

Pregledni rad
Zaprimljeno: 14.7.2016.
UDK: 159.9

Spremnost na promjenu ponašanja – od individualne prema obiteljskoj paradigmi¹

Gabrijela Ratkajec Gašević*, Dora Dodig Hundrić, Josipa Mihić

Odsjek za poremećaje u ponašanju, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet
Sveučilišta u Zagrebu

Sažetak

Kako je ishod psihosocijalnih intervencija promjena ponašanja prema zdravijim ili društveno prihvatljivijim oblicima, sam fenomen postaje složen za proučavanje ukoliko fokus pomaknemo s pojedinca na cijeli obiteljski sustav. U tom području nedostaju istraživanja i teorijske spoznaje. Zato je primarna namjera ovog rada ponuditi operacionalizaciju koncepta obiteljske spremnosti na promjenu prvenstveno utemeljen na pregledu individualnih teorija spremnosti na promjenu te kritičkom promišljanju o njima u kontekstu obitelji kao sustava. Na početku rada, dano je detaljno pojašnjenje koncepta spremnosti na promjenu i spremnosti na intervenciju. Kako ne postoji teorija koja objašnjava spremnost na promjenu obiteljskog sustava, predstavljeno je pet teorijskih koncepta koji objašnjavaju promjenu ponašanja pojedinca, a koji mogu pomoći u konceptualiziranju ključnih aspekata koje je važno obuhvatiti ukoliko istražujemo spremnost na promjenu obiteljskog sustava. Konačno, daje se pregled obiteljske systemske teorije te se u tom kontekstu promišlja o značenju obiteljske spremnosti na promjenu. Rad završava prijedlogom operacionalizacije koncepta obiteljske spremnosti na promjenu utemeljenom na predstavljenim teorijama te se promišlja o daljnjim smjerovima znanstveno utemeljene provjere tog konstrukta.

Ključne riječi: spremnost na promjenu, spremnost na intervenciju, spremnost obitelji na promjenu

¹ Ovaj je rad financirala Hrvatska zaklada za znanost projektom IP-2014-09-9515

* Autor za korespondenciju: Gabrijela Ratkajec Gašević, Odsjek za poremećaje u ponašanju, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, e-mail: gabrijela.rg@gmail.com

UVOD

U kontekstu rada s pojedincima ili skupinama koje manifestiraju određene probleme u ponašanju ili probleme mentalnog zdravlja, središnji element i zajedničko obilježje svih psihosocijalnih intervencija predstavlja upravo promjena ponašanja prema osobno i društveno prihvatljivijim oblicima. Ona uključuje odstupanje od postojećeg ponašanja, kretanje iz jednog stanja u drugo i zadržavanje u tom procesu kretanja, te postizanje stanja različitog i boljeg (osobno i socijalno poželjnijeg) od onoga koje je postojalo ranije (Žižak, 2010).

Dosadašnja su istraživanja primarno bila usmjerena na individualnu spremnost na promjenu. No, polazeći od vodećih teorijskih modela jasno je kako je, uz individualnu spremnost na promjenu, važna i spremnost na promjenu same obitelji. Primjerice, Bronfenbrenner u svojoj teoriji ekoloških sustava naglašava snažan okolinski utjecaj na osobni razvoj pojedinca i njegovo psihosocijalno funkcioniranje, te naglašava da pojedinac i okolina neprekidno utječu jedno na drugo na dvosmjernan, transakcijski način (Bell i Sameroff, prema Vasta, Haith i Miller, 2005, 60). Nadalje, prema teoriji sustava svaki je sistem (pa tako i obitelj) sastavljen od dijelova koji su u međusobnoj interakciji. Uz to, i suvremene teorije usmjerene na objašnjenje etiologije različitih problema u ponašanju (delinkvencija, konzumiranje sredstava ovisnosti, kockanje itd.), upravo su one *integrativne* koje, između ostalog, stavljaju snažan naglasak na doprinos čimbenika unutar obitelji (Sharpe, 2002; Blaszczyński i Nower, 2002; Andrews i Bonta, 2006, prema Ricijaš, 2009).

Uzimajući u obzir teorijske paradigme kao i svakodnevno iskustvo brojnih praktičara, za očekivati je da će i psihosocijalne intervencije usmjerene na promjenu društveno neprihvatljivih oblika ponašanja biti ograničenog učinka ukoliko u intervenciju ne uključimo i pojedinčevu okolinu, prije svega obitelj. Drugim riječima, možemo pretpostaviti da će pojedinčeva spremnost na promjenu (a posljedično i učinkovitost same intervencije) biti pozitivnija ako je obitelj spremna podržati člana obitelji i, što je najvažnije, i sama se (odnosno njeni članovi), mijenjati.

Koncept spremnosti obitelji na promjenu do danas nije operacionaliziran, te je upravo zato glavni cilj ovog rada ponuditi **pregled teorija o spremnosti pojedinca na promjenu**, kritički o njima promišljati **u kontekstu obitelji kao sustava**, te ponuditi **potencijalni smjer promišljanja o definiranju koncepta spremnosti obitelji na promjenu**.

SPREMNOST NA PROMJENU

Spremnost na promjenu predstavlja **početno stanje promjene ponašanja**, te je konceptualizirano kombinacijom percipirane važnosti problema i uvjerenosti osobe da se može promijeniti (Miller i Rollnick, 2002). Ono se može opisati kao motivacijsko stanje koje utječe na kognitivne, emocionalne i interpersonalne događaje (DiClemente, Schlundt i Gemmell, 2004). Detaljnije, osoba treba vjerovati da ju neki problem u tolikoj mjeri uznemirava da bi trebala nešto napraviti, te mora vjerovati u sebe da ona to ponašanje može promijeniti. Slično tome, Armenakis je sa suradnicima (1993, prema Rafferty, Jimmieson i Armenakis, 2013) konstrukt spremnosti na promjenu definirao putem uvjerenja, stavova i namjera pojedinca u odnosu na nužnost promjene s jedne strane, a s druge strane kao kapacitet da te promjene i uspješno provede. Polazeći od te definicije, uvjerenja i stavovi odnose se na prosudbe utemeljene na informacijama emocionalnog ili kognitivnog tipa, dok su namjere vezane uz motivacijske čimbenike koji utječu na ponašanje. To su ujedno i pokazatelji koliko je osoba spremna potruditi se kod izvedbe novog ponašanja. Rafferty, Jimmieson i Armenakis (2013) razlikuju kognitivnu i emocionalnu komponentu spremnosti na promjenu. Kognitivna se komponenta temelji na pet osnovnih uvjerenja. Pojedinac mora osjetiti diskrepanciju ili razviti uvjerenje kako je promjena nužna, mora vjerovati kako je predložena promjena primjeren odgovor na trenutnu situaciju te buduća promjena mora kreirati osjećaj uspješnosti (što se odnosi na kapacitet osobe da može učiniti tu promjenu). Daljnje uvjerenje vezano je uz podršku, odnosno da će okolina i bliske osobe osigurati određenu količinu podrške za činjenje i ustrajanje u promjeni, dok je posljednje uvjerenje vezano uz dobitke od promjene tako što osoba treba vjerovati kako će promjena donijeti veću količinu dobitaka nego gubitaka. Vidimo da je jedna komponenta upravo podrška obitelji iz čega je jasna izrazita važnost obiteljskog konteksta u procesu promjene ponašanja pojedinca. Nadalje, emocionalna komponenta spremnosti na promjenu odnosi se na ne(ugodne) emocije koje se tiču specifičnog procesa promjene. Emocionalne reakcije na promjenu mogu biti rezultat trenutnog doživljaja određene emocije u odnosu na (ne)željeni budući događaj. Mogu biti rezultat zamišljanja ili očekivanja što će promjena u budućnosti donijeti. Holt i suradnici (2007) definiraju spremnost na promjenu kao multidimenzionalno uvjerenje koje je pod istovremenim utjecajem četiri aspekta: (1) sadržaja promjene, (2) procesa promjene, (3) konteksta promjene te (4) individualnih obilježja. Sadržaj podrazumijeva da osoba ima jasnu viziju što bi željela promijeniti. Proces promjene odnosi se na način na koji će se promjena izvesti. Kontekst označava okruženje u kojem će se promjena ponašanja odvijati, a pod individualnim obilježjima se podrazumijevaju ona obilježja ličnosti koja olakšavaju i otežavaju promjenu. Iz ranijih definicija, vidljivo je kako uvjerenje da se osoba može promijeniti predstavlja ključno individualno obilježje. Sumarno, prepoznavanje

problema i poduzimanje specifičnih koraka, uzimaju se kao važna dimenzija osobne motivacije koja razlikuje osobe koje su na početku tretmana spremne na promjenu od onih koji nisu.

Spremnost na intervenciju usmjerava se na motivaciju za uključivanjem u psiho-socijalne aktivnosti, bilo da se radi o namjeri održavanja postojećeg stanja ili o namjeri mijenjanja tog stanja. U literaturi se češće operacionalizira spremnost za traženjem pomoći kojem bi se promijenilo postojeće stanje, definirajući ga kao **spremnost za tretman**. Pojam podrazumijeva stadij u kojem je osoba motivirana za promjenu, u mogućnosti je sudjelovati u tretmanu, ima kapacitet za uključivanjem, percipira da može odgovoriti na potrebe tretmana te smatra da je to za nju značajno i svrhovito (Ward i sur., 2004). Iako su se prvenstveno bavili otporom, Scott i King (2007) daju pregled najvažnijih pojmova koje je nužno razlučiti u radu s osobama u otporu, a time doprinose jasnijem definiranju pojmova koji su u središtu pozornosti ovog rada. Tretmansku uključenost definiraju ponašanjem korisnika koje je u skladu s osnovnim zahtjevima intervencije (dolaženje na susrete, aktivno sudjelovanje u radu tijekom intervencije). Pod tretmanskom motivacijom podrazumijevaju unutarnju snagu koja pokreće osobu na uključivanje u određeno ponašanje. Tretmanska motivacija najuže je povezana s namjerom pojedinca da se promijeni. U skladu s tim, otpor se javlja kada osoba nije u dovoljnoj mjeri motivirana, „zapela“ je u procesu promjene zbog konflikta (bilo svjesnog ili nesvjesnog), vlastitih želja i strahova. Tretmanska prijemчивost podrazumijeva razinu do koje je osoba u stanju razumjeti sadržaj programa (kognitivna sposobnost ili mogućnost za sudjelovanjem u određenom tretmanskome programu). Često se proširuje čimbenicima za koje se smatra da mogu predvidjeti hoće li osoba sudjelovati na očekivani način u intervenciji. Sažeto, u njihovom razumijevanju, spremnost za tretman podrazumijeva prisutnost određenih obilježja (stanja ili dispozicija) ili kod osobe ili kod intervencijskog programa koja utječu na veću spremnost za uključivanjem u intervencijski program, a time i na veću spremnost za promjenom. Spremnost za tretman kombinacija je prijemчивosti, motivacije i pojedinčeve percepcije svrhe tretmana.

Valja naglasiti kako su ranije oba konstrukta pojašnjavana u kontekstu motivacije, no istraživanjem procesa promjene ponašanja uočeno je kako pojam motivacije sam po sebi nije dovoljan. Najpodrobnije objašnjenje navodi Drieschner (2004) navodeći kako je u dosadašnjim određenjima motivacije često prisutan jedan nedostatak. Kada se osobu opisuje kao motiviranu, nejasno je na što se točno misli: na njene namjere o uključivanju u tretman (motivacija za prikupljanjem informacija o dostupnim vrstama tretmana), na uključivanje u intervenciju (prisutnost i participacija), namjeru za činjenjem promjena bez uključivanja u intervenciju ili pak na sve navedeno. S obzirom na to da je motivacija uvijek *motivacija za određeno/specifično ponašanje*, Drieschner (2004) navodi da je u literaturi o motivaciji zanemarena nerazdvojna veza između ponašanja i motivacije. Zato kod pojma *motivacija za tretman* ostaje nejasno na koje se ponašanje točno misli. Slično je i s pojmom *motivacije za promjenu* koji se često izjednačava sa željom. Situaciju olakšava činjenica

da je procjena motivacije moguća samo putem procjene ponašanja, tako da se često o motivaciji i tretmanskoj motivaciji govori u ponašajnim terminima, poput aktivnog sudjelovanja, otvorene komunikacije, očekivanih ishoda, ulaganja ili redovitog dolaženja. Pritom, u intervencijskom smislu, motivacija je slična namjeri. Dodatne nejasnoće uz pojam motivacije vezane su i uz ranije određenje motivacije kao statičnog čimbenika ili stanja, dok se danas motivacija doživljava kao dinamična pojava podložna promjeni (Miller i Rollnick, 2002). U tom smislu motivacija se odnosi na osobna uvjerenja, razloge i namjere koje vode osobu k promjeni (DiClemente, Schlundt, Gemmell, 2004) te je povezana s traženjem pomoći i ostankom u tretmanu (Prohaska, DiClemente, Norcross, 1992).

Većina istraživanja u području promjene ponašanja usmjerena je na populaciju odraslih. Dosadašnja istraživanja s maloljetnicima s problemima u ponašanju govore da su oni manje motivirani za traženje pomoći, teže ostaju u tretmanu i da su više motivirani izvanjskim čimbenicima (Breda, Helfiger, 2007).

TEORIJSKI KONCEPTI PROMJENE

Iz prethodno prikazanih definicija moguće je primijetiti kako osim individualnih čimbenika koji doprinose procesu promjene ponašanja, na kvalitetu i održavanje promjene ponašanja uvelike utječe socijalno okruženje. Ono prije svega uključuje obiteljski sustav kao primarnu zajednicu. Kako ne postoji teorija koja objašnjava spremnost na promjenu obiteljskog sustava, teorijski koncepti koji objašnjavaju promjenu ponašanja pojedinca mogu pomoći u konceptualiziranju ključnih aspekata koje je važno obuhvatiti ukoliko istražujemo spremnost na promjenu obiteljskog sustava. Upravo stoga će u nastavku biti prikazano pet teorijskih koncepata usmjerenih na razumijevanje i objašnjenje individualne promjene ponašanja pojedinca, te će potom biti problematizirana njihova mogućnost primjene u obiteljskom kontekstu.

Teorija samoodređenja

Kako je u ovom radu centralni konstrukt spremnost na promjenu ili njegovi sinonimi, nezaobilazno je predstaviti i pojasniti teoriju samoodređenja (Ryan i Deci, 2000). To je meta-teorija

šest mini teorija koje osiguravaju širok okvir za objašnjenje nečije motivacije, ponašanja i ličnosti. Teorijski koncept polazi od pretpostavke kako je genetski predodređeno da su osobe aktivne, samomotivirane, znatiželjne i imaju želju za uspjehom. No, razlike kod osoba ipak postoje i one su utemeljene u tri osnovne potrebe (za autonomijom, kompetentnošću i povezanošću), kao i na razlici između intrinzične i ekstrinzične motivacije.

Prema ovoj teoriji (Ryan i Deci, 2000), sve osobe imaju tri osnovne potrebe: potrebu za kompetentnošću (da mogu biti uspješni u obavljanju neke aktivnosti), potrebu za autonomijom (da mogu birati i odlučivati), te potrebu za povezanošću (s drugim ljudima). Ovisno o tome je li neko ponašanje u skladu s osobnim vrijednostima i identitetom, možemo govoriti o nekoliko vrsta motivacije za određene aktivnosti. Drugim riječima, ponašanja pojedinca su u različitom stupnju samodeterminirana, odnosno u većoj ili manjoj mjeri ih okolina regulira. Pritom, vrsta motivacije koja predvodi nečije ponašanje važnija je od „količine“ motiviranosti za određenu aktivnost. Vrste motivacije možemo razlikovati u odnosu na spomenutu potrebu za autonomijom i prikazati ju kao kontinuum (Slika 1). Na lijevom kraju kontinuumu je nepostojanje motivacije (**amotivacija**) koje se definira kao stanje u kojem osobi nedostaje želja za djelovanjem (Deci i Ryan, 2000), zbog toga što ne cijeni određenu aktivnost (Ryan, 1995), ne osjeća se kompetentno za nju ili ne vjeruje da ju dovesti do željenog ishoda. Na drugom kraju kontinuumu samoodređenja je **intrinzična motivacija** kod koje se osoba uključuje u određene aktivnosti zbog zadovoljstva koje proizlazi iz obavljanja te aktivnosti, a ne zbog nekih vanjskih razloga, na primjer zbog nagrade ili straha od kazne. Na intrinzičnu motivaciju nije moguće utjecati izvana, već je ona isključivo potaknuta od same osobe. Motivacija na koju okolina može utjecati je ekstrinzična motivacija koja se nalazi u sredini tog zamišljenog kontinuumu i koja podrazumijeva da osoba odabire određenu aktivnost zbog određenih poticaja.

Slika 1. Kontinuum samoodređenja (prema Ryan i Deci, 2002.:16)

Vrsta motivacije	AMOTIVACIJA	EKSTRINZIČNA MOTIVACIJA				INTRINZIČNA MOTIVACIJA
Vrsta regulacije	Nema regulacije	Vanjska regulacija	Usvojena regulacija	Poistovječena regulacija	Integrirana regulacija	Intrinzična regulacija
Kvaliteta ponašanja	Bez samoodređenja					Samoodređeno ponašanje

S obzirom na vrstu regulacije, odnosno koliko ona omogućava osobi samoodređenje, tj. autonomiju u postupanju, razlikuju se četiri vrste ekstrinzične motivacije:

1. **Vanjska regulacija** predstavlja oblik najmanje autonomnog ekstrinzično motiviranog ponašanja, jer uključuje ponašanje kojemu je cilj zadovoljiti zahtjeve izvana, izbjeći kaznu ili osigurati željenu nagradu. Pojedinci doživljavaju takvo ponašanje kontrolirajućim i stranim. Primjerice, osoba pristaje na neku intervenciju kako bi izbjegla „težu“ sudsku mjeru.
2. **Usvojena regulacija** je oblik motivacije u kojoj se ponašanja odabiru kako bi se izbjegao sram ili anksioznost ili kako bi se zadržao osjećaj samopoštovanja i vlastite vrijednosti (Ryan i Connell, 1989). Primjerice, osoba tijekom intervencije prihvaća promijeniti ponašanje jer obitelj i voditelj odgojne mjere to od njega/nje očekuje, te ima osjećaj kako bi ga, ukoliko bi se ponašao po starom, drugi osudili.
3. **Poistovječena regulacija** predstavlja autonomniju i u većoj mjeri samodeterminirani oblik ekstrinzične motivacije kada osoba uviđa važnost određenih ponašanja, identificirala se s određenim pravilima i prihvaća ih kao vlastita (Deci i Ryan, 2000). Primjerice, osoba koja je preprodavala marihuanu, odluči kako to više neće raditi jer to ponašanje nije u skladu s njezinim viđenjem sebe kao poštene osobe.
4. Najautonomniji oblik ekstrinzične motivacije je **integrirana regulacija**, kada se ulazi u određenu aktivnost zbog njene važnosti za vlastiti osobni cilj. U ovom slučaju ne dolazi samo do identifikacije s važnošću određenih ponašanja, već dolazi do integracije s ostalim aspektima vlastitog identiteta (Deci i Ryan, 2008). Na primjer, osoba koja je prodavala marihuanu, shvati da je njezin sustav vrijednosti temeljen na poštenju, društveno prihvatljivom zarađivanju i brizi o drugima, te joj se stoga ranije ponašanje nikako ne uklapa u novu sliku o sebi.

Kao što je na početku predstavljanja ove teorije naglašeno, ova meta – teorija se sastoji od šest mini teorija te svaka od njih predstavlja set motivacijski utemeljenih fenomena (Ryan, 2009). U nastavku će biti predstavljene osnovne postavke.

Podteorija kognitivne evaluacije objašnjava kako okruženje, u formi socijalnog konteksta i interpersonalnih odnosa, utječe na intrinzičnu motivaciju i naglašava važnost autonomije i kompetentnosti. Ključan pojam ove teorije odnosi se na percipirano mjesto uzročnosti (Ryan i Deci, 2002). Tako će vanjski događaji koji promoviraju eksternalni percipirani lokus uzročnosti za određeno ponašanje, odnosno oni koji mogu kontrolirati ponašanje umanjiti intrinzičnu motivaciju za određeno ponašanje, dok će oni eksternalni događaji koji promoviraju internalni lokus uzročnosti

osnažiti intrinzičnu motivaciju. Percipirano mjesto uzročnosti zapravo predstavlja mjeru u kojoj osoba osjeća da određuje vlastito ponašanje. Eksternalni događaji i interpersonalni odnosi mogu na tri načina utjecati na ponašanje: u informacijskom aspektu (povećavajući intrinzičnu motivaciju), u kontrolirajućem aspektu (smanjujući intrinzičnu motivaciju) ili u amotivacijskom aspektu (ne djelujući na motivaciju) (Michie i sur., 2014).

Podteorija organizmičke integracije se ponajprije odnosi na ekstrinzičnu motivaciju, specifičnije, na objašnjenje varijacija u autonomiji u odnosu na eksternalno motivirajuća ponašanja (Ryan, 2008, prema Michie i sur., 2014). Ako osobe ne doživljavaju određene aktivnosti kao internalno motivirane, neće ih izvoditi, osim u slučaju značajnih ekstrinzičnih razloga za to. Socijalizacijski procesi često predstavljaju eksternalnu motivaciju za izvođenje određenih aktivnosti. Zato je ova teorija nastala kao reakcija na potrebu motiviranja osoba na izvedbu eksternalno motiviranih ponašanja, koji s vremenom mogu postati u većoj mjeri internalizirani, odnosno samoregulirani. Tri su tipa internalizacije: introjeksija, identifikacija i integracija. Introjeksija podrazumijeva internalizaciju eksternalne kontrole ili regulacije ali bez prihvatanja te kontrole kao vlastite. Osoba i dalje osjeća pritisak i osjeća sram, krivnju i sl., jer nije preuzela odgovornost niti je doživjela eksternalnu motivaciju kao vlastitu. Identifikacija podrazumijeva prihvatanje odgovornosti za reguliranje ponašanja. U slučajevima identifikacije, osobe će „koristiti određeno ponašanje“ bez osjećaja pritiska ili kontrole te će osjećati autonomnost pri tome. Integracija je stanje u kojem je identifikacija integrirana s ostalim aspektima ličnosti osobe „onakve kakva ona uistinu jest“ tako da ekstrinzična motivacija postaje u potpunosti samo – determinirana i autonomna.

Podteorija uzročnih integracija nastoji opisati individualne razlike u regulaciji ponašanja kod osobe koja je pod utjecajem okruženja (Ryan, 2008, prema Michie i sur., 2014). Osobe su sklone interpretirati događaje u okruženju kao informativne, kontrolirajuće ili amotivacijske. Ponašanje, kognicija i osjećaji osobe su pod utjecajem orijentacije, koja se u sklopu ove teorije naziva kauzalna (posljedična) orijentacija. Tri su tipa kauzalne orijentacije: autonomija, kontrola i bezlična kauzalna orijentacija (*impersonal*). Osobe su orijentirane sa svakom od spomenutih orijentacija u određenoj mjeri i posljedično te kauzalne orijentacije utječu na ponašanje osobe u većoj ili manjoj mjeri. Osobe s autonomnom orijentacijom će se orijentirati prema zbivanjima koje ih zanimaju. Osobe s kontrolirajućom orijentacijom će se orijentirati sukladno socijalnoj kontroli i nagradama, dok će osobe s impersonalnom orijentacijom orijentirati se na izostanak ili nepostojanje osobne kontrole ili kompetencije.

Podteorija bazičnih potreba u fokusu ima odnos između tri osnovne potrebe (potrebe za kompetentnošću, autonomijom i povezanosti) i osobne dobrobiti. Zadovoljenje temeljnih psiholoških potreba predstavlja način postizanja optimalnog razvoja. Potreba za autonomijom odnosi

se na percipiranje sebe kao izvora vlastitog ponašanja (Ryan i Deci, 2002) te uključuje djelovanje u skladu s vlastitim interesima i integriranim vrijednostima. Potreba za kompetentnošću odnosi se na doživljaj učinkovitosti u interakciji s društvenom sredinom i percipiranje mogućnosti za uvježbavanje i izražavanje kapaciteta (Deci, 1975; prema Jerković, 2015) dok se potreba za povezanošću tiče odnosa s drugim ljudima, brige za druge i od drugih te osjećaj pripadnosti drugim osobama i zajednici.

Podteorija sadržaja cilja u fokusu ima osobne ciljeve, želje i ishode. Dva su tipa ciljeva: ekstrinzični i intrinzični. Ekstrinzični ciljevi su definirani kao ciljevi koji su povezani s eksternim indikatorima vrijednosti. Intrinzični ciljevi koji su definirani kao ciljevi koji su povezani sa zadovoljenjem osnovnih potreba (npr. osobni razvoj, izgradnja boljih odnosa). Osobe s ekstrinzičnim ciljevima su u većoj mjeri kontrolirane u svojim namjerama u postizanju ciljeva, a tako i osobne dobiti, dok su osobe s intrinzičnim ciljevima u većoj mjeri autonomne u postizanju osobnih ciljeva i onih koji su u većoj mjeri usmjereni osobnoj dobiti (Ryan, 2008).

Povezanost s drugim osobama, odnosno uspostava i održavanje bliskih odnosa poput prijateljstava, romantičnih veza ili pripadnosti određenim grupama je jedna od osnovnih psiholoških potreba. **Podteorija odnosne orijentacije** je usmjerena na odnose s drugima i polazi od pretpostavke kako su interakcije s drugima bitne za osobnu dobit i osiguravaju zadovoljenje ne samo potrebe za uključenošću, već i potrebe za kompetentnošću i autonomijom. Drugim riječima, najkvalitetniji su oni odnosi u kojima svaki od partnera/osoba uključenih u odnos zadovoljava sve tri osnovne potrebe. Spomenuto je ključno i za profesionalne/pomagačke odnose.

Od teorije razložne akcije do integrativnog bihevioralnog modela

Teorija planiranog ponašanja (Ajzen, 1991) jedna je od vodećih teorija u objašnjenju ponašanja, a nastala je kao nadogradnja teorije razložne akcije (Ajzen i Fishbein, 1980, Fishbein i Ajzen, 1975, prema Ajzen, 2012).

Teorija razložne akcije se, pak, razvila kao odgovor na radikalni biheviorizam i njegove zakone uvjetovanja što je bio dominantan pravac u psihologiji sredinom 20. stoljeća, a koji je u velikoj mjeri zanemarivao ulogu svjesnosti i kognitivnih procesa pojedinca kao važnih odrednica ponašanja (Ajzen, 2012). Upravo s idejom prevladavanja tih nedostataka, Ajzen i Fishbein (1980,

prema Ajzen, 2012) u svojem istraživanju kreću od pretpostavke da su ljudi racionalna bića i da, kao takvi, sistematično koriste dostupne informacije. Sukladno njihovoj teoriji, ključni element unutar tog koncepta je **namjera** ponašanja koja predstavlja količinu napora i/ili truda koji je pojedinac spreman uložiti, odnosno predstavlja motivaciju pojedinca koja se manifestira kroz svjesni plan ili odluku da se ponaša na određeni način. Ta je namjera, pak, determinirana stavovima i subjektivnim normama. **Stavovi** spram ponašanja odnose se na njegovu evaluaciju određenog ponašanja. Važno je napomenuti da osoba procjenjuje potencijalne posljedice ponašanja, te ih vrednuje pri čemu je utjecaj stava na ponašanje posredovan putem namjere. Sljedeći element tj. prediktor ponašanja su **subjektivne norme** koje se odnose na percipirani socijalni pritisak za određeno ponašanje pri čemu je ključno mišljenje *bitnih drugih*, a važnu ulogu ima motivacija da ponašanje bude u skladu s mišljenjem referentnih osoba iz okoline. Ključna kritika teorije razložne akcije usmjerena je na činjenicu da, ovako postavljena, teorija objašnjava samo ponašanja pod voljnom kontrolom pojedinca odnosno ona ponašanja kod kojih osoba može sama odlučiti hoće li se ili neće ponašati na određeni način. No, znamo da mnoga ponašanja ovise o nekim okolinskim čimbenicima koji nisu pod izravnom kontrolom. Primjerice, da bismo neko ponašanje izveli mogu nam biti potrebni određeni resursi (npr. novac, vrijeme, vještine) ili prilike koje su nam trenutno nedostupne (Ajzen, 1991). Kako bi se prevladao taj nedostatak originalnog modela i proširili njegovu primjenjivost i na ponašanja koja nisu pod potpunom osobnom kontrolom, prilikom nadogradnje teorije razložne akcije, Ajzen uvodi element **percipirane ponašajne kontrole** u teoriju planiranog ponašanja. Ona se odnosi na percipiranu težinu ili lakoću izvodivosti samog ponašanja, a reflektira i prethodno osobno iskustvo pojedinca kao i potencijalne prepreke (Madden, Scholder Ellen i Ajzen, 1992). Važno je naglasiti kako percipirana ponašajna kontrola nije uvijek u skladu s objektivnom ponašajnom kontrolom, odnosno da je ključan subjektivni doživljaj pojedinca. Drugim riječima, osoba može određeno ponašanje doživjeti manje (ili više) u vlastitoj kontroli nego što ono to zaista jest. Ajzen (1991) navodi i da je percipirana ponašajna kontrola kao konstrukt najbližija percipiranoj samoefikasnosti. Uz to, autori ističu i da percipirana ponašajna kontrola na izvedbu određenog ponašanja može utjecati neposredno i posredno. Utjecaj percipirane ponašajne kontrole na ponašanje je neposredan kada je ona točna i realistična i na taj način pojedincu pruža korisnu informaciju o njegovoj kontroli nad ponašanjem. S druge strane, percipirana ponašajna kontrola može biti svojevrsni moderator između namjere i samog ponašanja na način da će namjera biti snažniji prediktor ponašanja u slučaju izraženije percepcije kontrole nad ponašanjem. Na primjer, nečija namjera da prestane pušiti biti će pojačana ukoliko pojedinac percipira da ima kontrolu nad svojom navikom (Ajzen, 2002).

Uzimajući sve elemente u obzir dolazimo do zaključka kako pozitivniji stavovi prema ponašanju, naglašenija subjektivna norma, te percipirana viša ponašajna kontrola doprinose izraženijoj namjeri da se osoba ponaša na određeni način.

Teorija planiranog ponašanja u brojnim je istraživanjima korištena kao teorijska podloga za objašnjenje različitih ponašanja, od onih prosocijalnih poput kupnje ekološki uzgojene hrane (Martić Kuran i Mihić, 2014), brige o okolišu (De Leeuw i sur., 2015), odabira aktivnosti slobodnog vremena (Ajzen i Driver, 1990) i vožnje bicikla (Milković i Štambuk, 2015) pa do objašnjenja problema u ponašanju, te kontinuirano potvrđuje svoju prediktivnu vrijednost. Primjerice, analizom zdravstvenih studija usmjerenih na ponašanja kao što su konzumiranje sredstava ovisnosti, prehrana, vježbanje, oralna higijena, rizična seksualna ponašanja i posjećivanje liječnika, autori Godin i Kok (1996, prema Zemore i Ajzen, 2013) utvrdili su da teorija planiranog ponašanja objašnjava značajan udio varijance spomenutih ponašanja pri čemu je objašnjen najveći postotak varijance upravo ovisničkih ponašanja (konzumiranje alkohola, droga i cigareta), oko 41%. Slično se potvrdilo i u studijama usmjerenim isključivo na konzumaciju alkohola (Armitage, Conner, Loach i Willett, 1999, Conner, Warren, Close i Sparks, 1999, Marcoux i Shope, 1997, Schlegel i sur., 1992, Wall, Hinson i McKee, 1998, sve prema Zemore i Ajzen, 2013) i u istraživanjima problematičnog kockanja (Martin i sur., 2010; Martin, Nelson, Usdan i Turner, 2011; Moore i Ohtsuka, 1997).

S obzirom da teorija planiranog ponašanja sugerira da promjenom u stavovima, subjektivnim normama i percipiranoj ponašajnoj kontroli potencijalno utječemo i na samo ponašanje (ili promjenu ponašanja), ne čudi da se teorija pokazala kao primjeren konceptualni okvir i za objašnjenje ponašanja, ali i za kreiranje i evaluaciju intervencija usmjerenih na promjenu ponašanja. Prema Ajzenu (2011), korisnici/klijenti su, u intervenciji izloženi novim informacijama i iskustvima koja mogu dovesti do promjena u njihovim (za ponašanje relevantnim) uvjerenjima što, posljedično, utječe i na namjeru odnosno ponašanje. Ukoliko ne dođe do promjene u uvjerenjima, manja je vjerojatnost da će doći i do promjene u ponašanju. U tom smislu, Ajzen (2011) predlaže konkretni plan intervencije, a u skladu s teorijom planiranog ponašanja. Prvi korak je izbor i programiranje intervencije (eng. targeting) pri čemu se naglasak u velikoj mjeri stavlja upravo na promjenu uvjerenja s obzirom da autor smatra da neuspjeh intervencije vrlo često možemo povezati upravo s nepromijenjenim uvjerenjima. Drugi korak je razmatranje i implementacija intervencije (eng. deliberation, op.a.). No, za razliku od transteorijskog modela (Prochaska i DiClemente, 1983) koji u svojoj zadnjoj verziji (što će u daljnjem tekstu biti detaljno objašnjeno) pretpostavlja 6 stupnjeva/stadija promjene, teorija planiranog ponašanja fokusira se na dva stadija: (1) razmatranje/kontemplacija i (2) akcija. Faza razmatranja je motivacijskog karaktera u kojoj se kontemplira o promjeni ponašanja i klijenta se, usmjeravanjem na stavove, subjektivne norme i percipiranu ponašajnu kontrolu, vodi ka namjeri za promjenom ponašanja. Kada je namjera uspostavljena, pojedinci *ulaze* u fazu implementacije koja uključuje prijelaz iz namjere u konkretnu akciju. Važno je napomenuti da Ajzen (2011), na temelju suvremenih spoznaja iz socijalne psihologije, predlaže da se u intervenciji usmjerava na promjenu uvjerenja, te na smanjenje raskoraka između namjere i konkretnog ponašanja (kao što

ćemo vidjeti u nastavku teksta, upravo su se na taj raskorak usmjeravali neki autori u pokušaju nadogradnje i unaprjeđenja modela). Posljednji, ali izuzetno važan korak je *evaluacija intervencije* kako bi se unaprijedila njena učinkovitost.

Što se tiče studija koja su u svojem fokusu imale istraživanje intervencija utemeljenih na teoriji planiranog ponašanja, Zemore i Ajzen (2013) su, u uzorku ovisnika (korisnika izvaninstitucionalnog tretmana), pronašli potvrdu za korištenje teorije planiranog ponašanja u razumijevanju sudjelovanja u tretmanu i tretmanskim ishoda. Nadalje, Cuijpers, Jonkers, De Weerd i De Jong (2002) evaluirali su srednjoškolski preventivni program utemeljen na teoriji planiranog ponašanja i utvrdili njegovu učinkovitost u smanjenju konzumacije alkohola, cigareta i psihoaktivnih tvari. Slično, Guo i suradnici (2015) su u evaluaciji programa prevencije konzumiranja psihoaktivnih tvari utvrdili da kod onih učenika koji su sudjelovali u programu, bilježimo značajne promjene u stavovima, subjektivnim normama, percipiranoj bihevioralnoj kontroli, namjeri da konzumiraju sredstva ovisnosti i, što je najvažnije, intenzitetu same konzumacije.

Opisana teorija pruža kvalitetan teorijski okvir za identifikaciju ponašajnih, normativnih i kontrolnih uvjerenja koja u velikoj mjeri utječu na ponašanje pojedinca, no ona ima i neke nedostatke. Naime, za pretpostaviti je da važnu ulogu u intervenciji imaju i određena znanja i vještine klijenta koja mogu doprinijeti njegovom doživljaju kontrole nad ponašanjem kao i osviještenost potencijalnih prepreka, važnost samog ponašanja, prethodno iskustvo i sl. Upravo zato Montano i Kasprzyk (2008) predlažu nadogradnju teorije planiranog ponašanja spoznajama iz drugih utjecajnih psiholoških teorija u Integrativni bihevioralni model. Kao i u teoriji planiranog ponašanja, ključna odrednica ponašanja u Integrativnom bihevioralnom modelu jest namjera da se ponašanje „izvede“. Bez namjere, mala je vjerojatnost da ćemo se ponašati na određeni način. Uz to, *još četiri komponente* direktno utječu na ponašanje (Jaccard, Dodge i Dittus, 2002, prema Montano i Kasprzyk, 2008). To su: (1) znanje i vještine potrebne da osoba „izvede“ ponašanje, (2) izostanak ili mala zastupljenost okolinskih prepreka koje otežavaju ponašanje ili ga čine nemogućim, (3) ponašanje osobi treba biti važno/korisno, te (4) iskustvo u izvedbi ponašanja kako bi ono preraslo u naviku čime sama namjera postaje manje važnom odrednicom. Drugim riječima, osoba će se ponašati na određeni način ako ima snažnu namjeru da se tako ponaša, no važno je i da posjeduje potrebna znanja i vještine, da ne postoje ozbiljne prepreke, da je to ponašanje za nju važno, te da već ima iskustvo u tom konkretnom ponašanju.

Prema nadograđenom modelu, namjera je determinirana trima konstruktima. Prvi je stav prema ponašanju koji se pak dijeli na *iskustveni stav ili afekt* (*eng. experiental attitude or affect*) odnosno na emocionalni odgovor spram ideje da se ponašamo na određeni način (snažniji pozitivni emocionalni odgovor povezan je s većom vjerojatnošću da se ponašanje i izvede), te na

instrumentalni stav koji je utemeljen na našoj kogniciji odnosno na uvjerenjima i doživljaju potencijalnih ishoda ponašanja. Drugi konstrukt je percipirana norma koja odražava socijalni pritisak da se osoba (ne)ponaša na određeni način, te uključuje *preskriptivne norme* (eng. *injunctive norm*) odnosno normativna uvjerenja o tome što bitni drugi misle da bismo trebali napraviti i motivacija da smo usklađeni s bitnim drugima, te *deskriptivna norma* ili našu percepciju o tome što drugi rade (kako se drugi ponašaju). Treći konstrukt koji je važan u determiniranju normi jest osobna djelotvornost (Bandura, 2006) koja, pak, uključuje dva elementa: *percipiranu kontrolu* tj. osobni doživljaj pojedinca o stupnju kontrole koju ima nad ponašanjem (percepcija u kojoj mjeri različiti okolinski čimbenici čine ponašanje lako ili teško izvedivim), te *samoefikasnost* ili stupanj povjerenja u vlastitu sposobnost da možemo izvesti ponašanje unatoč preprekama i izazovima.

Važno je uzeti u obzir i da se relativni doprinos ova tri konstrukta razlikuje ovisno o ponašanju o kojem je riječ, te o populaciji. Primjerice, ključna odrednica namjere u određenoj populaciji može biti stav spram ponašanja dok u drugoj najznačajniji doprinos mogu činiti normativni čimbenici. U kontekstu kreiranja intervencija, to znači da je prvi korak utvrđivanje stupnja u kojem je namjera determinirana stavovima, percipiranim normama i/ili osobnim čimbenicima. Dakle, u primjeni ovog teorijskog okvira u kontekstu intervencija usmjerenih na promjenu ponašanja, ključno je konceptualizirati iskustvene i instrumentalne stavove, preskriptivne i deskriptivne norme, te percipiranu kontrolu i samoefikasnost i usmjeravati se na uvjerenja koja su im u podlozi. Poseban je doprinos ovog teorijskog modela u činjenici da uključuje i druge elemente za koje, iz praktičnog iskustva i rezultata istraživanja, znamo da su važni u planiranju i provedbi intervencija (npr. okolinske prepreke, znanja i vještine).

Teorija samoefikasnosti

Samoefikasnost predstavlja središnji koncept socijalno-kognitivne teorije autora Alberta Bandure. Autor (1997) samoefikasnost definira kao procjenu pojedinca o vlastitim sposobnostima organiziranja i izvršavanja određenih akcija potrebnih za ostvarivanje željenih ishoda. Samoefikasnost je percipirana sposobnost ljudi da se prilagode situaciji u kojoj se nalaze, odnosno prosudba o vlastitoj sposobnosti izvođenja ponašanja na prikladan način, tako to određena situacija zahtijeva. Teorija samoefikasnosti prvenstveno u obzir uzima ulogu osobnih kognitivnih faktora u recipročnom modelu socijalno kognitivne teorije, uključujući i utjecaj kognitivnih faktora

na emocije i ponašanje, ali i utjecaj ponašanja, emocija i okolinskih faktora na kognitivne procese. Ova teorija pretpostavlja da se svi procesi psihičkih promjena u ponašanju događaju kroz promjene u osobnoj percepciji samoefikasnosti (Ivanov, 2007). Pri tome je važno naglasiti kako se percipirana samoefikasnost ne odnosi na stvarne vještine koje netko posjeduje. U teoriji samoefikasnosti dva su osnovna tipa očekivanja u procesu realizacije ponašanja usmjerenog k cilju: očekivanje efikasnosti i očekivanje ishoda. Očekivanje ishoda odnosi se na vjerovanje pojedinca da će neko ponašanje dovesti do željenog ishoda, a očekivanje osobne efikasnosti na uvjerenje pojedinca da je sposoban ostvariti ponašanje koje će voditi takvom ishodu (Ivanov, 2007). Potrebno je razlikovati ove dvije vrste očekivanja. Tako netko može vjerovati da će određena ponašanja voditi željenom ishodu (očekivanje pozitivnog ishoda), a da istovremeno ne poduzima takva ponašanja, jer misli da ih ne može uspješno realizirati (očekivanje niske samoefikasnosti). Iz toga proizlazi da je očekivanje samoefikasnosti važno za pokretanje akcije i za ponašanja koje će dovesti do ostvarenja cilja. Samoefikasnost snažno determinira buduće ponašanje i određuje količinu napora koji će ljudi uložiti u određenim situacijama. Ono utječe na izbor aktivnosti, ustrajnost pri sučeljavanju s poteškoćama, što utječe na konačan ishod ponašanja. Vjerovanja o samoefikasnosti se formiraju na temelju nekoliko izvora informacija. Najvažniji izvor je osobno iskustvo u sličnim situacijama. Uspješna prošla iskustva grade snažan osjećaj samoefikasnosti dok ga neuspjesi slabe. Opažanje uspješnosti drugih još je jedan izvor uvjerenja o samoefikasnosti. Ovaj izvor ima manju snagu od osobnog iskustva i ovisi o opažačevoj procjeni sličnosti između sebe i modela i odnosu na važnost modela za opažača. Uvjeravanje od strane drugih manje je važan izvor od prethodna dva. Odnosi se na činjenicu da ljudi koje drugi uspiju uvjeriti da su sposobni za realizaciju svojih ciljeva postaju spremniji za pokretanje potrebnih ponašanja te ulažu više napora da bi došli do cilja. Tjelesna i emocionalna stanja poput umora, boli ili nekih raspoloženja mogu također utjecati na nivo očekivanja osobne efikasnosti.

Bandura (1997) opisuje četiri medijacijska procesa putem kojih uvjerenje o samoefikasnosti utječe na ponašanje: (1) odabir ciljeva i ustrajnost, (2) kognitivni procesi, (3) emocije i odabir okoline i (4) aktivnosti. Uvjerenja o samoefikasnosti utječu na odabir ciljeva i ciljevima usmjerene aktivnosti, koliko će se napora uložiti u dostizanje tih ciljeva i koliko će se ustrajati kad naiđu poteškoće. Osobe koje imaju jak osjećaj samoefikasnosti neuspjeh pripisuju nedovoljnom ulaganju napora i skloniji su uložiti još više napora u savladavanju poteškoća. Oni koji sumnjaju u svoju samoefikasnost u susretu s teškoćama smanjuju uloženi napor i brzo odustaju. Očekivanja samoefikasnosti variraju kroz tri dimenzije: veličinu, snagu i općenitost. Veličina se odnosi na broj „koraka“ u ponašanju za koje osoba misli da ih može uspješno ostvariti. Npr. pojedinac vjeruje da može obaviti neki zadatak ako je odmoran i koncentriran na izvedbu. Ako je umoran i smatra da neće uspostaviti dobru koncentraciju potrebnu za izvedbu onda vjeruje da i neće obaviti zadatak. Pod određenim uvjetima

pojedinaac može imati visoku samoefikasnost dok pod drugim okolnostima za isti zadatak može imati nižu samoefikasnost. Snaga se odnosi na stupanj uvjerenja osobe da može uspješno ostvariti određena ponašanja. Općenitost se odnosi na to koliko se iskustva osobnog uspjeha ili neuspjeha, koja utječu na očekivanja samoefikasnosti u specifičnim situacijama, generaliziraju na očekivanja samoefikasnosti u sličnim aktivnostima ili sličnom kontekstu.

Brojna istraživanja koja su pokrenuta pojavom teorije samoefikasnosti pokazala su da su znatno bolji prediktori ponašanja specifične mjere samoefikasnosti nego što su to opće mjere. U osnovi Bandurine teorije je situacionističko shvaćanje ljudskog ponašanja ali se i Bandura slaže da postoje neki uvjeti pod kojima se procjene samoefikasnosti mogu generalizirati kroz različite aktivnosti. Neka istraživanja su potvrdila da s porastom sličnosti zadatka raste i generalnost procjena (Bong, 1997; Holladay i Quinones, 2003). Prema Bezinoviću (1988) percepcija opće efikasnosti ne može neposredno utjecati na ponašanje u konkretnim situacijama prvenstveno zbog heterogenosti mogućih situacija koje pred pojedinca postavljaju različite zahtjeve i gdje do izražaja dolazi neograničeni broj specifičnih aspekata efikasnosti. Unatoč tome može se pretpostaviti da se situacijska očekivanja osobne efikasnosti barem djelomično temelje na općoj efikasnosti kao stabilnijem obilježju ličnosti jer i opća (globalna) i situacijska percepcija osobne efikasnosti proizlaze iz istog mentalnog sustava.

Opća i situacijska percepcija osobne efikasnosti najvjerojatnije nisu posve odijeljeni konstrukti. Osoba koja sebe općenito percipira efikasnijom, najvjerojatnije će sebe percipirati efikasnijom i u većem broju različitih situacija u odnosu na osobu koja sebe globalno percipira manje efikasnom. Situacijski determinirane percepcije osobne efikasnosti presudne su za konkretno prilagođavanje problemskim situacijama ali opća percepcija osobne efikasnosti ima ključnu ulogu za prilagodbu pojedinca te je bitna za održavanje relativne konzistentnosti sveukupnog samopoimanja (Bezinović, 1988). Dakle, prema teoriji samoefikasnosti, opće karakteristike pojedinca poput samopoimanja ili osobina ličnosti ne omogućuju predikciju učinka u specifičnim situacijama te se ignoriraju kao izvori informacija na kojima se grade situacijska očekivanja osobne efikasnosti.

Ova teorija predviđa da kada je percepcija samoefikasnosti visoka, osoba će se uključiti u izvođenje zadataka koji unapređuju razvoj njenih vještina i sposobnosti, a kada je samoefikasnost niska, ljudi se neće uključivati u nove zadatke koji bi im mogli pomoći da nauče nove vještine. Uz to, izbjegavajući takve zadatke, osoba neće dobiti nikakvu ispravnu povratnu informaciju kojom bi se mogla suprotstaviti negativnoj percepciji samoefikasnosti. Osobe koje pretjerano podcjenjuju svoju efikasnost, ograničavat će svoj potencijal za učenje i razvoj, i u skladu s time, ako ne preuzimaju zadatke, vjerojatno će patiti od nepotrebne anksioznosti i sumnje u sebe koje mogu povećati vjerojatnost neuspjeha (Pintrich i Schunk, 1996).

Transteorijski model promjene

Transteorijski model promjene, autora Prochaska i DiClementea (1983; 1986), objašnjava spremnost na prihvaćanje novijeg, zdravijeg načina ponašanja koji se temelji na prosudbi prednosti i nedostataka koje određeno ponašanje donosi. To je integrativni model namjerne promjene, u kojoj osoba pristaje sudjelovati u intervenciji koja može voditi ka specifičnoj promjeni. Autori transteorijskog modela navode kako model predstavlja dobrovoljnu, a ne uvjetovanu promjenu. Spoznaje za izradu modela definirane su prvenstveno u području rada s ovisnicima o psihoaktivnim sredstvima, dok su kasnije provjeravane i na osobama s drugim vrstama problema. Model se opisuje kao transteorijski jer uključuje spoznaje iz kognitivne i motivacijske teorije, teorije socijalnog učenja, prevencije povrata simptoma (Morera i sur., 1998., prema DiClemente, Schlundt, Gemmell, 2004) te teorije planiranog ponašanja (Armitage, Sherann, Conner i Arden, 2004., prema DiClemente, Schlundt, Gemmell, 2004.)². Osnovni elementi modela su: stadiji promjene, ponašajni obrasci tijekom procesa promjene, procesi te razine promjene, koncept samoučinkovitosti te uravnoteženosti dobitaka i gubitaka kod odlučivanja o promjeni. Slijedi detaljniji prikaz elemenata modela.

Stadiji promjene (predkontemplacija, kontemplacija, priprema, akcija i održavanje) predstavljaju temeljnu dimenziju transteorijskog modela te daju informaciju kada je osoba spremna za promjenu, označavajući i način odvijanja promjene. Važno je napomenuti kako je model doživljavao promjene. Primjerice, prvotnih četiri stadija promjene prošireno je na njih šest, iako još uvijek u literaturi postoji neujednačenosti, pogotovo kada se model nastoji statistički dokazati. U nastavku će biti prikazano šest stadija promjene (Prochaska, DiClemente, Norcross, 1992.; Connors, Donovan, DiClemente, 2001.; Prochaska, Redding, Evers, 2008.):

1. *Predkontemplacija* je stupanj u kojem osoba nema namjeru mijenjati svoje ponašanje u bližoj budućnosti. Mnogi pojedinci u toj fazi nisu svjesni problema ili ga podcjenjuju. Ukoliko osobe u tom stadiju dođu na tretman, najčešće su upućene od drugih osoba (bliskih osoba, nadređenih na poslu, suda...). Često demonstriraju protiv promjene, u otporu su ili moraliziraju oko vlastite mogućnosti da se promijene.
2. *Kontemplacija* je stupanj u kojem su osobe svjesne postojanja problema i ozbiljno razmišljaju o njegovom rješavanju, ali se na to nisu obvezale (npr. planiraju se promijeniti u idućih 6 mjeseci). Ovaj stadij može trajati jako dugo. Obilježen je prikupljanjem

² Tako kreiran model u svojoj se osnovi temelji na eklektičkom pristupu spajajući elemente različitih teorija koje su se pokazale najučinkovitijima u mijenjanju ponašanja (Žižak, 2010.)

informacija o akcijama koje će osoba trebati poduzeti, sagledavanjem dobitaka i gubitaka od činjenja promjene, ali bez poduzimanja ikakvih akcija.

3. *Priprema* uključuje obvezivanje i planiranje. Osobe u ovoj fazi imaju namjeru poduzeti određene akcije u bliskoj budućnosti. Ovaj se stadij ujedno promatra kao početak sljedećeg – akcije.
4. *Akcija* je stupanj u kojem pojedinci modificiraju svoje ponašanje, iskustva i okolinu sa svrhom rješavanja svog problema te uključuje specifične korake u izvedbi plana. Akcija je najkraći stadij promjene (DiClemente i sur., 1991).
5. *Održavanje* je stadij u kojem novo ponašanje postaje normativ. U tom stadiju osobe rade na prevenciji povrata.
6. *Terminacija* je posljednji stadij koji je primjenjiv samo na neka ponašanja, poput ovisnosti. U tom stadiju osobe nemaju izazove povrata i sigurni su kako neće doživjeti vraćanje na staro ponašanje.

Proces „kretanja“ kroz opisane stadije je ciklički, te uključuje nekoliko načina: stabilno, progresivno ili linearno, regresivno ili povratničko. Slični su procesi na kojima se temelji promjena, a da bi ih identificirali i imenovali, Prochaska i DiClemente (1979, prema Prochaska, DiClemente, 2005) započeli su s proučavanjem psihoterapijskih teorija. Tako je nastala lista od 10 procesa promjene koji omogućuju razumijevanje kako se zbivaju pomaci iz jednog stadija u drugi. Drugim riječima, stupnjevi i procesi mogu se sistematski integrirati (što je prikazano u tablici 1.).³

Tablica 1. Prikaz procesa promjene u odnosu na stupnjeve u kojima su oni najnaglašeniji (Prochaska, Prochaska, Johnson, 2006; DiClemente, Schlundt, Gemmell, 2004)

Procesi promjene	Pomoć u prelazu između stadija	Objašnjenje procesa
Povećanje svjesnosti	Predkontemplacija Kontemplacija	Uključuje povećanje uvida u određeno ponašanje, njegove procese i moguće posljedice kako bi ga to motiviralo na promjenu. Uključuje učenje novih informacija koje podržavaju promjenu.
Emocionalno olakšanje	Predkontemplacija Kontemplacija	Uključuje doživljavanje i izražavanje osjećaja o problemima, ali i o potencijalnim rješenjima. Tijekom ovog procesa moguće su snažne emocionalne reakcije na događaje u okolini koji pokreću ljude prema promjeni.
Re-evaluacija okolnosti u okruženju	Predkontemplacija Kontemplacija	Temelji se na emocionalnoj ili kognitivnoj procjeni kako problem utječe na okruženje. Uključuje procjenu osoba u okruženju koje mogu služiti kao pozitivan ili negativan model.
Samoprocjena	Kontemplacija Priprema	Uključuje kognitivnu i emocionalnu procjenu u vezi samog/ same sebe i problema koje je potrebno promijeniti. Osoba percipira kako su osobne vrijednosti u konfliktu s određenim ponašanjem ili iskustvom, a tijekom ovog procesa osoba bi trebala razumjeti kako je promjena nova dimenzija identiteta.
Samo-oslobođenje	Priprema Akcija	Temelji se na uvjerenju kako se osoba može promijeniti te je obvezivanje na promjenu sastavni dio ovog procesa. Osoba postaje svjesna mogućnosti kreiranja alternativa te kako može biti učinkovita u njima.
Oснаživanje	Akcija Održavanje	Iako može uključivati kažnjavanje, pretpostavka je kako su nagrade učinkovitije u promjeni ponašanja. Radi se o promjeni nepredvidljivih situacija ili posljedica koje vode u ponašanje koje se nastoji izmijeniti.
Uključenost u pomažuci odnos	Akcija Održavanje	Odnosi se na osnaživanje ponašajne promjene brigom, povjerenjem, otvorenosću, prihvaćenošću i razumijevanjem bliskih osoba.
Supstitucija	Akcija Održavanje	Zamjena problematičnog ponašanja s učinkovitijim odgovorima na određenu situaciju ili podražaj. Osobe mogu supstituirati ili odabirom alternativnog ponašanja ili promjenom razmišljanja.
Kontrola podražaja	Akcija Održavanje	Temelji se na isključivanju podražaja za poticanje neželjenih navika. Najčešće se odvija restrukturiranjem okruženja, smanjujući mogućnost da određeni uvjeti potiču eventualni povrat, dok korištenje nekih novih podražaja može pomoći osobi u pozitivnijoj reakciji.
Socijalno oslobođenje	Akcija Održavanje	Proces koji se usmjerava na spoznaju pojedinca o promjenama koje se zbivaju u okruženju kako bi se podržala promjena ponašanja.

Preostali konstrukti ovog modela: procjena uravnoteženosti gubitaka i dobitaka, samoučinkovitost i iskušenja. Oni su isto u interakciji sa stadijima i procesima promjene. Uravnoteženost gubitaka i dobitaka koju neki autori (Velicher i sur., 1985, prema Jordan, 2005) definiraju kao koncept donošenja odluka, preuzeta je od Janisa i Manna (1977, prema Prochaska, DiClemente, 2005). Ona je definirana razmatranjem pojedinca o dobitcima i gubitcima od promjene (Prochaska i sur, 1997, prema Madsen, 2003) te može biti prediktor promjene na razini spremnosti prihvatanja novog ponašanja na temelju percipirane ravnoteže između dobitaka i gubitaka (Morera i sur., 1998, prema Madsen, 2003). Janis i Mann (1977, prema Prochaska, DiClemente, 2005) identificirali su četiri vrste dobitaka (instrumentalni dobitci za sebe, instrumentalni dobitci za druge, odobravanja od sebe, odobravanja od drugih) te četiri vrste gubitaka (instrumentalni gubitci za sebe, instrumentalni gubitci za druge, neodobravanja od sebe, neodobravanja od drugih). Ravnoteža između dobitaka i gubitaka varira tijekom stadija promjene. Prochaska i suradnici (1994) dokazali su kako gubitci dominiraju tijekom stadija predkontemplacije kod 12 različitih problema ponašanja, dok su kod 11 od 12 promatranih ponašajnih problema u stadiju akcije u promišljanjima osoba dominirali dobitci od promjene. Promejna se zbiva kada su procijenjeni dobitci važniji od procijenjenih gubitaka od promjene (Migneault, Adams i Read, 2005).

Konstrukt samoučinkovitosti preuzet je od Bandure i integriran u transteorijski model (Migneault, Adams i Read, 2005). Samoučinkovitost se odnosi na uvjerenje osobe da je promjena moguća te da osoba može biti uspješna u tome. Smatra se kako je taj konstrukt prvenstveno značajan u početnim stadijima promjene. Ukoliko pojedinac nema pouzdanje da je promjena moguća, treba biti osnažen prije ulaganja truda u promjenu (Morera i sur., 1998; Prochaska i sur., 1998, prema Madsen, 2003).

Kao naličje samoučinkovitosti javljaju se iskušenja koja su pojašnjena kao intenzivan pritisak da se osoba uplete u nepoželjna ponašanja u zahtjevnim situacijama. Tri čimbenika reflektiraju uobičajene tipove iskušenja: neugodne emocije ili emocionalni stres, pozitivne socijalne situacije i žudnja.

Istraživanja (Prochaska, DiClemente i Norcross, 1992; De Leon i sur., 1996) ukazuju da su stadiji promjene ponašanja bolji prediktori tretmanskog ishoda nego što su dob, socioekonomski status, vrsta problema, trajanje problema, ciljevi, očekivanja, samoučinkovitost i socijalna podrška. Unatoč širokoj prihvaćenosti ove teorije, postoje i kritike. Ističe se kako model nastoji pojednostaviti kompleksnost ljudskog ponašanja, određujući artificijelne kategorije kontinuiranog procesa promjene ponašanja (Bandura, 1997, 1998; Davidson, 1992, 1998; Sutton, 1996, sve prema Littell i Girvin, 2002). Burrowes i Needs (2009) ističu kako su glavni nedostaci transteorijskog modela

promjene izostanak objašnjenja zašto određeni pojedinci nisu spremni za promjenu, pojednostavljenost postupka donošenja odluke o promjeni te zanemarivanje uloge konteksta.

Sumarno, Prochaska i suradnici (1997, prema Madsen, 2003) generirali su osnovne pretpostavke važne za razumijevanje osnovnih koncepata ovog modela. Promjena ponašanja osobe proces je koji se zbiva u određenom vremenskom razdoblju prolaskom osobe kroz nekoliko stadija. Prvenstveno se radi o promjeni navika i podrazumijeva prolazak kroz specifične korake. Stadiji su stabilni. Iako je raspored stadija strukturiran, oni su fleksibilni. S obzirom da su neke promjene teže od drugih, mogući su povrati, dok se neke promjene zbivaju brže. Bez planiranih intervencija, osoba će ostati zaglavljena u početnim stadijima promjene jer ne posjeduje motivaciju ili znanje za napredovanje iz jednog stadija u drugi. Zato procesi promjene oblikuju intervencije kako bi se osigurao napredak u daljnje stadije. Određeni tipovi intervencija mogu imati veći utjecaj na poboljšanje pojedinca ako se paradigma djelovanja uskladi sa stadijima promjene. Paradigma akcije ili usmjerenosti na djelovanje ne može biti uspješna ako se ne uskladi sa željom za promjenom i motivacijom. Da se realizira napredak, određeni procesi i principi moraju biti integrirani u određene stadije te intervencijski programi trebaju biti primijenjeni u određenom stadiju. Nepoželjni ponašajni obrasci postoje zbog kombinacije bioloških i socijalnih uzročnika, ali i sposobnosti samokontrole. Osnaživanje u samokontroli najuspješnije je putem intervencija usklađenih sa stadijima promjene. Ukoliko postoje socijalni ili biološki uzroci, potrebno je ovaj model kombinirati s ostalim intervencijama te u tim slučajevima transteorijski model ne može u potpunosti pojasniti ili voditi promjenu ponašanja.

OD INDIVIDUALNE PREMA OBITELJSKOJ PARADIGMI

Kao što je u uvodom dijelu istaknuto, jedno je od ključnih obilježja uspješnih psihosocijalnih intervencija je spremnost članova obitelji pojedinca koji iskazuje određene mentalne, emocionalne i/ili ponašajne probleme na osobnu promjenu, na podršku promjenama drugih članova obitelji te specifično obiteljsko okruženje usmjereno na promjene. Za objašnjenje promjena u obiteljskom sistemu, odnosno za stvaranje okvira putem kojeg se nastoje objasniti promjene, značajan doprinos predstavlja opća teorija sistema. Navedena teorija (preuzeta iz bioloških znanosti) prerasla je u teoriju s interdisciplinarnom primjenom. Prema teoriji, svaki je sistem sastavljen od dijelova koji su u međusobnoj interakciji. Obitelj valja promatrati kao živi sistem (organizam) u stalnoj promjeni

dok ponašanja i reakcije jednog člana obitelji nastaju u složenoj matrici općeg obiteljskog sistema. Štalekar (2008) ističe kako se na probleme/poremećaje pojedinih članova obiteljskog sistema u okviru ove teorije gleda kao na manifestaciju načina funkcioniranja cijelog sistema. Drugim riječima, razina funkcioniranja pojedinca predstavlja razinu funkcioniranja obitelji. Obitelj se kontinuirano mijenja i napreduje ka višim razinama organizacije i funkcioniranja, dok istovremeno, zahvaljujući samoregulirajućim mehanizmima, održava ravnotežu, odnosno homeostazu. Maruyama (1960) je još 60-tih godina prošlog stoljeća uveo termine morfogeneze i morfostaze. *Morfogeneza* podrazumijeva da sistem mijenja svoju strukturu zbog prilagodbe na nove uvjete dok *morfostaza* označava tendenciju sistema ka stabilnosti i dinamskom ekvilibriju koji predstavlja sposobnost sistema za očuvanjem stabilnosti tijekom promjena. U kontekstu promjena u obiteljskom sustavu, one su potaknute bilo okolnostima i procesima koji se događaju izvan obiteljskog sustava, poput rasta populacije ili ekonomske depresije ili kroz promjenu koja se zbiva unutar sistema, najčešće kod samo jednog člana sustava. Promjena u jednom dijelu utječe na promjenu u cijelom sustavu te postoje dvije vrste promjene. **Promjena prvog reda** je manja strukturalna promjena koja se odvija unutar komponenti sustava, kad npr. član obitelji mijenja svoje ponašanje. **Promjena drugog reda** je dramatičnija i trajnija, kada se cijeli sustav reorganizira u nove transakcijske obrasce. Uzmu li se u obzir promjene prvog i drugog reda, logična je potreba za uključivanjem cijele obitelji u intervenciju s obzirom na to da promjena ponašanja samo jednog člana može dovesti do toga da obitelj nastoji uspostaviti homeostazu na način da se upravo odupre promjeni. Korisnik intervencije se po povratku u obitelj vraća u stare interakcije koje ga mogu vratiti u staro ponašanje. Slijedeći navedeno, prije implementacije bilo koje intervencije važno je ispitati spremnost na promjenu svih članova obiteljskog sistema jer obitelj kao živi sistem ima visok stupanj organizacije te sadrži međuovisne subsisteme.

Postoji niz okolnosti koje otežavaju definiranje promjene ponašanja u obiteljskom sustavu, a tako i definiranje spremnosti obitelji na promjenu. Procesi koji su zajednički svim obiteljima su kreiranje obiteljskog identiteta, komunikacija između obiteljskih članova s osobama izvan obiteljskog sustava, učenje i prijenos vrijednosti, vjerovanja, obrazaca ponašanja, koji se najčešće odvija generacijski, odnosno starije generacije poučavaju mlađe o tome (Galvin, Braithwaite i Bylund, 2015). S obzirom na uvjetnu definiranost uloga u obiteljskom sustavu, gdje starije generacije, najčešće roditelji, nastoje utjecati na mlađe generacije, najčešće vlastitu djecu, i to putem odgojnih postupaka, dolazimo do složenosti i teškoća u definiranju obiteljske spremnosti na promjenu. Mijenjaju li se jednako svi članovi obiteljskog sustava? Koja je odgovornost pojedinih članova za promjene obiteljskih ponašajnih obrazaca? Odgovore na takva pitanja u literaturi češće se nađu kada se od mlade osobe očekuje promjena (djeteta i adolescenta), gdje roditelji trebaju isto biti uključeni u taj proces, bilo da sustavi u okruženju zahtijevaju promjene i od roditelji ili samo očekuju podršku

od njih. Navedeno je definirano konceptom roditeljske spremnosti³ za promjenu. Ward, Brown i Hyde-Dryden (2014) tako razlikuju *roditeljski kapacitet* (eng. parenting capacity) i *roditeljsku sposobnost* (eng. parenting capability). Kako se pojmovi često koriste jednoznačno, iako nisu, stručna su nastojanja konceptualizirati spomenute pojmove. Roditeljski kapacitet uključuje: (1) mogućnost zadovoljavanja djetetovih potreba, (2) sposobnost stavljanja djetetovih potreba na prvo mjesto, (3) osiguravanje rutine i konzistentne brige te (4) prepoznavanje problema i traženje pomoći. Pojam *roditeljske spremnosti na promjenu* odnosi se na zadnje spomenuti aspekt roditeljskog kapaciteta - sposobnost prepoznavanja problema i traženja pomoći, odnosno (ne)spremnosti za uključivanje u intervencije sustava. Koncept podrazumijeva voljnost i sposobnost roditelja da prevladaju određene rizične čimbenike poput alkoholizma, nasilja u obitelji, kako bi smanjili vjerojatnost zlostavljanja i zanemarivanja, a poboljšali svoje roditeljske vještine (Ward, Brown i Hyde-Dryden, 2014). Sumarno gledajući, ukoliko je korisnik intervencije dijete/mlada osoba, roditelji imaju ključnu ulogu u djelovanju u smjeru postizanja promjene ponašajnih obrazaca. Iz tog razloga, procjena roditeljskih kompetencija predstavlja ključnu komponentu u aspektu zaštite dječjih prava i zadovoljavanja potreba djeteta/mlade osobe. Upravo bi procjena spremnosti obitelji na promjenu trebala biti osnovni čimbenik obiteljskih intervencija (Golan, 2006., Faith i Wrotniak, 2009.), dok Nock i Photos (2006) ističu važnost te informacije za predikciju ishoda intervencije.

No stvar postaje složenija ukoliko je u fokusu promjena obitelji kao sustava, a ne promjena pojedinca, najčešće djeteta, unutar sustava. Mnogo kompleksniji čimbenici, poput sposobnosti obitelji da promjeni određene obrasce ponašanja, navike, izmijeni sustav vjerovanja mogu utjecati na promjenu ponašanja određenog člana. Iz tog aspekta od posebne je važnosti kako obiteljska dinamika utječe na ponašanje pojedinog člana, a promjene koje se događaju ne trebaju biti isključivo kod djece, već ponekada okruženje može zahtijevati određene promjene i od odraslih punoljetnih osoba, koji su isto važan dio sustava. Uzimajući u obzir uloge koje su prisutne u gotovo svim obiteljima, iako se obitelji međusobno razlikuju u određenosti uloga i odgovornosti koje imaju pojedini članovi obiteljskog sustava, u fokus dolazi spremnost obitelji na promjenu.

Zbog tako snažnog utjecaja i važnosti obitelji, ne čudi da brojni autori sve više teže proširenju vodećih individualnih teorija (opisane u prethodnom poglavlju) na način da u objašnjenje rizičnih ponašanja adolescenata eksplicitno uključe upravo roditeljske čimbenike. Primjerice, kada je riječ o **teoriji planiranog ponašanja**, autorice Hutchinson i Wood (2007) na primjeru objašnjenja rizičnog seksualnog ponašanja (rukovodeći se Bronfenbrennerovom premisom), u teoriju uključuju (1) roditeljsku namjeru da se ponaša na određeni način što je, pak, u velikoj mjeri određeno njihovim normativnim, kontrolnim i ponašajnim uvjerenjima i (2) roditeljske vještine za izvedbu konkretnog

³ Pod roditeljskom spremnošću na promjenu podrazumijevamo i spremnost i neke druge odrasle osobe (skrbnika) koja potencijalno može brinuti o djetetu

ponašanja. Nadalje, važnim čimbenikom smatraju i (3) percepciju djeteta o tome što roditelj vjeruje i/ili vrednuje, te (4) roditeljska uvjerenja o vlastitom roditeljskom ponašanju. Autorice zaključuje kako ove spoznaje, u intervencijskom smislu, još jednom potvrđuju važnost uključivanja roditelja u intervenciju polazeći od pretpostavke da će promjena njihovog ponašanja posljedično doprinijeti i promjeni djetetovog ponašanja. Do sličnog su zaključka došli i Harakeh i suradnici (2004) koji su, također polazeći od teorije planiranog ponašanja u objašnjenju navika pušenja adolescenata, zaključili kako postoji snažan doprinos roditeljskih čimbenika u objašnjenju rizičnog ponašanja djeteta. Kvaliteta odnosa roditelj-dijete i roditeljska upoznatost s ponašanjem djeteta posredno utječu na samo ponašanje dok uključenost roditelja u to rizično ponašanje ima neposredan utjecaj. U kontekstu spremnosti na promjenu, koja je u središtu interesa ovog rada, implikacije ovog teorijskog modela potvrđuju potrebu za širenjem individualnih teorija odnosno prelazak s individualne na obiteljsku paradigmu. Konkretno, spomenuta teorija ima potencijal i u kontekstu spremnosti obitelji za promjenu, te je za pretpostaviti da namjera članova obitelji da se promjene u velikoj mjeri doprinosi i namjeri odnosno spremnosti na promjenu člana obitelji koji manifestira određene probleme u ponašanju.

U nastojanju razumijevanja spremnosti obitelji na promjenu, mnogi autori (Miller i sur., 2016; Sherman i Carothers, 2005) razmatraju mogućnost primjene upravo **transteorijskog modela promjene** (Prochaska i DiClementea, 1983; 1986). Autori pojašnjavaju karakteristična obilježja i procese promjene članova obitelji tijekom prve tri ključne faze tog procesa. Sherman i Carothers (2005) ističu kako su za fazu *predkontemplacije* za članove obitelji pojedinca koji iskazuje određeni problem ključni nedostatak interesa i motivacije da sudjeluju u rješavanju tog problema, da prilagođavaju svoje ponašanje i/ili pružaju podršku tom članu obitelji u postizanju željene promjene. Vrlo često, u ovoj fazi članovi obitelji izražavaju sumnju spram učinkovitosti intervencije i sposobnosti stručnjaka da zaista razumije njihovu situaciju. Također nije neuobičajeno da nezadovoljstvo i frustraciju koje osjećaju zbog problema koje iskazuje član njihove obitelji usmjere prema stručnjaku koji provodi intervenciju. Ono što može doprinijeti uspješnom savladavanju ove faze je nastojanje stručnjaka da članovima obitelji istakne važnost participacije obitelji u uspješnom rješavanju problema pojedinca. Članovima obitelji je potrebno na razumljiv i izravan način objasniti na koji način njihova participacija osigurava željene pozitivne ishode kod pojedinca koji iskazuje problem. Miller i suradnici (2016) ističu kako stručnjak u ovoj fazi može istaknuti posljedice (ne)postizanja željenih promjena ponašanja kod pojedinca, a koje se mogu očitovati na dobrobit cijele obitelji. Članovi obitelji koja se nalazi u fazi *kontemplacije* iskazuju verbalno slaganje s potrebom da se i samostalno uključe u intervenciju vezanu uz problem određenog člana obitelji, međutim pronalaze brojne razloge kako se to ipak ne bi dogodilo. Isprike najčešće uključuju nedostatak vremena, ublaženo viđenje situacije i problema te iskazivanje nepovjerenja spram učinkovitosti predložene intervencije.

U ovoj je fazi ključan rad stručnjaka na promjeni ambivalentnosti članova obitelji kroz stvaranje odnosa povjerenja, dodatnog isticanja njihove važnosti i pojašnjavanja učinkovitosti intervencije. Važno je da se sam početak intervencije može dogoditi u što kraćem vremenskom razdoblju od iskaza članova obitelji da, uz člana koji je uključen u intervenciju, i sami sudjeluju u intervenciji. Faza *pripreme* obilježena je obvezivanjem članova obitelji da sudjeluju u intervenciji i definiranje konkretnog plana svoje uključenosti. Izuzetno je važno intervenciju učiniti što jednostavnijom i prikladnijom potrebama i mogućnostima obitelji (npr. blizina i prikladnost prostora u kojemu će se intervencija odvijati, osiguravanje skrbi za djecu tijekom trajanja intervencije i sl.) te nastojati izbjeći sve prepreke koje mogu nepovoljno utjecati na njihovo sudjelovanje u intervenciji. Tijekom faze *akcije* članovi obitelji su već poduzeli određene početne aktivnosti uključivanja u intervenciju te je u ovoj fazi važno održati njihovu motivaciju za sudjelovanjem u intervenciji i pružanju podrške članu koji iskazuje problem. Stručnjaci bi trebali iskazivati priznanje za njihovo sudjelovanje te isticati vrijednost dugotrajnijeg sudjelovanja u procesu promjene pojedinca i cijelog obiteljskog sustava.

Iako u literaturi nalazimo puno manje primjera primjene **teorije samoodređenja** na obiteljske intervencije, za razliku od ranije predstavljenog transteorijskog modela i teorije planiranog ponašanja, istraživanja koja se baziraju na teoriji samoodređenja su prvenstveno bila usmjerena na čimbenike koji utječu na motivacijsku orijentaciju (Grolnick, Kurowski, Gurland, 1999; Rodriguez, 2010; Joussement, Landry, Koestner, 2008). Pri tome, tri dimenzije konteksta koji osiguravaju roditelji su podrška autonomiji (vrednovanje i podržavanje inicijative i rješavanja problema od strane djeteta), uključenost (osiguranje podrške) te struktura (jasne i konzistentne upute, pravila i očekivanja). Detaljnije, istraživanja su prvenstveno usmjerena na roditeljsku podršku razvoja autonomije (Joussement, Landry, Koestner, 2010). Unatoč stečenim teorijskim spoznajama teorije samoodređenja postoje metodološke nedoumice koje ograničavaju mogućnosti prilagodbe teorije u razvoju intervencija usmjerenih na ponašanje u obiteljskom kontekstu (Fenner i sur., 2013). Nastavno, **teorija samoefikasnosti** je veću primjenu kod objašnjenja složenosti promjene u obiteljskom kontekstu našla unutar drugih teorijskih koncepata (npr. transteorijski model ili pak teorija samoodređenja) dok se u literaturi nalaze samo neki radovi usmjereni na podršku roditelja djeci oboljeloj od raznih zdravstvenih problema čija bi analiza nepotrebno širila rad.

Na temelju opisanog moguće je promišljati o sveobuhvatnosti aspekata koje je potrebno uzeti u obzir pri procjeni i objašnjenju promjena u obiteljskom sustavu. S obzirom na nedostatak literature koja bi mogla pomoći u definiranju ovog pojma, nudimo prijedlog objašnjenja koncepta **spremnosti obitelji na promjenu**. Riječ je o sposobnosti jednog ili više članova obitelji u promjeni prema osobno i socijalno prihvatljivijim ponašanjima kao i sposobnosti obitelji da podrži jednog ili više članova u postizanju te promjene u ponašanju. Sastoji se od znanja o prihvatljivim ponašanjima, sposobnosti cijele obitelji za promjenu ponašajnih obrazaca da bi se postigle promjene u

obiteljskim odnosima i komunikaciji. S obzirom na prethodno opisane teorije vezane uz individualnu spremnost na promjenu, spremnost obitelji na promjenu možemo razumjeti kao kombinaciju nekoliko međusobno povezanih konstrukta:

- želje da se član(ovi) obitelji koji manifestiraju probleme u ponašanju promjene,
- znanja o prihvatljivim ponašanjima i načinima postizanja osobno i socijalno poželjnih oblika ponašanja,
- spremnosti za pružanje podrške članu obitelji koji manifestira probleme u ponašanju, a kako bi ustrajao u promjeni vlastitog ponašanja,
- spremnosti za promjenom vlastitog ponašanja s ciljem unaprjeđenja kvalitete funkcioniranja cijele obitelji, kako kod člana koji iskazuje problem, tako i kod ostalih članova obitelji (namjera, stavovi, norme), te
- percipirane sposobnosti da se promjena ponašanja realizira, kako vlastita tako i ostalih članova obitelji (uvjerenje).

U provjeri ovog koncepta navedeni konstrukti imaju integrativni učinak te ih valja provjeriti iz pozicije individualnih, a onda i ukupnih promjena. Važno je na umu imati da je riječ o prijedlogu objašnjenja koji će se zasigurno, kroz istraživanja u narednom razdoblju, provjeravati, a time i mijenjati na putu do svoje znanstvene utemeljenosti.

ZAKLJUČAK

Namjera ovog rada je otvoriti prostor razmišljanjima o promjenama ponašanja u obiteljskom kontekstu. U tom smislu, krenulo se od i teorija promjena ponašanja pojedinaca koje se najčešće navode u kontekstu promjene ponašanja osoba s mentalnim, emocionalnim, ili ponašajnim problemima. Sve predstavljene teorije naglašavaju važnost okolinskih čimbenika u postizanju promjene, te je u ovom radu posebna pozornost posvećena upravo važnosti obiteljskog konteksta. Kako je promjena ponašanja, ako promatramo individualističku perspektivu, ili promjena obrazaca i međusobne komunikacije, ako promatramo obiteljsku perspektivu, složen proces, u ovom smo se radu usmjerili na početni stadij promjene ponašanja, a to je spremnost na promjenu ponašanja. Iz prethodnih je poglavlja jasno kako je spremnost vrlo kompleksna. Već i kod definiranja individualne

spremnosti na promjenu, u obzir je važno uzeti mnogobrojne čimbenike koji na različite načine i u različitoj mjeri doprinose postizanju i održavanju promjene ponašanja. Usmjerimo li se na obitelj kao sustav, sam koncept postaje još složeniji što otežava samo definiranje i operacionalizaciju, a posljedično i mjerenje tog konstrukta.

Pregled teorijskih koncepata omogućio je prijedlog definiranja i operacionaliziranja spremnosti obitelji na promjenu, dok diskusija o eventualnom mjerenju spremnosti obitelji na promjenu prelazi mogućnosti ovog rada. Naime, postavlja se pitanje kako utvrditi razinu spremnosti obitelji na promjenu. Čini li nju "zbroj" spremnosti na promjenu svih članova obitelji? Je li možda pokazatelj spremnosti obitelji, razina spremnosti najviše ili najmanje spremnog člana obitelji? Trebamo li se usmjeravati na konsenzus svih članova obitelji? Možemo li jednake modele primjenjivati u različitim vrstama obitelji, kulturama ili nacionalnostima? Vrijede li iste zakonitosti kada je riječ o različitim obiteljskim odnosima (npr. dijada majka-sin, dijadi otac-kćer)? Što kada članovi obitelji ne živi zajedno? Itd. To su sve pitanja koja je potrebno dodatno istražiti nekim budućim istraživanjima, no nedvojbeno je da koji god pristup odaberemo, mjerenje spremnosti obitelji na promjenu predstavlja velik metodološki izazov. Njega je važno spremno prihvatiti i na njega adekvatno odgovoriti, prije svega zbog praktične primjene takvih spoznaja, od planiranja i provedbe psihosocijalnih intervencija do posttretmanskih intervencija usmjerenih održavanju pozitivnih promjena.

LITERATURA

- Ajzen, I. (1991): The Theory of Planned Behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*. 50. 179–211.
- Ajzen, I. (2002): Perceived behavioral control, self-efficacy, locus of control, and the theory of planned behavior. *Journal of Applied Social Psychology*. 32. 665–683.
- Ajzen, I. (2011): Behavioral interventions: Design and evaluation guided by the theory of planned behavior. U: M.M. Mark, S.I. Donaldson, B.C. Campbell (ur.), *Social psychology for program and policy evaluation*. Guilford. New York. 74–100.
- Ajzen, I. (2012): The Theory of Planned Behavior. U: P.A.M. Lange, A.W. Kruglanski i E.T. Higgins (ur.), *Handbook of theories of social psychology*. Sage. London, UK.
- Ajzen, I., Driver, B.L. (1990): Application of the Theory of Planned Behaviour to Leisure Choice. Sixth Canadian Congress on Leisure Research proceedings, May 9-12, 1990. Biopsychosocial Perspective. *Clinical Psychology Review*. 22. 1–25.
- Bandura, A. (1997): *Self-efficacy: The exercise of control*. Freeman. New York.
- Bandura, A. (2006): Toward a Psychology of Human Agency. *Perspectives on Psychological Science*. 1 (2). 164–180.
- Bezinović, P. (1988): Percepcija osobne kompetentnosti kao dimenzija samopoimanja. Doktorska disertacija. Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta. Zagreb.
- Blaszczynski, A., Nower, L. (2002): A Pathways Model of Problem and Pathological Gambling. *Addiction*. 97. 487–499.
- Bong, M. (1997): Generality of academic self-efficacy judgements: Evidence of hierarchical relation. *Journal of Educational Psychology*. 89. 696–709.
- Breda, C.S., Helfinger, C.A. (2007): The Impact of Mativation to Change on Substance Use Among Adolescents in Treatment. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse*. 16 (3). 109–124.
- Burrowes, N., Needs, A. (2009): Time to contemplate change? A framework for assessing readiness to change with offenders. *Aggression and Violent Behavior*. 14. 39–49.
- Connors, G.J., Donovan, D.M., DiClemente, C.C. (2001): *Substance Abuse Treatment and the Stages of Change*. The Guilford Press. New York, London.

- Cuijpers, P., Jonkers, R., De Weerd, I., De Jong, A. (2002): The effects of drug abuse prevention at school: The „Healthy School and Drugs“ project. *Addiction*. 97. 67–73.
- De Leeuw, A., Valois, P., Ajzen, I., Schmidt, P. (2015): Using the theory of planned behavior to identify key beliefs underlying pro-environmental behavior in high-school students: Implications for educational interventions. *Journal of Environmental Psychology*. 42. 128–138.
- De Leon, G. (1996): Integrative Recovery: A Stage Paradigm. *Substance Abuse*. 17 (1). 51–63.
- Deci, E.L., Ryan, R.M. (2000): The “What” and “Why” of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior. *Psychological Inquiry*. 11 (4). 227–268.
- Deci, E.L., Ryan, R.M. (2008): Facilitating optimal motivation and psychological well-being across life’s domains. *Canadian Psychology*. 49 (1). 14–23.
- DiClemente, C.C., Prochaska, J.O., Fairhurst, S.K., Velicer, W.F., Velasquez, M.M., Rossi, J.S. (1991): The Process of Smoking Cessation: An Analysis of Precontemplation, Contemplation, and Preparation Stages of Change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 59 (2). 295–304.
- DiClemente, C.C., Schlundt, D.B.S., Gemmell, L. (2004): Readiness and Stages of Change in Addiction Treatment. *The American Journal on Addictions*. 13. 103–119.
- Drieschner, K. (2004): Measuring treatment motivation and treatment engagement in forensic psychiatric outpatient treatment: Development of two scales. Doctoral thesis. University of Nijmegen.
- Faith, M. S., Wrotniak, B. H. (2009): Intervention Strategies Designed to Affect Activity Level, Intake Patterns, and Behavior. U: Heinberg, L.J., Thompson, J.K. (ur.), *Obesity in youth: Causes, consequences, and cures* American Psychological Association. Washington, DC. 159–181.
- Fenner, A.A., Straker, L.M., Davis, M.C., Hagger, M.S. (2013): Theoretical underpinnings of a need-supportive intervention to address sustained healthy lifestyle changes in overweight and obese adolescents. *Psychology of Sport and Exercise*. 14. 819–829.
- Galvin, K.M., Lee Blunt, C., Brommel, B.J. (2012): *Family Communication: Cohesion and Change*. Routledge. NY.
- Golan, M. (2006): Parents as Agents of Change in Childhood Obesity – from Research to Practice. *International Journal of Pediatric Obesity*. 1. 66–76.

- Grolnick, W.S., Kurowski, C.O., Gurland, S.T. (1999): Family Processes and the Development of Children's Self-Regulation. *Educational Psychologist*, 34 (1). 3–14.
- Guo, J.L., Lee, T.C., Liao, J.Y., Huang, C.M. (2015): Prevention of illicit drug use through a school-based program: Results of a longitudinal, cluster-randomized controlled trial. *Journal of Adolescent Health*. 56. 314–322.
- Harakeh, Z., Scholte, R.H.J., Vermulst, A., de Vries, H. I Engels, R. (2004): Parental factors and adolescents' smoking behaviour: an extension of The theory of planned behaviour. *Preventive medicine*. 39. 951–961.
- Holladay, C.L., Quinones, M. A. (2003): Practice variability and transfer of training: the role of self-efficacy generality. *Journal of Applied Psychology*. 88. 1094–1103.
- Holt, D. T. Armenakis, A. A. Field, H. S., Harris, S. G. (2007): Readiness for Organizational Change. *The Journal of Applied Behavioral Science*. 43 (2). 232–255.
- Hutchinson, K.M., Wood, E.B. (2007): Reconceptualizing Adolescent Sexual Risk in a Parent-Based Expansion of The Theory of Planned Behavior. *Journal of Nursing Scholarship*. 39 (2). 141–146.
- Ivanov, L. (2007): Značenje opće, akademske i socijalne samoefikasnosti te socijalne podrške u prilagodbi studiju. Magistarski rad. Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta. Zagreb.
- Jerković, D. (2015): Samoodređenost studenata u studentskim naseljima i učestalost konzumiranja alkohola i kanabinoida. Doktorska disertacija. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu. Zagreb.
- Jordan, M. (2005): Decisional Balance Scale: Restructuring a measurement of change for adolescent offenders. Master Thesis. University of North Texas. SAD.
- Joussemet, M., Landry, R., Koestner, R. (2008): A Self-Determination Theory Perspective on Parenting. *Canadian Psychology*. 49 (3). 194–200.
- Littell, J.H., Girvin, H. (2002): Stages of change. A critique. *Behaviour Modification*. 26 (2). 223–273.
- Madden, T.J., Scholder Ellen, P., Ajzen, I. (1992): A Comparison of the Theory of Planned Behavior and the Theory of Reasoned Action. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 18 (1). 3–9.
- Madsen, S. (2003): A Model for Individual Change: Exploring its Application to Human Resource Development. *Human Resource Development Review*. 2 (3). 229–251.

- Martić Kuran, L., Mihić, M. (2014): Primjena teorije planiranog ponašanja u kupovini ekološke hrane. *Tržište*. 26 (2). 179–197.
- Martin, R.J., Nelson, S., Usdan, S., Turner, N. (2011): Predicting college student gambling frequency using the theory of planned behavior: Does the theory work differently for disordered and non-disordered gamblers? *Analysis of Gambling Behavior*. 5 (2). 45–58.
- Martin, R.J., Usdan, S., Nelson, S., Umstattd, M.R., LaPlante, D., Perko, M., Shaffer, H. (2010): Using the theory of planned behavior to predict gambling behavior. *Psychology of Addictive Behaviors*. 24. 89–97.
- Maruyama, M. (1960): Morphogenesis and morphostasis. *Methods*. 12. 251–296.
- Miller, A., Christenson, J. D., Glunz, A.P., Cobb, K.F. (2016): Readiness for change: Involving the family with adolescents in residential settings. *Contemporary Family Therapy*. 38. 86–96.
- Michie, S., West, R., Campbell, R., Brown, J., Gainforth, H. (2014): *ABC of Behaviour Change Theories, An Essential Resource for Researchers, Policy Makers and Practitioners*. Great Britain: Silverback Publishing.
- Migneault, J.P., Adams, T.B., Jennifer P.R. (2005): Application of the Transtheoretical Model to substance abuse: historical development and future directions. *Drug and Alcohol Review*. 24. 437–448.
- Milković, M., Štambuk, M. (2015): Biciklirati ili ne? Primjena Teorije planiranog ponašanja u predviđanju učestalosti korištenja bicikla među studentima u Zagrebu. *Psihologijske teme*. 24 (2). 18 –205.
- Miller, W.R., Rollnick, S. (2002): *Motivational Interviewing*. New York: Guilford Press.
- Montano, D.E., Kasprzyk, D. (2008): Theory of reasoned action, Theory of planned behavior, and the integrated behavioral model. U: K. Glanz, B.K. Rimer i K. Viswanath (ur.), *Health behavior and health education: theory, research and practice*. Jossey Bass A Wiley Imprint. San Francisco. 67–96.
- Moore, S.M., Ohtsuka, K. (1997): Gambling activities of young Australians: Developing a model of behavior. *Journal of Gambling Studies*. 13. 207–236.
- Nock, M.K., Photos, V. (2006): Parent Motivation to Participate in Treatment: Assessment and Prediction of Subsequent Participation. *Journal of Child and Family Studies*. 15 (3). 345–358.

- Pintrich, P., Schunk, D. (1996): *Motivation in Education: Theory, Research & Applications*. Prentice-Hall. Englewood Cliffs, NJ.
- Prochaska, J. Q, DiClemente, C. C. (1983): Stages and Processes of Self-Change of Smoking: Toward An Integrative Model of Change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51 (3). 390–395.
- Prochaska, J. Q, DiClemente, C. C. (1986): Toward a comprehensive model of change. (U): Miller W. R., Heather N. (ur.), *Treating addictive behaviors: Processes of change*. Plenum Press. New York. 3–27.
- Prochaska, J.Q., DiClemente, C.C. (2005): *The Transtheoretical Model*. (U): Norcross, J.C., Goldfried, M.R. (ur.), (1992): *Handbook of Psychotherapy Integration*. Oxford University Press. New York.
- Prochaska, J.O., DiClemente, C.C., Norcross, J.C. (1992): In Search of How People Change. Applications to Addictive Behavior. *American Psychologist*. 47(9). 1102–1114.
- Prochaska, J.M., Prochaska, J.O., Johnson, S.S. (2006): Assessing readiness for adherence to treatment. U: O'Donohue, W.T. Levensky E.R. (ur.), *Promoting Treatment Adherence*, Sage. Thousand Oaks. 35–46.
- Prochaska, J. O., Redding, C. A., Evers, K. E. (2008): The transtheoretical model and stages of change. U: K. Glanz, F. M. Lewis, B. K. Rimer (ur.), *Health behavior and health education*. Jossey-Bass. San Francisco. 97–121.
- Prochaska, J.O., Velicer, W.F., Rossi, J.S., Goldstein, M.G., Marcus, B.H., Rakowski, W., Fiore, C., Harlow, L.L., Redding, C. A., Rosenbloom, D., Rossi, S.R. (1994): Stages of Change and Decisional Balance for 12 Problem Behaviors. *Health Psychology*. 13 (1). 39–46.
- Rafferty, A. E., Jimmieson, N. L., Armenakis, A. A. (2013): Change Readiness: A Multilevel Review. *Journal of Management*. 39 (1). 110–135.
- Ricijaš, N. (2009): *Pripisivanje uzročnosti vlastitog delinkventnog ponašanja mladih*. Doktorska disertacija. Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu. Zagreb.
- Rodriguez, R.J. (2010): *The Role of Ethnicity and Perceptions of the Family Environment in Self-Determination Among Students with Disabilities*. Dissertation. University of Miami. Miami.
- Ryan, R. M. (1995): Psychological needs and facilitation of integrative processes. *Journal of Personality*. 63 (3). 397–427.

- Ryan, R.M. (2009): Self-determination Theory and Wellbeing. Wellbeing in Developing Countries. Centre for Development Studies. University of Bath. UK.
- Ryan, R. M., Connell, (1989): Perceived Locus of Causality and Internalization: Examining Reasons for Acting in Two Domains. *Journal of Personality and Social Psychology*. 57 (5). 749–761.
- Ryan, R.M., Deci, E.L. (2000): Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*. 55. 68–78.
- Ryan, R. M., Deci, E. L. (2002): Overview of self-determination theory: An organismic dialectical perspective. (U) E. L., Deci, R. M. Ryan (ur.), *Handbook of self-determination research*. University of Rochester Press. Rochester, NY. 3–33.
- Ryan, R.M., Deci, E.L. (2002): Overview of self-determination theory: An organismic dialectical perspective. (U): Ryan, R.M., Deci, E.L. (ur.), *Handbook of self-determination research*. Rochester, NY: The University of Rochester Press.
- Scott K. L., King C. B. (2007): Resistance, Reluctance, and Readiness in Perpetrators of Abuse Against Women and Children. *Trauma Violence Abuse*. 8 (4). 401–417.
- Sharpe, L. (2002): A Reformulated Cognitive-behavioral Model of Gambling: A Biopsychosocial Perspective. *Clinical Psychology Review*. 22. 1–25.
- Sherman, M.D., Carothers, R.A. (2005): Applying the readiness to change model to implementation of family intervention for serious mental illness. *Community Mental Health Journal*. 41 (2). 115–127.
- Štalekar V. (2008): Obiteljska i bračna psihoterapija. (U): Jukić V, Pisk Z. (ur.), *Psihoterapija*. Zagreb: Medicinska naklada i PB Vrapče.
- Vasta, R., Haith, M.M., Miller, S.A. (2005). *Dječja psihologija: moderna znanost*, Naklada Slap. Jastrebarsko.
- Ward, H., Brown, R., Hyde – Dryden, G. (2014): Assessing Parental Capacity to Change when Children are on the Edge of Care: An Overview of current research evidence. Centre for Child and Family Research. Loughborough University.
- Ward, T., Day, A., Howells, K., Birgden, A. (2004): The multifactor offender readiness model. *Aggression and Violent Behavior*. 9. 645–673.

Zemore, S.E., Ajzen, I. (2013): Predicting substance abuse treatment completion using a new scale based on the theory of planned behavior. *Journal of Substance Abuse Treatment*. 46. 174–182.

Žižak, A. (2010): *Teorijske osnove intervencija: socijalnopedagoška perspektiva*. Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet. Zagreb.

Readiness for behavior change – from individual to family paradigm⁴

Summary

Since the desired outcome of every psychosocial intervention is behavior change, the phenomenon becomes very complex for research if the focus is shifted from the individual on the whole family system. The research and theoretical knowledge are lacking in this area. This is the reason why the primary purpose of this paper is an attempt of operationalization of the family readiness of change, primary based on the literature review of individual theories of readiness to change and critical thinking about them in the family system context. In the beginning of this paper, detailed explanation of readiness for change and intervention (treatment) readiness is presented. Since there is no present theory which would explain family readiness for change, authors elaborated several theoretical concepts explaining behavior change of individuals which they valued as applicable in the conceptualization proces of family readiness to change. Finally, a review of Family system theory is given, which presents a theoretical frame for evaluation of the concept of family readiness for change. At the end of this paper, the operationalization of the family readiness for change concept is proposed, based on presented theoretical concepts together with the discussion about discourses of scientifically based review of this construct.

Keywords: readiness for change, treatment readiness, family readiness for change

4 This work has been fully supported by Croatian Science Foundation under the project IP-2014-09-9515