malo bubica, normalno, tu se nismo slagali, mislim nismo se slagali, jesmo, ali za nešto jesmo a za nešto nismo. Nešto smo branili. Nije hteo da uči, pa sam ga molila, pa smo učili zajeno, tako dalje. A sad, kako je došla treća godina i kako je on napunio osamnaest godina, postao je zreliji u odnosu na prošlu godinu i na sve prošle godine, i

otkako je počeo da radi i još zreliji. Tek onda je počeo da kapira mnogo toga, i da će ta viša škola da mu znači u životu mnogo, video je da će onda da ima veće zvanje, veće pare, može da nudi uslove. Odnos šef – pomoćni radnik – radnik. Da nije ista dnevnicu. Sazreo je otkako je počeo da radi. (Tamara)

Konačno, kategorija „**problem u postavljanju adekvatnih granica**“ izdvojila se samo u odgovorima jedne hraniteljice. Značajno je istaći da se radi o hraniteljici kod koje je na smeštaju devojka od koje smo takođe u intervjuu dobili informacije o problemima koji su do skora bili prisutni u odnosu sa hraniteljicom. Od hraniteljice smo saznali da je u rešavanje problema uključena i savetnica za hraniteljstvo i da se do rešenja došlo. U citatu koji sledi može se uočiti da ova hraniteljica, za razliku od ostalih, očekuje veću poslušnost od devojke o kojoj se stara. Značajno je istaći da se nezadovoljstvo hraniteljice ne odnosi samo na loš školski uspeh, koji se zapravo uspešno popravljala, već se pre svega tiče ponašanja devojke u partnerskom odnosu. Hraniteljica ne uspeva da prihvati potrebu devojke da provodi više vremena sa momkom kao normalnu. Osim toga što ovu potrebu procenjuje kao neadekvatnu, hraniteljica ne pokazuje ni interesovanje da razume ovu, po njenom mišljenju, preteranu želju za kontaktom.

Pa sad iskreno sam imala baš problema u zadnjih par meseci. Iz tog razloga što je zanemarila školu, što se posvetila više izlascima. Ko i danas, došla je iz škole i otišla je kod momka. Ona je već imala jednog dečka s kojim se zabavljala nekoliko meseci, i to kad su njih dvoje raskinuli to je bio pomor sveta. Ja joj to non-stop pričam „Nemoj da dozvoliš sebi da opet dođeš na neki taj nivo na koji ćeš da se spustiš i onda treba svi da patimo i svi da se stresiramo“. Još uvek je rano za te vaše ozbiljne veze. Imaš budućnost pred tobom. Planiraš da nekad završiš četvrtu godinu, pa da upišeš fakultet. Ja nisam mogla da podnesem to da dođe momak da sede tu celo popodne pet šest sati – šta? Ja je više puta pitam „da li vi imate potrebu da se uželite jedan za drugog kad se stalno viđate?“ Meni to postane monotono, dosadno.

Ja sve to razumem. Preko pedeset posto dece su danas takva. Ali ti ne živiš u takvoj porodici. Ti živiš u porodici gde se zna gde je kome i šta i kako mesto. Trebalo je to kao što je prošli savetnik govorio „Iz ove kuće možeš da izađeš samo ekstra perfektno dete“. Ali ona jednostavno to ne želi. Onda sam se ja s tim pomirila. Ja nešto od nje tražim, ali ona ustvari nije ni moja genetika da bih ja to od nje očekivala. Onda mi je i doktorica mnogo puta rekla „genetika je dosta posto uticajna na dete“. Tako da iako ti pokušaš sa najbolje strane da uradiš za nju, a ona nije kod mene godinu dana, ona je kod mene šesnaest godina. (Jelena)

U navedenom opisu problema koji je postajao u odnosu može se na kraju uočiti i deo odgovora koji predstavlja prihvatanje, odnosno koji se može uvrstiti u kategoriju „**davanje slobode**“. Interesantno je da se do prihvatanja došlo putem rezonovanja koje je dobar primer neadekvatne mentalizacije, tačnije prementalizacije. Hraniteljica je uspela da odustane od nametanja svoje perspektive devojci tako što je zaključila da se njihovo nerazumevanje zasniva na različitoj genetici, koja, shvaćena kao osnovni uzrok nečijeg ponašanja, osujećuje sve njene napore.

• **Podrška**

Naredna tema o kojoj su intervjuisane hraniteljice odnosi se na to kada one smatraju da je mladima najpotrebnija njihova podrška, i na koji način je one pružaju. Prva kategorija koja se izdvaja jeste „**podrška nakon smeštaja**“. Hraniteljice ističu da je to bio period kada su bile najpotrebnije deci. U odgovorima koji spadaju u ovu kategoriju, kao karakterističan vid podrške koju su hraniteljice pružale, i koji je umirivao decu, uočava se ponašanje koje predstavlja jednu od osnovnih komponenti afektivne

vezanosti, a to je traženje blizine. Hraniteljice se prisećaju da su u periodu nakon smeštaja deca od njih često tražila fizičku bliskost, pogotovu kada se uspavljaju.

Bila mu je mnogo potrebna moja podrška kad je došao. Tad je imao raznorazne strahove i promenio je školu i sredinu, i prijatelje. I to je bilo sve novo za njega. I veći stres nego za nas. Pošteno. I svako veče legne da spava, i onda dođe i probudi me da dođem da spavam sa njim. I tako sam ja uvek bila sa njim dok se ne uspava, ili se i ja uspavam pored njega. Tako jedno bogami tri, četiri, pet meseci, već ne znam koliko. (Jasna)

I prvih nekoliko godina ja sam spavala sa njom. Znala je u pola noći da zakuca meni i mužu na vrata - „mama sanjala sam ružan san“ i ja pređem da spavam sa njom u sobi. (Jelena)

Naredna kategorija koja se izdvaja jeste „**podrška kao savet**“. Ova kategorija javila se u odgovorima kada se razgovor usmerio na sadašnjost, odnosno na oblik podrške koji hraniteljice pružaju sada već starijim adolescentima. U iskazima hraniteljica vidi se da su mladi stekli izvestan vid samostalnosti, ali da se idalje obraćaju odraslima kada se suoče sa nesvakidašnjim izazovom ili dilemom.

Samostalna je, zna da izabere, zna da se snađe, ali ponekad joj nešto zaškripi. I onda mi kaže „treba mi pomoć za to i to“ i sednemo i popričamo i dogovorimo se. (Anđela)

Pa sada evo kad su ga zvali, šef kad ga je zvao da mu ponudi posao. On je odmah došao kod mene, pošto sam ja bila kod kuće, i pokazao mi i pitao šta mislim. Posle i suprugu. Pa smo rekli probaj i vidi. (Tamara)

U školu isto kad ide neki savet. Ona kaže 'majka ovo ovako...', mi gu posavetujemo, uradi ti tako i će viš kako će bude bolje. I stvarno me poslušaj. I kad uradi to i uspe, ona odma dođe i poljubi me i kaže „To majke! Ti si kraljica!“ (Snežana)

U odgovorima hraniteljica vidimo kako promena u vidu podrške koju one pružaju deci prati veći stepen autonomije mladih. Takođe, u par odgovora uočavamo da mladi muškog pola sada počinju da provode više vremena u aktivnostima i razgovoru sa hraniteljima nego hraniteljicama, što predstavlja razvojno očekivanu promenu na tom uzrastu.

Za prvi maj na primer, oni se skupljaju sad da idu, i on, pošto je sad već veliki ne pita „je l mogu“, nego kaže „idemo...“. (Tamara)

Čini mi se da on jednostavno voli kad se mi umešamo i pričamo s njim i sve, ali da mu jednostavno ponekad i ne odgovara to. On voli da smo mi svi tu da zajedno pričamo da se dogovaramo ali da opet izabere to što on hoće. Znači nije da on sad hoće samo za sebe da živi, da ga ne interesuje. Hoće on da je tu al opet izabere ono što on odluči. (Anđela)

Ja sam kad je bio manji, tad sam mu ja kupovala. A sad kad je počeo da raste on sad ima neki svoj stil, ne mogu ja da mu se nametnem. Niti on želi. Sve sa suprugom. Ja sam za nešto drugo zadužena. Nešto možda kad mi kaže u povrenju... da skuvam haha, da ispitujem, ranije smo učili zajedno. Sad je već veliki može sam da uči. (Jasna)

U okviru ove tebe izdvojila se i kategorija „**podrška u odnosu sa biološkom porodicom**“. Mladi koji održavaju kontakt sa biološkim roditeljima često se osećaju povređeno i razočarano kada ne naiđu na očekivanu pažnju od svojih roditelja. U takvim situacijama se obraćaju hraniteljicama da podele nezadovoljstvo koje su doživeli i dobiju neophodnu utehu.

Dete ko dete, ipak biološka porodica uvek mu fali. (Da li priča o tome sa vama?) Priča. Sa majkom ne želi nikakav kontakt. Ona zna da on ima epilepsiju, dve godine nije pozvala da pita kako je. Sa ocem, u početku im je falio. Mlađem bratu pogotovu, njemu malo manje, ili to nije pokazivao. Sad kako raste shvata da otac nije to što su oni nekad o njemu mislili. Jednom je otišao, ovaj nije hteo da ga pusti, zatvorio mu vrata ispred nosa. Ili je bio pijan ili drogiran. On lupao, i zvao ga, i otac nije hteo da ga pusti unutra. I dete se razočaralo. I pričao mi je o tome. Letos su bili u Soko banji, i njihova majka je bila tu, videla ih ali nije htala da im se javi. (Milena)

Ja sam u početku insistirala da ona ide tamo, ali posle sam shvatila da majku ne zanima ćerka. Ona ne želi da ljudi znaju da je ona njena ćerka. I tako jednom kad se majka pravila da joj je ona ćerka od sestre iz Niša, mene ona pitala posle toga „Mama, kad neko ne želi nekog il ga ne voli, je l on želi da kaže da to nije njegovo?“ A ja je nikad nisam prisiljavala da mi priča šta je radila sa majkom, i pustim je, i prođe prvo par dana pa ona ne može da izdrži i počne sama da mi priča. I tako mi je ispričala šta joj je majka rekla. (Jelena)

U odgovorima hraniteljica na ovu temu, kao i na prethodnu, uočavamo izuzetak koji možemo kategorisati kao „**teškoće u prilagođavanju na razvojne promene u adolescenciji**“. Kao što se može pretpostaviti, ove teškoće javljaju se u odnosu o kome su se i hraniteljica i devojka na smeštaju izjasnile kao do nedavno izrazito problematičnom.

Ja sam za, da uvek popričam. Ali od prošle godine nešto sasvim drugačije. Prvo, što je počela da psuje. U našoj kući niko niti psuje, niti priča tako nekome „marš“. Ja sam se zapitala odakle joj te reči. To što si naučila na ulici upotrebljavaj na ulici, nemoj da koristiš u kući. Međutim ni to nije vredelo. Ja sam zadnji put savetnici rekla kad je bio rođendan, organizovali smo u kafiću. I ona meni kaže mora da dođe dečko da mi čekamo rođendan. Kako bre da čekate rođendan? Pa eto da sedimo noćas do 12 do 1 da čekamo rođendan. Kako da sedi dečko do 12? Danas je taj, možda prođu dva meseca, pa vi raskinete pa će biti neki Jovan pa neki Miloš, šta ću ja praviti, uopšte ti od sebe i ja od našeg stana – jedan uđe, jedan prođe, jedan izađe. (Jelena)

Hraniteljica je i pored izraženog stereotipno puritanskog i zastarelog stava o tome šta je prihvatljiv način ponašanja mladih u emotivnoj vezi, pokazala da nema suviše rigidne granice i dopustila je da se rođendan dočeka na željeni način.

I onda su uveče došli, i ja sam se izvinila. Rekla sam izvinite deco, ja nisam barbaroga, ja sam normalna žena, ali smatram sine sutra smo ugovorili rođenda. Bićete tamo. Drago mi je da ste zajedno sad sat dva, al da sedite od osam do jedan i nešto, pola dva. I oni su rekli nema problema, mi ćemo da budemo tihi. Ostali su tu do jedan. Nisu bili problematični. Sve je to ok. (Jelena)

- **Neslaganje**

Naredna tema u intervjuu sa hraniteljicama odnosila se na neslaganje koje se javlja u odnosu sa mladima. Temu možemo podeliti na dve podteme. Prvu možemo odrediti kao **šta hraniteljicama smeta kod mladih**, dok druga predstavlja **šta misle da mladima smeta kod njih**. U okviru prve podteme izdvaja se kategorija „**nezadovoljstvo zbog neurednosti**“. Oko polovine hraniteljica izjavilo je da im smeta kada mladi ne održavaju red u svojoj sobi, ili ne poklanjaju dovoljno pažnje ličnoj higijeni.

Kad na primer očemo da čistimo i ja oću nešto da uradim, a ona mi kaže „ne može to tako majke pa ti, ovo ovako mora da ide“. Ja gu nekad i popustim neka ide na njeno. Za njinu sobu kad povičem, treba soba da ti bude sređena, ti si devojka velika, i ona kaže dobro dobro ja ću sredim svoju sobu kako ja hoću, ne možeš ti da mi komanduješ. I ja pustim da to uradi. Al samo da bude čisto. Sto puta okreća krevet, ajde ako ti se sviđa tako uradi tako. (Snežana)

Ona ode kod njeno kuće da mu čisti a ja kažem nemoj ti da ideš ja ću. A ona ga mnogo voli, i ode i počisti. Da se ne uprlja kod kuće. I kad dođe iz školu, prvo ide kod kuće pa onda dođe ovamo. Prvo dođi da ručaš, da se presvučeš, al ona ga toliko voli prvo ide kod kuće da vidi pa onda ovo. (Olivera)

U navedenim citatima uočava se da hraniteljice, iako negoduju, pokazuju razumevanje da manjak željene urednosti proizilazi iz potrebe mladih koju one smatraju adekvatnom i prihvatljivom. Takođe, u par odgovora vidimo da je pomenuti problem nekada bio prisutan, ali da otkako je on rešen da hraniteljice nemaju zamerke.

Sad ne. Sad je već... Ranije mi je smetalo što neće da se tušira. Ajde da se kupiš – evo... Ajde da pereš zube – a zašto kad je vikend i ne idem u školu. Što da perem zube kad ne idem u školu? I tako. A sad je ukapirao. Kad dođe sa posla odmah uzme da se istušira. Sad je super... (Tamara)

U okviru druge podteme izdvaja se kategorija „**nezadovoljstvo zbog (preterane) brige**“. Hraniteljice primećuju da su mladi ponekad nezadovoljni kada ne dobiju dozvolu da izađu u grad, ili im one skreću pažnju na moguće opasnosti u kojima bi mogli da se nađu kada izađu. U odgovorima hraniteljica prisutan je uvid da su nekada možda i preterano zabrinute, i da neke zabrane nisu bile objektivno opravdane.

Dva puta su išli u neki klub, pošto on voli repere, bio je malo mlađi kad je išao prvi put. Mi smo mu tad održali predavanje „pazi, nemoj da ti neko da sok iz čaše, neka donese flašu, pa neka otvori pred tobom. Može svašta svako da ti sipa. I drži tu flašicu i čašu u ruke, nemoj da se okreneš, vodi računa, gledaj“. Ja mislim da on jadnično prvi put nije smeo ništa ni da pije koliko smo ga uplašili. Pa stvarno. Mislim i da je njega sve to malo i smorilo. (Jasna)

Ne mogu da ga pustim recimo vikendom da ide u grad odavde, da dođe u dvanest jedan noću. Ima curu, ima drugara tamo. I ja ga nisam pustila, jer ne znam kakva je situacija u grad, jer on voli da se čačka, i da l će nešto da se desi pa ja da sutra odgovaram ne znam, eto možda sam zbog toga nekad bila nepravedna prema njemu. (Vesna)

Druga kategorija koja se izdvojila u odgovorima jeste „**umerena popustljivost**“. Hraniteljice su pokazale da umeju da popuste u zahtevima koje smatraju opravdanim ukoliko vide da je mladima značajno da ne postupe uvek u skladu sa zahtevom. U ovim slučajevima zahtevi se nisu odnosili na ponašanje koje može biti rizično po bezbednost ili zdravlje mladih.

Eto hoće da ide u kafić, ide radnim danom, i ja kažem nema radnim danom. Ti ako dođeš u jedan ti za sutra nisi spreman. Hajde da to svedemo na vikend, a radnim danom ne. On, nekad me poslušaj, nekad me zamoli, nekad ga pustim, i ja istolerišem. (Milena)

Ne voli da mu se ništa pipa, ništa ne dira. Gde šta ostavlja tu da bude. I onda izbegavam da sređujem. Ponekad kad mi je preko glave onda mu kažem za sat vremena da očistiš sobu. Uzmam mu mobilni dok se to ne sredi. Ne može non-stop da bude haos. Ali on voli. (Anđela)

- **Poznavanje deteta**

U okviru ove teme hraniteljice su odgovarale na pitanja o tome koliko poznaju mlade, odnosno da li postoji nešto im je nepoznato ili nerazumljivo kod mladih. Prva kategorija koja se izdvaja je „**potpuno poznavanje**“. Oko četvrtine hraniteljica smatra da u potpunosti znaju mladu osobu o kojoj brinu. Procene hraniteljica mogu se okarakterisati kao visok nivo sigurnosti u mentalna stanja, odnosno ukazuju na prisustvo hipermentalizacije.

Dobro je poznajem. Čim je pogledam znam da l je ljuta, nervozna, besna. (Olivera)

Mnogo je dobro poznajem. Čim je pogledam odma znam šta misli šta radi. Ona hoće nešto da sakrije, al ja znam. (Svetlana)

U svim ostalim odgovorima izdvaja se kategorija „**veoma dobro, ali ne potpuno**“. Većina hraniteljica izjavila je da mlade dobro poznaju, ali da ipak postoji neki deo koji im nije dostupan ili razumljiv. U ovim odgovorima vidimo adekvatan nivo sigurnosti u mentalna stanja, koji podrazumeva da je unutrašnji svet druge osobe neproziran, zbog čega se i u slučaju dugogodišnjeg bliskog odnosa ne može tvrditi sa sigurnošću da su unutrašnja mentalna stanja drzge osobe potpuno poznata.

Ne mogu da kažem 100%, ajde da kažem 90%. Prilično. Samo što on to neće.. on se tu sad nešto krije, kao nije to tako... Muškarac... muškarac. A znam ja da je emotivan, nego neće to da pokaže zaboga. (Tamara)

Devedeset posto. Znam ga šta će da mi kaže kad krene, znam njegove fore. (Milena)

On je zatvoren tip. Znam i njega, ali ima on nešto što ne otkriva. Dok je bio manji pričao je neke stvari ali sad već sve manje i manje. Na primer pričao je to šta mu je smetalo sa majkom, šta se tamo dešavalo, međutim sad i kad ga pitam nešto sad mi odgovori, sad za njegovu vezu, odgovori mi nešto kratko, ne zalazimo u to, ne otvara se puno. Sad je već veliki pa ne znam da l ga je stid ili šta već. (Anđela)

To je nekih deset posto što je u njegovoj glavi, što ne mogu da dokučim. Može da nas iznenadi. Ono i tvoje dete pa može da te iznenadi. Ali znamo se dugo, znam sve njegove slabosti i mane i vrline. (Vesna)

8.3. Diskusija kvalitativnih rezultata u kontekstu celokupnih nalaza istraživanja

U narednom odeljku analiziraćemo način na koji rezultati dobijeni u kvalitativnom delu istraživanja doprinose potpunijem razumevanju nalaza do kojih smo došli primenom kvantitativne metodologije. S obzirom na ograničenja na koja smo naišli u izboru ispitanika za sprovođenje dubinskih intervju, o čemu je već bilo reči, podaci dobijeni u kvalitativnom delu našeg istraživanja pre svega pružaju uvid u dinamiku intrapsihičkog i interpersonalnog funkcionisanja one grupe ispitanika koja ostvaruje pozitivnije ishode u pogledu kvaliteta mentalnog zdravlja u odnosu na celokupan uzorak. Takođe, hraniteljice sa kojima su obavljeni intervjui su one među našim ispitanicama za koje na osnovu dobijenih rezultata možemo pretpostaviti da se ističu po kvalitetu staranja jer su u najvećoj meri omogućile mladima na smeštaju da prevaziđu nepovoljne posledice relacione traume iz bioloških porodica. Smatramo, stoga, da je pri tumačenju doprinosa kvalitativnih rezultata nalazima iz kvantitativnog dela potrebno imati u vidu selektivan odabir ispitanika, odnosno da uvid koji stičemo na osnovu rezultata intervju potiče iz samo jednog, pozitivnog, ugla ne uzimajući u obzir gledišta onih

adolescenata čije ishode hraniteljskog smeštaja procenjujemo kao manje uspešne. Ipak, iako nam ne nudi dodatne uvide u ono što nedostaje mladima na hraniteljstvu sa lošim ishodima, ovaj deo istraživanja osvetljava perspektivu mladih i njihovih hraniteljica o dobrobitima koje pruža usluga alternativnog porodičnog smeštaja.

Intervju sa mladima obuhvatao je tri celine, koje su u skladu sa ciljevima ovog istraživanja, i odnose se na psihosocijalnu adaptaciju, odnos sa hraniteljicama i konačno odnos sa biološkom porodicom. Kao što se može primetiti, redosled tema koji se odnosi na razgovor o biološkoj i hraniteljskoj porodici je promenjen u odnosu na prethodni deo istraživanja, što je učinjeno kako bi ispitanici postupno govorili o emotivno sve zahtevnijim temama, tako da razgovor o biološkoj porodici dolazi na kraju. Intervju sa hraniteljicama u potpunosti se bavio njihovim odnosom sa mladima. Diskusija doprinosi ovih rezultata slediće redosled tema iz intervju sa mladima.

Na samom početku mladi su izrazili svoj doživljaj u pogledu škole, školskog uspeha i odnosa sa učenicima i nastavnicima. Rezultati pokazuju da je većina ispitanika zadovoljna školom koju pohađa i ostvarenim uspehom, koji je najčešće na granici dobrog i vrlo dobrog. Ovaj rezultat poklapa se sa nalazima nedavno objavljene studije o dobrobiti adolescenata na hraniteljstvu, koja je ustanovila da adolescenti na hraniteljstvu pokazuju veće zadovoljstvo školskim uspehom iako je on u proseku značajno niži od uspeha koji postižu njihovi vršnjaci iz opšte populacije (Žegarac i sar., 2019). Prosečan uspeh mladih na hraniteljstvu zabeležen u pomenutoj studiji iznosio je 3,55, što odgovara uspehu naših ispitanika iz kvalitativnog dela istraživanja. Nalaz da su adolescenti na porodičnom smeštaju zadovoljniji objektivno slabijim uspehom možemo objasniti činjenicom da je veliki broj ovih ispitanika proveo jedan period svog školovanja u porodici porekla, gde nije dobio adekvatnu podršku za savladavanje školskog gradiva. Možemo da pretpostavimo da su u takvim okolnostima deca postizala slabiji uspeh i doživljavala frustraciju kako zbog loših rezultata, tako i zbog nedostatka preko potrebne pomoći za obavljanje školskih zadataka. Nakon izmeštanja iz biološke porodice, mladi su naišli na roditeljske figure koje su pokazale spremnost da im pomognu u usvajanju školskog gradiva, o čemu svedoče izjave pojedinih hraniteljica iz naše studije. Iako saradnja sa hraniteljicama nije dovela do postizanja uspeha poput onog koji ostvaruje opšta populacija učenika, mladi na hraniteljstvu mogu da osećaju zadovoljstvo zbog postignutog napretka u odnosu na teškoće i ishode učenja koje su imali u svojim biološkim porodicama.

Takođe, određena sličnost u dobijenim rezultatima u našoj i pomenutoj studiji može se uočiti u pogledu izraženog zadovoljstva koje mladi osećaju u pogledu odnosa sa drugim učenicima i nastavnicima. Autori prethodnog istraživanja su ustanovili da je stepen izraženosti ovog zadovoljstva značajno viši kod adolescenata na hraniteljstvu u odnosu na njihove vršnjake iz opšte populacije, što su interpretirali kao izraz potrebe mladih da pripadaju kolektivu (Žegarac i sar., 2019). Ovaj rezultat ukazuje na moguću tendenciju mladih na porodičnom smeštaju da nekritički prihvatanju i konformiraju se grupi u kojoj se nalaze kako bi postigli da budu prihvaćeni od strane članova te grupe. Nalazi našeg istraživanja, iako se ne zasnivaju na poređenju adolescenata na hraniteljstvu i uzorka iz opšte populacije, nedvosmisleno pokazuju da naši ispitanici poseduju kritičku distancu prema određenim grupama i ne pokazuju potrebu da ostvare blizak odnos sa svim učenicima iz odeljenja. Ova mala, ali ipak značajna, nepodudaranja u nalazima mogu biti posledica različitog odabira ispitanika u poređenim studijama – za razliku od prethodnog istraživanja u kome uspešnost ishoda hraniteljstva nije predstavljala kriterijum za selekciju učesnika, naše istraživanje sprovedeno je upravo na uzorku mladih kod kojih su zabeleženi najbolji ishodi porodičnog smeštaja. Uočavanje ove razlike sugerise nam da mladi na hraniteljstvu koji ostvare viši nivo mentalnog zdravlja u vidu sigurne afektivne vezanosti, razvijene mentalizacije i snaga u socio-emocionalnom funkcionisanju pokazuju i bolju, promišljenu ravnotežu između potrebe za zbližavanjem sa vršnjacima i potrebe da se distanciraju od pojedinaca i

grupa čija ponašanja ne podržavaju. Na pozitivan ishod koji je ostvarila ova grupa ispitanika ukazuje i postojanje jasnog plana o daljem školovanju ili zaposlenju. Na ovaj način mladi iz uzorka preveniraju pojavu doživljaja nesnađenosti koji se u literaturi često povezuje sa približavanjem trenutka kada napuštaju alternativni porodični smeštaj (Burgund, 2016).

Rezultati koji se odnose na način kako mladi provode slobodno vreme pokazuju da je kod naših ispitanika hobi uglavnom povezan sa društvenim aktivnostima u vidu sporta ili izlazaka. Činjenica da mladi biraju da se bave aktivnostima koje pružaju zadovoljstvo u grupi ili u paru potvrđuje naše dosadašnje nalaze o tome da je ova grupa ispitanika demonstrirala izvestan uspeh u prevazilaženju negativnih posledica relacije traume iz detinjstva, i uz pomoć posvećenih hraniteljica izgradila značajan nivo poverenja u druge, neophodan za formiranje bliskih odnosa. Na osnovu rezultata dobijenih u okviru teme društva, uočavamo potvrdu prethodno diskutovanog zapažanja o kapacitetu mladih da procenjuju koje društvo je dobro za njih i sposobnosti da postavе zdrave granice kada nisu zainteresovani za produblјivanje odnosa. Sa druge strane, u relacijama sa najbolјim prijateljima ističu poverenje kao jednu od najznačajnijih komponenti. Ovaj nalaz takođe svedoči o uspešnoj rekonstrukciji unutrašnjeg radnog modela drugih, koji sada percipiraju kao pozitivan, te stoga mogu da se osećaju bezbedno kada se poveravaju bliskim osobama. Naposljetku, u okviru ove teme, dobili smo potvrdu rezultata o niskom nivou eksternalizujućih problema kod ispitanika koji su sigurno vezani, imaju razvijeno samopoštovanje dok njihovu mentalizaciju karakteriše izraženo odsustvo hipomentalizacije uz sklonost ka hipermentalizaciji. O tome svedoče iskazi naših ispitanika u okviru intervjua da sa prijateljima retko ulaze u ozbilјne konflikte, te da se u slučajevima kad dođe do neslaganja lako i brzo pronađe rešenje.

Poslednja tema u okviru razgovora o životu van porodice odnosila se na emotivnu vezu. U odgovorima manјeg broја ispitanika pojavile su se dve naznake da partnerski odnosi mogu biti u izvesnoj meri emotivno zahtevni za ovu grupu adolescenata – ljubomora i odlaganje stupanja u emotivni odnos. Takođe, iz intervjua sa jednom hraniteljicom saznali smo da je njena štićenica izrazito teško podnela nedavni raskid sa dečkom. Svi pomenuti rezultati ukazuju na mogućnost da određen procenat mladih na hraniteljstvu nisu u potpunosti prošli kroz proces reparacije unutrašnjeg radnog modela sebe, usled čega strahuju od napuštanja i raskide doživljavaju kao dokaz sopstvene manјe vrednosti, ili strepe da bi ih takav događaj do te mere destabilizovao da radije biraju da ne započinju partnerski odnos. Ovo zapaženje u skladu je sa rezultatima dobijenim u kvantitativnom delu istraživanja koji su pokazali da afektivna vezanost i mentalizacija hraniteljica umanjuju nepovolјan efekat rane traume na izbegavanje i samopoštovanje mladih, ali ne utiču na odnos traume i anksioznosti. Činjenica da se izјave o ljubomori i izbegavanju emotivnih odnosa sreću kod manјeg broја ispitanika uklapa se u nalaz da su trauma i anksioznost povezane samo u slučaju emocionalnog zlostavlјanja, dok ostali oblici zlostavlјanja i zanemarivanja ne ostvaruju značajne korelacije sa ovom dimenzijom afektivne vezanosti. Sagledani zajedno, rezultati iz kvantitativnog i kvalitativnog dela, o kojima je ovde reč, mogu se interpretirati na sledeći način: iako većinu traumatskih iskustava iz porodice porekla mladi na hraniteljstvu uspevaju da adekvatno obrade uz pomoć novih roditelјskih figura, specifični oblici relacije traume, u vidu emocionalnog zlostavlјanja, ipak nepovolјno deluju na osećaj sigurnosti koji adolescenti imaju u emotivnim vezama.

U okviru naredne oblasti intervjua mladi su govorili o kvalitetu i značaju odnosa koji imaju sa svojim hraniteljicama. Na osnovu dobijenih rezultata uočavamo da je grupa mladih sa pozitivnim ishodima porodičnog smeštaja izgradila odnos u kome hraniteljice doživljavaju kao prave roditelје, odnosno majke. Ovakav opis zamenskih roditelјskih figura ukazuje na doživljaj prihvaćenosti koji naši ispitanici imaju u hranitelјskim porodicama. Ovaj rezultat u skladu je sa prethodnim nalazima o izraženoj potrebi za pripadanjem kod pripadnika ove populacije (Žegarac i sar., 2019), koja može biti uspešno

zadovoljena kada hraniteljice pruže adekvatan vid staranja. Mladi su izdvojili konkretne karakteristike takvog staranja i one obuhvataju: puno razgovora sa hraniteljicama, mogućnost da od njih dobiju savet, i slobodu da sami donose odluke koje se tiču sopstvenog života. Iz odgovora ove grupe mladih videli smo da saveti koje dobijaju od svojih hraniteljica dolaze tek nakon detaljnog razgovora o problemu u vezi kojeg im je potrebno mišljenje roditeljske figure, što ukazuje na izraženo interesovanje hraniteljica da saslušaju i razumeju svoje štićenike. Na značaj ovog interesovanja nailazimo u odgovorima mladih na pitanja o tome koliko osećaju da ih hraniteljice razumeju. U ovom delu intervjua uočava se potvrda nalaza iz kvantitativnog dela istraživanja o pozitivnim efektima razvijene roditeljske mentalizacije kod hraniteljica na mentalno zdravlje adolescenata. Naši ispitanici, koji su se u odnosu na ostatak uzorka istakli po procenjenom kvalitetu mentalnog zdravlja, saopštili su da njihove hraniteljice imaju izraženu sposobnost da adekvatno procene njihova unutrašnja mentalna stanja. Takođe navode da u situacijama kada ne mogu sa sigurnošću da pogode šta mladi doživljavaju, hraniteljice pokazuju interesovanje da saznaju šta se krije iza njima nerazumljivog ponašanja adolescenata. Drugim rečima, dimenzije sigurnosti u mentalna stanja i radoznalosti i interesovanja u pogledu mentalnih sadržaja procenjene su i primenom kvalitativne metodologije kao značajne karakteristike hraniteljskog odnosa prema mladima na smeštaju.

Na prisustvo ovih značajnih karakteristika staranja ukazuju i rezultati intervjua koji su obavljeni sa hraniteljicama. U opisima njihovih odnosa sa mladima hraniteljice takođe ističu bliskost, definišući je kao mogućnost razgovora o svim temama od značaja za mlade, pa i za same hraniteljice. Osim razvijenih dimenzija roditeljske mentalizacije, koje predstavljaju uslov za razvoj poverenja i bliskosti u odnosu, iz ovog i narednog rezultata vidimo i potvrdu značaja niskog izbegavanja kod hraniteljica. Naime, hraniteljice sa kojima smo razgovarali po pravilu su zapažale da mladi imaju poverenja ne samo u njih već i u druge članove porodice, ili bliske prijatelje. Uočavamo da je unutrašnji radni model drugih pozitivan kod adolescenata sa kojima su hraniteljice ostvarile emotivno blizak kontakt, odnosno i same demonstrirale nizak nivo izbegavanja u odnosu. Pored bliskosti, hraniteljice su u opisu svog odnosa sa mladima redovno pominjale i spremnost da svojim štićenicima daju slobodu da samostalno odlučuju, ali i da razumeju i odgovore na njihovu potrebu da u određenim okolnostima potraže savet od hraniteljica. Drugim rečima, kod ovih hraniteljica mogli smo da registrujemo adekvatno prilagođavanje razvojnim potrebama mladih, koje u periodu adolescencije karakteriše kombinacija potrebe za nezavisnošću uz mogućnost da se roditeljska figura koristi kao sigurna baza kada autonomija deluje prezahtevno za osobu koja tek stupa u svet odraslih (Weiss, 1982).

Na visinu zahteva sa kojim se susreću hraniteljice u periodu adolescencije njihovih štićenika ukazuje prethodno pomenuta studija o dobrobiti mladih na hraniteljstvu (Žegarac i sar., 2019) u kojoj su hranitelji procenili prolazak kroz pubertet sa mladima o kojima brinu kao jedan od najvećih izazova u pružanju usluge porodičnog smeštaja. O značaju njihovog uspešnog odgovora na ovaj zahtev svedoči naš rezultat, iz kvalitativnog dela istraživanja, o relaciji hraniteljice i njene štićenice koji predstavlja izuzetak u odnosu na ostale dijade hraniteljica i mladih. Za razliku od ostatka uzorka, odgovori koje smo dobili od ove hraniteljice i mlade devojkice, pokazuju da u njihovom odnosu postoje, ili su do nedavno postajala, značajna neslaganja koja dovode do izraženog nezadovoljstva kod obe ispitanice. Na osnovu analize njihovih odgovora uočava se da je hraniteljica imala teškoća u prilagođavanju razvojnim promenama mlade osobe, koje, iz ugla teorije afektivne vezanosti, u adolescenciji zahtevaju najintenzivniji oblik ciljem korigovanog partnerstva (Stefanović-Stanojević, 2018). Drugim rečima, u ovom periodu izrazito je važno da roditeljska figura bude visko senzitivna i responzivna na potrebe adolescenta, ali i restriktivna u pravoj meri. Rezultati intervjua pokazali su da je nedostatak u uspostavljanju adekvatnog balansa između ovih komponenti staranja, pre svega u vidu prekomerne restriktivnosti, prouzrokovao doživljaj neprihvaćenosti i nepoverenja kod mlade osobe. Za razliku od ovog odnosa, u odgovorima ostalih adolescenata uočavamo prihvatanje određenog nivoa restriktivnosti

koji doživljavaju od svojih hraniteljica: ovi ga ispitanici opažaju kao opravdano i granice koje su im postavljene ne prouzrokuju osećaj neshvaćenosti i neuvažavanja njihovih potreba. Značajno je istaći da su intervjuom prikupljene informacije o teškoćama sa kojima se suočavala pomenuta mlada ispitanica u skladu sa njenim nalazima iz kvantitativnog dela istraživanja, koji ukazuju na nepovoljnije ishode porodičnog smeštaja u odnosu na ostale mlade koji su učestvovali u kvalitativnom delu istraživanja. Konačno, značaj adekvatno postavljenih granica dodatno je potvrđen upravo u analiziranom odnosu, jer, kako su obe ispitanice izjavile u daljem toku intervjua, nedavna promena pristupa kod hraniteljice u vidu manje ograničenja i više prihvatanja dovela je do većeg zadovoljstva odnosom i unapređene emocionalne stabilnosti kod mlade osobe na smeštaju.

Poslednja oblast intervjua sa mladima ticala se njihovog odnosa sa članovima biološke porodice. U okviru ove oblasti adolescenti su govorili o kontaktu sa roditeljima, odrastanju u biološkoj porodici, zatim o tome da li i sa kim razgovaraju o svom poreklu, i konačno o tome kako vide svoj odnos sa biološkom porodicom u budućnosti. Iako tema relacije mladih i njihovih porodica porekla nije planirana u okviru intervjua sa hraniteljicama, značajan deo razgovora sa njima bavio se upravo ovom tematikom i načinima kako su svojim štićenicima pružale podršku od početka smeštaja do danas.

Rezultati ovog dela intervjua pokazuju da su mladi doživeli intenzivna traumatska iskustva kako u periodu života u biološkoj porodici, tako, u blažem obliku, i nakon izmeštanja iz porodice porekla, pre svega u vidu zanemarivanja kada su nastojali da ostvare kontakt sa roditeljima. U opisima koje su adolescenti davali o tome na koji način su se nosili sa takvim iskustvima uočavamo nekoliko strategija. Pre svega, ističe se zauzimanje stava u odnosu na roditelje koji karakteriše odbrambena nezainteresovanost uz usmeravanje fokusa na život u porodici u kojoj se trenutno nalaze. Na prisustvo intenzivnih emocija koje mladi nastoje da potisnu i količinu psihičke energije koju ulažu kako bi održali ovu nezainteresovanost ukazuje ambivalencija koja je prisutna u njihovim odgovorima na pitanja o kontaktu sa biološkom porodicom. I pored ove razumljive emocionalne klackalice mladi ipak uspevaju da održe realističnu sliku o svojim roditeljima, da ih objektivno porede sa hraniteljima, i nepristrasno procene koje se roditeljske figure adekvatnije staraju o njima. Zatim, uočava se primena strategije redefinisavanja (eng. *reframing*), koja se najjednostavnije može odrediti kao promena perspektive tako da se nepovoljna situacija sagleda u što pozitivnijem svetlu. U ovom slučaju konkretno, mladi posmatraju svoj tegoban životni put kao dragocenu priliku za razvoj rezilijentnosti.

Konačno, strategija koju možemo da uočimo u odgovorima mladih predstavlja razgovor sa bliskim osobama o ranim iskustvima i sadašnjem odnosu sa biološkom porodicom. Od ispitanika smo saznali da oni u ovom periodu života ne vode često razgovor o ovoj temi, ali da su se u situacijama kada su podelili sa drugima svoja sećanja na ova iskustva osetili bolje i doživeli da ih sagovornici razumeju i podržavaju. Nalaz da su se u takvim situacijama osećali podržano smatramo izuzetno značajnim jer, osim toga što pokazuje da ova grupa mladih može adekvatno da proceni kome se može poveriti, ukazuje i na razvijeno samopoštovanje i samoprihvatanje koje često nedostaje osobama sa iskustvima relacije traume. Odsustvo ovih psiholoških kapaciteta tipično se manifestuje u vidu osećanja krivice i srama kada se dugo skrivano iskustvo traume podeli sa drugom osobom, nezavisno od vrste reakcije osobe koja je tajnu saznala. U osnovi doživljavanja ovih emocija nalazi se samoprebacivanje, odnosno reakcija suprotna samoprihvatanju, koje predstavlja uobičajen mehanizam odbrane kod dece u situacijama relacije traume. Dok ovaj način reagovanja predstavlja optimalan vid adaptacije detata na zlostavljanje koje trpi, jer omogućava da se prebacivanjem krivice sa zlostavljača na sebe održi pozitivna slika o roditelju kao zaštitničkoj figuri (George & West, 2011), njegovo prisustvo u emocionalnom funkcionisanju u kasnijem životu pokazuje da preživljena trauma nije adekvatno obrađena. Reakcija naših ispitanika ukazuje, međutim, da je traumatsko iskustvo iz biološke porodice u značajnoj meri integrisano i da ne provocira primitivne mehanizme odbrane.

Potvrdu da mladi koriste poslednju od navedenih strategija nalazimo u rezultatima intervju sa hraniteljicama. Štaviše, u njihovim odgovorima možemo pronaći moguće objašnjenje o tome kako je ova grupa adolescenata razvila kapacitet da uznemirujuća sećanja ne drži disocirano van svesnog dela ličnosti, već je u stanju da ih podeli sa bliskim osobama i pri tom zadrži pozitivnu sliku o sopstvenoj vrednosti. Naime, od hraniteljica smo saznali da su njihovi štićenici intenzivno tražili podršku, pre svega u vidu fizičke bliskosti, u periodu neposredno nakon smeštaja. U načinu na koji su hraniteljice reagovalе u ovakvim situacijama prepoznavamo visok nivo responzivnosti na emocionalne potrebe dece u čijoj osnovi se nalazi razvijena roditeljska refleksivna funkcija. Za razliku od mogućih, i na žalost čestih, reakcija roditeljskih figura koje u situacijama kada deca pokazuju strah pri uspavlivanju ili zbog „ružnog“ sna, ne uzimaju u obzir unutrašnja mentalna stanja dece, već ostaju na konkretnom nivou i decu ostavljaju samu uz uveravanje da nema čega da se plaše, naše ispitanice su razumele da iza iracionalnih strahova stoji emocionalna potreba za pažnjom i utehom koja obnavlja narušeni osećaj sigurnosti, i na koju one mogu uspešno da odgovore. Iz intervju sa hraniteljicama takođe saznajemo da je ovaj početni i indirektni oblik traženja podrške sledila faza u kojoj su mladi otvoreno razgovarali o traumatičnim iskustvima koja su doživeli u biološkim porodicama, kao i o zanemarivanjima na koja sve do danas nailaze kada pokušavaju da održe kontakt sa roditeljima. Na osnovu prikupljenih informacija o tome kako su se posledice zanemarivanja i zlostavljanja u biološkoj porodici postepeno pojavljivale u odnosima dece i hraniteljica i o načinama na koje su naše starije ispitanice reagovalе u takvim situacijama, možemo da prepoznamo proces izmene unutrašnjeg radnog modela drugog kod mladih, koji je rezultirao u sticanju poverenja u druge bliske osobe, poput prijatelja ili partnera, i spremnosti da se sa njima podele izrazito intimni sadržaji o svom poreklu i odrastanju.

Nalazi do kojih smo došli na osnovu sprovedenih intervju sa mladima i hraniteljicama pružaju dublji uvid u rezultate iz kvantitativnog dela ovog istraživanja o značajnim moderacijskim efektima afektivne vezanosti i mentalizacije hraniteljica na povezanost traume i mentalnog zdravlja mladih. Drugim rečima, primena kvalitativne metode, koja ostavlja više slobode i prostora ispitanicima da izraze svoja gledišta u vezi predmeta istraživanja, pokazala je na koji način se ispitivane karakteristike hraniteljica manifestuju u odnosima sa mladima tako da deluju reparativno u vidu podrške i podsticaja mladima da u značajnoj meri redukuju nepovoljne efekte rane traumatizacije i razviju snage u socio-emocionalnom funkcionisanju. Izdvajanjem grupe mladih koja se pokazala kao najuspešnija u tom pogledu iz celokupnog uzorka, izvršili smo i selekciju hraniteljica koje postižu najpoželjnije rezultate u pružanju usluge porodičnog smeštaja i omogućili analizu njihovog kvaliteta staranja. S obzirom da u našoj studiji nismo uključili u kvalitativnu analizu grupu hraniteljica i mladih sa nepovoljnim ishodima, iz već navedenih razloga, ovaj nedostatak uporedne analize prevazišli smo, u izvesnoj meri, poređenjem naših rezultata sa podacima o kvalitetu staranja koji pruža uzorak neselektovanih hranitelja iz već pomenute domaće studije (Žegarac i sar., 2019). Dok rezultati prethodnog istraživanja pokazuju da hranitelji generalno izbegavaju da sa mladima otvaraju teme o njihovim traumatskim iskustvima iz biološke porodice, naši nalazi ukazuju na to da se hraniteljice, čiji se štićenici izdvajaju po kvalitetu mentalnog zdravlja, ne ustručavaju da razgovaraju sa mladima o najbolnijim iskustvima zlostavljanja i zanemarivanja koja su doživeli u porodici porekla. Ovim putem one doprinose obradi i integraciji traume kao iskustva kojeg mladi mogu da se sećaju i da u vezi s njim istovremeno osećaju i razmišljaju, čime vraćaju sebi moć da zauzmu stav u odnosu na doživljenu traumu bez gubitka samopoštovanja i poverenja u druge.

IV Zaključci

9. Praktične implikacije dobijenih nalaza

U ovom poglavlju razmotrićemo na koji način rezultati dobijeni u ovom istraživanju mogu da doprinesu unapređenju prakse u radu sa adolescentima na alternativnom porodičnom smeštaju i njihovim hraniteljima. Pre samog formulisanja praktičnih implikacija naših nalaza, želimo da napomenemo da činjenica da su podaci koji se odnose na kvalitet staranja u našoj studiji prikupljeni samo od hraniteljica ne znači da se zaključci dobijeni na osnovu analize tih podataka ne mogu uopštiti i u praksi primenjivati u radu sa hraniteljima muškog pola.

Rezultati našeg istraživanja, pre svega, ukazuju na značaj izmeštanja dece iz porodica u kojima su izložena intenzivnom zlostavljanju i zanemarivanju i njihovo zbrinjavanje u kontekstu koji im pruža fizičku i emocionalnu bezbednost. Iako je ovaj oblik intervencije već prepoznat u prethodnim studijama kao neophodan korak u tretmanu relacione traume (Protić, 2016; Bogdanović, 2022), smatramo da naši nalazi dodatno ukazuju na značaj koji blagovremeno izmeštanje dece iz sredine u kojoj trpe nasilje ima na njihovo mentalno zdravlje. Naime, iako sprovedeno na uzorku mladih koji se nalaze pet ili više godina u hraniteljskoj porodici, naše istraživanje je pokazalo da je i kod ovih ispitanika viši intenzitet eksternalizujućih i internalizujućih problema kada su duže boravili u biološkoj porodici, kao i da su problemi u mentalizaciji izraženiji ukoliko su doživeli više zlostavljanja i zanemarivanja. Mišljenja smo da ovaj nalaz posebno relevantan u čestim situacijama u kojima se profesionalci u oblasti socijalne zaštite nalaze kada se suočavaju sa dilemom osnaživanja porodice u cilju njenog očuvanja ili izmeštanja deteta iz okruženja koje je neadekvatno za pravilan razvoj.

Prethodno pomenuti nalaz, između ostalih relevantnih rezultata, ukazuje na činjenicu da iako je blagovremeno izmeštanje iz nebezbednog okruženja neophodno, obezbeđivanje fizičke sigurnosti smeštajem u hraniteljsku porodicu nije dovoljan uslov za prevazilaženje negativnih posledica preživljene traume u porodici porekla. Rezultati naše studije pokazali su da se kod značajnog procenta mladih, i nakon više od pet godina provedenih u istoj hraniteljskoj porodici, registruje nepovoljan efekat rane traumatizacije na mentalno zdravlje. Ovi podaci su značajni za profesionalce koji deluju u oblasti alternativnog porodičnog smeštaja jer skreću pažnju na činjenicu da je osim postignutog stabilnog smeštaja, kao izrazito poželjnog oblika zaštite ove dece, potrebno pratiti njihov proces oporavka i intervenisati kako bi se obezbedio optimalan post-traumatski rast.

Rezultati dobijeni u našem istraživanju omogućavaju sticanje produbljenog uvida o međusobnim odnosima afektivne vezanosti, mentalizacije i snaga i teškoća u socio-emocionalnom funkcionisanju mladih, čije razumevanje može koristiti praktičarima u odabiru i sprovođenju intervencija sa ovom populacijom, kao i identifikovanju adolescenata koji su pod povećanim rizikom od pojave emocionalnih problema i maladaptivnog ponašanja. U skladu sa nalazima prethodnih studija (Bogdanović, 2022), sigurna afektivna vezanost i razvijen kapacitet za mentalizaciju pokazali su se kao faktori koji značajno doprinose adekvatnom socio-emocionalnom funkcionisanju adolescenata na hraniteljstvu. Kada se posmatraju posledice odstupanja od njihovog pravilnog razvoja, naši nalazi ističu nepovoljnije efekte formiranja negativnog unutrašnjeg radnog modela sebe i poremećaja mentalizacije u smeru hipomentalizacije, odnosno izražene nesigurnosti u pogledu mentalnih stanja, u poređenju sa efektima negativne percepcije radnog modela drugog i odstupanja od adekvatne mentalizacije u smeru hipermentalizacije. Iako ovi nalazi mogu ukazati na grupu adolescenata na hraniteljstvu kojima je potrebno dati prioritet u pružanju dodatne podrške, ne treba izgubiti iz vida da je među ispitanicima sa pozitivnim ishodima u našem istraživanju registrovana izražena sklonost ka hipermentalizaciji. Uzimajući u obzir da je kod većine mladih iz naše studije primećen jedan od dva vida odstupanja od

adekvatne mentalizacije, možemo sa velikom sigurnošću zaključiti da je sa ovom populacijom visoko indikovana primena interevncija koje imaju za cilj razvoj kapaciteta za mentalizaciju. S obzirom da potreba za radom na mentalizaciji kod osoba sa iskustvom relacione traume nije novo otkriće, u literaturi se već izdvaja „Tretman zasnovan na metalizaciji“ („The mentalization based treatment“, Allen & Fonagy, 2006) kao jedan od dokazano uspešnih metoda u tom pogledu (Protić, 2016).

U okviru grupe rezultata koja se odnosi na psiho-socijalno funkcionisanje mladih, smatramo važnim doprinosom naše studije podatak da je tendencija ka prosocijalnom ponašanju izraženija kod mladih čiji su ostali parametri mentalnog zdravlja procenjeni kao slabo razvijeni. Ovaj neočekivani nalaz sugerše da mladi koji nemaju razvijenu pozitivnu sliku o sebi i adekvatne mehanizme emocionalne regulacije, nastoje da se ponašaju socijalno poželjno jer veruju da tako mogu povećati svoje šanse da budu prihvaćeni od strane drugih. Može se pretpostaviti da u slučaju da ova strategija, koju emocionalno nestabilni adolescenti primenjuju kako bi se izborili sa osećanjem manje vrednosti, ne da željene rezultate, postoji rizik od razvoja ozbiljnije internalizujuće, pa i eksternalizujuće simptomatologije. Za profesionalce u oblasti hraniteljstva ovaj nalaz može biti značajan jer poziva na oprez u radu sa mladima koji deluju socijalno prilagođeno, ponašaju se primereno i spremni su čak i da pomažu drugima – iza ove poželjne socijalne adaptacije može se kriti emocionalna nestabilnost i manjak samopoštovanja.

Konačno, najznačajniji doprinos naše studije odnosi se na rezultate koji pokazuju da afektivna vezanosti i roditeljska refleksivna funkcija hraniteljica omogućavaju mladima na smeštaju da unaprede svoje mentalno zdravlje nakon doživljene relacione traume u porodici porekla. Pored utvrđivanja konkretnih dimenzija vezanosti i mentalizacije koje ostvaruju ovaj efekat, prikupljeni su i podaci primenom intervju a o tome koje aspekte njihovog odnosa sami adolescenti i hraniteljice procenjuju kao podržavajuće. Dobijeni rezultati ističu značaj niskog izbegavanja kod hraniteljica, odnosno kapaciteta da grade bliske odnose sa drugima u kojima se mogu osloniti na druge i verovati da će od njih dobiti emocionalnu podršku. Činjenica da deca uz ovakve hraniteljice i sama odrastaju sa razvijenim kapacitetom za bliskost, upućuje na benefite koje rad profesionalaca, pre svega savetnika za hraniteljstvo, u pogledu sticanja poverenja kod hranitelja može imati za mlade na smeštaju. Pored niskog izbegavanja, pozitivni efekat na oporavak mladih zabeležen je i kod jedne od dimenzija roditeljske mentalizacije – sigurnosti u mentalna stanja, pri čemu rezultati sugeršu da se do visokih vrednosti na ovoj dimenziji dolazi na osnovu izraženog interesovanja i radoznalosti hraniteljica u pogledu mentalnih stanja svojih štićenika. Ovi podaci, dobijeni primenom kvantitativne metodologije, potvrđeni su nalazima iz sprovedenih intervju a, na osnovu kojih smo saznali da se najuspešnije hraniteljice iz našeg uzorka ne ustručavaju da razgovaraju sa svojim štićenicima ni o njihovim najbolnijim iskustvima zanemarivanja i zlostavljanja iz porodice porekla. Naši, kao i nalazi prethodnih istraživanja (Žegarac i sar., 2019) sugeršu da sposobnost pružanja adekvatne podrške deci i adolescentima koji su preživeli relaciju traumu zahteva razvijen kapacitet za suočavanje sa uzmenirujućim iskustvima dece, pri čemu se on ne sreće kod značajnog procenta hranitelja. Iako bi obuka usmerena na razvoj ovog kapaciteta, u okviru učenja o izgradnji sigurnog odnosa vezanosti i unapređenja mentalizacije, trebalo da bude neizostavan aspekt pripreme hranitelja za pružanje usluge porodičnog smeštaja, ponuda sertifikovanih seminara namenjenih njihovom osposobljavanju za rad sa zanemarivanom i zlostavljanom decom u našoj zemlji je nesrazmerno oskudna. Naime, prema rezultatima analize koju je sproveo Centar za prava deteta (2020), u Srbiji je u periodu od 2015. do 2020. godine, od ukupno 19 akreditovanih programa za razvoj pozitivnog roditeljstva, svega nekoliko bilo namenjeno hraniteljima, pri čemu se ni jedan od njih ne fokusira specifično na obuku hranitelja koji brinu o deci i adolescentima sa iskustvom relacione traume (Centar za prava deteta 2020, prema Bogdanović, 2022). Pregledom kataloga akreditovanih programa obuke koje trenutno nudi Republički zavod za socijalnu zaštitu, ustanovili smo da je, i pored određenog napretka, potreba za povećanjem

broja dostupnih obuka za sticanje specifičnih znanja i veština potrebnih u radu sa traumatizovanom decom i mladima, i njihovim hraniteljima, i dalje aktuelna. Naime, u okviru programa koji imaju za cilj edukaciju stručnjaka za rad sa decom i mladima koji su žrtve nasilja, kao i sa njihovim hraniteljima, fokus je uglavnom na otklanjanju neposrednih posledica preživljene traume i obezbeđivanju sigurnosti, dok se znatno manje pažnje poklanja prevazilaženju dugoročnih posledica relacione traume. Izuzetke predstavljaju dva programa koja se bave problemima u ponašanju kod dece iz perspektive afektivne vezanosti (*Deca sa problemima u ponašanju – program podrške za decu i njihove odgajatelje*, i *Program podrške za odgajatelje dece sa problemima u ponašanju – unapređenje kompetencija*).

Za razliku od naše zemlje, u svetu se već više od decenije sprovode programi obuke čiji su ciljevi da pomognu profesionalcima da steknu znanja iz teorije afektivne vezanosti i ovladaju metodama kojima mogu da olakšaju uspostavljanje sigurne afektivne veze između hranitelja i dece koja su doživela relacionu traumu. Jedan od takvih programa predstavlja „Afektivna vezanost i odnosi: program zasnovan na praksi“ (Shemmings, 2011). Autori programa su prepoznali u kojoj meri je sigurna vezanost i razvijen kapacitet za mentalizaciju hranitelja/staratelja značajan za formiranje isceljujućeg odnosa između hranitelja i deteta, na osnovu čega su kreirali terapijsku tehniku re-roditeljstva. Ova tehnika namenjena je isključivo hranitelju, i predstavlja prvu fazu u terapijskom radu čiji je krajnji cilj uspešno uspostavljanje negujućeg odnosa sa detetom. Stručni radnik koji primenjuje ovaj metod ima za cilj da izgradi negujući odnos sa roditeljskom figurom, tako da, tek nakon što se ona oseti zbrinutom i prihvaćenom u odnosu sa profesionalcem, ona može iz pozicije sigurne baze da usmeri novorazvijeni kapacitet za mentalizaciju i ka detetu o kome brine.

Baziran na istim principima, u našoj zemlji razvijen je terapijski program pod nazivom „SEP: Sigurnost, Emocije, Promena“ (Stefanović-Stanojević i sar., 2018). Iako je program kreiran za rad kako sa biološkim roditeljima tako i sa usvojiteljima, hraniteljima ili starateljima, do sada je primenjivan najčešće sa roditeljima, pri čemu se pokazao kao efikasan metod za podsticanje razvoja roditeljske mentalizacije (Stefanović-Stanojević i sar., 2018). S obzirom da smatramo da rezultati dobijeni u našem istraživanju upućuju na dobrobiti koje bi imala sistematska primena u radu sa hraniteljima ovog, i njemu sličnih programa, kako za same hranitelje tako i za decu i mlade koji se nalaze na alterantivnom porodičnom smeštaju, program ćemo ukratko predstaviti.

Cilj programa je takođe prvoditan razvoj kapaciteta za mentalizaciju roditeljske figure u odnosu na sopstvene potrebe, koji se zatim prenosi na razumevanje potreba deteta o kome odrasla osoba brine. Terapijski postupak podeljen je u tri faze. Prva faza obuhvata izgradnju sigurnog odnosa između terapeuta i klijenta koji priča o svom detinjstvu, pri čemu se terapeut služi tehnikama karakterističnim za nedirektivnu terapiju – slušanjem i reflektovanjem. Željeni ishodi ove faze jeste doživljaj klijenta da je terapeut zainteresovan za njega i da ga razume, kao i sticanje uvida u to sa kojim roditeljem klijent nije imao zadovoljavajući odnos afektivne vezanosti, odnosno koji roditelj je imao slabije razvijen kapacitet za mentalizaciju. U narednoj fazi od klijenta se traži da donese tri, za njega značajne, fotografije iz svog detinjstva na kojima je on sa prethodno identifikovanim, kao slabije mentališućim, roditeljem. U ovoj fazi terapeut tumači osećanja deteta sa slike podstičući klijenta da osvesti nezadovoljene potrebe iz tog period života i oseti sigurnost koju pruža terapeut svojom mentalizacijom. Proces se nastavlja sve dok klijent ne proradi sve negativne emocije koje su fotografije provocirale. Konačno, u trećoj fazi klijent donosi tri fotografije sebe i deteta o kome se stara. Postupak tumačenja osećanja deteta na slici se ponavlja, pri čemu je klijent sada roditelj koji može da koristi iskustvo iz prethodne faze u kojoj je doživeo značaj podržavajućeg odnosa i razvijenog kapaciteta za mentalizaciju.

10. Ograničenja studije

U tekstu koji sledi prikazaćemo nedostatke našeg istraživanja. Analiza slabosti ovog, kao i svakog drugog empirijskog istraživanja, značajna je zato što ukazuje na izvesna ograničenja u uopštavanju dobijenih rezultata na populaciju kojoj pripada ispitivani uzorak, kao i zbog skretanja pažnje budućim istraživačima na teškoće sa kojima smo se susreli, kako bi oni u daljem istraživanju za te ili slične probleme potražili i pronašli bolja rešanja.

Prvo ograničenje sprovedene studije predstavlja njen metodološki dizajn. Poput većine istraživanja sprovedenih u ovoj oblasti, koje smo predstavili u cilju poređenja dobijenih nalaza, i naša studija osmišljena je kao korelaciona, odnosno transferzalna. Osnovni nedostatak ovog metodološkog postupka jeste nemogućnost uspostavljanja kauzalnih veza usled izostanka praćenja promena u varijablama koje se ispituju kroz vreme. Ovu manjkavost transferzalne, korelacione studije, poput naše, u izvesnoj meri kompenzuju primenom složenijih postupaka statističke obrade podataka, koji osim provere povezanosti između ispitivanih varijabli mogu da sugerišu i smer njihovog međusobnog uticaja. Pored statističkih analiza, mogućnost diskutovanja dobijenih nalaza u smislu kauzalnosti omogućava i teorijska građa studije. Ipak, i pored oslanjanja na sofisticirane analize moderacija i opsežnu i koherentnu teorijsku osnovu, moramo biti svesni da dobijeni rezultati u našem istraživanju predstavljaju samo utvrđene korelacije između posmatranih fenomena u trenutku ispitivanja. Smatramo stoga da je sprovođenje opsežne longitudinalne studije, koja će pratiti ispitanike od trenutka smeštaja u hraniteljsku porodicu do njenog napuštanja, uz sve poznate izazove sa kojima se ovakvi istraživački poduhvati suočavaju, od velikog značaja za potvrdu nalaza prikupljenih u sada već ne tako oskudnom broju transverzalnih studija objavljenih na temu hraniteljstva u našoj zemlji.

Još jedno ograničenje naše studije odnosi se na uzorak ispitanika sa kojima je sproveden kvalitativni deo istraživanja. Naime, dubinskim intervjuima nisu prikupljeni podaci od mladih čiji je ishod smeštaja na osnovu rezultata ostvarenih u kvantitativnom delu procenjen kao nepovoljan, niti su intervjuisane njihove hraniteljice. Iako smo u razgovorima sa grupom ispitanika koji su pokazali visok nivo mentalnog zdravlja dobili informacije ne samo o tome koje karakteristike odnosa sa hraniteljicama doživljavaju kao podržavajuće, već i o tome šta je u njihovom odnosu nedostajalo u situacijama kada hraniteljice nisu predstavljale izvor podrške, naši zaključci o poželjnim i problematičnim karakteristikama odnosa mladih i hraniteljica ne mogu biti jednako pouzadani kao da su izvedeni i na osnovu perspektiva adolescenata čije je mentalno zdravlje procenjeno kao slabije. Naša preporuka je stoga da budući istraživači pronađu način da u podatke o relacijama mladih sa hraniteljicama, kao i sa članovima biološke porodice, koje analiziraju uvrste gledišta i ove grupe adolescenata.

Konačno, naše istraživanje poseduje ograničenje koje se odnosi na prirodu korišćenih instrumenta za procenu nesvesnih mentalnih reprezentacija i kapaciteta. Naime, kako kod mladih, tako i kod njihovih hraniteljica, afektivna vezanost i mentalizacija ispitivani su primenom upitnika za samoprocenu. Kako bi dobijene mere samoprocene predstavljale validne podatke, neophodno je da ispitanici poseduju kako adekvatan nivo introspekcije, tako i motivaciju da pažljivo procene svoj doživljaj u odnosu na tvrdnju sa kojom izražavaju stepen slaganja, i izveste nas iskreno o sopstvenoj proceni. Dok je diskusija o primeni ECR-r upitnika za samoprocenu dimenzija afektivne vezanosti već dobro poznata u literaturi iz ove oblasti (Protić, 2016), pri čemu kritike na račun upotrebe ovog instrumenta nisu uspele da ospore njegovu primenljivost, upitnici namenjeni samoproceni kapaciteta za mentalizaciju (RFQ) i roditeljsku mentalizaciju (PRFQ) predstavljaju nedavno osmišljene instrumente čija se efikasnost još uvek preispituje. Dodatna polemika, o kojoj je već bilo reči, vodi se o mogućnostima primene instrumenata baziranih na samoproceni za ispitivanje mentalizacije, s obzirom da je kapacitet koji ispitanik procenjuje srodan kapacitetu za introspekciju. Drugim rečima, postavlja se pitanje da li osobe koje

nemaju razvijenu mentalizaciju mogu precizno da procene sopstveni kapacitet da razumeju svoje i tuđe mentalne sadržaje. Svjesni ovog problema, autori primenjivanih upitnika su pronašli rešenje koje podrazumeva merenje odstupanja od adekvatne mentalizacije. Ovo rešenje ne odnosi se na dimenziju radoznalosti i interesovanja u pogledu mentalnih stanja, jednu od tri dimenzije na osnovu kojih je u pomenutom upitniku operacionalizovana roditeljska refleksivna funkcija. Sa izuzetkom ove jedne, sve ostale dimenzije na osnovu kojih su operacionalizovane mentalizacija i roditeljska mentalizacija ukazuju na neadekvatno funkcionisanje ovih kapaciteta. Iako se na ovaj način dolazi do detekcije ozbiljnih oštećenja mentalizacije, smatramo da odsustvo mere koja ukazuje na razvijenost kapaciteta za mentalizaciju predstavlja značajan nedostatak primenjenih instrumenata.

Treba napomenuti da primena upitnika samoprocene, osim prethodno pomenute limitacije, predstavlja još jedan potencijalni nedostatak naše studije. Naime, činjenica da ispitanici poseduju znanje, ili verovanje, o tome koje su poželjne karakteristike koje bi trebalo da poseduju može uticati na njihovu tendenciju da daju socijalno poželjne odgovore. Pored već diskutovanih skorova prosocijalnog ponašanja mladih, možemo pretpostaviti da je ovaj faktor u davanju odgovora bio prisutan i kod određenog procenta hraniteljica kada su procenjivale svoj kapacitet za roditeljsku mentalizaciju, pre svega u pogledu dimenzija radoznalosti i interesovanja, i sigurnosti u pogledu mentalnih stanja, s obzirom da su one prošle obuku za pružanje usluge porodičnog smeštaja na kojoj se ističe značaj upoznavanja dece o kojoj će brinuti.

Uzimajući u obzir ograničenja koja proizilaze iz primene mera samoprocene, smatramo da bi za buduća istraživanja o afektivnoj vezanosti i mentalizaciji kako korisnika, tako i pružaoca usluge hraniteljskog smeštaja, od velikog značaja bila upotreba instrumenata za procenu ovih konstrukata na osnovu mera kapaciteta. Ovakav vid ispitivanja zasnovan je na sprovođenju intervjua na teme koje provociraju aktivaciju kako unutrašnjih mentalnih reprezentacija koje su u osnovi afektivne vezanosti, tako i kapaciteta za mentalizaciju. Dobijeni odgovori se kodiraju na osnovu jasno definisanih uputstava, čime se dobija objektivna mera ispitivanih kapaciteta. U svetu se najčešće primenjuju „Intervju za procenu afektivne vezanosti odraslih“ (AAI, George et al., 1985), i „Skala refleksivne funkcije“ (RFS, Fonagy et al., 1998), koja se zasniva na specifičnom metodu kodiranja AAI-a u cilju procene kapaciteta za mentalizaciju u odnosima vezanosti, kao i novija „Projektivna tehnika za procenu obrazaca vezanosti“ (AAP, George & West, 2001). Svjesni smo činjenice da je za primenu ovih metoda potrebno završiti vremenski i finansijski zahtevnu obuku, što predstavlja glavni razlog veoma oskudnog broja istraživača u našoj zemlji koji se mogu služiti pomenutim instrumentima, međutim, smatramo da bi se ovaj vid ulaganja u edukaciju istraživača višestruko isplatio, kako u pogledu razvoja istraživačkih potencijala, tako i kao posledično unapređenje praktičnih intervencija koje profesionalci u oblasti socijalne zaštite primenjuju u radu sa hraniteljima i njihovim štićenicima.

11. Završna razmatranja

Istraživanje prikazano u ovom radu bavilo se ispitivanjem mentalnog zdravlja mladih na hraniteljstvu u odnosu na količinu i vrstu zlostavljanja i zanemarivanja koje su doživeli u svojim porodicama porekla, kao i doprinosom afektivne vezanosti i mentalizacije njihovih hraniteljica u prevazilaženju negativnih posledica rane traumatizacije i razvoju pozitivnog mentalnog zdravlja.

Dobijeni rezultati pokazuju da afektivna vezanost i kapacitet za mentalizaciju mladih predstavljaju značajne komponente njihovog mentalnog zdravlja, pri čemu se, na osnovu registrovanih povezanosti koje ostvaruju sa pozitivnim i negativnim aspektima socio-emocionalnog funkcionisanja, ističe značaj niske anksioznosti i izražene sigurnosti u mentalna stanja. Ustanovili smo, pri tom, da su adolescenti sa

pozitivnim ishodima porodičnog smeštaja skloni odstupanju od optimalnog funkcionisanja kapaciteta za mentalizaciju u smeru preterane sigurnosti u mentalna stanja, odnosno hipermentalizacije, koja u ovom slučaju vrši uspešnu odbrambenu funkciju, jer im pruža doživljaj sigurnosti u međuljudskim odnosima i čuva od pojave internalizujućih i eksternalizujućih problema.

Analiza povezanosti rane traume i kvaliteta mentalnog zdravlja mladih pokazala je da su iskustva zlostavljanja i zanemarivanja u velikoj meri adekvatno obrađena i integrisana nakon višegodišnjeg smeštaja u hraniteljskoj porodici, tako da ne remete značajno kvalitet vezivanja i socio-emocionalnog funkcionisanja adolescenata. Ipak, intenzivnija traumatska iskustva iz porodice porekla povezana su kod značajnog dela naših ispitanika sa izraženom nesigurnošću u pogledu sopstvenih i tuđih mentalnih stanja. Naši nalazi upućuju na potrebu uvođenja programa namenjenih razvoju mentalizacije kod mladih na hraniteljstvu, s obzirom da su odstupanja od optimalnog funkcionisanja kapaciteta za mentalizaciju zabeležena kako kod mladih sa dobrim pokazateljima mentalnog zdravlja, tako i kod onih sa problemima u mentalnom zdravlju. Iako hipermentalizacija kod mladih sa pozitivnim ishodima ima protektivnu funkciju u ovom periodu njihovog razvoja, ona im može kasnije u životu predstavljati prepreku u uspostavljanju stabilnih i harmoničnih odnosa sa značajnim drugima.

Odsustvo značajnih korelacija između većine dimenzija traumatskog iskustva, sa jedne strane, i afektivne vezanosti i socio-emocionalnog funkcionisanja mladih, sa druge strane, predstavlja optimističan rezultat koji upućuje na efikasnost hraniteljskog smeštaja u oporavku od relacione traume doživljene u biološkoj porodici. Konkretnu potvrdu ovog nagoveštaja pružile su sprovedene analize moderacije na osnovu kojih je utvrđeno postojanje reparativnog efekta određenih dimenzija afektivne vezanosti i roditeljske refleksivne funkcije hraniteljica na razvoj njihovih štićenika – nisko izbegavanje i izražena sigurnost hraniteljica u pogledu mentalnih stanja mladih pokazale su se kao karakteristike koje ublažavaju negativne posledice zanemarivanja i zlostavljanja, odnosno, predstavljaju resurs mladima za izgradnju poverenja u druge i obnovu samopoštovanja. Interesovanje koje hraniteljice pokazuju za emocionalna stanja svojih štićenika, čak i ona koja su posledica prošlih, ali i aktuelnih, traumatskih iskustava iz odnosa sa biološkim roditeljima, kao i adekvatno prilagođavanje razvojnim promenama u adolescenciji, izdvojili su se u sprovedenim intervjuima kao značajne karakteristike odnosa koje mladima pružaju osećaj prihvaćenosti i doživljaj da mogu da koriste hraniteljice kao sigurnu bazu u procesu separacije i individuacije.

Značaj prikazane studije ogleda se i u otvaranju pitanja na koja dobijeni rezultati ne nude jasan odgovor. Pre svega, ovo se odnosi na naše nalaze u vezi dimenzije anksioznosti kod mladih. Ova dimenzija afektivne vezanosti pokazala se kao važan faktor mentalnog zdravlja adolescenata, s obzirom na broj i intenzitet povezanosti koje ostvaruje sa ostalim aspektima psiho-socijalnog funkcionisanja naših ispitanika. Međutim, za razliku od ove grupe rezultata, koja je očekivana i smislena, podaci koji govore o povezanosti traumatskih iskustava i anksioznosti, i o efektima ispitivanih karakteristika hraniteljaca na ovu povezanost, nisu sasvim usaglašeni. Naime, naši rezultati pokazuju da trauma iz porodice porekla i anksioznost mladih nisu povezani, upućujući na to da su nepovoljni efekti zanemarivanja i zlostavljanja na percepciju unutrašnjeg radnog modela sebe prevaziđeni u toku hraniteljskog smeštaja. Očekivali bismo, stoga, da ovu povezanost moderiše neka od ispitivanih dimenzija afektivne vezanosti i mentalizacije hraniteljica. Ipak, naše očekivanje nije potvrđeno dobijenim rezultatima. Shodno tome, otvara se pitanje o tome kako je povezanost traume i anksioznosti izgubila na značaju, odnosno koji faktori su doprineli odvijanju tog procesa. Takođe, naši rezultati su pokazali da broj kako siblinga, tako i druge dece koja se nalaze zajedno na porodičnom smeštaju igraju ulogu u kvalitetu mentalnog zdravlja mladih na hraniteljstvu. Naša studija se, međutim, nije detaljnije bavila ovim aspektima hraniteljskog smeštaja, usled fokusa na odnos adolescenata i njihovih hraniteljica, te stoga naše interpretacije u vezi ove grupe rezultata predstavljaju u većoj meri

pretpostavke nego pouzdane zaključke. Smatramo da pomenuti nalazi, kao i prethodno razmatrana ograničenja naše studije, mogu delovati podsticajno na buduće istraživače iz ove oblasti da prikupe nove podatke, na većem i raznovrsnijem uzorku, i pronađu odgovore na pitanja koja smo mi otvorili našim istraživanjem.

Literatura:

- Adkins, T., Luyten, P., & Fonagy, P. (2018). Development and preliminary evaluation of family minds: A mentalization-based psychoeducation program for foster parents. *Journal of Child and Family Studies*, 27(8), 2519-2532.
- Agroskin, D., Klackl, J., Jonas, E. (2014). The Self-Liking Brain: A VBM Study on the Structural Substrate of Self-Esteem. *PLoS ONE* 9(1): e86430. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0086430>
- Agostini, A., Scaioli, E., Belluzzi, A., & Campieri, M. (2019). Attachment and mentalizing abilities in patients with inflammatory bowel disease. *Gastroenterology research and practice*. <https://doi.org/10.1155/2019/7847123>
- Åkerman, A., Holmqvist, R., Frostell, A., & Falkenström, F. (2020) Effects of Mentalization-based Interventions on Mental Health of Youths in Foster Care. *Child Care in Practice*, DOI: [10.1080/13575279.2020.1812531](https://doi.org/10.1080/13575279.2020.1812531)
- Allen, J. G., Bleiberg, E., & Haslam-Hopwood, T. (2003). Understanding mentalizing. Mentalizing as a compass for treatment. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 67, 1-11.
- Allen, J. G., & Fonagy, P. (eds.). (2006). *The handbook of mentalization-based treatment*. John Wiley & Sons.
- Allen, J.P. (2008). The Attachment system in Adolescence. In: J. Cassidy & P.R. Shaver (eds.). *Handbook of Attachment. Theory, Research, and Clinical Applications*, 419-435. New York & London: The Guilford Press.
- Allen, J. G., Fonagy, P., & Bateman, A. (2010). Strategies to reduce the impact: clinical treatment The role of mentalizing in treating attachment trauma. In: R. A. Lanius, E. Vermetten & C. Pain (eds.). *The Impact of Early Life Trauma on Health and Disease: The Hidden Epidemic*, 247-256. Cambridge: Cambridge University Press.
- Ames, D. R., & Kammrath, L. K. (2004). Mind-reading and metacognition: Narcissism, not actual competence, predicts self-estimated ability. *Journal of Nonverbal Behavior*, 28(3), 187-209.
- Anđelković, I., Jovančević, A. (2023). Drama Triangle roles – Linking attachment and mentalization with internalizing and externalizing problems. *Social work with groups*, 1-15 <https://doi.org/10.1080/01609513.20232228384>
- Aničić, V., Blagojević, V., Grujić, D., Milovanović, D., Pilipović-Kojić, M., Popović, Lj., Randelović, J., Simendić, O. Sorak, S. i Tekić, V. (2016). *Smernice za povremeni porodični smeštaj*. Novi Sad: Pokrajinski zavod za socijalnu zaštitu.
- Angold, A., & Costello, J. (2009). Nosology and measurement in child and adolescent psychiatry. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50(1-2), 9-15.
- APA (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders American Psychiatric Association. D.S.M. 5*. Washington, DC.
- Armsden, G. C., & Greenberg, M. T. (1987). The Inventory of Parent and Peer Attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 16(5), 427–454.

- Atwoll, N. (2006). Attachment and resilience: Implications for children in care. *Child Care in Practice*, 14(4), 315-330.
- Ballespí, S., Vives, J., Sharp, C., Chanes, L., & Barrantes-Vidal, N. (2021). Self and Other Mentalizing Polarities and Dimensions of Mental Health: Association With Types of Symptoms, Functioning and Well-Being. *Frontiers in Psychology* 12:566254. doi:10.3389/fpsyg.2021.566254
- Baron-Cohen, S. (1995). *Mindblindness: An Essay on Autism and Theory of Mind*. Cambridge: Bradford books, MIT Press.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of personality and social psychology*, 51(6), 1173.
- Barth, R.P., Crea, M.T., John, K., Thoburn, J., & Quinton, D. (2005). Beyond attachment theory and therapy: Towards sensitive and evidence-based interventions with foster and adoptive families in distress. *Child and Family Social Work*, 10(4), 257-268.
- Bateman, A. W., & Fonagy, P. (2004). Mentalization-based treatment of BPD. *Journal of personality disorders*, 18(1), 36-51.
- Bateman, A., & P. Fonagy. (2011), *Handbook of Mentalizing in Mental Health Practice*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Bateman, A., & Fonagy, P. (2013). Mentalization-based treatment. *Psychoanalytic Inquiry*, 33(6), 595-613.
- Bateman, A., & Fonagy, P. (2015). Borderline personality disorder and mood disorders: Mentalizing as a framework for integrated treatment. *Journal of Clinical Psychology*, 71(8), 792-804.
- Baumsteiger, R., & Siegel, J. (2018). Measuring prosociality: The development of a prosocial behavioral intentions scale. *Journal of Personality Assessment*. doi: 10.1080/00223891.2017.1411918
- Berlin, L. J., Zeanah, C. H., & Lieberman, A. F. (2008). Prevention and intervention programs for supporting early attachment security. *Handbook of Attachment*. New York: Guilford Press
- Bernstein, D. P., & Fink, L. (1998). *Childhood trauma questionnaire: A retrospective self-report: Manual*. Psychological Corporation.
- Berrick, J.D. & Skivenes, M. (2012). Dimensions of high quality foster care: Parenting plus. *Children and Youth Services Review*, 34(9), 1956-1965.
- Biehal, N. (2007). The uses of foster care in England: policy, organisation and discourse. 1st International Network Conference, International Network Foster Care Research, 21-23, June 2007, University of Siegen.
- Bogdanović, A. (2022). *Trauma i mentalno zdravlje mladih: medijatorska uloga afektivne vezanosti, mentalizacije i disocijacije*. Doktorska disertacija. Filozofski fakultet u Nišu
- Borelli, J.L., Kate, H., Cho, E., Suchman, N.E., (2016). Reflective functioning in parents of school-aged children. *Am. J. Orthopsychiatry* 86, 24–36

- Borisavljević, T., Išpanović-Radojković, V., Dacković, P. i Anđelić, S. (2010). *Hraniteljstvo za decu sa intelektualnim smetnjama*. Beograd: Centar za porodični smeštaj i usvojenje Beograd.
- Bovenschen, I., Lang, K., Zimmermann, J., Forthner, J., Nowacki, K., Roland, I., Spangler, G. (2016). Foster children's attachment behavior and representation: Influence of children's pre-placement experiences and foster caregiver's sensitivity. *Child abuse & Neglect* Volume 51, str. 323-335
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Attachment (Vol. 1)*. New York: Basic Books
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Loss, sadness and depression (Vol. 3)*. New York: Basic Books.
- Bretherton, I., Munholland, K.A. (2008). Internal Working models in Attachment relationships. Elaborating a central construct in Attachment Theory. In: J. Cassidy & P.R. Shaver (eds.). *Handbook of Attachment. Theory, Research, and Clinical Applications*, 102-31. New York: The Guilford Press.
- Buehler, C., Cox, M. E., & Cuddeback, G. (2003). Foster parent's perceptions of factors that promote or inhibit successful fostering. *Qualitative Social Work*, 2(1), 61-83.
- Buehler, C., Rhodes, K., Orme, J., Cuddeback, G. (2006). The potential for successful family foster care: Conceptualizing competency domains for foster parents. *Child Welfare*. 85(3): 523-58
- Burgund, A. (2016). *Uticaj ličnih i sredinskih faktora na mlade u procesu pripreme za napuštanje alternativnog staranja*. Doktorska disertacija. Univerzitet u Beogradu.
- Bylsma, W. H., Cozzarelli, C., & Sumer, N. (1997). Relation between adult attachment styles and global self-esteem. *Basic and applied social psychology*, 19(1), 1-16.
- Cast, A. D., Burke, J. P. (2002). A theory of Self-Esteem. *Social Forces*, 80(3), 1041-1068
- Chung, Y. S., Barch, D., & Strube, M. (2013). A Meta-Analysis of Mentalizing Impairments in Adults With Schizophrenia and Autism Spectrum Disorder. *Schizophrenia Bulletin* doi: 10.1093/schbul/sbt048
- Chiesa, M., & Fonagy, P. (2014). Reflective function as a mediator between childhood adversity, personality disorder and symptom distress. *Personality and mental health*, 8(1), 52-66.
- Clark, L. A., & Watson, D. (1995). Constructing Validity: Basic Issues in Objective Scale Development. *Psychological Assessment*, 7(3), 309-319. Retrieved from http://www.bwgriffin.com/gsu/courses/edur9131/content/Clark_validity_scaledevelopment.pdf
- Clausen, J.M., Landsverk, J., Ganger, W., Chadwick, D. & Litrownik, A. (1998). Mental health problems of children in foster care. *Journal of Child and Family Studies*, 7(3), 283-296
- Cusi, A. M., Nazarov, A., Holshausen, K., Macqueen, G. M., & McKinnon, M. C. (2012). Systematic review of the neural basis of social cognition in patients with mood disorders. *Journal of Psychiatry and Neuroscience*, 37, 154-169. doi: 10.1503/jpn.100179
- Dagan, O., Facompré, C. R., & Bernard, K. (2018). Adult attachment representations and depressive symptoms: a meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 236, 274-290. [doi:10.1016/j.jad.2018.04.091](https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.04.091) [CrossRef](#) [Google Scholar](#) [PubMed](#)
- Damjanović, M. (2012). Karakteristike kvaliteta života i mentalnog zdravlja dece i adolescenata koji su u sistemu socijalne zaštite, doktorska disertacija, Medicinski fakultet u Beogradu

Davis, H., Day, C. (2010). *Working in Partnership: The Family Partnership Model*. London: Pearson. ISBN: 978 0 749121 86 0

Dennett, D. C. (1987). *The intentional stance*. Cambridge, MA.

Despotović, T., Dunjić Jovanović, I., Vulević, G., Mitić, M., Karleuša, M. (2002). *Pomoć pomagačima. Priručnik za profesionalce*. Beograd: Save the Children UK Belgrade.

Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D., Oishi, S., & Biswas-Diener, R. (2010). New Well-being Measures: Short Scales to Assess Flourishing and Positive and Negative Feelings. *Social Indicators Research*, 97(2), 143-156.

Dimitrijević, A. (2011). Pregled načela „tretmana zasnovanog na mentalizovanju“. *Psihijatrija danas*, 43(1), 5-20.

dosReis, S., Zito, J., Safer, D. J., & Soeken, K. L. (2001). Mental health services for youths in foster care and disabled youths. *American Journal of Public Health*, 91(7), 1094-1099.

Dozier, M., Stovall, K. C., Albus, E. K., Bates, B. (2001). Attachment for Infants in Foster Care: The Role of Caregiver State of Mind. *Child Development*, Volume 72, Number 5, str. 1467-1477.

Dozier, M., & Rutter, M. (2008). Challenges to the development of attachment relationships faced by young children in foster and adoptive care. In: J. Cassidy & P. R. Shaver (eds.). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*, 2, 698-717. New York: The Guilford Press.

Dubois-Comtois, K., Bussieres, E., Cyr, C., St-Onge, J., Baudry, C., Milot, T., Labbe, A. (2021). Are children and adolescents in foster care at greater risk of mental health problems than their counterparts? A meta-analysis. *Children and Youth Services Review*. Volume 127, ISSN 0190-7409.

Džamonja-Ignjatović, T. (1999). *Psihodiagnostika i savremeni modeli ličnosti*. Zadužbina Andrejević

Eisenberg, N., & Fabes, R. A. (1998). Prosocial development. In W. Damon (Ed.), *Handbook of child psychology* (5th ed.), Vol. 3. Social, emotional, and personality development (N. Eisenberg, Vol. Ed.) (pp.701–778). New York: Wiley.

Ensink, K., Berthelot, N., Bernazzani, O., Normandin, L., Fonagy, P., (2014). Another step closer to measuring the ghosts in the nursery: Preliminary validation of the Trauma Reflective Functioning Scale. *Front. Psychol.* 5.

Ensink, K., Normandin, L., Target, M., Fonagy, P., Sabourin, S. and Berthelot, N. (2015). Mentalization in children and mothers in the context of trauma: An initial study of the validity of the Child Reflective Functioning Scale. *British Journal of Developmental Psychology*, 33: 203–217. doi: 10.1111/bjdp.12074

Ensink, K., Bégin, M., Normandin, L., Fonagy, P., (2016). Maternal and child reflective functioning in the context of child sexual abuse: pathways to depression and externalising difficulties. *Eur. J. Psychotraumatology* 7, 30611

Ensink, K., Bégin, M., Normandin L., Fonagy, P., (2017). Parental Reflective Functioning as a moderator of child internalizing difficulties in the context of child sexual abuse. *Psychiatry Research* <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2017.07.051>

- Ensink, K., Fonagy, P., Normandin, L., Rozenberg, A., Marquez, C., Godbout, N., & Borelli, J. L. (2021). Post-traumatic Stress Disorder in Sexually Abused Children: Secure Attachment as a Protective Factor. *Frontiers in Psychology*, 12.
- Erskin, R. (1993). Inquiry, Attunement, and Involvement in the Psychotherapy of Dissociation. *Transactional Analysis Journal*, 23(4) <https://doi.org/10.1177/036215379302300402>
- Farmer, E., Moyers, S. (2008). *Kinship care: Fostering effective family and friends placements*. London, Jessica Kingsley Publications.
- Fahlberg, V.I. (1991). *A child's journey through placement*. London: British Association for Adoption & Fostering
- Fearon, P., Target, M., Sargent, J., Williams, L.L., McGregor, J., Bleiberg, E., Fonagy, P., (2006). Short-term mentalization and relational therapy (SMART): An integrative family therapy for children and adolescents. In J. G. Allen & P. Fonagy (Eds.), *Handbook of Mentalization Based Treatment*, John Wiley & Sons Inc
- Fearon, R. P., Bakermans-Kranenburg, M. J., Van IJzendoorn, M. H., Lapsley, A. M., & Roisman, G. I. (2010). The significance of insecure attachment and disorganization in the development of children's externalizing behavior: a meta-analytic study. *Child development*, 81(2), 435-456
- Fonagy, P. (2001). *Attachment theory and psychoanalysis*. New York: Other press
- Fonagy, P., & Target, M. (1996). Playing with reality: I. Theory of mind and the normal development of psychic reality. *International Journal of Psychoanalysis*, 77, 217 – 223.
- Fonagy, P., & Target, M. (1997). Attachment and reflective function: Their role in self- organization. *Development and psychopathology*, 9(04), 679-700.
- Fonagy, P., Target, M., Steele, H., & Steele, M. (1998). *Reflective-functioning manual, version 5.0, for application to adult attachment interviews*. London: University College London.
- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Higgitt, A., & Target, M. (1994). The Emanuel Miller Memorial Lecture 1992 The Theory and Practice of Resilience. *Journal of child psychology and psychiatry*, 35(2), 231-257
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E., & Target, M. (2002). *Affect Regulation, Mentalization, and the Development of the Self*. New York: Other Press
- Fonagy, P. (2004). The Developmental Roots. In: F. Pfafflin & G. Adshead (eds.). *A matter of security: The application of attachment theory to forensic psychiatry and Psychotherapy*, *Forensic Focus* 25, 13-56. London and New York: Jessica Kingsley Publishers
- Fonagy, P., & Bateman, A. W. (2007). Mentalizing and borderline personality disorder. *Journal of Mental Health*, 16(1), 83-101. doi: 10.1080/09638230601182045
- Fonagy, P. (2008). The Mentalization-Focused approach to Social Development. In F. N. Busch. (Ed), *Mentalization: Theoretical Considerations, Research Findings*, (pp. 3-56). New York, USA: The Analytic Press, Taylor & Francis Group.

- Fonagy, P., Luyten, P., Moulton-Perkins, A., Lee, Y.W., Warren, F., Howard, S... & Lowyck, B. (2016) Development and validation of a self-report measure of mentalizing: The Reflective Functioning Questionnaire. *PloS one* 11(7), e0158678.
- Foster, J., Kernis M., & Goldman, B. (2007) Linking adult attachment to self-esteem stability, *Self and Identity*, 6:1, 64-73, DOI: [10.1080/15298860600832139](https://doi.org/10.1080/15298860600832139)
- Fraley, C.R., Niedenthal, P. M., Marks, M., Brumbaugh, C., & Vicary, A. (2006). Adult attachment and the perception of emotional expressions: Probing the hyperactivating strategies underlying anxious attachment. *Journal of personality*, 74(4), 1163-1190.
- Gecas, V. (1982). The Self-Concept. *Annual Review of Sociology* Vol. 8: 1-33. <https://doi.org/10.1146/annurev.so.08.080182.000245>
- George, C., & West, M. (2011). The adult attachment projective picture system: integrating attachment into clinical assessment. *Journal of personality assessment*, 93(5), 407-416. <http://dx.doi.org/10.1080/00223891.2011.594133>
- Golding, K.S. (2003). Helping foster carers, helping children: Using attachment theory to guide practice. *Adoption & Fostering*, 27(2), 64-73.
- Goodall, K., (2015). Individual differences in the regulation of positive emotion: The role of attachment and self esteem. *Personality and Individual Differences*, 74, 208-213 doi: 10.1016/j.paid.2014.10.033
- Gorrese, A., & Ruggieri, R. (2013). Peer attachment and self-esteem: A meta-analytic review. *Personality and Individual Differences*, 55(5), 559-568.
- Graham, J. M., & Unterschute, M. S. (2014). A Reliability Generalization Meta- Analysis of Self-Report Measures of Adult Attachment. *Journal of personality assessment*, (ahead-of-print), 1-11.doi: 10.1080/00223891.2014.927768
- Groh, A. M., Roisman, G. I., van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Fearon, R. P. (2012). The significance of insecure and disorganized attachment for children's internalizing symptoms: A meta-analytic study. *Child development*, 83(2), 591-610.
- Grujić, D., Milenković, S., Sorak, S., Blagojević, V., Aničić, V., Petrović, Ž., Rakić, I. i Šilić, V. (2013). *Smernice za razvoj urgentnog hraniteljstva*. Novi Sad: Pokrajinski zavod za socijalnu zaštitu.
- Hadžović, Lj., Tekić, V., Grujić, D., i Ivanišević, Lj. (2008). *Program pripreme budućih hranitelja "Sigurnim korakom do hraniteljstva": Priručnik za trenere*. Beograd: Ministarstvo rada i socijalne politike.
- Haight, W.L., Kagle, J.D., & Black, J.E. (2003). Understanding and supporting parent- child relationships during foster care visits: Attachment theory and research. *Social Work*, 48(2), 195-207.
- Hanak, N. (2012). Razvoj afektivne vezanosti u prvoj godini života. U T. Stefanović-Stanojević, I. Mihić i N. Hanak (ur.), *Afektivna vezanost i porodični odnosi: razvoj i značaj*. Beograd: Centar za primenjenu psihologiju.

- Hanak, N., & Dimitrijevic, A. (2013). A Serbian Version of Modified and Revised Experiences in Close Relationships Scale (SM–ECR–R). *Journal of personality assessment*, 95(5), 530-538. doi: 10.1080/00223891.2013.778271
- Handeland, T. B. (2017). *Certain and Uncertain Reflective Functioning in Mothers with Substance Use Disorder: Investigating the Associations between Reflective Functioning, Trauma and Executive Functions* (Master's thesis). University of Oslo.
- Harter, S. (2006). The self. In W. Damon, R. M. Lerner, & N. Eisenberg (Eds.), *Handbook of child psychology: Vol. 3. Social, emotional, and personality development* (pp. 505–570). New York: Wiley.
- Hesse, E., & Main, M. (2000). Disorganized infant, child, and adult attachment: Collapse in behavioral and attentional strategies. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 48, 1097–1127.
- Hesse, E., & Main, M. (2006). Frightened, threatening, and dissociative parental behavior in low-risk samples: Description, discussion, and interpretations. *Development and Psychopathology*, 18, 309–343.
- Ivanišević-Neljdihin, Lj., Radovanović, J. i Vuković-Jovanović, M. (2010). *Urgentno hraniteljstvo*. Beograd: Centar za porodični smeštaj i usvojenje Beograd.
- Jauković, T., Borisavljević, T. i Petrović, M. (2014). Hraniteljstvo uz dodatnu i intenzivnu podršku. Izazovi hraniteljstva na početku 21. veka, Internacionalna konferencija, 16. i 17. decembar 2013, Beograd.
- Joseph, M. A., O'Connor, T. G., Briskman, J. A., Maughan, B., & Scott, S. (2014). The formation of secure new attachments by children who were maltreated: An observational study of adolescents in foster care. *Development and psychopathology*, 26(1), 67-80
- Jugović, A., Pejaković, Lj., i Stevanović, I. (2013). *Mesto za mene: Deca na hraniteljstvu u Srbiji*. Beograd: Centar za prava deteta.
- Jurist, E. L., Slade, A. E., & Bergner, S. E. (2008). *Mind to mind: Infant research, neuroscience, and psychoanalysis*. Other Press.
- Kuipers, G. S., & Bekker, M. (2012). Attachment, Mentalization and Eating Disorders: A review of studies using the Adult Attachment Interview. *Current Psychiatry Reviews*, 8, 326-336. doi: 10.2174/157340012803520478
- Laible, D. J., Carlo, G., & Roesch, S. C. (2004). Pathways to self-esteem in late adolescence: the role of parent and peer attachment, empathy, and social behaviours. *Journal of Adolescence*, 27(6), 703–716.
- Lehmann, S., Havik, O.E., Havik, T. & Heiervang, E. R. (2013). Mental disorders in foster children: a study of prevalence, comorbidity and risk factors. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 7(39), 1-12
- Lieberman, A., Van Horn, P., (2005). *Don't Hit My Mommy! : A Manual for child-Parent psychotherapy with young witnesses of family violence*. Zero to Three, Washington, DC.

- Lieberman, A.F., (2004). Child-parent psychotherapy; A relationship –based approach to the treatment of mental health disorders in infancy and early childhood. In A.J. Sameroff, S.C. McDonough, & K.L. Lindley, P., & Walker, S. N. (1993). Theoretical and methodological differentiation of moderation and mediation. *Nursing research*, 42(5), 276-279.
- Luyten, P., Mayes, L. C., Nijssens, L., & Fonagy, P. (2017). The parental reflective functioning questionnaire: Development and preliminary validation. *PLOS ONE*, 12,e0176218. doi:10.1371/journal.pone.0176218
- Luyten, P., & Fonagy, P. (2015). The neurobiology of mentalizing. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 6(4), 366–379. <https://doi.org/10.1037/per0000117>
- Lyons-Ruth, K., & Jacobvitz, D. (2008). Attachment disorganization: Genetic factors, parenting contexts, and developmental transformation from infancy to adulthood. In J. Cassidy, & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 666–697) (2nd ed.). New York: Guilford Press
- Majdandžić, J., Amashaufer, S., Hummer, A., Windischberger, C., & Lamm, C. (2016). The selfless mind: How prefrontal involvement in mentalizing with similar and dissimilar others shapes empathy and prosocial behavior. *Cognition*, 157, 24-38.
- McElwain, N. L., Volling, B. L., (2004). Attachment security and parental sensitivity during infancy: Associations with friendship quality and false-belief understanding at age 4. *Journal of Social and Personal Relationships*, 21(5), 639-667.
- McKeough, A., Bear, K., Jones, C., Thompson, D., Kelly, P.J., Campbell LE. (2017). Foster carer stress and satisfaction: An investigation of organisational, psychological and placement factors. *Children and Youth Services Review* Volume 76, str. 10-19
- McMillen, J.C., Zima, B.T., Scott, L.D. Jr., Auslander, W.F., Munson, M.R., Ollie, M.T. & Spitznagel, E.L. (2005). Prevalence of psychiatric disorders among older youths in the foster care system. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 44(1), 88-95.
- Meins, E. (1997). *Security of attachment and the social development of cognition*. Psychology Press: East Sussex, UK
- Memon, M. A., Cheah, J. H., Ramayah, T., Ting, H., Chuah, F., & Cham, T. H. (2019). Moderation analysis: issues and guidelines. *Journal of Applied Structural Equation Modeling*, 3(1), 1-11.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2005). Mental representations of attachment security: Theoretical foundation for a positive social psychology. In M. W. Baldwin (Ed.), *Interpersonal cognition* (pp. 233 – 266). New York: Guilford.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2008). Adult attachment and affect regulation. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 503–531). New York, NY: Guilford Press.
- Milan, S. E. & Pinderhughes, E. E. (2000). Factors influencing maltreated children's early adjustment in foster care. *Development and Psychopathology*, 12, 63-81.

- Milenković, S. i Grujić, D. (2010). *Hraniteljstvo za bebe*. Beograd: Centar za porodični smeštaj i usvojenje Beograd.
- Minty, B. (1999). Annotation: Outcomes in long-term foster family care. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40(7), 991-999
- Miric, J., Dimitrijevic A. (2006). Poreklo i priroda vezanosti. U: J. Miric i A. Dimitrijevic (ur.). *Afektivno vezivanje, zbornik 7*, 10-34. Beograd: Centar za primenjenu psihologiju.
- Mitić, M., Kondić, K. (2002). *Deca na ranom uzrastu u hraniteljskim porodicama*. Beograd: Save the Children UK Belgrade.
- Mićović, M., Nešković, D., Mićović, T. (2019). Geštalt terapija i trauma. U: Mirović, T. i Tomašević, M. (ur.) *Trauma – naša priča*, 306-328, Beograd: Centar za shema terapiju Beograd.
- Nacrt zakona o pravima deteta i zaštitniku prava deteta (2019). Preuzeto sa <https://www.minrzs.gov.rs/sr/konkursi/nacrt-zakona-o-pravima-deteta-i-zastitniku-prava-deteta-javni-poziv-za-javnu-raspravu>
- Novakov-Šujak, J. (2010). *Hraniteljstvo za decu sa Daun sindromom*. Beograd: centar za porodični smeštaj i usvojenje Beograd.
- Olson, A., Scherer, D. G., Cohen, A. L. (2017). Decision-making skills of emerging adults aging out of foster care. *Children and Youth Services Review* Volume 82, str. 81-86.
- Pajulo, M., Pyykkönen, N., Kalland, M., Sinkkonen, J., Helenius, H., Punamäki, R.-L., Suchman, N., (2012). Substance-abusing mothers in residential treatment with their babies: Importance of pre- and postnatal maternal reflective functioning. *Infant Ment. Health J.* 33, 70–81
- Palgi, S., Palgi, Y., Ben-Ezra, M., & Shrira, A. (2014). “I Will Fear no Evil, for I Am with Me”: Mentalization-Oriented Intervention with PTSD Patients. A Case Study. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 44(3), 173-182. doi: 10.1007/s10879-014-9262-3
- Petz, B. (2005). *Psihologijski rječnik*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Pearce, J.W., & Pezzot-Pearce, T.D. (2001). Psychotherapeutic approaches to children in foster care: Guidance from attachment theory. *Child Psychiatry and Human Development*, 32(1), 19-44.
- Porodični zakon (2005). *Službeni glasnik Republike Srbije*, br. 18/05.
- Pravilnik o hraniteljstvu (2022). *Službeni glasnik RS*, br. 66/2022.
- Prebble, S. C., Addis, D. R., & Tippet, L. J. (2013). Autobiographical memory and sense of self. *Psychological Bulletin*, 139(4), 815–840
- Price, J., Perry, K. (2018). Concurrent child history and contextual predictors of children's internalizing and externalizing behavior problems in foster care. *Children and Youth Services Review*. Volume 84, p. 125-136
- Priručnik za lokalnu zajednicu: umrežavanje prema modelu usmerenom ka detetu (2015). Beograd: Agroinvest Fondacija Srbija.

- Protić, S. (2016). *Doprinos vezanosti i mentalizacije razumevanju veze traume i delinkvencije*. Doktorska disertacija. Filozofski fakultet Beograd.
- Pynoos, R. S., Steinberg, A. M. & Goenjian, A. (1996). Traumatic stress in childhood and adolescence – Recent developments and current controversies. In: van der Kolk, B. A., McFarlane, A. C. & Weisaeth, L. (eds.), *Traumatic stress – The effects of overwhelming experience on mind, body and society*. New York: The Guilford Press, 331- 358.
- Quinton, D. (2004). *Supporting parents: Messages from Research*. London: Jassica Kingsley Publishers.
- Radojević, B. T. (2016). *Problemi u ponašanju i razvoj nesigurnih obrazaca vezivanja: uloga konteksta odrastanja dece pod rizikom*. Doktorska disertacija. Univerzitet u Beogradu, Filozofski fakultet.
- Renshaw, T. L., & Cook, C. R. (2018). Initial Development and Validation of the Youth Internalizing Problems Screener. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 36(4), 366-378
- Renshaw, T. L., & Cook, C. R. (2019). Preliminary Psychometrics of Responses to the Youth Externalizing Problems Screener. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 37(8), 1016-1022.
- Republički zavod za socijalnu zaštitu. (2023). Deca u sistemu socijalne zaštite 2022. Preuzeto sa <http://www.zavodsz.gov.rs/media/2587/deca-u-ssz-2022-final-2672023.pdf>
- Rosenberg, M., Schooler, C., Schoenbach, C., & Rosenberg, F. (1995). Global self-esteem and specific self-esteem: Different concepts, different outcomes. *American sociological review*, 141-156. doi: 10.2307/2096350
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Rosenblum, K. L., McDonough, S. C., Sameroff, A. J., & Muzik, M. (2008). Reflection in thought and action: Maternal parenting reflectivity predicts mind-minded comments and interactive behavior. *Infant Mental Health Journal*, 29(4), 362–376
- Rossouw, T. I., & Fonagy, P. (2012). Mentalization-based treatment for self-harm in adolescents: a randomized controlled trial. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51(12), 1304-1313. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaac.2012.09.018>
- Saldana, J. (2013). *The Coding Manual for Qualitative Researchers*. Sage.
- Santoro, G., Midolo, L. R., Costanzo, A., & Schimmenti, A. (2021). The vulnerability of insecure minds: The mediating role of mentalization in the relationship between attachment styles and psychopathology. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 85(4), 358-384.
- Sawyer, M.G., Carbone, J.A., Searle, A.K, & Robinson, P. (2007). The mental health and wellbeing of children and adolescents in home-based foster care. *Medical Journal of Adolescents*, 186(4), 181-184
- Schofield, G., & Beek, M. (2005). Providing a secure base: Parenting children in long-term foster family care. *Attachment & Human Development*, 7 (1), 3-25.

- Schore, A. N. (2003). *Affect Regulation and the Repair of the Self*. New York: W. W. Norton & Company.
- Servan-Schreiber, D. (2005). *Ozdraviti*. Hedone: Beograd.
- Shah, C.P. (1974). Psychiatric consultations in a child welfare agency: Some facts and figures. *Canadian Psychiatric Association Journal*, 19(4), 393-397.
- Sharp, C., and P. Fonagy. (2008). The parent's capacity to treat the child as a psychological agent: Constructs, measures and implications for developmental psychopathology. *Social Development* 17: 737–54. doi:[10.1111/j.1467-9507.2007.00457.x](https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2007.00457.x).
- Shemmings, D., Shemmings, Y. (2011). *Understanding disorganised attachment: Theory and practice for working with children and adults*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Šilić, V. (2018). *Mentalno zdravlje dece na hraniteljstvu: uloga kvaliteta staranja o detetu od strane hranitelja*. Doktorska disertacija. Filozofski fakultet u Novom Sadu.
- Simms, M.D., Dubowitz, H. & Szilagyi, M. A. (2000) Health care needs of children in the foster care system. *Pediatrics*, 106(4), 909-918.
- Simpson, J. A., Collins, W. A., Tran, S., & Haydon, K. C. (2007). Attachment and the experience and expression of emotions in romantic relationships: A developmental perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(2), 355–367.
- Sinclair, I., Gibbs, I. & Wilson, K. (2004). *Foster carers: Why they stay and why they leave*. London: Jessica Kinsley Publishers.
- Sinclair, I., Wilson, K. (2003). Matches and Mismatches: The Contribution of Carers and Children to the Success of Foster Placements, *The British Journal of Social Work*, Volume 33, Issue 7, 1, Pages 871–884, <https://doi.org/10.1093/bjsw/33.7.871>
- Slade, A. (2005). Parental reflective functioning: An introduction. *Attachment and Human Development* 7: 269–81. doi:[10.1080/14616730500245906](https://doi.org/10.1080/14616730500245906).
- Slade, A. (2007). Reflective Parenting Programs: Theory and Development. *Psychoanalytic Inquiry*, 26 (4), 640-657.
- Srivastava, S., & Beer, J. S. (2005). How self-evaluations relate to being liked by others: Integrating sociometer and attachment perspectives. *Journal of Personality and Social Psychology*, 89, 966 – 977.
- Sroufe, L. A. (2003). Attachment categories as reflections of multiple dimensions: Comment on Fraley and Spieker (2003). *Developmental Psychology*, 39, 413–416.
- Steele, H., Steele, M., Croft, C., & Fonagy, P. (1999). Infant–mother attachment at one year predicts children's understanding of mixed emotions at six years. *Social Development*, 8(2), 161–178.
- Steele, M., Hodges, J., Kaniuk, J., Hillman, S., & Henderson, K. (2003). Attachment representations and adoption: Associations between maternal states of mind and emotion narratives in previously maltreated children. *Journal of Child Psychotherapy*, 29, 187 – 205.
- Steele, J.S. & Buchi, K.F. (2007). Medical and Mental Health of children entering the Utah foster care system. *Pediatrics*, 122(3), 703-709.

- Stefanović-Stanojević, T. (2015). *Afektivna vezanost: razvoj, modaliteti i procena*. Niš: Filozofski fakultet.
- Stefanović-Stanojević, Tošić Radev, M., Bogdanović, A. (2018). *Strah je najgore mesto: studija o ranoj traumi iz ugla teorije afektivne vezanosti*. Beograd: Centar za primenjenu psihologiju
- Stovall, K.C., & Dozier, M. (1998). Infants in foster care: An attachment theory perspective. *Adoption Quarterly*, 2 (1), 55-88.
- Stovall–McClough, K.C., Dozier, M. (2004). Forming attachments in foster care: Infant attachment behaviors during the first 2 months of placement. *Development and Psychopathology* Volume 16, str. 253–271.
- Suchman, N.E., DeCoste, C., Leigh, D., Borelli, J., (2010). Reflective functioning in mothers with drug use disorders: implications for dyadic interactions with infants and toddlers. *Attach Hum Dev* 12, 567–585.
- Thompson, R.A. (1999). Early attachment and later development. In J. Cassidy & P.R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (pp. 265-286). New York: Guilford Press.
- UN Convention of the rights of the child [http://www.unicef.org.uk/UNICEFs- Work/Our-mission/UN-Convention/1999](http://www.unicef.org.uk/UNICEFs-Work/Our-mission/UN-Convention/1999),
- UN (1989). Adopted and opened for signature, ratification and accession by General Assembly resolution 44/25 of 20 November 1989 entry into force 2 September 1990, in accordance with article 49. <http://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/crc.aspx>,
- Van der Horst, F.C.P., & van der Veer, R. (2008). Loneliness in infancy: Harry Harlow, John Bowlby and issues of separation. *Integrative Psychological and Behavioral Science*, 42(4), 325-335.
- van IJzendoorn, M.H., Kranenburg, M.J., Zwart-Woudstra, H.A, van Busschbach, A.M & Lambermon, M.W.E. (1991). Parental attachment and children's socio-emotional development: some findings on the validity of the Adult Attachment Interview in the Netherlands. *International Journal of Behavioral Development*, 14(4), 375-394.
- Van IJzendoorn, M. H. (2010). Gehecht aan pleegouders [Attachment to foster parents]. In P. van den Bergh & T. Weterings (Eds.), *Pleegzorg in perspectief. Ontwikkelingen in theorie en praktijk [Foster care in perspective. Developments in theory and practice]* (pp. 13–23). Van Gorcum.
- Van IJzendoorn, M.H. (1997). Attachment, Emergent Morality, and Aggression: Toward a Developmental Socio-emotional Model of Antisocial Behaviour. *International Journal of behavioral development*, 21(4), 703-27.
- Vanderfaellie, J., Pijnenburg, H., Damen, H., & Van Holen, F. (2015). Foster care assessment: A Study of the placement decision process in Flanders. *Child Abuse & Neglect*, 49, 119–127.
- Walker, J. (2008). The use of attachment theory in adoption and fostering. *Adoption & Fostering*, 32(1), 49-57.

Ward, A., Ramsay, R., Turnbull, S., Steele, M., Steele, H., & Treasure, J. (2001). Attachment in anorexia nervosa: A transgenerational perspective. *British Journal of Medical Psychology*, 74(4), 497-505.

Weiss, R., S., (1982). Attachment in adult life. In C.M. Parkers & J. Stevanson-Hinde (1992). *The place of attachment in human behavior*, 171-184. New York: Basic Books

Weinfield, N. S., Sroufe, L. A., Egeland, B., & Carlson, E. (2008). Individual differences in infant-caregiver attachment: Conceptual and empirical aspects of security. In: J. Cassidy & P. R. Shaver (eds.). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*, 78-101. New York: Guilford Press

World Health Organization (2005). Mental Health Policy and Service Guidance Package: Child and Adolescent Mental Health Policies and Plans. http://www.who.int/mental_health/policy/Childado_mh_module.pdf

Žegarac, N. (2014). *U lavirintu socijalne zaštite – Pouke istraživanja o deci na porodičnom i rezidencijalnom smeštaju*. Univerzitet u Beogradu Fakultet političkih nauka.

Žegarac, N., Krnjaić, Z., Burgund, A., Jović, N., Pucarević, B., Rajić, M., Skrobić, Lj., Videnović, M. (2019). *Hraniteljstvo i dobrobit adolescenata – istraživanje za unapredjenje politika i praksi*. Univerzitet u Beogradu Fakultet političkih nauka.

Prilozi

Prilog 1 – Upitnik za mlade

Koliko imaš godina? _____

Kog si pola? (Zaokruži) M Ž

U koju školu ideš?

a) osnovnu b) srednju trogodišnju c) srednju četvorogodišnju d) fakultet

Koji je tvoj školski uspeh? _____

Za koliko prijatelja smatraš da su ti bliski? _____

Da li imaš momka/devojku? _____

Koliko imaš bratće ili sestrara? _____ Koliko vas živi u istoj porodici? _____

Na sledeće tvrdnje odgovori tako što ćeš da zaokružiš broj koji najviše opisuje koliko se slažeš sa tvrdnjom. Koristi sledeću skalu:

1	2	3	4	5	6	7
Nimalo se ne slažem	Ne slažem se	Delimično se ne slažem	Niti se slažem, niti se ne slažem	Delimično se slažem	Slažem se	Potpuno se slažem

1.	Više volim da ne pokazujem kako se osećam duboko u sebi.	1	2	3	4	5	6	7
2.	Plašim se da će bliske osobe prestati da me vole.	1	2	3	4	5	6	7
3.	Volim da s drugima podelim svoje misli i osećanja.	1	2	3	4	5	6	7
4.	Često brinem da će bliske osobe prekinuti odnos sa mnom.	1	2	3	4	5	6	7
5.	Teško mi je da dopustim sebi da zavisim od bliskih ljudi.	1	2	3	4	5	6	7
6.	Često brinem da me bliske osobe zapravo ne vole.	1	2	3	4	5	6	7
7.	Osećam se prijatno kada sam blizak/ska s drugima.	1	2	3	4	5	6	7
8.	Često brinem da bliskim osobama neće biti stalo do mene kao što je meni do njih.	1	2	3	4	5	6	7
9.	Nije mi prijatno da drugima "otvaram dušu".	1	2	3	4	5	6	7
10.	Često poželim da su osećanja bliskih osoba prema meni jednako jaka kao i moja osećanja prema njima.	1	2	3	4	5	6	7
11.	Više volim da ne budem previše blizak/ska s drugima.	1	2	3	4	5	6	7
12.	Mnogo sam zabrinut/ta zbog odnosa sa drugima (prijateljima, rodbinom..).	1	2	3	4	5	6	7
13.	Postaje mi neprijatno kad neko poželi da se mnogo zbliži sa mnom.	1	2	3	4	5	6	7
14.	Kada nisam u kontaktu s osobama koje su mi važne, brinem da bi s nekim drugim moglo da im bude lepše.	1	2	3	4	5	6	7
15.	Poprilično mi je lako da se zbližim s nekim.	1	2	3	4	5	6	7

16.	Kad bliskoj osobi pokažem šta osećam prema njoj, bojim se da ona neće osećati isto prema meni.	1	2	3	4	5	6	7
17.	Nije mi teško da se zbližim s nekim.	1	2	3	4	5	6	7
18.	Retko brinem da bi neka osoba koja mi je bliska mogla da prekine odnos sa mnom.	1	2	3	4	5	6	7
19.	Obično s bliskim osobama razgovaram o svojim problemima i brigama.	1	2	3	4	5	6	7
20.	Osećam se nesigurno u sebe kada sam sa osobama koje su mi važne.	1	2	3	4	5	6	7
21.	U teškim trenucima, znači mi ako mogu da se obratim bliskoj osobi.	1	2	3	4	5	6	7
22.	Ne brinem često da ću biti odbačen/a.	1	2	3	4	5	6	7
23.	Bliskim osobama poveravam skoro sve.	1	2	3	4	5	6	7
24.	Smatram da meni bliske osobe ne žele da budu otvorene sa mnom onoliko koliko bih ja to želeo/la.	1	2	3	4	5	6	7
25.	S bliskim osobama detaljno razgovaram o svemu što me muči.	1	2	3	4	5	6	7
26.	Ponekad osobe koje su mi bliske promene svoja osećanja prema meni bez ikakvog očiglednog razloga.	1	2	3	4	5	6	7
27.	Uznemirim se kad mi neko postane previše blizak.	1	2	3	4	5	6	7
28.	Moja želja da se bolje upoznamo ponekad uplaši ljude i udalji ih od mene.	1	2	3	4	5	6	7
29.	Osećam se prijatno i kad zavisim od drugih.	1	2	3	4	5	6	7
30.	Plašim se da kada me neko dobro upozna, neće mu/joj se svideti kakav/a sam.	1	2	3	4	5	6	7
31.	Nije mi teško da zavisim od bliskih osoba.	1	2	3	4	5	6	7
32.	Naljutim se kada ne dobijam dovoljno nežnosti i podrške od bliskih osoba.	1	2	3	4	5	6	7
33.	Lako mi je da budem nežan/na prema bliskim osobama.	1	2	3	4	5	6	7
34.	Brinem da neću biti dobar koliko i drugi.	1	2	3	4	5	6	7
35.	Bliske osobe zaista razumeju mene i moje potrebe.	1	2	3	4	5	6	7
36.	Čini mi se da me bliske osobe primećuju samo kada sam ljut/a.	1	2	3	4	5	6	7

Ovde se nalaze neka pitanja o tome kako se osećaš, kako razmišljaš o nekim stvarima i šta radiš. Molim te da pročitaš svako pitanje i odgovoriš tako što ćeš pored svake tvrdnje zaokružiti jedan broj koji najbolje opisuje tebe (brojevi znače: 1 = skoro nikada, 2 = ponekad, 3 = često, 4 = skoro uvek).

	Skoro nikada	Ponekad	Često	Skoro uvek
1. Izgubim živce i pobesnim na druge ljude.	1	2	3	4
2. Teško mi je da mirno sedim kada to drugi traže od mene.	1	2	3	4
3. Svađam se i prepirem sa drugim ljudima.	1	2	3	4
4. Kršim pravila kad god poželim.	1	2	3	4
5. Mnogo pričam i prekidam druge kada govore.	1	2	3	4
6. Govorim ili radim zlobne stvari da bih povredio/la druge ljude.	1	2	3	4
7. Teško mi je da se koncentrišem na stvari koje su bitne.	1	2	3	4
8. Volim da nerviram ljude ili da ih provociram.	1	2	3	4
9. Sitnice koje se dešavaju oko mene mi lako ometu pažnju.	1	2	3	4
10. Namerno odbijam da radim onako kako mi se kaže i da slušam odrasle.	1	2	3	4

	Skoro nikada	Ponekad	Često	Skoro uvek
1. Osećam se nervozno ili uplašeno.	1	2	3	4
2. Osećam se jako umorno i bez energije.	1	2	3	4
3. Teško mi je da se opustim i smirim.	1	2	3	4
4. Muče me stvari koje me ranije nisu mučile.	1	2	3	4
5. Osećam neprijatnost i napetost u svom telu.	1	2	3	4
6. Razdražljiv/a sam ili promenljivog raspoloženja.	1	2	3	4
7. Osećam se kao da ću da se uspaničim ili pomislim da bih mogao/la da izgubim kontrolu.	1	2	3	4
8. Osećam se ravnodušno šta god da radim.	1	2	3	4
9. Osećam se bezvredno ili usamljeno kada sam u društvu drugih ljudi.	1	2	3	4
10. Boli me glava, stomak ili imam neke druge bolove.	1	2	3	4

Zamisli da se nađeš u situaciji u kojoj možeš da pomogneš drugoj osobi. Koliko bi bio voljan da uradiš ono što je opisano ispod? Pored svake tvrdnje zaokruži jedan broj od 1 (*sigurno ne bih uradio ovo*) do 7 (*sigurno bih uradio ovo*).

1. Utešio/la nekoga koga znam nakon što mu se desilo nešto neprijatno.	1	2	3	4	5	6	7
2. Pomogao/la nekome koga ne poznajem da nađe nešto što je izgubio (na primer, ključ od kuće ili kućnog ljubimca).	1	2	3	4	5	6	7
3. Pomogao/la u negovanju bolesnog prijatelja ili rođaka.	1	2	3	4	5	6	7
4. Pomogao/la oko neke sitnice nekome koga ne poznajem (na primer, pomogao/la toj osobi da ponese stvari iz prodavnice, ili joj pričuvao/la stvari dok je u toaletu).	1	2	3	4	5	6	7

Ovde se nalaze neke tvrdnje o tome kako razmišljaš o sebi. Pažljivo pročitaj svaku tvrdnju i odaberi broj od 1 do 4, kako bi izrazio u kojoj meri se ne slažeš ili slažeš sa tvrdnjom, i upiši ga pored tvrdnje.

1	2	3	4
Nimalo se ne slažem	Ne slažem se	Slažem se	Potpuno se slažem

- ___ Uopšteno govoreći, zadovoljan/na sam sobom
- ___ Želeo/la bih da imam više poštovanja prema samom/oj sebi
- ___ Osećam da nema puno toga čime bih se mogao/la ponositi
- ___ Ponekad se osećam potpuno beskorisnim/nom
- ___ Sposoban/na sam da radim i izvršavam zadatke podjednako uspešno kao i većina drugih ljudi
- ___ S vremena na vreme osećam da ništa ne vredim
- ___ Osećam da sam isto toliko sposoban/na koliko i drugi ljudi
- ___ Osećam da posedujem niz vrednih osobina
- ___ Sve više dolazim do zaključka da jako malo vredim
- ___ Mislim da vredim barem koliko i drugi ljudi

Proceni u kojoj meri se sledeće tvrdnje odnose na tebe tako što ćeš da zaokružiš broj od 1 (uopšte se ne odnosi) do 5 (potpuno se odnosi).

1.	Ne umem da pomognem sam/a sebi.	1	2	3	4	5
2.	Čini mi se da skoro uvek radim više nego što je moj deo posla.	1	2	3	4	5
3.	Kad sam ljut/a ne mogu da se kontrolišem.	1	2	3	4	5
4.	Često mislim da sam beznadežan slučaj.	1	2	3	4	5
5.	Ponekad mi se čini da preterano brinem o bliskim ljudima koji mogu da vode računa sami o	1	2	3	4	5
6.	Imam pravo da budem ljut/a i besan/na kada drugi ljudi greše.	1	2	3	4	5
7.	Dopuštam da drugi donose odluke o važnim stvarima za mene.	1	2	3	4	5
8.	Prijatelji mi kažu da sam preterano spreman/na da budem od pomoći drugima.	1	2	3	4	5
9.	Sklon/a sam čestom kritikovanju drugih ljudi.	1	2	3	4	5
10.	Previše dozvoljavam drugima da rukovode mojim životom i da vode računa o meni.	1	2	3	4	5
11.	Volim da se osećam potrebnim/om i da uvek pomažem.	1	2	3	4	5
12.	Često mi se desi da drugima upadnem u reč.	1	2	3	4	5

Sledeći upitnik sadrži 8 tvrdnji. Pažljivo pročitaj svaku tvrdnju i zaokruži broj od 1 do 7, kako bi izrazio u kojoj meri se ne slažeš ili slažeš sa tvrdnjom.

1	2	3	4	5	6	7
Nimalo se ne slažem	Ne slažem se	Delimično se ne slažem	Niti se slažem, niti se ne slažem	Delimično se slažem	Slažem se	Potpuno se slažem

1.	Misli drugih ljudi su misterija za mene.	1	2	3	4	5	6	7
2.	Ne znam uvek zašto nešto radim	1	2	3	4	5	6	7
3.	Kada sam ljut/a, kažem stvari za koje ne znam zašto sam ih izgovorio/la.	1	2	3	4	5	6	7
4.	Kada se ljutim, kažem stvari zbog kojih mi je kasnije žao.	1	2	3	4	5	6	7
5.	Kada se osećam nesigurno, ponašam se na način koji drugima ide na živce.	1	2	3	4	5	6	7
6.	Ponekad radim stvari a ne znam zašto.	1	2	3	4	5	6	7
7.	Uvek znam šta osećam.	1	2	3	4	5	6	7
8.	Snažna osećanja često zamagljuju moje razmišljanje.	1	2	3	4	5	6	7

Sada razmisli o tome šta si radio i kako si se osećao u proteklih mesec dana. Onda proceni koliko si doživljavao svako od navedenih osećanja i označi tako što ćeš pored svakog osećanja upisati odgovarajući broj. Koristi sledeću skalu:

1. Vrlo retko ili nikad
2. Retko
3. Ponekad
4. Često
5. Vrlo često ili uvek

Pozitivno ____

Negativno ____

Dobro ____

Loše ____

Prijatno ____

Neprijatno ____

Srećno ____

Tužno ____

Uplašeno ____

Radosno ____

Ljuto ____

Zadovoljno ____

Pitanja na koja ćeš sada odgovarati odnose se na tvoj život pre nego što si došao/la u porodicu u kojoj trenutno živiš. Odgovori na svako od njih tako što ćeš da zakružiš broj pored pitanja koji odgovara.

1	2	3	4	5
Nikada	Retko	Ponekad	Često	Skoro uvek

1.	Dešavalo se da nemam dovoljno da jedem.	1	2	3	4	5
2.	Znao/la sam da postoji neko da se brine o meni i zaštiti me.	1	2	3	4	5
3.	Članovi moje porodice govorili su mi da sam glup/a, lenj/a ili ružan/na.	1	2	3	4	5
4.	Moji roditelji su bili previše pijani ili drogirani da bi brinuli o porodici.	1	2	3	4	5
5.	Imao/la sam nekoga u porodici ko mi je pomogao da se osetim važnom i posebnom osobom.	1	2	3	4	5
6.	Dešavalo se da mi daju da nosim prljavu odeću.	1	2	3	4	5
7.	Osećao/la sam se voljeno.	1	2	3	4	5
8.	Mislim da bi mojim roditeljima bilo drago da se nikad nisam rodio/la.	1	2	3	4	5
9.	Neko iz porodice me je udario tako jako da sam morao/la kod lekara ili u bolnicu.	1	2	3	4	5
10.	Ne bih promenio/la ništa u vezi sa svojom porodicom.	1	2	3	4	5
11.	Neko iz moje porodice me je udario tako jako da su mi ostale modrice ili ožiljci.	1	2	3	4	5

12.	Bio/la sam kažnjavan/a kaišem, štapom, konopcem ili nekim drugim teškim predmetom.	1	2	3	4	5
13.	Članovi moje porodice su brinuli jedni o drugima.	1	2	3	4	5
14.	Članovi moje porodice govorili su mi povređujuće i uvredljive stvari.	1	2	3	4	5
15.	Verujem da sam bio/la fizički zlostavljan/a.	1	2	3	4	5
16.	Imao/la sam savršeno detinjstvo.	1	2	3	4	5
17.	Bio/la sam udaran/a ili tučen/a tako jako da je to primetio moj učitelj, komšija ili doktor.	1	2	3	4	5
18.	Osećao/la sam da me neki član moje porodice mrzi.	1	2	3	4	5
19.	Članovi moje porodice su osećali međusobnu bliskost.	1	2	3	4	5
20.	Neko je pokušao da me dodirne na seksualni način ili da me natera da ja njega dodirnem.	1	2	3	4	5
21.	Neko je pretio da će me povrediti ili reći neke laži o meni ukoliko ne uradim nešto seksualno s njim/njom.	1	2	3	4	5
22.	Imao/la sam najbolju porodicu na svetu.	1	2	3	4	5
23.	Neko je pokušao da me natera da radim ili da gledam seksualne stvari.	1	2	3	4	5
24.	Neko me je maltretirao.	1	2	3	4	5
25.	Verujem da sam bio/la emocionalno zlostavljan/a.	1	2	3	4	5
26.	Postojao je neko ko bi me, ako je potrebno, odveo kod lekara.	1	2	3	4	5
27.	Verujem da sam bio/la seksualno zlostavljan/a.	1	2	3	4	5
28.	Porodica mi je bila izvor snage i podrške.	1	2	3	4	5

Hvala ti na učešću i iskrenosti! ☺

Prilog 2 – Upitnik za hraniteljice

Koliko godina imate? _____

Koliko godina se bavite hraniteljstvom? _____

Koliko godina se dete o kome trenutno brinete nalazi u Vašoj porodici? _____

Vaša porodica je 1) srodnička hraniteljska porodica 2) profesionalna hraniteljska porodica

Da li u Vašoj porodici ima još dece na hraniteljstvu i koliko? _____ ili Vaše biološke dece _____

Da li ste imali i koliko dece na smeštaju ranije? _____

Na sledeće tvrdnje odgovorite tako što ćete da zaokružite broj koji najviše opisuje Vas. Koristi sledeću skalu:

1	2	3	4	5	6	7
Nimalo se ne slažem	Ne slažem se	Delimično se ne slažem	Niti se slažem, niti se ne slažem	Delimično se slažem	Slažem se	Potpuno se slažem

1.	Više volim da ne pokazujem kako se osećam duboko u sebi.	1	2	3	4	5	6	7
2.	Plašim se da će bliske osobe prestati da me vole.	1	2	3	4	5	6	7
3.	Volim da s drugima podelim svoje misli i osećanja.	1	2	3	4	5	6	7
4.	Često brinem da će bliske osobe prekinuti odnos sa mnom.	1	2	3	4	5	6	7
5.	Teško mi je da dopustim sebi da zavisim od bliskih ljudi.	1	2	3	4	5	6	7
6.	Često brinem da me bliske osobe zapravo ne vole.	1	2	3	4	5	6	7
7.	Osećam se prijatno kada sam blizak/ska sa drugima.	1	2	3	4	5	6	7
8.	Često brinem da bliskim osobama neće biti stalo do mene kao što je meni do njih.	1	2	3	4	5	6	7
9.	Nije mi prijatno da drugima “otvaram dušu”.	1	2	3	4	5	6	7
10.	Često poželim da su osećanja bliskih osoba prema meni jednako jaka kao i moja osećanja prema njima.	1	2	3	4	5	6	7
11.	Više volim da ne budem previše blizak/ska sa drugima.	1	2	3	4	5	6	7
12.	Mnogo brinem za svoje odnose.	1	2	3	4	5	6	7
13.	Postaje mi neprijatno kad neko poželi da se mnogo zbliži sa mnom.	1	2	3	4	5	6	7
14.	Kada nisam u kontaktu s osobama koje su mi važne, brinem da bi s nekim drugim moglo da im bude lepše.	1	2	3	4	5	6	7
15.	Poprilično mi je lako da se zbližim s nekim.	1	2	3	4	5	6	7

16.	Kad bliskoj osobi pokažem šta osećam prema njoj, bojim se da ona neće osećati isto prema meni.	1	2	3	4	5	6	7
17.	Nije mi teško da se zbližim s nekim.	1	2	3	4	5	6	7
18.	Retko brinem da bi neka osoba koja mi je bliska mogla da prekine odnos sa mnom.	1	2	3	4	5	6	7
19.	Obično s bliskim osobama razgovaram o svojim problemima i brigama.	1	2	3	4	5	6	7
20.	Osećam se nesigurno u sebe kada sam sa osobama koje su mi važne.	1	2	3	4	5	6	7
21.	U teškim trenucima, znači mi ako mogu da se obratim bliskoj osobi.	1	2	3	4	5	6	7
22.	Ne brinem često da ću biti odbačen/a.	1	2	3	4	5	6	7
23.	Bliskim osobama poveravam skoro sve.	1	2	3	4	5	6	7
24.	Smatram da meni bliske osobe ne žele da budu prisne sa mnom onoliko koliko bih ja to želeo/la.	1	2	3	4	5	6	7
25.	S bliskim osobama detaljno razgovaram o svemu što me muči.	1	2	3	4	5	6	7
26.	Ponekad osobe koje su mi bliske promene svoja osećanja prema meni bez ikakvog očiglednog razloga.	1	2	3	4	5	6	7
27.	Uznemirim se kad mi neko postane previše blizak.	1	2	3	4	5	6	7
28.	Moja želja da budemo veoma bliski ponekad uplaši ljude i udalji ih od mene.	1	2	3	4	5	6	7
29.	Osećam se prijatno i kad zavisim od drugih.	1	2	3	4	5	6	7
30.	Plašim se da kada me neko dobro upozna, neće mu/joj se svideti kakav/va sam.	1	2	3	4	5	6	7
31.	Nije mi teško da zavisim od bliskih osoba.	1	2	3	4	5	6	7
32.	Naljutim se kada ne dobijam dovoljno nežnosti i podrške od bliskih osoba.	1	2	3	4	5	6	7
33.	Lako mi je da budem nežan/na prema bliskim osobama.	1	2	3	4	5	6	7
34.	Brinem da neću biti dobar/ra koliko i drugi.	1	2	3	4	5	6	7
35.	Bliske osobe zbilja razumeju mene i moje potrebe.	1	2	3	4	5	6	7
36.	Čini mi se da me bliske osobe primećuju samo kada sam ljut/a.	1	2	3	4	5	6	7

Pred Vama se nalaze tvrdnje koje opisuju Vaš odnos sa detetom o kome brinete. Molimo Vas, pažljivo pročitajte svaku tvrdnju zaokružite broj od 1 do 7, kako biste izrazili u kojoj meri se ne slažete ili slažete sa tvrdnjom. Ne morate mnogo da razmišljate – Vaš prvi odgovor je često najtačniji. Ime deteta _____

1	2	3	4	5	6	7
Nimalo se ne slažem	Ne slažem se	Delimično se ne slažem	Niti se slažem, niti se ne slažem	Delimično se slažem	Slažem se	Potpuno se slažem

1. Siguran/na sam da me moje dete voli jedino kada mi se smeši. 1 2 3 4 5 6 7

2. Uvek znam šta moje dete želi. 1 2 3 4 5 6 7

3. Volim da razmišljam o razlozima zašto se moje dete ponaša i oseća na određeni način.	1	2	3	4	5	6	7
4. Moje dete plače, prenemaže se ili pravi probleme u prisustvu nepoznatih da bi me osramotilo.	1	2	3	4	5	6	7
5. Mogu u potpunosti da pročitam misli svog deteta.	1	2	3	4	5	6	7
6. Često se pitam šta moje dete misli i šta oseća.	1	2	3	4	5	6	7
7. Teško mi je da aktivno učestvujem u igrama sa svojim detetom koje sadrže izmišljene ličnosti i izmišljene događaje.	1	2	3	4	5	6	7
8. Uvek mogu predvideti šta će uraditi moje dete.	1	2	3	4	5	6	7
9. Često sam radoznao/la da saznam kako se moje dete oseća.	1	2	3	4	5	6	7
10. Moje dete se često razboli da bi me sprečilo da radim ono što želim.	1	2	3	4	5	6	7
11. Ponekada mogu pogrešno da razumem reakcije svog deteta.	1	2	3	4	5	6	7
12. Pokušavam da vidim situacije očima svog deteta.	1	2	3	4	5	6	7
13. Kada se moje dete ponaša problematično ono to radi samo da bi me iznerviralo.	1	2	3	4	5	6	7
14. Uvek znam zašto postupam sa svojim detetom na određen način.	1	2	3	4	5	6	7
15. Pokušavam da razumem razloge zašto se moje dete problematično ponaša.	1	2	3	4	5	6	7
16. Često je ponašanje mog deteta previše zbunjujuće da bih se trudio/la da ga razumem.	1	2	3	4	5	6	7
17. Uvek znam zašto se moje dete ponaša onako kako se ponaša.	1	2	3	4	5	6	7
18. Mislim da je uzaludno da se trudim da pogodim šta moje dete oseća.	1	2	3	4	5	6	7

Prilog 3 – Protokol za intervju sa mladima

Uvod – škola i hobi

Koliko godina imaš?

U koju školu ideš?

Kako je u školi? Šta ti se sviđa i ne sviđa u školi?

Koji ti je uspeh? Jesi zadovoljan/na tim uspehom?

Šta odrasli očekuju od tebe u vezi škole?

Kako se slažeš sa decom i nastavnicima u školi?

Da li imaš neke planove kad završiš tu školu?

Da li imaš neki hobi?

Da li se baviše nekim sportom?

Da li imaš želju da nešto radiš ili naučiš nevezano za školu?

Šta misle odrasli o tome?

Odnos sa vršnjacima

Kako voliš da provodiš vreme?

Da li više voliš da si sam/a, ili da budeš u društvu?

Da li postoji neko sa kime posebno voliš da provodiš vreme?

Kako provodite vreme kada ste zajedno?

Zašto ti taj odnos znači više od ostalih?

Šta tu osobu čini posebno dobrom za tebe? Šta ti se sviđa kod nje?

Da li postoji nešto što ti se ne sviđa? Da li se nekada posvađate?

Kako obično dolazi do toga da se posvađate?

Kako se svađa završi?

Kako ti vidiš rešenje za te situacije?

Da li bi voleo/la da je nešto drugačije u vašem odnosu?

Da li je to moguće, i ako jeste šta bi trebalo da se promeni da bi se to ostvarilo?

Da li se dešava da se neko sa kime bi voleo/la da se zbližiš povlači od tebe?

Da li se ti nekada povlačiš od nekog iako bi voleo/la da se zbližite?

Šta misliš, zašto se to dešava?

Odnos sa hraniteljima

- Kako bi opisao/la svoju hraniteljicu? Kakva je ona osoba?

Kako bi opisao/la njen odnos prema tebi?

Šta ti u vašem odnosu znači?

U kojim situacija ti pomaže da se osećaš bolje?

Šta ti u vašem odnosu smeta?

U kojim situacijama te možda nervira i čini da se ne osećas dobro?

Ljudi nekad razumeju kako se mi osećamo i šta mislimo, a nekad misle da razumeju dok zapravo ne znaju kako je nama. Kakav je tvoj doživljaj sa hraniteljicom u vezi sa tim? Koliko ona tebe razume?

Da li dovoljno često razume kako ti je? Da li suviše često pretpostavlja da zna kako ti je?

Kako to na tebe deluje?

Da li bi voleo/la da je nešto drugačije u tome kako se slažete? Kako bi voleo/la da izgleda vas odnos?

Kada bi to bilo drugačije, kako bi to delovalo na tebe?

Odnos sa biološkom porodicom

- Da li si u kontaktu sa roditeljima?

Kako deluje na tebe kada se viđate ili čijete?

Da li se sećaš svog života pre dolaska u ovu porodicu?

Da li razmišljaš o svom životu u biološkoj porodici?

Kako se osećaš kad o tome razmišljaš?

Da li razgovaraš sa nekim o tome? Sa kim? Zašto baš sa tom osobom?

Kako se osećaš kad o tome pričaš?

Da li razmišljaš o tome kako je život u biološkoj porodici uticao na tebe danas?

Kako bi voleo/la da izgleda tvoj odnos sa biološkom porodicom sada i u budućnosti?

Prilog 4 – Protokol za intervju sa hraniteljicama

Opišite mi dete o kome se starate. Kakav/va je on/ona kao osoba?

Kako biste opisali vaš odnos sa njim/njom?

Kada mu/joj je najviše potrebna vaša podrška?

Kako je vi pružate?

Šta mu/joj najviše znači od onoga što vi radite?

Da li postoji nešto što vi radite da njemu/njoj smeta? Zašto?

Da li postoji nešto što on/ona radi da vama smeta? Zašto?

Koliko biste reki da ga/je dobro poznajete?

Da li postoji nešto u vezi njega/nje što vam nije jasno i ne razumete?

Prilog 5 – Saglasnost za učešće u istraživanju

SAGLASNOST ZA UČEŠĆE U ISTRAŽIVANJU

Poštovani,

Ovim putem želimo da uputimo molbu

(naziv ustanove)

da doprinese realizaciji istraživanja koje se sprovodi u okviru doktorskih studija socijalnog rada na Fakultetu političkih nauka u Beogradu.

Molimo Vas da pažljivo pročitate dole navedene informacije i odlučite da li će vaša ustanova prihvatiti učešće u ovom istraživanju i dati saglasnost za učešće maloletnih korisnika usluga porodičnog smeštaja.

Istraživanje se sprovodi u okviru izrade doktorske disertacije pod naslovom “Afektivna vezanost i mentalizacija hranitelja kao doprinos mentalnom zdravlju dece bez roditeljskog staranja”. Istraživanje ima za cilj da ispita da li postoji reparativni efekat sigurne vezanosti i mentalizacije hranitelja na razvoj dece koja su bila izložena različitim vrstama traumatskih iskustava u svojim biološkim porodicama. Planirano je da u istraživanju učestvuju ispitanici, starosti od 15 do 19 godina, koji su korisnici usluge porodičnog smeštaja duže od pet godina. Istraživanje će biti sprovedeno u saradnji sa savetnicima za hraniteljstvo iz nadležnog Centra za porodični smeštaj i hraniteljstvo.

Voleli bismo još i da napomenemo sledeće:

- učešće u istraživanju je dobrovoljno i za ustanovu i za korisnika i može se iz njega istupiti u bilo kom momentu, bez potrebe da se objašnjavaju razlozi
- učešće u istraživanju ne snosi nikakav rizik po korisnike i ne može imati nikakve negativne posledice;
- istraživaču nisu potrebni podaci o identitetu korisnika
- rezultati će biti obrađivani grupno i biće korišćeni isključivo u naučne svrhe (grupni rezultati istraživanja mogu biti objavljeni u naučnoj publikaciji uz očuvanje anonimnosti)

Potpisivanjem ove saglasnosti izjavljujete da ste u potpunosti razumeli gore navedene informacije i da, kao organ nadležan za pitanja starateljstva nad korisnicima, pristajete na njihovo učešće u istraživanju.

Potpis direktora

Biografija autora

Ivan Anđelković rođen je 27. decembra 1988. godine u Nišu, gde je završio osnovnu školu i gimnaziju. Osnovne akademske studije psihologije upisao je 2007. godine na Filozofskom fakultetu u Nišu i diplomirao sa prosečnom ocenom 9,22. Na istom fakultetu završio je 2013. godine master akademske studije psihologije sa prosečnom ocenom 9,36, odbranivši tezu „Ličnost alkoholnih zavisnika iz ugla Transakcione analize“.

Tokom osnovnih i master studija bio je stipendista Ministarstva prosvete i nauke Republike Srbije. U periodu od 2013-2018. godine bio je član međunarodne mreže istraživača “Tauma Trust and Memory”. Kao dobitnik stipendije Profesor Borislav Lorenc, učestvovao je 2014. godine u istraživačkom radu na Internacionalnom psihoanalitičkom univerzitetu u Berlinu.

Edukaciju iz oblasti psihoterapije započeo je 2011. godine iz Transakcione analize. Završio je i bazični kurs Terapije prihvatanja i posvećenosti i trening za trenere asertivne komunikacije. U periodu 2014-2017 volontirao je kao terapeut u Studentskom savetovalištu Univerziteta u Nišu. Od 2023. godine delegat je Srpske asocijacije za Transakcionu analizu u Evropskoj asocijaciji za Transakcionu analizu.

Školske 2016/2017 upisao je doktorske studije socijalnog rada na Fakultetu političkih nauka u Beogradu. U maju 2017. godine izabran je u zvanje asistenta na Departmanu za socijalnu politiku i socijalni rad, Filozofskog fakulteta u Nišu. Objavio je u svojstvu autora i koautora više naučnih i stručnih radova iz oblasti socijalnog rada. Učestvovao je na brojnim naučnim i stručnim konferencijama u zemlji i inostranstvu.

Изјава о ауторству

Име и презиме аутора Иван Анђелковић

Број индекса 20/2016

Изјављујем

да је докторска дисертација под насловом

Афективна везаност и ментализација хранитеља као допринос менталном здрављу деци без родитељског старања

- резултат сопственог истраживачког рада;
- да дисертација у целини ни у деловима није била предложена за стицање друге дипломе према студијским програмима других високошколских установа;
- да су резултати коректно наведени и
- да нисам кршио/ла ауторска права и користио/ла интелектуалну својину других лица.

Потпис аутора

У Београду, 25.03.2024

Изјава о истоветности штампане и електронске верзије докторског рада

Име и презиме аутора Иван Анђелковић

Број индекса 20/2016

Студијски програм: Социјална политика и социјални рад

Наслов рада: Афективна везаност и ментализација хранитеља као допринос менталном здрављу деци без родитељског старања

Ментор: проф. др Тамара Џамоња Игњатовић и проф. др Мирослав Бркић

Изјављујем да је штампана верзија мог докторског рада истоветна електронској верзији коју сам предао/ла ради похрањена у **Дигиталном репозиторијуму Универзитета у Београду**.

Дозвољавам да се објаве моји лични подаци везани за добијање академског назива доктора наука, као што су име и презиме, година и место рођења и датум одбране рада.

Ови лични подаци могу се објавити на мрежним страницама дигиталне библиотеке, у електронском каталогу и у публикацијама Универзитета у Београду.

Потпис аутора

У Београду, 25. 03. 2024

Изјава о коришћењу

Овлашћујем Универзитетску библиотеку „Светозар Марковић“ да у Дигитални репозиторијум Универзитета у Београду унесе моју докторску дисертацију под насловом

Афективна везаност и ментализација хранитеља као допринос
менталном здрављу деци без родитељског старања

која је моје ауторско дело.

Дисертацију са свим прилозима предао/ла сам у електронском формату погодном за трајно архивирање.

Моју докторску дисертацију похрањену у Дигиталном репозиторијуму Универзитета у Београду и доступну у отвореном приступу могу да користе сви који поштују одредбе садржане у одабраном типу лиценце Креативне заједнице (Creative Commons) за коју сам се одлучио/ла.

1. Ауторство (CC BY)
2. Ауторство – некомерцијално (CC BY-NC)
3. Ауторство – некомерцијално – без прерада (CC BY-NC-ND)
4. Ауторство – некомерцијално – делити под истим условима (CC BY-NC-SA)
5. Ауторство – без прерада (CC BY-ND)
6. Ауторство – делити под истим условима (CC BY-SA)

(Молимо да заокружите само једну од шест понуђених лиценци.
Кратак опис лиценци је саставни део ове изјаве).

Потпис аутора

У Београду, 25.03.2024

1. Ауторство. Дозвољавање умножавање, дистрибуцију и јавно саопштавање дела, и прераде, ако се наведе име аутора на начин одређен од стране аутора или даваоца лиценце, чак и у комерцијалне сврхе. Ово је најслободнија од свих лиценци.
2. Ауторство – некомерцијално. Дозвољавање умножавање, дистрибуцију и јавно саопштавање дела, и прераде, ако се наведе име аутора на начин одређен од стране аутора или даваоца лиценце. Ова лиценца не дозвољава комерцијалну употребу дела.
3. Ауторство – некомерцијално – без прерада. Дозвољавање умножавање, дистрибуцију и јавно саопштавање дела, без промена, преобликовања или употребе дела у свом делу, ако се наведе име аутора на начин одређен од стране аутора или даваоца лиценце. Ова лиценца не дозвољава комерцијалну употребу дела. У односу на све остале лиценце, овом лиценцом се ограничава највећи обим права коришћења дела.
4. Ауторство – некомерцијално – делити под истим условима. Дозвољавање умножавање, дистрибуцију и јавно саопштавање дела, и прераде, ако се наведе име аутора на начин одређен од стране аутора или даваоца лиценце и ако се прерада дистрибуира под истом или сличном лиценцом. Ова лиценца не дозвољава комерцијалну употребу дела и прерада.
5. Ауторство – без прерада. Дозвољавање умножавање, дистрибуцију и јавно саопштавање дела, без промена, преобликовања или употребе дела у свом делу, ако се наведе име аутора на начин одређен од стране аутора или даваоца лиценце. Ова лиценца дозвољава комерцијалну употребу дела.
6. Ауторство – делити под истим условима. Дозвољавање умножавање, дистрибуцију и јавно саопштавање дела, и прераде, ако се наведе име аутора на начин одређен од стране аутора или даваоца лиценце и ако се прерада дистрибуира под истом или сличном лиценцом. Ова лиценца дозвољава комерцијалну употребу дела и прерада. Слична је софтверским лиценцама, односно лиценцама отвореног кода.