

ODREDNICE PROFESIONALNOG STRESA, SAGORIJEVANJA I MENTALNOG ZDRAVLJA UDOMITELJICA ZA DJECU

Barišić, Anita

Doctoral thesis / Disertacija

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Law / Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:199:019413>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-11**



Repository / Repozitorij:

[Repository Faculty of Law University of Zagreb](#)





Sveučilište u Zagrebu

Pravni fakultet Zagreb

Anita Barišić

**ODREDNICE PROFESIONALNOG
STRESA, SAGORIJEVANJA I
MENTALNOG ZDRAVLJA
UDOMITELJICA ZA DJECU**

DOKTORSKI RAD

Zagreb, 2023



Sveučilište u Zagrebu

Pravni fakultet Zagreb

Anita Barišić

**ODREDNICE PROFESIONALNOG
STRESA, SAGORIJEVANJA I
MENTALNOG ZDRAVLJA
UDOMITELJICA ZA DJECU**

DOKTORSKI RAD

Mentor(i):

prof. dr.sc. Marina Ajduković

Zagreb, 2023



Sveučilište u Zagrebu

Faculty of Law Zagreb

Anita Barišić

**DETERMINANTS OF PROFESSIONAL
STRESS, BURNOUT AND MENTAL
HEALTH OF FOSTER PARENTS FOR
CHILDREN**

DOCTORAL DISSERTATION

Supervisor(s):

prof. dr.sc. Marina Ajduković

Zagreb, 2023.

O MENTORICI

Prof. dr. sc. Marina Ajduković doktorat iz psihologije (1986.), znanstveni magisterij iz psihologije (1982.) te diplomu profesora psihologije i sociologije (1980.) stekla je na Sveučilištu u Zagrebu, Filozofski fakultet. Tijekom 1997. godine provela je devet mjeseci kao gost istraživač na School of Social Welfare, University of California, Berkeley. U okviru programa međusveučilišne razmijene "Alpe-Adria" provela je 1992. godine tromjesečno usavršavanje iz područja sudske psihologije na Sveučilištu u Linzu, Austrija.

Od 1985. godine do danas radi na Pravnom fakultetu, Studijski centar socijalnog rada. Od 2002. godine je redovita profesorica u trajnom zvanju. Nositeljica je niza kolegija na preddiplomskoj i diplomskoj razini na Studijskom centru socijalnog rada, Studijskom centru za javnu upravu i javne financije te pravnom studiju Pravnog fakulteta u Zagrebu. Pokretačica je i voditeljica prvog poslijediplomskog studija iz socijalnih djelatnosti koji se provodi od 2002. godine. Od 2006. godine voditeljica je poslijediplomskog specijalističkog studija iz supervizije i iz psihosocijalnog pristupa u socijalnom radu te Doktorskog studija iz socijalnog rada i socijalne politike. Mentorica je brojnih završnih i diplomskih radova, doktorata znanosti, znanstvenih magisterija i specijalističkih radova. Bila je predstojnica Studijskog centra socijalnog rada, Katedre za teoriju i metode socijalnog rada te Zavoda za socijalni rad.

Od 1995. do 2020. godine bila je glavna i odgovorna urednica časopisa Ljetopis socijalnog rada, koji je pod njezinim vodstvom ušao u sve značajne međunarodne baze podataka. Osim u nizu domaćih, aktivni je član i uglednih međunarodnih stručnih udruženja kao što su ISPCAN (Međunarodno udruženje za prevenciju zlostavljanja i zanemarivanja djece), IASSW (Međunarodno udruženje škola za socijalni rad) i ANSE (Europsko udruženje nacionalnih organizacija supervizora).

Od 1991. godine kontinuirano vodi kompetitivne znanstveno-istraživačke projekte koje su financirali nadležno ministarstvo i ostala tijela nadležna za znanost. Prvi projekt je bio „Psihosocijalni aspekti zlostavljanja i zanemarivanja djece“ (1991 - 1994), slijedi „Modeli akcijskih i evaluacijskih istraživanja u socijalnom radu“ (2001 - 2005) te „Djeca, mladi i obitelj socijalni razvoj Hrvatske“ (2006 - 2012). Također od 2013./2014. u okviru potpore Sveučilišta u Zagrebu kontinuirano vodi istraživačke projekte. Vodila je projekt „Ekonomske poteškoće obitelji, psihosocijalni problemi i obrazovni ishodi adolescenata u vrijeme ekonomske krize“ (HRZZ, 2015 - 2019) i „Subjektivna dobrobit djece u Hrvatskoj“ koji se provodi u sklopu međunarodnog istraživanja dječje dobrobiti Children's world: The International Survey of Children's Well-Being (ISCWeB) (2018 - 2020). Trenutno vodi projekt „Međugeneracijski

prijenos rizika za mentalno zdravlje adolescenata“ (HRZZ, 2021 - 2024). Vodila je na nacionalnoj razini sljedeće međunarodne znanstvene projekte: Projekt "Povijest socijalnog rada u Istočnoj Europi 1900. - 1960."/ "History of social work in Eastern Europe 1900 – 1960“, FP7 projekt BECAN (ID: 23478/HEALTH/CALL 2007- B) (2019 - 2013), projekt Leonardo da Vinci Multilateral Projects "A European system of Comparability and Validation of supervisory competences" (52722-LLP-AT-LEONARDO- LMP) (2012 - 2015).

Zaključno, na temelju uvida na CROSBİ profilu prof.dr.sc. Marine Ajduković na dan 22.5.2023. godine, navodi se kako je objavila 11 autorskih knjiga, osam uredničkih knjiga, pet obrazovnih materijala, šest poglavlja u knjigama, 143 rada u časopisima, sedam radova u zbornicima skupova, 135 sažetaka sa skupova, 37 ocjenskih radova, od čega 21 doktorsku disertaciju te četiri vrste ostalih radova. Ukupno 416 samostalnih i radova u koautorstvu. Od 2009. godine do 2017. bila je (dva mandata) predsjednica Matičnog odbora za polje politologije, sociologije, demografije, socijalnih djelatnosti i sigurnosnih i obrambenih znanosti. Dugogodišnja je suradnica UNICEF-a u zagovaranju dobrobiti djece.

Dobitnica je nekoliko nagrada i priznanja: Nagrada Ramira Bujasa za osobito vrijedno znanstveno djelo za knjigu „Psihosocijalni pristup u grupnom radu“ (1997. godine), Nagrada Hrvatskog psihološkog društva „Marko Marulić“ za osobit doprinos primijenjenoj psihologiji (2003. godine), Grb i pečat grada Hrvatska Kostajnica za doprinos u povezivanju lokalne zajednice (2004. godine), „Godišnja nagrada za promicanje prava djeteta“ Sabora RH za promicanje najboljeg interesa djece u javnoj skrbi (2009. godine), nagrade Hrvatskog društva za superviziju i organizacijski razvoj „Vrijeme supervizije“ (2018. godine) za doprinos razvoju supervizije u Hrvatskoj, Počasna nagrada Hrvatske udruge socijalnih radnika „Tatjana Marinić“ za posebne zasluge i doprinos profesiji socijalnog rada (2019.) te Nagrada Sabora Republike Hrvatske za životno djelo za promicanje prava djeteta (2019.).

Zahvala

Sve ono što čovjek je i što postaje, nije rezultat samo njegovog rada, nego i utjecaja drugih ljudi i okolišnih čimbenika, kao i vremena i prostora u kojem živi. Želim zahvaliti svojim nastavnicima iz osnovne i srednje škole, a motu "Semper magis" iz srednjoškolskih dana dodajem uvijek više za boljitak društva i vremena u kojem živimo jer je to odgovornost svakog ljudskog bića. Hvala mojim profesorima na Studijskom centru socijalnog rada Pravnog fakulteta u Zagrebu, kojima sam zahvalna na prijenosu znanja, motivacije i ljubavi prema profesiji socijalnog rada. Hvala i bivšim radnim kolegama iz prakse (iz CZPUZ Klasje i Područnog ureda hrvatskog zavoda za socijalni rad Osijek, a onda i kolegama s Pravnog fakulteta u Osijeku koji su bili dio moga života uz ovaj doktorat (osobito izv.prof.dr.sc. Helgi Špadina, prof.dr.sc. Mariu Vinković, prof.dr.sc. Miroslavu Brkić i izv.prof.dr.sc. Joan Marie Carlson). Veliko hvala prof.dr.sc. Silviji Ručević i izv.prof.dr.sc. Danieli Šincek na nesebičnom dijeljenju savjeta i uputa, kao i Mariji B.. Hvala i stručnom povjerenstvu koje je pročitalo i ocijenilo ovaj rad.

Neizmjereno sam zahvalna dragoj prof. dr. sc. Marini Ajduković, mentorici ovoga rada, koja me inspirirala mnogo puta na svojim predavanjima. Za mnoga dijeljenja znanstvenog i stručnog znanja, iskustva, vođenja i usmjeravanja, a ponajviše za podršku i savjet sa šeširima jedno veliko HVALA.

Suputnicima na doktoratu (osobito Alenki, Luci, Tanji) hvala za sva promišljanja i razmjene iskustva.

Hvala mojim roditeljima koji nikada nisu prestali vjerovati u moje snove i koji su mi u odgojnom smislu utkali vrijednosti rada i upornosti. Hvala sestri Anamariji što mi je bila rame i oslonac. Hvala Ivanu, mome suprugu i ocu naše dvije kćerke Sare i Elene ali baš na svemu; sve znaš, neću duljiti. Saro i Elena, ovaj doktorat neka bude simboličan znak da sve možete kada to želite i hoćete.

Hvala terenskim istraživačicama koje su sudjelovale u provedbi istraživanja (Lari, Martini, Lisi, Stelli, Ani, Bernardi, Loreni, Jovani, Ariani, Sari). I za kraj, hvala svim udomiteljicama koje su bile dio ovog istraživanja i onima koje sam sretala kroz praktičan rad, što ovo društvo čine boljim mjestom za svu djecu kojima je potrebna pomoć i podrška. Djeca su iznad svega, a njihovo bolje sutra je u našim rukama, stoga ovaj doktorat posvećujem i svoj djeci koja su imala ili će imati iskustvo smještaja u udomiteljstvu. Svi koji su na neki način bili dio moga doktorskog putovanja, a nisam pobrojala po imenu, ne znači da sam zaboravila, nego upravo nasuprot, u mome ste radosnom srcu.

SAŽETAK

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati prediktorsku ulogu nekih sociodemografskih obilježja, iskustva, otpornosti, socijalne podrške, stresa i profesionalnog sagorijevanja u odnosu na mentalno zdravlje udomiteljica djece (emocionalno stanje, anksioznost i depresivnost).

Istraživanje je provedeno na prigodnom uzorku na području pet županija Slavonije i Baranje, u kojem je sudjelovalo 135 udomiteljica za djecu, koje udomiteljstvo obavljaju kao tradicionalno i specijalizirano udomiteljstvo za djecu. Glavnom istraživanju prethodilo je kvalitativno istraživanje koje se provelo kroz dvije fokusne grupe sa 16 udomiteljica djece s područja Osječko - baranjske županije, a sa svrhom provjere sadržajne valjanosti novo konstruiranih instrumentarija za mjerenje profesionalnog stresa udomitelja djece i samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja: Upitnik prisutnosti izvora stresa udomitelja za djecu i Upitnik samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja djece.

Za provedbu glavnog istraživanja korišteni su instrumenti Skala otpornosti (Resilience Evaluation Scale (RES) Meer et al, 2018) za mjerenje psihološke otpornosti, Maslachin inventar sagorijevanja (eng. Burnout Inventory MBI-HSS; Maslach, Jackson i Leiter, 2001) za mjerenje sagorijevanja, Multidimenzionalna skala percipirane socijalne podrške (Zimet i sur., 1988, Multidimensional Scale of Perceived Social Support - MSPSS) i Ljestvica percipirane socijalne podrške (Social Support Scale, prilagođena skala Simons, 1996) za mjerenje socijalne podrške, Skala dobrobiti (WHO Well-Being Index, WHO, 1998) za mjerenje emocionalnog stanja te PHQ4 skala (Patient Health Questionnaire-4, Kroenke i sur., 2009) za mjerenje anksioznosti i depresivnosti kod udomiteljica.

Na konstruiranom Upitniku prisutnosti izvora stresa udomitelja za djecu koji pokazuje dobre metrijske karakteristike, zaključuje se kako udomiteljice pokazuju umjereno prisutnima profesionalne izvore stresa, pri čemu je značajno kako su izvori stresa povezani s obilježjima udomljenog djeteta. Na konstruiranom Upitniku samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja djece, rezultati pokazuju kako udomiteljice procjenjuju visoko na ljestvici svoje specifičnije kompetencije za udomiteljstvo.

Prediktori profesionalnog stresa udomiteljica za djecu su udomljenje djeteta koje pokazuje eksternalizirane probleme u ponašanju, kao i nedostatak socijalne podrške socijalnih radnika. Prediktori sagorijevanja su podijeljeni na tri dimenzije: emocionalna iscrpljenost, depersonalizacija i osjećaj osobnog postignuća. U pogledu anksioznosti i depresivnosti prediktori su broj osoba o kojima udomiteljica brine osim o udomljenom djetetu, udomljenje djeteta koje pokazuje internalizirane probleme u ponašanju, udomljenje beba, niska percipirana

podrška obitelji. U pogledu depresivnosti na nju utječe veći broj osoba o kojima udomiteljice brinu, veća razina emocionalne iscrpljenosti te niža socijalna podrška socijalnih radnika.

Ovim istraživanje potvrđen je teorijski okvir na kojem istraživanje počiva: transakcijska teorija stresa i model profesionalnog sagorijevanja po C. Maslach.

STRUKTURIRANI SAŽETAK

Uvod i cilj:

Udomiteljstvo za djecu u Republici Hrvatskoj je oblik pružanja socijalne usluge smještaja djeci, kojoj se na takav način osigurava svakodnevna briga i skrb. Udomitelji djece su često izloženi mnogobrojnim izazovima u svakodnevnom radu sa djecom koja imaju iskustvo zanemarivanja i zlostavljanja te traumatizacije. To je i područje skrbi u kojem se ne može jasno razdvojiti privatno i poslovno djelovanje jer rad udomitelja obuhvaća cjelodnevno pružanje brige i skrbi za djecu. Iako udomitelji za svoj rad primaju naknadu iz sustava socijalne skrbi, oni nisu radnici sustava socijalne skrbi, nego suradnici. Mnogobrojnost uloga u kojima se nalaze udomitelje mogu dovesti u stanje profesionalnog stresa, a onda moguće i sagorijevanje, što dalje može utjecati na njihovo mentalno zdravlje. Stoga je cilj ovoga istraživanja ispitati prediktorsku ulogu nekih sociodemografskih obilježja, iskustva, otpornosti, socijalne podrške, stresa i profesionalnog sagorijevanja u odnosu na mentalno zdravlje udomiteljica djece (emocionalno stanje, anksioznost i depresivnost). Radi se o istraživanju eksploatornog cilja. Teorijsko ishodište istraživanja je transakcijska teorija stresa, model profesionalnog sagorijevanja po C. Maslach, koncept socijalne podrške i psihološke otpornosti.

Sudionici:

Prije provedbe glavnog kvalitativnog istraživanja, provedeno je predistraživanje u kojem je sudjelovalo 16 udomiteljica djece s područja Osječko – baranjske županije, a koje se provelo kroz dvije fokusne grupe. U glavnom istraživanju sudjelovalo je 135 udomiteljica djece s područja pet županija Slavonije i Baranje i to Osječko – baranjske, Požeško – slavonske, Brodsko – posavske, Vukovarsko – srijemske, Virovitičko – podravske županije. U glavnom istraživanju sudjelovale su samo udomiteljice djece, a koje udomiteljstvo obavljaju kao tradicionalno ili specijalizirano udomiteljstvo za djecu. Većina ispitanica je stara između 40 i 60 godina života.

Instrumenti:

Za potrebe istraživanja kreiran je anketni upitnik koji je uključivao nekoliko skala kojima se ispituju opći sociodemografski podaci ispitanika, njihovo iskustvo, psihološka otpornost, emocionalna iscrpljenost, depersonalizacija i percepcija osobnog postignuća, zatim socijalna podrška, prisutnost izvora stresa, specifične kompetencije za udomiteljstvo i mentalno zdravlje. Mjerni instrumenti koji su korišteni u istraživanju su: *Upitnik sociodemografskih obilježja*, *Iskustvo udomiteljstva*, *Skala otpornosti (Resilience Evaluation Scale (RES) Meer et*

al, 2018); *Maslachin inventar sagorijevanja* (eng. *Burnout Inventory MBI-HSS*; Maslach, Jackson i Leiter, 2001); *Multidimenzionalna skala percipirane socijalne podrške* (Zimet i sur., 1988, *Multidimensional Scale of Perceived Social Support - MSPSS*); *Ljestvica percipirane socijalne podrške* (*Social Support Scale, prilagođena skala Simons, 1996*); *Upitnik izvora stresa udomitelja djece*; *Upitnik samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja djece*; *Skala dobrobiti* (*WHO Well-Being Index, WHO, 1998*); *PHQ4 skala* (*Patient Health Questionnaire-4, Kroenke i sur., 2009*).

Rezultati:

Rezultati u kvalitativnom dijelu istraživanja su pokazali kako udomiteljice djece u dvije fokusne grupe, navode kako razumiju čestice koje se navode u novo konstruiranim instrumentarijima Upitnik izvora stresa udomitelja za djecu i Upitnik samoprocjene specifičnih kompetencija djece. Dodatno, udomiteljice koje su sudjelovale u fokusnim grupama navode i kako žele dodatno stjecati znanja i vještine u području skrbi o djetetu, razvoju djeteta, odgojnim postupcima, suradnji sa stručnjacima u sustavu, znanja o tome kako se nositi sa stresnim situacijama i informatičke vještine.

U glavnom istraživanju pokazalo se u pogledu prisutnih izvora stresa, kako su oni najčešće povezani sa obilježjima udomljenog djeteta, zatim sa izostankom podrške socijalnog radnika i sustava socijalne skrbi te obilježjima i teškoćama udomitelja. Udomiteljice u ovome istraživanju procjenjuju svoje specifične kompetencije za udomiteljstvo visokima, pri čemu su najviši rezultati na česticama koje se odnose na kompetencije za djelotvorno vođenje udomiteljstva usmjerenog na dijete i upravljanje ponašanjem djeteta. Također, rezultati su pokazali i da udomiteljice većinom nemaju izražene simptome anksioznosti i depresivnosti, a svega 23,7 % udomiteljica ima blage simptome dok 4,4% ima umjerene simptome anksioznosti i depresivnosti.

Prediktori skupa koji obuhvaćaju varijable broj osoba koje aktivno sudjeluju u brizi o udomljenom djetetu, iskustvo udomljenja djeteta s eksternaliziranim problemima u ponašanju, samoprocjena specifičnih kompetencija, socijalna podrška socijalnih radnika u radnom okruženju objašnjavaju 24% varijance kriterija profesionalnog izvora stresa.

Prediktori iskustvo udomljenja djeteta s eksternaliziranim problemima u ponašanju, socijalna podrška obitelji i prisutnost izvora stresa objašnjavaju 27% varijance kriterija emocionalne iscrpljenosti, dok skup varijabli iskustvo udomljenja djeteta s eksternaliziranim problemima u ponašanju, percipirana socijalna podrška prijatelja i prisutnost izvora stresa objašnjavaju 15% kriterija depersonalizacije. Skup varijabli način stanovanja, psihološka otpornost i samoprocjena specifičnih kompetencija objašnjavaju 18% varijance kriterija

percepcije osobnog postignuća. Prediktori mentalnog zdravlja u ovome istraživanju su stupanj obrazovanja i psihološka otpornost u odnosu na emocionalno stanje udomiteljica; broj osoba osim udomljene djece o kojima udomiteljice brinu, iskustvo udomljenja djeteta s internaliziranim problemima u ponašanju, iskustvo udomljenja beba i percipirana socijalna podrška obitelji u odnosu na anksioznost te broj osoba osim udomljene djece o kojima udomiteljice brinu i socijalna podrška socijalnih radnika u odnosu na depresivnost.

Zaključak:

Kod udomiteljica za djecu postoje prisutni izvori stresa koji se odnose na njihovu ulogu koju imaju u pružanju usluge smještaja djeci, neke udomiteljice djece doživljavaju sagorijevanje, imaju simptome anksioznosti i depresivnosti.

Iskustvo udomljenja djeteta koje pokazuje eksternalizirane probleme u ponašanju je značajan prediktor profesionalnog stresa, emocionalne iscrpljenosti i depersonalizacije kod udomiteljica djece. Zajednički prediktor anksioznosti i depresivnosti je veći broj osoba o kojima udomiteljice brinu, osim o udomljenom djetetu. Niža podrška socijalnih radnika je prediktor stresa i depresivnosti kod udomiteljica, dok je izostanak socijalne podrške obitelji prediktor emocionalne iscrpljenosti. Prisutnost izvora stresa se pokazao kao značajni prediktor emocionalne iscrpljenosti i depersonalizacije čime je potvrđeno teorijsko ishodište nacrtanog modela istraživanja. Sve navedeno ukazuje kako udomiteljice djece imaju pravo na zaštitu mentalnog zdravlja u okviru sustava socijalne skrbi jer doživljavaju stresove povezane sa svojom ulogom koju obavljaju kao udomiteljice. Postoji potreba da se udomiteljicama osigura kontinuirana podrška i supervizija na koju imaju i zakonsko pravo. Bilo bi važno i da im socijalni radnici daju sve potrebne informacije o djetetu koje se udomljava, kao i da budu podrška udomiteljicama u tijeku rada s udomljenim djetetom, a osobito kada dijete ima internalizirane i eksternalizirane probleme u ponašanju.

Ključne riječi: udomiteljstvo za djecu, socijalna podrška, izvori stresa, sagorijevanje, mentalno zdravlje

ABSTRACT

Introduction and goal:

Foster care for children in the Republic of Croatia is a form of providing social housing services to children, who are provided with daily care and care in this way. Foster parents are often exposed to numerous challenges in their daily work with children who have experienced neglect and abuse and traumatization. It is also an area of care in which private and business activity cannot be clearly separated, because the work of a foster parent includes providing all-day care and concern for children. Although foster parents receive compensation from the social welfare system for their work, they are not employees of the social welfare system, but collaborators. The multitude of roles in which foster parents find themselves can lead to a state of professional stress, and then possible burnout, which can further affect their mental health. Therefore, this research aims to examine the predictive role of some sociodemographic characteristics, experience, resilience, social support, stress and professional burnout in relation to the mental health of foster mothers (emotional state, anxiety and depression). It is a research with an exploitative goal. The theoretical origin of the doctoral research is the transaction theory of stress, the model of professional burnout according to C. Maslach, and the concept of social support and psychological resilience.

Participants:

Before the implementation of the main qualitative research, preliminary research was conducted in which 16 foster mothers from Osijek - Baranja county participated, and which was conducted through two focus groups. 135 foster mothers from five counties of Slavonia and Baranja participated in the main research, namely Osijek - Baranja, Požega - Slavonia, Brod - Posavina, Vukovar - Srijem, Virovitica - Podravina. In the main research, only foster mothers took part, and they perform foster care as traditional or specialized foster care for children. Most of the respondents are between 40 and 60 years old.

Instruments:

For the purposes of the research, a survey questionnaire was created that consists of several scales that examine the respondents' general sociodemographic data, their experience, psychological resilience, emotional exhaustion, depersonalization and perception of personal achievement, then social support, the presence of sources of stress, specific competencies for foster care and mental health. The measuring instruments used in the research are *Questionnaire of sociodemographic characteristics*, *Experience of foster care*, *Resilience Evaluation Scale*

(RES) Meer et al, 2018; Maslach's burnout inventory (Burnout Inventory MBI-HSS; Maslach, Jackson and Leiter, 2001); Multidimensional scale of perceived social support (Zimet, Dahlem, Zimet and Farley, 1988, Multidimensional Scale of Perceived Social Support - MSPSS); Scale of perceived social support (Social Support Scale, adapted from Simons, 1996); Questionnaire on sources of stress for foster parents; Questionnaire of self-assessment of specific competencies of foster carers; Well-Being Scale (WHO Well-Being Index, WHO, 1998); PHQ4 scale (Patient Health Questionnaire-4, Kroenke et al., 2009).

Results:

The results in the qualitative part of the research showed that the foster mothers of children in the two focus groups stated how they understood the items listed in the newly constructed instruments, the Questionnaire on sources of stress of foster parents for children and the Questionnaire of self-assessment of children's specific competencies. In addition, the foster mothers who participated in the focus groups state that they want to acquire additional knowledge and skills in the area of child care, child development, educational procedures, cooperation with experts in the system, knowledge of how to deal with stressful situations, and computer skills.

Regarding the present sources of stress, they are most often associated with the characteristics of the foster child, then with the lack of support from the social worker and the social care system and the characteristics and difficulties of the foster parent. The analysis of the data also showed how the foster mothers in this research estimate their specific competencies for fostering as high, with the highest results on the items related to the competencies for effectively managing foster care focused on the child and managing the child's behaviour. Also, the results showed that foster mothers mostly do not have pronounced symptoms of anxiety and depression, and only 23,7% of foster mothers have mild symptoms, while 4,4% have moderate symptoms of anxiety and depression.

The predictors of the set that include the variables the number of people who actively participate in the care of a foster child, the experience of fostering a child with externalized behaviour problems, self-assessment of specific competencies, social support of social workers in the work environment explain 24% of the variance of the professional source of stress criteria.

The predictors of the experience of fostering a child with externalizing behaviour problems, family social support and the presence of a stress source explain 27% of the variance of the emotional exhaustion criterion, while the set of variables of the experience of fostering a child with externalizing behaviour problems, perceived social support from friends and the

presence of a stress source explain 15% of the depersonalization criterion. A set of variables, the way of living, psychological resilience and self-assessment of specific competencies explain 18% of the variance of the criterion of perception of personal achievement. The predictors of mental health in this research are the level of education and psychological resilience in relation to the emotional state of foster mothers; the number of people other than foster children cared for by foster mothers, the experience of fostering a child with internalized behavioural problems, the experience of fostering babies and the perceived social support of the family in relation to anxiety, and the number of people other than foster children cared for by foster mothers and the social support of social workers in relation to depression.

Conclusion:

Among foster carers for children, there are sources of stress related to their role in providing accommodation services to children, some foster carers experience burnout, and have symptoms of anxiety and depression.

The experience of fostering a child that shows externalized behaviour problems is a significant predictor of professional stress, emotional exhaustion and depersonalization in foster mothers. A common predictor of anxiety and depression is a greater number of people that foster mothers take care of, in addition to the foster child. Lower support from social workers is a predictor of stress and depression in foster mothers, while the absence of social support from the family is a predictor of emotional exhaustion. The presence of a source of stress proved to be a significant predictor of emotional exhaustion and depersonalization, which confirmed the theoretical origin of the draft research model. All of the above indicates that foster mothers have the right to mental health protection within the social care system because they experience stress related to their role as foster parents. There is therefore a need to provide foster mothers with continuous support and supervision to which they have a legal right. It would also be important for social workers to give them all the necessary information about the child being adopted, as well as to support the foster mothers in the process of working with the adopted child, especially when the child has internalized and externalized problems in behaviour.

Keywords: foster care for children, social support, sources of stress, burnout, mental health

IZJAVA O AUTORSTVU

Ja, Anita Barišić izjavljujem da sam autorica doktorske disertacije pod nazivom „Odrednice profesionalnog stresa, sagorijevanja i mentalnog zdravlja udomiteljica za djecu“.

Potpisom jamčim:

- da je predloženi rad isključivo rezultat mog vlastitog istraživačkog rada
- da su radovi i mišljenja drugih autora/ica, koje koristim, jasno navedeni i označeni u tekstu, te u popisu literature.

U Zagrebu: _____

Potpis autorice: _____

Sadržaj

1. UVOD	1
1.1. Udomiteljstvo za djecu u Republici Hrvatskoj	2
1.2. Uvjeti za obavljanje udomiteljstva djece	4
1.3. Radnici sustava socijalne skrbi ili vanjski suradnici	5
1.4. Europski i nacionalni zakonodavni okvir u području zaštite mentalnog zdravlja radnika, primjenjivo na udomiteljice djece	6
1.5. Teorijske osnove i ishodišta istraživanja o odrednicama stresa, sagorijevanja i mentalnog zdravlja udomiteljica za djecu	9
1.5.1. Transakcijski model stresa	9
1.5.2. Kognitivna procjena	9
1.5.3. Osobni i okolišni čimbenici koji djeluju na procjenu stresnog događaja	10
1.5.4. Suočavanje	11
1.6. Profesionalno sagorijevanje	14
1.6.1. Sagorijevanje kao psihosocijalni problem ili mentalni poremećaj?	15
1.6.2. Što sve utječe na sagorijevanje?	16
1.6.3. Faze profesionalnog sagorijevanja	18
1.6.4. Znakovi i posljedice sagorijevanja	18
1.7. Koncept socijalne podrške	20
1.8. Koncept otpornosti	22
1.9. Odrednice stresa, sagorijevanja i mentalnog zdravlja udomiteljica za djecu - šire određenje	24
1.9.1. Odrednice stresa, sagorijevanja i mentalnog zdravlja udomitelja za djecu – uže određenje	29
1.9.2. Obilježja korisnika i odrednice stresa, sagorijevanja i mentalnog zdravlja udomitelja	35
2. CILJEVI I PROBLEMI ISTRAŽIVANJA	38
2.1. Cilj	38
2.2. Problemi istraživanja	38
2.3. Hipoteze istraživanja	38
3. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA	40
3.1. Sudionici istraživanja	40
3.1.1. Predistraživanje	40
3.1.2. Glavno istraživanje	41

3.2.	Mjerni instrumenti.....	44
3.3.	Opis mjernih instrumenata	45
3.4.	Postupak provedbe istraživanja i poštivanje temeljnih etičkih načela	56
3.4.1.	Suglasnosti.....	56
3.4.2.	Način provedbe istraživanja	56
3.4.3.	Etički aspekti o kojima se vodilo računa	58
3.5.	Način obrade podataka	59
3.5.1.	Način obrade podataka prikupljenih predistraživanjem	59
3.5.2.	Način obrade podataka prikupljenih glavnim istraživanjem	60
4.	REZULTATI ISTRAŽIVANJA.....	61
4.1.	Prikaz rezultata predistraživanja	61
4.1.1.	Analiza razumijevanja čestica iz Upitnika izvora stresa udomitelja djece.....	61
4.1.2.	Doživljaj pitanja iz Upitnika izvora stresa udomitelja djece.....	63
4.1.3.	Izvori stresa koje udomiteljice smatraju da nisu relevantne za udomiteljstvo	64
4.1.4.	Analiza doživljaja Upitnika samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja djece ..	67
4.1.5.	Znanja i vještina koje udomiteljice djece žele stjecati	68
4.2.	Prikaz rezultata glavnog istraživanja.....	70
4.2.1.	Deskriptivni podaci	70
4.2.2.	Prikaz deskriptivnih podataka iskustva udomiteljstva	70
4.2.3.	Prikaz deskriptivnih podataka Upitnika izvora stresa udomitelja djece.....	71
4.2.4.	Deskriptivni podatci za Upitnik samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja djece	75
4.2.5.	Deskriptivni podatci ostalih varijabli korištenih u istraživanju.....	78
4.2.6.	Deskriptivni podatci za PHQ- 4 skalu kratke mjere mentalnog zdravlja udomitelja za djecu- anksioznost i depresivnost.....	81
4.3.	Testiranje postavljenih hipoteza u glavnom istraživanju.....	83
4.3.1.	Ispitivanje preduvjeta za testiranje hipoteza.....	83
4.3.2.	Povezanost prediktorskih varijabli pretpostavljenog modela s kriterijskim varijablama prisutnosti izvora stresa, sagorijevanjem i mentalnim zdravljem udomiteljica djece	84
4.3.2.1.	Povezanost sociodemografskih obilježja udomiteljica djece sa prisutnosti izvora stresa, sagorijevanjem i njihovim mentalnim zdravljem.....	84
4.3.3.	Povezanost iskustva udomiteljica sa prisutnosti izvora stresa, sagorijevanjem i njihovim mentalnim zdravljem.....	87
4.3.4.	Povezanost psihološke otpornosti i samoprocjene specifičnih kompetencija udomiteljica djece sa prisutnosti izvora stresa, sagorijevanjem i njihovim mentalnim zdravljem	89
4.3.4.1.	Povezanost socijalne podrške sa prisutnosti izvora stresa, sagorijevanjem i mentalnim zdravljem udomiteljica djece	90

4.3.1.	Predikcija prisutnosti izvora stresa kod udomitelja djece u modelu 1	93
4.4.	Predikcija profesionalnog sagorijevanja udomiteljica djece u modelu 2.....	97
4.4.1.	Medijacijski učinci	102
4.5.	Predikcija emocionalnog stanja anksioznosti i depresije udomiteljica djece u modelu 3	103
4.5.1.	Medijacijski učinci	109
5.	<i>RASPRAVA</i>.....	112
5.1.	Uloga sociodemografskih varijabli, varijabli vezanih uz iskustvo i otpornost te socijalnu podršku u predviđanju prisutnosti izvora stresa kod udomitelja djece	112
5.2.	Uloga sociodemografskih varijabli, varijabli vezanih uz iskustvo i otpornost te socijalnu podršku i prisutnost izvora stresa u predviđanju profesionalnog sagorijevanja udomiteljica djece	118
5.3.	Odrednice mentalnog zdravlja udomiteljica djece -predikcija emocionalnog stanja, anksioznosti i depresivnosti.....	122
5.4.	Metodološka ograničenja i smjernice za buduća istraživanja	126
5.4.1.	Znanstveni i praktični doprinos istraživanja.....	130
6.	<i>ZAKLJUČAK</i>.....	134
	<i>LITERATURA</i>.....	137
	<i>PRILOZI</i>.....	154
	<i>ŽIVOTOPIS AUTORICE</i>.....	193

1. UVOD

Udomiteljstvo u Republici Hrvatskoj ima dugu tradiciju (Kletečki Radović i Kregar Orešković, 2005). Do 2007. godine kada je donesen prvi Zakon o udomiteljstvu (NN 79/2007) udomiteljstvo je bilo regulirano u području obiteljskog zakonodavstva i području socijalne skrbi. Zakon o udomiteljstvu (NN 79/2007) se mijenjao do danas nekoliko puta, a osobito su važne bile izmjene 2011. i 2012. godine kada su se reforme sustava socijalne skrbi usmjerile na proces deinstitutionalizacije. Prema Lakliji (2011) proces deinstitutionalizacije skrbi za djecu uključuje razvoj suvremenog udomiteljstva i razvoj programa podrške obiteljima u svrhu prevencije izdvajanja djece iz obitelji. Tu se ogleda i pomak u definiranju svrhe udomiteljstva određene prema Deklaraciji o udomiteljstvu iz 2002. godine, a kojom se udomiteljstvo određuje kao oblik skrbi izvan vlastite obitelji kojom se djetetu u obiteljskom okruženju pruža briga primjerena njegovoj dobi i potrebama, a za cilj ima omogućavanje djetetu da odrasta u zamjenskoj obitelji.

U izmjenama i dopunama Zakona o udomiteljstvu (NN 90/2011) u 2011. godini prvi puta je reguliran status obrazovanja udomitelja, a 2018. godine je navedeno kako se udomiteljstvo može obavljati kao zanimanje (Zakon o udomiteljstvu NN 115/18). S obzirom da do 2021. godine u Republici Hrvatskoj nije registriran niti jedan specijalizirani udomitelj za djecu, Zakon o udomiteljstvu (NN 115/18) je opetovano izmijenjen 2022. godine.

Prema danas važećem Zakonu o udomiteljstvu (NN 18/22) u čl. 9. st.1. udomiteljstvo se definira na sljedeći način:

”Udomiteljstvo je oblik pružanja socijalne usluge smještaja djetetu ili odrasloj osobi koju pruža udomitelj sa svojom obitelji ili udomitelj koji živi sam, pod uvjetima propisanim ovim Zakonom.”

Kako je ovaj rad usmjeren na istraživanje u području udomiteljstva djece, dalje se u radu pojam udomiteljstva odnosi samo i isključivo na udomiteljstvo djece, koje je kod nas pitanje od strateškog značaja u području skrbi za djecu, a što je uočljivo i u dokumentu Nacionalne razvojne strategije Republike Hrvatske do 2030. god. (NN 13/2021) u kojoj se navodi kako:

”radi dovršetka procesa deinstitutionalizacije, uključujući daljnji razvoj i unaprjeđenje udomiteljstva, dodatni će se naponi usmjeriti prema razvoju i jačanju socijalnih usluga u zajednici i usluga podrške obiteljima i preusmjerit će se odgovarajuće financiranje, sve uz pomoć organizacija civilnog društva kao važnog dionika tih procesa.” I u strateškom cilju 4.3 Nacionalnog plana oporavka i otpornosti 2021. - 2026. koji se odnosi na “Unaprjeđenje

sustava socijalne skrbi” definira se unaprjeđenje sustava socijalne skrbi kroz plan provedbe reformi usmjerenih na:

- transparentnost i adekvatnost socijalnih naknada u sustavu socijalne zaštite;
- razvoj usluga socijalnog mentorstva i
- razvoj usluga u zajednici radi prevencije institucionalizacije.

Unatoč svim izmjenama i dopunama pravnih propisa koji reguliraju udomiteljstvo te mnogobrojnim kampanjama usmjerenim na promicanje udomiteljstva, u Hrvatskoj je prisutan trend smanjenja broja udomiteljskih obitelji i broja udomljene djece, dok se broj djece smještenih u ustanovama socijalne skrbi povećava (pogledati Tablicu 1). To je globalni i nacionalni problem u području skrbi o djeci, koji prati porast broja smještene djece u institucionalizirane oblike skrbi i porast ukupnog broja djece koja trebaju uslugu smještaja izvan vlastite obitelji (Ofsten, 2015).

Tablica 1. Prikaz podataka o broju udomljene djece, ukupnom broju udomiteljskih obitelji te broju djece smještene u ustanovama socijalne skrbi u razdoblju od 2017. do 2021. godine (MRMS, 2022)

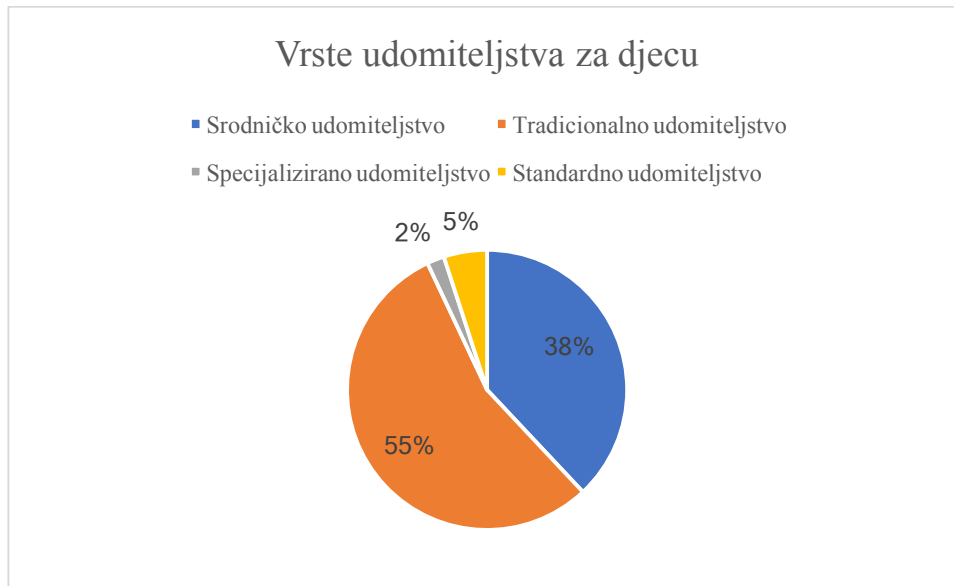
	2017.	2018.	2019.	2020.	2021.
broj udomljene djece	2.190	2.276	2.241	2.271	1.980
broj udomljene djece s teškoćama	359	328	284	264	118
ukupni broj udomiteljskih obitelji u kojima su smještena djeca	1.486	1.336	1.534	1.357	1.286
broj smještene djece u ustanovama socijalne skrbi	327	315	342	356	390

*broj smještene djece u ustanovama socijalne skrbi odnosi se samo na državne domove u kojima nisu smještena djeca s problemima u ponašanju, tjelesnim, intelektualnim i osjetilnim teškoćama

1.1. Udomiteljstvo za djecu u Republici Hrvatskoj

Prema čl. 10. st. 1 i 2 Zakona o udomiteljstvu (NN 18/22) razlikujemo tri vrste udomiteljstva:

1. tradicionalno udomiteljstvo
2. udomiteljstvo kao zanimanje (obavlja se kao standardno udomiteljstvo i specijalizirano udomiteljstvo za djecu) i
3. srodničko udomiteljstvo.



Prikaz udomiteljskih obitelji prema vrsti udomiteljstva za 2021. godine (MRMS, 2022)

U Hrvatskoj je najveći broj tradicionalnih udomiteljskih obitelji (pogledati Sliku 1). Tradicionalno udomiteljstvo regulirano je u čl. 11 Zakona o udomiteljstvu (NN 18/22), a ono se pruža kao usluga smještaja posebno djeci i posebno odraslim osobama, osim kada prema čl. 11. st. 3 Zakona o udomiteljstvu (NN 18/22)

”postoji potreba o zajedničkom smještaju roditelja s djetetom, braći i sestrama, maloljetnim roditeljima, bračnim/izvanbračnim drugovima ili kada tijekom smještaja kod korisnika nastanu takve promjene da više ne pripada istoj vrsti korisnika, uz procjenu potreba korisnika i suglasnost centra udomitelja i centra korisnika i ako to nije protivno interesima drugih smještenih korisnika.”

U tradicionalnom udomiteljstvu može biti smješteno najviše troje djece, pri čemu ako je udomitelj samac, ne može biti smješteno više od dvoje udomljene djece. U čl. 21. st. 3 Zakona o udomiteljstvu (NN 18/22) je regulirana i iznimka kojom je objašnjeno kako u slučajevima privremenog smještaja u kriznim situacijama za djecu i mlade punoljetne osobe, ako se radi o braći i sestrama, majci s djetetom do godinu dana ili djeci, uz prethodnu suglasnost centra udomitelja, može biti smješteno više od troje djece. Ova iznimka vrijedi i u slučajevima srodničkog udomiteljstva, kada je udomitelj samac kod njega može biti smješteno i više od dvoje djece ako se radi o braći i sestrama, uz prethodnu suglasnost centra udomitelja. Iznimka se odnosi i na smještaj djece u standardnom udomiteljstvu. Prema čl. 12 Zakona o udomiteljstvu (NN 18/22) u standardnom udomiteljstvu koje se obavlja kao zanimanje mora biti smješteno troje djece uz dopuštenje smještaja i manjeg broja, ako se radi o djetetu mlađem od tri godine starosti, smještaju dvoje djece s težim invaliditetom ili utvrđenim trećim stupnjem težine

invaliditeta – oštećenja funkcionalnih sposobnosti prema propisima o vještačenju i metodologijama vještačenja ili roditelju s djetetom do godine dana koji je smješten kod udomitelja istodobno s još jednim djetetom.

1.2. Uvjeti za obavljanje udomiteljstva djece

Udomiteljstvo prema obilježjima pružatelja usluge dijelimo još na srodničko i ne srodničko udomiteljstvo. Srodnici djeteta kojemu je potreban smještaj, svakodnevna briga i skrb ili osobe koji ispunjavaju opće i posebne uvjete sukladno odredbama čl. 14., 15., 16. i 17. Zakona o udomiteljstvu (NN 18/22) mogu obavljati udomiteljstvo djece.

Fizička osoba može postati udomitelj ako je punoljetna, poslovno sposobna, ako je hrvatski državljanin koji ima prebivalište u Republici Hrvatskoj te je mlađa od 60 godina života (osim ako nastavlja obavljati udomiteljstvo ili ako udomiteljstvo obavlja kao srodnik). Ako je udomitelj navršio 65 godina života, novim korisnicima se ne može priznati pravo na smještaj u udomiteljsku obitelj kod tog udomitelja, osim ako je udomitelj srodnik prema čl. 20. st. 2 Zakona o udomiteljstvu (NN 18/22).

Prema čl. 25. st. 1 Zakona o udomiteljstvu (NN 18/22) određeno je kako dobna razlika između udomitelja i udomljenog djeteta mora biti najmanje 18 godina, osim ako je udomitelj srodnik udomljenom djetetu.

Osoba koja pruža uslugu udomiteljstva mora biti osposobljena i ne smiju postojati zapreke regulirane čl. 18 Zakona o udomiteljstvu (NN 18/22). Zakon o udomiteljstvu (NN 18/22) propisuje da udomitelj mora imati najmanje završeno srednjoškolsko obrazovanje, osim ako udomiteljstvo obavlja kao srodnik. Također, udomitelj moram imati potpisanu suglasnost svih članova zajedničkog kućanstva za obavljanje udomiteljstva i mora ispunjavati uvjete propisane Pravilnikom o stambenim uvjetima za obavljanje udomiteljstva (NN 46/2019). U pogledu vrsta udomiteljstva tradicionalni udomitelj ili član njegovog kućanstva mora još ostvarivati vlastita sredstva za uzdržavanje, u iznosu većem za 70 % od iznosa visine zajamčene minimalne naknade za samca ili kućanstvo. Za obavljanje standardnog udomiteljstva kao zanimanja vrijede i posebni uvjeti. Tako tradicionalni ili specijaliziran udomitelj može obavljati standardno udomiteljstvo kao zanimanje ako nije u radnom odnosu, ne obavlja samostalnu registriranu djelatnost obrta ili slobodnog zanimanja u skladu s odredbama posebnih propisa ili drugu samostalnu djelatnost te je najmanje šest mjeseci pružao uslugu kao tradicionalni udomitelj, a mora imati i prebivalište na području jedinice područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba, za koje je mrežom socijalnih usluga utvrđena potreba za obavljanjem udomiteljstva kao zanimanja. Udomitelj koji obavlja standardno udomiteljstvo kao zanimanje

izabran je od strane Povjerenstva za izbor udomitelja za obavljanje udomiteljstva kao zanimanja prema čl. 15 Zakona o udomiteljstvu (NN18/22). U čl. 16. st. 1 prethodno navedenog Zakona određeni su i posebni uvjeti za obavljanje specijaliziranog udomiteljstva za djecu kao zanimanja. Propisano je tako da osoba mora imati završen najmanje preddiplomski ili diplomski sveučilišni studij ili stručni studij u području socijalnog rada, psihologije, edukacijske rehabilitacije, socijalne pedagogije, logopedije, radne terapije, pedagogije i medicine i najmanje godinu dana radnog staža u radu s djecom i mlađim punoljetnim osobama ili imati završeno srednjoškolsko obrazovanje ili preddiplomski ili diplomski sveučilišni studij ili stručni studij i najmanje tri godine pružanja usluge djetetu ili mlađoj punoljetnoj osobi kao tradicionalni, specijalizirani ili standardni udomitelj, pri čemu moram imati posebna znanja i vještine u skladu s individualnim potrebama djeteta ili mlađe punoljetne osobe kojoj pruža uslugu smještaju. Posebne uvjete ne mora ispunjavati srodnički udomitelj koji je dužan završiti osposobljavanje u roku koji odredi centar udomitelja, dok je drugi punoljetni član udomiteljske obitelji dužan educirati se samo prema procjeni centra udomitelja srodnika. Osposobljavanje udomitelja se provodi sukladno odredbama Zakona o udomiteljstvu (NN 18/22) i Pravilnika o načinu i trajanju osposobljavanja i dodatnog usavršavanja udomitelja (NN 63/2019).

1.3. Radnici sustava socijalne skrbi ili vanjski suradnici

Udomitelji za svoj rad primaju naknadu, pri čemu oni koji obavlja tradicionalno udomiteljstvo imaju pravo na opskrbninu koja je regulirana čl. 28 Zakona o udomiteljstvu (NN 18/22) i Odlukom o osnovici za izračun iznosa naknade za rad udomitelja i iznosa opskrbnine (NN 133/22). Naknada za rad udomitelja koji obavljaju udomiteljstvo kao zanimanje ne smatra se plaćom i ne podliježe plaćanju poreza. Prema čl. 31. st. 2 Zakona o udomiteljstvu (NN 18/22) mjesečna osnovica za obračun i uplatu doprinosa za obvezna osiguranja za udomitelja koji obavlja standardno udomiteljstvo je najniža mjesečna osnovica propisana zakonom kojim su uređeni doprinosi za obvezna osiguranja. Sukladno čl. 31 st. 3 mjesečna osnovica za obračun i uplatu doprinosa za obvezna osiguranja za udomitelja koji obavlja specijalizirano udomiteljstvo za djecu je prosječni iznos mjesečne plaće (bruto) isplaćene po jednom zaposlenom kod pravnih osoba u Republici Hrvatskoj u razdoblju siječanj – kolovoz prethodne godine, koju objavljuje Državni zavod za statistiku.

Udomitelj koji obavlja udomiteljstvo kao zanimanje ima pravo na opskrbninu, naknadu za rad udomitelja, prava iz mirovinskog i obveznog zdravstvenog osiguranja i prava za vrijeme nezaposlenosti kao zaposlena osoba u skladu s posebnim propisima. U odnosu na

specijaliziranog udomitelja, srodnički udomitelj sukladno čl. 13 Zakona o udomiteljstvu (NN 18/22) nema pravo na naknadu za rad udomitelja, ali ima pravo na opskrbninu. Udomiteljima, koji udomiteljstvo obavljaju kao zanimanje, država plaća doprinose za zdravstveno i mirovinsko osiguranje, a prijavu podnosi nadležni Područni ured hrvatskog zavoda za socijalni rad pri kojem je udomitelj registriran. Tako udomitelji koji su privremeno nesposobni za rad zbog bolesti imaju sva prava koja se propisuju za obvezno zdravstveno osiguranje i kojima se uređuje pitanje roditeljskih i roditeljskih potpora. Ipak, važno je naglasiti da udomitelji ne sklapaju Ugovor o radu i ne zasnivaju radni odnos s poslodavcem (u njihovom slučaju s Ministarstvom rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike) nego im se izdaje Rješenje po odredbama Zakona o općem upravnom postupku (NN 110/21) te za svoj rad ne primaju plaću, nego naknadu i/ili opskrbninu, pa ih ne možemo nazivati radnicima u smislu kako to nalaže definicija pojma radnika u čl. 4 st. 1 Zakona o radu (NN151/22). Kako se ovaj rad usmjerava na istraživanje odrednica stresa, profesionalnog sagorijevanja (dalje u tekstu se koristi pojam sagorijevanja) i mentalnog zdravlja udomiteljica djece, udomiteljice se definira kroz obilježja njihove radne (udomiteljske) uloge. U idućem potpoglavlju se stoga objašnjava pravna regulativa zaštite mentalnog zdravlja radnika, primjenjiva na udomiteljice djece.

1.4. Europski i nacionalni zakonodavni okvir u području zaštite mentalnog zdravlja radnika, primjenjivo na udomiteljice djece

U području zaštite zdravlja i sigurnosti radnika u Europskoj uniji (EU) su ključni dokumenti Ugovori Europske unije, Povelja o temeljnim pravima te Europski stup socijalnih prava u 20 načela. Pravo na zdravo i sigurno radno mjesto sadržano u dokumentu Europskog stupa socijalnih prava u 20 načela u potpoglavlju *"Pravedni uvjeti rada"* je temelj za postizanje ciljeva globalnog održivog razvoja Ujedinjenih naroda. Ciljeve je 2000. kreirala organizacija Ujedinjenih naroda, a smatraju se univerzalnim pozivom na akciju za suzbijanje društvenih nejednakosti vezanih za smanjenje siromaštva, zaštitu planeta i osiguranje da svi ljudi žive u miru i jednakosti (A/RES/70/1).

U Akcijskom planu za provedbu Europskog stupa socijalnih prava (SWD, 2021 46 final) se navodi kako je potrebno ažurirati strateški okvir EU za sigurnost i zdravlje na radu zbog brzih tehnoloških i društvenih promjene, a što je učinjeno 2021. godine. Novi okvir za zaštitu na radu je donesen za razdoblje od 2021. – 2027. godine te je u njemu naglašeno kako je potrebno usredotočiti se na psihosocijalne rizike jer su zdravi i sigurni uvjeti rada preduvjeti

zdrave i produktivne radne snage (SWD (2021)148 final). Jedan od najvećih izazova s kojima se suočavaju politike zdravlja i sigurnosti na radu općenito je problem profesionalnog stresa. Da bi ovakav okvir imao uspjeha, nužno je da se provodi na svim razinama i državama područja EU-a. Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu (EU-OSHA) je u travnju i svibnju 2022. godine provela istraživanje u 27 država članica EU-a (uključujući Island i Norvešku) na uzorku od 27 250 ispitanika putem telefonskih intervjua. Cilj istraživanja je bio stjecanje uvida u stanje zaštite na radu na postpandemijskim radnim mjestima s fokusom na stresorima mentalnog i fizičkog zdravlja s kojima se radnici suočavaju (uključujući digitalne tehnologije koje se trenutno koriste na radnom mjestu) i mjere zaštite na radu na radnom mjestu (EU-OSHA, 2022). Rezultati istraživanja su prema podacima Eurofonda i agencije EU-OSHA pokazali kako se 25 % radnika u Europi suočava s prekomjernim stresom povezanim s radom te 51 % radnika u EU-u tvrdi da je stres česta pojava na radnom mjestu. Posljedice stresa mogu biti uzrokovano narušeno, i fizičko, i mentalno, zdravlje pojedinca. Europska komisija stoga financira projekte kojima je cilj razviti i provesti intervencije za promicanje dobrog mentalnog zdravlja i prevenciju mentalnih bolesti na poslu. Jedan od važnih dokumenata za područje zaštite mentalnog zdravlja na radnom mjestu je Interpretativni dokument o provedbi Direktive Vijeća 89/391/EEZ u vezi s mentalnim zdravljem na radnom mjestu koji u prvom redu ukazuje poslodavcima i menadžmentu odgovornost za poduzimanje mjera prevencije rizika za mentalno zdravlje radnika. I Republika Hrvatska, kao članica Europske unije usklađuje svoje nacionalne propise sa zakonodavstvom Europske unije. U Zakonu o radu (NN 151/22) stres na radu je definiran

”kao zdravstvena i psihička posljedica akumulirajućeg utjecaja stresora na radu dulje vrijeme, a očituje se kao fiziološke, emocionalne i kognitivne reakcije te kao promjene ponašanja radnika.”

U čl. 10 Zakona o radu (NN 151/22) regulirana je obveza poslodavca u vezi s prevencijom stresa uzrokovanog radom ili u vezi s radom, pri čemu se u čl. 51 istog Zakona navode posebne obveze poslodavca koje je obvezan usmjeriti ako postoje naznake stresa. Obveze su poslodavca usmjeriti se na organizaciju rada i radnih postupaka, radne uvjete i okolinu, komunikaciju te subjektivne čimbenike (poput emocionalnih i društvenih pritisaka, osjećaja nemoći, osjećaja da nema dovoljno podrške i sl.). Također, u čl. 52 je Zakonom o radu (NN 151/22) regulirana obveza radnika da postupa u skladu s uputama poslodavaca za sprječavanje, uklanjanje ili smanjivanje stresa na poslu ili u vezi s radom.

Kada se govori o mentalnom zdravlju, prvenstveno se usmjerava na psihičke poremećaje i emocionalne teškoće ljudi, kao što su depresija, anksioznost ili razni oblici ovisnosti. No,

mentalno zdravlje predstavlja puno više od samog odsustva psihičke bolesti. Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (World Health Organisation, 2004) mentalno zdravlje se definira kao

„stanje dobrobiti u kojem pojedinac ostvaruje svoje potencijale, može se nositi s normalnim životnim stresovima, može raditi produktivno i plodno te je sposoban/na pridonositi svojoj zajednici“. Iz prethodno navedene definicije ističe se činjenica da, ukoliko nema mentalnog zdravlja, nema ni zdravlja općenito. Mentalno zdravlje se odnosi i na sposobnost koju osoba ima kako bi se suočila sa raznim životnim teškoćama, stresovima i gubicima. Noviji dokumenti Europske unije, koji su navedeni gore u tekstu, na mentalno zdravlja, gledaju kao na preduvjet socijalnog i ekonomskog razvoja društva. Problem mentalnog zdravlja se može također povezati sa ciljem tri (3) globalnog održivog razvoja UN-a (United Nations, 2015):

„Zdravlje i blagostanje“ – osiguranje zdravog života i promicanje dobrobiti za sve ljude.

Postizanje ravnoteže između gospodarstva, socijalnih i okolišnih čimbenika nije samo makro, nego i mikro problem na razini pojedinca, onda kada je taj pojedinac u profesionalnom stresu i sagorijevanju. Stres na poslu ili profesionalni stres prema Ajduković (1996) označava nesuglasje između radnog mjesta i okoline spram naših mogućnosti, želja i očekivanja da tim zahtjevima udovoljimo. U 11. izdanju Međunarodne klasifikacije bolesti MKB-11 (International classification of diseases for mortality and morbidity statistics (11th Revision, 2019.), sagorijevanje na poslu je označeno pod dijagnozom (dg.) Z 73.0 i definirano kao stanje vitalne iscrpljenosti te se ne može poistovjetiti sa anksioznošću i depresivnošću.

Posebno je važno razumijevanje da osobe koje su pomažućih zanimanja, koje idealiziraju poslove, su kandidati za sagorijevanje (Škrinjar, 1996). U pomažuća zanimanja možemo ubrojiti i udomitelje koji pružaju socijalne usluge smještaja najranjivijim skupinama u društvu, iako nisu radnici, nego pružatelji usluge. Ovo se istraživanje bavilo specifično udomiteljicama djece, pa ako one doživljavaju višu razinu stresa, važno je dalje istražiti kako možemo teorijski objasniti pojavu stresa i sagorijevanja kod udomiteljica za djecu, ali i provjeriti koji čimbenici pridonose pojavnosti stresa, sagorijevanju i narušenom mentalnom zdravlju kod udomiteljica djece. Sve ono što se odnosi i događa udomiteljicama djece ima višestruki utjecaj na njih same, na njihove obitelji, na odnos sa okolinom i ono važno na brigu o najranjivijoj djeci. Iako je u Zakonu o udomiteljstvu (NN 18/22) u čl. 46. st. 2. toč. 5 navedeno kako centar udomitelja sudjeluje u pružanju stručne potpore udomitelju, a u čl. 46. st. 2. toč. 12. još je navedeno kako centar udomitelja organizira superviziju udomitelja u suradnji s domovima socijalne skrbi i centrima za pružanje usluga u zajednici, ova mogućnost nažalost nije dostatno realizirana u praksi. Udomitelji sukladno važećem Zakonu o udomiteljstvu (NN

18/22) imaju pravo prema čl. 49. toč. 7 na pružanje potpore u obavljanju udomiteljstva kroz redovitu superviziju i grupe podrške, pa je zakonodavac na ovaj način usmjerio brigu za mentalno zdravlje i pružanje podrške udomiteljima, iako se ona u praksi ne realizira onako kako je propisano; redovito.

1.5. Teorijske osnove i ishodišta istraživanja o odrednicama stresa, sagorijevanja i mentalnog zdravlja udomiteljica za djecu

1.5.1. Transakcijski model stresa

Iako postoji više pristupa proučavanja stresa, u ovome se radu usmjeravamo na tzv. transakcijski pristup autora Lazarusa i Folkman (1984). Stres se sukladno transakcijskom pristupu promatra kao proces koji uključuje stalne interakcije i prilagodbe koje zovemo transakcijama između osobe i okoline (Lazarus, 1966). Upravo je Lazarus 1966. godine definirao stres kao organizirajući pojam za razumijevanje širokog raspona pojava koji su važni za ljudsku i životinjsku prilagodbu (Lazarus i Folkman, 1984: 11). Lazarus stres definira kao

”psihološki stres koji je poseban odnos između osobe i okoline, koji osoba procjenjuje vrlo zahtjevnim ili kao odnos koji prelazi njezine mogućnosti suočavanja i ugrožava njezinu dobrobit” (Lazarus, 1966; Folkman i Lazarus, 1979: 19). Unutar transakcijskog modela stresa osoba je aktivna i može utjecati na stresora koristeći bihevioralne, kognitivne i emocionalne strategije suočavanja. Središnje obilježje Lazarusovog pristupa je kognitivni proces i kognitivna procjena događaja (Lazarus, 1991;1999).

1.5.2. Kognitivna procjena

Individualna procjena situacije uvelike utječe na emocije kod osobe, strategije suočavanja i naknadne ishode (npr. Brough i sur., 2009). Kognitivna procjena se temelji na individualnoj subjektivnoj procjeni interpretacije neke transakcije (Lazarus i Folkman, 1984: 47). Svakoju procjeni nešto prethodi, pa je važno odrediti medijacijske procese procjene koji zatim na predvidive načine djeluju na suočavanje sa stresom jer je to važan korak u predviđanju procesa suočavanja i emocionalnih posljedica stresa (Lazarus i Folkman, 1984).

Postoje tri vrste kognitivne procjene:

- primarna procjena koja se odnosi na prosuđivanje događaja kao irelevantnoga, benigno – pozitivnoga ili stresnoga¹;
- sekundarna procjena se odnosi na sud što bi se moglo dogoditi i što se može učiniti u stresnoj situaciji te na procjenu mogućnosti primjene niza strategija i evaluaciju posljedica izbora strategija, odnosno što se sve može učiniti kako bi upravljali stresom i njegovim posljedicama uznemirenosti (Dewe i Cooper, 2007);
- ponovljena procjena koja je promijenjena procjena, a temelji se na novim informacijama od osobe ili okoline te može biti i obrambena procjena (Lazarus i Folkman, 1984).

Pojam koji je usko povezan sa kognitivnom procjenom je pojam ranjivosti i dubine. Ranjivom osobom smatramo osobu koja nema dovoljno resursa za suočavanje. Ranjivost može biti i potencijalna prijetnja kada u određenoj situaciji konkretno ugrožava ono što je osobi važno. Pojam dubine objašnjava odnos svjesnog i nesvjesnog kod osobe prilikom procjene ugroženosti. Osoba tako pod utjecajem obrambenih mehanizama ne mora biti svjesna procjene prijetnje u nekoj situaciji (Lazarus i Folkman, 1984; Oliver i Brough, 2002).

1.5.3. Osobni i okolišni čimbenici koji djeluju na procjenu stresnog događaja

Predanost osobe i vjerovanja o osobnoj kontroli i egzistencijalistička vjerovanja su osobni čimbenici koji djeluju na procjenu stresa. Predanosti se odnose, prema Lazarusu i Folkman (1984) na sve ono što je ljudima važno i u osnovi su izbora koje ljudi čine te imaju motivacijsko obilježje. Što su ljudi predaniji nekome ili nečemu to je veća potencijalna prijetnja i izazov. Vjerovanja o osobnoj kontroli dijelimo na opća i situacijska. Opća vjerovanja se odnose na stupanj u koji osoba vjeruje da ima kontrolu nad nekim važnim ishodom te najčešće djeluje na procjene u nejasnim situacijama, dok u jasnim situacijama, situacijska procjena kontrole djeluje na čuvstva i suočavanje (Lazarus i Folkman, 2004: 82). Egzistencijalna vjerovanja omogućavaju ljudima pronalaženje smisla za održavanje u teškim situacijama.

S druge strane, okolišni čimbenici koji djeluju na procjenu su novost, predvidivost i neizvjesnost događaja. Nova situacija u kojoj se osoba nalazi dovodi do prijetnje ako su neki njezini aspekti ranije bili povezani s povredom ili štetom, dok su predvidivost i neizvjesnost

¹ Stresne procjene pojavljuje se u tri oblika kao:

- šteta/gubitak (osoba je već pretrpjela štetu)
- prijetnja (anticipirana šteta ili gubitak, odnosno očekivanje buduće štete ili gubitka)
- izazov (događaji u kojim je sadržana mogućnost rasta, razvoja i napretka te dobitka) (Lazarus i Folkman, 1984).

same po sebi stresne i mogu zaustavljati anticipatorne procese suočavanja i izazvati mentalnu konfuziju (Lazarus i Folkman, 1984). Što je bliži neki događaj to je nužnija i važnija procjena, a što je događaj udaljeniji to je složeniji proces procjenjivanja. Vremenska neizvjesnost potiče aktivnost suočavanja koja smanjuje stresne reakcije. Procesi suočavanja dalje proizvode ishod odnosno promjenu koja se ponovno procjenjuje kao povoljna, nepovoljna ili neriješena. Povoljno rješavanje stresora izaziva ugodne emocije, dok neriješeno ili nepovoljno rješenje izaziva nevolju, potičući pojedinca da razmotri kako dalje razriješiti stresor (Folkman, 1997; Folkman i Lazarus, 1985; Lazarus i sur., 1985; Folkman i Lazarus, 1988; Lazarus, 1990.; Lazarus i Folkman, 1984).

1.5.4. Suočavanje

Nakon što je uslijedila primarna procjena događaja (situacije) kao stresne, osoba kroz sekundarnu procjenu donosi sud da bi se nešto moglo dogoditi te procjenjuje načine suočavanja. Suočavanje podrazumijeva napor i ono je prema transakcijskoj teoriji stresa trajno promjenjivo te *”kognitivno i bihevioralno nastojanje izlaženja na kraj sa specifičnim vanjskim i/ili unutaršnjim zahtjevima, koje je osoba procijenila kao teške ili kao one koji nadilaze njezine resurse”* (Lazarus i Folkman, 2004: 182).

Prema Lazarusu i Folkman (2004) razlikujemo suočavanje usmjereno na proces i suočavanje sumjereno na problem. Suočavanje usmjereno na proces se bavi onim što osoba stvarno misli u određenom kontekstu te promjenama misli i akcija do kojih dolazi. Razlikujemo suočavanje nastojanjem i automatsko prilagodbeno ponašanje. Suočavanje ima dvije glavne funkcije to je izlaženje na kraj ili mijenjanje problema u odnosu s okolinom koji uzrokuju patnju i regulaciju emocionalnih reakcija na problem koje zovemo suočavanje usmjereno na problem (Lazarus i Folkman, 2004).

Način na koji se osoba suočava ovisi o njezinim resursima koji uključuju zdravlje i energiju, egzistencijalistička vjerovanja, opća vjerovanja, predanost, vještine rješavanja problema, socijalne vještine, socijalnu podršku i materijalne resurse. Izvori stresa se mijenjaju kako ljudi stare, pa tako i strategije suočavanja.

Procjena i suočavanje djeluju na sljedeće ishode:

- socijalno funkcioniranje (skup načina na koje pojedinac ostvaruje svoje različite uloge te zadovoljstvo interpersonalnim odnosima i posjedovanje vještina potrebnih za održavanje uloga i odnosa);
- životni moral (koji ovisi o sklonosti pojedinca da susrete procjenjuje kao izazovne, da se s negativnim ishodima nosi tako da ih nastoji vidjeti u pozitivnom svjetlu te o

učinkovito izlaženju na kraj sa širokim rasponom zahtjeva, koliko je osoba zadovoljna postignutim...) Za životni moral su važni osjećaj bespomoćnosti i depresije za koju se smatra da ju izazivaju;

- tjelesno zdravlje (stres, čuvstva i suočavanje su uzročni faktori u nastanku tjelesnih bolesti) (Lazarus i Folkman, 2004).

Schwarzer (2000) je predložio četiri kategorije suočavanja ovisno o vremenskoj lokaciji (potencijalnog) stresora i stupnju sigurnosti s kojom će se dogoditi: reaktivno, anticipativno, preventivno i proaktivno suočavanje. Reaktivno suočavanje se poduzima kako bi se nosilo sa štetom ili gubitkom koji je već doživljen. Anticipativno suočavanje se provodi kao odgovor na prepoznati nadolazeći događaj koji je vjerojatno izvjestan u kratkoročnoj budućnosti. Fokus je na upravljanju poznatim rizicima i korištenju resursa za smanjenje stresora ili maksimiziranje očekivane koristi (Schwarzer i Taubert, 2002). Preventivno suočavanje se koristi za suočavanje s potencijalnim budućim stresorima koji su mogući, iako je njihova eventualna pojava neizvjesna i odražava napore usmjerene na prikupljanje resursa za pomoć u smanjenju ozbiljnosti stresora.

Proaktivno suočavanje se donosi za događaje koji će se vrlo vjerojatno dogoditi u budućnosti i usmjereno je na akumulaciju resursa za povećanje vlastitog potencijala i prilika za osobni rast (Schwarzer, 2000). Istraživanja su potvrdila posredničku ulogu proaktivnog suočavanja između stresora i raznih zdravstvenih i radnih ishoda. Na primjer, u radu Angela i Chambel (2012) proaktivno suočavanje je medijator u odnosima između zahtjeva posla i sagorijevanja i radnog angažmana na uzorku vatrogasaca. Nizielski i sur. (2013) su izvijestili kako proaktivno suočavanje ima utjecaja na odnos između procjene osjećaja i sagorijevanja, tako da smanjuje procjenu razine sagorijevanja.

Suočavanje shvaćamo kao stabilizirajući čimbenik koji doprinosi održavanju psihosocijalne prilagodbe tijekom stresnih razdoblja (Lazarus, 2000). U ovome radu važno nam je posebno naglasiti kako stres nastaje zbog raskoraka između individualnog i društvenog identiteta. Društveni sustav stvara za pojedinca zahtjeve i resurse, a do stresa dolazi kad zahtjevi okoline stvaraju konflikte, ako su nejasni, višeznačni te kad dovode do preopterećenja. Stres ovisi o tome kako se radna i obiteljska uloga koju udomiteljice djece imaju vrednuje i kako se one nose s konfliktom, neizvjesnošću, nejasnošću ili preopterećenjem.

Transakcijska teorija stresa i suočavanja objašnjava kako nijedna strategija suočavanja nije sama po sebi učinkovita ili neučinkovita (Lazarus i Folkman, 1984). Umjesto toga, učinkovitost određene strategije suočavanja ovisi o tome koliko dobro strategija suočavanja odgovara procjenama i situacijskim uvjetima (Cummings i Cooper, 1998; Folkman i

Moskowitz, 2004; Dewe i Cooper, 2007). Stoga su ključne komponente koje određuju učinkovitost suočavanja prikladnost i kontekst. Prema Folkman i Moskowitz (2004:747) potreba za suočavanjem javlja se u intenzivno emocionalnim okruženjima, a početna funkcija suočavanja je "*smanjenje negativnih emocija koje su same po sebi stresne i mogu ometati instrumentalne oblike suočavanja*". Osobito je važno razumijevanje kako socijalna okolina kreira društvene odnose te da je socijalna mreža i percipirana socijalna podrška resurs suočavanja, a što je teorijska postavka i ovoga istraživanja koja se navodi i opisuje u potpoglavlju 1.7.

Analizi stresa možemo općenito pristupiti na više razina. Tako se u ovome istraživanju stres kod udomiteljica može analizirati na dvije razine; socijalnoj i psihološkoj razini. Primjerice, nizak socioekonomski status i manjak socijalne podrške kroz socijalnu mrežu može uzrokovati stres kod udomiteljica i to je socijalna razina analize stresa. Psihološka razina analize stresa uključuje uzročne prethodnike koji su uočljivi kroz obilježja iskustva udomiteljstva i socijalne i materijalne resurse udomiteljica. Ako udomiteljice imaju nisku razinu psihološke otpornosti i percipirane socijalne podrške, može nastati neposredni učinak tzv. profesionalni stres koji dalje utječe na svakodnevno funkcioniranje udomiteljica u stvarnom svijetu (npr. na njihovo mentalno zdravlje ili ako doživljavaju sagorijevanje na udaljavanje od korisnika, ne motiviranost za stjecanje daljnjih vještina i sl.). Više o sagorijevanju se opisuje u sljedećem potpoglavlju, no prije toga u Tablici 2 se prikazuju razine analize stresa koje su prethodno objašnjene i koje su važne za ovo istraživanje, a prikaz je prilagođen prema Lazarus i Folkman (2004: 309).

Tablica 2. Razine analize stresa (prilagođeno prema Lazarus i Folkman (2004; 309))

	Uzročni prethodnici	Medijacijski procesi	Neposredni učinci	Dugoročni učinci
Socijalna razina	Socioekonomski status udomiteljica Socijalna mreža			
Psihološka razina	Osobne varijable: Iskustvo udomiteljica Okolišne (situacijske) varijable: Socijalni i materijalni resursi	Kompetentnost Otpornost Percipirana socijalna podrška	Profesionalni stres	Funkcioniranje u stvarnom svijetu: Profesionalno sagorijevanje Anksioznost Depresivnost Ukupno emocionalno stanje

1.6. Profesionalno sagorijevanje

Pojam sagorijevanja na poslu je prvi objasnio psiholog Herbert Freudenberger (1974) koji je sagorijevanje definirao kao stanje preopterećenosti ili frustracije izazvane prevelikom privrženosti i odanosti nekom cilju. Radi se o globalnom konstrukt, modernoj bolesti epidemioloških razmjera koja se danas smatra fenomenom za razmatranje u svim profesionalnim skupinama (Nadon i sur., 2022). Ipak, najčešći ishod profesionalnog stresa su emocionalni faktori (Chow i sur., 2018).

Poznato je i ponajviše istraživano u domeni pomažućih i uslužnih zanimanja u kojima je bit posla odnos između davatelja i primatelja. Od 90-ih godina 20. st. istraživanja o sagorijevanju se šire i na druge profesionalne skupine (Schaufeli i sur., 1996). Pozitivna antiteza pojmu sagorijevanja je angažman koji se odnosi na osjećaj produktivnosti i ispunjenog stanja u zanimanju koje osoba obavlja. Angažman se sastoji od stanja visoke energije, snažne uključenosti i osjećaja djelotvornost. Radno mjesto koje je osmišljeno da podupire pozitivan razvoj kroz tri ključne kvalitete: energiju, uključenost i učinkovitost promiču dobrobiti i produktivnosti svojih zaposlenika, a time i zdravlje cijele organizacije.

Najpoznatija autorica u području istraživanja sagorijevanja je Christina Maslach (1976) koja sagorijevanje definira kao višedimenzionalni sindrom stresa koji se sastoji od mentalnog umora (emocionalna iscrpljenost) i negativne percepcije te osjećaja naspram klijenata i pacijenata (depersonalizacija). Nešto kasnije, uvodi i treću komponentu sagorijevanja (Maslach i Jackson, 1981), koja se odnosi na osjećaj smanjenog osobnog postignuća. Svaku od ovih dimenzija objašnjavamo dalje u tekstu, s obzirom da je upravo ovaj model sagorijevanja jedan od teorijskih ishodišta istraživanja.

Emocionalna iscrpljenost odnosi se na osjećaj emocionalne „rastegnutosti“ i iscrpljenosti zbog kontakta s drugim ljudima. Kada se emocionalne rezerve iscrpe, čovjek više nije sposoban davati se drugima. Osoba se osjeća iscrpljeno, nedostaje joj dovoljno energije suočiti se s još jednim danom ili drugom osobom u potrebi. Emocionalna iscrpljenost je nužan kriterij za sagorijevanje, no nije dovoljan. Kada je osoba emocionalno iscrpljena potiče radnje za emocionalno i kognitivno distanciranje od posla, vjerojatno kao strategiju da se nosi sa preopterećenošću poslom. Distanciranje je neposredna reakcija na emocionalnu iscrpljenost i vodi ka depersonalizaciji (Maslach i Leiter, 2016). Većina se istraživača slaže kako je emocionalna iscrpljenost ključna komponenta sagorijevanja (Cox i sur., 2005).

Depersonalizacija se odnosi na bezosjećajan i ravnodušan odnos prema korisnicima. Ovaj negativan stav može prerasti u grubo, neosjetljivo ili čak neprilagođeno ponašanje prema njima (dehumanizacija) ili povlačenje od njih (Wills, 1986). Obično se razvija kao odgovor na preopterećenost i emocionalnu iscrpljenost i prvotna funkcija mu je samozaštitnička, ali rizik je taj da se ravnodušnost može pretvoriti u dehumanizaciju. Ova komponenta predstavlja interpersonalnu dimenziju sagorijevanja (Maslach i sur., 2001).

Osjećaj smanjenog osobnog postignuća se odnosi na opadanje osjećaja kompetencije i uspješnog postignuća u radu s ljudima, što može dovesti do ekstremnog osjećaja neadekvatnosti, neuspjeha, gubitka samopoštovanja, pa čak i depresije. Ova komponenta predstavlja dimenziju samoevaluacije sagorijevanja.

1.6.1. Sagorijevanje kao psihosocijalni problem ili mentalni poremećaj?

Prvotno je sagorijevanja bilo okarakterizirano kao psihosocijalni problem prilagodbe. Još uvijek nema jasni dijagnostički kriterij procjene sagorijevanja koji je nužan u kontekstu procjene sagorijevanja koji se želi okarakterizirati kao mentalni poremećaj. Sagorijevanje je trenutno sindrom, a mjerenje sagorijevanja se oslanja na samoprocjenu. Samo nekoliko europskih zemalja priznaje sagorijevanje kao mentalni poremećaj (Nadon i sur., 2022). Da je sagorijevanje profesionalna bolest je priznato u 14 zemalja Europske unije, ali je samo u Latviji navedeno službeno kao profesionalna bolest (Lastovkova i sur., 2018; Guseva Canu i sur., 2019, a prema Nadon i sur., 2022). Ne postoji ujednačena praksa na razini Europske unije oko financiranja naknada, dijagnostičkih kriterija ili protokola te ranih i individualnih odrednica u etiologiji sagorijevanja (Nadon i sur., 2022). Alternativni argument je objašnjenje kako je sagorijevanje samo po sebi oblik mentalne bolesti, a ne njezin uzrok. Najčešće se u vezu dovodi sa depresijom i anksioznošću s kojima je pozitivno povezan (Chiu i sur., 2015). Prema rezultatima meta-analize kojom se ispitalo preklapanje između sagorijevanja, depresije i anksioznosti zaključeno je kako u većini istraživanja postoji jasna razlika između ova tri psihološka stanja (Koutsimani i sur., 2019). Postoji dakle recipročan odnos između depresije i anksioznosti i sagorijevanja, pri čemu je sagorijevanje povezano s poslom i sa specifičnom situacijom, za razliku od primjerice depresije koja je općenitija i nije povezana za neki kontekst poput rada.

Prema međunarodnim klasifikacijama (MKB-11, Međunarodna klasifikacija bolesti i srodnih zdravstvenih problema i DSM-5, Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje (engl. Diagnostic and statistic manual of mental disorders, 5. izdanje), sindrom

sagorijevanja se ne opisuje kao zasebna kategorija, već se može koristiti dijagnoza Poremećaj prilagodbe (286) koja je uži skup poremećaja vezanih uz trauma i stresor (DSM-V). U 11. reviziji Međunarodne klasifikacije bolesti (MKB-11), sindrom sagorijevanja nije klasificiran kao zdravstveno stanje, nego kao profesionalni fenomen, kojeg karakteriziraju tri dimenzije:

- osjećaj iscrpljenosti ili iscrpljenosti energije;
- povećana mentalna udaljenost od posla ili osjećaj negativizma ili cinizma vezanog za posao (depersonalizacija);
- smanjena profesionalna učinkovitost.

Sindrom sagorijevanja rezultat je kroničnog stresa na poslu, uz korištenje relativno neučinkovitih strategija suočavanja sa stresom (MKB-11). Da bi se nešto okarakteriziralo kao poremećaj mora imati skup simptoma. Svjetska zdravstvena organizacija prepoznaje sagorijevanje kao važan profesionalni fenomen (šifra QD85) u kategoriji "*čimbenika koji utječu na zdravstveno stanje ili kontakt sa zdravstvenim službama*" u MKB-11. Definiranje sagorijevanja kao sindroma koji proizlazi iz kroničnog stresa na poslu, odgovara izvornoj konceptualizaciji prema Maslach i Jackson (1981).

1.6.2. Što sve utječe na sagorijevanje?

Na sagorijevanje utječu i individualne i okolišne odrednice koje treba zajedno promatrati što potvrđuje i zaključak meta-analize 114 studija autora Alarcona i sur. (2009). U kontekstu individualnih odrednica visok neuroticizam, visoka zatvorenost, niska svjesnost i niska uгода su povezane sa višim stupnjem sagorijevanja, pri čemu je neuroticizam povezan sa emocionalnom iscrpljenosti i depersonalizacijom, dok je introvertnost relevantna za pojavu smanjenog osobnog postignuća (Alarcon i sur., 2009). Neke od odrednica sagorijevanja su osobne karakteristike (npr. dob, spol, osobnost) i profesionalna izloženost (npr. napetost na poslu, niska socijalna podrška) koje su povezane s većom prevalencijom sagorijevanja na poslu (Lim i sur., 2010; Maslach i Leiter, 2016; Singh i sur., 2015). Povezanost između stresa na poslu i sagorijevanja na poslu je potvrđena u raznim profesijama (Wu i sur., 2008; Choi i Han, 2013; Wang i sur., 2014; Xu i Yang, 2018).

U kontekstu okolišnih odrednica na poslu, šest je ključnih čimbenika koji utječu na sagorijevanje prema Maslach i sur. (2001) te Leiter i Maslach (2003):

1. Radna opterećenost ili zahtjevi posla (tj. stres na poslu) - Osoba je kontinuirano radno preopterećena, nema prilika za odmor, oporavak i uspostavljanje ravnoteže.
2. Nedostatak kontrole ili autonomije na poslu (stres na poslu) - Postoji jasna veza između nedostatka kontrole i visoke razine stresa i sagorijevanja. Kada osoba može biti

autonomna i dobiti pristup resursima koji su joj potrebni da bi učinkovitije mogla obavljati posao vjerojatno će biti i angažiranija.

3. Vanjska i unutarnja nagrada koja se odnosi na moć potkrjepljivanja za oblikovanje ponašanja na poslu. Ako je nedostatno priznanje i nagrada koju osoba očekuje to povećava ranjivost kod ljudi.
4. Nedostatak socijalne integracije na poslu se odnosi na socijalnu podršku i međuljudske odnose.
5. Nedostatak pravednog tretmana s poštovanjem na poslu koji proizlazi iz osjećaja pravednosti i jednakosti. Pravednost je mjera u kojoj se odluke u svezi s radom doživljavaju kao poštene i pravedne. Cinizam, ljutnja i neprijateljstvo vjerojatno će se pojaviti kada ljudi osjećaju da se prema njima ne postupa s poštovanjem koje proizlazi iz pravednog postupanja.
6. Neusklađenost osobnih vrijednosti s onima na poslu, a koje se odnose na kognitivno-emocionalnu snagu posla, ciljeve i očekivanja. Vrijednosti su ideali i motivacije koje su izvorno privukle ljude njihovom poslu, pa su one motivirajuća veza između radnika i radnog mjesta. Kada postoji sukob vrijednosti na poslu, a samim time i jaz između individualnih i organizacijskih vrijednosti, zaposlenici će se naći u prostoru u kojem donose kompromise između onoga što žele raditi i onoga što moraju raditi, a to može dovesti do većeg stupnja sagorijevanja.

U ovome istraživanju važno je ispitati jesu li okolišni čimbenici sagorijevanja pod točkom 1 i 4 primjenjivi u istraživanju o sagorijevanju kod udomiteljica djece. Udomiteljice imaju višestruke uloge, a određivanje sadržaja njihovog posla u odnosu na smješteno dijete je određeno Individualnim planom skrbi. Laklija i Sladović Franz (2013) navode kako se u individualnom planu skrbi nalaze *”aktivnosti koje se odnose na identificirane potrebe udomitelja kojima će se povećati njihov kapacitet za osiguravanje prikladne skrbi i dobrobiti djeteta dok je kod njih smješteno, uključivši npr. potrebu za prijevozom, savjetovanje za probleme u ponašanju djeteta, edukaciju o pravilnoj prehrani djeteta oboljelog od dijabetesa i sl.”* No, ako aktivnosti koje se odnose na udomiteljice nisu jasno definirane ili ako udomiteljicama nisu dostupni svi potrebni resursi kako bi provele izravne aktivnosti u radu s udomljenim djetetom, možemo pretpostaviti da je i to jedan od okolišnih čimbenika mogućeg sagorijevanja u udomiteljstvu koji se još objašnjava kroz četiri faze.

1.6.3. Faze profesionalnog sagorijevanja

Prema Ajduković i Ajduković (1994) kada govorimo o sindromu sagorijevanja treba imati na umu da se radi o procesu podijeljenom u faze:

- faza pretjeranog radnog entuzijazma- karakterizirana je optimizmom i idealizmom, osoba “pomagač” pretjerano se posvećuje poslu, želi riješiti sve probleme klijenata/pacijenata odmah, radi prekovremeno i ne koristi vrijeme namijenjeno za odmor (npr. udomiteljice ne koriste godišnji odmor);
- faza stagnacije- vidljiv gubitak ideala, “pomagač” počinje shvaćati da ne može realizirati sve što želi, frustriran je i sumnja u vlastite sposobnosti (npr. slučaj premještaja djeteta iz obitelji udomiteljice jer je udomiteljica procijenila kako više ne može pomoći djetetu);
- faza emocionalnog povlačenja i izolacije- javljaju se razočaranje i ciničan stav prema poslu, “pomagač” se izolira od kolega, sve je češća otežana komunikacija u radnoj sredini i s klijentima/pacijentima, česti sukobi; ovdje se počinju javljati i tjelesni simptomi (umor, glavobolja...) (npr. udomiteljica odbija zahtjev sustava za smještajem novog korisnika u njezinu obitelj);
- faza apatije i gubitka životnih interesa- završna faza, osoba “pomagač” osjeća se neuspješno, više nije motivirana i često napušta posao; može doći do razvoja depresije i ovisnosti (npr. udomiteljica je podnijela zahtjev za prekidom pružanja usluge udomiteljstva).

1.6.4. Znakovi i posljedice sagorijevanja

Usprkos individualnim razlikama među ljudima, postoji niz istih znakova sagorijevanja. Tako Ajduković (1996) znakove sagorijevanja grupira u tri kategorije. To su:

- tjelesna iscrpljenost, koja je popraćena snažnim osjećajem istrošenosti, uz koji se često javljaju poteškoće spavanja, osjećaj pomanjkanja energije, kronični umor i slabost, a uzrok tome su ograničene snage pojedinca i dugotrajna izloženost stresu;
- emocionalna iscrpljenost, gdje su emocionalne rezerve pojedinca smanjene i iscrpljene, a sagorjeli pomagač očituje osjećaje bespomoćnosti, beznadnosti, besmislenosti i depresivnosti te mu je životno zadovoljstvo općenito smanjeno;
- mentalna iscrpljenost, koja se očituje kao negativan stav prema poslu, korisnicima i kolegama, a pojavljuje se i emocionalno udaljšavanje od korisnika

i kolega, dok se osjećaj negativizma i emocionalne udaljenosti može „preliti“ i u privatno područje života. Udomiteljstvo je područje skrbi u kojem su granice između privatnog i poslovnog života posebno nejasne.

Osobe koje imaju višu razinu sagorijevanja imaju veću vjerojatnost da će doživjeti i više razine depresije, anksioznosti i da će općenito biti nezadovoljni životom (Regeher i sur., 2004; Hakanen, 2012) te da će imati suicidalne ideje (Shanafelt i sur., 2011), a moguće i manje zadovoljstvo brakom (Jayaratne i sur., 1986). U situaciji sagorijevanja ljudi nisu motivirani za rad, gube svako zadovoljstvo u poslu, ne vide razlog za daljnji rad, što dovodi do pada produktivnosti te u konačnici i mogućeg napuštanja posla (Družić-Ljubotina i Friščić, 2014).

S obzirom da je u Hrvatskoj prisutan trend smanjenja broja udomiteljskih obitelji, što je prethodno navedeno u poglavlju 1.1, zanimljivo je provjeriti kakvo je stanje sa stresom i sagorijevanjem kod udomiteljica, a kako bi se dalje postavile osnove za prevenciju napuštanja udomiteljskih uloga. Pretpostavlja se da su pojedinci pod utjecajem stresa podložniji bolestima, depresiji, anksioznosti, niskom samopouzdanju i nezadovoljstvu odnosno da će njihova sposobnost funkcioniranja biti smanjena (Shanafelt, 2002). Iznesene pretpostavke su u skladu sa Lazarusovim modelom proučavanja stresa i suočavanja (Lazarus i Folkman, 1984), u kojem stresori preko medijacijskih procesa, ponajprije procjene situacije, utječu na ljudsko funkcioniranje, odnosno odabir strategije suočavanja. Općenito, osobe koje su u fazi sagorijevanja imaju više stope bolovanja od onih koji nisu u nekoj od faza sagorijevanja, dugotrajno su na bolovanju i imaju viši stupanj fluktuacije u radnom okruženju (Nadon i sur., 2022.). Profesionalno sagorijevanje utječe i na atrofiju neurona što je u analizi pregleda 13 odabranih radova koji se bave odnosom sagorijevanja i limbičkog sustavu, zaključio Chow i sur. (2018). U području skrbi za djecu istraživanje autora Leake i sur. (2017) ispitivalo je doživljaj razine sagorijevanja kod 2 302 zaposlenika sustava socijalne skrbi za djecu. Njihovi rezultati su pokazali kako je sagorijevanje povezano s poslom, nezadovoljstvom poslom i namjerom odlaska. Za mjerenje sagorijevanja su u svome istraživanju koristili Copenhagen Burnout Inventory (CBI) kojim se procjenjuje fizička i emocionalna iscrpljenost koja karakterizira sagorijevanje. Visoko obrazovani djelatnici su pokazivali više razine sagorijevanja. I u istraživanju Zosky (2010) koja je ispitivala da li će djelatnici socijalne skrbi za djecu koji su prema tipu osobnosti pretežno kognitivni, a ne emocionalni doživjeti niže razine sagorijevanja na poslu. Sagorijevanje je ispitivala pomoću Maslach inventara sagorijevanja, a rezultati su pokazali kako nije pronađena statistički značajna razlika u rezultatima sagorijevanja prema osobnosti. Selektivno zapošljavanje na temelju tipa osobnosti možda neće pridonijeti boljem zadržavanju radnika, stoga je važno ovakve rezultate detaljnije analizirati i u području

udomiteljstva. Autori Barfor i Whelton (2010) su ispitivali prediktore sagorijevanja kod 94 djelatnika sustavu skrbi za djecu u Kanadi. U njihovom istraživanju se pokazalo kako su radno okruženje, osobnost i socijalna podrška prediktori sve tri razine sagorijevanja, mjenog na Maslach inventaru sagorijevanja.

1.7. Koncept socijalne podrške

U ovome istraživanju socijalna podrška je izdvojeni prediktor u procjeni stresa, sagorijevanja i mentalnog zdravlja udomiteljica. Općenito se u međunarodnim istraživanjima u području udomiteljstva za djecu (npr. Lietz i sur., 2016; Adams i sur., 2018; Verheyden i sur., 2021) socijalna podrška pokazala važnom za istraživanje stresa. Ona utječe na zdravlje i dobrobit hipotezom puferiranja na način da smanji učinke stresnog događaja (Choen i sur., 2000). Socijalna podrška ublažava učinke stresnog događaja, ako osoba primi (informativnu, emocionalnu i praktičnu podršku) koja promiče adaptivne odgovore na stresne događaje. Ona je neophodna u procesu psihosocijalnog razvoja djeteta i svakodnevnom funkcioniranju čovjeka (Sladović Franz i Mujkanović, 2003). Primanje socijalne podrške može utjecati na kognitivno preoblikovanje stresne situacije i može se pretpostaviti kako, u kontekstu ovog istraživanja, udomiteljice mogu primjerice procijeniti neprisutnost nekih izvora stresa ako primaju socijalnu podršku. Prema O'Driscoll i Cooper (2002) prisutnost podrške može i povećati doživljeni stres. Socijalna podrška je višedimenzionalni konstrukt, a prema Sarafino (2002.) dijeli se na:

1. emocionalnu podršku - empatija, briga i zabrinutost za drugoga
2. instrumentalnu podršku - osiguranje direktne pomoći u materijalnim stvarima i uslugama i
3. informacijsku podršku - savjeti, upute, sugestije, povratne informacije.

U fokusu ovog istraživanja će osim vrsta socijalne podrške biti istraženi i izvori socijalne podrške (obitelj, prijatelji, drugi udomitelji i nadležni socijalni radnik) jer neformalni izvori podrške mogu imati važan utjecaj na sagorijevanje i ublažavanje sagorijevanja (Hamama, 2012; Sanchez- Moreno i sur., 2014). Model višestrukog izvora podrške se sastoji od nekoliko izvora podrške, koji su uključeni u zadovoljavanje potreba primatelja i omogućava daljnje proučavanje odnosa između pojedinog izvora podrške sa prisutnosti izvora stresa, sagorijevanjem i mentalnim zdravljem udomiteljica djece.

U psihološkoj literaturi sve je više empirijskih dokaza koji demonstriraju da socijalna podrška može ublažiti stres i imati pozitivan efekt na tjelesno i psihičko zdravlje ljudi

(Hartsough i Myers, 1995). U kvalitativnom istraživanja autora Fuentes-Pelaez i sur. (2014) koji su analizirali kako socijalna podrška povećava otpornost kod 62 srodničke udomiteljske obitelji, zaključeno je da razvoju obiteljske otpornosti pridonosi osjećaj sposobnosti traženja rješenja kada se suočavaju s problemima, povećanje mreže socijalne podrške, mogućnost pružanja podrške drugim udomiteljskim obiteljima i osjećaj da je podrška koju pružaju udomljenoj djeci za udomitelje društveno priznata, kao i priznata od strane roditelja. U istraživanja Piel i sur. (2016) pokazalo se kako su udomiteljske obitelji koje su imale pristup socijalnoj podršci na mikro, mezo i makro razini otpornije. U dosadašnjim istraživijima na uzorku udomitelja djece pokazalo se kako su socijalna i emocionalna podrške ključne za osjećaj zadovoljstva i nastavak bavljenja udomiteljstvom (Geiger i sur., 2013; MacGregor i sur., 2006). Udomiteljske obitelji mogu dobiti instrumentalnu i emocionalnu podršku formalno, putem stručnih usluga ili neformalno, kroz društvene mreže. Glavni izvor neformalne podrške koju identificiraju udomiteljske obitelji je pristup drugim udomiteljima i sredstvima za udomljenu djecu i obitelji (Brown, 2008). Udomiteljske obitelji imaju koristi od povezanosti s drugim udomiteljskim obiteljima jer se mogu povezati s iskustvima i dobiti empatijsko razumijevanje za izazove i stresove s kojima se nose. Grupe podrške za udomitelje i srodnike mogu biti najkorisnije kada voditelj ima osobno iskustvo u udomljenju (Green i Gray, 2013.; Octoman i McLean, 2014). Osim podrške drugih udomitelja, neformalna podrška se percipira kada značajni drugi, npr. obitelj i prijatelji, prepoznaju utjecaj i vrijednosti udomiteljstva (Buehler i sur., 2003; Brown, 2008). I podrška iz vjerskih zajednica pridonosi uspješnom suočavanju sa stresom (Buehler i sur., 2003; Howell Moroney, 2013). Neformalne podrške su razvijenije i jače kada su formalni izvori podrške neadekvatni (Cavazzi i sur. 2010; Oosterman i sur. 2007). Složenost problema s kojima se susreću udomitelji u udomiteljstvu zahtijeva integraciju neformalne i formalne podrške. Ukoliko je nedostatna socijalna integracija, koja se odnosi na socijalnu podršku kod udomiteljica, može se zaključiti da postoji okolišni čimbenik sagorijevanja prema Maslach i Jackson (1981).

Autori Cooley i sur. (2019) su ispitali važnost socijalne podrške za udomitelje s obzirom na povjerenje i zadovoljstvo, kao i percipirane izvore podrške kod udomitelja. Socijalna podrška je u ispitivanju provedenom sa 155 licenciranih udomitelja u Sjedinjenim američkim državama ocjenjena kao moderator između ponašanja djeteta i povjerenja udomitelja i ukupno zadovoljstva udomiteljstvom. Socijalna podrška je zaštitni čimbenik za udomitelje u odnosu na ponašanje djeteta i izazove povezane s udomiteljstvom što potvrđuju mnoga strana istraživanja (Buehler i sur., 2003; Cooley i Petren, 2011; Lietz i sur., 2011; Oke i sur., 2013).

Osim socijalne podrške, koja je izdvojeni prediktor u procjeni stresa, sagorijevanja i mentalnog zdravlja udomiteljica djece je i otpornost.

1.8. Koncept otpornosti

Poseban naglasak u ovome istraživanju se stavlja na koncept otpornosti koji se prema Ajduković (2000) odnosi na trajnije i dosljednije uspješno suočavanje sa stresorima, a može se manifestirati u tri različita aspekta:

- a) postizanju pozitivnih rezultata usprkos visokorizičnoj situaciji,
- b) ustrajanju s ciljem zadržavanja ili uspostavljanja kompetentnosti pod stresom,
- c) uspješnoj prilagodbi unatoč stresnom ili traumatičnom događaju, odnosno uspješnom oporavku od traume.

Otpornost je pozitivni psihološki konstrukt (Vella i Pai, 2019). Iako nedostaje dogovor istraživača oko jedinstvene definicije, konceptualizacije i mjerenja otpornosti (Pai, 2018), Fletcher i Sarkar (2013) su zaključili kako se u većina istraživačkih radova otpornost definira kao osobinu, proces i ishod. Sama riječ otpornost u hrvatskom jeziku ima višestruka značenja u ovisnosti na područje u kojem se pojavljuje. Tako se pod pojmom otpornosti općenito podrazumijeva sposobnost (tijela ili čega drugoga) da se nečemu odupre; izdržljivost. U biologiji se odnosi na sposobnost vrste da se suoči s različitim uvjetima preživljavanja, dok se u medicini odnosi na nepostojanje reakcije na lijekove, insekticide i sl. zbog dugotrajne izloženosti njihovu djelovanju ili genetske prilagodbe. Riječ otpornost potječe od latinskog glagola *resilire* što znači "skočiti unatrag", a korijen otpornosti leži u prirodnim znanostima (Valle i Pai, 2019). Postoje mnogobrojne definicije otpornosti prema različitim autorima (Rutter, 1987; Masten i sur, 1990; Masten, 2001; Connor i Davidson, 2003; Bonanno, 2004; Agaibi i Wilson, 2005; Leipold i Greve, 2009), no ono što je zajedničko svima je kako je važno jasno odrediti nevolju i pozitivnu prilagodbu kod osoba. Kod razine pozitivne prilagodbe važno je jasno odrediti sposobnosti i sociokulturni kontekst u kojem pojedinac djeluje (Waller, 2001). Posebice je važno uzeti u obzir sociokulturne uvjete u kojima osoba živi i djeluje kod ispitivanja kompetentnosti (Mahoney i Bergman, 2002).

Prema Ungar i Theron (2019) koncept otpornosti možemo razumjeti kao proces višestrukog biološkog, psihološkog, socijalnog i ekološkog sustava. U ovome istraživanju važan nam je aspekt psihološke otpornosti (udomiteljica djece) koji se ogleda kroz sposobnosti i osobine udomiteljica, ali i uzimanje u obzir okolišnih faktora (npr. načina stanovanja udomiteljica). Koncept psihološke otpornosti je tijekom svog razvoja prolazio četiri faze istraživanja (Valle i Pai, 2019). Prva istraživanja su se bavila istraživanjem psihopatologije,

etiološkog dijateza - stres modela i razvojne psihopatologije i bila su usmjerena na pojedinca (Valle i Pai, 2019). U drugoj fazi istraživanja otpornosti fokus je na istraživanju okruženja pojedinca, kao i utjecaja okruženja na razvoj individualne otpornosti. U trećoj fazi su u fokusu bili razvoj intervencija temeljenih na rezultatima istraživanja, a u četvrtoj fazi su istraživanja usmjerena na sistemsku perspektivu, pri čemu se otpornost istražuje s razine genetskog i neurobiološkog utjecaja te razine razvoja adaptivnih sustava (Vale i Pai, 2019).

Za razvoj otpornosti važne su tri razine zaštitnih čimbenika na individualnoj razini, na razini obitelji i na društvenoj razini, a prema Ferić i sur. (2016) različiti autori se usmjeravaju npr. na obilježja pojedinca ili obilježja obitelji/zajednice, drugi na procese, a treći na ishod. I prema Werner (2000) u operacionalizaciji otpornosti kao procesa potrebno je naglasiti tri komponente:

- rizik (koji podrazumijeva ugrozu da pojedinac ostvari dobre ishode npr. u ovome istraživanju to je prisutnost stresa i sagorijevanja kod udomiteljica)
- dobar ishod (mjeri kompetencije u postizanju ishoda)
- zaštitne čimbenike (preveniraju očekivan nepovoljan ishod i u ovome istraživanju se odnose na sposobnosti i osobine udomiteljica te na socijalnu podršku).

Ungar (2018) otpornost opisuje kroz proces oporavka gdje se osoba, obitelj ili zajednica vraća na istu razinu funkcioniranja na kojoj je bila prije nekog stresa (problema, rizika); kao proces adaptacije u kojem se osoba, obitelj ili zajednica mijenjaju na način da se adaptiraju kako bi opstali ili napredovali te kroz aspekt transformacije u kojem se okolišni uvjeti mijenjaju na način da omogućavaju osobi, obitelji ili zajednici bolje ishode. Modeli otpornosti razlikuju se prema tome kojim zaštitnim ili rizičnim faktorima daju prednost. Modeli orijentirani na osobu pretežno se bave analizama slučaja, biografijama i autobiografijama osoba koje su imale velike teškoće ili prepreke u razvoju, ali su se uspjele oduprijeti i uspjeti u životu (Masten, 2014).

Postoji nekoliko istraživanja otpornosti obitelji (Walsh, 2003.; Lietz, 2007; Marcellus, 2010; Rolland, 2012). Walsh (2003, a prema Ferić i sur. 2016: 9) navodi kako je *”otpornost obitelji dinamičan proces izdržljivosti, samoupravljanja i rasta u odgovoru na krize i izazove rasta”* Kako nedostaju i svjetska i nacionalna istraživanja u području otpornosti udomitelja i udomiteljskih obitelji općenito, ovdje se usmjeravamo samo na psihološku otpornost kod pojedinaca (udomiteljica). U odnosu na transakcijsku teoriju stresa otpornost se odnosi na određivanje kriterija pozitivnog ishoda kao odgovora na stres na primarnoj i sekundarnoj razini procjene. Kao što navodi Masten (2014), pozitivan ishod se može procijeniti na mnogo načina i više razina, a dva su najčešće korištena pokazatelja pozitivnog ishoda – kompetencija (u našem

slučaju to je samoprocjena specifičnih kompetencija i emocionalno stanje) i odsutnost psihopatologije (sagorijevanje, anksioznost i depresivnost). U narednom potpoglavlju 1.9 identificiraju se i ostali prediktori u ovome istraživanju.

1.9. Odrednice stresa, sagorijevanja i mentalnog zdravlja udomiteljica za djecu - šire određenje

Većina stranih istraživanja je umjerena na istraživanje stresa i mentalnog zdravlja udomljene djece. S druge strane, ona istraživanja koja su se bavila stresom udomitelja su usmjerena na istraživanje roditeljskog stresa udomitelja i uglavnom je većina njih provedena kvalitativnom metodologijom. Specifično, nisu pronađena istraživanja (domaća i strana) koja su bila usmjerena na istraživanje stresa ili sagorijevanja, a da su ispitanice bile samo osobe ženskog spola tj. udomiteljice. Neka od značajnih istraživanja u području stresa udomitelja za ovaj rad su:

Istraživanje pod nazivom "*Foster parent stress*" autora Jones i Morrisette (1999) kojima je cilj bio istražiti stresne događaje udomitelja iz udomiteljske perspektive. U istraživanju, koje se provelo kvalitativnom i kvantitativnom metodom, sudjelovalo je 156 udomitelja koji su bili članovi Udruge Alberta Foster Parent Association. Udomitelji su putem upitnika i razgovora sa istraživačima identificirali za njih značajne stresne događaje te su na skali odgovora Likertovog tipa procjenjivali intenzitet razine stresa i učestalost pojavljivanja stresnog događaja. Najintenzivniji stresni događaji su se odnosili na administrativna pitanja i odnose udomljenog djeteta s biološkom obitelji, povezanost sa dječjom agresijom, nemogućnost predaha i nedostatak pomoći udomiteljima. U rezultatima se pokazalo kako je socijalna podrška važniji resurs za udomitelje u nošenju sa stresom, nego edukacija o udomiteljstvu ili obilježja korisnika koji koristi uslugu udomiteljstva. Ukupno su autori istraživanja identificirali 11 tematskih područja u kojima su opisali najstresnije događaje (odnos udomitelja i udomljenika, odnos udomljenog djeteta i biološke obitelji, odnos udomitelj - biološki roditelj djeteta, odnos udomitelja i socijalnog radnika, agresija udomljenog djeteta prema drugima i imovini, školska pitanja, emocionalna nestabilnost udomljenog djeteta, dobrobit udomitelja, administrativna pitanja, komunikacijske poteškoće, klinička pitanja koja se odnose na ne pružanje osnovnih informacija o djetetu udomiteljima, reguliranje posjeta roditelja djeci u udomiteljstvo za koje udomitelji smatraju da nisu u interesu udomljene djece i sl.).

U radu autora Wilson i sur. (2000) *"The trouble with foster care: The impact of stressful 'event' on foster carers"* su prikazani rezultati opsežne longitudinalne studije o udomiteljstvu djece. Cilj je bio prikupiti podatke upitnikom na koji su udomitelji odgovarali tehnikom "papir-olovka", a procjenjivali su stresnost jednog ili više potencijalnih stresnih događaja za njih. Podaci koji su prikupljeni na uzorku od 950 udomitelja su prikazani kao komentari udomitelja na njihov opis stresnog događaja, zatim se ispitivao odnos između događaja i intenziteta stresa udomitelja, zadovoljstva udomiteljstvom i namjera da udomitelji nastave pružati uslugu udomiteljstva. Wilson i sur. (2000) su utvrdili da je udomiteljima stresno kada u vlastitoj obitelji doživljavaju napetosti ili sukobe.

U kvantitativnom istraživanju pod nazivom *"Factors associated with foster carer well-being, satisfaction and intention to continue providing out-of-home care"* autora Whenan i sur. (2009) na uzorku od 58 ispitanika čiji je cilj bio istražiti dobrobit, zadovoljstvo i namjeru udomitelja da nastave pružati uslugu udomiteljstva, poseban naglasak je stavljen na edukaciju udomitelja. U istraživanju se nastojalo ispitati odnose problema u ponašanju djeteta i emocionalnih problema, samoučinkovitosti roditeljstva i odnosa udomitelj - dijete na dobrobiti udomitelja, zadovoljstvo udomiteljstvom i namjere da udomitelji nastave pružati usluga udomiteljstva. Obrazovanje udomitelja, samoučinkovitost roditeljstva i odnos udomitelj - dijete su se pokazali pozitivno povezani sa dobrobiti udomitelja. Samoučinkovitost se u njihovom istraživanju odnosi na procjenu sposobnosti udomitelja da se brinu za djecu. Slično, samoučinkovitost roditeljstva i odnos udomitelj - dijete su bili značajno povezani sa zadovoljstvom udomitelja. Namjeru za nastavak pružanja udomiteljstva predviđala je samoprocjena samoučinkovitost roditeljstva. Whenan i sur. (2009) navode da, iako prijašnja istraživanja nisu istraživala samoučinkovitost roditeljstva udomitelja, rezultati su u skladu s istraživanjima koja su uključivala biološke roditelje. Roditelji koji se brinu o djeci s poteškoćama u ponašanju i emocionalnim poteškoćama doživljavaju stalni stres koji potencijalno može ugroziti njihovu samoučinkovitost roditeljstva i njihovu sposobnost da se brinu za djecu. Autori Whenan i sur. (2009) smatraju kako će udomitelji s negativnom samoučinkovitošću roditeljstva i negativnom percepcijom svoje kompetencije za udomiteljstvo doživljavati niskima, a biti će općenito i manje zadovoljni udomiteljstvom. Glavna ograničenja ovoga istraživanja su bili mali uzorak te moguća pristranost, budući da je vjerojatnije da su u istraživanju sudjelovali oni udomitelji koji su bili zadovoljniji svojom udomiteljskom ulogom.

U radu autora Murray i sur. (2011) *"Foster carer perceptions of support and training in the context of high burden of care"* cilj je bio dobiti uvid u opis percipiranih potreba udomitelja za podrškom i edukacijom, a zbog procijenjenih poteškoća u udomiteljskoj skrbi.

Ovo kvalitativno istraživanje je provedeno polustrukturiranim intervjuima na uzorku od 17 udomitelja u regiji Canterbury na Novom Zelandu. Najveći prioritet udomiteljima je edukacija i podrška u upravljanju i načinima reagiranja u radu s djecom koja su narušenog mentalnog zdravlja. U pogledu primanja podrške su procijenili da im postojeću podršku pružaju socijalni radnici i drugi udomitelji.

U istraživanju *"Parenting stress and parenting behavior among foster mothers of foster children with externalizing problems"* autora Vanschoonlandt i sur. (2013) cilj je bio ispitati razine stresa koje doživljavaju udomitelji koji se brinu o djeci s eksternaliziranim problemima. Autori su proučavali roditeljski stres i ponašanje 39 udomitelja kod kojih su smještena udomljena djeca s eksternaliziranim problemima. Udomiteljice djece s eksternaliziranim problemima su doživjele više roditeljskog stresa od roditeljske skupine koja ne pruža usluge udomiteljstva. Njihovo istraživanje je potvrdilo kako "problematično ponašanje" udomljenog djeteta ima izravan negativan utjecaj na roditeljstvo te rezultira većim roditeljskim stresom kod udomitelja. Viša razina roditeljskog stresa je dovela do manje učinkovitog roditeljstva, što ukazuje na vezu između roditeljskog stresa i roditeljske prakse.

U istraživanju *"Should I stay or should I go? A mixed methods study examining the factors influencing foster parents' decisions to continue or discontinue providing foster care"* autora Geiger i sur. (2013) cilj je bio razumjeti koji čimbenici utječu na vjerojatnost da će se udomitelji nastaviti baviti udomiteljstvom. Korištenjem metode triangulacije istraživana je namjera udomitelja da nastave s udomiteljskom skrbi za djecu, razina njihovog zadovoljstva, percepcija lokusa kontrole, socijalna podrška i obiteljski stres. Podaci su analizirani pomoću logističke regresijske analize na uzorku od 649 udomitelja u SAD-u. Neki su ispitanici istaknuli poteškoće koje proizlaze iz nedostatka resursa i neizbježan utjecaj nedostataka resursa na njihovu sposobnost da najbolje obavljaju posao udomitelja u tom okruženju (Geiger i sur., 2013). Drugi čimbenik za koji je utvrđeno da doprinosi stresu i utječe na stopu zadržavanja je bio učinak udomiteljstva na vlastitu obitelj udomitelja (Geiger i sur., 2013). Geiger i sur. (2013) su utvrdili da udomitelji s višom razinom napetosti u obitelji imaju veću vjerojatnost da odustanu od pružanja udomiteljske usluge.

Cilj istraživanja pod nazivom *"Child behaviors as a moderator: Examining the relationship between foster parent supports, satisfaction, and intent to continue fostering"* autora Cooley i sur. (2015) je bio ispitati da li je problematično ponašanje udomljenog djeteta moderiralo ili utjecalo na prirodu ili snagu odnosa socijalne podrške kod udomitelja i zadovoljstva udomitelja, kao i na njihovu namjeru da se nastave baviti udomiteljstvom. Autori Cooley i sur. (2015) su istaknuli kako udomitelji trebaju pristup podršci i resursima kako bi bili

zadovoljni svojom ulogom udomitelja i kako bi nastavili pružati usluge udomiteljstva. Udomitelji često imaju višestruke zahtjeve u svojoj ulozi koji bi mogli dovesti do stresa, a jedno od njih je i ponašanje udomljenog djeteta, koje se u ovom istraživanju pokazalo kao značajan moderator između nekih vrsta socijalne podrške i zadovoljstva udomitelja. Ispitivanjem je obuhvaćeno 155 licenciranih udomitelja iz Sjedinjenih Američkih Država. Oni udomitelji kod kojih djeca nisu imala odstupanja od uobičajenog ponašanja su imali pozitivniju vezu između otpornosti udomitelja i manjeg broja izazova u udomiteljstvu. Problematično ponašanje koje udomljeno dijete pokazuje može smanjiti unutarnje resurse kod udomitelja, a koji ih obično mogu zaštititi od utjecaja stresa (Cooley i sur., 2015).

Lietz i sur. (2016) su u svome radu *"Cultivating resilience in families who foster: Understanding how families cope and adapt over time"* primijenili model adaptacijskog procesa obiteljske otpornosti kako bi dobili uvid u čimbenike koji doprinose upornosti, dugotrajnosti i nošenju sa stresom pri višestrukim izazovima kod udomitelja. U kvalitativnom dijelu istraživanja je sudjelovalo dvadeset udomiteljskih obitelji. Istraživači su naveli kako udomitelji naglašavaju važnost perspektive procesa prilagodbe u razumijevanju i promicanju obiteljske otpornosti. Rezultati istraživanja potvrđuju da je otpornost proces, a ne rezultat. Udomiteljima je najteže u prvoj fazi udomiteljstva, kada im je važna obiteljska snaga, međusobna povezanost i pružanje podrške (Lietz i sur., 2016). U radu se ističe i važnost drugih ljudi koji udomiteljima mogu pružiti podršku npr. prijatelji i susjedi te podrška koju pružaju profesionalci.

U preglednom radu *"What do we know about the impact of stress on foster carers and contributing factors?"* autori Adams i sur. (2018) su napravili 2016. godine pregled literature elektroničkim pretraživanjem baza podataka PsychInfo, ASSIA, Web of Science i Google Scholar s ciljem pronalaska radova koji istražuje uzroke i posljedice stresa koji doživljavaju udomitelji. Ukupno je analizirano 15 radova koji se bave temom stresa udomitelja. Iako radovi koje su autori Adams i sur. (2018) analizirali, identificiraju niz relevantnih čimbenika, postoje neke zajedničke teme koje su korisne za daljnje istraživanje, kao što su suradnja udomitelja sa sustavom, obilježja djetetovog ponašanja, sukobi u primarnoj obitelji udomitelja, socijalna podrška i privrženost.

U istraživanju pod nazivom *"Placement disruption in foster care: Children's behavior, foster parent support, and parenting experiences"* autora Leathers i sur. (2019) cilj je bio identificirati međusobnu povezanost ponašanja udomljene djece, podrške udomiteljima i roditeljskog iskustva sa poteškoćama u smještaju kod udomitelja. Istraživanje je provedeno na 139 udomitelja za djecu, koji se brinu za djecu u dobi od 8 do 14 godina u dugotrajnom

udomiteljstvu s poviješću dvije ili više selidbi u jednoj saveznoj državi srednjeg zapada u SAD-u. Podaci su prikupljeni putem telefonske ankete. Problemi u ponašanju, rizik djece za druge, niska podrška i stres su bili statistički značajno povezani s težim roditeljskim iskustvima udomitelja.

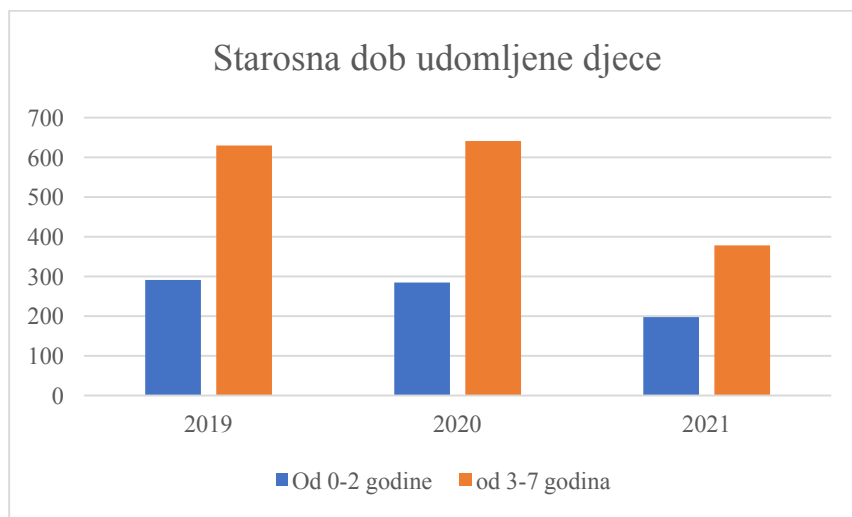
Harding i sur. (2020) su proveli istraživanje o dobrobiti udomitelja pod nazivom "*The wellbeing of foster and kin carers: A comparative study*". Cilj istraživanja je bio istražiti kako udomitelji u australskom kontekstu koji nisu srodnici udomljenoj djeci i udomitelji koji su srodnici udomljenoj djeci percipiraju udomiteljsku skrb, stres, zadovoljstvo pruženom skrbi, razinu osobne dobrobiti te podršku i usluge koje su im dostupne. Istraživanjem je bilo obuhvaćeno 210 udomitelja i 116 udomitelja srodnika koji su u trenutku provedbe istraživanja imali na smještaju najmanje jedno dijete unazad minimalno tri mjeseca. Podaci su prikupljeni putem online anketa. Za procjenu dobrobiti udomitelja su korištene Skala mentalnog zdravlja roditelja (PMH; Ehrle i Moore, 1999) i Skala roditeljskog stresa. Prediktorske varijable su bile demografske varijable dobi, odnos udomitelja i djeteta, status, broj djece u skrbi, posebna edukacija za udomitelja, duljina vremena u statusu udomitelja, upravljanje kontaktom s djetetovim rođenim roditeljima/obitelji i vrsta sudskog naloga koji je izdan za zaštitu djece. Multivarijantnom analizom varijance su rezultati pokazali kako je uloga udomitelja i srodnika udomitelja složena i zahtjevna, što rezultira visokim razinama stresa i frustracije udomitelja svojom ulogom (Harding i sur., 2020). Stres uzrokovan izazovima s kojima se udomitelji suočavaju može imati štetne posljedice na njihovo mentalno zdravlje i opću dobrobit te na njihove sposobnosti upravljanja stresom u svakodnevnim pritiscima u skrbi o udomljenom djetetu (Harding i sur., 2020). Obilježje udomljenog djeteta je identificirano kao najjači prediktor u procjeni dobrobiti i zadovoljstva udomitelja. Stres je imao negativan utjecaj na dobrobit udomitelja, a udomitelji srodnici su procijenili veću razinu zabrinutosti za svoje mentalno zdravlje i veću razinu stresa, nego udomitelji koji nisu srodnici udomljenoj djeci. Ispitanici koji su u istraživanju primili sredstva od sustava, koji su educirani i imaju podršku, procijenili su veću razinu osobne dobrobiti i zadovoljstva.

U istraživanju sekundarnog traumatskog stresa kod udomitelja autora Bridger i sur. (2020) ispitala su se tri elementa profesionalnog iskustva udomitelja djece (sekundarni traumatski stres, sagorijevanje i zamor suosjećanjem). Ispitivanje su autori radili pomoću PROQUEL upitnika, a rezultati su pokazali kako udomitelji doživljavaju višima stope sagorijevanja u odnosu na opću populaciju, no ujedno doživljavaju i veći zamor suosjećanjem. Ottaway i Selwyn (2016) su na uzorku 546 udomitelja dokazali da udomitelji doživljavaju sagorijevanje, kao i autori Hannah i Woolgar (2018).

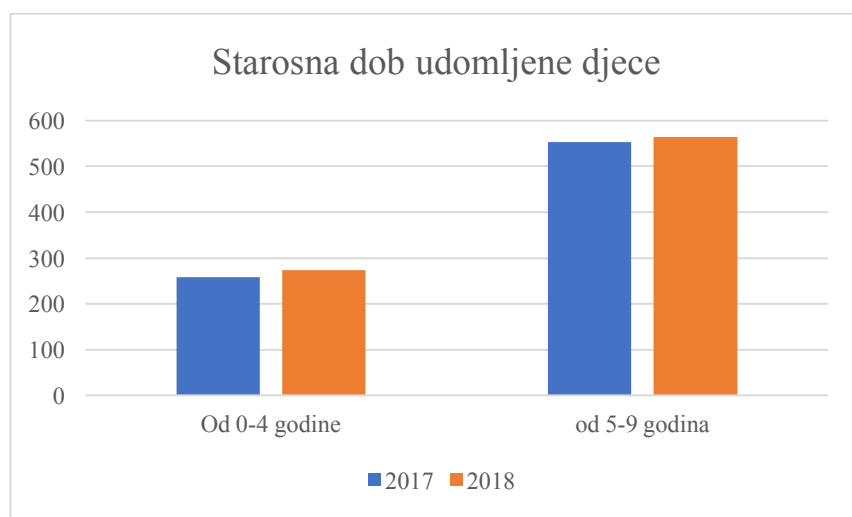
Autori Verheyden i sur. (2021) ispitivali su također sekundarni traumatski stres, sagorijevanje i zamor suosjećanja kod flamanskih udomitelja tijekom izolacije zbog COVID-19, a pomoću Skale profesionalne kvalitete života. U istraživanju je sudjelovalo 434 flamanskih udomitelja. Rezultati su pokazali kako je sekundarni traumatski stres kod udomitelja za vrijeme pandemije COVID-19 bio na niskoj razini, dok je razina sagorijevanja kod flamanskih udomitelja bila na umjerenoj i srednjoj razini, kao i zamor suosjećanja. Udomitelji koji su imali veći broj smještene djece za vrijeme pandemije su niže emocionalne stabilnosti i u riziku su od sagorijevanja te je njima potrebno posvetiti dodatnu pozornost i ponuditi dodatnu podršku (Veheyden i sur., 2021). U njihovom istraživanju sagorijevanje je bilo povezano s dobi, socijalnom podrškom prijatelja i obitelji te savjesnošću.

1.9.1. Odrednice stresa, sagorijevanja i mentalnog zdravlja udomitelja za djecu – uže određenje

Za potrebe ovoga rada napravljena je analiza dostupnih radova iz područja udomiteljstva za djecu u Republici Hrvatskoj koji su objavljeni od 2002. godine do 2022. godine te je zaključeno kako se niti jedno istraživanje kod nas do sada nije fokusiralo na otkrivanje spoznaja o stresu, sagorijevanju i mentalnom zdravlju udomiteljica djece. Na temelju analize 25 objavljenih radova zaključuje se kako se u 10 publiciranih radova u Hrvatskoj, stres spominje tek posredno u sljedećim kontekstima: važnosti socijalne podrške kod ublažavanja negativnih utjecaja stresa kod udomitelja (Krčak i Laklija, 2018), stres kod udomljene djece (Sladović i sur., 2003; Kregar, 2004; Kletečki Radović i Kregar Orešković, 2005; Ajduković i sur., 2007; Bartuloci, 2014; Čičak i Laklija, 2018), stres kod udomitelja (Laklija, 2009, 2011, 2012), stres stručnjaka koji izdvajaju djecu i smještavaju ih u udomiteljstvo (Ajduković i sur., 2005). Najstresnijima se za udomitelje smatra **broj i starost udomljene djece** (Laklija, 2012). Laklija (2011) u preglednom radu pod nazivom *"Pristupi udomiteljskoj skrbi za djecu u svijetu i čimbenici koji utječu na ishode udomiteljstva"* navodi kako se pregledom literature zaključuje da udomitelji osobito stresnim navode istovremeno udomljenje više od dvoje djece predškolske dobi. Na temelju analize Godišnjih statističkih izvješća za petogodišnje razdoblje od 2017. do 2021. godine, zaključuje se kako je najveći broj udomljene djece u Hrvatskoj staro iznad 10 godina života, a u udomiteljstvu je znatno više smještene djece u starosnoj dobi od 3 - 7 godina života, nego u dobi od 0 - 2 godine života (pogledati Sliku 2 i Sliku 3).



Slika 1. Prikaz udomljene djece u Republici Hrvatskoj prema starosnoj dobi u razdoblju od 2019.-2021. godine (MRMS, 2022)



Slika 2. Prikaz udomljene djece u Republici Hrvatskoj prema starosnoj dobi u razdoblju od 2017.-2018. godine (MRMS, 2022)

*Promjene u dobnim razredima u Statističkom izvješću su se dogodile od 2019. god. kada se kategorija dobi više ne bilježi od 0-4 godine i 5-9 godina starosti života nego se dijeli na kategorije od 0-2 godine starosti i 3-7 godina starosti.

U preglednom radu pod nazivom *”Proces uparivanja i pripreme udomitelja i djeteta na smještaj- u koju udomiteljsku obitelj smjestiti dijete?”* autorice Laklija i Brkić (2022) navodi se kako smanjenju stresa u udomiteljstvu pridonosi pripremljenost udomljenog djeteta na smještaj u udomiteljsku obitelj (Laklija i Brkić, 2022). Prema istraživanju Brown i sur. (2009) udomitelji smatraju da doživljavaju manje stresa ako pružaju uslugu udomiteljstva djeci s kojima dijele obilježja zajedničke kulture.

Dob udomitelja je važan prediktor ishoda udomiteljstva općenito, pa tako i stresa kod udomitelja. To potvrđuju strana istraživanja Redding i sur. (2000), Hardyng i sur. (2020) i

Verheyden i sur. (2021). Redding i sur. (2000) ističu kako je dob udomitelja važan prediktor ishoda udomiteljstva te da udomitelji u starosti od 45 – 55 godina su u njihovom istraživanju bili najuspješniji u obavljanju udomiteljstva. U istraživanju autora Verheyden i sur. (2021) mlađa dob udomitelja se pokazala prediktivnom za rizik od sagorijevanja. Mladi udomitelji općenito, možda neće imati potrebno iskustvo kako bi se nosili s izazovnim radnim zahtjevima u zaštiti dobrobiti djece, što rezultira višom razinom sagorijevanja (Maslach i sur., 2001). U Republici Hrvatskoj imamo mali broj udomitelja koji su mlađi od 30 godina života, a najveći broj ih je zreolj odrasloj dobi (pogledati Tablicu 3).

Tablica 3. Prikaz udomitelja djece u Republici Hrvatskoj prema starosnoj dobi u razdoblju od 2017. - 2021. godine (MRMS, 2022)

Dob udomitelja	2017.	2018.	2019.	2020.	2021.
do navršениh 30 godina	60	65	66	65	64
30-34	144	134	152	133	97
35-39	247	237	246	221	163
40-44	417	335	331	329	348
45-49	436	392	444	423	398
50-54	495	508	439	487	432

*Prikazani podaci odnose se na ukupnu populaciju udomitelja za djecu i odrasle osobe u Republici Hrvatskoj.

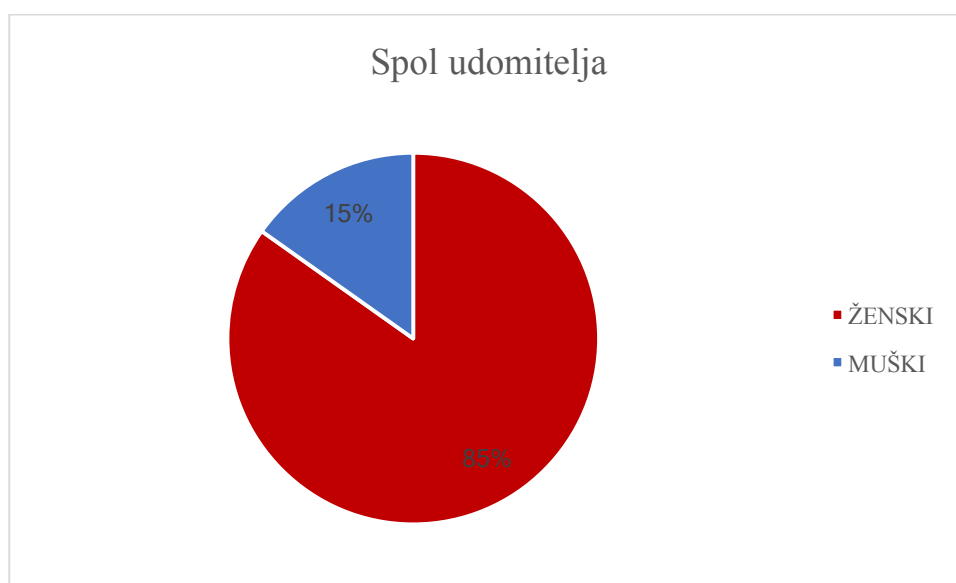
U kontekstu **bračnog života**, u istraživanju Millera i sur. (2021) se navodi kako više razine stresa imaju udomitelji koji nisu u braku, koji su u lošijoj financijskoj situaciji i koji ne procjenjuju svoje mentalno zdravlje vrlo dobrim i izvrsnim, nego samo dobrim. Kod nas je omjer udomitelja koji žive u bračnoj zajednici u odnosu na izvanbračnu zajednicu 15,55:1. Na svakih petnaesta udomiteljskih obitelji u 2021. godini je jedna udomiteljska obitelj koja živi u izvanbračnoj vezi (pogledati Tablicu 4).

Tablica 4. Prikaz udomitelja u Republici Hrvatskoj prema bračnom statusu u razdoblju od 2017.- 2021. godine (MRMS, 2022)

Bračni status udomitelja	2017.	2018.	2019.	2020.	2021.
samac	558	532	530	435	413
u izvanbračnoj zajednici	76	65	69	94	129
u bračnoj zajednici	2.390	2.223	2.195	2.190	2.006

*Prikazani podaci odnose se na ukupnu populaciju udomitelja za djecu i odrasle osobe u Republici Hrvatskoj.

U odnosu na spol, ženski spol predviđa učestalost psihosomatskih simptoma do kojega su zaključke došle autorice Bešenić i sur. (2021). Muški spol se pokazao prediktivan samo za veći stupanj sagorijevanja na podljestvici depersonalizacije (Maslach i Leiter, 2021). U Hrvatskoj su uglavnom pružateljice usluge udomiteljstva osobe ženskog spola (pogledati Sliku 4). Prikazani podaci na Slici 4 odnose se na ukupnu populaciju udomitelja za djecu i odrasle osobe u Republici Hrvatskoj.



Slika 3. Prikaz udomitelja za djecu i odrasle osobe u Republici Hrvatskoj prema spolu u 2021. godini (MRMS;2022)

U istraživanju Maslach i Pines (1977), zatim Maslach i Jackson (1984) **osobe koje rade s većim brojem korisnika** će imati više rezultate sagorijevanja, a kako sagorijevanju prethodi doživljaj profesionalnog stresa imati će i više razine prisutnih i doživljenih stresova u radnom okruženju. **Udomitelji koji imaju dostupnost resursima** mogu imati mogućnost platiti pomoć ili neke terapijske usluge, što može smanjiti doživljaj stresa kod njih općenito. U radu autora Bernedo i sur. (2022) se ispitivao utjecaj karantene uslijed lockdowna zbog COVID-19 na obiteljski stres i funkcioniranje Španjolaca koji obavljaju udomiteljstvo i oni koji ne obavljaju udomiteljstvo. Uzorak se sastojao od 347 odraslih ispitanika (100 u udomiteljskim obiteljima i 247 u ne udomiteljskim obiteljima) koji su ispunili web anketu tijekom karantene koja je u Španjolskoj trajala 99 dana. Spol, prihodi, rad od kuće, karakteristike doma i djeca s posebnim obrazovnim potrebama) povezane sa stresorima tijekom karantene, percepcijom karantene i prilagodbom obitelji na stres tijekom karantene su bile glavne sociodemografske varijable

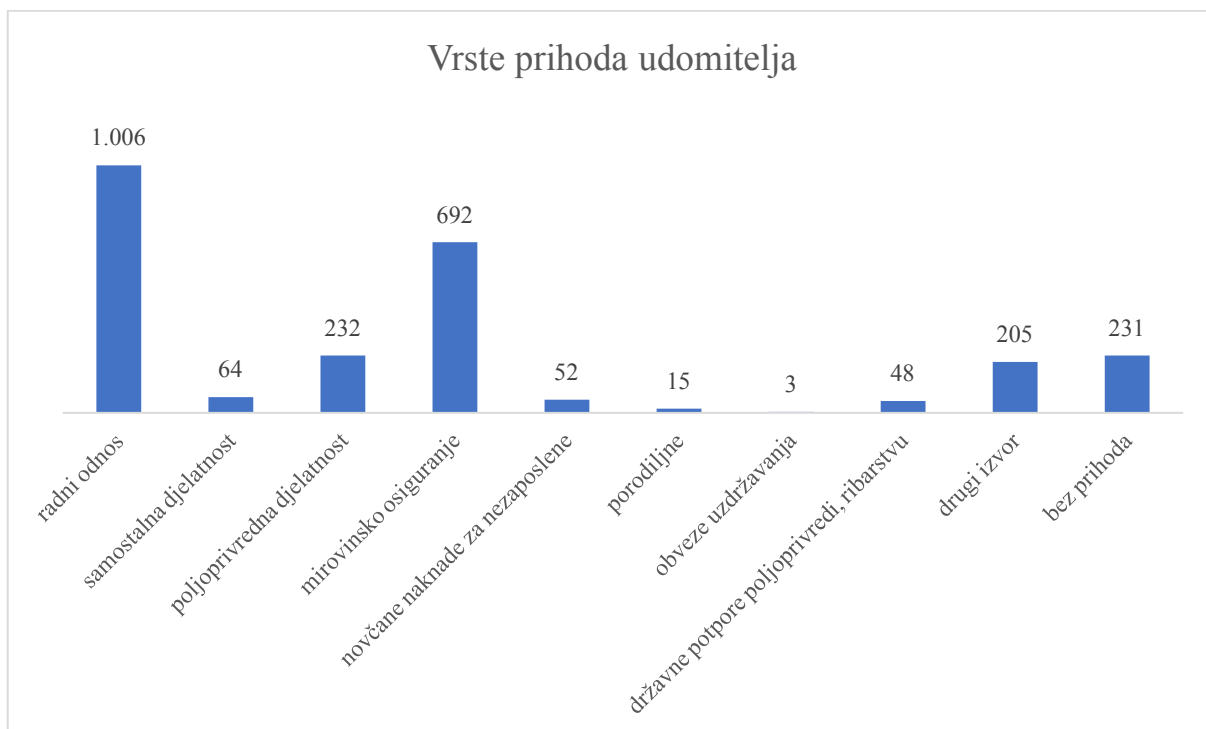
stresa. U rezultatima se pokazalo da obitelji koje doživljavaju manje stresora, imaju više obiteljskih resursa, a koji imaju pozitivniju percepciju stresnih događaja će se bolje prilagoditi stresu. **Obitelji koje se imale vanjski prostor** su bile bolje prilagođene izolaciji. Obitelji s više sredstava imale su pozitivniju percepciju zaključavanja i bolje su bile prilagođene stresu koji je povezan s njim.

Na temelju analize Godišnjih statističkih izvješća petogodišnjeg razdoblja od 2017. do 2021. godine zaključuje se kako nemamo uvid u sastav kućanstva udomiteljskih obitelji, ali se prate **podaci o stambenom statusu** udomitelja, pa tako u Hrvatskoj udomitelji većinom stanuju u vlastitoj kući (pogledati Tablicu 5). Također, se prate podaci broja udomitelja prema vrsti prihoda (pogledati Sliku 5). Većina udomiteljskih obitelji kod nas, osim naknade za udomiteljstvo i opskrbnine za udomljenog korisnika, ostvaruje prihode iz plaće i prihode na temelju mirovinskog osiguranja.

Tablica 5. Prikaz udomitelja u Republici Hrvatskoj prema stambenom statusu u razdoblju od 2017.-2021. godine (MRMS, 2022)

Stambeni status	2017.	2018.	2019.	2020.	2021.
vlasnik kuće	2.065	2.014	1.970	1.961	1.888
vlasnik stana	485	391	324	290	287
živi u zajednici s roditeljima	166	141	143	138	124
stan/kuća u najmu	118	95	100	85	55
drugo	190	179	257	245	194

*Prikazani podaci odnose se na ukupnu populaciju udomitelja za djecu i odrasle osobe u Republici Hrvatskoj.



Slika 4. Prikaz udomitelja za djecu i odrasle osobe u Republici Hrvatskoj prema vrsti prihoda u razdoblju za 2021. godinu

Jedna od pretpostavljenih prediktora stresa, sagorijevanje mentalnog zdravlja udomiteljica djece u ovome istraživanju je i **stupanj obrazovanja i samoprocjena kompetentnosti kod udomiteljica**. Nedostatak osjećaja kompetentnosti kod udomitelja je povezana sa višim razinama stresa kod udomitelja. Prema Goodmanu i sur. (2002) za one koji pružaju udomiteljstvo adolescentima je važno da promiču vještine samostalnog življenja adolescenata. S druge strane u radu Murray i sur. (2010) navode kako udomiteljima nedostaje osposobljenosti i podrške u zbrinjavanju djece koja imaju poteškoće mentalnog zdravlja. Autori Newquist i sur. (2020) navode da udomitelji trebaju pripremu i podršku za usavršavanjem vještina suočavanja s gubitkom udomljenog djeteta. I istraživanje Millera i sur. (2021) je potvrdilo da udomitelji doživljavaju veći intenzitet stresa i zamora suosjećanja ukoliko nemaju vještine suočavanja sa stresom. Osjećaj profesionalne nekompetentnosti se prema Ajduković (1996) ubraja u unutrašnje izvore stresa tzv. stresove koji ovise o osobi i na njima se može radi.

Budući da su obrazovna postignuća roditelja u korelaciji s obrazovnim postignućima djece (Chase-Lansdale i sur., 1997), udomitelji koji imaju relativno niže razine formalnog obrazovanja (npr. koji ne završavaju srednju školu) trebaju pokazati predanost obrazovnim postignućima udomljene djece i razvijati sposobnost donošenja pozitivnih strategija za promicanje školskog uspjeha.

Tablica 6. Prikaz udomitelja u Republici Hrvatskoj prema obrazovnom statusu u razdoblju od 2017. - 2021. godine (MRMS, 2022)

Obrazovanje udomitelja	2017.	2018.	2019.	2020.	2021.
Niže osnovno	102	103	115	99	83
Više osnovno	707	684	634	567	563
Srednje	1.707	1.782	1.771	1.733	1.649
Više	264	80	90	138	109
Stručni studij	41	32	34	27	23
Sveučilišni studij	133	121	135	146	108
Poslijediplomski specijalistički studij	12	9	10	7	11
Drugo	58	9	5	2	2

*Prikazani podaci odnose se na ukupnu populaciju udomitelja za djecu i odrasle osobe u Republici Hrvatskoj.

Iz Tablice 6. uočljivo je kako je najveći broj udomitelja u Republici Hrvatskoj završilo srednju stručnu spremu, ali i da ukupno 646 udomitelja ima završeno osnovno obrazovanje te na temelju toga trenutno ne zadovoljavaju zakonske uvjete za obavljanje udomiteljstva (osim u slučaju srodničkog udomiteljstva).

1.9.2. Obilježja korisnika i odrednice stresa, sagorijevanja i mentalnog zdravlja udomitelja

Najprisutniji su izvori stresa oni koji su povezani sa obilježjima udomljenog djeteta. Čičak i Laklija (2018) na temelju istraživanja, kojem je cilj bio dobiti uvid u izazove postojeće prakse udomiteljstva djece s PUP-om iz perspektive stručnjaka s iskustvom rada u području institucionalne i udomiteljske skrbi za djecu s PUP-om na području Grada Zagreba, navode kako sagorijevanju i odustajanju udomitelja, pridonosi očekivanje sustava da tradicionalni udomitelji budu kompetentni za rad s djetetom s PUP-om, iako to nisu. Općenito roditelji, koji su izloženi visokoj razini stresa su izloženiji i većem riziku da dožive osjećaj nemogućnosti pružanja njege, koju Baylin i Hughes (2016) opisuju kao stanje kada visoka razina stresa koju doživljava skrbnik potiskuje više moždanih funkcija potrebnih za podržavanje refleksije, fleksibilnosti i samoregulacije. Svi se ti procesi mogu promatrati kao važni kako bi udomitelj mogao adekvatno odgovoriti na djetetove potrebe i tako steći povjerenje udomljenog djeteta, što je dalje važno za uspostavu bliskog i njegujućeg odnosa među njima. Ukoliko udomitelj izbjegava uspostavu odnosa sa djetetom, govorimo o konceptu koji se opisuje kao zamor suosjećanja (Ottaway i Selwyn, 2016). Ottaway i Selwyn (2016) tvrde da je važno da sustavi

prepoznaju i prihvate da će neki udomitelji doživjeti zamor suosjećanja uslijed doživljenja pojačanog stresa zbog zbrinjavanja traumatizirane djece. Iako su se reakcije na stres razvijale kao adaptivni procesi, kada je stres produljen, može negativno utjecati na fizičko i na mentalno zdravlje udomitelja. To potvrđuju neki od radovi npr. autora Ainsworth i sur. (1974), Vanderfaeillie i sur. (2012), zatim Cooley i sur. (2015), Vis i sur. (2017), Goemans i sur. (2017), Adamsa i sur. (2018), Gablera i sur. (2018), Bergsund i sur. (2020) i Lopez i sur. (2022).

Autori Adams i sur. (2018) navode kako udomitelji procjenjuju iznimno stresnim **odnos sa udomljenim djetetom** zbog razmjera i složenosti poteškoća djece ako ona imaju probleme mentalnog zdravlja.

U doktorskom istraživanju autorice Reinhardt (2016) pod nazivom "*Compassion fatigue and compassion satisfaction in foster carers: a mixed methods approach*" cilj je bio ispitati prevalenciju i prediktore sekundarnog traumatskog stresa, sagorijevanja i zamora suosjećanjem kod udomitelja. Istraživanje je provedeno kvalitativnom i kvantitativnom metodom. U kvantitativnoj fazi, 99 ispitanika je ispunilo online anketu kako bi procijenili razine sagorijevanja, sekundarnog traumatskog stresa i zamora suosjećanjem i kako bi dobili informacije o ponašanju udomljene djece, percipiranoj socijalnoj podršci i ponašanju brige o sebi. Nakon toga su obavljani polustrukturirani telefonski intervjui s dvije skupine udomitelja; oni koji imaju visoke razine sagorijevanja (N=5) i oni koji doživljavaju visoku razinu zamora suosjećanjem (N=5). Rezultati su pokazali da su udomitelji doživjeli značajno višu razinu sagorijevanja, sekundarnog traumatskog stresa i zamora suosjećanjem u usporedbi s normativnim podacima. Pokazalo se da je ponašanje udomljene djece značajni prediktor sve tri varijable ishoda. Nije bilo značajnih veza između duljine radnog staža i sagorijevanja kod udomitelja. No, udomitelji koji su udomili veći broj djece procjenjivali su višima razine sagorijevanja. Oni udomitelji koji su udomili djecu s problemima u ponašanju doživjeli su više razine sekundarnog traumatskog stresa, sagorijevanja i niže razine zadovoljstva suosjećanjem.

Lopez i sur. (2022) su također potvrdili veze između ponašanja djeteta, roditeljskog ponašanja i stresa udomitelja. Navode kako je veća roditeljska uključenost u radu s djecom povezana s nižim razinama roditeljskog stresa. Isti autori smatraju i da su nedosljedniji odgojni postupci i veća podrška tjelesnom kažnjavanju kao disciplinskoj strategiji povezani s višim razinama stresa kod udomitelja djece. Lopeza i sur. (2022) naglašavaju važnost edukacije udomitelja o pozitivnim strategijama roditeljstva.

Zaključno, na temelju sveobuhvatnog pregleda domaće i strane literature u području istraživanja stresa, sagorijevanja i mentalnog zdravlja udomitelja (ica), model ovoga

istraživanja je kreiran na postavkama transakcijske teorije stresa, modela profesionalnog sagorijevanja Christine Maslach i koncepta socijalne podrške i otpornosti.

2. CILJEVI I PROBLEMI ISTRAŽIVANJA

2.1. Cilj

Cilj istraživanja je ispitati prediktorsku ulogu nekih sociodemografskih obilježja, iskustva, otpornosti, socijalne podrške, stresa i profesionalnog sagorijevanja u odnosu na mentalno zdravlje udomiteljica djece (emocionalno stanje, anksioznost i depresivnost).

2.2. Problemi istraživanja

1. Ispitati doprinos sociodemografskih varijabli, varijabli vezanih uz iskustvo i otpornost te socijalnu podršku u objašnjenju varijance prisutnosti izvora stresa udomiteljica djece.
2. Ispitati doprinos sociodemografskih obilježja udomiteljica djece, njihovih iskustava, otpornosti, socijalne podrške i prisutnost izvora stresa u procjeni sagorijevanja udomiteljica.
 - 2.1. Provjeriti ima li socijalna podrška medijatorsku ulogu u odnosu prisutnosti izvora stresa i sagorijevanja udomiteljica.
 - 2.2. Provjeriti ima li otpornost medijatorsku ulogu u odnosu prisutnosti izvora stresa i sagorijevanja udomiteljica.
3. Ispitati doprinose sociodemografskih obilježja, iskustva, otpornosti, socijalne podrške, prisutnosti izvora stresa i sagorijevanja u objašnjenju varijance mentalnog zdravlja (emocionalnog stanja, anksioznosti, depresivnosti) udomiteljica djece.
 - 3.1. Ispitati medijatorsku ulogu socijalne podrške u odnosu otpornosti i mentalnog zdravlja udomiteljica (emocionalnog stanja, anksioznosti i depresivnosti).
 - 3.2. Ispitati medijatorsku ulogu otpornosti u odnosu stresa i sagorijevanja i mentalnog zdravlja udomiteljica djece (emocionalnog stanja, anksioznosti i depresivnosti).

2.3. Hipoteze istraživanja

Hipoteza 1: Varijable sociodemografskih obilježja, iskustva, otpornosti i socijalna podrška značajno će doprinijeti u objašnjenju varijance prisutnosti izvora stresa udomiteljica djece. Najveću prediktorsku snagu imati će varijable psihološke otpornosti te socijalna podrška.

Hipoteza 2: Varijable sociodemografskih obilježja, iskustva udomiteljica, socijalne podrške, otpornosti i prisutnosti izvora stresa (kao varijabla najveće prediktorske snage) značajno će doprinijeti objašnjenju varijance kriterija sagorijevanja udomiteljica.

Hipoteza 2.1: Pretpostavlja se da socijalna podrška ima medijatorsku ulogu u odnosu prisutnosti izvora stresa i sagorijevanja udomiteljica djece.

Hipoteza 2.2: Očekuje se kako će veći rezultat procjene otpornosti smanjiti procjenu prisutnosti stresa kod udomiteljica i osjećaj sagorijevanja.

Hipoteza 3: Očekuje se značajan doprinos nekih sociodemografskih obilježja, iskustva udomiteljica, otpornosti i socijalne podrške, prisutnosti izvora stresa i sagorijevanja, objašnjenju varijance kriterija mentalnog zdravlja udomiteljica djece.

Hipoteza 3.1: Pretpostavlja se da socijalna podrška ima medijatorsku ulogu u odnosu psihološke otpornosti i mentalnog zdravlja udomiteljica djece.

Hipoteza 3.2: Pretpostavlja se da otpornost ima medijatorsku ulogu u odnosu stresa i sagorijevanja i mentalnog zdravlja udomiteljica djece.

3. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

U Hrvatskoj do sada nisu provedena istraživanja koja se bave pitanjem profesionalnog stresa udomiteljica djece i procjenom njihovih specifičnih kompetencija za obavljanje udomiteljstva. Polazeći od toga, preduvjet za provođenje ovog istraživanja je bila konstrukcija dva nova instrumenta koji ispituju prisutnost izvora stresa kod udomiteljica i njihove specifične kompetencije za udomiteljstvo djece. Kako bi se provjerila sadržajna valjanost novokreiranih instrumenata sa udomiteljicama djece je provedeno predistraživanje. U ovome poglavlju se stoga detaljno opisuju sudionici koji su sudjelovali u fokusnim grupama u predistraživanju, te obilježja ispitanika koji su sudjelovali u glavnom terenskom istraživanju. U potpoglavlju 3.2 i 3.3 se navode i opisuju mjerni instrumenti koji su se koristili za prikupljanje podataka u glavnom istraživanju. U zasebnom odjeljku 3.4. se opisuje postupak provedbe istraživanja i poštivanje temeljnih etičkih načela, dok se u potpoglavlju 3.5 opisuju načini obrade podataka prikupljenih kvalitativnim (predistraživanjem) i kvantitativnim (glavnim) istraživanjem.

3.1. Sudionici istraživanja

U ovome poglavlju 3.1. opisuju se obilježja sudionica predistraživanja i ispitanica glavnog istraživanja.

3.1.1. Predistraživanje

U prvom dijelu istraživanja u kojem se provjerilo razumijevanje sadržaja novo konstruiranih instrumenata, provedene su dvije fokusne grupe u kojima je sudjelovalo ukupno 16 udomiteljica za djecu s područja Osječko-baranjske županije, odnosno u svakoj fokusnoj grupi sudjelovalo je po osam sudionica koje udomiteljstvo obavljaju u suradnji s Područnim uredom socijalne skrbi Našice, Valpovo, Đakovo, Osijek, Donji Miholjac i Beli Manastir.

U prvoj fokusnoj grupi jedna udomiteljica je registrirana kao pružateljica specijalizirane usluge, dok su ostale sudionice pružateljice usluge u okviru tradicionalnog udomiteljstva. Prosječna starosna dob sudionica je u trenutku provedbe istraživanja bila 45, 87 godina života, a prosječna duljina bavljenja udomiteljstvom je 10, 37 godina, pri čemu se četiri sudionice istraživanja udomiteljstvom bave 10 i više godina, dok se četiri bave od tri do devet godina. Dvije udomiteljice stanuju u gradu, dok preostalih šest stanuje na selu. Dvije sudionice istraživanja imaju iskustvo odrastanja u udomiteljskoj obitelji jer su njihovi roditelji također bili udomitelji. U trenutku provedbe fokusne grupe, sve udomiteljice su imale djecu koja koriste uslugu smještaja, pri čemu su njih četiri imale na smještaju po jedno dijete, njih tri po dvoje djece i jedna udomiteljica je imala troje udomljene djece. Čak dvije udomiteljice su nastavile

brinuti za bivše korisnike koji su u međuvremenu postali punoljetne osobe, a istekli su im uvjeti za priznavanje prava na uslugu smještaja. Prema stupnju obrazovanja, jedna sudionica ima završenu osnovnu školu, njih tri srednju trogodišnju školu i tri srednju četverogodišnju školu, a jedna sudionica ima završnu visoku stručnu spremnu. Izvan udomiteljske obitelji za plaću su zaposlene dvije udomiteljice.

U drugoj fokusnoj grupi četiri udomiteljice stanuju u gradu. Njih sedam obavlja udomiteljstvo kao tradicionalno, dok je jedna specijalizirana udomiteljica za djecu. Ono što je važno za istaknuti je da su u trenutku provedbe fokusne grupe dvije udomiteljice bile u postupku za priznavanje specijaliziranog udomiteljstva. Prosječna starosna dob sudionica u drugoj fokusnoj grupi je 47, 37 godina života, a udomiteljstvom se bave prosječno 12, 12 godina. Sedam sudionica se bavi udomiteljstvom 10 i više godina. U trenutku provedbe istraživanja tri udomiteljice su imale na smještaju po jedno udomljeno dijete, jedna dvoje udomljene djece, jedna troje udomljene djece, jedna četvero udomljene djece, a jedna čak petero udomljene djece. Prema čl. 21. st.1 Zakona o udomiteljstvu (NN 18/22) u tradicionalnoj udomiteljskoj obitelji može biti smješteno najviše troje djece, a udomiteljica kod koje je u trenutku provedbe istraživanja bilo smješteno petero djece navela je kako je primila prekobrojan broj djece jer nadležni Područni ured hrvatskog zavoda za socijalni rad nije mogao osigurati smještaj djeci u drugu obitelj ili ustanovu koje su prekapacitirane. Upravo je ovaj primjer pokazatelj trenda povećane potražnje za smještajnim kapacitetima u udomiteljstvu. Prema stupnju obrazovanja jedna udomiteljica ima završenu osnovnu školu, njih pet ima završenu srednju trogodišnju školu, jedna srednju četverogodišnju školu i jedna ima višu stručnu spremu. Četiri sudionice imaju sklopljene ugovore za radni odnos te obavljaju rad za plaću izvan udomiteljstva.

3.1.2. Glavno istraživanje

U glavnom dijelu istraživanja je sudjelovalo 135 udomiteljica koje pružaju uslugu udomiteljstva za djecu od čega je troje specijaliziranih udomiteljica za djecu, dok preostale pružaju uslugu tradicionalnog udomiteljstva. Ispitanice žive na području pet kontinentalnih županija Republike Hrvatske, odnosno Osječko-baranjske, Požeško-slavonske, Vukovarsko-srijemske, Brodsko-posavske i Virovitičko-podravske županije, a najveći broj ih je s područja Područnog ureda hrvatskog zavoda za socijalni rad Nova Gradiška (N=18; Tablica 1, Prilog A). Uzorak je bio prigodni jer su u istraživanju sudjelovale one udomiteljice koje su željele, a pružaju uslugu tradicionalnog ili specijaliziranog udomiteljstva za djecu. No, treba napomenuti da je u trenutku provedbe istraživanja, prema podacima uključenih Područnih ureda hrvatskog

zavoda za socijalni rad, bilo ukupno 157 udomiteljica, od čega su samo tri udomiteljice pružale uslugu specijaliziranog udomiteljstva za djecu, a prethodno su pružale uslugu u okviru tradicionalnog udomiteljstva. Drugim riječima, obuhvaćeno je 86% udomiteljica te se može zaključiti da je uzorak reprezentativan za populaciju tradicionalnih udomiteljica u prethodno navedenih pet županija.

Kriterij uključivanja bili su: (a) tradicionalno udomiteljstvo, (b) specijalizirano udomiteljstvo za djecu, te (c) ženski spol (udomiteljice), dok su kriterij isključivanja bili: (a) srodničko udomiteljstvo, (b) muški spol (udomitelji).

Prema starosnoj dobi većina ispitanica 98 (73,6%) je u zreloj odrasloj dobi (između 41 i 60 godina života). Njih 22 (16,3%) u dobi starijoj od 61 godine, 14 (10,4%) ih je staro između 31 i 40 godina života, dok je samo jedna udomiteljica (0,7 %) u životnoj dobi mlađoj od 30 godina života (Tablica 2, Prilog A). U odnosu na razinu obrazovanja, većina udomiteljica ima srednji stupanj obrazovanja pri čemu najveći broj udomiteljica 59 (43,7%) ima završenu srednju četverogodišnju školu, njih 35 (25,9%) ima završenu srednju trogodišnju školu, 26 (19,3%) ih ima završenu osnovnu školu, dok 7 (5,2%) udomiteljica ima završenu višu stručnu spremu, a 8 (5,9%) ima završen fakultet, poslijediplomski studij ili magisterij.

Udomiteljice za djecu uglavnom stanuju na selu (Tablica 3, Prilog A). Većina ih stanuje u kući s okućnicom 131 udomiteljica (97%), dok 1 (0,7%) stanuje u stanu bez balkona i 3 (2,2%) udomiteljice stanuje u stanu s balkonom (Tablica 4, Prilog A). Sudionice ovog istraživanja najčešće stanuju s jednim članom svoje obitelji 43 (31,1%), njih 37 (27,4%) stanuje s dva člana svoje obitelji, 25 udomiteljica (18,5%) stanuje s tri člana svoje obitelji, 22 udomiteljice (16,3%) stanuje s četiri i više članova svoje obitelji, dok njih 9 (6,7%) stanuju sami u kućanstvu (Tablica 5, Prilog A). Većina udomiteljica ne stanuje sa vlastitom maloljetnom djecom 93 (68,9%), dok njih 25 (18,5%) udomiteljica stanuje s jednim vlastitim maloljetnim djetetom u kućanstvu, a rezultati su prikazani u Tablici 6, Prilog A.

S obzirom na zahtjevnost u pružanju usluge udomiteljstva, udomiteljice su pitane da li im u odgoju udomljene djece pomažu druge odrasle osobe i brinu li one o drugim osobama osim o udomljenom djetetu. Njih 81 (60%) navodi kako im u odgoju udomljene djece pomaže još jedna odrasla osoba, 28 udomiteljica (20,7%) navodi kako joj u odgoju udomljene djece pomažu dvije odrasle osobe, kod 11 (8,1%) udomiteljica pomažu tri odrasle osobe, 10 (7,4%) udomiteljica samostalno brine o udomljenom djetetu, dok pet udomiteljica (3,7%) ima pomoć i četiri odrasle osobe u odgoju udomljene djece (Tablica 7, Prilog A). Udomiteljice djece uglavnom ne brinu o drugim osobama osim o udomljenoj djeci 108 (80%), 20 (14,8%) ih brine o barem jednoj osobi, a 7 (5,2%) o još dvije osobe.

U pogledu zaposlenja izvan udomiteljstva, čak 95 (70,4%) udomiteljica ne rade za plaću na drugom radnom mjestu, 30 (22,2%) udomiteljica radi na puno radno vrijeme tjedno (40 sati), dok 10 udomiteljica (7,4%) radi na pola radnog vremena tjedno izvan udomiteljske obitelji (20 sati) (Tablica 8, Prilog A).

Što se tiče iskustva s udomiteljstvom, kod većine ispitanica, njih 61 (45, 2%), je do sada bilo smješteno od 6-10 djece, 35 (25, 9%) udomiteljica je imalo do sada smješteno od 3-5 djece, kod 23 (17%) je bilo smješteno 11 i više djece, njih 10 (7,4%) je imalo smješteno dvoje djece, a kod 6 udomiteljica (4, 4%) je do trenutka provedbe istraživanja smješteno jedno udomljeno dijete (Tablica 9, Prilog A). U trenutku provedbe istraživanja kod 72 (53, 2%) udomiteljice je smješteno od 3 - 5 djece, kod 33 (24,4%) udomiteljice jedno udomljeno dijete i kod 30 (22, 2%) je dvoje udomljene djece. Provjereno je s udomiteljicama i kakvo je njihovo iskustvo s duljinom boravka udomljene djece u obiteljima te je zaključak kako je najveći broj udomljene djece (njih 407 ili 67,7%) boravio do tri godine, od 4 - 6 godina je u udomiteljstvu boravilo 101 (16,8%) djetete, od 7 - 12 godina (69 ili 11,5%) djece, a između 13-18 godina njih 17 (2,8%). Bilo je i djece koja su nakon punoljetnosti ostala stanovati u udomiteljskim obiteljima u kojima su bili na smještaju (7 ili 1, 2% djece).

Prosječna duljina boravka aktualno smještene djece u udomiteljstvu je od 0 - 3 godine za 224 (61%) djece, 74 (20,2%) djece boravi od 7 do 12 godina u udomiteljstvu, 60 (16,3%) je 4 - 6 godina u udomiteljstvu, a njih 9 (2,5%) je u udomiteljstvu 13 -1 8 godina (Tablica 10, Prilog A).

3.2. Mjerni instrumenti

S obzirom na cilj istraživanja, u provedbi anketnog dijela istraživanja korišteni su sljedeći mjerni instrumenti prikazani u Tablici 5.

Tablica 5. Prikaz korištenih mjernih instrumenata i konstrukata u istraživanju

Upitnik	Konstrukti
Upitnik sociodemografskih obilježja	Opći podaci ispitanika istraživanja (dob, obrazovanje, broja članova kućanstva ispitanika, broj njihove vlastite maloljetne djece, broj ukućana o kojima udomiteljica brine, broj osoba koje aktivno sudjeluju u brizi o udomljenom djetetu, broj radnih sati tjedno koje udomiteljica provodi na nekom drugom poslu, mjesto i način stanovanja udomiteljske obitelji)
Iskustvo udomiteljstva	Opći podaci o broju godina aktivnog udomiteljstva ispitanika, dužini boravka udomljene djece u udomiteljstvu (ukupni zbroj broja godina koje su udomljena djeca provela kod tog udomitelja), ukupan broj udomljene djece do sada, aktualni broj udomljene djece te iskustvo udomljavanja djece specifičnih korisničkih skupina
Skala otpornosti (Resilience Evaluation Scale (RES) Meer et al, 2018)	Psihološka otpornost ispitanika
Maslachin inventar sagorijevanja (eng. Burnout Inventory MBI-HSS; Maslach i sur., 2001)	Emocionalna iscrpljenost, depersonalizacija i percepcija smanjenog osobnog postignuća
Multidimenzionalna skala percipirane socijalne podrške (Zimet i sur., 1988, Multidimensional Scale of Perceived Social Support - MSPSS)	Socijalna podrška: obitelji, prijatelja i značajne druge osobe
Ljestvica percipirane socijalne podrške (Social Support Scale, prilagođena skala Simons, 1996)	Socijalna podrška: obitelji, prijatelja, drugih udomitelja, socijalnih radnika u radnom okruženju Socijalna podrška: emocionalna, informacijska, instruktivna
Upitnik izvora stresa udomitelja djece	Prisutnost izvora stresa kod udomitelja za djecu
Upitnik samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja djece	Specifične kompetencije udomitelja djece
Skala dobrobiti (WHO Well-Being Index, WHO, 1998)	Mjera trenutnog mentalnog zdravlja- emocionalno stanje
PHQ-4 skala (Patient Health Questionnaire-4, Kroenke i sur., 2009)	Kratka mjera simptoma anksioznosti i depresivnosti - anksioznost i depresivnost

*Mjerni instrumentarij se nalazi u Prilogu C.

3.3. Opis mjernih instrumenata

Upitnik sociodemografskih obilježja

Upitnikom o sociodemografskim obilježjima prikupljeni su podaci o dobi i obrazovanju udomiteljica, broju članova njihova kućanstva, broju njihove vlastite maloljetne djece, broju ukućana o kojima udomiteljice brinu, broju osoba koje aktivno sudjeluju u brizi o udomljenom djetetu, broju radnih sati tjedno koje udomiteljice provode na nekom drugom poslu te mjestu i načinu stanovanja.

Iskustvo udomiteljstva

Upitnikom o iskustvu udomiteljica djece prikupljeni su podaci o broju godina aktivnog udomiteljstva, dužini boravka udomljene djece u udomiteljstvu (ukupni zbroj broja godina koje su udomljena djeca provela kod udomiteljice), ukupan broj udomljene djece do sada, aktualni broj udomljene djece. Osim prethodno navedenog, provjereno je i imaju li udomiteljice iskustvo udomljavanja djece specifičnih korisničkih skupina ili nemaju te su pitani da zaokruže s 1 (ako imaju iskustvo) i s 2 (ako nemaju iskustvo) na sveukupno sedam čestica koje su prikazane u Prilogu B, Tablica 11.

Skala otpornosti (Resilience Evaluation Scale-RES; Van der Meer i sur., 2018)

Skalom otpornosti mjeri se psihološka otpornost ispitanika. Skala se sastoji od devet čestica (primjer čestica *"Lako mogu nastaviti tamo gdje sam stao/la"*, ili *"Otporan/na sam, mogu mnogo toga uspješno podnijeti"*) na koje ispitanice na skali od 0 (*Potpuno se ne slažem*) do 4 (*Potpuno se slažem*) procjenjuju koliko se svaka od izjava odnosi na njih kada razmišljaju o sebi i na svoje uobičajene načine reagiranja u teškim situacijama. Ukupni rezultat računa se kao zbroj čestica, pri čemu viši rezultat ukazuje na veću psihološku otpornost. Koeficijent unutarnje konzistencije ove skale je zadovoljavajući (Cronbach $\alpha = 0,94$) (Ajduković i sur., 2022). U ovome istraživanju koeficijent unutarnje konzistencije Skale otpornosti iznosi $\alpha = 0,83$.

Maslachin inventar sagorijevanja (eng. Burnout Inventory MBI-HSS; Maslach i sur., 2001)

Maslachin inventar sagorijevanja se sastoji od 22 čestica koje opisuju osjećaje osobe vezane uz njezino radno mjesto, a mjeri tri komponente profesionalnog sagorijevanja: (a) *emocionalnu iscrpljenost* kojom se mjeri stupanj u kojem ispitanici procjenjuju osjećaje

emocionalne preopterećenosti i iscrpljenosti od posla (devet čestica), (b) *depersonalizaciju* kojom se procjenjuje stupanj u kojem osoba iskazuje neosjetljivost ili dehumanizirani stav prema klijentima (korisnicima) kojima pruža usluge (pet čestica) i (c) *percepciju smanjenog osobnog postignuća* kojom se mjeri osjećaj kompetencije i uspjeha koje osoba ima na svojem poslu (osam čestica).

Sagorijevanje na poslu se definira kao kontinuirana varijabla koja se proteže od slabog, preko umjerenog do jakog stupnja doživljenih osjećaja, pa nije riječ o dihotomnoj varijabli koja je prisutna ili odsutna (Maslach i sur., 1996). Pri tome je zadatak ispitanika da za svaku česticu o osjećajima povezanim s poslom na skali od sedam stupnjeva (od 0 – ”nikad” do 6 – ”svaki dan”) odgovore ”Koliko često se tako osjećaju?” (primjer čestice ”Na kraju dana osjećam se potrošeno”; ”Osjećam se kao da sam na izmaku snaga”). Visok rezultat na upitniku profesionalnog sagorijevanja reprezentiran je visokim rezultatima na subskali emocionalne iscrpljenosti i depersonalizacije i nižim rezultatima na subskali percepcije smanjenog osobnog postignuća.

Pri tome se na dimenziji *emocionalna iscrpljenost* raspon rezultata kreće od 0 do 54, pri čemu je moguće izraziti rezultate i po kategorijama te je rezultat od 0 do 16 bodova pokazatelj niske, od 17 do 26 umjerene, a veći od 27 visoke emocionalne iscrpljenosti. Na dimenziji *depersonalizacija* raspon rezultata kreće se od 0 do 30, pri čemu je od 0 do 6 bodova pokazatelj niske, od 7 do 12 umjerene, a veći od 13 visoke depersonalizacije, dok je na dimenziji *percepciji smanjenog osobnog postignuća* raspon rezultata od 0 do 48, pri čemu je rezultat viši od 39 bodova pokazatelj je visokog, od 32 do 38 umjerenog, a manji od 31 niskog osobnog postignuća. Za obrade u ovoj disertaciji su korišteni kontinuirani podaci.

MBI-HSS je pokazao odgovarajuća psiho metrijska svojstva, a u istraživanjima Maslach i suradnika (1996, 2018, 2017), utvrđeni su koeficijenti pouzdanosti unutarnje konzistencije od $\alpha = 0,90$ za emocionalnu iscrpljenost, $\alpha = 0,79$ za depersonalizaciju i $\alpha = 0,71$ za osobno postignuće. U ovome istraživanju koeficijenti pouzdanosti unutarnje konzistencije iznose $\alpha = 0,79$ za subskalu emocionalne iscrpljenosti $\alpha = 0,70$ za depersonalizaciju te $\alpha = 0,68$ za osobno postignuće.

Multidimenzionalna skala percipirane socijalne podrške (Multidimensional Scale of Perceived Social Support – MSPSS; Zimet i sur., 1988).

U ovome istraživanju koristila se hrvatska verzija Multidimenzionalne skale percipirane socijalne podrške (Brajša-Žganec i sur., 2018). Skala je namijenjena mjerenju subjektivne percipirane socijalne podrške koja se dobiva iz tri izvora: (a) od obitelji (četiri čestice; npr.

„Moja obitelj mi se stvarno trudi pomagati“), (b) prijatelja (četiri čestice npr. „Mogu pričati o svojim problemima sa svojim prijateljima“ i (c) značajne druge osobe (četiri čestice npr. „Postoji osoba s kojom mogu dijeliti radosti i tugu“). Na čestice se odgovara na skali Likertovog tipa od sedam stupnjeva, pri čemu najniža razina (1) označava potpuno neslaganje, a najviša razina (7) potpuno slaganje. Ukupni rezultat na pojedinim subskalama, kao i cijeloj skali računa se kao prosjek pripadajućih čestica. Viši rezultat ukazuje na višu percipiranu podršku. Bodovanje ove skale rangira se od 1 - 2.9 (niska razina podrške), od 3 - 5 (umjerena razina podrške), te od 5.1 – 7 (visoka razina podrške). I u ovoj varijabli su u obradama korišteni kontinuirani rezultati.

Zimet i sur. (1998) kao i ostali istraživači su utvrdili trofaktorsku strukturu skale na raznim populacijama sa zadovoljavajućim koeficijentom unutarnje konzistencije od $\alpha = 0,87$ do $\alpha = 0,94$ za podršku obitelji, $\alpha = 0,85$ do $\alpha = 0,94$ za podršku prijatelja, $\alpha = 0,80$ do $\alpha = 0,94$ za podršku značajne osobe te $\alpha = 0,88$ do $\alpha = 0,93$ za ukupnu podršku (Kazarian i McCabe, 1991; Canty-Mitchell i Zimet, 2000; Adamczyk, 2013; Denis, Callahan i Bouvard, 2015). I na reprezentativnom hrvatskom uzorku utvrđena je trofaktorska struktura s vrijednostima Cronbach $\alpha = 0,92$ za subskalu podrške značajne osobe te Cronbach $\alpha = 0,94$ za subskale podrške prijatelja i obitelji (Brajša-Žganec i sur., 2018). U ovome istraživanju koeficijent unutarnje konzistencije je zadovoljavajući $\alpha = 0,89$ za subskalu obitelji, $\alpha = 0,90$ za subskalu prijatelji, $\alpha = 0,84$ za subskalu značajni drugi te za ukupnu podršku $\alpha = 0,90$ (Tablica 22 u poglavlju Rezultati).

Skala socijalne podrške u radnom okruženju (prilagođeno prema House i Wells, 1978)

Skala socijalne podrške u radnom okruženju sastoji se od šest čestica kojima se mjere različite dimenzije socijalne podrške (emocionalne, instrumentalne i informacijske) te izvora podrške (obitelj, prijatelji, kolege i rukovoditelji) koju osoba očekuje i dobiva od značajnih osoba. U ovom istraživanju, zbog specifičnosti pružanja usluge udomiteljstva, napravljena je modifikacija u području izvora podrške, odnosno umjesto supervizora kao izvora podrške navedeno je „prijatelji“, umjesto kolege „drugi udomitelji“ te umjesto rukovoditelj „nadležni socijalni radnik“. Primjer čestica iz Skale su npr. *”Sluša o tvojim problemima povezanim s poslom?, Pruža ti konkretnu/opipljivu pomoć u rješavanju stresa povezanog s poslom?”*. Procjena se vrši na pet stupanjskoj ljestvici odgovora, pri čemu 1 znači *”uopće ne vrijedi za mene”*, dok 5 znači *”u potpunosti vrijedi za mene”*. Viši rezultat sugerira višu razinu percipirane podrške u radnom okruženju. U ranijim istraživanjima koeficijent pouzdanosti unutarnje

konzistencije je $\alpha = 0,85$ što upućuje na dobru valjanost Skale (Jekins i Elliot, 2004). U ovome istraživanju također se potvrdila izvrsna pouzdanost unutarnje konzistencije Skale koja iznosi $\alpha = 0,91$.

Skala dobrobiti (WHO Well-Being Index; WHO, 1998)

Skala dobrobiti je kratka mjera trenutnog mentalnog zdravlja koja se sastoji od pet čestica. Zadatak ispitanika je da za svaku od čestica na skali od 0 (Nimalo) do 5 (Cijelo vrijeme) odgovore kako su se osjećali *u posljednja dva tjedna*. Ukupni rezultat tvori se zbrajanjem odgovora na svim česticama, pri čemu ispitanici mogu ostvariti rezultat od 0 do 25. Viši rezultat označava i viši stupanj dobrobiti, odnosno bolje mentalno zdravlje. Rezultat ispod 13 ukazuje na loše emocionalno stanje ispitanika (WHO, 1998). Moguće ga je prikazati i u obliku postotaka, na način da se ukupni rezultat pomnoži s 4, pri čemu ispitanici mogu ostvariti rezultat od 0% do 100%, a upravo takav način prikaza rezultata se koristi u ovome istraživanju. Skala dobrobiti korištena je u više studija i područja bolesti te ima zadovoljavajuću konstruktivnu valjanost i osjetljivost (Cronbach $\alpha = 0,93$) (Simon i sur., 2021, Ajduković i sur., 2021). I na ovome uzorku se pouzdanost unutarnje konzistencije Skale pokazala dobrom (Cronbach $\alpha = 0,80$).

PHQ- 4 skala (Patient Health Questionnaire-4, Kroenke i sur., 2009)

Skala PHQ - 4 predstavlja kratku mjeru simptoma depresivnosti i anksioznosti, a ispitanici na skali od 0 (Uopće ne) do 3 (Gotovo svakodnevno) odgovaraju koliko su često *”U posljednja dva tjedna imali teškoće poput osjećaja nervoze, tjeskobe ili napetosti ili manjka interesa ili zadovoljstva u stvarima koje ste radili”*. Ukupni rezultat utvrđuje se zbrajanjem bodova svake od četiri stavke, pri čemu bodovi od 0 do 2 ukazuju na normalne, bodovi od 3 do 5 na blage, bodovi od 6 do 8 na umjerene i bodovi od 9-12 na teške simptome. Rezultat od 9 bodova ukupno na skali ukazuje na ozbiljnu razinu poteškoća. Ovaj način bodovanja se koristi za deskriptivni prikaz ostvarenih rezultata na PHQ- 4 Skali, dok se u ostalim analizama koristi kontinuirana varijabla. Još je moguće rezultate prikazati odvojeno za razinu anksioznosti i depresivnosti, pri čemu ukupni rezultat ≥ 3 za prva dva pitanja ukazuje na anksioznost, dok ukupni rezultat ≥ 3 za zadnja dva pitanja ukazuje na depresivnost te se u ovome istraživanju rezultati prikazuju zasebno i za svaku od subskala. Koeficijent unutarnje konzistencije skale u ovome istraživanju je $\alpha = 0,61$.

Upitnik izvora stresa udomitelja djece

S obzirom da se ovim istraživanjem želi procijeniti prisutnost izvora stresa kod udomitelja djece u Hrvatskoj, međutim, ne postoji upitnik koji je prilagođen situaciji udomiteljstva u Hrvatskoj konstruiran je Upitnik izvora stresa udomitelja. Upitnik je osmišljen na temelju nekih dosadašnjih istraživanja na ovu temu (Jones i Morrissette, 1999; Fisher i sur. 2000; Whenan i sur., 2009; Geiger i sur., 2013; Cooley i sur., 2015; Vanschoonlandt i sur., 2015; Goemans i sur. 2018; Adams i sur., 2018; Leathers i sur., 2019). Početni korak u konstrukciji upitnika bilo je izučavanje ekstenzivne znanstvene i stručne literature te razgovor sa stručnjacima koji rade u području udomiteljstva. Cilj razgovora sa stručnjacima je bio proširiti uvid u moguće izvore stresa kod tradicionalnih udomiteljica za djecu koji oni prepoznaju kroz postupke smještaja i praćenja djece u udomiteljstvu. Temeljem pregleda literature i nakon razgovora konstruirana je prvotna verzija Upitnika koja je sadržavala 55 čestica.

Prije planiranih analiza podataka prikupljenih u istraživanju, provedena je eksploatorna faktorska analiza Upitnika izvora stresa udomitelja djece.

Eksploatorna faktorska analiza Upitnika izvora stresa udomitelja za djecu

Nakon konstruiranja preliminarne verzije instrumenta proveden je kvalitativni dio istraživanja primjenom metode fokusne grupe (N=16) kako bi se provjerilo s udomiteljicama koliko su predloženi izvori stresa prisutni te što od navedenog u Upitniku smatraju da nije prisutno kao izvor stresa. Također, sudionice fokusnih grupa pitane su o razumijevanju značenja pojedinih izjava npr. kako udomiteljice razumiju manipulativno ponašanje djece. Sve čestice o izvorima stresa za koje je 50% sudionica fokusnih grupa procijenilo da nisu prisutni su brisane u verziji Upitnika iz predistraživanja (Pogledati prilog G). Upitnik koji je primijenjen u glavnom kvantitativnom istraživanju, sastojao se tako od 46 čestica te se nakon prikupljanja podataka glavnog istraživanja provela eksploatorna faktorska analiza Upitnika izvora stresa udomitelja za djecu.

Kao metoda ekstrakcije korištena je metoda glavnih komponenti (eng. *principal component analysis*) na 46 čestica, uz kosokutnu rotaciju (Direct oblmin). Prema dijagramu raspršenja (eng. *Scree plot*), točkama infleksije i interpretabilnosti dobivene faktorske strukture zaključeno je kako je opravdano zadržati 28 čestica na tri komponente koje zajedno objašnjavaju 53,75% varijance. Prva komponenta objašnjava 38,97% varijance i odnosi se na prisutnosti izvora stresa povezanih s obilježjima udomljenog djeteta (11 čestica), druga

komponenta objašnjava 8,89% varijance i odnosi se na prisutne izvore stresa koje povezujemo sa izostankom podrške socijalnog radnika i sustava socijalne skrbi (10 čestica), a treća komponenta koja se odnosi na prisutnost izvora stresa koje povezujemo sa obilježjima pomagača i njihovim teškoćama nošenja sa udomiteljstvom (7 čestica) objašnjava 5,88% varijance. Iz obrade su bile izostavljene čestice koje su imale faktorska zasićenja manja od 0,5 i one čiji su komunaliteti jednaki ili manji od 0,20. Zasićenja čestica s pripadajućim faktorima kreću se od 0,46 do 0,77. Koeficijent unutarnje konzistencije Upitnika izvora stresa udomitelja djece iznosi $\alpha = 0,94$ pri čemu Cronbach α na prvoj komponenti "obilježja djeteta" iznosi $\alpha = 0,90$, na drugoj komponenti "izostanak podrške socijalnog radnika i sustava socijalne skrbi" $\alpha = 0,89$ te na trećoj "obilježja i teškoće udomitelja" $\alpha = 0,84$.

Pojedine dimenzije međusobno su nisko povezane. Dimenzija "obilježja djeteta" korelira $r = 0,38$ s dimenzijom "izostanak podrške socijalnog radnika i sustava socijalne skrbi"; $r = 0,36$ s "obilježja pomagača i teškoće udomitelja". Dimenzija "izostanak podrške socijalnog radnika i sustava socijalne skrbi" i "obilježja i teškoće udomitelja" koreliraju s $r = 0,37$. S obzirom da su korelacije među latentnim varijablama veće od 0,30 može se računati i ukupni rezultat kako je to učinjeno u daljnjim obradama rezultata u ovome istraživanju. Ukupni rezultat se formira zbrajanjem odgovora na svim česticama, pri čemu sudionici mogu ostvariti rezultat od 0 do 140. Viši rezultat označava i veću prisutnost izvora stresa kod udomitelja. Na temelju izračuna koeficijenta asimetrije i spljoštenosti, zaključuje se kako je normalitet distribucije u prihvatljivim granicama (koeficijent asimetrije iznosi - 0,01, a koeficijent spljoštenosti -1,09) (Pogledati Tablicu 22).

Tablica 6. Matrica faktorske strukture za "Upitnik izvora stresa udomitelja djece" (N=135)

Molim vas procijenite koliko su kod vas prisutni navedeni izvori stresa...	Obilježja djeteta	Izostanak podrške socijalnog radnika i sustava socijalne skrbi	Obilježja i teškoće udomitelja
Kada dijete nastavlja činiti prekršaje i kaznena djela u mojoj obitelji.	0,77		
Kada je udomljeno dijete agresivno prema sebi.	0,76		
Kada udomljeno dijete pokazuje neprikladno seksualno ponašanje.	0,75		
Kada udomljeno dijete pokazuje manipulativna ponašanja.	0,71		
Kada udomljeno dijete uništava moju imovinu.	0,68		

Kada udomljeno dijete ima poremećene navike u spavanju.	0,67		
Kada mi se činiti da ne znam dobro brinuti o djetetu s invaliditetom.	0,62		
Kad udomim dijete koje je bolesno.	0,61		
Kada udomljeno dijete puši.	0,60		
Kada se djeca vraćaju u udomiteljstvo uznemireni nakon provedenog vikenda ili praznika kod svojih roditelja.	0,58		
Kada udomim dijete s traumatskim iskustvima.	0,57	0,36	
Kada se socijalni radnik i ja ne slažemo što treba udomljenom djetetu za vrijeme njegovog boravka kod mene.		0,74	
Kada su mi nedostupni socijalni radnici.		0,69	
Kada se ne stignem pripremiti za iznenadni dolazak djeteta.		0,68	
Kada socijalni radnik ne dolazi dovoljno često u moju udomiteljsku obitelj.		0,65	
Kada mi socijalni radnik ne ukaže što bih trebala promijeniti.		0,64	
Kada me socijalni radnici ne imenuju privremenim skrbnikom djetetu.		0,56	
Kada mi socijalni radnici ne kažu sve o djetetu prije njegovog smještaja	0,35	0,55	
Kada nemam zajedničke susrete sa socijalnim radnicima i drugim udomiteljima gdje se družimo i razgovaramo o našim problemima s djecom.		0,55	
Kada me socijalni radnik ne uključi u planiranje skrbi o djetetu pri smještaju djeteta u moju obitelj.	0,46	0,54	
Kada socijalni radnici ne pripreme dijete i mene na odlazak djeteta iz udomiteljske obitelji.		0,52	
Kada ne mogu pomoći udomljenoj djeci u učenju.			0,74
Kada ne mogu uskladiti način života i kulturu udomljenog djeteta s načinom života i kulturom moje obitelji.			0,67

Kada se svađam s udomljenim djetetom.			0,64
Kada izgubim kontrolu nad sobom u razgovoru s udomljenim djetetom.			0,58
Kada se roditelji udomljenog djeteta žale na moj rad socijalnim radnicima.			0,52
Kada moram stalno učiti udomiteljsku djecu održavanju osobne higijene.			0,50
Kada moram udomljenom djetetu reći da ne može vidjeti braću i sestre.			0,46

Upitnik samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja djece

Kako se ovim istraživanjem htjelo ispitati kako udomiteljice procjenjuju specifične kompetencije potrebne za pružanje usluge udomiteljstva djeci, bilo je potrebno konstruirati mjerni instrument kojim će se to realizirati. Naime, područje definiranja kompetencija udomitelja djece je u početnoj fazi u Hrvatskoj te kod nas do sada nema istraživanja na tu temu. Početni korak u konstrukciji upitnika bilo je, izučavanje znanstvene i stručne literature. Na temelju *”Priručnika za provođenje osnovnog i dodatnog osposobljavanja udomitelja za djecu”* (Borić i sur., 2021) preuzet je kompetencijski okvir za edukaciju udomitelja koji je podijeljen na sedam područja prikazanih u Tablici 7. Zatim je napravljena analiza područja kompetencija Casey Family Programs (CFP) Buehler i sur. (2006), a koji su definirali 12 područja kompetencija udomitelja djece, pri čemu je sedam područja iz CFP-a kompatibilno sa kompetencijskim okvirom iz Priručnika za provođenje osnovnog i dodatnog osposobljavanja udomitelja za djecu (Borić i sur., 2021). U Tablici 7 se prikazuje područje kompetencija CFP, (Borić i sur., 2021) i područja koja su obuhvaćena u ovome Upitniku.

Tablica 7. Područja kompetencija udomitelja za djecu

CFP, (Buehler i sur., 2006.)	Borić i sur. (2021)	Skala samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja djece
Osiguravanje sigurnog i njegujućeg okruženja	Tijek skrbi o djetetu	Skrb o djetetu
Zadovoljavanje razvojnih potreba djece u skrbi	Razvoj djeteta	Razvoj djeteta
Podržavanje rada u obitelji	Odnos s biološkom obitelji djeteta	Odnos udomljenog djeteta s biološkom obitelji
Promicanje dugoročnih rezultata	Odnos s udomljenim djetetom	Odnos s udomljenim djetetom
Partnerski rad	Suradnja sa stručnjacima nadležnih službi i sa zajednicom	Suradnja sa stručnjacima u sustavu
Briga o sebi i obiteljskom životu	Obiteljski život i vođenje kućanstva	Upravljanje vlastitim emocijama i reakcijama
Osobni razvoj udomitelja	Osobni razvoj udomitelja	Osobni razvoj udomitelja
		Sudjelovanje u organiziranju skrbi o udomljenom djetetu nakon prestanka udomiteljstva

U konstrukciji *Upitnika samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja djece* se vodilo računa da je zadržano sedam područja kompetencija koje je predloženo u prethodno navedenom Priručniku (Borić i sur., 2021). Preliminarna verzija Upitnika koji se konstruirao sastoji se od ukupno osam područja kompetencija za koje je predloženo po tri indikatora iz prethodno navedenog kompetencijskog okvira (Borić i sur., 2021). Osmo područje kompetencija koje je dodano se odnosi na sudjelovanje u organiziranju skrbi o udomljenom djetetu nakon prestanka udomiteljstva. Ovo područje kompetencija je značajno za promicanje dugoročnih ishoda udomiteljstva (Buehlera i sur., 2006). U kvalitativnom dijelu istraživanja sa sudionicama fokusne grupe se provjerilo što od znanja i vještina koje su navedene u Upitniku udomiteljice primjenjuju, što žele dodatno stjecati te postoji li nešto što bi nadodale u Upitniku kao pokazatelj pojedinog područja kompetencija.

U trećem koraku čestice su se dodatno provjerile ispunjavanjem Upitnika, a nakon obrade rezultata dobivenih u fokusnim grupama, konstruirana je i verzija instrumentarija koja se koristila u kvantitativnom dijelu istraživanja. Upitnik koji su članovi fokusne grupe ispunjavali sastojala se od 27 čestica, a nakon što su sudionice dodale čestice koje su još smatrale važnim pokazateljima kompetencija, verzija Upitnika je za glavno istraživanje

sadržavala ukupno 32 čestice (Pogledati Upitnik u Prilogu C). Nakon prikupljanja podataka u glavnom istraživanju provedena je eksploatorna faktorska analiza metodom glavnih komponenti (principal component analysis) na 32 čestice, uz rotaciju Varimax. Temeljem rezultata eksploatorne faktorske analize i item-total analize preliminarna forma je nakon ekstrahiranja svih čestica koje su imale povezanosti manje od 0,5 skraćena na 23 čestice. Nalazi su pokazali da se radi o skali koju opisuju dvije komponente "Kompetencije za djelotvorno vođenje udomiteljstva usmjerenog na dijete i upravljanje ponašanjem djeteta" koja se sastoji od 14 čestica i "Uzajamni odnosi u udomiteljstvu za djecu" koja se sastoji od 9 čestica. Prema Catelijevu dijagramu (tzv. *Scree plot*), točkama infleksije i interpretabilnosti dobivene faktorske strukture zaključeno je kako dvije komponente zajedno objašnjavaju 41,38% varijance. Saturacije među česticama se kreću od 0,78 do 0,50. Prema prosječnim korelacijama među česticama svaka od latentnih varijabli mjeri uski konstrukt, što je i bio cilj. Zaključeno je kako su korelacije među latentnim varijablama veće od 0,30 te se može računati i ukupni rezultat, kao u ovome istraživanju. Ukupni rezultat se formira zbrajanjem odgovora na svim česticama, pri čemu ispitanici mogu ostvariti rezultat od 0 do 135. Viši rezultat označava i viši stupanj samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja djece. Pouzdanosti su dobre, kao i prosječne korelacije među česticama (mean inter - item correlations). Prvi faktor objašnjava 26,39 % varijance, a drugi 14,99% varijance. Cronbach α za cjelokupnu skalu iznosi 0,83. Za prvi faktor Cronbach $\alpha = 0,86$, a za drugi faktor Cronbach $\alpha = 0,82$. Na temelju izračuna koeficijenta asimetrije i spljoštenosti, zaključuje se kako je normalitet distribucije cjelokupnog Upitnika u prihvatljivim granicama. Povezanost (r) prvog i drugog faktora je 0,22; $p < 0,01$ što je statistički značajno.

Tablica 8. Prikaz Faktorske strukture Upitnika samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja (N=135)

Imam znanja i vještine (...)	Kompetencije za djelotvorno vođenje udomiteljstva usmjerenog na dijete i upravljanje ponašanjem djeteta	Uzajamni odnosi u udomiteljstvu za djecu
podržati djetetovu motivaciju za učenje	0,72	
prepoznati snage i teškoće djeteta	0,67	
prilagoditi odgojne postupke specifičnim potrebama i karakteristikama djeteta	0,66	
voditi bilješke o udomljenom djetetu i izvještavate Centar	0,63	

pomoći djetetu u komunikaciji s ostatkom moje obitelji	0,63	
objasniti djetetu koja su njegova prava ali i obveze	0,61	
objasniti postupke koje upotrebljavam prema djetetu kada pokazuje neželjena ponašanja	0,59	
razlikovati razine odgovornosti Vas, bioloških roditelja i socijalnih radnika za brigu i skrb o udomljenom djetetu	0,57	
pružiti odgovarajuću pomoć udomljenom djetetu u učenju	0,57	
prepoznati i imenovati svoje osjećaje i misli	0,56	
pomoći udomljenom djetetu da razumije tko je i od kuda dolazi	0,55	
uspostaviti blizak/njegujući odnos sa udomljenim djetetom	0,54	
primijeniti poticajne odgojne postupke	0,53	
objasniti djetetu razlike između udomiteljske i biološke obitelji	0,50	
pripremiti svoju djecu i druge članove obitelji na odlazak djeteta		0,78
pripremiti dijete na povratak u obitelj ili za posvojenje		0,70
objasniti vlastitom djetetu emocije prema udomljenom djetetu		0,70
potražiti mišljenje drugih kada nisam sigurna u ono što radim		0,64
pripremiti svoju djecu ili druge članove obitelji na kontakt udomljenog djeteta s njegovim roditeljima		0,64
nastaviti suradnju s drugim pružateljem usluge ili nekom drugom osobom koja nastavlja skrbiti o udomljenom djetetu		0,62
prepoznati kod sebe kada mi treba podrška drugih da nastavim biti udomitelj		0,60
prepoznati promjene ponašanja na djetetu nakon povratka s povremenih odlazaka u biološku obitelj		0,53
objasniti utjecaj svojih iskustva na vaše ponašanje prema udomljenom djetetu koje ima isto neugodno iskustvo kao i Vi		0,52

3.4. Postupak provedbe istraživanja i poštivanje temeljnih etičkih načela

U ovome poglavlju se opisuju uvjeti koji su bili potrebni za realizaciju provedbe istraživanja, a odnose se na dobivanje potrebnih suglasnosti za provedbu istraživanja, način provedbe istraživanja, etičke aspekte o kojima se vodilo računa, kao i način obrade podataka prikupljenih kvalitativnom i kvantitativnom metodom.

3.4.1. Suglasnosti

Uvjet za provedbu doktorskog istraživanja je dobivanje suglasnosti od strane Etičkog povjerenstva Pravnog fakulteta Sveučilišta u Zagreb i od Ministarstva rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike te svih Područnih ureda socijalne skrbi s područja Slavonije i Baranje. Etičko povjerenstvo Pravnog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu je izdalo Suglasnost 11. svibnja 2022. (Pogledati Prilog F), dok je Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike izdalo Suglasnost 24. svibnja 2022. godine (Pogledati Prilog E). Ravnatelji svih Centara za socijalnu skrb s područja Slavonije i Baranje (danas su to Područni uredi hrvatskog zavoda za socijalnu skrb) su poslali pisane dozvole za provođenje istraživanja putem elektroničke pošte tijekom svibnja i početkom lipnja 2022. godine na e-mail istraživačice.

3.4.2. Način provedbe istraživanja

Dana 24.5.2022. godine se provelo predistraživanje kroz dvije fokusne grupe sa 16 udomiteljica djece koji pružaju uslugu udomiteljstva u svojstvu tradicionalnog udomiteljstva i specijaliziranog udomiteljstva za djecu, obje u trajanju od dva i pol sata u prostorijama Pravnog fakulteta u Osijeku. Uzorak je bio namjerni u obje fokusne grupe, a kriteriji izbora sudionika navedeni su prethodno na str. 42. Sudionicama fokusnih grupa su plaćeni putni troškovi dolaska iz mjesta boravišta u Osijek te im je nakon završetka razgovora dodijeljen poklon bon DM-a u vrijednosti od 100 kn.

Za potrebe provedbe glavnog istraživanja upućena je pisana Molba ravnateljima Područnih ureda hrvatskog zavoda za socijalni rad (dalje u tekstu: Područnih ureda) Osijek, B. Manastir, D. Miholjac, Valpovo, Đakovo, Slatina, Virovitica, Požega, Vinkovci, Vukovar, Županja, S. Brod i N. Gradiška te je s njima dogovoreno da predstavnici Timova za udomiteljstvo svakog pojedinog Područnog ureda uspostave telefonski kontakt sa svim udomiteljicama iz Registra udomitelja koje obavljaju tradicionalno i specijalizirano udomiteljstvo djece i informiraju ih o svrsi i cilju istraživanja te da zatraže njihov usmeni

pristanak za sudjelovanjem u istraživanju. Nakon što su predstavnici Timova za udomiteljstvo Područnih ureda dostavili popis udomiteljica koji udovoljavaju kriteriju uključivanja u istraživanje, istraživačica je telefonskim putem dogovorila datum i termin provedbe anketnog upitnika s udomiteljicama. U istraživanju je, uz glavnu istraživačicu, sudjelovalo 10 studentica (dalje u tekstu pomoćnih istraživačica) prve i druge godine diplomskog studija socijalnog rada Pravnog fakulteta u Osijeku. Prije provedbe istraživanja pomoćne istraživačice su prošle trening u svibnju 2022. godine te su za svoj rad primile novčanu naknadu od strane Pravnog fakulteta u Osijeku, uz suradnju sa Studentskim centrom. Putni troškovi terenskim istraživačicama su plaćeni od strane voditeljice istraživanja, koja je sa grupom istraživačica sudjelovala u prikupljanju podataka u Virovitičko-podravskoj županiji. Za vrijeme prikupljanja podataka terenske istraživačice su imali podršku koju je osigurala doktorandica, a koja se pokazala nužnom i zbog krizne intervencije s kojom se susreo istraživački tim u jednoj udomiteljskoj obitelji, gdje je dijete u udomiteljstvu prijavilo nasilje u udomiteljskoj obitelji te je žurno premješteno u drugi oblik smještaja, a udomiteljici je oduzeta licenca. U toj udomiteljskoj obitelji nije ispunjen anketni upitnik.

Ispitanicima je bilo naglašeno da će dobiveni rezultati biti pohranjeni isključivo kod glavne istraživačice te im je objašnjena svrha i cilj istraživanja. Udomiteljicama je omogućeno da sudjelovanje u istraživanju bude dobrovoljno te da od istoga u bilo kojem trenutku mogu odustati. Za bilo kakva dodatna pitanja ostavljen im je dostupan telefonski kontakt glavne istraživačice. Ispitanice su upoznate s mogućnošću da od glavne istraživačice, nakon istraživanja zatraže i potvrdu o sudjelovanju u istraživanju ako to žele. Samo mjerenje provelo se metodom samoiskaza (olovka - papir), u udomiteljskim obiteljima od svibnja do kolovoza 2022. godine, pri čemu su terenske istraživačice čitale pitanja udomiteljicama, dok su one na Mjerni instrument pisale odgovore bez komentiranja. Sa svim materijalima prikupljenim u istraživanju postupalo se povjerljivo. Povjerljivost se tijekom provedbe istraživanja osigurala na način da su pomoćne istraživačice pred ispitanicima njihov Instrumentarij spremale u zasebne kovertе koje su odmah zapečatili i takve dostavili glavnoj istraživačici. Dodatno, identitet ispitanica je ostao zaštićen. Tijekom treninga za pomoćne istraživačice, iste su potpisale Izjavu kojom su zajamčile osiguranje tajnosti podataka koje su saznali za vrijeme provedbe istraživanja, o čemu je više opisano u narednom potpoglavlju 3.4.3.

3.4.3. Etički aspekti o kojima se vodilo računa

Tijekom provedbe istraživanja osobito se vodilo računa o sljedećim etičkim načelima:

Informiranje sudionika i ispitanika o istraživanju – sudionice prvog dijela istraživanja i ispitanice drugog dijela istraživanja su bile informirane o svrsi i tijeku istraživanja od strane istraživačice te predstavnika Tima za udomiteljstvo Područnih ureda hrvatskog zavoda za socijalni rad u čijem su Registru udomiteljice upisane. Uoči prikupljanja podataka sudionicama u prvom dijelu istraživanja i ispitanicama u drugom dijelu istraživanja su uručiti pisani obrazac s opisanim ciljem i tijekom istraživanja, te pravom o odustajanju od istraživanja u bilo kojem dijelu procesa.

Usmeni pristanak i dobrovoljnost sudjelovanja – udomiteljice su jasno dobile informaciju da je sudjelovanje u istraživanju dobrovoljno te da imaju pravo odbiti sudjelovati u istraživanju prije početka ili tijekom prikupljanja podataka.

Anonimnost i povjerljivost – prilikom prikupljanja podataka udomiteljicama djece je zajamčena povjerljivost podatak. O čuvanju podataka povjerljivima, odnosno na čuvanje anonimnosti pisano su se obvezale i osobe koje su sudjelovale u postupku prikupljanja podataka. Izvorni upitnici su pohranjeni pod ključem na Studiju socijalnoga rada na Pravnom fakultetu u Osijeku.

Izveštavanje o rezultatima – na e-mail adrese ravnatelja, odnosno predstojnika Područnih ureda dostaviti će se izvještaji s prikazom rezultata, kao i na e-mailove udomiteljica koje su to zatražile. Po završetku istraživanja na organiziranim stručnim skupovima će se prezentirati i glavni nalazi istraživanja. Pri prikupljanju, obradi i pohrani podataka poštivale su se Smjernice o zaštiti podataka iz Uredbe (EU) 2016/679 Europskog parlamenta i Vijeća od 27. travnja 2016. o zaštiti pojedinaca u vezi s obradom osobnih podataka i o slobodnom kretanju takvih podataka te o stavljanju izvan snage Direktive 95/46/EZ (Opća uredba o zaštiti podataka).

3.5. Način obrade podataka

3.5.1. Način obrade podataka prikupljenih predistraživanjem

U predistraživanju gdje su podaci prikupljeni razgovorom sa sudionicama u fokusnim grupama, dobiveni zvučni zapis transkribiran je iz audio zapisa u tekstualni oblik uz minimalno jezičnog uređivanja. Svakoj sudionici istraživanja dodijeljena je zasebna oznaka koja se sastoji od slova S koja označava sudionicu i broja (od 1 do 8) koji označava redni broj sudionice istraživanja, te brojčane oznake F1 za prvu fokusnu grupu i F2 za drugu fokusnu grupu.

Obrada podataka je provedena postupkom tematske analize. Delahunt (2017) ističe kako je cilj tematske analize identificirati teme, odnosno obrasce u istraživačkim podacima koji su važni ili zanimljivi, a koji će biti korišteni za odgovaranje na postavljena istraživačka pitanja.

Stoga se obrada podataka provela kroz sljedeća tri koraka:

- Pripisivanje pojmova empirijskoj građi
- Pridruživanje srodnih pojmova u kategorije
- Analiza značenja pojmova i kategorija (Milas, 2005).

Postupku pripisivanja pojmova empirijskoj građi prethodilo je parafraziranje zapisa svih odgovora sudionica, koji se odnose na pojedino postavljeno pitanje (korak 1), podcrtavanje odgovora na postavljeno pitanje (korak 2), te ispis podcrtanih izjava sudionica (korak 3). Postupak kodiranja je početak procesa organiziranja podataka na smislen i sustavan način (Maguire i Delahunt, 2017). Istraživačica je kodiranje radila sama, bez korištenja računalnih programa. Prolazeći kroz transkripte, označavala je kodove koji su dijelovi rečenica koji sadrže određenu informaciju. U analizu su uzimane one kategorije u kojima je nađen zajednički nazivnik kod većeg broja sudionica, ali i one kategorije koje su bile opis pojedinačnog iskustva, a koje su prepoznate kao važne u kontekstu ciljeva predistraživanja. Sljedeći korak u tematskoj analizi je bio formiranje tema kojem se pristupilo koristeći tzv. deduktivni pristup u kojemu se teme početno generiraju iz teorije ili prethodnih istraživanja (“odozgo prema dolje”) (Clarke i Braun, 2006). U dva tematska područja je pri kreiranju tema i podtema slijeđen induktivni pristup (“Doživljaj odgovaranja na pitanja iz Upitnika izvora stresa udomitelja djece i Upitnika samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja djece”, “Prijedlozi za nadopunu Upitnika izvora stresa udomitelja djece”, “Osobine koje udomitelj djece treba imati” i “Teškoće udomiteljstva”), a u ostalim tematskim područjima korišten je pretežno deduktivni pristup. Nakon konzultacija s mentoricom, istraživačica je sagledala sve podatke u kontekstu istraživačkih ciljeva i identificirala teme koje će se potencijalno isključiti iz daljnje analize, a

koje će zadržati. S obzirom da su se kroz razgovor sudionica otvorile i teme koje nisu bile usko povezane sa ciljem doktorskog istraživanja, one se u ovome radu ne prikazuju (*Izvori stresa prisutni kod udomiteljica djece, Osobine koje udomitelj treba imati, Teškoće udomiteljstva, Znanja i vještine koje udomiteljice procjenjuju da primjenjuju u radu s udomljenom djecom*).

Tematske cjeline koje su povezane s ciljem doktorskog istraživanja su:

- Razumijevanje pojedinih čestica iz Upitnika izvora stresa udomitelja djece
- Doživljaj odgovaranja na pitanja iz Upitnika izvora stresa udomitelja djece
- Izvori stresa koje udomiteljice smatraju da nisu relevantni za udomiteljstvo
- Prijedlozi za nadopunu Upitnika izvora stresa od strane udomitelja djece
- Doživljaj odgovaranja na pitanja iz Upitnika samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja djece
- Znanja i vještina koje udomiteljice djece žele stjecati.

3.5.2. Način obrade podataka prikupljenih glavnim istraživanjem

Za ciljeve glavnog istraživanja koristile su se sljedeće statističke metode i analize:

- *Metode deskriptivne statistike* (aritmetička sredina, standardna devijacija, postotak, frekvencija).
- *Pearsonov koeficijent korelacije* – za ispitivanje povezanosti između varijabli
- *Eksploratorna faktorska analiza*- za Upitnik izvora stresa udomitelja djece i Upitni samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja za djecu
- *Hijerarhijska regresijska analiza* s ciljem utvrđivanja prediktorske uloge nekih sociodemografskih obilježja, iskustva udomitelja djece, psihološke otpornosti udomiteljica djece, socijalne podrške, stresa i sagorijevanja u odnosu na mentalno zdravlje udomiteljica djece (emocionalno stanje, anksioznost i depresivnost).
- *Sobel test*- za provjeru značajnosti medijacijskih efekata

Za izradu kodnog plana, unos podataka i obradu podataka koristio se program za statističku obradu podataka SPSS 28.0.1.1.(14), a za medijacijske analize se koristio dodatak Process (Hayes, 2012).

4. REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Poglavlje rezultati će se dalje prikazati kroz tri odvojena dijela. U prvom dijelu 4.1 će biti predstavljeni rezultati dobiveni u predistraživanju, a koji su usko povezani sa postavljenim ciljevima doktorske disertacije. U drugom dijelu 4.2 prikazuju se relevantni deskriptivni podaci koji su značajni za razumijevanje testiranja postavljenih hipoteza, a u potpoglavlju 4.3. su prikazani rezultati testiranje hipoteza u istraživanju.

4.1. Prikaz rezultata predistraživanja

Ciljevi provedbe predistraživanja su bili:

1. provjeriti razumijevanje sadržaja upitnika (Upitnika izvora stresa udomitelja djece i Upitnika samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja) od strane udomiteljica koje obavljaju udomiteljstvo minimalno tri godine
2. ispitati doživljaj odgovaranja na pitanja iz dva novo konstruirana Upitnika
3. generirati nove sadržaje o izvorima stresa i kompetencijama udomitelja djece.²

Sama provedba fokusnih grupa odvila se u tri koraka. U prvom koraku je napravljen uvod u temu tijekom kojega su sudionice istraživanja upoznate s ciljem i svrhom provedbe istraživanja, etičkim načelima istraživanja te im je zajamčena povjerljivost u odnosu na upravljanje osobnim podacima sudionika i autonomija da imaju pravo zadržati privatnost svojih podataka u mjeri u kojoj žele. Sudionice su nakon toga potpisale dobrovoljni pristanak za sudjelovanjem u istraživanju. Zatim je u 2. koraku provjerena razumljivosti sadržaja Upitnika izvora stresa udomitelja djece, doživljaja odgovaranja na pitanje i generiranje novih sadržaja o izvorima stresa udomitelja te je u 3. koraku provjerena razumljivosti sadržaja Upitnika samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja djece, doživljaja odgovaranja na pitanja iz Upitnika i generiranje novih sadržaja.

4.1.1. Analiza razumijevanja čestica iz Upitnika izvora stresa udomitelja djece

Sa sudionicama prve i druge fokusne grupe je provjereno razumijevanje pojedinih pojmova iz Upitnika izvora stresa udomitelja djece. Sudionice su iskazale kako razumiju pojam **dijete s traumatskim iskustvom** te navode da su to za njih **zlostavljana djeca** ”*Zlostavljano*

² Novi sadržaji o izvorima stresa i kompetencijama udomitelja djece koji nisu bili povezani sa postavljenim ciljevima dokorskog istraživanja se ne prikazuju u doktorskoj disertaciji.

dijete. (...) svjesni ste da dijete traumatizirano dolazi kod vas i vi ga morate utješiti, vi mu morate dati ljubav. Ovaj dječak što je sad, još uvijek je, mentalno ima problema, nije imao, ali je bio zlostavljan.” (F1S8), ”Pa mislim da su sva djeca zlostavljana.” (F1S7), ”Čim nazovu i kažu „dobit ćeš dijete za sat vremena“, svjesna sam toga ne može biti sve oke, mora imati traume od roditelja i ima traume od roditelja. Jednostavno to više nije ono da ulazi na psihu to je jednostavno normalno (...).” (F1S6), zatim kako razumiju izraz **dijete koje čini prekršajna i kaznena djela**, gdje opisuju svoja iskustva udomljenja djece koja su činila prekršajna i kaznena djela ”Na početku kad vam takvo dijete dođe ono čini prema vama ono na što je naučeno u svojoj obitelji. (...) Recimo, on je došao meni, čikovi su bili ovaj mu tu (...) godinu dana smo ga učili da jede i stalno je bilo problema.” (F1S8), ”Razumijem to, da.” (F1S3). Provjereno je još razumijevanje pojmova **manipulativno ponašanje djece i neprikladna seksualna ponašanja**. **Manipulativna ponašanja** udomiteljice opisuju kao **način privlačenja pažnje** ”Recimo, umiljato, nemojte mislit ako je umiljato da nije manipulativno. (...). (F1S8), ”Svu djecu jednako volim. Ona će naći način da ja više pazim na nju nego na to dijete. (F1SS6), ” (...) da bi na kraju nekad bilo onako da su namjerno izazivali povraćanje da bi spavali sa mnom u dnevnom boravku (...). Onda bi kašljali, onda ih boli grlo pa uho jel bolesno dijete spava sa mnom, tako manipuliraju.” (F1S7). **Pojam neprikladna seksualna ponašanja** udomiteljice navode da sam po sebi razumiju, a posebice **izražavaju zabrinutost oko manifestiranja takvih ponašanja koja mogu biti i fizički ugrožavajući za dijete te incestuozna** ”Ne kažem da nije normalno da se istražuju nego na takve načine.” (F1S2), ”Brat i brat. Al došli su iz takvih okolnosti, mislim kao i to su proživljavali.” (F1S7), ”Mislim zadnji (...) na kraju je njegovu sestru od šest godina odveo u šupu, on klipao od 14-15 i skinuo se tamo gol.”, ”Strašno, kod mene su brat i sestra, oba dvoje, strašno nešto, strašno.” (F2S4), ”(...) to seksualno ponašanje ispoljavao čak i pred sestrom, i mislim i pred drugom udomljenom djevojčicom i svašta je tu bilo (...).” (F2S5).

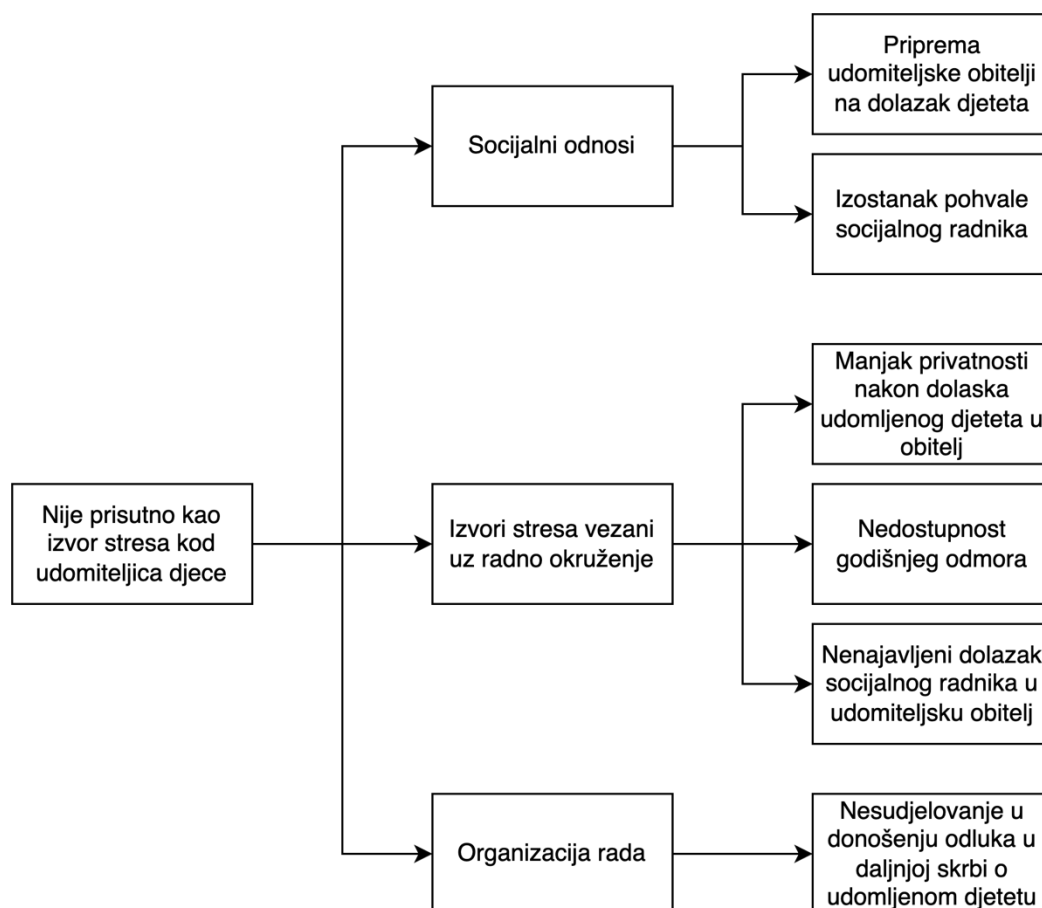
4.1.2. Doživljaj pitanja iz Upitnika izvora stresa udomitelja djece

Udomiteljice, sudionice u fokusnim grupama osvrnule su se na osobni doživljaj Upitnika izvora stresa udomitelja djece. Prvo su Upitnik pročitale, a potom i ispunile. Sudionice iz prve i druge fokusne grupe su navele kako im je bilo **jednostavno** popuniti Upitnik "Pitanja su dobro pogođena." (F1S7), "Sve je ono sa čime se susrećemo." (F1S2), "Jednostavno je." (F1S4), "Mislím da se nađem u svemu." (F2S3), " (...) većinom sve, situacije su takve da većinom to sve prolazim kroz (...)." (F2S2), "Sve mi je jasno na što se odnosi." (F2S7).

Teškoća pri popunjavanju Upitnika nije bilo u prvoj fokusnoj grupi, a Upitnik opisuju kao **sveobuhvatan** "Dobar." (F1S2), "Pa dobar." (F1S3), "Uglavnom je sve obuhvaćeno." (F1S4). Sudionice druge fokusne grupe su **imale poteškoća u ispunjavanju onih pitanja koja se odnose na susrete s roditeljima** "Susreti s roditeljima, odlasci roditeljima, znači oni nisu 4 godine pitali za dijete, niti je ona ikad bila kod njih (...)." (F2S1), "(...) jel u kojem roditelji ovaj niti remete nešto niti dolaze, a i ono što zovu, što jedan od roditelja ikad zove aa to je nekako onako pro forme." (F2S7) i **pitanja o godišnjem odmoru udomitelja** jer isto pravo ne realiziraju "Mi nemamo godišnji." (F2S3), "Mi nemamo godišnji, da." (F2S8), " (...) a edukaciji nam govore da ćemo, da imamo pravo na godišnji, da se u tom periodu dijete može negdje smjestiti, a gdje, gdje mogu smjestiti dijete koje je s posebnim potrebama, koje je naviklo na tebe, koje ima specifičnosti (...)." (F1S3).

4.1.3. Izvori stresa koje udomiteljice smatraju da nisu relevantne za udomiteljstvo

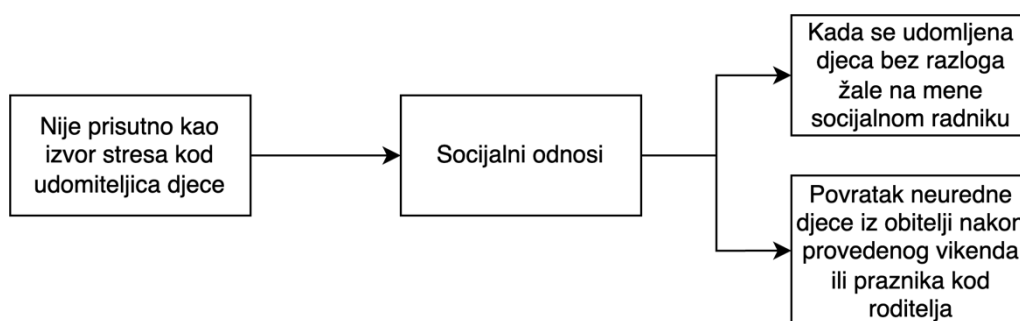
Udomiteljice su označile čestice u Upitniku izvora stresa udomitelja djece za koje smatraju da nisu prisutne kao izvor stresa, a zaključci su prikazani u Slici 6.



Slika 5. Prikaz ne relevantnih izvora stresa iz perspektive sudionica istraživanja prve fokusne grupe

Kod sudionica prve fokusne grupe većina ih smatra da im **socijalni odnosi** uključujući **pripremu udomiteljske obitelji za dolazak udomljenog djeteta** nisu prisutni kao izvor stresa "Znači kad sam htjela bit udomitelj onda sam posjela svoju djecu za stol i idemo razgovarat, hoćemo- nećemo. Ne možeš ti reći ja neću, ja ne želim, ja želim. Mi smo se dogovorili. Ja sam rekla to ti je sad brat ili sestra i sad ga prihvati i nema više priče. Mislim, pripremiš obitelj prije toga." (F1S8), "Isto tako." (F1S2), "Ma niko ne možemo bit udomitelji ako nismo to prvo u svojoj (grupa potvrđuje neverbalno kimanjem glave) kući raščistili. To je prvo, mislim prije nego što uopće kreneš u Centar moraš to." (F1S7) i **izostanak pohvale socijalnih radnika** "Činjenica je da oni to neće napraviti." (F1S2), "Pa svi to mislimo." (F1S7), "Ma svi." (F1S3). Sudionicama prve fokusne grupe nisu prisutni sljedeći **izvora stresa koji se odnose na radno**

okruženje; manjak privatnosti nakon dolaska udomljenog djeteta u obitelj ”I ovo ako smijem primijetiti kad osjetim manjak privatnosti nakon što u obitelj dođe udomljeno dijete. Ja sam svjesna toga da nema više moje privatnosti ako sam uzela tuđe dijete, jel.” (F1S8). Sve sudionice prve fokusne grupe jednoglasno potvrđuju kako im navedeno nije prisutno kao izvor stresa. Kao izvori stresa koji nisu prisutni, a povezani su sa radnim okruženjem su **nedostupnost godišnjeg odmora za udomitelje** “Ili odlazak na godišnji odmor. (F1S6), ”Mi smo svjesni da smo dakle 24 sata, nema godišnji, nema bolovanje, nema ništa.” (F1SS8), ”Nema toga.” (F1S7) i **nenajavljeni dolazak socijalnog radnika u udomiteljsku obitelj** ”To je isto sasvim normalno da dođu.” (F1S2), ”Ali oni nikad ne dođu nenajavljeno.”(F1S7), ”Svaki put me nazovu „jesi li kod kuće?“, „jesi li možda u nekoj obavezi?“, „Šta ti sad radiš?“, „Jel ja mogu doći?“ (F1S7), ”Meni još nikad nisu došli bez da su nazvali.”(FS6), ”Kod nas je recimo u početku bio slučaj da su u početku znali doći nenajavljeno, što je i normalno.”(F1S1), “Kod nas nije takav slučaj. Kod nas dolaze nenajavljeno.” (F1S4). Sudionice istraživanja su navele kako imaju različita iskustva s posjetima socijalnih radnika, pri čemu navode kako nemaju iskustvo ujednačene prakse socijalnih radnika te kod nekih obitelji oni dolaze uvijek nenajavljeno, a kod nekih uvijek najavljeno. U izvor stresa koji se odnosi na **organizaciju rada udomitelja** još je proizašlo, kod sudionica prve fokusne grupe, **da polovici njih nesudjelovanje u donošenju odluka u daljnjoj skrbi o udomljenom djetetu** je prisutno kao izvor stresa, dok pola njih smatra kako im to uopće nije prisutno kao izvor stresa ”Kad mislim da socijalni radnici donose odluke što će dalje biti s udomljenim djetetom bez da me pitaju to naši socijalni radnici ne, oni su stvarno predivni ljudi i oni to ne rade.” (F1S8), ”Ali nisu svi takvi.” (F1S4).



Slika 6. Prikaz izvora stresa koji nisu relevantni iz perspektive sudionica istraživanja druge fokusne grupe

Sudionice druge fokusne grupe navode da im **socijalni odnosi** nisu prisutni kao izvor, a koji se odnose na događaje **kada se udomljena djeca bezrazložno žale socijalnom radniku**

na njih ”Djeca se ne žale.” (F2S7), ”Znači ne može se žaliti socijalnom radniku tak da, ne znam šta bi drugo zaokružila nego 1.” (F2S1), “Ja imam dobru suradnju sa djelatnicima centra ... uvijek sam imala takvu sreću da sam uvijek dobivala dobru djecu, s kojima sam mogla, u biti (...).” (F2S8) i **kada se vraćaju neuredni iz obitelji nakon provedenog vikenda ili praznika kod roditelja** ” Pa meni, na primjer, ja nemam ovaj problem da djeca idu kući, pa se vrate prljavi, tako da tu nemam stres (...).” (F2S5), ” Da, to nam je normalno.” (Grupa).

Udomiteljice su označile čestice u Upitniku izvora stresa udomitelja djece za koje smatraju da nisu prisutne kao izvor stresa, pa tako kod sudionica prve fokusne grupe većina ih smatra da im socijalni odnosi, uključujući pripremu udomiteljske obitelji za dolazak udomljenog djeteta, nisu prisutni kao izvor stresa, kao i nepohvaljivanje od strane socijalnih radnika. Izvori stresa koji se odnose na radno okruženje; manjak privatnosti nakon dolaska udomljenog djeteta u obitelj te nedostupnost godišnjeg odmora za udomitelje i nenajavljeni dolazak socijalnog radnika u udomiteljsku obitelj također nisu relevantni izvori stresa za udomitelje iz perspektive sudionica istraživanja. Udomiteljice su navele da imaju različita iskustva s posjetima socijalnih radnika, pri čemu navode kako nemaju iskustvo ujednačene prakse socijalnih radnika te kod nekih obitelji oni dolaze uvijek nenajavljeno, a kod nekih uvijek najavljeno. U izvor stresa koji se odnosi na organizaciju rada udomitelja još je proizašlo kod sudionica prve fokusne grupe da polovici njih nesudjelovanje u donošenju odluka u daljnjoj skrbi o udomljenom djetetu je prisutno kao izvor stresa, dok pola njih smatra kako im to uopće nije prisutno kao izvor stresa (Pogledati Sliku 6).

Sudionice druge fokusne grupe navode da im socijalni odnosi nisu prisutni kao izvor, a koji se odnose na događaje kada se udomljena djeca bezrazložno žale socijalnom radniku na njih i kada se vraćaju neuredni iz obitelji nakon provedenog vikenda ili praznika kod roditelja (Pogledati Sliku 7).

Proizašlo je i nekoliko čestica koje udomitelji navode da bi bilo dobro dodati u Upitnik, a odnosi se na odlazak djetetu na posvojenje; negativna percepcija javnosti o udomiteljstvu; problem nedostupnosti roditelja pri potpisivanju suglasnosti i neimanja statusa privremenog skrbnika.

Nakon pregleda popunjenih Upitnika izvora stresa udomitelja djece i razgovora sa sudionicama u fokusnoj grupi maknute su iz instrumentarija one čestice za koje je 50% i više udomiteljica procijenilo da nisu prisutne kao izvor stresa u udomiteljstvu (*Kada u moju obitelj ne smjeste dovoljan broj djece; Kada se djeca vraćaju u udomiteljstvo neuredni i prljavi nakon provedenog vikenda ili praznika kod svojih roditelja; Kada sam i ja u djetinjstvu doživjela nešto loše kao i udomljeno dijete; Kada me socijalni radnik ne pohvali; Kada osjetim manjak*

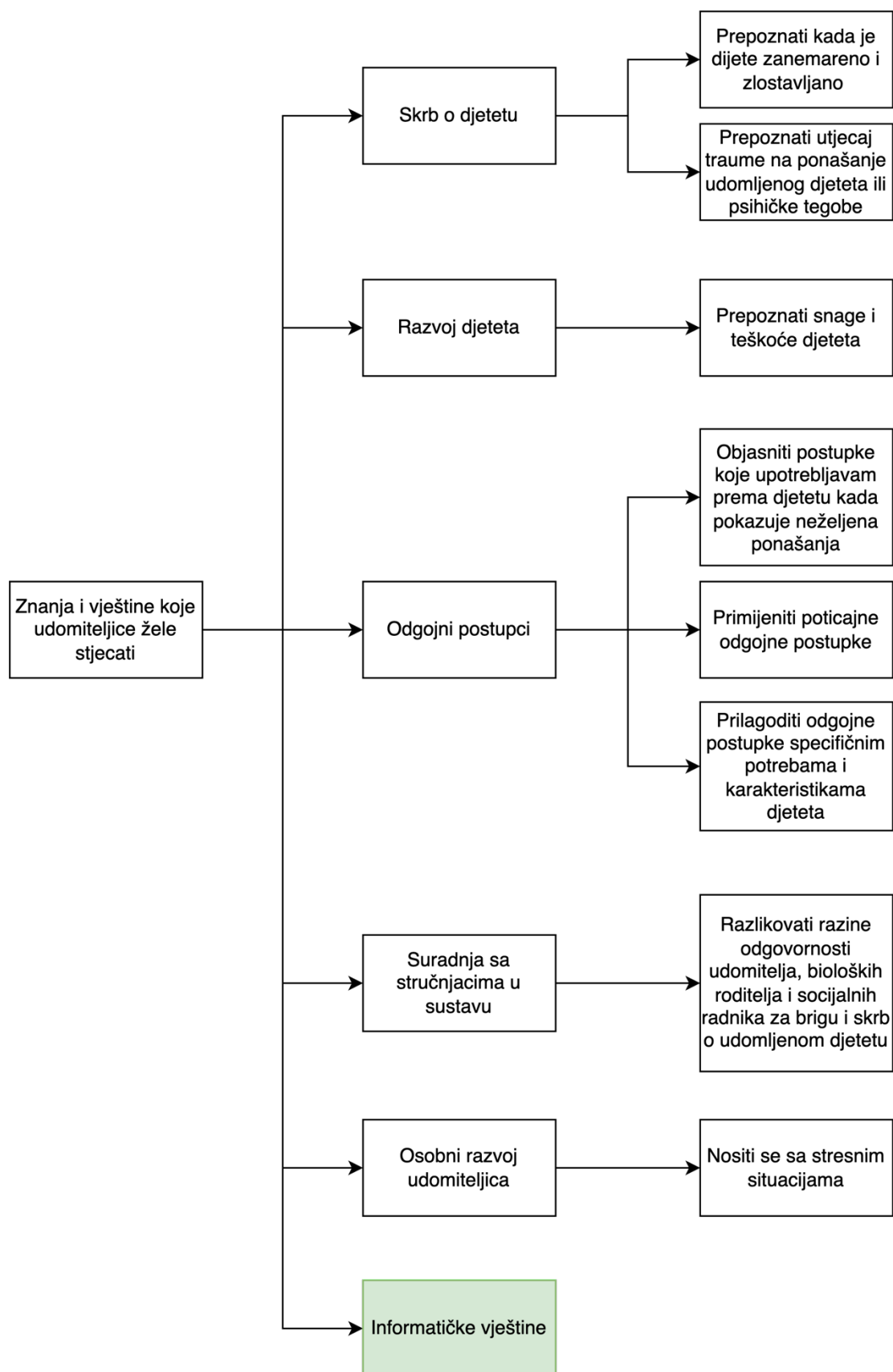
privatnosti nakon što u obitelj dođe udomljeno dijete; Kada nemam podršku u brizi o udomljenoj djeci od drugih članova moje obitelji; Kada se udomljena djeca bez razloga žale na mene socijalnom radniku; Kada se moja djeca ne slažu s djecom koja su udomljena; Kada se bračni partner i ja ne slažemo kako brinuti o udomljenom djetetu; Kada se socijalni radnik i ja ne slažemo što treba udomljenom djetetu nakon boravak kod mene; Kada mislim da socijalni radnici donose odluku što će biti s udomljenim djetetom bez da me pitaju. Ukupno je iz preliminarne verzije Upitnika izvora stresa udomitelja djece nakon provedbe fokusnih grupa maknuto 12 čestica te je dodano još tri čestice koje su predložile sudionice fokusnih grupa (Kada dijete odlazi iz moje obitelji na posvojenje; Kada me socijalni radnik ne imenuje privremenim skrbnikom djetetu i Kada imam dojam da me okolina negativno doživljava jer sam udomiteljica). Čestica "Kada socijalni radnik dolazi nenajavljeno u moju udomiteljsku obitelj" je nakon provedbe fokusnih grupa preoblikovana u "Kada socijalni radnik ne dolazi dovoljno često u moju udomiteljsku obitelj."

4.1.4. Analiza doživljaja Upitnika samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja djece

Nakon što su sudionice fokusnih grupa upoznate sa sadržajem Upitnika samoprocjene specifičnih kompetencija, navele su sljedeće: u prvoj fokusnoj grupi sudionice istraživanja navode kako su im čestice iz Upitnika samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja **razumljive** dok su sudionice druge fokusne grupe navele da bi dodatno trebale pojašnjenje oko čestice koja se odnosi na upravljanja vlastitim emocijama i reakcijama i suradnje sa stručnjacima u sustavu te razlikovanje razina odgovornosti između bioloških roditelja, socijalnih radnika i njih kao udomitelja.

Ono što je proizašlo kao nova tema koja se otvorila u razgovoru s udomiteljicama i povezana je s ciljevima doktorskog istraživanja je koja znanja i vještine udomiteljice žele stjecati, a rezultati se prikazuju dalje u tekstu.

4.1.5. Znanja i vještine koje udomiteljice djece žele stjecati



Slika 7. Znanja i vještine koje udomiteljice žele stjecati za rad s udomljenom djecom

Sudionice prve i druge fokusne grupe su na Upitniku samoprocjene specifičnih kompetencija slovom **S** označili koja znanja i vještine žele stjecati i usavršavati. Sudionice obje fokusne grupe navode kako dodatno žele stjecati znanja i vještina iz područja skrbi o djetetu, a posebice kako prepoznati kada je dijete zanemareno i zlostavljano; znanja iz područja razvoja djeteta, a osobito prepoznati snage i teškoće djetetu te podržati djetetovu motivaciju za učenjem, znanja i vještina iz područja odgojnih postupaka, osobito prilagoditi odgojne postupke specifičnim potrebama i karakteristika djetetu; znanja i vještina uspostave suradnje sa stručnjacima u sustavu pri čemu bi htjele naučiti razlikovati razine odgovornosti njih kao udomitelja, bioloških roditelja udomljenog djetetu i socijalnih radnika za brigu i skrb o udomljenom djetetu; znanja i vještina osobnog razvoja, odnosno nositi se sa stresnim situacijama. Sudionice prve fokusne grupe još dodaju kroz interes za stjecanja **informatičkih vještina** „*ja sam trebala dodatno naučiti informatičke vještine*“ (F1S2), „*Ja smatram da sam osnovno informatički obrazovana. Ne znam, ne znam se ja na teems ni na onda one rambo pa pozivi video, onda ja kažem njemu zoom (...).*“ (F2S1).

Dodatno kroz provedbu fokusne grupe otvorile su se nove tema koje se odnose na osobine udomiteljica i prikaz teškoća s kojima se nose, a koje se ovdje neće prikazivati jer nisu usko povezani s postavljenim ciljevima doktorskog istraživanja. U konačnici, nakon obrađenih rezultat dobivenih u fokusnim grupama na 27 čestica dodano je još pet čestica koje su predložile udomiteljice:

- „prepoznati promjene na djetetu nakon dolaska iz biološke obitelji” u području kompetencije Skrb o djetetu preoblikovano je i glasi u konačnoj verziji ”prepoznati promjene ponašanja na djetetu nakon povratka s povremenih odlazaka u biološku obitelj”
- ”pripremiti udomljeno dijete na eventualnu manipulaciju roditelja” u području Odnos s udomljenim djetetom;
- ”pomoći djetetu u komunikaciji sa ostatkom moje obitelji” u području Razvoj djeteta;
- ”objasniti djetetu koja su njegova prava ali i obveze” u području Odgojni postupci i
- ”objasniti vlastitom djetetu emocije prema udomljenom djetetu” u području Upravljanje vlastitim emocijama i reakcijama.

Nakon analize rezultata konstruirane su verzije Upitnika izvora stres udomitelja djece s 46 čestica Upitnika samoprocjene specifičnih kompetencija s 32 čestice koje se nalaze u Prilogu C ove disertacije, a korištene su u glavnom istraživanju.

4.2. Prikaz rezultata glavnog istraživanja

4.2.1. Deskriptivni podaci

Prije prikaza rezultata koji odgovaraju na postavljene istraživačke probleme, prikazuju se deskriptivni podaci korištenih skala u istraživanju, odnosno prosjek odgovora ispitanica te minimalni i maksimalni rezultati koje su ispitanice ostvarile na pojedinim upitnicima i skalama. Posebno je zanimljivo i od interesa za ovo istraživanje prikazati deskriptivne podatke specifičnih iskustava udomiteljica te ostvarene rezultate na novokreiranim instrumentarijima.

4.2.2. Prikaz deskriptivnih podataka iskustva udomiteljstva

Udomiteljice djece su u glavnom istraživanju popunjavale Upitnik iskustva udomiteljstvom u kojem su procjenjivale da li se pojedine čestice koje opisuju specifična iskustva udomiteljstva djece odnose ili ne odnose na njih, a deskriptivni podaci na svim česticama se prikazuju niže u Tablici 9.

Tablica 9. Deskriptivni pokazatelji iskustva udomiteljstva (N=135)

	N	M	Min	Max	Sd
Imam iskustvo udomljenja djeteta sa invaliditetom	135	1,59	1	2	0,49
Imam iskustvo udomljenja djeteta koje krši zakon	135	1,69	1	2	0,46
Imam iskustvo udomljenja djeteta koje sebe doživljava na negativan način (npr. anksiozno, depresivno, socijalno povučeno i pretjerano kontrolirano ponašanje)	135	1,44	1	2	0,49
Imam iskustvo udomljenja djeteta koje se prema drugima ponaša tako da stvara probleme (npr. prema drugima je agresivno, uništava stvari, krši pravila, nedovoljno se samo-kontrolira)	135	1,41	1	2	0,49
Imam iskustvo udomljenja djeteta koje je u stalnom tretmanu liječnika zbog svoje bolesti	135	1,51	1	2	0,50

Imam iskustvo udomljenja djeteta kojemu je ovo ponovljeni smještaj	135	1,41	1	2	0,49
Imam iskustvo udomljenja bebe (tj. djeteta u starosti od 0 mjeseci do 3 godine života)	135	1,30	1	2	0,45

Legenda: N- broj ispitanica istraživanja; M – aritmetička sredina; Min – postignuti minimum (1-imam iskustvo udomljenja); Max – postignuti maksimum (2- nemam iskustvo udomljenja); SD – standardna devijacija

Na temelju analize aritmetičkih sredina zaključuje se da većina udomiteljica ima iskustvo udomljenja djeteta s različitim internaliziranim poteškoćama (npr. dijete je anksiozno, depresivno, socijalno povučeno i pretjerano kontroliranog ponašanja) (M=1,44; SD=0,49); iskustvo udomljenja djeteta s različitim eksternaliziranim poteškoćama (npr. prema drugima je agresivno, uništava stvari, krši pravila, nedovoljno se samo-kontrolira) (M=1,41, SD= 0,49); iskustvo udomljenja djeteta kojemu je ovo ponovljeni smještaj (M=1,41; SD= 0,49) te iskustvo udomljenja djeteta starog do 3 godine života (M=1,30; SD= 0,45).

4.2.3. Prikaz deskriptivnih podataka Upitnika izvora stresa udomitelja djece

Kako je prisutnost izvora stres kod udomiteljica djece mjerena prvi puta u Hrvatskoj zanimljivo je pogledati i koji su izvori stresa najprisutniji kod udomiteljica djece.

Tablica 10. Deskriptivni pokazatelji Upitnika izvora stresa udomitelja djece

Upitnik izvora stresa udomitelja djece	N	M	Min P Min T	Max P Max T	Sd
Obilježja djeteta	135	32,68	11,00 11,00	55,00 55,00	12,29
Izostanak podrške socijalnog radnika i sustava socijalne skrbi	135	25,98	10,00 10,00	44,00 50,00	10,78
Obilježja i teškoće udomitelja	135	18,89	7,00	35,00 35,00	7,68
Skala ukupno	135	77,56	28,00 28,00	130,00 140,00	26,60

Legenda: N- broj ispitanica istraživanja; M – aritmetička sredina; Min – (P) postignuti minimum; Min T (teorijski minimum) Max –(P) postignuti maksimum; (T)- teorijski maksimum; SD – standardna devijacija

Uočljivo je iz Tablice 10 kako su kod udomiteljica djece koje obavljaju tradicionalno udomiteljstvo najviše prisutni izvori stresa koje se odnose na obilježje udomljenog djeteta (M=32,68; SD=12,29), zatim stresovi koji se odnose na izostanak podrške socijalnih radnika i

sustava socijalne skrbi ($M=25,06$; $SD=10,78$), a tek potom stresovi obilježja i teškoće udomitelja ($M=18,89$; $SD=7,68$). To i nije tako iznenađujuće jer je obilježje djeteta najčešće spominjani izvor stresa kod udomitelja djece i kod stranih autora npr. Vanderfaeillie i sur., 2012; Cooley i sur., 2015; Gablera i sur., 2018.; Adamsa i sur., 2018.

Tablica 11. Deskriptivni pokazatelji na Upitniku izvora stresa. -1. faktor „Obilježja djeteta“

Obilježja djeteta	N	M	Min	Max	Sd
Kada dijete nastavlja činiti prekršaje i kaznena djela u mojoj obitelji.	135	3,10	1	5	1,62
Kada je udomljeno dijete agresivno prema sebi	135	3,17	1	5	1,66
Kada udomljeno dijete pokazuje neprikladno seksualno ponašanje	135	3,07	1	5	1,68
Kada udomljeno dijete pokazuje manipulativna ponašanja	135	3,16	1	5	1,48
Kada udomljeno dijete uništava moju imovinu	135	3,23	1	5	1,55
Kada udomljeno dijete ima poremećene navike u spavanju	135	2,69	1	5	1,52
Kada mi se činiti da ne znam dobro brinuti o djetetu s invaliditetom.	135	2,35	1	5	1,43
Kad udomim dijete koje je bolesno.	135	2,98	1	5	1,54
Kada udomljeno dijete puši	135	2,35	1	5	1,47
Kada se djeca vraćaju u udomiteljstvo u uznemireni nakon provedenog vikenda ili praznika kod svojih roditelja.	135	3,30	1	5	1,57
Kada udomim dijete s traumatskim iskustvima.	135	3,30	1	5	1,47

Legenda: N- broj ispitanica istraživanja; M – aritmetička sredina; Min – postignuti minimum; Max – postignuti maksimum; SD – standardna devijacija

Na temelju analiza aritmetičkih sredina odgovora ispitanica zaključuje se da većina udomiteljica doživljava ukupno umjereno prisutnim izvore stresa ($M=74,97$; $SD= 25,67$). U pogledu obilježja djeteta prisutnim izvorima stresa doživljavaju kada dijete nastavlja činiti prekršajna i kaznena djela u udomiteljskoj obitelji ($M= 3,10$; $SD=1,62$), kada je udomljeno dijete agresivno prema sebi ($M= 3,17$; $SD= 1,67$), kada udomljeno dijete prikazuje neprikladna seksualna ponašanja ($M=3,07$; $SD=1,69$), kada udomljeno dijete pokazuje manipulativna ponašanja ($M= 3,16$; $SD= 1,49$), kada udomljeno dijete uništava imovinu udomitelja ($M=3,23$;

SD=1,55), kada se djeca vraćaju u udomiteljstvo uznemireni nakon provedenog vikenda ili praznika kod svojih roditelja (M= 3,30;SD=1,57) te kada udome dijete s traumatskim iskustvima (M=3,30; SD=1,48). Izvori stresa koji nisu prisutni u tolikoj mjeri za udomitelje su kada im se čini da ne znaju dobro brinuti o djetetu s invaliditetom (M=2,35; SD=1,43) i kada udomljeno dijete puši (M=2,35;SD=1,47).

Tablica 12. Deskriptivni pokazatelji čestica na Upitniku izvora stresa. 2. faktor „Izostanak podrške socijalnog radnika i sustava socijalne skrbi“

Izostanak podrške socijalnog radnika i sustava socijalne skrbi	N	M	Min	Max	Sd
Kada se socijalni radnik i ja ne slažemo što treba udomljenom djetetu za vrijeme njegovog boravka kod mene.	135	2,50	1	5	1,54
Kada su mi nedostupni socijalni radnici.	135	2,96	1	5	1,63
Kada se ne stignem pripremiti za iznenadni dolazak djeteta.	135	2,44	1	5	1,52
Kada socijalni radnik ne dolazi dovoljno često u moju udomiteljsku obitelj.	135	2,16	1	5	1,28
Kada mi socijalni radnik ne ukaže što bih trebala promijeniti.	135	2,47	1	5	1,43
Kada me socijalni radnici ne imenuju privremenim skrbnikom djetetu	135	2,36	1	5	1,54
Kada mi socijalni radnici ne kažu sve o djetetu prije njegovog smještaja	135	3,46	1	5	1,51
Kada nemam zajedničke susrete sa socijalnim radnicima i drugim udomiteljima gdje se družimo i razgovaramo o našim problemima s djecom.	135	2,23	1	5	1,33
Kada me socijalni radnik ne uključi u planiranje skrbi o djetetu pri smještaju djeteta u moju obitelj.	135	2,70	1	5	1,58
Kada socijalni radnici ne pripreme dijete i mene na odlazak djeteta iz udomiteljske obitelji.	135	2,70	1	5	1,68

Legenda: N- broj ispitanica istraživanja; M – aritmetička sredina; Min – postignuti minimum; Max – postignuti maksimum; SD – standardna devijacija

U odnosu na izostanak podrške socijalnih radnika i sustava socijalne skrbi većina udomiteljica doživljava prisutnima kao izvor stresa kada im socijalni radnici ne kažu sve o

djetetu prije njegovog smještaja ($M=3,46$; $SD=1,51$). Adams i sur. (2018) neadekvatnu suradnju sa socijalnom službom navode kao jedno od tri najvažnija izvora stresa za udomitelje djece. Ujedno, ukoliko izostaje suradnja od strane djelatnika socijalne službe, udomitelji navode kako ne primaju ono najvažnije što im u udomiteljstvu pomaže; socijalnu podršku. Najmanje prisutnim izvorom stresa doživljavaju kada im socijalni radnik ne dolazi dovoljno često u njihovu obitelj ($M=2,16$; $SD=1,28$), a upravo je ta čestica bila diskutabilna i u razgovoru fokusnih grupa, gdje su sudionice bile neodlučne da li im je nedolazak socijalnih radnika u obitelj stres ili nije.

Tablica 13. Deskriptivni pokazatelji čestica na Upitniku izvora stresa. 3. faktor "Obilježja i teškoće udomitelja"

Obilježja pomagača i njihova teškoća nošenja sa udomiteljstvom	N	M	Min	Max	Sd
Kada ne mogu pomoći udomljenoj djeci u učenju.	135	2,72	1	5	1,52
Kada ne mogu uskladiti način života i kulturu udomljenog djeteta s načinom života i kulturom moje obitelji.	135	2,50	1	5	1,46
Kada se svađam s udomljenim djetetom.	135	2,76	1	5	1,47
Kada izgubim kontrolu nad sobom u razgovoru s udomljenim djetetom	135	2,64	1	5	1,46
Kada se roditelji udomljenog djeteta žale na moj rad socijalnim radnicima.	135	2,68	1	5	1,59
Kada moram stalno učiti udomiteljsku djecu održavanju osobne higijene	135	3,01	1	5	1,58
Kada moram udomljenom djetetu reći da ne može vidjeti braću i sestre	135	2,59	1	5	1,63

Legenda: N- broj ispitanica istraživanja; M – aritmetička sredina; Min – postignuti minimum; Max – postignuti maksimum; SD – standardna devijacija

Iz tablice 13 zaključuje se i da većina udomiteljica doživljava u pogledu obilježja i teškoća udomitelja prisutnima kao izvor stresa kada moraju stalno učiti udomiteljsku djecu održavanju osobne higijene ($M=3,01$; $SD= 1,58$), što je za sudionice fokusnih grupa bila uobičajena aktivnost koja im više ne izaziva stres. Najmanje prisutnim izvorima stresa ispitanice u glavnom istraživanju označavaju kada ne mogu uskladiti način života i kulturu

udomljenog djeteta s načinom života i kulturom svoje obitelji ($M=2,50;SD=1,46$) što može biti povezano i s činjenicom da su udomiteljice dobro pripremile svoju obitelj na dolazak i prihvaćanje udomljenog djeteta, a o čemu su govorile u fokusnim grupama.

Prevalencija prisutnosti izvora stresa izražena kroz postotke i frekvencije za cijeli Upitnik nalazi se u Prilogu D.

4.2.4. Deskriptivni podatci za Upitnik samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja djece

I kompetencije udomiteljica su u Hrvatskoj kroz novo konstruirani upitnik mjerene prvi puta, a deskriptivni podaci se prikazuju niže u Tablici 14.

Tablica 14. Deskriptivni podatci za Upitnik samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja djece

Upitnik izvora stresa udomitelja djece	N	M	Min P Min T	Max P Max T	Sd
Kompetencije za djelotvorno vođenje udomiteljstva usmjerenog na dijete i upravljanje ponašanjem djeteta	135	65,73	52 14	70 70	4,65
Uzajamni odnosi u udomiteljstvu za djecu	135	38,62	11 9	45 45	7,06
Skala ukupno	135	104,35	76,00 23,00	115 115	9,30

Legenda: N- broj ispitanica istraživanja; M – aritmetička sredina; Min – postignuti minimum; Max – postignuti maksimum; SD – standardna devijacija

Tablica 15. Deskriptivni pokazatelji čestica na Upitniku samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja djece za prvi faktor "Kompetencije za djelotvorno vođenje udomiteljstva usmjerenog na dijete i upravljanje ponašanjem djeteta"

Imam znanja i vještine (...)	N	M	Min	Max	Sd
podržati djetetovu motivaciju za učenje	135	4,76	2	5	0,52
prepoznati snage i teškoće djeteta	135	4,67	3	5	0,50
prilagoditi odgojne postupke specifičnim potrebama i karakteristikama djeteta	135	4,50	1	5	0,67
voditi bilješke o udomljenom djetetu i izvještavate Centar	135	4,80	3	5	0,43
pomoći djetetu u komunikaciji s ostatkom moje obitelji	135	4,67	3	5	0,51
objasniti djetetu koja su njegova prava ali i obveze	135	4,76	3	5	0,46
objasniti postupke koje upotrebljavam prema djetetu kada pokazuje neželjena ponašanja	135	4,82	3	5	0,40
razlikovati razine odgovornosti Vas, bioloških roditelja i socijalnih radnika za brigu i skrb o udomljenom djetetu	135	4,60	1	5	0,66
pružiti odgovarajuću pomoć udomljenom djetetu u učenju	135	4,70	3	5	0,50
prepoznati i imenovati svoje osjećaje i misli	135	4,73	1	5	0,57
pomoći udomljenom djetetu da razumije tko je i od kuda dolazi	135	4,64	3	5	0,56
uspostaviti blizak/njegujući odnos sa udomljenim djetetom	135	4,84	3	5	0,40
primijeniti poticajne odgojne postupke	135	4,56	1	5	0,72
objasniti djetetu razlike između udomiteljske i biološke obitelji	135	4,66	1	5	0,58

Legenda: N- broj ispitanica istraživanja; M – aritmetička sredina; Min – postignuti minimum; Max – postignuti maksimum; SD – standardna devijacija

Na temelju aritmetičkih sredina odgovora udomiteljica (N=135) prikazanih u Tablici 15 može se zaključiti kako većina udomiteljica procjenjuje da imaju kompetencije za djelotvorno vođenje udomiteljstva usmjerenog na dijete i upravljanje djetetovim ponašanjem, a navise su procjene na čestici uspostave bliskog i njegujućeg odnosa s udomljenim djetetom (M=4,84; SD=0,40). Iako su sveukupno procjene posjedovanja kompetencija na visokim razinama, najniže je procijenjeno znanje i vještine prilagodbe odgojnih postupka specifičnim potrebama i

karakteristikama djeteta ($M=4,50$; $SD=0,67$), a upravo to udomiteljice iz fokusnih grupa žele dodatno stjecati i usavršavati kroz programe osposobljavanja.

Tablica 16. Deskriptivni pokazatelji čestica na Upitniku samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja djece za drugi faktor "Uzajamni odnosi u udomiteljstvu za djecu"

Imam znanja i vještine...	N	M	Min	Max	Sd
pripremiti svoju djecu i druge članove obitelji na odlazak djeteta iz udomiteljstva	135	4,26	1	5	1,24
pripremiti dijete na povratak u obitelj ili za posvojenje	135	4,19	1	5	1,30
objasniti vlastitom djetetu emocije prema udomljenom djetetu	135	4,33	1	5	1,30
potražiti mišljenje drugih kada nisam sigurna u ono što radim	135	4,63	1	5	0,82
pripremiti svoju djecu ili druge članove obitelji na kontakt udomljenog djeteta s njegovim roditeljima	135	4,21	1	5	1,39
nastaviti suradnju s drugim pružateljem usluge ili nekom drugom osobom koja nastavlja skrbiti o udomljenom djetetu	135	4,44	1	5	0,89
prepoznati kod sebe kada mi treba podrška drugih da nastavim biti udomitelj	135	4,46	1	5	1,04
prepoznati promjene ponašanja na djetetu nakon povratka s povremenih odlazaka u biološku obitelj	135	4,11	1	5	1,33
objasniti utjecaj svojih iskustva na vaše ponašanje prema udomljenom djetetu koje ima isto neugodno iskustvo kao i Vi	135	3,99	1	5	1,44

Legenda: N- broj ispitanica istraživanja; M – aritmetička sredina; Min – postignuti minimum; Max – postignuti maksimum; SD – standardna devijacija

Iz Tablice 16 uočljivo je kako udomiteljice visoko procjenjuju da imaju znanja i vještine u području stvaranja i održavanja uzajamnosti odnosa za provedbu udomiteljstva pri čemu posebno smatraju kako imaju znanja i vještine potražiti mišljenje drugih kada nisu sigurni u ono što rade ($M=4,63$; $SD=0,86$), a najnižima procjenjuju da znaju objasniti utjecaj svojih iskustva na vlastito ponašanje prema udomljenom djetetu koje ima isto neugodno iskustvo kao i oni ($M=3,99$; $SD=1,44$). Sveukupno gledano uspoređujući srednje vrijednosti rezultata na prvoj i drugoj komponenti, zaključuje se kako udomiteljice višima procjenjuju posjedovanje znanja i vještina za djelotvorno vođenje udomiteljstva usmjerenog na dijete i upravljanje ponašanjem djeteta, nego posjedovanje znanja i vještina za uspostavu uzajamnih odnosa u udomiteljstvu.

Prevalencija prisutnosti izvora stresa izražena kroz postotke i frekvencije za cijeli Upitnik nalazi se u Prilogu u Tablicama 14, 15 i 16.

4.2.5. Deskriptivni podatci ostalih varijabli korištenih u istraživanju

U Tablici 17 se prikazuju deskriptivni pokazatelji svih varijabli ispitivanih kroz Skalu otpornosti, Multidimenzionalnu skalu percipirane socijalne podrške, Maslach inventar sagorijevanja, Skalu dobrobiti, PHQ-4 i Skalu socijalne podrške u radnom okruženju u doktorskom istraživanju.

Tablica 17. Deskriptivni pokazatelji svih varijabli ispitivanih kroz Skalu otpornosti, Multidimenzionalnu skalu percipirane socijalne podrške, Maslach inventar sagorijevanja, Skalu dobrobiti, PHQ-4, Skalu socijalne podrške u radnom okruženju (N=135)

		N	M	Min P Min T	Max P Max T	Sd	
Skala otpornosti	Psihološka otpornost udomiteljica	135	23,40	10 0	27 36	3,68	
Multidimenzionalna skala percipirane socijalne podrške	Značajni drugi	135	2,95	2 1	3 7	0,20	
	Obitelj	135	2,82	1 1	3 7	0,41	
	Prijatelji	135	2,96	2 1	3 7	0,18	
	Ukupno	135	6,55	4,75 1	7 7	0,59	
Maslachin inventar sagorijevanja	Emocionalna iscrpljenost	135	7,40	0 0	46 54	7,35	
	Depersonalizacija	135	2,48	1 0	12 30	2,92	
	Osobno postignuće	135	39,17	6 0	48 48	7,40	
Skala dobrobiti	Emocionalno stanje udomiteljica	135	80,08	20 0	100 100	13,37	
PHQ 4	Mentalno zdravlje udomiteljica (anksioznost i depresivnost)	135	1,62	0 0	8 12	1,73	
Skala socijalne podrške u radnom okruženju	Izvori podrške	Obitelj	135	28,39	13 6	30 30	2,9
		Prijatelji	134	22,41	6 6	30 30	6,55
		Drugi udomitelji	133	22,27	6 6	30 30	7,14
		Socijalni radnici	134	24,70	6 6	30 30	6,47
	Vrste podrške	Emocionalna podrška	135	32,75	9 8	40 40	5,56
		Instrumentalna podrška	135	32,01	8 8	40 40	5,79

		Informacijska podrška	135	32,39	8 8	40 40	5,90
		Ukupno	135	97,14	25 24	120 160	16,57

Legenda: N- broj ispitanica istraživanja; M – aritmetička sredina; Min – (P) postignuti minimum; (T) (teorijski minimum) Max – (P) postignuti maksimum; (T) - teorijski maksimum SD – standardna devijacija

Psihološka otpornost udomiteljica za djecu se mjerila Skalom otpornosti (Resilience Evaluation Scale (RES) Meer i sur., 2018). U ovome istraživanju se pokazalo kako su udomiteljice procijenile da su psihološki otporne, a prosječni rezultat je 23,67, uz standardnu devijaciju 3,68. U pogledu profesionalnog sagorijevanja posebno se promatraju rezultati ostvareni na subskali emocionalne iscrpljenosti, depersonalizacije i osobnog postignuća Maslachinom inventaru sagorijevanja (eng. Burnout Inventory MBI-HSS; Maslach, Jackson i Leiter, 2001). Većina ispitanica istraživanja je nisko emocionalno iscrpljena (M=7,40; SD= 7,35). Od 135 udomiteljica njih 120 (88,9%) je nisko emocionalno iscrpljeno, 12 (8,9%) je umjereno emocionalno iscrpljeno dok je njih 3 (2,2%) visoko emocionalno iscrpljeno. U pogledu depersonalizacije, većina udomiteljica istraživanja je nisko na ljestvici depersonalizacije (M=2,48; SD=2,92). Njih 11 (8,1%) je umjereno dehumanizirano prema korisnicima, dok je 124 (91,9%) nisko na razini neosjetljivosti i dehumaniziranog stava prema korisnicima usluga. Na temelju aritmetičke sredine odgovora ispitanica, zaključuje se i kako većina procjenjuje visoku razinu osobnog postignuća (M= 39,17; SD= 7,40). Osjećaj visokog postignuća ima 87 (64,4%) udomiteljica, umjerenog osobnog postignuća (31 ili 23,0%) te 17 udomiteljica ima osjećaj niskog osobnog postignuća što čini ukupno 12,6 % ispitanica u istraživanju.

Analizom rezultata ostvarenih na Multidimenzionalnoj skali percipirane socijalne podrške (Zimet, Dahlem, Zimet i Farley, 1988, Multidimensional Scale of Perceived Social Support - MSPSS) zaključuje se kako većina udomiteljica percipira visoku razinu socijalne podrške (M= 6,55; SD= 0,59), pri čemu najvišu razinu socijalne podrške percipiraju od prijatelja (M=2,96;SD=0,18), zatim od značajnih drugih (M= 2,95;SD= 0,20) te potom od obitelji (M= 2,82; 0,41).

Jednako tako, udomiteljice visoko procjenjuju i razinu socijalne podrške koju očekuju i dobivaju u radnom okruženju (M= 97,14; SD= 16,57). Visoku razinu percipirane socijalne podrške u radnom okruženju udomiteljice djece doživljavaju od obitelji (M= 28,39; SD= 2,9), od socijalnih radnika (M= 24,70; SD= 6,47), prijatelja (M=22,41; SD= 6,55), i drugih

udomitelja (M= 22,27; SD= 7,1). U pogledu vrste percipirane socijalne podrške u radnom okruženju (Tablica 17), zaključuje se kako udomiteljice percipiraju visoku razinu doživljene emocionalne podrške (M= 32,75; SD= 5,56), instrumentalne podrške (M= 32,01;SD= 5,79) i informacijske podrške (M= 32,39; SD= 5,90).

Većina ispitanica je u trenutku provedbe istraživanja bila dobrog emocionalnog stanja (M= 80,08; SD= 13,37) i normalne simptomatologije anksioznosti i depresivnosti (M=1,62; SD= 1,73).

4.2.6. Deskriptivni podaci za PHQ- 4 skalu kratke mjere mentalnog zdravlja udomitelja za djecu- anksioznost i depresivnost

Anksioznost i depresivnost udomiteljica za djecu su mjerena putem PHQ- 4 skale (Patient Health Questionnaire-4, Kroenke i sur., 2009). Iz Tablice (18), zaključuje se kako je kod udomiteljica najprisutniji osjećaj nervoze, tjeskobe ili napetosti (M= 0,59; SD= 0,61). Najnižu vrijednost na Skali je izražena na čestici osjećaja bezvoljnosti, depresije ili beznadnosti (M= 0,13; SD= 0,34).

Tablica 18. Deskriptivni pokazatelji Skale PHQ-4 (N=135)

	N	M	Min	Max	Sd
Osjećaj nervoze, tjeskobe ili napetosti	135	0,59	0	3	0,61
Niste bili u stanju prestati se brinuti ili kontrolirati svoju zabrinutost	135	0,50	0	3	0,77
Osjećali se bezvoljno, depresivno ili beznadno	135	0,13	0	1	0,34
Malo interesa ili zadovoljstva u stvarima koje ste radili	135	0,40	0	3	0,73

Legenda: N- broj ispitanica istraživanja; M – aritmetička sredina; SD – standardna devijacija; Min – postignuti minimum; Max – postignuti maksimum

Tablica 19. Prevalencija simptoma anksioznosti i depresivnosti među ispitanicima istraživanja (N=135)

	Normalni simptomi	Blagi simptomi	Umjereni simptomi	Izraženi simptomi	Ukupno
PHQ	71,9% (97)	23,7% (32)	4,4% (6)	0,0% (0)	100,0% (135)

Većina udomiteljica nema izražene simptome anksioznosti i depresivnosti njih 97 (71,9%), no nije zanemariv podatak kako čak 32 (23,7%) udomiteljica imaju blage simptome anksioznosti i depresivnosti te njih šest (4,4 %) imaju umjerene simptome anksioznosti i depresivnosti (Tablica 19). Kada pogledamo u Tablici 20 pojedinačno podatke po subskalama anksioznost je prisutna kod 13 (9,6%) udomiteljica za djecu, a depresivnost kod njih sedam (5,2%). Ovi podaci pojedinačno gledano nisu tako zabrinjavajući, no kada se uzme da prosječno jedna udomiteljica iz uzorka u ovome istraživanju brine za dvoje udomljene djece tada je 12 djece u relaciji s udomiteljicom koja ima umjerene simptome anksioznosti i depresivnosti što je važan podatak za podršku udomiteljicama.

Tablica 20. Prevalencija prisutnosti anksioznosti i depresivnosti kod udomiteljica za djecu (N=135)

	Nije prisutna	Prisutna
PHQ-4 anksioznost	90,4% (122)	9,6% (13)
PHQ-4 depresivnost	94,8% (128)	5,2% (7)

Tablica 21. Prevalencija anksioznosti i depresivnosti kod ispitanica istraživanja na Skali PHQ-4 (N=135)

	Uopće ne	Nekoliko dana	Većinu dana	Gotovo svakodnevno	Ukupno
Osjećaj nervoze, tjeskobe ili napetosti	45,9% (62)	50,4% (68)	2,2% (3)	1,5% (2)	100,0% (135)
Niste bili u stanju prestati se brinuti ili kontrolirati svoju zabrinutost	63,0% (85)	27,4% (37)	5,9% (8)	3,7% (5)	100,0% (135)
Osjećali se bezvoljno, depresivno ili beznadno	86,7% (117)	13,3% (18)	0% (0)	0% (0)	100,0% (135)
Malo interesa ili zadovoljstva u stvarima koje ste radili	71,9% (97)	19,3% (26)	5,9% (8)	3,0% (4)	100,0% (135)

U Tablici 21 uočljivo je kako je barem nekoliko dana u periodu od dva tjedna čak 50,4 % (68) udomiteljica osjećalo nervozu, tjeskobu ili napetost, njih 27,4% (37) nije bilo u stanju prestati brinuti i kontrolirati svoju zabrinutost, 13,3% (18) ih se osjećalo bezvoljno, depresivno ili beznadno, a čak 19,3% (26) ih je imalo malo interesa ili zadovoljstva u stvarima koje su radili. Ipak, osjećaj nervoze većinu dana je osjećalo tek 2,2% (3) ispitanica istraživanja, dok njih 5,9% (8) nije bilo većinu dana u stanju prestati brinuti ili kontrolirati svoju zabrinutost i imali su malo interesa ili zadovoljstva u stvarima koje su radili. Gotovo svakodnevno malo zadovoljstva u stvarima koje su radili je imalo 3% (4) udomiteljica, 53,7% (85) nije gotovo

svakodnevno bilo u stanju prestati se brinuti ili kontrolirati svoju zabrinutost, a gotovo svakodnevno je samo njih 1,5 % (2) imalo osjećaj nervoze, tjeskobe ili napetosti.

4.3. Testiranje postavljenih hipoteza u glavnom istraživanju

4.3.1. Ispitivanje preduvjeta za testiranje hipoteza

Prije testiranja hipoteza provjereni su uvjeti za korištenje pojedinih statističkih postupaka (parametrijski ili neparametrijskih). Korištenjem Kolmogorov-Smirnovljevog testa provjeren je normalitet distribucije kontinuiranih varijabli (npr. laboratorijski parametri). Utvrđeno je da se distribucije svih kontinuiranih varijabli statistički značajno razlikuju od normalne ($p < 0,05$). No, s obzirom da samo jedan ekstreman rezultat može dovesti do toga da se distribucija statistički značajno razlikuje od normalne (Kline, 2016), za provjeru normaliteta korištene su i mjere indeksa asimetrije i indeksa spljoštenosti. Kline (2016) smatra da se distribucija još uvijek može smatrati normalnom ako su zadovoljeni preduvjeti da su apsolutne vrijednosti asimetrije maje od 3, a indeksa spljoštenosti manje od 10, što je bilo i zadovoljeno u ovom istraživanju (vidjeti Tablicu 22).

Tablica 22. Distribucija normaliteta i koeficijenta unutarnje konzistencije

	Koeficijent asimetrije	Koeficijent spljoštenosti	Cronbach α
Prisutnost izvora stresa	-0,01	-1,09	0,94
Samoprocjena specifičnih kompetencija udomiteljica	-1,03	0,51	0,83
Psihološka otpornost udomiteljica	-1,34	1,51	0,83
Percipirana socijalna podrška	-1,52	1,47	0,90
Socijalna podrška u radnom okruženju	-1,08	1,82	0,91
Emocionalna iscrpljenost	1,92	5,89	0,79
Depersonalizacija	1,09	0,54	0,70
Osobno postignuće	-1,53	3,23	0,68
Dobrobit (trenutno mentalno zdravlje) udomiteljica djece	-0,96	2,30	0,80
Mentalno zdravlje (anksioznost i depresivnost)	1,17	1,22	0,61

*Cronbach α - koeficijent unutarnje konzistencije

Zatim je provjereno zadovoljavaju li varijable uključene u model nužne (pred)uvjete kao što je nužnost da kriterij mora biti minimalno na intervalnoj razini. S obzirom da u ovom modelu kriterijske varijable predstavljaju ukupni rezultat na Upitniku prisutnosti izvora stresa (intervalna skala), Subskali emocionalne iscrpljenosti, depersonalizacije, osobnog postignuća, kao i na kriterijskim varijablama emocionalnog stanja, anksioznosti i depresije, zadovoljen je i taj preduvjet. Važno je istaknuti i kako kod svake varijable ne nedostaje više od 2% odgovora ispitanica te sukladno tome ne postoji sistemski varijabilni faktor koji bi utjecao na veći izostanak odgovora po pojedinoj varijabli. Izostanak odgovora provjeren je i na razini ispitanika, a koji je također manji od 2%. S ciljem ispitivanja prediktora prisutnosti izvora stresa, sagorijevanja i mentalnog zdravlja, proveden je niz korelacijskih i regresijskih analiza.

Nadalje, provjereno je da li je zadovoljen preduvjet potrebne veličine uzorka za provedbu hijerarhijske regresijske analize. Broj udomiteljica u istraživanju je bio $N = 135$. Minimalna potrebna veličina uzorka može se računati prema formuli koju su postavili Khamis i Kepler (2010) $N \geq 20 + 5m$ (m-broj prediktora) sukladno preporuci Tabachnick i Fidell (2013). U provjeri prvog modela uključeno je osam prediktora, u provjeru drugog modela emocionalne iscrpljenosti i depersonalizacije njih pet, dok je u provjeri percepcije osobnog postignuća uključeno četiri prediktora. U provjeru trećeg modela u odnosu na emocionalno stanje udomiteljica uključeno je 12 prediktora, a u procjeni anksioznosti šest te u procjeni depresivnosti sedam, čime je zadovoljena preporuka Tabachnick i Fidell (2013).

4.3.2. Povezanost prediktorskih varijabli pretpostavljenog modela s kriterijskim varijablama prisutnosti izvora stresa, sagorijevanjem i mentalnim zdravljem udomiteljica djece

Jedan od važnih preduvjeta za testiranje hipoteza u ovome istraživanju je ispitati korelaciju svih prediktorskih varijabli postavljenih u regresijskom modelu s kriterijskim varijablama prisutnosti izvora stresa, emocionalnom iscrpljenosti, depersonalizacijom, percepcijom osobnog postignuća, emocionalnim stanjem, anksioznosti i depresivnosti.

4.3.2.1. Povezanost sociodemografskih obilježja udomiteljica djece sa prisutnosti izvora stresa, sagorijevanjem i njihovim mentalnim zdravljem

Iz Tablice 23. uočljivo je kako samo varijabla broj osoba koje aktivno sudjeluju u brizi o udomljenoj djeci korelira sa prisutnosti izvora stresa, no ta je korelacija niska $r = 0,17$; $p < 0,05$). Ostale sociodemografske varijable ne koreliraju sa prisutnosti izvora stresa, a niti jedna

varijabla iz skupa sociodemografskih obilježja ne korelira ni sa emocionalnom iscrpljenošću i depersonalizacijom. Izuzetak je način stanovanja udomitelja koje je bilo značajno, iako nisko, povezano s razinom osobnog postignuća kod udomiteljica za djecu. Naime, veća razina osobnog postignuća utvrđena je kod udomiteljica s većim brojem članova kućanstva u udomiteljskoj obitelji (pogledati Tablicu 23).

Tablica 23. Matrica bivarijantnih korelacija sociodemografskih obilježja udomiteljica djece i prisutnosti izvora stresa, profesionalnog sagorijevanja (emocionalne iscrpljenosti, depersonalizacije i osobnog postignuća) i mentalnog zdravlja udomiteljica djece (emocionalnog stanja, anksioznosti i depresivnosti) (N=135)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	1	0,41**	-0,21*	-0,42**	0,20*	-0,02	-0,46**	-0,09	-0,25**	-0,36**	-0,10	-0,04	0,11	0,07	0,07	0,02	-0,02
2		1	-0,22**	-0,18*	0,05	0,13	-0,16	-0,03	-0,14	-0,14	0,00	-0,11	-0,01	0,00	0,06	0,11	0,03
3			1	0,11	0,15	-0,14	0,09	0,08	0,15	0,36**	0,13	-0,05	-0,10	0,00	-0,17*	0,00	0,04
4				1	-0,26**	0,09	0,56**	0,13	0,49**	0,16	0,09	0,08	0,05	-0,06	-0,08	-0,15	-0,12
5					1	-0,08	-0,06	0,08	-0,14	-0,01	-0,09	-0,03	-0,10	0,14	-0,13	0,07	0,10
6						1	0,04	0,07	-0,08	-0,12	0,13	0,04	0,07	0,26**	0,02	0,07	0,04
7							1	0,11	0,09	0,09	0,10	-0,07	0,03	0,02	-0,09	-0,01	-0,03
8								1	-0,07	0,07	0,10	0,11	0,05	-0,02	-0,11	0,23**	0,23**
9									1	0,19*	0,17*	0,05	0,05	-0,14	-0,09	-0,10	-0,09
10										1	-0,01	-0,11	-0,05	-0,10	-0,04	0,01	-0,05
11											1	0,44**	0,32**	-0,09	-0,17*	0,19*	0,12
12												1	0,37**	-0,14	-0,24**	0,12	0,26**
13													1	-0,20*	-0,12	0,18*	0,16
14														1	0,23**	-0,03	-0,14
15															1	-0,38**	-0,47**
16																1	0,42**
17																	1

1- Dob udomiteljica, 2 Dob udomljenog djeteta/djece, 3 – Obrazovanje udomiteljica, 4 – Broj članova kućanstva udomiteljica, 5 – Mjesto stanovanja, 6 – Način stanovanja, 7 – Broj vlastite maloljetne djece, 8 – Broj ukućana o kojima udomiteljica brine, 9 – Broj osoba koje aktivno sudjeluju u brizi o udomljenom djeci, 10 – Broj sati tjedno koje osoba radi za plaću izvan svoga doma, 11 – Prisutnost izvora stresa, 12 – Emocionalna iscrpljenost, 13 - Depersonalizacija, 14 – Percepcija osobnog postignuća, 15 Emocionalno stanje udomiteljica, 16 – Anksioznost udomiteljica, 17 – Depresivnost udomiteljica; * p< 0,05, ** p< 0,01

Korelacijske analize prikazane u Tablici 23. još su pokazale kako su udomiteljice djece koje su imale niži stupanj obrazovanja ujedno izvještavale o boljem emocionalnom stanju ($r = -0,17$; $p < 0,05$). Također, što je veći broj ukućana o kojima udomiteljice brinu osim o udomljenom djetetu veća je razina njihove anksioznosti ($r = 0,24$; $p < 0,01$) i depresivnosti ($r = 0,26$; $p < 0,01$). Veći broj prisutnih izvora stresa kod udomiteljica povezane su i sa većim procjenama emocionalne iscrpljenosti ($r = 0,44$; $p < 0,01$) i većim procjena depersonalizacije ($r = 0,32$; $p < 0,01$). Zanimljivo je kako u ovome istraživanju nije utvrđena statistički značajna povezanost prisutnosti izvora stresa i percepcije osobnog postignuća kod udomiteljica za djecu ($r = -0,09$; $p > 0,05$), iako se to očekivalo.

4.3.3. Povezanost iskustva udomiteljica sa prisutnosti izvora stresa, sagorijevanjem i njihovim mentalnim zdravljem

Kao što se može vidjeti u Tablici 24, o većoj prisutnosti stresa su izvještavale udomiteljice koje su imale manje iskustva u smještaju djece koje se prema drugima ponaša tako da stvara probleme i koje su imale manje iskustva u brizi o djeci kojima je ovo ponovljeni smještaj. Iako su udomiteljice koje su imale iskustvo broja prethodno udomljene djece do sada izvještavale o većoj prisutnosti stresa, ta značajnost je ipak niska ($r = 0,18$; $p < 0,05$). Udomiteljice djece koje su imale iskustva udomljenja djeteta koje pokazuje eksternalizirane probleme u ponašanju su u ovome istraživanju izvještavale i o nižoj emocionalnoj iscrpljenosti ($r = -0,22$; $p < 0,01$) i depersonalizaciji ($r = -0,19$; $p < 0,05$). Kod ostalih prediktorskih varijabli koje se odnose na iskustvo udomitelja nisu utvrđene povezanosti na subskalama emocionalne iscrpljenosti, depersonalizacije i osobnog postignuća (Tablica 24). Iz Tablice 24 zaključuje se i kako je iskustvo udomljenja djeteta s internaliziranim problemima ponašanja statistički značajno, premda nisko, negativno povezano sa anksioznošću ($r = -0,17$; $p < 0,05$). Iskustvo udomljenja djeteta bebe je statistički značajno pozitivno povezano sa anksioznošću ($r = 0,35$; $p < 0,01$) što bi značilo da su udomiteljice koje su udomile djecu u starosti do tri godine života ujedno izvještavale i o višoj razini anksioznosti.

Tablica 24. Matrica bivarijantnih korelacija iskustva udomiteljica djece i prisutnosti izvora stresa, profesionalnog sagorijevanja (emocionalne iscrpljenosti, depersonalizacije i osobnog postignuća) i mentalnog zdravlja (emocionalnog stanja, anksioznosti i depresivnosti) za sve ispitanice (N=135)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	1	0,45**	0,15	0,73**	-0,23**	-0,36**	-0,25**	-0,12	-0,11	-0,20*	0,11	0,01	0,00	0,08	0,03	-0,00	0,02	-0,09
2		1	0,13	0,52**	-0,19*	-0,21*	-0,27**	-0,19*	-0,13	-0,16	-0,23**	0,18*	0,04	-0,00	-0,01	-0,08	0,10	-0,09
3			1	0,33**	-0,13	-0,24**	-0,17*	-0,12	-0,02	-0,17*	-0,02	0,03	-0,02	-0,08	0,08	-0,00	0,06	-0,08
4				1	-0,19*	-0,34**	-0,25**	-0,13	-0,06	-0,08	-0,00	0,15	-0,02	0,03	0,05	0,01	0,04	-0,08
5					1	0,31**	0,23**	0,14	0,47**	0,05	0,11	-0,05	-0,06	-0,13	-0,15	0,00	-0,05	-0,05
6						1	0,34**	0,42**	0,27**	0,19*	-0,06	-0,10	-0,03	-0,06	0,02	-0,03	-0,10	0,00
7							1	0,41**	0,24**	0,19*	0,01	-0,21*	-0,06	-0,05	-0,09	0,07	-0,17*	-0,10
8								1	0,20*	0,17*	0,02	-0,31**	-0,22**	-0,19*	0,02	0,16	-0,09	-0,12
9									1	0,23**	0,09	-0,12	0,01	-0,12	-0,04	0,00	-0,00	0,03
10										1	-0,05	-0,21*	-0,04	-0,16	0,04	0,16	-0,12	-0,09
11											1	-0,10	-0,03	0,08	0,02	0,00	0,35**	0,13
12												1	0,44**	0,32**	-0,08	-0,17*	0,19*	0,12
13													1	.0,7**	-0,14	-0,24**	0,12	0,26**
14														1	-0,20*	-0,12	0,18*	0,16
15															1	0,23**	-0,03	-0,14
16																1	-0,38**	-0,47**
17																	1	0,42**
18																		1

1 - Duljina bavljenja udomiteljstvom, 2 - Broj prethodno udomljene djece do sada, 3 - Aktualni broj udomljene djece, 4 - Dužina boravka udomljene djece u udomiteljstvu, 5 - Iskustvo udomljenja djeteta sa invaliditetom, 6 - Iskustvo udomljenja djeteta koje krši zakon, 7 - Iskustvo udomljenja djeteta koje sebe doživljava na negativan način (npr. anksiozno, depresivno, socijalno povučeno i pretjerano kontrolirano ponašanje); 8 - Iskustvo udomljenja djeteta koje se prema drugima ponaša tako da stvara probleme (npr. prema drugima je agresivno, uništava stvari, krši pravila, nedovoljno se samo-kontrolira), 9 - Iskustvo udomljenja djeteta koje je u stalnom tretmanu liječnika zbog svoje bolesti, 10 - Iskustvo udomljenja djeteta kojemu je ovo ponovljeni smještaj, 11 - Iskustvo udomljenja bebe (tj. djeteta u starosti od 0 mjeseci do 3 godine života); 12 –Prisutnost izvora stresa, 13 –Emocionalna iscrpljenost, 14 -Depersonalizacija, 15 –Percepcija osobnog postignuća, 16 – Emocionalno stanje udomiteljica; 17 –Anksioznost udomiteljica, 18 – Depresivnost udomiteljica ; * p<0,05, ** p<0,01

4.3.4. Povezanost psihološke otpornosti i samoprocjene specifičnih kompetencija udomiteljica djece sa prisutnosti izvora stresa, sagorijevanjem i njihovim mentalnim zdravljem

U Tablici 25 se prikazuju korelacije psihološke otpornosti i samoprocjene specifičnih kompetencija udomiteljica djece i prisutnosti izvora stresa, sagorijevanja (emocionalne iscrpljenosti, depersonalizacije i osobnog postignuća) i mentalnog zdravlja (emocionalnog stanja, anksioznosti i depresivnosti) za sve ispitanice. Između samoprocjena specifičnih kompetencija udomiteljica i izvora stresa utvrđena je statistički značajna i pozitivna, iako niska korelacija ($r = 0,18$; $p < 0,05$). Drugim riječima, udomiteljice koje su svoje specifične kompetencije procjenjivale višima su i izvještavale o većoj prisutnosti izvora stresa. No, važno je istaknuti kako je ova korelacija iznimno niska što utječe na odgovarajuću veličinu efekta u daljnjim obradama. Suprotno tome, nije utvrđena statistički značajna povezanost psihološke otpornosti udomitelja i izvora stresa ($r = -0,09$; $p > 0,05$) (pogledati Tablicu 25).

Tablica 25. Matrica bivarijantnih korelacija psihološke otpornosti i samoprocjene specifičnih kompetencija udomiteljica djece i prisutnosti izvora stresa, sagorijevanja (emocionalne iscrpljenosti, depersonalizacije i osobnog postignuća) i mentalnog zdravlja (emocionalnog stanja, anksioznosti i depresivnosti) za sve ispitanice (N=135)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	1	0,40**	-0,09	-0,12	-0,13	0,31**	0,34**	-0,16	-0,17*
2		1	0,18*	0,06	-0,10	0,27**	0,17*	0,08	-0,01
3			1	0,44**	0,32**	-0,08	-0,17*	0,19*	0,12
4				1	0,37**	-0,14	-0,24**	0,12	0,26**
5					1	-0,20*	-0,12	0,18*	0,16
6						1	0,23**	-0,03	-0,14
7							1	-0,38**	-0,47**
8								1	0,42**
9									1

1 – Psihološka otpornost udomiteljica djece; 2 – Samoprocjena specifičnih kompetencija udomitelja; 3 – Prisutnost izvora stresa; 4 – Emocionalna iscrpljenost, 5 – Depersonalizacija, 6 – Percepcija osobnog postignuća, 7 – Emocionalno stanje udomiteljica; 8 – Anksioznost udomiteljica, 9 – Depresivnost udomiteljica

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$

Iz Tablice 25 uočljivo je u odnosu na profesionalno sagorijevanje, kako udomiteljice koje procjenjuju da su psihološki otpornije i imaju više specifičnih kompetencija percipiraju veću razinu osobnog postignuća. Analiza rezultata je pokazala kako nije potvrđena statistički

značajna povezanost psihološke otpornosti i emocionalne iscrpljenosti udomitelja i depersonalizacije, kao ni samoprocjene specifičnih kompetencija udomiteljica za djecu i emocionalne iscrpljenosti te depersonalizacije.

U pogledu korelacija između psihološke otpornosti i mentalnog zdravlja udomiteljica, zaključuje se kako postoji statistički značajna pozitivna povezanost otpornosti udomiteljica i njihovog emocionalnog stanja ($r = 0,34$; $p < 0,01$). S druge strane postoji i statistički značajna negativna povezanost psihološke otpornosti udomiteljica i depresivnosti ($r = -0,17$; $p < 0,05$), pa tako udomiteljice koje su psihološki otpornije imaju niži stupanj depresivnosti.

Iz Tablice 25 uočljivo je kako udomiteljice koje izvještavaju o većoj prisutnosti izvora stresa procjenjuju svoje emocionalno stanje lošijim, a anksioznost višom. Na temelju korelacijskih analiza one udomiteljice koje su iskazivale veći stupanj emocionalne iscrpljenosti su izvještavale o lošijem emocionalnom stanju i većoj depresivnosti. Udomiteljice koje iskazuju više neosjetljivosti i dehumanizirajućeg stava su anksioznije ($r = 0,18$; $p < 0,05$, dok s druge strane udomiteljice koje imaju manje izražen osjećaj smanjenog osobnog postignuća svoje opće emocionalno stanje ocjenjuju boljim ($r = 0,23$; $p < 0,01$).

4.3.4.1. Povezanost socijalne podrške sa prisutnosti izvora stresa, sagorijevanjem i mentalnim zdravljem udomiteljica djece

U Tablici 26 niže u tekstu su prikazane povezanosti socijalne podrške i prisutnosti izvora stresa, sagorijevanja i mentalnog zdravlja udomiteljica djece. O većoj prisutnosti izvora stresa su izvještavale udomiteljice koje su imale manju socijalnu podršku socijalnih radnika ($r = -0,23$; $p < 0,01$). Suprotno tome, nije utvrđena statistički značajna povezanost izvora stresa i socijalne podrške prijatelja ($r = 0,03$; $p > 0,05$); socijalne podrške obitelji ($r = -0,08$; $p > 0,05$) te socijalne podrške drugih udomitelja ($r = 0,11$; $p > 0,05$). Ujedno nije utvrđena ni statistički značajna povezanost izvora stresa i emocionalne podrške ($r = 0,02$; $p > 0,95$), zatim instrumentalne podrške ($r = -0,03$; $p > 0,05$) te informacijske podrške ($r = 0,03$; $p > 0,05$).

Tablica 26. Matrica bivarijantnih korelacija socijalne podrške udomiteljica djece i prisutnosti izvora stresa, profesionalnog sagorijevanja (emocionalne iscrpljenosti, depersonalizacije i osobnog postignuća) i mentalnog zdravlja (emocionalnog stanja, anksioznosti i depresivnosti) za sve ispitanice (N=135)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	1	0,37**	0,65**	0,33**	0,13	0,05	0,12	0,19*	0,23**	0,19*	-0,17*	-0,16	-0,11	0,11	0,28**	-0,19*	-0,22*
2		1	0,51**	0,25**	0,59**	0,15	0,00	0,35**	0,33**	0,34**	-0,00	-0,17*	-0,21*	0,16	0,22**	-0,01	-0,22**
3			1	0,33**	0,23**	0,00	0,10	0,22**	0,16	0,19*	-0,13	-0,12	-0,14	0,09	0,28**	-0,04	-0,28**
4				1	0,34**	0,29**	0,39**	0,57**	0,59**	0,61**	-0,08	-0,24**	-0,09	0,13	0,23**	0,06	-0,10
5					1	0,36**	-0,01	0,58**	0,62**	0,62**	0,03	-0,05	-0,07	0,08	0,09	0,07	-0,02
6						1	0,18*	0,69**	0,73**	0,73**	0,11	0,07	0,00	0,05	0,08	0,03	-0,04
7							1	0,58**	0,55**	0,56**	-0,23**	-0,18*	-0,06	0,16	0,17*	-0,00	-0,20*
8								1	0,86**	0,87**	0,02	-0,09	-0,08	0,17*	0,09	0,13	-0,09
9									1	0,92**	-0,03	-0,12	-0,09	0,13	0,17*	0,05	-0,10
10										1	0,03	-0,10	-0,08	0,14	0,16	0,07	-0,09
11											1	0,44**	0,32**	-0,08	-0,17*	0,19*	0,12
12												1	0,37**	-0,14	-0,24**	0,12	0,26**
13													1	-0,20*	-0,12	0,18*	0,16
14														1	0,23**	-0,03	-0,14
15															1	-0,38**	-0,47**
16																1	0,42**
17																	1

1 –Percipirana soc. podrška obitelji, 2 – Percipirana soc. podrška prijatelja, 3 – Percipirana soc. podrška značajnih drugih, 4 – Soc. podrška obitelji u radnom okruženju, 5 – Soc. podrška prijatelja u radnom okruženju, 6 – Soc. podrška drugih udomitelja u radnom okruženju, 7 – Soc. podrška socijalnih radnika u radnom okruženju, 8 – Emocionalna podrška, 9 –Instrumentalna podrška, 10 –Informacijska podrška, 11 Prisutnost izvora stresa, 12 –Emocionalna iscrpljenost, 13 - Depersonalizacija, 14 – Percepcija osobnog postignuća, 15 –Emocionalno stanje, 16 – Anksioznost udomiteljica, 17 – Depresivnost udomiteljica; * p< 0,05, ** p< 0,01

U pogledu prediktorskih varijabli percipirane socijalne podrške koja se odnosi na socijalnu podršku obitelji, prijatelja i značajnih drugih utvrđeno je da ne postoji statistički značajna povezanost između socijalne podrške prijatelja i prisutnosti izvora stresa ($r = -0,00$; $p > 0,05$) te između socijalne podrške značajnih drugih i prisutnosti izvora stresa ($r = -0,13$; $p > 0,05$) (pogledati Tablicu 26). Uočljivo je u Tablici 26 kako postoji tek niska statistički značajna negativna povezanost između prisutnosti izvora stresa sa percipiranom socijalnom podrškom obitelji ($r = -0,17$; $p < 0,01$). Emocionalna iscrpljenost je u negativnoj korelaciji sa socijalnom podrškom obitelji ($r = -0,24$; $p < 0,05$) i sa socijalnom podrškom socijalnih radnika ($r = -0,18$; $p < 0,05$), što pokazuje kako su ispitanice koje su procjenjivale niže percipiranu socijalnu podršku obitelji i socijalnih radnika izvještavale o višem stupanj emocionalne iscrpljenosti. Emocionalna podrška statistički je značajno povezana, samo sa osobnim postignućem kod udomiteljica ($r = 0,17$; $p < 0,05$), no povezanost je mala, pa je i njezin efekt u daljnjim analizama predviđanja neznatan.

Postoji i statistički značajna negativna povezanosti između percipirane socijalne podrške prijatelja ($r = -0,17$; $p < 0,05$) i emocionalne iscrpljenosti, te depersonalizacije ($r = -0,21$; $p < 0,05$) koja je također niska. Udomiteljice koje su procijenile niže na ljestvici percipiranu socijalnu podršku od strane prijatelja ujedno su izvještavale o većoj razini emocionalne iscrpljenosti i depersonalizacije. Socijalna podrška obitelji statistički je značajno pozitivno povezana sa emocionalnim stanjem udomiteljica ($r = 0,28$; $p < 0,01$), pa što je veća socijalna podrška obitelji i socijalnih radnika bolje je i emocionalno stanje udomiteljica. U odnosu na vrste podrške utvrđena je tek niska razina pozitivne povezanosti instrumentalne podrške i emocionalnog stanja udomiteljica ($r = 0,17$; $p < 0,01$). Udomiteljice koje su izvještavale o većem stupanju percipirane socijalne podrške obitelji ($r = 0,28$; $p < 0,01$), prijatelja ($r = 0,22$; $p < 0,01$) i značajnih drugih ($r = 0,28$; $p < 0,01$) su ocjenjivale boljim emocionalno stanje.

Korelacije između anksioznosti i depresivnosti s različitim vrstama socijalnih podrška nisu utvrđene (pogledati Tablicu 26). Suprotno tome, postoji statistički značajna, ali niska negativna povezanost između anksioznosti i percipirane podrške obitelji ($r = -0,19$; $p < 0,01$). Udomiteljice koje su procjenjivale nižim percipiranu socijalnu podršku obitelji, prijatelja i značajnih drugih te socijalnu podršku socijalnih radnika izvještavale su o više simptoma depresivnosti.

4.3.1. Predikcija prisutnosti izvora stresa kod udomitelja djece u modelu 1

Prvi problem, odnosno istraživačko pitanje se odnosilo na provjeru doprinosa sociodemografskih varijabli, varijabli vezanih uz iskustvo udomitelja djece, otpornosti te socijalne podrške u objašnjenju varijance prisutnosti izvora stresa udomiteljica djece. Grafički prikaz pretpostavljenog modela se nalazi u Tablica 27. Pretpostavlja se kako će varijable sociodemografskih obilježja, iskustva, otpornosti i socijalna podrška značajno doprinijeti u objašnjenju varijance prisutnosti izvora stresa udomiteljica djece. Najveću prediktorsku snagu imati će varijable otpornosti te socijalna podrška.

Tablica 27. Prikaz pretpostavljenog modela s identificiranim prediktorskim varijablama

1. korak	<p>Socio-demografska obilježja</p> <p>dob obrazovanje broj članova kućanstva broj vlastite maloljetne djece broj ukućana o kojima udomiteljice brinu broj osoba koje aktivno sudjeluju u brizi o udomljenoj djeci broj sati tjedno koje osoba radi za plaću izvan svoga doma</p>	Prisutnost izvora stresa
2. korak	<p>Iskustvo udomiteljica</p> <p>dužina bavljenja udomiteljstvom, ukupni broj udomljene djece do sada, aktualni broj udomljene djece, dužina boravka udomljene djece u udomiteljstvu, udomljenje specifičnih korisničkih skupina</p>	
3. korak	<p>Otpornost udomiteljica</p> <p>Samoprocjena specifičnih kompetencija</p>	
4. korak	<p>Socijalna podrška</p>	

Na temelju analiza interkorelacija prediktorskih varijabli iz Tablice 27 s kriterijskom varijablom prisutnosti izvora stresa, u model nisu uvrštene one prediktorske varijable iz pretpostavljenog modela koje nisu statistički značajno povezanima sa prisutnosti izvora stresa, a polazeći od pretpostavke da njihova međusobna nepovezanost utječe na točnost predikcije kriterija (Halinski i Feldt, 1970). Slijedom navedenog iz planiranog modela (Tablica 27) isključene su sve varijable sociodemografskih obilježja, osim broj osoba koje aktivno sudjeluju u brizi o udomljenom djeci, duljina bavljenja udomiteljstvom, aktualni broj udomljene djece, dužina boravak udomljene djece u udomiteljstvu, iskustvo udomljenja djeteta s invaliditetom, iskustvo udomljenja djeteta koje krši zakon, iskustvo udomljenja djeteta koje je u stalnom

tretmanu liječnika zbog svoje bolesti, iskustvo udomljenja bebe, psihološka otpornost udomiteljica, socijalna podrške obitelji u radnom okruženju, prijatelja i drugih udomitelja, te emocionalna, instrumentalna i informacijska podrške, kao i percipirana socijalna podrška prijatelja i značajnih drugih osoba.

No, radi provjere teorijskih postavki i medijacijskog učinka, dodatno su napravljene analize interkorelacije (Tablica 28) među prediktorskim varijablama koje su se pokazale statistički značajno povezane sa prisutnosti izvora stresa. Koeficijenti korelacije između nezavisnih varijabli su niži od 0,8 što ukazuje da nije onemogućena distinkcija pojedinačnih učinaka prediktorskih varijabli kriterijsku varijablu prisutnosti izvora stresa (Tabachnick i Fidell, 2013).

Tablica 28. Pearsonov koeficijent korelacije između ispitivanih varijabli

	1	2	3	4	5	6	7	8
1	1	-0,27**	-0,19*	-0,16	-0,07	0,17*	0,03	-0,25**
2		1	0,41**	0,19*	0,04	-0,21*	-0,06	,06
3			1	0,17*	-0,12	-0,20*	0,06	,12
4				1	-0,04	-0,12	-0,03	,02
5					1	-0,05	-0,01	0,08
6						1	0,12	,04
7							1	,12
8								1

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$; 1- Broj prethodno udomljene djece do sada; 2- Iskustvo udomljenja djeteta koje sebe doživljava na negativan način (npr. anksiozno, depresivno, socijalno povučeno i pretjerano kontrolirano ponašanje); 3- Iskustvo udomljenja djeteta koje se prema drugima ponaša tako da stvara probleme (npr. prema drugima je agresivno, uništava stvari, krši pravila, nedovoljno se samokontrolira); 4- Iskustvo udomljenja djeteta kojemu je ovo ponovljeni smještaj; 5- Broj osoba koje aktivno sudjeluju u brizi o udomljenom djetetu; 6- Samoprocjena specifičnih kompetencija udomitelja; 7- Socijalna podrške socijalnih radnika u radnom okruženju; 8- Socijalna podrške obitelji u radnom okruženju

Kako se može uočiti iz analize podataka prikazanih u Tablici 29 o većem broju udomljene djece izvještavale su udomiteljice koje su imale manji broj doživljenih iskustava udomljenja djeteta koje očituju više internaliziranih problema ($r = -0,27$; $p < 0,01$), kao i udomiteljice koje su imale manje iskustva s udomljenjem djeteta koje se ponaša tako da stvara probleme ($r = -0,19$; $p < 0,05$). Zanimljivo je i kako su udomiteljice koje su imale nižu socijalnu podršku obitelji izvještavale da su udomile veći broj udomljene djece ($r = -0,25$; $p < 0,01$). Suprotno tome, udomiteljice koje su izvještavale o većem broju udomljene djece izvještavale su i o višoj procjeni specifičnih kompetencija ($r = 0,17$; $p < 0,05$). Udomiteljice koje imaju više

iskustva udomljavanja djece koje izvještavaju o internaliziranim problemima djece izvještavaju i o većem broju doživljenih iskustava udomljenja djece koja pokazuju eksternalizirane probleme ponašanja ($r = 0,41$; $p < 0,01$) te o većem iskustvu udomljenja djeteta kojemu je ovo ponovljeni smještaj ($r = 0,19$; $p < 0,05$).

Suprotno tome, udomiteljice koje imaju više iskustva udomljavanja djece koja iskazuju internalizirane probleme niže procjenjuju specifične kompetencija potrebne za udomiteljstvo djece ($r = - 0,21$; $p < 0,05$). S druge pak strane, one udomiteljice koje su imale i više iskustva s udomljavanjem djece koja pokazuju eksternalizirane probleme ponašanja izvještavale su o nižim procjenama specifičnih kompetencija udomitelja djece ($r = - 0,20$; $p < 0,05$). Zaključno, udomiteljice koje imaju više iskustva s udomljavanjem djece koja imaju internalizirane i eksternalizirane probleme ponašanja procjenjuju svoje kompetencije nižima.

Kako bi se utvrdilo u kojoj mjeri prediktorske varijable objašnjavaju varijancu u kriterijskom varijabli prisutnosti izvora stresa, odnosno objašnjavaju li značajnu varijancu prisutnosti izvora stresa, provedene su hijerarhijske regresijske analize u četiri koraka. Prediktorska varijabla uvrštena u analizu u prvom koraku je broj osoba koje aktivno sudjeluju u brizi o udomljenom djetetu, u drugom koraku varijable koje se odnose na iskustvo udomitelja i u korelaciji su sa prisutnosti izvora stresa, u trećem koraku uvrštena je varijabla samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja, dok je u četvrtom koraku unesena varijabla socijalne podrške socijalnih radnika i percipirana socijalna podrška obitelji.

Tablica 29. Hijerarhijska regresijska analiza predikcije prisutnosti izvora stresa udomitelja djece (N=135).

	Korak 1	Korak 2	Korak 3	Korak 4
	β	β	β	β
Broj osoba koje aktivno sudjeluju u brizi o udomljenom djetetu	0,16	0,15	0,15	0,20*
Broj prethodno udomljene djece do sada		0,11	0,10	0,06
Iskustvo udomljenja djeteta s internaliziranim problemima u ponašanju		-0,07	-0,05	-0,08
Iskustvo udomljenja djeteta s eksternaliziranim problemima u ponašanju		-0,21**	-0,19**	-0,13
Iskustvo udomljenja djeteta kojemu je ovo ponovljeni smještaj		-0,13	-0,12	-0,12
Samoprocjena specifičnih kompetencija			0,11	0,16*
Socijalna podrška socijalnih radnika u radnom okruženju				-0,23**
Percipirana socijalna podrška obitelji				-0,16
Ukupni model				
R^2	0,02	0,15**	0,16	0,24**
ΔR^2	0,02	0,12	0,01	0,08
F	3,85	4,56**	4,10**	5,17**

Legenda: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; β – standardizirani regresijski koeficijent; Korigirani R^2 – korigirani koeficijent multiple determinacije; ΔR^2 – promjena koeficijenta multiple determinacije; F-omjer

Evidentno je iz Tablice 29. kako su značajni prediktori prisutnosti izvora stresa kod udomiteljica djece iskustvo udomljenja djeteta koje pokazuje eksternalizirane probleme u ponašanju ($\beta = 0,21$) te socijalna podrška socijalnih radnika ($\beta = 0,23$), dok nešto manju značajnost ima i samoprocjena specifičnih kompetencija udomitelja djece ($\beta = 0,16$). One udomiteljice koje su imale manju podršku socijalnih radnika i koje nisu imale iskustvo s udomljenjem djeteta s eksternaliziranim problemima u ponašanju su izvještavale o većoj prisutnosti izvora stresa. Bilo je očekivano i kako značajni prediktori u modelu nisu socijalna podrška obitelji i broj prethodno udomljene djece do sada koji su se u ranije prikazanim korelacijskim analizama pokazali nisko povezanima sa prisutnosti izvora stresa.

Prema rezultatima hijerarhijske regresijske analize (Tablica 29) prvim je korakom objašnjeno 2% varijance prisutnosti izvora stresa. Uvođenjem prediktorskih varijabli iz skupa iskustva udomiteljstvom postotak objašnjenja varijance prisutnosti izvora stresa se povećao za 12 % što je statistički značajno. U trećem koraku uvođenjem samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja postotak objašnjenja varijance kriterijske varijable prisutnosti izvora stresa kod udomiteljica djece se neznajno povećao za 1% i iznosi 16% varijance prisutnosti izvora stresa. U četvrtom koraku, kada su se uvele prediktorske varijable socijalne podrške socijalnih radnika i percipirane socijalne podrške obitelji postotak objašnjenja varijance u prisutnosti izvora stresa se povećao za 8%. Kroz sva četiri koraka regresijskih analiza ukupno se objašnjava 24% varijance u varijabli prisutnosti izvora stresa.

Zaključno, iskustvo udomiteljstvom i socijalna podrška su prediktivni za objašnjenje prisutnosti izvora stresa kod udomiteljica djece, u skladu s očekivanjima socijalna podrška socijalnih radnika u radnom okruženju se pokazala najznačajnijim prediktorom. Stoga je postavljena hipoteza tek djelomično potvrđena.

4.4. Predikcija profesionalnog sagorijevanja udomiteljica djece u modelu 2

Cilj je bio u modelu 2. ispitati doprinos sociodemografskih obilježja udomiteljica djece, njihovih iskustva, otpornosti, socijalne podrške i prisutnost izvora stresa u procjeni njihovog profesionalnog sagorijevanja. Postavljene su u sljedeće hipoteze:

Hipoteza 2: Varijable sociodemografskih obilježja, iskustva udomiteljica, socijalne podrške, otpornosti i prisutnosti izvora stresa (kao varijabla najveće prediktorske snage) značajno će doprinijeti objašnjenju varijance profesionalnog sagorijevanja udomiteljica djece.

Hipoteza 2.1: Pretpostavlja se da socijalna podrška ima medijatorsku ulogu u odnosu prisutnosti izvora stresa i sagorijevanja udomiteljica djece.

Hipoteza 2.2: Očekuje se kako će veći rezultat procjene otpornosti smanjiti procjenu prisutnosti stresa kod udomiteljica i osjećaj sagorijevanja.

Tablica 30. Prikaz pretpostavljenog modela 2 s identificiranim prediktorskim varijablama

1. korak	Socio-demografska obilježja	Sagorijevanje emocionalna iscrpljenost depersonalizacije smanjeno osobno postignuće
2. korak	Iskustvo udomitelja	
3. korak	Otpornost udomitelja djece	
4. korak	Socijalna podrška	
5. korak	Stres	

Kao prvi korak u testiranju hipoteza izračunati su koeficijenti korelacije profesionalnog sagorijevanja (emocionalne iscrpljenosti, depersonalizacije i osobnog postignuća) i sociodemografskih obilježja, iskustva udomiteljica, otpornosti, socijalne podrške i prisutnosti izvora stresa udomiteljica djece. Rezultati su prikazani u Tablicama 31 i 32.

Na temelju analiza interkorelacija prethodnih prediktorskih varijabli s kriterijskim varijablama emocionalne iscrpljenosti, depersonalizacije i percepcije osobnog postignuća, u model nisu uvrštene one prediktorske varijable iz pretpostavljenog modela koje se nisu pokazale statistički značajno povezanima sa emocionalnom iscrpljenošću, depersonalizacijom i percepcijom osobnog postignuća, a polazeći od pretpostavke da njihova međusobna nepovezanost utječe na točnost predikcije kriterija (Halinski i Feldt, 1970). Slijedom navedenog iz planiranog modela (Tablica 30) u predviđanju emocionalne iscrpljenosti isključene su varijable sociodemografskih obilježja, iskustva udomiteljica (osim varijable iskustvo udomljenja djetetu koje se prema drugima ponaša tako da stvara probleme), socijalna podrške prijatelja i drugih udomitelja u radnom okruženju, kao i sve vrste podrške (emocionalna, instrumentalna i informacijska podrške), percipirane socijalne podrške obitelj i značajnih drugih te psihološka otpornost udomiteljica i samoprocjena specifičnih kompetencija. U odnosu na depersonalizaciju, osim prethodno navedenih varijabli koje nisu uvrštene u pretpostavljeni model emocionalne iscrpljenosti kod predikcije depersonalizacije još nisu uvrštene socijalna podrške obitelji i socijalnih radnika u radnom okruženju.

Nadalje su izračunati i Pearsonovi koeficijenti međusobne povezanosti izdvojenih pretpostavljenih varijabli koje ulaze u provjeru modela predviđanja emocionalne iscrpljenosti, depersonalizacije i percepcije osobnog postignuća.

Tablica 31. Pearsonovi koeficijenti izdvojenih pretpostavljenih varijabli za Model 2- emocionalna iscrpljenost i depersonalizacija.

	1	2	3	4	5
1	1	0,14	-0,01	0,06	-0,31**
2		1	0,25**	0,00	-0,00
3			1	0,39*	-0,08
4				1	-0,23**
5					1

1 - Iskustvo udomljenja djeteta s eksternaliziranim problemima u ponašanju; 2 - Percipirana soc. podrška prijatelja; 3 - Socijalna podrška obitelji u radnom okruženju; 4 - Socijalna podrška soc. radnika u radnom okruženju; 5 -Prisutnost izvora stresa

Tablica 32. Pearsonovi koeficijenti izdvojenih pretpostavljenih varijabli za Model 2- osobno postignuće

	1	2	3	4
1	1	0,15	0,08	0,03
2		1	0,07	0,16
3			1	0,40**
4				1

1 - Način stanovanja; 2 - Emocionalna podrška; 3 - Psihološka otpornost; 4 - Samoprocjena specifičnih kompetencija udomitelja

Kada se promotri međusobna povezanost prediktorskih varijabli koje ulaze u izračun predviđanja emocionalne iscrpljenosti kod udomiteljica za djecu, zaključuje se kako su utvrđene najviše korelacije između socijalne podrške obitelji i socijalne podrške socijalnih radnika u radnom okruženju ($r = 0,39$; $p < 0,05$). U Tablici 32 je pak vidljivo kako postoji samo statistički značajna pozitivna interkorelacija između psihološke otpornosti i samoprocjene specifičnih kompetencija udomiteljica ($r = 0,40$; $p < 0,01$). Kako su sve korelacije niže od 0,8 zadovoljen je preduvjet izostanka multikolineranosti te je omogućeno dalje provesti hijerarhijsku regresijsku analizu.

Tablica 33. Hijerarhijska regresijska analiza predikcije profesionalnog sagorijevanja udomitelja djece- emocionalna iscrpljenost i depersonalizacija

	Korak 1		Korak 2		Korak 3	
	β_1	β_2	β_1	β_2	β_1	β_2
Iskustvo udomljenja djeteta koje se prema drugima ponaša tako da stvara probleme	-0,23**	-0,19*	-0,21*	-0,16	-0,09	-0,07
Percipirana soc. podrška prijatelja			-0,09	-0,18*	-0,11	-0,19*
Socijalna podrška obitelji			-0,17		-0,16*	
Socijalna podrška soc. radnika			-0,09		-0,01	
Prisutnost izvora stresa					0,40**	0,29**
Ukupni model						
R^2	0,05**	0,03*	0,12*	0,07*	0,27**	0,15**
ΔR^2	0,05	0,03	0,07	0,03	0,14	0,08
F	7,73**	5,19*	4,72**	5,10**	9,44**	7,83**

Legenda: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; β_1 – standardizirani regresijski koeficijent emocionalne iscrpljenosti; β_2 – standardizirani regresijski koeficijent depersonalizacije; Korigirani R^2 – korigirani koeficijent multiple determinacije; ΔR^2 – promjena koeficijenta multiple determinacije; F-omjer

Prema rezultatima hijerarhijske regresijske analize (Tablica 33) sva tri koraka su značajna u objašnjavanju emocionalne iscrpljenosti kod udomiteljica djece te ukupno objašnjavaju 27% varijance emocionalne iscrpljenosti kod udomiteljica djece. S obzirom da je u hipotezi pretpostavljeno da će najveću prediktorsku snagu imati varijabla prisutnosti izvora stresa to je i potvrđeno ($\beta = 0,40$; $p < 0,01$). Varijabla iz bloka 2. iskustvo udomljenja djeteta koje se ponaša tako da prema drugima stvara probleme predviđa višu razinu emocionalne iscrpljenosti što je također postavljeno u hipotezi i ovim istraživanjem dodatno potvrđeno. Percipirana socijalna podrška prijatelja, socijalna podrška obitelji u radnom okruženju, socijalna podrška socijalnih radnika u radnom okruženju se nisu pokazale u drugom koraku regresijskih analiza značajnim prediktorom emocionalne iscrpljenosti, no u trećem koraku kada je uvedena varijabla prisutnosti izvora stresa, socijalna podrška obitelji je postala statistički značajna ($\beta = -0,16$; $p < 0,05$). Zaključuje se kako predikciji emocionalne iscrpljenosti pridonosi manje iskustvo udomitelja, niža socijalna podrška i veća prisutnost izvora stresa.

U predikciji depersonalizacije, kroz tri koraka hijerarhijske regresijske analize objašnjava se preko prediktora ukupno 15% varijance depersonalizacije. Model se pokazao statistički značajan, a pojedinačno najveću snagu u predikciji depersonalizacije ima varijabla

prisutnosti izvora stresa ($\beta = 0,29$; $p < 0,01$) što je bilo i pretpostavljeno u hipotezi 2. Zaključno manje iskustva udomljenja djeteta koje se ponaša prema drugima tako da stvara probleme, niža percipirana socijalna podrška prijatelja i više prisutnosti izvora stresa predviđaju profesionalno sagorijevanje udomiteljica koje se odnosi na osjećaj depersonalizacije.

Tablica 34. Hijerarhijska regresijska analiza predikcije profesionalnog sagorijevanja udomitelja dječepercepcija osobnog postignuća

	Korak 1 β	Korak 2 β	Korak 3 β
Način stanovanja	0,26**	0,24**	0,22**
Emocionalna podrška		0,13	0,09
Psihološka otpornost			0,18*
Samoprocjena specifičnih kompetencija udomitelja			0,21*
Ukupni model			
R^2	0,06**	0,08	0,18**
ΔR^2	0,06	0,01	0,09
F	9,91**	6,24**	7,34**

Legenda: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; β – standardizirani regresijski koeficijent; Korigirani R^2 – korigirani koeficijent multiple determinacije; ΔR^2 – promjena koeficijenta multiple determinacije; F-omjer

Kroz tri koraka hijerarhijskih regresijskih analiza potvrđena je statistička značajnost modela u predviđanju osobnog postignuća pomoću prediktorskih varijabli načina stanovanja i psihološke otpornosti te samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja pri čemu najjaču prediktorsku snagu ima varijabla načina stanovanja ($\beta = 0,26$; $p < 0,01$). Emocionalna podrška nije značajni prediktor sagorijevanja kod udomitelja za djecu na razini osobnog postignuća što je bilo i za očekivati s obzirom na nisku razinu povezanosti koja je prethodno utvrđena između emocionalne podrške i osobnog postignuća (pogledati Tablicu 34). Ukupno je prediktorima način stanovanja, emocionalna podrška i samoprocjena specifičnih kompetencija objašnjeno 18% varijance kriterijske varijable osobnog postignuća.

4.4.1. Medijacijski učinci

U predviđanju profesionalnog sagorijevanja u drugom modelu postavile su se još sljedeće hipoteze:

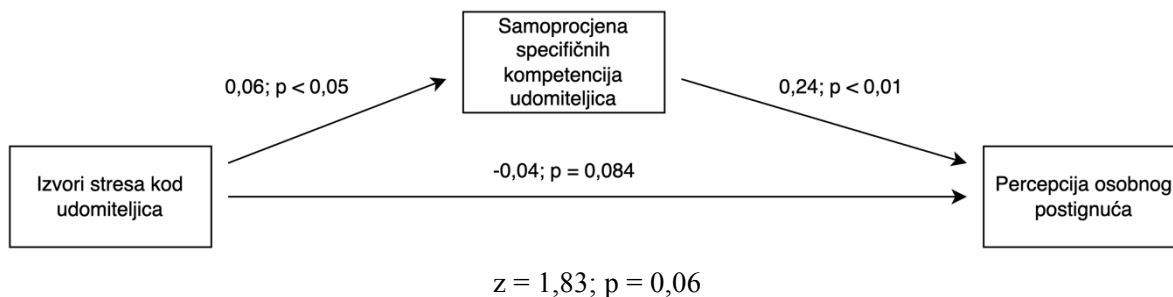
Hipoteza 2.1: Pretpostavlja se da socijalna podrška ima medijatorsku ulogu u odnosu prisutnosti izvora stresa i sagorijevanja udomiteljica djece.

Hipoteza 2.2: Očekuje se kako će veći rezultat procjene otpornosti smanjiti procjenu prisutnosti stresa kod udomiteljica i osjećaj sagorijevanja.

U sklopu drugog problema kojim se željelo utvrditi postoji li medijacijski efekt socijalne podrške između prisutnosti izvora stresa i sagorijevanja udomiteljica zaključuje se kako nisu stvoreni preduvjeti za testiranje postavljenih hipoteza. Prema Baronu i Kennyju (1986) varijabla je potvrđena kao medijator ako (1) postoji značajan odnos između nezavisnih i zavisnih varijabli, (2) postoji značajan odnos između nezavisnih varijabli i medijatora, (3) medijator i dalje predviđa zavisnu varijablu nakon kontrole nezavisne, i (4) odnos između nezavisne i zavisne varijable je smanjen kada je posrednik u jednadžbi. Uvjet za postojanje medijacijskog efekta je dakle postojanje međusobne statički značajne povezanosti na sve tri varijable u odnosima (interkorelacije) što nije zadovoljeno, pa izračunavanje nije bilo moguće. Naime, ne postoji statistički značajna povezanost između socijalne podrške (socijalna podrške socijalnih radnika u radnom okruženju i percipirana socijalna podrške obitelji) i kriterijske varijable profesionalnog sagorijevanja na razini emocionalne iscrpljenosti, depersonalizacije i osobnog postignuća.

U daljnjim analizama nije potvrđena povezanost između prisutnosti izvora stresa i osobnog postignuća, pa nije bilo moguće testirati medijacijski efekt otpornosti između izvora stresa i osobnog postignuća.

No, preduvjet za testiranje medijacijskog efekta je stvoren u međuodnosima samoprocjene specifičnih kompetencija udomiteljica, izvora stresa i osobnog postignuća. Izračunom Sobel testa zaključuje se kako ne postoji pretpostavljeni medijacijski efekt ($z = 1,83$; $p = 0,06$).



Slika 8. Prikaz medijacijskog efekta samoprocjene specifičnih kompetencija udomiteljica djece na odnos između prisutnosti izvora stresa i percepcije osobnog postignuća

Zaključno, socijalna podrška i otpornost (psihološka otpornost udomitelja i samoprocjena specifičnih kompetencija udomitelja) nisu medijatori između prisutnosti izvora stresa i sagorijevanja te time nisu potvrđene hipoteze 2.1 i 2.2.

4.5. Predikcija emocionalnog stanja anksioznosti i depresije udomiteljica djece u modelu 3

U testiranju postavljenog 3. modela doktorskog istraživanja cilj je bio ispitati doprinose sociodemografskih obilježja, iskustva udomiteljica djece, psihološke otpornosti, socijalne podrške, prisutnosti izvora stresa i sagorijevanja u objašnjenju varijance mentalnog zdravlja (emocionalnog stanja, anksioznosti, depresije) udomiteljica djece. Postavljene su sljedeće hipoteze:

Hipoteza 3: Očekuje se značajan doprinos nekih sociodemografskih obilježja, iskustva udomiteljica, otpornosti i socijalne podrške, prisutnosti izvora stresa i sagorijevanja, objašnjenju varijance kriterija mentalnog zdravlja udomiteljica djece.

Hipoteza 3.1: Pretpostavlja se da socijalna podrška ima medijatorsku ulogu u odnosu otpornosti i mentalnog zdravlja udomiteljica djece.

Hipoteza 3.2. Pretpostavlja se da otpornost ima medijatorsku ulogu u odnosu stresa i sagorijevanja i mentalnog zdravlja udomiteljica djece.

Tablica 35. Prikaz pretpostavljenog modela 3 s identificiranim prediktorskim varijablama

3. model		
1. korak	Socio-demografska obilježja	Mentalno zdravlje (dobrobiti udomiteljica djece) emocionalno stanje anksioznost depresivnost
2. korak	Iskustvo udomiteljica	
3. korak	Otpornost udomiteljica djece	
4. korak	Socijalna podrška	
5. korak	Stres i Sagorijevanje (emocionalna iscrpljenost, depersonalizacije smanjeno osobno postignuće)	

Nakon identificiranja prediktorskih varijabli koje su se pokazale povezanima sa emocionalnim stanjem udomiteljica djece, anksioznosti i depresivnosti izračunati su Pearsonovi koeficijenti izdvojenih pretpostavljenih varijabli koje ulaze u provjeru predviđanja modela 3.

Tablica 36. Pearsonovi koeficijenti izdvojenih pretpostavljenih varijabli koje ulaze u provjeru predviđanja modela 3-emocionalno stanje udomitelja djece

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	1	-0,01	0,02	0,03	-0,02	0,03	-0,16	-0,05	-0,02	0,13
2		1	0,23**	0,33**	0,16	0,59**	0,55**	0,09	0,16	-0,03
3			1	0,37**	0,65**	0,33**	0,12	0,21*	0,04	-0,17*
4				1	0,51**	0,25**	0,00	0,17*	-0,03	-0,00
5					1	0,33**	0,10	0,24**	0,03	-0,13
6						1	0,39**	0,18*	0,14	-0,08
7							1	,07	0,12	-0,23**
8								1	0,40**	-0,09
9									1	0,18*
10										1

1- Stupanj obrazovanja; 2- Instrumentalna podrška; 3- Percipirana soc. podrška obitelji; 4- Percipirana soc. podrška prijatelja; 5- Percipirana soc. podrška značajni drugi; 6- Soc. podrška obitelji u radnom okruženju; 7- Soc. podrška soc. radnika u radnom okruženju ; 8- Psihološka otpornost udomiteljica; 9- Samoprocjena specifičnih kompetencija udomitelja; 10- Prisutnost izvora stresa

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$

Uočljivo je iz Tablice 36. kako su korelacije među varijablama koje ulaze u predikciju emocionalnog stanja udomiteljica najviše između percipirane socijalne podrške obitelji i percipirane socijalne podrške značajnih drugih ($r = 0,65$; $p < 0,01$) te između instrumentalne podrške i socijalne podrške obitelji u radnom okruženju ($r = 0,59$; $p < 0,01$). Varijabla stupnja obrazovanja se nije pokazala statistički značajno povezanom niti s jednom varijablom koje se unose u testiranje modela 3.

Tablica 37. Pearsonovi koeficijenti izdvojenih pretpostavljenih varijabli koje ulaze u provjeru predviđanja modela 3-anksioznost i depresivnosti

“	1	2	3	4	5	6
1	1	-0,03	0,17*	-0,04	0,10	0,05
2		1	0,01	0,06	-0,21*	-0,05
3			1	0,08	-0,10	0,08
4				1	-0,17*	-0,11
5					1	0,32**
6						1

1 -Broj osoba osim udomljenog djeteta o kojima udomiteljica brine; 2 - Iskustvo udomljenja djeteta koje ima internalizirane probleme ponašanja; 3 - Iskustvo udomljenja djeteta (beba); 4 - Percipirana soc. podrška obitelji; 5 - Prisutnost izvora stresa; 6 – Depersonalizacija

Broj osoba osim udomljenog djeteta o kojima udomiteljica brine je pozitivno povezan sa iskustvom udomljenja beba ($r = 0,17$; $p < 0,05$); dok je iskustvo udomljenja beba negativno povezano sa prisutnosti izvora stresa ($r = -0,21$; $p < 0,05$). Percipirana socijalna podrška obitelji je negativno povezana sa prisutnosti izvora stresa ($r = -0,17$; $p < 0,05$), a prisutnost izvora stresa je pozitivno povezana sa depersonalizacijom ($r = 0,32$; $p < 0,01$). Sve korelacije su niže od 0,8 pri čemu se zaključuje da nema multikolinearnosti među nezavisnim varijablama.

Dalje su izračunate predikcije emocionalnog stanja, anksioznosti i depresivnosti metodom regresijskih analiza.

Tablica 38. Hijerarhijska regresijska analiza predikcije mentalnog zdravlja (emocionalnog stanja udomiteljica)

	Korak 1 β	Korak 2 β	Korak 3 β	Korak 4 β
Stupanj obrazovanja	-0,17*	-0,17*	-0,15	-0,17*
Instrumentalna podrška		0,04	0,04	0,07
Percipirana soc. podrška obitelji		0,16	0,14	0,12
Percipirana soc. podrška prijatelja		0,08	0,08	0,03
Percipirana soc. podrška značajnih drugih		0,08	0,05	0,07
Soc. podrška obitelji		0,09	0,06	0,02
Soc. podrška soc. radnika		0,04	0,05	0,00
Psihološka otpornost			0,24**	0,20*
Samoprocjena specifičnih kompetencija udomitelja djece			0,03	0,04
Prisutnost izvora stresa				-0,01
Emocionalna iscrpljenost				-0,16
Osobno postignuće				0,09
Ukupni model				
R^2	0,03*	0,16**	0,22*	0,26
ΔR^2	0,03	0,13	0,06	0,03
F	4,06*	3,57**	4,06**	3,54**

Legenda: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; β – standardizirani regresijski koeficijent; Korigirani R^2 – korigirani koeficijent multiple determinacije; ΔR^2 – promjena koeficijenta multiple determinacije; F-omjer

Prema rezultatima hijerarhijske regresijske analize (Tablica 38) u prvom je koraku objašnjeno 3% varijance mentalnog zdravlja udomiteljica koji se odnosi na njihovo emocionalno stanje putem varijable stupanj obrazovanja udomiteljica. Uvođenjem u drugom koraku u analizu varijable instrumentalne socijalne podrške percipirane socijalne podrške obitelji, prijatelja i značajnih drugih te socijalne podrške obitelji u radnom okruženju i socijalne podrške socijalnih radnika u radnom okruženju objašnjava se još 16% varijance emocionalnog stanja udomiteljica. Uvođenjem psihološke otpornosti i samoprocjene specifičnih kompetencija udomiteljica u trećem koraku objašnjenje varijance se povećava za 6% i iznosi sveukupno 22%. U četvrtom koraku još se uvode varijable prisutnosti izvora stresa, emocionalne iscrpljenosti i osobnog postignuća te se varijanca povećava za još 3%, a ukupno je putem ova četiri koraka

objašnjeno 26% varijance emocionalnog stanja udomiteljica za djecu. Može se zaključiti kako su prva tri koraka značajna u predviđanju emocionalnog stanja udomiteljica, pri čemu najveću prediktorsku snagu ima varijabla psihološka otpornost udomiteljica ($\beta = 0,24$; $p < 0,01$) i stupanj obrazovanja ($\beta = 0,17$; $p < 0,05$). Varijabla iz bloka 1. stupanj obrazovanja udomiteljica predviđa lošije emocionalno stanje udomiteljica. Veća prisutnost izvora stresa, emocionalne iscrpljenosti ujedno predviđaju lošije emocionalno stanje kod udomiteljica djece, dok veća razina osobnog postignuća predviđa bolje emocionalno stanje udomiteljica.

Tablica 39. Hijerarhijska regresijska analiza predikcije anksioznosti udomiteljica

	Korak 1	Korak 2	Korak 3	Korak 4
	β	β	β	β
Broj osoba osim udomljene djece o kojima udomitelj brine	0,16	0,17*	0,15*	0,14
Iskustvo udomljenja djeteta koje sebe doživljava na negativan način (npr. anksiozno, depresivno, socijalno povučeno i pretjerano kontrolirano ponašanje)		-0,17*	-0,16*	-0,13
Iskustvo udomljenja beba (tj. djece u starosti od 0 mjeseci do 3 godine života)		0,32**	0,34**	0,35**
Percipirana soc. podrška obitelji			-0,21**	-0,18*
Prisutnost izvora stresa				0,13
Depersonalizacija				0,07
Ukupni model				
R^2	0,05**	0,18**	0,22**	0,25
ΔR^2	0,05	0,13	0,04	0,03
F	7,54**	9,87**	9,58**	7,34**

Legenda: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; β – standardizirani regresijski koeficijent; Korigirani R^2 – korigirani koeficijent multiple determinacije; ΔR^2 – promjena koeficijenta multiple determinacije; F-omjer

Prema rezultatima hijerarhijske regresijske analize (Tablica 39) u prvom je koraku objašnjeno 5% varijance anksioznosti kod udomiteljica za djecu putem varijable broj ukućana o kojima udomiteljica brine. Uvođenjem u drugom koraku u analizu varijablu iskustvo udomljenja djeteta koje pokazuje internalizirane probleme ponašanja i iskustvo udomljenja beba varijanca se povećala za 13% te je putem drugog koraka objašnjeno 18% varijance u kriteriju anksioznosti. U trećem koraku u regresijsku analizu uvedena je varijabla percipirane

socijalne podrške obitelji te se objašnjenje varijance povećalo za 4% i prva tri koraka objašnjavaju 22% varijance kriterijske varijable. U 4. koraku su uvedene još varijable prisutnost izvora stresa i depersonalizacija te se varijanca povećana za 3%, a putem ova četiri koraka ukupno je objašnjeno 25% varijance anksioznosti udomiteljica djece. U sva četiri koraka iskustvo udomljenja bebe ima najjaču prediktorsku snagu u predviđanju anksioznosti kod udomiteljica djece ($\beta = 0,35$; $p < 0,01$). Prediktori anksioznosti kod udomiteljica djece su broj osoba o kojima udomiteljica brine osim o udomljenom djetetu, udomljenje djeteta koje pokazuje internalizirane probleme ponašanja, udomljenje beba, te niska percipirana socijalna podrška obitelji. Prisutnost izvora stresa i profesionalno sagorijevanje na razini depersonalizacije nisu prediktivni za anksioznost kod udomiteljica u ovom istraživanju.

Tablica 40. Hijerarhijska regresijska analiza predikcije depresivnosti udomiteljica

	Korak 1 β	Korak 2 β	Korak 3 β	Korak 4 β
Broj osoba osim udomljene djece o kojima udomitelj brine	0,23**	0,18*	0,17*	0,16
Soc. podrška soc. radnika		-0,17*	-0,17*	-0,14
Percipirana podrška obitelji		-0,06	-0,05	-0,03
Percipirana podrška prijatelja		-0,09	-0,09	-0,07
Percipirana podrška značajnih drugih		-0,14	-0,14	-0,15
Psihološka otpornost			-0,57	-0,04
Emocionalna iscrpljenost				0,17*
Ukupni model				
R^2	0,05**	0,15**	0,15	0,18*
ΔR^2	0,05	0,10	0,00	0,03
F	7,43**	4,75**	4,01**	4,16**

Prema rezultatima hijerarhijske regresijske analize (Tablica 40) u prvom je koraku objašnjeno 5% varijance mentalnog zdravlja udomiteljica (depresivnosti) putem varijable broj osoba osim udomljene djece o kojima udomiteljica brine. Uvođenjem u drugom koraku u analizu varijable percipirane socijalne podrške socijalnih radnik u radnom okruženju te percipirane socijalne podrške obitelji prijatelja i značajnih drugih varijanca se povećala za 10%

pri čemu je ukupno objašnjeno s prva dva koraka 15 % varijance depresivnosti kod udomiteljica djece, što je statistički značajno. U trećem koraku hijerarhijske regresijske analize na postojeće prethodno navedene prediktorske varijable dodana je još varijabla psihološka otpornost udomiteljica. Pokazalo se kako se uvođenjem te varijable varijanca nije povećala, što je bilo za očekivati s obzirom na nisku korelaciju između psihološke otpornosti i depresivnosti koja je ranije izračunata. U četvrtom koraku uvedena je još varijabla emocionalne iscrpljenosti te se varijanca povećala za 3%, a ukupno je kroz četiri koraka objašnjeno 18% varijance mentalnog zdravlja (depresivnosti) kod udomiteljica za djecu. Najveću prediktorsku snagu u predviđanju depresivnosti udomiteljica za djecu ima broj osoba osim udomljenog djeteta o kojima udomiteljice brinu ($\beta = 0,23; p < 0,01$). Zaključno, veći broj osoba o kojima udomiteljice brinu i veća razina emocionalne iscrpljenosti te niža socijalna podrška socijalnih radnika predviđa višu razinu depresivnosti kod udomiteljica za djecu.

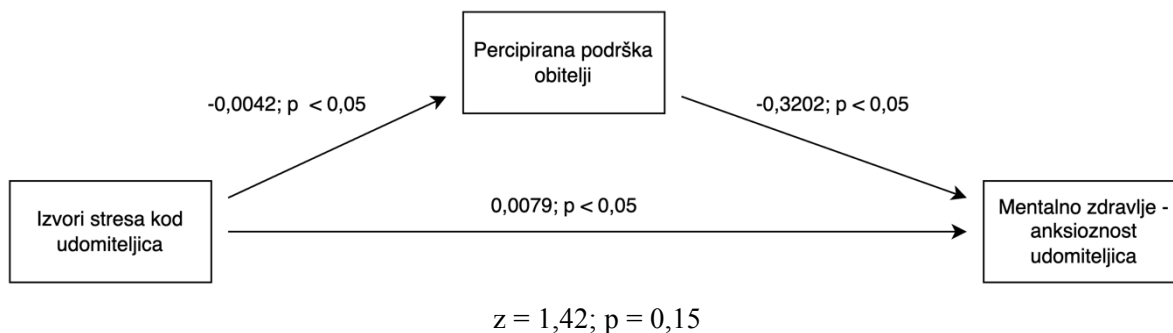
4.5.1. Medijacijski učinci

U sklopu trećeg problema još su postavljene sljedeće hipoteze:

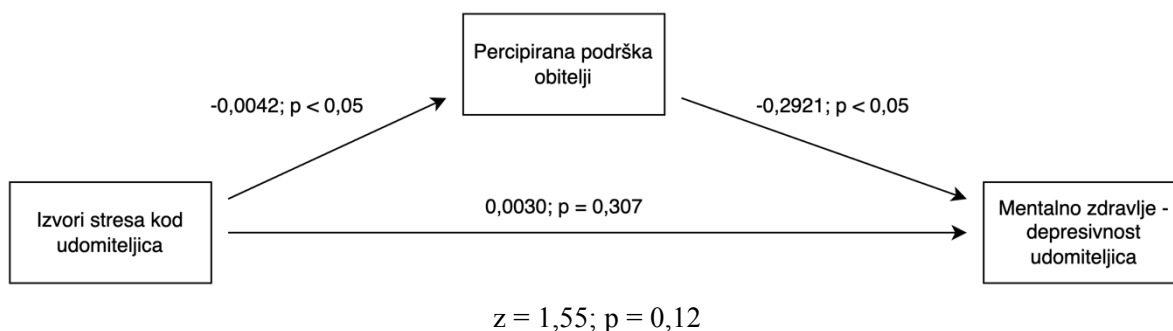
Hipoteza 3.1: Pretpostavlja se da socijalna podrška ima medijatorsku ulogu u odnosu psihološke otpornosti i mentalnog zdravlja udomiteljica djece.

Kako ne postoje međusobne statički značajne povezanosti između psihološke otpornosti, depresivnosti, emocionalnog stanja i socijalne podrške, zaključeno je kako nema uvjeta za testiranje medijacijskih efekata.

Uzimajući u obzir nezavisne varijable koje su ušle u testiranje modela 3 bilo je moguće provjeriti ima li percipirana socijalna podrška obitelji medijacijski efekt na odnos između izvora stresa i anksioznosti i depresivnosti kod udomiteljica djece. Iz Slika 10 i 11 uočljivo je nakon izračuna Sobel testa da su vrijednosti z niže od 1,96 te ne postoji značajni medijacijski efekt percipirane socijalne podrške obitelji na odnos prisutnosti izvora stresa i anksioznosti udomiteljica te na odnos između prisutnosti izvora stresa i depresivnosti udomiteljica djece.



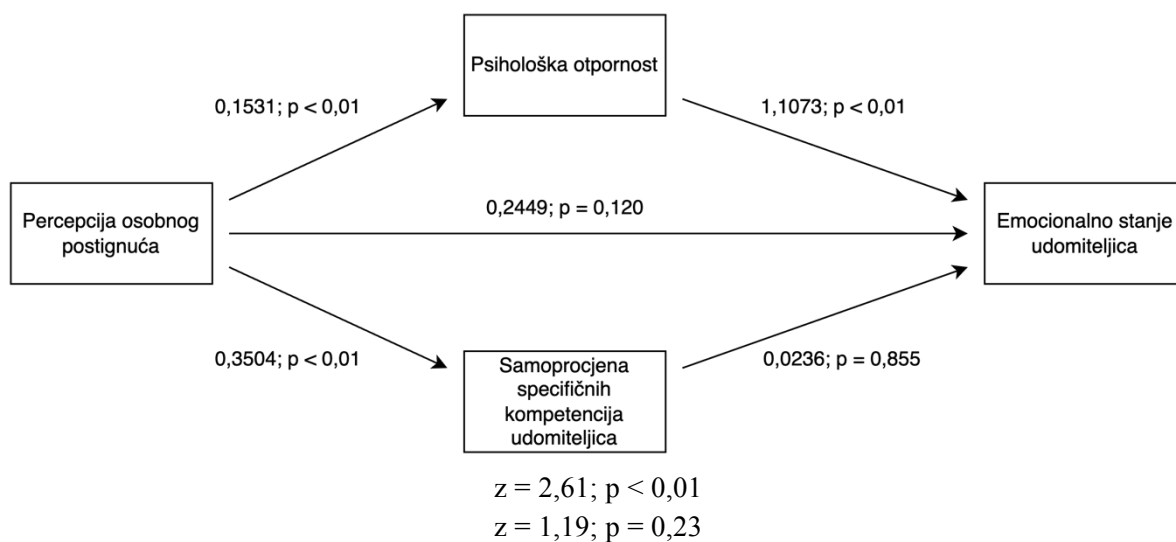
Slika 9. Provjera medijacijskog učinka percipirane podrške obitelji na odnos izvor stresa i mentalnog zdravlja-anksioznosti udomiteljica djece (navedeni su regresijski koeficijenti)



Slika 10. Prikaz medijacijskog efekta percipirane socijalne podrške obitelji na odnos između prisutnosti izvora stresa i depresije kod udomiteljica djece.

Hipoteza 3.2: Pretpostavlja se da psihološka otpornost ima medijatorsku ulogu u odnosu stresa i sagorijevanja i mentalnog zdravlja udomitelja djece.

Slika 12 prikazuje testiranje medijacijskog efekta psihološke otpornosti udomitelja i samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja na odnos između osobnog postignuća i emocionalnog stanja udomiteljica. Potvrđen je jedan medijacijski efekt i to psihološke otpornosti na odnos između osobnog postignuća i emocionalnog stanja udomiteljica djece na način da promjene u psihološkoj otpornosti kod udomiteljica posreduju između osobnog postignuća i utječe na njihovo emocionalno stanje (Slika 12). Ovime je samo djelomično potvrđena hipoteza 3.2.



Slika 11. Prikaz medijacijskog efekta psihološke otpornosti i samoprocjene specifičnih kompetencija na odnos između percepcije osobnog postignuća i emocionalnog stanja udomiteljica

5. RASPRAVA

U najširem smislu ovo istraživanje se bavilo ispitivanjem prediktorske uloge nekih sociodemografskih obilježja, iskustva, otpornosti, socijalne podrške, stresa i profesionalnog sagorijevanja u odnosu na mentalno zdravlje udomiteljica djece (emocionalnog stanja, anksioznosti i depresivnosti) na području pet županija kontinentalne Hrvatske. Teorijska ishodišta istraživanja su transakcijska teorija stresa (Lazarus i Folkman, 1984, 2004), model profesionalnog sagorijevanja (Maslach, 1986), zatim koncept otpornosti i socijalne podrške. Na temelju opsežne analize stranih i domaćih znanstvenih istraživanja, zaključeno je kako ne postoji istraživanje koje se dosada bavilo skupno odrednicama stresa, sagorijevanja i mentalnog zdravlja udomiteljica. Na domaćim znanstvenim portalima nije pronađen niti jedna istraživački rad koji se bavi pojedinačno stresom, sagorijevanjem ili mentalnim zdravljem udomiteljica. Većina radova iz strane literature se odnosi na istraživanje stresa i mentalnog zdravlja udomljene djece. Istraživački problemi u ovome istraživanju su usmjereni prema otkrivanju znanstvenih spoznaja o prisutnosti profesionalnog stresa kod udomiteljica, profesionalnom sagorijevanju (emocionalnoj iscrpljenosti, depersonalizaciji, osjećaju osobnog postignuća), emocionalnom stanju, anksioznosti i depresivnosti.

U ovome poglavlju će se razmotriti razlike i sličnosti nalaza glavnog istraživanja sa drugim istraživanjima u istome području. Zatim će se prikazati praktične implikacije (ograničenja) istraživanja te će se predstaviti smjernice za daljnja znanstvena istraživanja, kao i praktični rad u području udomiteljstva djece.

5.1. Uloga sociodemografskih varijabli, varijabli vezanih uz iskustvo i otpornost te socijalnu podršku u predviđanju prisutnosti izvora stresa kod udomiteljica djece

U sklopu prvog istraživačkog problema se ispitivao doprinos sociodemografskih varijabli, varijabli vezanih uz iskustvo i otpornost te socijalnu podršku u objašnjenju varijance prisutnosti izvora stresa udomiteljica djece.

Prvotno su ispitani preduvjeti za provedbu hijerarhijske regresijske analize i zaključeno je kako, u skladu s očekivanjima, broj osoba koje aktivno sudjeluju u brizi o udomljenoj djeci je povezana sa prisutnosti izvora stresa, no ta je povezanost niska. Čak 60% ispitanica ima pomoć jedne odrasle osobe koja s njom brine i sudjeluje u odgoju udomljene djece, dok 21 % ima pomoć i dvije odrasle osobe. Iako je pomoć ostalih osoba važna ako pogledamo model socijalne podrške, u odgojnom smislu ona za udomitelje može predstavljati stres jer je nužno

da se osobe u odgoju djeteta usklađuju i budu dosljedne. U istraživačkom radu Boričević Maršanić (2011) na uzorku roditelja potvrđuje se kako smanjena usklađenost kod roditelja dovodi do porasta procjene ponašajnih problema kod adolescenata. U istraživanju stilova i broja osoba koje sudjeluju u odgoju udomljenog djeteta je važno sagledati širi obiteljski kontekst, primjerice strukturu obitelji, međusobne odnose udomiteljice i njezinog partnera ili bračnog druga, odnose između udomiteljske obitelji i biološke obitelji djeteta koje je udomljeno, usklađenost karakteristika udomljenog djeteta sa svakim članom udomiteljske obitelji koji aktivno sudjeluje u brizi i odgoju djeteta i sl.. Iako nije pronađeno istraživanje u kojem se ispitalo kako broj osoba koje sudjeluju u odgoju udomljenog djeteta doprinosi stresu kod skrbnika, istraživanje autora Geiger i sur. (2013) je potvrdilo da udomitelji s višom razinom napetosti u obitelji imaju veću vjerojatnost da odustanu od pružanja udomiteljske usluge. Stoga, pitanje broja osoba koje aktivno sudjeluju u brizi o udomljenom djetetu zasigurno ovisi i treba istražiti u širem kontekstu, kako bi se razjasnilo da li je veći broj uključenih članova izvor stresa ili pak podrška udomiteljicama u odgoju djeteta. Lacković - Grgin (2006) navodi pak da socijalna podrška može umanjiti doživljaj stresa, no jednako tako ona i ne mora biti povezana sa izvorima stresa i razlike se tu očituju kroz moguću povezanost s vrstom podrške koju osoba prima u odnosu na to kakva vrsta podrške joj odgovara. Ako udomiteljica ne prima onu vrstu pomoći i podrške koja joj u odgoju udomljenog djeteta treba, ta situacija može za nju biti stresna.

Ostale sociodemografske varijable iz postavljenog modela istraživanja se nisu pokazale prediktivne za kriterijsku varijablu prisutnost izvora stresa kod udomiteljica.

No, zanimljivo je istaknuti kako su udomiteljice na području pet županija kontinentalne Hrvatske uglavnom osobe srednje razine obrazovanja u zreloj odrasloj dobi, koje uglavnom nemaju vlastitu maloljetnu djecu, stanuju većinom na selu u vlastitoj kući s okućnicom te njih 80% ne brine o drugim osobama osim o udomljenom djetetu. Kako smo u ovome istraživanju udomiteljice definirali u kontekstu njihove radne uloge udomiteljstva, zanimljivo je primijetiti i da većina ispitanica nema drugi posao, osim udomiteljstva (čak njih 70,4%).

Na temelju deskriptivne analize podataka prikupljenih na novo konstruiranom instrumentu Upitnika prisutnosti izvora stresa udomitelja djece, najprisutniji stresovi za udomiteljice se odnose na obilježja udomljenog djeteta. To je očekivano i u skladu sa radovima koji su do sada objavljeni u području istraživanja stresa kod udomitelja. I u najvećem broju pregledanih radova obilježje djeteta je najčešći izvor stresa za udomitelje djece. Izvori stresa se na temelju analize 16 radova objavljenih u Ebsco bazi, Sage i Google znalcu mogu podijeliti na stresore koji su povezani s obilježjima udomitelja i prirodu izvanjskih događaja. Nije

iznenađujuće kako su udomiteljice koje nemaju iskustvo u smještaju djece koja pokazuju eksternalizirane probleme u ponašanju i koje nisu imale iskustvo smještaja djece u ponovljenom smještaju izvijestile ukupno o manjoj prisutnosti izvora stresa, a što je u skladu sa stranim istraživanjima (npr. Vanderfaeillie i sur., 2012). Rezultati su potvrdili i očekivanu pretpostavku kako će udomiteljice koje su imale iskustvo većeg broja prethodno udomljene djece do sada izvještavati o većoj prisutnosti stresa, iako je ta značajnost u ovome istraživanju niska. Važno je naglasiti i kako su prethodno navedena strana istraživanja bila usmjerena na istraživanje ne radnog, nego roditeljskog stresa kod udomitelja.

Prilikom provjere razumijevanja konstruiranog Upitnika prisutnosti izvora stresa udomiteljice su i u kvalitativnom dijelu istraživanja potvrdile kako su obilježja djeteta svakako relevantna za ispitivanje stresa u udomiteljstvu. Najprisutniji izvor stresa za udomiteljice koji se odnosi na obilježja udomljenog djeteta i iskustvo udomiteljstva je situacija kada dijete pokazuje internalizirane i eksternalizirane probleme u ponašanju. Internalizirani i eksternalizirani oblici ponašanja koje dijete pokazuje utječe na više razine roditeljskog stresa, pri čemu udomitelji imaju smanjenu samokontrolu (Vanderfaeillie i sur., 2012). Vanderfaeillie i sur. (2012) su u radu *"The impact of foster children's behavioural problems on Flemish foster mothers parenting behaviour"* utvrdili kako problemi u ponašanju djece utječu na razinu roditeljskog stresa i mogu dovesti do prekida udomljenja. U njihovom istraživanju mapirano je roditeljsko ponašanje udomiteljica te je ispitan utjecaj problema u ponašanju i roditeljskog stresa na roditeljsko ponašanje nakon protoka dvije godine udomljenja. Problematično ponašanje je imalo izravan negativan utjecaj na roditeljstvo udomitelja i dovelo je do manje podrške i više negativne kontrole, a to je također rezultiralo i većim roditeljskim stresom kod udomitelja. Cooley i sur. (2015) su istaknuli kako ponašanje djeteta može biti značajan čimbenik kada se analiziraju izvori napetosti udomitelja i može biti potencijalni čimbenik rizika za negativne ishode kao što je nezadovoljstvo ili odluka o prekidu pružanja udomiteljske skrbi. Goemans i sur. (2017) navode kako je problematično ponašanje djeteta povezano sa stresom kod skrbnika, pa su tako udomitelji općenito više pod stresom, nego roditelji. I Jones i Morrissette (1999) navode kako je među 11 najstresnijih događaja za udomitelje djece emocionalna nestabilnost kod udomljenog djeteta i slučaj kada udomljeno dijete manifestira agresivna ponašanja prema drugima i imovini udomitelja.

Posebno se želimo osvrnuti na izvor stresa za udomitelje koji se odnosi na situacije u kojima dijete u udomiteljstvu pokazuje neprikladna seksualna ponašanja, a što su dodatno potvrdile i udomiteljice u razgovoru u fokusnim grupama kao poseban izvor stresa. Neprikladno seksualno ponašanje je jedan od pokazatelja seksualnog zlostavljanja djeteta, koje mu otežava

socijalizaciju u ranoj dobi (Sladović Franz, 2002). Seksualizirana ponašanja udomljenog djeteta Sargent i O'Brien (2004) navode kao kategoriju poremećaja u ponašanju udomljenog djeteta. Sukladno čl. 12 Zakona o udomiteljstvu (NN 18/22) djetetu koji ima probleme u ponašanju je potrebno osigurati smještaj u udomiteljsku obitelj koja pruža specijaliziranu skrb. Udomitelje u Hrvatskoj se ne osposobljava i ne podučava kako da reagiraju i kako da se nose s pojavom neprikladnog seksualnog ponašanja kod udomljenog djeteta, a u Pravilniku o načinu i trajanju osposobljavanja i dodatnog usavršavanja udomitelja (NN 63/2019) i u Priručniku za udomitelje (Borić i sur., 2021) nije navedeno da je to tema edukacije udomitelja. Prema Bogović i sur. (2022) udomitelji se često osjećaju da su neadekvatno pripremljeni za udomljenje seksualno zlostavljanog djeteta. To može biti povezano i sa izostankom podrške socijalnih radnika i sustava socijalne skrbi. Udomiteljima je u ovome istraživanja najjače izražena prisutnost izvora stresa kada im socijalni radnici ne kažu sve o djetetu prije njegovog smještaju. Ukoliko udomitelj nije upoznat sa svim informacijama o djetetu ograničava se uspješnost u izradi korisnog individualnog plana skrbi za dijete i smanjuje se mogućnost provedbe individualizirane brige i skrbi usmjereno na specifične potrebe djeteta. Autori (npr. Farmer i Pollock, 1999; Lopez i dell Valle, 2016; Adams i sur., 2018; Laklija i Brkić, 2022) navode kako je nužno da udomitelji imaju informacije u udomljenom djetetu kako bi mogli na koncu ispuniti i zakonsku obvezu pripreme svoje obitelji na dolazak djeteta u udomiteljstvo, pri čemu su informacije o zdravstvenom stanju djeteta osobito važne udomitelju kao i njegova ranija obiteljska situacija.

Ono što se u ovome istraživanja pokazalo različitim u odnosu na druga strana istraživanja je što udomiteljice najmanje prisutnim izvorom stresa doživljavaju situacije kada ne mogu uskladiti način života i kulturu udomljenog djeteta s načinom života i kulturom svoje obitelji, a što može biti povezano i s činjenicom da su udomiteljice dobro pripremile svoju obitelj na dolazak i prihvaćanje udomljenog djeteta, o čemu su govorile u fokusnim grupama. Prema Pilkington (2013) socijalni radnici bi trebali dijete smjestiti u udomiteljsku obitelj istog ili sličnog kulturalnog podrijetla jer to odmah u početku uspostave odnosa s udomljenim djetetom smanjuje stres i za udomljeno dijete i udomitelje. Kako je ovo istraživanje geografski bilo usmjereno samo na područje pet županija Slavonije i Baranje, smanjena je mogućnost spoznaje da li je poteškoća s usklađivanje kulturalnih obrasca udomiteljske obitelji i udomljenog djeteta možda prisutnija kao izvor stresa u nekim drugim dijelovima Hrvatske. Predlaže se provedba istraživanja u području udomiteljstva koje se odnosi na dobivanje spoznaja o interkulturalizmu u udomiteljstvu.

U pogledu prediktorskih varijabli otpornosti one se odnose na psihološku otpornost udomiteljica i samoprocjenu njihovih specifičnih kompetencija.

Zakonska obveza udomitelja je da prođu edukaciju i program osposobljavanja i usavršavanja koja je propisana Pravilnikom o načinu i trajanju osposobljavanja i dodatnog usavršavanja udomitelja (NN 63/2019). Rezultati ovoga istraživanja su pokazali kako udomiteljice procjenjuju visoko svoje specifične kompetencije. Pritom su se veće procjene pokazale u području kompetencija za djelotvorno vođenje udomiteljstva usmjerenog na dijete i upravljanje djetetovim ponašanjem, nego na područje stvaranja i održavanja uzajamnih odnosa u udomiteljstvu za djecu. Najniži osjećaj kompetentnosti udomiteljice imaju u pogledu znanja i vještina koje se odnose na prilagodbu odgojnih postupka specifičnim potrebama i karakteristikama djeteta, kao i na objašnjenje utjecaja osobnih iskustva na vlastito ponašanje prema udomljenom djetetu koje ima isto neugodno iskustvo kao i one. Udomiteljice su i u kvalitativnom dijelu istraživanja potvrdile kako žele stjecati dodatna znanja iz područja skrbi o djetetu koja se odnose na prepoznavanje kada je dijete zanemareno i zlostavljano; znanja iz područja razvoja djeteta, a osobito prepoznati snage i teškoće djeteta te podržati djetetovu motivaciju za učenjem, znanja i vještina iz područja odgojnih postupaka, osobito prilagoditi odgojne postupke specifičnim potrebama i karakteristikama djeteta; znanja i vještina uspostave suradnje sa stručnjacima u sustavu pri čemu bi htjele naučiti razlikovati razine odgovornosti njih kao udomitelja, bioloških roditelja udomljenog djetetu i socijalnih radnika za brigu i skrb o udomljenom djetetu; znanja i vještina osobnog razvoja, odnosno nositi se sa stresnim situacijama. Sudjelovanje udomiteljica u edukaciji ujedno pridonosi akumulaciji resursa za djelovanje u budućim događajima, pa je aktivno pohađanje radionica u kontekstu transakcijske teorije stresa primjer proaktivnog suočavanja sa stresom i prostor za profesionalni razvoj udomiteljica. Iako su Jones i Morrissett (1999) naveli kako je socijala podrška puno važnija nego edukacija udomitelja u suočavanju sa stresom, autori Murray i sur. (2011) su procijenili kako je udomiteljima upravo edukacija važna za suočavanje sa stresnim situacijama kada brinu o djetetu koje je narušenog mentalnog zdravlja.

Kako navodi Ajduković (2000) i otpornost se odnosi na trajnije i uspješnije suočavanje sa stresom, pri čemu je ustrajnost prema ostvarivanju cilja i zadržavanja kompetentnosti pod stresom, jedna od odrednica otpornosti. Većina udomiteljica je procijenila da je psihološki otporna te nije utvrđena statistički značajna povezanost psihološke otpornosti udomitelja i prisutnosti izvora stresa. To je u suprotnosti sa istraživanjem Cooley i sur. (2015) koji navode kako ispitanici koji su udomili djecu koja su pokazala neprimjerena ponašanja, ni razina otpornosti nije smanjila izazove, a s druge strane Lietz i sur. (2016) navode kako je upravo

otpornost važna za suočavanje sa stresom. Kako su udomiteljice uglavnom na umjerenoj razini procijenili prisutnima izvore stresa, a s druge strane su procijenili da su psihološki otporni, zaključuje se kako je visoka razina psihološke otpornosti, kao i osjećaj kompetentnosti zaštitni čimbenik u nošenju sa stresom kod udomiteljica.

Treći važni čimbenik zaštite u kontekstu prevencije dugoročnih učinaka stresa na svakodnevno funkcioniranje udomiteljica je i socijalna podrška. Socijalnu podršku udomitelji općenito smatraju nužnom za lakše nošenje sa doživljenim roditeljskim stresom (Vanderfaeillie i sur., 2012; Cooley i sur., 2015; Gabler i sur., 2018; Adamsa i sur., 2018; Bergsund i sur., 2020). Kako pokazuju strana istraživanja (npr. Jones i Morrissette, 1999; Murry i sur., 2011; Adams i sur., 2018) socijalna podrška socijalnih radnika i sustava skrbi za djecu doprinosi smanjenju stresa kod udomitelja općenito. Redding i sur. (2000) su istraživali prediktore pozitivnih ishoda u udomiteljstvu s naglaskom na pregled onih istraživanja koja su se bavila emocionalnim i bihevioralnim poteškoćama djece. U analizi pregledanih radova je istaknuto da je uloga udomitelja često dvosmislena, pri čemu udomitelji imaju dojam da dijele roditeljsku odgovornost s roditeljima udomljene djece i agencijom koja osigurava smještaj djeci, a s druge strane ne znaju gdje je jasna granica njihove osobne odgovornosti kao udomitelja. Neki se udomitelji zbog toga osjećaju nesigurno i tjeskobno. Podrška agencije može ublažiti dio tjeskobe koju osjećaju udomiteljske obitelji (Redding i sur., 2000).

Ovo istraživanje je potvrdilo očekivanu pretpostavku te su o većoj prisutnosti izvora stresa izvještavale udomiteljice koje su imale manju socijalnu podršku socijalnih radnika. Suprotno tome, nije utvrđena statistički značajna povezanost izvora stresa i socijalne podrške prijatelja, socijalne podrške obitelji te socijalne podrške drugih udomitelja, iako se ona pokazala važnom u stranim istraživanjima, pri čemu se loša socijalna podrška npr. supružnika identificira kao čimbenik rizika za višu razinu roditeljskog stresa (Deater-Deckard i Scarr, 1996; Östberg i Hagekull, 2000, Feldman i sur., 2004; Gerstein i sur., 2009; Gabler i sur., 2018). Uočljivo je da u ovome istraživanju postoji niska statistički značajna negativna povezanost između prisutnosti izvora stresa sa percipiranom socijalnom podrškom obitelji. Nije utvrđena ni statistički značajna povezanost izvora stresa i emocionalne, instrumentalne te informacijske podrške, iako u nekim stranim istraživanjima npr. McGregor i sur. (2006) navodi kako je upravo emocionalna podrška najvažniji oslonac udomiteljima koji skrbe za djecu.

Zaključno, ovim istraživanjem se pokazalo kako je veći broj osoba koje aktivno sudjeluju u odgoju udomljenog djeteta, veća samoprocjena specifičnih kompetencija te niža socijalna podrška socijalnih radnika značajni prediktori u objašnjenju varijance prisutnosti izvora stresa kod udomiteljica. Prvim korakom analize je tako objašnjeno 2% varijance

prisutnosti izvora stresa. Uvođenjem prediktorskih varijabli iz skupa iskustva udomiteljstvom postotak objašnjenja varijance prisutnosti izvora stresa se povećao za 12 % što je statistički značajno. U trećem koraku uvođenjem samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja postotak objašnjenja varijance kriterijske varijable prisutnosti izvora stresa kod udomiteljica djece se neznajno povećao za 1% i iznosi 16% varijance prisutnosti izvora stresa. U četvrtom koraku, kada su se uvele prediktorske varijable socijalne podrške socijalnih radnika i percipirane socijalne podrške obitelji postotak objašnjenja varijance u prisutnosti izvora stresa se povećao za 8%. Kroz sva četiri koraka regresijskih analiza ukupno se objašnjava 24% varijance u varijabli prisutnosti izvora stresa.

U skladu s očekivanjima, socijalna podrška socijalnih radnika u radnom okruženju se pokazala najznačajnijim prediktorom prisutnosti izvora stresa, pri čemu je postavljena hipoteza u prvom istraživačkom problemu samo djelomično potvrđena. Naime, uz socijalnu podršku još se pretpostavilo kako će i psihološka otpornost udomitelja imati, najjaču prediktorsku snagu, no kako psihološka otpornost uopće nije bila statistički povezana sa izvorima stresa postavljena je hipoteza tek djelomično potvrđena. Psihološka otpornost je u ovome istraživanju potvrdila svoje obilježje, a to je da se otpornost odnosi na trajnije i uspješnije suočavanje sa stresom, pa je moguće da udomiteljice nisu procjenjivale nešto kao prisutnost izvora stresa jer se uspješno nose s tim konkretno navedenim izvorom stresa.

5.2. Uloga sociodemografskih varijabli, varijabli vezanih uz iskustvo i otpornost te socijalnu podršku i prisutnost izvora stresa u predviđanju profesionalnog sagorijevanja udomiteljica djece

U drugom istraživačkom problemu cilj je bio ispitati doprinos sociodemografskih obilježja udomiteljica djece, njihovih iskustva, otpornosti, socijalne podrške i prisutnost izvora stresa u procjeni sagorijevanja kod udomiteljica. Pretpostavilo se kako će varijable sociodemografskih obilježja, iskustva udomiteljica, socijalne podrške, otpornosti i prisutnosti izvora stresa (kao varijabla najveće prediktorske snage) značajno doprinijeti objašnjenju varijance sagorijevanja kod udomiteljica. Sagorijevanje je mjereno na razini emocionalne iscrpljenosti, depersonalizacije i osjećaju osobnog postignuća kod udomiteljica djece.

U predviđanju emocionalne iscrpljenosti isključene su sve varijable sociodemografskih obilježja iz početno postavljenog modela istraživanja, jer se nisu pokazale povezanima sa emocionalnom iscrpljenošću i depersonalizacijom. Potvrđeno je samo, kako je varijabla način

stanovanja, iz skupa sociodemografskih obilježja udomiteljica, a koja se odnosi na broj osoba koje stanuju s udomiteljicom, povezana s većom razinom osobnog postignuća.

Dalje su u provjeru predikcije emocionalne iscrpljenosti i depersonalizacije uključene varijable iz skupa iskustva udomiteljica (iskustvo udomljenja djeteta koje se prema drugima ponaša tako da stvara probleme); iz skupa socijalne podrške (percipirana socijalna podrška prijatelja, socijalna podrška obitelji i socijalnih radnika) te prisutnost izvora stresa.

Rezultati su pokazali kako se varijablama iskustvo udomljenja djeteta koje se prema drugima ponaša tako da stvara probleme, percipirana socijalna podrška prijatelja, socijalna podrška obitelji i socijalnih radnika te prisutnost izvora stresa objašnjava 27% varijance emocionalne iscrpljenosti kod udomiteljica djece. Percipirana socijalna podrška prijatelja, socijalna podrška obitelji u radnom okruženju, socijalna podrška socijalnih radnika u radnom okruženju se nisu pokazale u drugom koraku regresijskih analiza značajnim prediktorom emocionalne iscrpljenosti, no u trećem koraku kada je uvedena varijabla prisutnosti izvora stresa, socijalna podrška obitelji je postala statistički značajna. Zaključeno je kako predikciji emocionalne iscrpljenosti pridonosi manje iskustvo udomiteljica, niža socijalna podrška i veća prisutnost izvora stresa.

U predikciji depersonalizacije, kroz tri koraka hijerarhijske regresijske analize objašnjava se preko prediktora ukupno 15% varijance depersonalizacije. Zaključno, iskustvo udomljenja djeteta koje pokazuje eksternalizirane probleme u ponašanju, niža percipirana socijalna podrška prijatelja i više prisutnosti izvora stresa predviđaju profesionalno sagorijevanje udomitelja koje se odnosi na osjećaj depersonalizacije. I u istraživanju Reinhardt (2016) se ponašanje udomljene djece pokazalo značajnim prediktorom za višu razinu sagorijevanja udomitelja.

Prema rezultatima hijerarhijske regresijske analize potvrđen je teorijsko polazište istraživanja: transakcijske teorije stresa i modela profesionalnog sagorijevanja po Maslach (1986) u kojem profesionalni stres predviđa profesionalno sagorijevanje na dimenzijama emocionalne iscrpljenosti i depersonalizacije. Najvažniji čimbenik rizika za sagorijevanje je stres na poslu koji rezultira višom razinom emocionalne iscrpljenosti, što je tipično za simptom sagorijevanja (Lizano i Mor Barak, 2012). Sagorijevanje je kumulativna stresna reakcija na stalne profesionalne stresore koje individualno iskustvo stresa stavlja u širi organizacijski kontekst i narušava osobno i društveno funkcioniranje osoba (Maslach, 2001; Maslach i Leiter, 2016). Najveću prediktorsku snagu u ovome istraživanju u predikciji emocionalne iscrpljenosti i depersonalizacije ima upravo varijabla prisutnosti izvora stresa, pa je i pretpostavljena hipoteza djelomično potvrđena. Veći broj prisutnih izvora stresa kod udomiteljica povezane su

i sa većim procjenama emocionalne iscrpljenosti i većim procjena depersonalizacije. Verheyden i sur. (2021) navode kako su flamanski udomitelji za vrijeme pandemije COVID-19 bili na umjerenoj i srednjoj razini sagorijevanja. U njihovom istraživanju sagorijevanje je bilo povezano s dobi, socijalnom podrškom prijatelja i obitelji te savjesnošću. U ovome istraživanju emocionalna iscrpljenost i depersonalizacija su povezani i sa socijalnom podrškom koja je ujedno zaštitni čimbenik udomiteljicama za sprječavanje sagorijevanja, a što su potvrdila i strana istraživanja (npr. Buehler i sur., 2003; Cooley i Petren, 2011; Lietz i sur., 2011; Oke i sur., 2013).

U odnosu na treću dimenziju sagorijevanja, razinu osjećaja osobnog postignuća, zanimljivo je kako u ovome istraživanju nije utvrđena statistički značajna povezanost prisutnosti izvora stresa i percepcije osobnog postignuća kod udomiteljica za djecu, iako se to očekivalo. To je potvrdilo i istraživanje Zhang (2020), premda se ono ne odnosi na područje udomiteljstva. Općenito, treća komponenta sagorijevanja u Maslach modelu (osjećaj osobnog postignuća) je bila ponajviše izložena kritikama istraživača koji ju ne smatraju ključnom za sagorijevanje (Shaufeli i Taris, 2005; Sandrin i sur., 2021). Danas postoje još dva dodatna modela koja su se razvila u objašnjenju sagorijevanja, a to su model zahtjeva za poslom koji se fokusira na ideju da do sagorijevanja dolazi kada osoba neprestano doživljava raskorak između onoga što joj nameću zahtjevi posla, a nema adekvatnih resursa na raspolaganju kojima bi riješila te zahtjeve ili ih smanjila. Zaposlenik je izložen pretjeranim zahtjevima posla i osjeća kronični umor i iscrpljenost, nema potrebnih resursa za razriješene problema što dovodi do povlačenja s posla i depersonalizacije (Lesener i sur., 2018). Drugi model je očuvanje resursa u kojem postoji trajna prijetnja dostupnim resursima. Kada osoba procijeni da su resursi ugroženi, nastoji ih održati, a gubitak istih može pogoršati razine sagorijevanja. Ako prethodno navedeno povežemo s transakcijskom teorijom stresa i proaktivnima suočavanjem tada je jasno kako je osjećaj kompetentnosti i samoprocjena kompetencija udomitelja važna za sam osjećaj osobnog postignuća. Na koncu osjećaj osobnog postignuća se i odnosi na opadanje osjećaja kompetencije i uspješnog postignuća u radu s ljudima. Niža razina samopouzdanja i samoučinkovitosti, niža razina otpornosti te viši lokus kontrole značajno su povezani sa većim stupnjem sagorijevanja (Alrcon i sur, 2009).

U odnosu na istraživanje osjećaja osobnog postignuća u ovome istraživanju ono je prediktivno pomoću varijabli načina stanovanja i psihološke otpornosti te samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja pri čemu najjaču prediktorsku snagu ima varijabla načina stanovanja (odnosno broj osoba s kojima udomiteljice stanuju). U istraživanju Bernedo i sur. (2022) udomitelji koji imaju više obiteljskih resursa se bolje suočavaju sa stresom, a što

posredno ima utjecaj i na sprječavanje rizika za sagorijevanja. Način stanovanja udomiteljica zasigurno možemo promatrati kao zaštitni čimbenik. Emocionalna podrška nije značajni prediktor sagorijevanja kod udomiteljica za djecu na razini osobnog postignuća što je bilo i za očekivati s obzirom na nisku razinu povezanosti koja je prethodno utvrđena između emocionalne podrške i osobnog postignuća. Također, emocionalna podrška i način stanovanja nisu međusobno povezani, što je važno naglasiti jer bi se moglo očekivati da način stanovanja u prvom koraku hijerarhijske regresijske analize djeluje kao kontrola. No, ne treba zanemariti činjenicu kako su brojna istraživanja dosada ukazala na to da je emocionalna podrška udomiteljima najvažniji oslonac (npr. McGregor i sur., 2006; Geiger i sur., 2013).

Ukupno je prediktorima načina stanovanja, psihološka otpornost i samoprocjena specifičnih kompetencija objašnjeno 18% varijance osobnog postignuća.

Važno je još istaknuti kako je u hipotezama istraživanja, a koje se odnose na predikciju profesionalnog sagorijevanja pretpostavljeno da će socijalna podrška imati medijatorsku ulogu u odnosu prisutnosti izvora stresa i sagorijevanja udomiteljica djece, kao i da će veći rezultat psihološke procjene otpornosti smanjiti procjenu prisutnosti stresa kod udomiteljica i osjećaj sagorijevanja. Socijalna podrška je učinkovita za smanjenje sagorijevanja (Prag, 2003), a prema *puffering* modelu socijalna podrška usmjerava odnos između stresa i sagorijevanja (Maslach i sur., 2001). Varijabla otpornost je eksploatorno postavljena u modelu ovoga istraživanja jer su ranija istraživanja (npr. Lietz i sur., 2016) potvrdila kako psihološka otpornost ima utjecaj na doživljaj stresa i sagorijevanja kod udomitelja. Kako nisu stvoreni preduvjeti za provedbu medijacijskih analiza jer ne postoji međusobno statički značajne povezanosti na sve tri varijable u odnosima između socijalne podrške (socijalna podrška socijalnih radnika u radnom okruženju i percipirana socijalna podrška obitelji) i kriterijske varijable profesionalnog sagorijevanja na razini emocionalne iscrpljenosti, depersonalizacije i osobnog postignuća, te izvora stresa, otpornosti i varijable profesionalnog sagorijevanja, nije bilo moguće testirati medijacijske efekte. Preduvjet za testiranje medijacijskog efekta je stvoren u međuodnosima samoprocjene specifičnih kompetencija, izvora stresa i osobnog postignuća, no izračunom Sobel testa zaključuje se kako ne postoji pretpostavljeni medijacijski efekt. Hipoteze 2.1 i 2.2 u ovome istraživanju nisu potvrđene, unatoč tome što su varijable u dizajnu istraživanja birane logično, zbog osobite važnosti za istraživanje (Tabachnick i Fidell, 2012). Kako ističu Lazarus i Folkman (2004: 248), *”socijalna podrška može pomoći u prevenciji stresa čineći štetna ili ugrožavajuća iskustva manje prijetećima ili pružajući korisne resurse suočavanja kada se stres pojavi”*. Socijalna podrška je resurs (Lazarus i Folkman, 2004) i medijator koji djeluje na način da ublažava sagorijevanje jer omogućava osobi da izađe na kraj s teškim zahtjevima na poslu

(Choen i Wills, 1985; Kirmeyer i Dougherty, 1988; a prema Maslach i sur., 2012). U psihološkoj literaturi sve je više empirijskih dokaza koji demonstriraju da socijalna podrška može ublažiti stres i imati pozitivan efekt na tjelesno i psihičko zdravlje ljudi (Hartsough i Myers, 1995). Socijalna podrška je identificirana kao važan čimbenik u povećanju zadovoljstva udomiteljstvom (Geiger i sur., 2013).

Iako je prema Leiter (1981; 1991) socijalna podrška uglavnom pozitivno povezana sa osjećajem osobnog postignuća, u ovome istraživanju je potvrđen direktni pozitivni efekt socijalne podrške koji se odnosi na smanjenje doživljaja profesionalnog stresa i emocionalne iscrpljenosti i osjećaja depersonalizacije, pri čemu socijalna podrška obitelji ima utjecaja na doživljavanje emocionalne iscrpljenosti, dok socijalna podrška prijatelja ima utjecaj na doživljavanje osjećaja depersonalizacije.

5.3. Odrednice mentalnog zdravlja udomiteljica djece - predikcija emocionalnog stanja, anksioznosti i depresivnosti

Cilj trećeg istraživačkog problema je bio ispitati doprinose sociodemografskih obilježja, iskustva udomiteljica, psihološke otpornosti, socijalne podrške, prisutnosti izvora stresa i sagorijevanja u objašnjenju varijance mentalnog zdravlja (emocionalnog stanja, anksioznosti, depresivnosti) udomiteljica djece.

Nakon identificiranja prediktorskih varijabli koje su se pokazale povezanima sa emocionalnim stanjem udomiteljica djece, napravljena je hijerarhijska regresijska analiza. Prema rezultatima hijerarhijske regresijske analize varijablama: stupanj obrazovanja udomiteljica, instrumentalna socijalna podrška, percipirana socijalna podrška obitelji, prijatelja i značajnih drugih te socijalna podrška obitelji u radnom okruženju i socijalna podrška socijalnih radnika u radnom okruženju, psihološka otpornost i samoprocjena specifičnih kompetencija udomitelja, prisutnost izvora stresa, emocionalna iscrpljenost i osobno postignuće je objašnjeno 26% varijance emocionalnog stanja udomiteljica za djecu. Može se zaključiti kako su prva tri koraka značajna u predviđanju emocionalnog stanja udomitelja, pri čemu najveću prediktorsku snagu ima varijabla psihološka otpornost udomiteljica i stupanj obrazovanja. Niži stupanj obrazovanja udomiteljica pridonosi boljem emocionalnom stanju udomiteljica, što je potvrdilo i istraživanje Leake i sur. (2017). Niži stupanj obrazovanja udomiteljica i veća razina psihološke otpornosti pridonose boljem emocionalnom stanju udomiteljica.

Varijable broj osoba osim udomljene djece o kojima udomitelj brine, iskustvo udomljenja djeteta koje pokazuje internalizirane probleme u ponašanju, iskustvo udomljenja beba, percipirana socijalna podrška obitelji, prisutnost izvora stresa i depersonalizacija doprinose predikciji anksioznosti kod udomiteljica. Kroz četiri koraka hijerarhijske regresijske analize putem prethodno navedenih varijabli je objašnjeno 25% varijance anksioznosti kod udomiteljica djece. Najznačajniji prediktori su broj osoba o kojima udomiteljica brine osim o udomljenom djetetu, udomljenje djeteta koje pokazuje internalizirane probleme ponašanja, udomljenje beba, te niska percipirana socijalna podrška obitelji. Prisutnost izvora stresa i profesionalno sagorijevanje na razini depersonalizacije nisu prediktivni za anksioznost kod udomiteljica, ovoga istraživanja. U istraživanja Maslach i Pines (1977), zatim Maslach i Jackson (1984) osobe koje rade s većim brojem korisnika će imati više rezultate sagorijevanja, a kako sagorijevanju prethodi doživljaj profesionalnog stresa imati će i više razine prisutnih i doživljenih stresova u radnom okruženju.

Značajni prediktori depresivnosti kod udomiteljica su veći broj osoba osim udomljene djece o kojima udomiteljice brinu, niža socijalna podrška socijalnih radnik u radnom okruženju te viša emocionalna iscrpljenost. Ukupno je kroz četiri koraka regresijskih analiza objašnjeno 18% varijance mentalnog zdravlja (depresivnosti) kod udomiteljica. Najveću prediktorsku snagu u predviđanju depresivnosti udomiteljica za djecu ima broj osoba osim udomljenog djeteta o kojima udomiteljice brinu.

U radu Taan i sur. (2020) koji su ispitali odnos između profesionalnog stresa, simptoma psihološkog distresa i socijalne podrške kod 211 zdravstvenih djelatnika je zaključeno kako zdravstveni djelatnici s većom socijalnom podrškom pokazuju manje depresije od onih s nižom socijalnom podrškom.

S obzirom da u ovom istraživanju udomiteljice promatramo kao pružateljice usluge, djelovanje socijalne podrške ogleda se kroz direktni i medijacijski efekt. Direktni pozitivni efekt socijalne podrške se primjerice odnosi na reakcije i posljedice stresa i sagorijevanja, a medijacijski na moguću okolnost da je socijalna podrška učinkovita za one koji doživljavaju više razine intenziteta stresa.

U ovome se istraživanju još pretpostavilo kako će socijalna podrška imati medijatorsku ulogu u odnosu otpornosti i mentalnog zdravlja udomiteljica djece te da otpornost ima medijatorsku ulogu u odnosu stresa i sagorijevanja i mentalnog zdravlja udomiteljica djece. Nicholls i sur. (2012) su utvrdili kako je socijalna podrška medijator u odnosima između procjena prijatne i izazova i neugodnih i ugodnih emocija.

Kako je utvrđeno da ne postoje međusobne statički značajne povezanosti između psihološke otpornosti, depresije, emocionalnog stanja i socijalne podrške, zaključeno je kako nema uvjeta za testiranje medijacijskih efekata.

Uzimajući u obzir prediktorske varijable koje su ušle u testiranje modela 3 bilo je moguće provjeriti ima li percipirana socijalna podrška obitelji medijacijski efekt na odnos između izvora stresa i anksioznosti i depresije kod udomiteljica djece te je izračunom Sobel testa uočeno kako ne postoji značajni medijacijski efekt percipirane socijalne podrške obitelji na odnos prisutnosti izvora stresa i anksioznosti udomiteljica te na odnos između prisutnosti izvora stresa i depresije udomiteljica djece.

Zaključno Hipoteza 3.1 nije potvrđena.

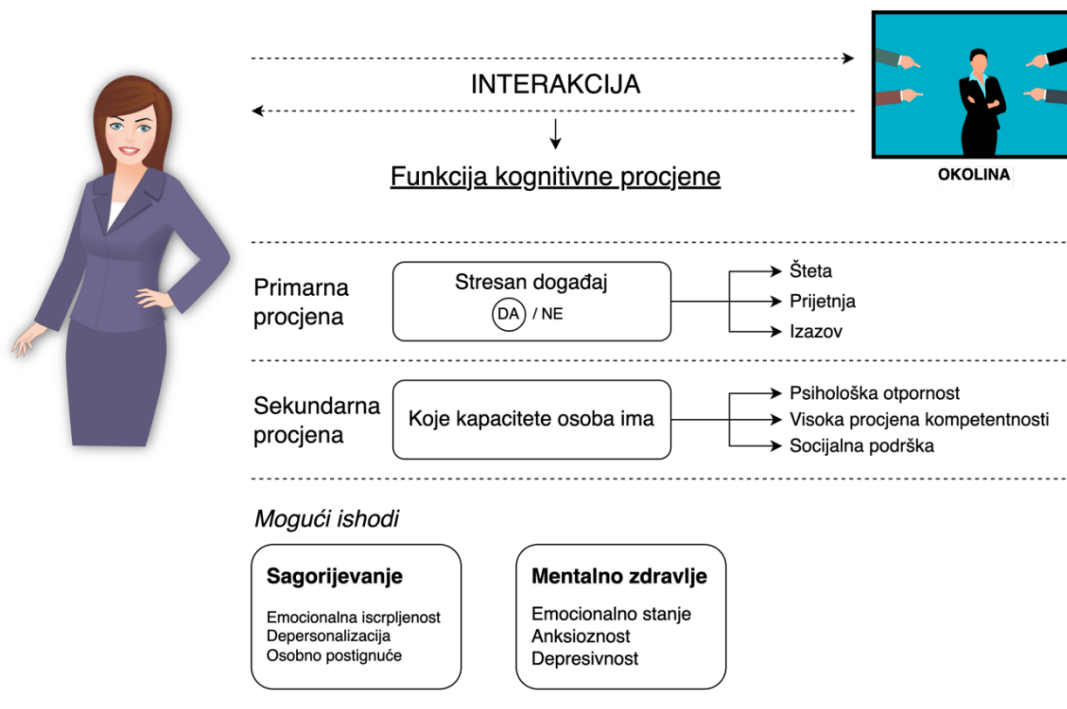
Napravljeno je i testiranje medijacijskog efekta psihološke otpornosti udomiteljica i samoprocjene specifičnih kompetencija udomiteljica na odnos između osobnog postignuća i emocionalnog stanja udomiteljica. Potvrđen je jedan medijacijski efekt i to psihološke otpornosti na odnos između osobnog postignuća i emocionalnog stanja udomiteljica djece na način da promjene u psihološkoj otpornosti kod udomiteljica posreduju između osobnog postignuća i njihovog emocionalnog stanja. Tako je hipoteza 3.2. samo djelomično potvrđena.

Kada pogledamo teorijsku postavku na kojoj počiva dizajn ovoga istraživanja, onda je jasno da se aspekt psihološke otpornosti (udomiteljica djece) ogleda kroz njihove sposobnosti i osobine, ali i uzimanje u obzir izvanjskih faktora (npr. načina stanovanja udomiteljica). Ako udomiteljice doživljavaju sebe sposobnima to će kod njih izazvati ugodne emocije. Tako npr. osobe koje imaju visoko vjerovanje u svoje sposobnosti (npr. procjenjuju viši stupanj samoefikasnosti) pristupaju složenijim zadacima kao izazovima, a ne kao prijetnjama (Goreczny i sur., 2015).

Može se zaključiti kako je ovim istraživanjem potvrđeno da je teorijsko utemeljenje na kojem počiva istraživanje bilo opravdano koristiti. Transakcijska teorija stresa Lazarusa i Folkman (1984) je korisna za razumijevanje stresa i sagorijevanja u području skrbi o djeci u udomiteljskim obiteljima. Ona objašnjava interakcijski proces između vanjske i unutarnje komponente kao funkcije kognitivne procjene događaja. Kognitivan dio je bitan dio emocionalne reakcije. Osoba je izložena stresu i doživljava ga visoko intenzivnim u uvjetima okoline, ako su njezine vrijednosti i ciljevi kojima je snažno predana, potencirani negativnim vjerovanjima o vlastitim izgledima (Lazarus i Folkman, 1984). Da li je neki događaj stresna ili ne osoba procjenjuje na dvije razine: na primarnoj i sekundarnoj.

Tijekom procesa primarne procjene, osoba procjenjuje da li je događaj moguće štetan za nju ili je to gubitak koji se već dogodio, predstavlja li prijetnju štetom ili gubitkom koji bi se mogao dogoditi u budućnosti ili izazov koji bi mogao ishoditi kao novim rastom i razvojem.

Na razini sekundarnog procjenjivanja, osoba procjenjuje svoje resurse i mogućnosti odgovora. Moguće je da je u tijeku ovoga istraživanja jednostavno za udomiteljice poneki potencijalni izvori stresa ocijenjeni kao nestresni, jer su jednostavno prošli, a za njih su bili pozitivni na način da su im omogućili iskustveni rast i razvoj. Visoke procjene psihološke otpornosti i samoprocjene specifičnih kompetencija su pokazatelj da udomiteljice imaju resursa za suočavanjem sa stresom, no unatoč tome doživljavaju i prisutne izvore stresa koji utječu na emocionalnu iscrpljenost kod njih i osjećaj depersonalizacije. To je važno jer osjećaj emocionalne iscrpljenosti koji se manifestira na način da se osoba više ne osjeća sposobnom sebe davati drugima i osjećaj depersonalizacije u kojem osoba može imati ravnodušan odnos prema korisnicima je ujedno mogući dio obrambenog mehanizma. Realnost rada u sustavu socijalne skrbi je takva da se osobe često mogu osjećati bespomoćno i da im je teško nositi se sa patnjom korisnika. Zasiurno je to i jedan od razloga zbog kojih se socijalna podrška socijalnih radnika pokazala izuzetno važnom u odnosima prisutnosti izvora stresa i depresivnosti kod udomiteljica. Na Slici 13 pokazuje se teorijski potvrđena podloga istraživanja.



Slika 12. Prikaz pojednostavljenog objašnjenja transakcijske teorije stresa prema Lazarus i Folkman (2004), izvor slika: pixabay.com

5.4. Metodološka ograničenja i smjernice za buduća istraživanja

Iako ovo istraživanje ima mnogo prednosti i jasan znanstveni doprinos, koji se objašnjava u sljedećem potpoglavlju postoje i neka metodološka ograničenja koje je važno istaknuti.

Transverzalni nacrt - Prema Ručević (2008) transverzalna istraživanja su namijenjena prvenstveno prikupljanju podataka o reprezentativnoj slici određene populacije (u ovome slučaju populacije udomiteljica djece). Iako je transverzalni nacrt kreiran s pretpostavkom da su prediktorske varijable uzroci nekog ponašanja, uočava se jedan važan problem. Vremenski slijed pojedinih varijabli je nejasan i ne zna se koja je varijabla uzroka, a koja posljedica što je jedna od glavnih problema općenito transverzalnih istraživanja (Ručević, 2008). Kako su i stres i sagorijevanje, pa i mentalno zdravlje osobe procesni i ovise o zaštitnim i rizičnim čimbenicima u nekom trenutku, bilo bi važno provesti i longitudinalno istraživanje u svrhu praćenje dinamičnosti procesa stresa, sagorijevanja i mentalnog zdravlja udomiteljica.

Uzorak – glavno istraživanje je provedeno na ne-probabilističkom prigodnom uzorku od 135 udomiteljica koje su dobrovoljno pristale sudjelovati u istraživanju. U kontekstu istraživane teme, moguće je kako je poneka udomiteljica koja nije pristala na sudjelovanje u istraživanju već pokazivala znakove stresa i sagorijevanja ili simptome anksioznosti i depresivnosti nego udomiteljica koja je dobrovoljno sudjelovala u istraživanju, a čije bi nam sudjelovanje dalo realniju sliku o istraživačkom fenomenu. Dobrovoljci prema Milas (2009) imaju potrebu za odobravanjem, pa je moguće kako su pojedine ispitanice u istraživanju zapravo bile pristrane. Ono što je prema preporukama Risenthal i Rosnow (1975, a prema Milas, 2009) bilo napravljeno kako bi se smanjila moguća pristranost kod ispitanica je poziv koji je bio privlačan na način da ih se upoznao sa važnošću istraživanja. U ovome istraživanju nije ispitivano sagorijevanje udomiteljica koje su odustale od obavljanja udomiteljstva, no bilo bi zanimljivo dalje istražiti da li su one upravo uslijed sagorijevanja odustale od obavljanja udomiteljske uloge.

Postupak –ispitivanje se u ovome istraživanju provelo tehnikom "lice u lice" pri čemu su terenske istraživačice bile prethodno uvježbane. Osigurano je da na razgovore sa udomiteljicama terenske istraživačice odlaze u paru, kako bi se zbog specifičnosti konteksta udomiteljstva ispitanicama moglo osigurati nesmetano sudjelovanje u istraživanju bez prisustva djece. Zadatak druge istraživačice je bio provedba grupne igre ili radionice s djecom za vrijeme provedbe istraživanja. Plaćeni su i terenski izdaci za terenske istraživačice, naknada za rad, putni trošak i noćenje. Uočeno je da su ponegdje ispitanice bile "raspršene", da im je trebalo

više vremena dok istraživačice čitaju da razumiju, negdje su istraživačice i do tri puta ponavljale čestice iz anketnog upitnika. Naravno da je za neke ispitanice moguće da im je upitnik bio predugačak i da je u nekom trenutku došlo do zamora, no nisu mogli odgoditi sudjelovanje ili prekinuti istraživanje. Osobito važnim se smatra i nedostatak terenskih istraživanja u kojima se ispitivanje provodi licem u lice jer zbog potencijalno neugodnih tema i osjetljivih tema (kakva zasigurno jesu teme stresa, sagorijevanja i mentalnog zdravlja) postoji veća vjerojatnosti davanja socijalno poželjnih odgovora, a s druge strane terenske istraživačice su znale ime, prezime i adresu ispitanica što je moguće utjecalo i na teže uvjerenje ispitanica u zagarantiranu anonimnost istraživanja. Iako su terenske istraživačice prošle uvježbavanje s glavnom istraživačicom, ne može se sa sigurnošću tvrditi kako ponegdje istraživačice nisu imale utjecaja na ispitanice (Milas, 2009).

Najvažnijim smatramo i kako je moguće na prikupljanje podataka utjecao slučaj prijave nasilja u udomiteljskoj obitelji, pri čemu je udomiteljica bila prijavljena nadležnom Područnom uredu hrvatskog zavoda za socijalni rad. Naime, iako je u konkretnom slučaju postupano sukladno zaštiti dobrobiti djeteta, bilo nam je važno uravnotežiti dva etička načela prema Čorkalo - Biruški (2013): ne nanošenje štete i promicanje dobrobiti (za posredne i neposredne aktere) i moguće povećanje korpusa znanja koje može pridonijeti općem dobru. U konkretnoj situaciji pažljivo je razmotren pravni i etički aspekt zaštite dobrobiti udomljenog djeteta te je slučaj prijavljen nadležnom Područnom uredu hrvatskog zavoda za socijalni rad. Ukoliko je neka druga udomiteljica saznala za prijavu, to je također moglo utjecati da odbije sudjelovanje u istraživanju ili da daje socijalno poželjne odgovore. No, ovo je samo pretpostavka koju nismo mogli provjeriti, ni u neposrednom ni u posrednom kontaktu u drugim udomiteljskim obiteljima, zbog osiguranja zaštite osobnih podataka i zaštite djeteta.

Metoda samoiskaza - U istraživanju je korištena metoda samoiskaza, pa je prisutan rizik od davanja socijalno poželjnih odgovora posebice jer se radi o mjerama stresa, sagorijevanja i mentalnog zdravlja uz koji se mogu vezati osjećaji i straha i srama, što može utjecati na izmjene odgovora. Jednako tako ispitanici mogu nerealno procjenjivati vlastita obilježja i ponašanja na način da podcjenjuju ili precjenjuju. To je uočljivo kroz pomalo iznenađujuću razinu procjene i visokih rezultata postignutih na Upitniku samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja djece i Skali otpornosti. Moguće je buduća istraživanja poboljšati na način da se kombiniraju i ostali metodološki pristupi (poput uključivanje trećih osoba u procjenjivanje npr. bračni ili izvanbračni partner udomiteljica).

Teorijski modeli i mjerenje (instrumentarij) - Kako je ovo istraživanje postavljeno eksploatorno, te se udomiteljice promatra iz perspektive njihove radne udomiteljske uloge, bilo

bi važno uvrstiti pitanje kako udomiteljice same sebe doživljavaju. Istraživanje mentalnog zdravlja udomiteljica je novo i nedovoljno istraženo, pa je široko postavljen model možda bila jedna od poteškoća ovoga istraživanja, posebice jer se prvi puta udomiteljice istražuje iz perspektive radne uloge. Ipak, transakcijska teorija stresa i model profesionalnog sagorijevanja je opravdano koristi za polazišnu točku u istraživanju. Možda najkontroverznije ograničenje je što su i strana istraživanja stresa kod udomitelja istraživana s aspekta roditeljskog stresa. U budućnosti bi bilo korisno provesti istraživanje o roditeljskom stresu udomiteljica djece. S obzirom da su istraživanja o sagorijevanju kod djelatnika sustava socijalne skrbi uglavnom koristila druge instrumentarije poput Oldenburški inventar i Kopenhanski inventar sagorijevanja bilo bi u budućim istraživanjima važno uskladiti i izbor instrumenata za mjerenje konstrukata kako bi se rezultati mogli uspoređivati. Ipak, u preko 90% znanstvenih istraživanja koja su se bavila područjem sagorijevanja korišten je Maslac inventar sagorijevanja, pa je bilo opravdano izabrati ga (Berat i sur., 2016). Kristen i sur. (2005) su konstruirali Kopenhanski inventar sagorijevanja CBI koji je javno dostupan, a mjeri stupanj fizičkog i psihološkog umora i iscrpljenosti koju osoba doživljava i služi za uspoređivanje pojedinaca bez obzira na njihov profesionalni status, sagorijevanje povezano s klijentom dok treća dimenzija je sagorijevanje povezano s poslom te označava stupanj fizičkog i psihičkog umora koju osoba opaža vezano za njegov / njezin rad (Berat i sur., 2016). Prema ovom modelu sagorijevanje se može dogoditi i među onima koji ne rade, kao što su mladi ili nezaposleni, rano umirovljeni i dr. te je zapravo pretpostavka da je sagorijevanje fenomen bez konteksta. U trenutku provedbe istraživanja s udomiteljicama može se dogoditi da udomiteljica ne pruža uslugu smještaja (nema udomljene djece), a da joj se ipak događa sagorijevanje. Sagorijevanje povezano s klijentom se odnosi na procjenu simptoma rada s klijentom (Kristensen i sur., 2005), a upravo se u ovome istraživanju pokazalo kako je prisutnost stresa kod udomiteljica (koja je opetovano povezana najčešće sa obilježjima udomljenog djeteta) važno za ispitati dalje. Prema modelu zamora suosjećanja, svjedočenje nasilnom ponašanju i izravna izloženost nasilnoj viktimizaciji i traumatičnim iskustvima djece i obitelji mogu negativno utjecati na mentalno zdravlje udomiteljica i dovesti do sagorijevanja te na koncu do napuštanja posla (Berzoff i Kita, 2010). Koncept zamora suosjećanja kod udomiteljica je područje koje je kod nas neistraženo te se predlaže proširiti znanstvene spoznaje i na to područje kod udomitelja/ica.

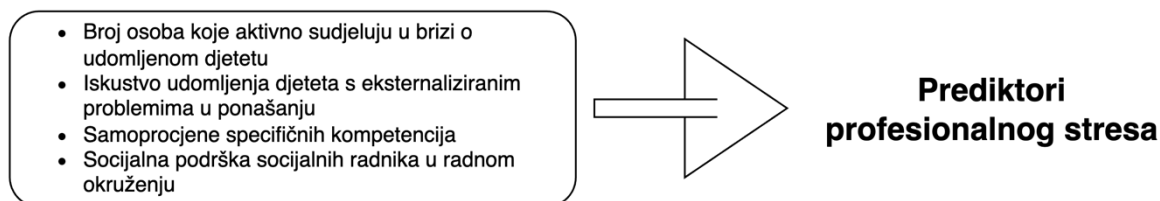
Osim Kopenhaskog inventara moguće je koristiti i Oldenburški upitnik sagorijevanja (eng. *The Oldenburg Burnout Inventory*; OLBI, Demerouti i Bakker, 2008), koji mjeri dvije osnovne dimenzije sagorijevanja: iscrpljenost i otuđenost. Iscrpljenost, autori definiraju kao posljedicu intenzivnoga fizičkog, afektivnog i kognitivnog stresa, dok se otuđenost odnosi na

vlastitu distanciranost od posla općenito. Ipak, koeficijenti unutarnje konzistencije instrumenata koji su korišteni u ovome istraživanju su se pokazali zadovoljavajućima (pogledati str. 45 – 48).

Izbor varijabli i operacionalizacija - Ono što je također moguće ograničenje u istraživanju je da su skupovi pojedinih prediktorskih varijabli objašnjavali relativno mali postotak varijance prisutnosti izvora stresa (od 15% do 24%), emocionalne iscrpljenosti (od 5% do 27%), depersonalizacije (od 3% do 15%), osobnog postignuća (od 6% do 18%) i mentalnog zdravlja u odnosu na emocionalno stanje (od 3%-do 26%), anksioznost (od 5% do 18%) i depresiju (od 5 % do 18%). To naravno ukazuje na ograničenje spoznaje po pitanju važnih prediktora stresa, sagorijevanja i mentalnog zdravlja udomiteljica djece, pa bi bilo važno u budućim istraživanjima uključiti i druge potencijalne prediktore. U istraživanju su sudjelovali samo ženske ispitanice, pa je jedna od preporuka svakako uključiti u buduća istraživanja i muške udomitelje koji također značajno mogu pridonijeti objašnjenju istraživanih fenomena jer krajnji ishod je pružanje kvalitetnije skrbi za djecu, a muški spol ima važnu i neospornu ulogu u tome. Istraživanje u području stresa bilo bi zanimljivo proširiti na srodničke udomiteljske obitelji, istospolne udomiteljske obitelji, kao i na udomitelje koji se udomiteljstvom bave kao zanimanjem.

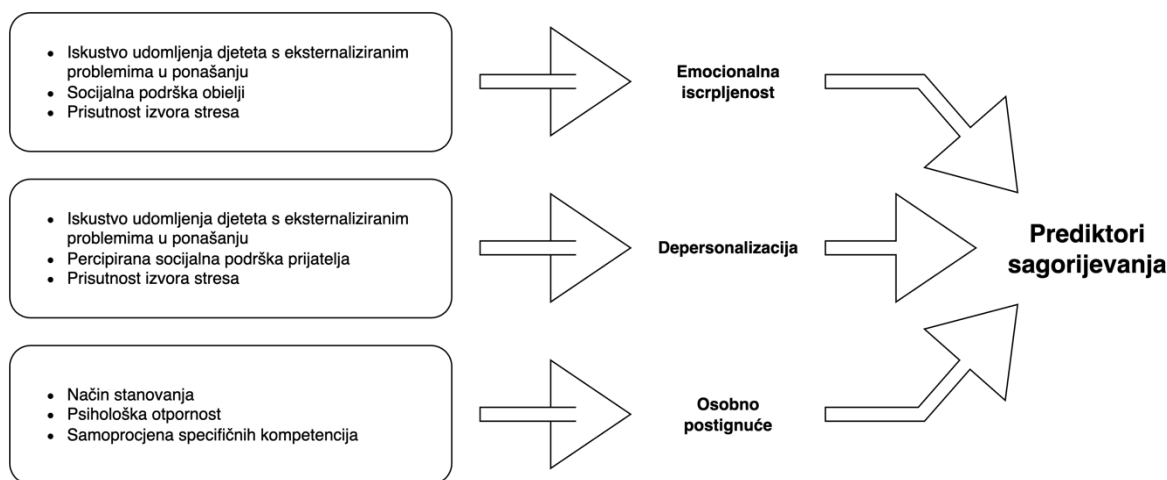
5.4.1. Znanstveni i praktični doprinos istraživanja

Znanstveni doprinos ovoga istraživanja je utvrđivanje prediktora profesionalnog stresa i sagorijevanja te mentalnog zdravlje udomiteljica djece (emocionalnog stanje, anksioznosti i depresivnosti). Dobiveni rezultati ukazuju na prediktore (Pogledati Sliku 14). Prediktori najjače snage su udomljenje djeteta koje pokazuje eksternalizirane probleme u ponašanju, kao i nedostatak socijalne podrške socijalnih radnika.



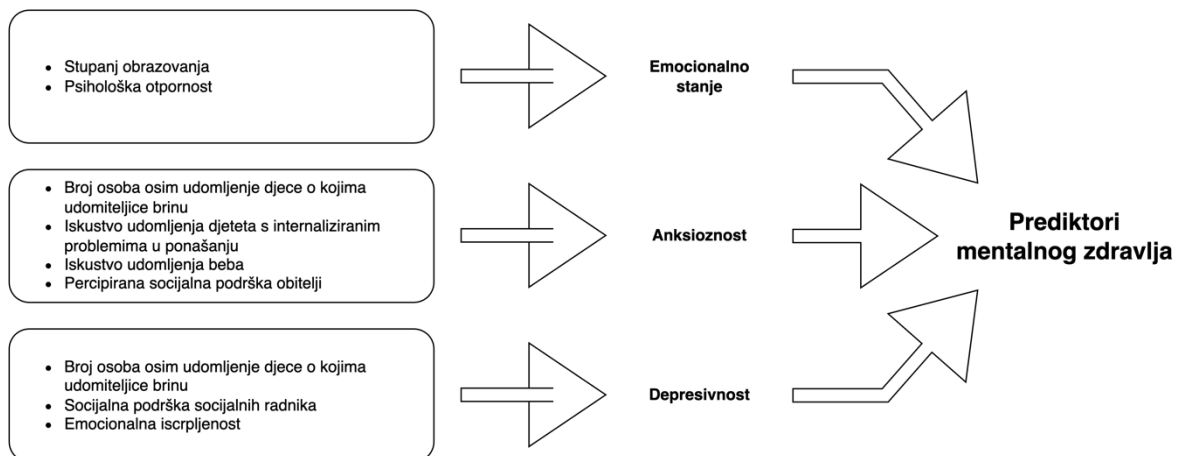
Slika 13. Prikaz prediktora profesionalnog stresa kod udomiteljica djece

S druge strane, prediktori sagorijevanja su podijeljeni na tri dimenzije: emocionalna iscrpljenost, depersonalizacija i osjećaj osobnog postignuća (Slika 15). Na dimenziji emocionalne iscrpljenosti značajni prediktor su iskustvo udomljenja djeteta koje pokazuje eksternalizirane probleme u ponašanju, niža percipirana podrška i viša prisutnost izvora stresa. Na dimenziji depersonalizacije to je iskustva s udomljenjem djeteta koje pokazuje eksternalizirane probleme u ponašanju, niže percipirana socijalna podrška prijatelja i viša prisutnost izvora stresa. Prediktori osjećaja osobnog postignuća su psihološka otpornost i samoprocjena specifičnih kompetencija te način stanovanja.



Slika 14. Prikaz prediktora profesionalnog sagorijevanja kod udomiteljica djece

U pogledu anksioznosti i depresivnosti prediktori su broj osoba o kojima udomitelj brine osim o udomljenom djetetu, udomljenje djeteta koje pokazuje internalizirane probleme u ponašanju, udomljenje beba, niska percipirana podrška obitelji. Prisutnost izvora stresa i depersonalizacija se nisu pokazali prediktivni za anksioznost. U pogledu depresivnosti na nju utječe veći broj osoba o kojima udomiteljice brinu, veća razina emocionalne iscrpljenosti te niža socijalna podrška socijalnih radnika. Psihološka otpornost i stupanj obrazovanja imaju najjaču snagu u predikciji emocionalnog stanja udomiteljica (pogledati Sliku 16).



Slika 15. Prikaz prediktora mentalnog zdravlja kod udomiteljica djece

Dobiveni rezultati ukazuju da se teorijski model iz kojega je kreirano istraživanje (transakcijska teorija stresa i model profesionalnog sagorijevanja) proširio na spoznaju zaštitnih čimbenika i načina suočavanja sa stresom s kojim se udomiteljice susreću u obavljanju udomiteljstva iz radne perspektive.

Jednako kako su utvrđeni prediktori kriterijskih varijabli (prisutnosti izvora stresa, sagorijevanja i mentalnog zdravlja udomiteljica), znanstvenim doprinosom se može smatrati i neutvrđivanje interkorelacija ispitivanih varijabli npr. nisu potvrđeni pretpostavljeni medijacijski efekti socijalne podrške i otpornosti u odnosu prisutnosti izvora stresa i sagorijevanja udomiteljica. Nije ni potvrđen medijacijski efekt socijalne podrške u odnosu otpornosti i mentalnog zdravlja udomiteljica (emocionalnog stanja, anksioznosti i depresivnosti). Potvrđen je samo medijacijski efekt psihološke otpornosti u odnosu između osobnog postignuća i emocionalnog stanja, što je također znanstveni doprinos.

Metodološki doprinos istraživanja ogleda se u izradi i provjeri dva nova instrumentarija Upitnika prisutnosti izvora stresa udomitelja djece i Upitnika samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja djece.

U odnosu na praktični doprinos istraživanja prvi puta su korišteni instrumentariji Maslach inventar sagorijevanja, Skala otpornosti, PHQ-4 na uzorku udomiteljica djece u Hrvatskoj. Ujedno, ovim istraživanjem kreiran je model procjene mentalnog zdravlja udomiteljica iz perspektive promatranja udomiteljica za djecu kao pružateljica usluge u sustavu socijalne skrbi na temelju transakcijske teorije stresa, modela profesionalnog sagorijevanja, konceptu otpornosti i socijalne podrške.

Transakcijska teorija stresa govori o tome da način na koji udomiteljice konstruiraju značenje događaja koje doživljavaju, može utjecati na to hoće li događaje percipirati kao stresne ili ne. S obzirom da u procesu stresa istovremeno osoba može osjećati i neugodne i ugodne emocije, čak i u najtežim okolnostima, ukazalo se na potrebu revidiranja teorije kako bi se objasnila uloga suočavanja u olakšavanju ugodnih emocija (Folkman i Moskowitz, 2004). Tako Folkman (1997) ukazuje da se dodatno treba istraživati funkcija ugodnih emocija unutar procesa suočavanja sa stresom i uloga procesa suočavanja u olakšavanju ugodnih emocija tijekom intenzivnih stresnih događaja.

U izvornom teoretskom objašnjenju (Lazarus i Folkman, 1984) kognitivno ponovno procjenjivanje odnosi se na provjeru da li su naponi suočavanja bili uspješni ili neuspješni. Uspješni ishodi doveli su do ugodnih emocija (npr. dobro emocionalno stanje kod udomiteljica, odsustvo depresivnosti i anksioznosti), dok je neuspjeh u rješavanju situacije proizveo bol, što je pokrenulo daljnje procjenjivanje i pokušaje suočavanja. Predložena revidirana teorija navodi kako posljedica neuspješnog suočavanja iz kojega proizlazi nevolja može pokrenuti suočavanje usmjereno na smisao, osobito kada se stresori percipiraju kao izrazito averzivni i nekontrolirani (Folkman, 1997; 2008). Suočavanje usmjereno na smisao uključuje oslanjanje na vlastite vrijednosti, uvjerenja, na ciljeve za preuređivanje životnih prioriteta, pripisivanje pozitivnog značenja uobičajenim događajima i pronalazak i podsjećanje na dobrobiti stresa (Carver i Connor-Smith, 2010). Suočavanje usmjereno na smisao izaziva ugodne emocije koje obnavljaju resurse koji utječu na kognitivne procjene, održavaju napore suočavanja tijekom vremena i pružaju olakšanje od nevolja (Folkman, 2008). Dakle, postoje dvije povratne sprege od nepovoljnih ishoda i nevolja, jednu karakteriziraju ugodne emocije, a drugu karakteriziraju neugodne emocije. Udomiteljice ovoga istraživanja doživljavaju pretežno ugodna emocionalna stanja, dok s druge strane postoji i manji broj udomiteljica koje doživljavaju anksioznost i depresivnost.

Udomiteljice imaju višestruke strategije koje im mogu povećati šansu postizanja promjena potrebnih za dobro funkcioniranje (npr. većina ih procjenjuje kako su psihološki otporne). Ipak, neke udomiteljice ocjenjuju prisutnost izvora stresa i emocionalno su iscrpljene,

imaj osjećaj depersonalizacije, anksioznosti i depresivnosti, pa je važno istražiti dalje koje strategije suočavanja koriste kako bi se lakše nosile sa stresnim situacijama. Strategije suočavanja prema Quine i Pahl (1991) su radnje koje se poduzimaju u specifičnim situacijama koje imaju za cilj smanjenje stresa, a mogu biti primjerice izražavanje emocija, započinjanje nove aktivnosti, procjena problema ili postavljanje pitanja za pomoć.

Iako se većina istraživanja do sada bavila suočavanjem u prošlosti i sadašnjosti, suočavanje usmjereno na budućnost u području brige o djeci u udomiteljstvu je također važno.

To otvara prostor za raspravu o tome kako udomiteljicama pomoći da se lakše nose sa stresnim situacijama. Jedan od načina je provedba edukacije za udomitelje i osiguravanje kontinuirane metodski orijentirane supervizije za udomitelje djece, koji u superviziji kroz edukativnu komponentu mogu učiti o načinima suočavanja sa stresom, zatim isto primijeniti i preispitati uz vođenje supervizora (Ajduković, 2020). Taylor i McQuillan (2014), Brown i sur. (2014) su u preporukama za rad s novim udomiteljima zasebno istaknuli pojačanu superviziju i nadzor te pružanje podrške udomiteljima od strane socijalnih radnika. Sustav temeljen na podršci i međusobnoj suradnji očigledno je potreban udomiteljicama, a kako se udomljenje djeteta s eksternaliziranim problemima u ponašanju pokazalo prediktivnim za sagorijevanje na razini emocionalne iscrpljenosti i depersonalizacije, programi usmjereni na učenja o načinima rada s djetetom koje pokazuje eksternalizirana ponašanja zasigurno bi mogli biti korisni. Bilo bi važno obratiti pozornost u kreiranju podrške i pomoći udomiteljima u slučajevima udomljivanja bebe (odnosno djece stare do 3 godine života) jer udomitelji mogu u preuzimanju odgovornosti za svakodnevnu brigu i skrb o djetetu niske kronološke dobi pokazivati simptome anksioznosti. Udomiteljima treba pomoć i podrška osobito kada vode brigu o više osoba u udomiteljskoj obitelji jer je to prediktor anksioznosti i depresivnosti kod udomiteljica. Jedna od smjernica je edukaciju udomitelja djece usmjeriti na razumijevanje i rad sa djecom s traumatskim iskustvima.

Zaključno, ovim istraživanjem se:

- a) spoznalo više o stresu, sagorijevanju i mentalnom zdravlju udomiteljica djece na području pet hrvatskih županija
- b) predložene su neke od smjernica za provedbu osposobljavanja udomitelja djece u očuvanja njihovog mentalnog zdravlja, a s krajnjom svrhom osiguranja veće kvalitete skrbi o udomljenoj djeci.

6. ZAKLJUČAK

Ovim se istraživanjem nastojao provjeriti model koji je kreiran za potrebe ovog istraživanja temeljen na transakcijskoj teoriji stresa, modelu profesionalnog sagorijevanja, konceptu socijalne podrške i otpornosti. Cilj istraživanja je bio ispitati doprinos sociodemografskih varijabli, varijabli vezanih uz iskustvo i otpornost te socijalnu podršku u objašnjenju varijance prisutnosti izvora stresa udomiteljica djece.

Testiranjem sedam hipoteza koje su kreirane u odnosu na tri istraživačka problema, zaključuje se kako su djelomično potvrđene prva hipoteza u sklopu prvog istraživačkog problema, zatim prva hipoteza postavljena u drugom istraživačkom problemu te prva i treća hipoteza u sklopu trećeg istraživačkog problema. Druga i treća hipoteza drugog istraživačkog problema i prva hipoteza trećeg istraživačkog problema nisu potvrđene. Potvrđena je samo djelomično treća hipoteza trećeg istraživačkog problema na način da je potvrđena medijatorska uloga otpornosti u odnosu između osobnog postignuća (dimenzija sagorijevanja) i emocionalnog stanja udomiteljica (dimenzija mentalnog zdravlja).

Postoji doprinos nekih prediktorskih varijabli iz područja sociodemografskih obilježja, njihovih iskustava i socijalne podrške u odnosu na prisutnost izvora stresa, kao i što postoji doprinos nekih sociodemografskih varijabli, varijabli koje se odnose na iskustvo udomiteljica, socijalnu podršku, otpornost i prisutnost izvora stresa u odnosu na profesionalno sagorijevanje. Također postoji doprinos nekih sociodemografskih varijabli, iskustava udomiteljica, socijalne podrške i sagorijevanja u odnosu na mentalno zdravlje udomiteljica djece.

Značajno je kako postavljeni istraživački model zahtjeva doradu u kontekstu operacionalizacije pojedinih konstrukata (npr. prisutnosti izvora stresa koji se nije pokazao povezanima sa mnogim varijablama iz skupa sociodemografskih obilježja). Ne treba zanemariti činjenicu relativno malog uzorka i složenih statističkih analiza koje su provedene te bi buduće istraživanje svakako trebalo provesti na većem broju ispitanica/ka. Najviše razine povezanosti su u ovome istraživanju bile umjerene, pa je i pitanje snage efekta pojedinih utjecaja diskutabilan. Unatoč brojnim metodološkim ograničenjima, potvrđeno je kako je prihvatljivo koristiti transakcijsku teoriju stresa za objašnjenje stresa, sagorijevanja i mentalnog zdravlja udomiteljica djece.

Kod udomiteljica za djecu postoje prisutni izvor stresa koji se odnose na njihovu ulogu koju imaju u pružanju usluge smještaja djeci, neke udomiteljice djece doživljavaju sagorijevanje, imaju simptome anksioznosti i depresivnosti.

Iskustvo udomljenja djeteta koje pokazuje eksternalizirane probleme u ponašanju je značajan prediktor profesionalnog stresa, emocionalne iscrpljenosti i depersonalizacije kod udomiteljica djece. Samoprocjena specifičnih kompetencija prediktor je stresa i osjećaja osobnog postignuća kod udomiteljica. Psihološka otpornost je prediktor osjećaja osobnog postignuća i emocionalnog stanja udomiteljica. Niži stupanj obrazovanja također je prediktor emocionalnog stanja udomiteljica. Zajednički prediktor anksioznosti i depresivnosti je veći broj osoba o kojima udomiteljice brinu, osim o udomljenom djetetu. Niža podrška socijalnih radnika je prediktor stresa i depresivnosti kod udomiteljica, dok je izostanak socijalne podrške obitelji prediktor emocionalne iscrpljenosti. Niže percipirana socijalna podrška obitelji je i prediktor anksioznosti. Percipirana socijalna podrška prijatelja je i značajni prediktor depersonalizacije. Prisutnost izvora stresa se pokazao kao značajni prediktor emocionalne iscrpljenosti i depersonalizacije čime je potvrđeno teorijsko ishodište nacrta modela istraživanja.

U ovome istraživanju iskustvo udomljenja beba i djece koja pokazuju internalizirane probleme u ponašanju su prediktori anksioznosti kod udomiteljica djece. Od sociodemografskih varijabli, način stanovanja je bio prediktor osjećaja osobnog postignuća, a veći broj osoba koje aktivno sudjeluju u brizi o udomljenom djetetu prediktor profesionalnog stresa.

Ovo istraživanje je važno u svrhu daljnje analize stanja stresa, sagorijevanja i mentalnog zdravlja udomiteljica jer sve ono što se udomiteljima događa utječe izravno i neizravno na odnos s udomljenim djetetom i moguće ishode udomiteljstva.

Samo udomiteljstvo djece je područje u kojem je već određeno da ga jedna skupina udomitelja obavlja kao zanimanje. S obzirom na to, udomiteljstvu je potrebno pristupiti i iz perspektive radnih uloga i obilježja radnih uloga, koja je u svojoj osnovi pomažuća.

Udomiteljice imaju sva prava, kao i ostali djelatnici sustava socijalne skrbi koja se odnose na zaštitu njihovog mentalno zdravlja, no jednako tako imaju i obveze cjeloživotno ulagati u svoje kompetencije, kako bi skrb za najranjiviju djecu odgovarala potrebama djece i bila usmjerena na prevladavanje prisutnih rizika zbog kojih su smještene u udomiteljstvo. Iako prema Zakonu o udomiteljstvu (NN 18/22) udomitelji imaju pravo da im se pruži potpora u obavljanju udomiteljstva kroz redovitu superviziju i grupe podrške, većina udomiteljica koje su sudjelovale u ovome istraživanju su posredno u razgovoru navele kako im nije osigurana redovita supervizija, a niti grupe podrške te je jedna od preporuka koje proizlaze u ovome radu osigurati udomiteljima djece kontinuiranu metodu superviziju, a što je i prethodno navedeno na str. 132..

I na kraju ovoga rada, zaključuje se kako granice radne i obiteljske uloge u udomiteljstvu nije moguće jasno odrediti, no ono što je moguće odnosi se na : pružanje podrške udomiteljicama u onim situacijama u kojima smo otkrili da ih doživljavaju kao stresne i pomoći im na putu uspostavljanja ravnoteže u skrbi za djecu, a posebice kada pružaju uslugu smještaja djeci s eksternaliziranim i internaliziranim problemima u ponašanju. Jedna od praktičnih smjernica je i da socijalni radnici upoznaju udomitelje sa svim informacijama koje imaju o djetetu, obitelji i okruženju u kojem je dijete bilo prije dolaska u obitelj udomitelja te im općenito, informacije koje se odnose na udomljeno dijete, učine kontinuirano dostupnima.

LITERATURA

1. Adams, E., Hassett, A. R. i Lumsden, V. (2018). 'They needed the attention more than I did': How do the birth children of foster carers experience the relationship with their parents? *Adoption & Fostering*, 42 (2), 135–150. <https://doi.org/10.1177/0308575918773683>
2. Ajduković, D. (1996) Izvori profesionalnog stresa i sagorijevanja pomagača. U: M. Ajduković, M. i D. Ajduković, (ur.) *Pomoć i samopomoć u skrbi za mentalno zdravlje pomagača* (str. 29-37). Zagreb, Društvo za psihološku pomoć (DPP).
3. Ajduković, M. (2000) Ekološki multidimenzionalni pristup sagledavanju činitelja rizika i zaštite u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži. U: J. Bašić i J. Janković, (ur.) *Rizični i zaštitni čimbenici u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži* (str. 47-62). Zagreb, Povjerenstvo Vlade Republike Hrvatske za prevenciju poremećaja u ponašanju djece i mladeži i zaštitu djece s poremećajima u ponašanju.
4. Ajduković, M., Kregar Orešković, K. i Laklija, M. (2007). Značaj teorije privrženosti za konceptualizaciju javne skrbi za djecu. *Ljetopis socijalnog rada*, 14 (1), 93-118.
5. Ajduković, M., Rajter, M. i Rezo, I. (2019). Obiteljski odnosi i roditeljstvo u obiteljima različitog prihoda: Kako je život u visokom riziku od siromaštva povezan s funkcioniranjem obitelji adolescenata? *Revija za socijalnu politiku*, 26 (1), 69–94. <https://doi.org/10.3935/rsp.v26i1.1602>
6. Ajduković, M., Sladović Franz, B. i Kamenov, Ž. (2005). Stavovi stručnjaka socijalne skrbi prema izdvajanju djece iz obitelji i udomiteljstvu. *Ljetopis socijalnog rada*, 12 (1), 39-66.
7. Ajduković, M., Rezo Bagarić, I. i Ajduković, D. (2022). Is there Anything Good about the COVID-19 Pandemic? Perceptions of the Positive Consequences at the Beginning of the Pandemic. *Psihologijske teme*, 31 (1), 1-25. <https://doi.org/10.31820/pt.31.1.1>
8. Alarcon, G., Eschleman, K. J. i Bowling, N. A. (2009a). Relationships between personality variables and burnout: A meta-analysis. *Work & Stress*, 23 (3), 244–263. <https://doi.org/10.1080/02678370903282600>
9. Alarcon, G., Eschleman, K. J. i Bowling, N. A. (2009b). Relationships between personality variables and burnout: A meta-analysis. *Work & Stress*, 23 (3), 244–263. <https://doi.org/10.1080/02678370903282600>
10. Almeida, M. S. C., Sousa Filho, L. F., Rabello, P. M. i Santiago, B. M. (2020). International Classification of Diseases - 11th revision: from design to

- implementation. *Revista de Saude Publica*, 54, 104. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002120>
11. Bakker, A. B. i Demerouti, E. (2008). Towards a model of work engagement. *Career Development International*, 13 (3), 209–223. <https://doi.org/10.1108/13620430810870476>
 12. Barford, S. W. i Whelton, W. J. (2010). Understanding Burnout in Child and Youth Care Workers. *Child & Youth Care Forum*, 39 (4), 271–287. <https://doi.org/10.1007/s10566-010-9104-8>
 13. Baron, R. M. i 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), 1173–1182. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1173>
 14. Bartuloci, M. (2014). Smještaj djece izvan obitelji u Republici Hrvatskoj i Smjernice za alternativnu skrb UNICEF-a. *Pravnik*, 47 (95), 53-72. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/135478>
 15. Baylin, J. F. i Hughes, D. A. (2016). *The neurobiology of attachment-focused therapy: Enhancing connection and trust in the treatment of children and adolescents* (First edition). W.W. Norton i Company.
 16. Berat, N., Jelić, D. i Popov, B. (2016). Serbian version of the work burnout scale from the copenhagen burnout inventory: adaptation and psychometric properties. *Primenjena psihologija*, 9 (2), 177. <https://doi.org/10.19090/pp.2016.2.177-198>
 17. Bergsund, H. B., Wentzel-Larsen, T. i Jacobsen, H. (2020). Parenting stress in long-term foster carers: A longitudinal study. *Child & Family Social Work*, 25 (S1), 53–62. <https://doi.org/10.1111/cfs.12713>
 18. Bernedo, I. M., Oliver, J., Urbano-Contreras, A. i González-Pasarín, L. (2022). Perceived stress, resources and adaptation in relation to the COVID-19 lockdown in Spanish foster and non-foster families. *Child & Family Social Work*, 27 (1), 55–66. <https://doi.org/10.1111/cfs.12871>
 19. Berzoff, J. i Kita, E. (2010). Compassion Fatigue and Countertransference: Two Different Concepts. *Clinical Social Work Journal*, 38 (3), 341–349. <https://doi.org/10.1007/s10615-010-0271-8>
 20. Bogović, K., Laklija, M. i Blažeka Kokorić, S. (2022). Različiti modeli edukacije udomitelja i njihova uloga u osiguravanju kvalitetne skrbi za djecu u udomiteljskoj skrbi. *Napredak*, 163 (3–4), 375–397.

21. Borić, I., Delogu Rižovski, H., Ivezić, N., Keresteš, G., Kronstein, D., Marušić, D., Miharija, M., Novak Ban, M., Škrabić- Aničić, I. i Žižak, A. (2021). *Priručnik za provođenje osnovnog i dodatnog osposobljavanja udomitelja za djecu*. Ured UNICEF-a za Hrvatsku u suradnji sa Sirius – Centrom za psihološko savjetovanje, edukaciju i istraživanje.
22. Braun, V. i Clarke, V. (2006a). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3 (2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
23. Bridger, K. M., Binder, J. F. i Kellezi, B. (2020). Secondary Traumatic Stress in Foster Carers: Risk Factors and Implications for Intervention. *Journal of Child and Family Studies*, 29 (2), 482–492. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01668-2>
24. Brough, P. i Kalliath, T. (2009). Editorial: Work-family balance: Theoretical and empirical advancements. *Journal of Organizational Behavior*, 30 (5), 581–585. <http://www.jstor.org/stable/41683853>
25. Brown, H.C, Sebba, J. i Luke, N. (2014). *The role of the supervising social worker in foster care. An international literature review*. University of Oxford: Press Centre.
26. Brown, J. D. (2008). Foster Parents' Perceptions of Factors Needed for Successful Foster Placements. *Journal of Child and Family Studies*, 17 (4), 538–554. <https://doi.org/10.1007/s10826-007-9172-z>
27. Buehler, C., Cox, M. E. i Cuddeback, G. (2003). Foster Parents' Perceptions of Factors that Promote or Inhibit Successful Fostering. *Qualitative Social Work*, 2 (1), 61–83. <https://doi.org/10.1177/1473325003002001281>
28. Buehler, C., Orme, J.G., Cuddeback, G. i Rhodes, K.W. (2006). The potential for successful family foster care: Conceptualizing competency for foster parents. *Child Welfare*, 85 (3), 523-58.
29. Canty-Mitchell, J. i Zimet, G. D. (2000). Psychometric Properties of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support in Urban Adolescents. *American Journal of Community Psychology*, 28 (3), 391–400. <https://doi.org/10.1023/A:1005109522457>
30. Carver, C. S. i Connor-Smith, J. (2010). Personality and Coping. *Annual Review of Psychology*, 61(1), 679–704. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.093008.100352>
31. Chase-Lansdale, L. (1997). Neighborhood and family influences on the intellectual and behavioral competence of preschool and early school-age children: Context and consequences for children. U *Neighborhood poverty* (Sv. 1, str. 79–118). Russell Sage Foundation.

32. Chow, Y., Masiak, J., Mikołajewska, E., Mikołajewski, D., Wójcik, G. M., Wallace, B., Eugene, A. i Olajossy, M. (2018). Limbic brain structures and burnout—A systematic review. *Advances in Medical Sciences*, 63 (1), 192–198. <https://doi.org/10.1016/j.advms.2017.11.004>
33. Čičak, I. i Laklija, M. (2018). Foster care for children with behavior problems from the perspective of experts. *Socijalne teme*, 1 (5), 28-28.
34. Cohen, S. i Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98 (2), 310–357. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>
35. Cohen, S., Gottlieb, B. H. i Underwood, L. G. (2000). Social relationships and health. U S. Cohen, L. G. Underwood i B. H. Gottlieb (Ur.), *Social Support Measurement and Intervention* (str. 3–26). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med:psych/9780195126709.003.0001>
36. Cooley, M. E. i Petren, R. E. (2011). Foster parent perceptions of competency: Implications for foster parent training. *Children and Youth Services Review*, 33 (10), 1968–1974. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2011.05.023>
37. Cooley, M. E., Farineau, H. M. i Mullis, A. K. (2015). Child behaviors as a moderator: Examining the relationship between foster parent supports, satisfaction, and intent to continue fostering. *Child Abuse and Neglect*, 45, 46–56. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.05.007>
38. Cooley, M. E., Thompson, H. M. i Newell, E. (2019). Examining the Influence of Social Support on the Relationship Between Child Behavior Problems and Foster Parent Satisfaction and Challenges. *Child & Youth Care Forum*, 48 (3), 289–303. <https://doi.org/10.1007/s10566-018-9478-6>
39. Čorkalo Biruški, D. (2014). Etički izazovi kvalitativnih istraživanja u zajednici: od planiranja do istraživačkog izvještaja. *Ljetopis socijalnog rada*, 21 (3), 393-423. <https://doi.org/10.3935/ljsr.v21i2.7>
40. Brown, H.C., Sebba, J. i Luke, N. (2014) *The role of the supervising social worker in foster care: an international literature review*. Rees Centre, University of Oxford.
41. Deklaracija o udomiteljstvu. (2002). *Ljetopis Studijskog centra socijalnog rada*, 9 (1), 179– 182.
42. Denis, A., Callahan, S. i Bouvard, M. (2015). Evaluation of the French Version of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support During the Postpartum Period. *Maternal and Child Health Journal*, 19 (6), 1245–1251. <https://doi.org/10.1007/s10995-014-1630-9>

43. Dewe, P. i Cooper, C. L. (2008). Coping Research and Measurement in the Context of Work Related Stress. U: G. P. Hodgkinson i J. K. Ford (Ur.), *International Review of Industrial and Organizational Psychology*, Vol. 22 (141–192). John Wiley i Sons Ltd., New York
44. *Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje, peto izdanje, DSM-5* (2014). Jastrebarsko: Naklada Slap.
45. Direktiva Vijeća o uvođenju mjera za poticanje poboljšanja sigurnosti i zdravlja radnika na radu (1989). *Službeni list europskih zajednica*, 89/391/EEZ. (preuzeto 20.3.2023. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HR/TXT/PDF/?uri=CELEX:31989L0391>)
46. Družić Ljubotina, O. i Friščić, Lj. (2014). Profesionalni stres kod socijalnih radnika: izvori stresa i sagorijevanje na poslu. *Ljetopis socijalnog rada*, 21 (1), 5-32. <https://doi.org/10.3935/ljsr.v21i1.10>
47. Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu (EU-OSHA) (2022). The ‘Flash Eurobarometer – OSH Pulse survey (preuzeto 4.4.2023. <https://osha.europa.eu/hr/facts-and-figures/osh-pulse-occupational-safety-and-health-post-pandemic-workplaces>)
48. Europska komisija (2021). Akcijski plan za provedbu Europskog stupa socijalnih prava (SWD, 2021 46 final) (preuzeto 3.2.2023. <https://op.europa.eu/webpub/empl/european-pillar-of-social-rights/hr/index.html>)
49. Europska komisija (2021). Europski stup socijalnih prava u 20 načela (preuzeto 2.2.2023. https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/priorities-2019-2024/economy-works-people/jobs-growth-and-investment/european-pillar-social-rights/european-pillar-social-rights-20-principles_hr)
50. Farmer, E., Lipscombe, J. i Moyers, S. (2005). Foster Carer Strain and its Impact on Parenting and Placement Outcomes for Adolescents. *The British Journal of Social Work*, 35 (2), 237–253. <http://www.jstor.org/stable/23720759>
51. Ferić, M., Maurović, I. i Žižak, A. (2016). Izazovi istraživanja otpornosti obitelji. *Kriminologija i socijalna integracija*, 24 (1), 3–25. <https://doi.org/10.31299/ksi.24.1.1>
52. Fisher, P. A., Gunnar, M. R., Chamberlain, P. i Reid, J. B. (2000). Preventive Intervention for Maltreated Preschool Children: Impact on Children’s Behavior, Neuroendocrine Activity, and Foster Parent Functioning. *Journal of the American*

- Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39 (11), 1356–1364. <https://doi.org/10.1097/00004583-200011000-00009>
53. Fletcher, D. i Sarkar, M. (2013). Psychological Resilience: A Review and Critique of Definitions, Concepts, and Theory. *European Psychologist*, 18 (1), 12–23. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000124>
 54. Folkman, S. (1997). Positive psychological states and coping with severe stress. *Social Science and Medicine*, 45 (8), 1207–1221. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(97\)00040-3](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(97)00040-3)
 55. Folkman, S. (2008). The case for positive emotions in the stress process. *Anxiety, Stress, and Coping*, 21 (1), 3–14. <https://doi.org/10.1080/10615800701740457>
 56. Folkman, S. (2013). Stress: Appraisal and Coping. U M. D. Gellman i J. R. Turner (Ur.), *Encyclopedia of Behavioral Medicine* (str. 1913–1915). Springer New York. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9_215
 57. Folkman, S. i Moskowitz, J. T. (2004). Coping: Pitfalls and Promise. *Annual Review of Psychology*, 55 (1), 745–774. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.55.090902.141456>
 58. Freudenberger, H. J. (1974). Staff Burn-Out. *Journal of Social Issues*, 30 (1), 159–165. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
 59. Fuentes-Peláez, N., Balsells, M. À., Fernández, J., Vaquero, E. i Amorós, P. (2016). The social support in kinship foster care: A way to enhance resilience: The social support in kinship foster care. *Child & Family Social Work*, 21 (4), 581–590. <https://doi.org/10.1111/cfs.12182>
 60. Gabler, S., Kungl, M., Bovenschen, I., Lang, K., Zimmermann, J., Nowacki, K., Kliewer-Neumann, J. i Spangler, G. (2018). Predictors of foster parents' stress and associations to sensitivity in the first year after placement. *Child Abuse and Neglect*, 79, 325–338. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.02.009>
 61. Geiger, J. M., Hayes, M. J. i Lietz, C. A. (2013). Should I stay or should I go? A mixed methods study examining the factors influencing foster parents' decisions to continue or discontinue providing foster care. *Children and Youth Services Review*, 35 (9), 1356–1365. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2013.05.003>
 62. Goemans, A., Geel, M. V. i Vedder, P. (2018). Foster children's behavioral development and foster parent stress: Testing a transactional model. *Journal of Child and Family Studies*, 27 (3), 990–1001. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0941-z>

63. Goodman, N., Kam, B., Quinby, R., Banta-Green, C., Downs, C., Roark, C., Emerson, J., Nixon, R. i Friend, B. (2002). *It's my life: A framework for youth transitioning from foster care to successful adulthood*. Seattle, WA: Casey Family Programs.
64. Goreczny, A. J., Hamilton, D., Lubinski, L. i Pasquinelli, M. (2015). Exploration of Counselor Self-Efficacy Across Academic Training. *The Clinical Supervisor*, 34 (1), 78–97. <https://doi.org/10.1080/07325223.2015.1012916>
65. Hakanen, J. J. i Schaufeli, W. B. (2012). Do burnout and work engagement predict depressive symptoms and life satisfaction? A three-wave seven-year prospective study. *Journal of Affective Disorders*, 141 (2–3), 415–424. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.02.043>
66. Halinski, R. S. i Feldt, L. S. (1970). The selection of variables in multiple regression analysis. *Journal of Educational Measurement*, 7 (3), 151–157. <https://doi.org/10.1111/j.1745-3984.1970.tb00709.x>
67. Hannah, B. i Woolgar, M. (2018). Secondary trauma and compassion fatigue in foster carers. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 23 (4), 629–643. <https://doi.org/10.1177/1359104518778327>
68. Harding, L., Murray, K., Shakespeare-Finch, J. i Frey, R. (2020). The wellbeing of foster and kin carers: A comparative study. *Children and Youth Services Review*, 108, 104566. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2019.104566>
69. Hayes, A. F. (2012). *Process: A Versatile Computational Tool for Observed Variable Mediation, Moderation, and Conditional Process Modeling 1*.
70. House, James S. i J. A. Wells (1978). Occupational Stress, Social Support, and Health. In: McLeon, Black and Colligan (eds.), *Reducing Occupational Stress: Proceedings of a Conference (8-29)*. Washington, DC: National Institute for Occupational Safety and Health.
71. Howell-Moroney M. (2013). Faith-based partnerships and foster parent satisfaction. *Journal of health and human services administration*, 36 (2), 228–251.
72. Brajša-Žganec, A., Kaliterna Lipovčan, Lj. i Hanzec, I. (2018). The Relationship between Social Support and Subjective Well-Being across the Lifespan. *Društvena istraživanja*, 27 (1), 47-65. <https://doi.org/10.5559/di.27.1.03>
73. International classification of diseases for mortality and morbidity statistics (11th Revision, 2019). (preuzeto 5.4.2023 <https://icd.who.int/en>)

74. Jay Miller, J. i Grise-Owens, E. (2021). Foster caring in an era of COVID-19: The impact on personal self-care. *Adoption & Fostering*, 45 (1), 56–70. <https://doi.org/10.1177/0308575921991950>
75. Jayaratne, S., Chess, W. A. i Kunkel, D. A. (1986). Burnout: Its Impact on Child Welfare Workers and Their Spouses. *Social Work*, 31 (1), 53–59. <https://doi.org/10.1093/sw/31.1.53>
76. Jenkins, R. i Elliott, P. (2004). Stressors, burnout and social support: Nurses in acute mental health settings. *Journal of Advanced Nursing*, 48 (6), 622–631. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03240.x>
77. Jones, G. i Morrissette, P. J. (1999). Foster parent stress. *Canadian Journal of Counselling*, 33, 13–27.
78. Kazarian, S. S. i McCabe, S. B. (1991). Dimensions of social support in the MSPSS: Factorial structure, reliability, and theoretical implications. *Journal of Community Psychology*, 19 (2), 150–160. <https://doi.org/10.1002/1520-6629>
79. Khamis, H. i Kepler, M. (2010). Sample size in multiple regression: 20 + 5k. *Journal of Applied Statistical Science*, 17, 505–517.
80. Kletečki Radović, M. i Kregar Orešković, K. (2005). Kvalitativna analiza iskustva udomitelja. *Ljetopis socijalnog rada*, 12 (1), 67-88.
81. Kline, R. B. (2016). *Principles and practice of structural equation modeling* (Fourth edition). The Guilford Press.
82. Koutsimani, P., Montgomery, A. i Georganta, K. (2019). The Relationship Between Burnout, Depression, and Anxiety: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Psychology*, 10, 284. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00284>
83. Krčar, M. i Laklija, M. (2018). Udomiteljstvo iz perspektive udomitelja Roma u romskim naseljima u Međimurskoj županiji. *Kriminologija i socijalna integracija*, 26 (2), 160–182. <https://doi.org/10.31299/ksi.26.2.2>
84. Kregar, K. (2004). Socijalna podrška djece smještene u dječjim domovima i udomiteljskim obiteljima u republici hrvatskoj. *Ljetopis socijalnog rada*, 11 (2), 229-248.
85. Kroenke, K., Spitzer, R. L., Williams, J. B. W. i Lowe, B. (2009). An Ultra-Brief Screening Scale for Anxiety and Depression: The PHQ-4. *Psychosomatics*, 50 (6), 613–621. <https://doi.org/10.1176/appi.psy.50.6.613>
86. Lacković-Grgin, K. (2006). *Psihologija adolescencije*. Naklada Slap, Jastrebarsko.

87. Laklija, M. (2009). Izazovi udomiteljstva djece s emocionalnim poteškoćama i poremećajima u ponašanju u republici hrvatskoj. *Kriminologija i socijalna integracija*, 17 (2), 71-86.
88. Laklija, M. (2011). Pristupi udomiteljskoj skrbi za djecu u svijetu i čimbenici koji utječu na ishode udomiteljstva. *Revija za socijalnu politiku*, 18 (3), 291–309. <https://doi.org/10.3935/rsp.v18i3.1020>
89. Laklija, M. (2012). Doprinos socio-demografskih i psiho-socijalnih obilježja udomitelja objašnjenju motiva udomitelja za bavljenje udomiteljstvom djeteta. *Ljetopis socijalnog rada*, 19 (1), 119-144.
90. Laklija, M. i Brkić, I. (2022). Proces uparivanja i pripreme udomitelja i djeteta na smještaj – u koju udomiteljsku obitelj smjestiti dijete?. *Ljetopis socijalnog rada*, 29 (2), 213-245. <https://doi.org/10.3935/ljsr.v29i2.442>
91. Laklija, M. i Sladović Franz, B. (2013). *Individualni plan skrbi za dijete u udomiteljskoj obitelji*. Sirius - Centar za psihološko savjetovanje, edukaciju i istraživanje.
92. Lazarus, R. S. (1966). *Psychological stress and the coping process*. McGraw-Hill.
93. Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. (str. xiii, 557). Oxford University Press.
94. Lazarus, R. S. (1999). *Stress and emotion: A new synthesis*. (str. xiv, 342). Springer Publishing Co.
95. Lazarus, R. S. (2000). Toward better research on stress and coping. *American Psychologist*, 55 (6), 665–673. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.6.665>
96. Lazarus, R. S., i Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*.
97. Lazarus, R. S., i Folkman, S. (2004). *Stres, procjena i suočavanje*.
98. Leake, R., Rienks, S. i Obermann, A. (2017). A deeper look at burnout in the child welfare workforce. *Human Service Organizations: Management, Leadership & Governance*, 41, 492–502.
99. Leathers, S. J., Spielfogel, J. E., Geiger, J., Barnett, J. i Vande Voort, B. L. (2019). Placement disruption in foster care: Children’s behavior, foster parent support, and parenting experiences. *Child Abuse & Neglect*, 91, 147–159. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.03.012>
100. Leipold, B. i Greve, W. (2009). Resilience: A Conceptual Bridge Between Coping and Development. *European Psychologist*, 14 (1), 40–50. <https://doi.org/10.1027/1016-9040.14.1.40>

101. Leiter, J. (1981). Perceived Teacher Autonomy and the Meaning of Organizational Control. *The Sociological Quarterly*, 22 (2), 225–239. <https://doi.org/10.1111/j.1533-8525.1981.tb00657.x>
102. Leiter, M. (1991). The dream denied: Professional burnout and the constraints of human service organizations. *Canadian Psychology / Psychologie Canadienne*, 32 (4), 547–558. <https://doi.org/10.1037/h0079040>
103. Lesener, T., Gusy, B. i Wolter, C. (2019). The job demands-resources model: A meta-analytic review of longitudinal studies. *Work & Stress*, 33 (1), 76–103. <https://doi.org/10.1080/02678373.2018.1529065>
104. Lietz, C. A., Julien-Chinn, F. J., Geiger, J. M. i Hayes Piel, M. (2016). Cultivating Resilience in Families Who Foster: Understanding How Families Cope and Adapt Over Time. *Family Process*, 55 (4), 660–672. <https://doi.org/10.1111/famp.12239>
105. Lietz, C., Lacasse, J. i Cacciatore, J. (2011). Social Support in Family Reunification: A Qualitative Study. *Journal of Family Social Work*, 14 (1), 3–20. <https://doi.org/10.1080/10522158.2011.531454>
106. Lizano, E. L. i Mor Barak, M. E. (2012). Workplace demands and resources as antecedents of job burnout among public child welfare workers: A longitudinal study. *Children and Youth Services Review*, 34 (9), 1769–1776. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2012.02.006>
107. Lopez, R., Cooley, M. E., Thompson, H. M. i Newquist, J. (2023). Parenting Behaviors and Parental Stress Among Foster Parents. *The Family Journal*, 31 (1), 95–102. <https://doi.org/10.1177/10664807221104119>
108. MacGregor, T. E., Rodger, S., Cummings, A. L. i Leschied, A. W. (2006). The Needs of Foster Parents: A Qualitative Study of Motivation, Support, and Retention. *Qualitative Social Work*, 5 (3), 351–368. <https://doi.org/10.1177/1473325006067365>
109. Maguire, M. i Delahunt, B. (2017). *Doing a Thematic Analysis: A Practical, Step-by-Step Guide*. 9.
110. Mahoney, J. L. i Bergman, L. R. (2002). Conceptual and methodological considerations in a developmental approach to the study of positive adaptation. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 23 (2), 195–217. [https://doi.org/10.1016/S0193-3973\(02\)00104-1](https://doi.org/10.1016/S0193-3973(02)00104-1)
111. Maslach, C. (1976). Burned-Out. *Human Behavior*, 9, 16–22.
112. Maslach, C. (1986). Stress, burnout, and workaholism. In: R. R. Kilburg, P. E. Nathan i R. W. Thoreson (Ur.), *Professionals in distress: Issues, syndromes, and solutions in*

- psychology*. (str. 53–75). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10056-004>
113. Maslach, C. (2003). Job Burnout: New Directions in Research and Intervention. *Current Directions in Psychological Science*, 12 (5), 189–192. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.01258>
 114. Maslach, C. i Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2 (2), 99–113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
 115. Maslach, C. i Jackson, S. E. (1984). Burnout in organizational settings. *Applied Social Psychology Annual*, 5, 133–153.
 116. Maslach, C. i Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15 (2), 103–111. <https://doi.org/10.1002/wps.20311>
 117. Maslach, C. i Leiter, M. P. (2021). How to measure burnout accurately and ethically. *Harvard Business Review*, 7.
 118. Maslach, C. i Pines, A. (1977). The burn-out syndrome in the day care setting. *Child Care Quarterly*, 6 (2), 100–113. <https://doi.org/10.1007/BF01554696>
 119. Maslach, C., Jackson, S. E. i Leiter, M. P. (1996). Maslach Burnout Inventory (3rd ed.). Consulting Psychologists Press.
 120. Maslach, C., Schaufeli, W. B. i Leiter, M. P. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52 (1), 397–422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
 121. Masten, A. S. (2014). Global Perspectives on Resilience in Children and Youth. *Child Development*, 85 (1), 6–20. <https://doi.org/10.1111/cdev.12205>
 122. Milas, G. (2009). *Istraživačke metode u psihologiji i drugim društvenim znanostima* (2. izd). Naklada Slap, Jastrebarsko.
 123. Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike (MRMS) (2022). Statistička izvješća, Godišnje statističko izvješće za 2017., 2018., 2019., 2020. i 2021. godinu (2017-2021). Preuzeto: <https://mrosp.gov.hr/pristup-informacijama-16/strategije-planovi-programi-izvjesca-statistika/statisticka-izvjesca/12012> (18.1.2023)
 124. Murray, L., Tarren-Sweeney, M. i France, K. (2011). Foster carer perceptions of support and training in the context of high burden of care: Foster carer support and training. *Child & Family Social Work*, 16 (2), 149–158. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2010.00722.x>

125. Nacionalna razvojna strategija Republike Hrvatske do 2030 godine (2021). Narodne novine, 13/2021. (preuzeto 1.3.2023. https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2021_02_13_230.html)
126. Nadon, L., De Beer, L. T. i Morin, A. J. S. (2022). Should Burnout Be Conceptualized as a Mental Disorder? *Behavioral Sciences*, 12 (3), 82. <https://doi.org/10.3390/bs12030082>
127. Newquist, J., Ladd, L. D. i Cooley, M. E. (2020). Processing the Removal and Managing the Moves or Removals of Foster Children: A Qualitative Exploration of Foster Parents' Experiences. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 37 (5), 537–545. <https://doi.org/10.1007/s10560-020-00652-w>
128. Nicholls, A. R., Polman, R. C. J. i Levy, A. R. (2012). A path analysis of stress appraisals, emotions, coping, and performance satisfaction among athletes. *Psychology of Sport and Exercise*, 13 (3), 263–270. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2011.12.003>
129. Nizielski, S., Hallum, S., Schütz, A. i Lopes, P. N. (2013). A note on emotion appraisal and burnout: The mediating role of antecedent-focused coping strategies. *Journal of Occupational Health Psychology*, 18 (3), 363–369. <https://doi.org/10.1037/a0033043>
130. O'Driscoll, M. P. i Cooper, C. L. (2002). Job-related stress and burnout. U *Psychology at work* (str. 203–228). Penguin Group. <https://hdl.handle.net/10289/4431>
131. Octoman, O. i McLean, S. (2014). Challenging behaviour in foster care: What supports do foster carers want? *Adoption & Fostering*, 38 (2), 149–158. <https://doi.org/10.1177/0308575914532404>
132. Odluka o osnovici za izračun iznosa naknade za rad udomitelja i iznosa opskrbnine (2022). Narodne novine, 133/2022. (preuzeto https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2022_11_133_1999.html)
133. Ofsted (2015). Looked-after children and adoption. Preuzeto s: <https://www.gov.uk/government/organisations/ofsted>
134. Oke, N., Rostill-Brookes, H. i Larkin, M. (2013). Against the odds: Foster carers' perceptions of family, commitment and belonging in successful placements. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 18 (1), 7–24. <https://doi.org/10.1177/1359104511426398>
135. Oliver, J. i Brough, P. (2002). Cognitive appraisal, negative affectivity and psychological well-being. *New Zealand Journal of Psychology*, 31, 2–7.

136. Ottaway H i Selwyn, J. (2016). „No-one told us it was going to be like this“: *Compassion fatigue and foster carers*. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.33955.45606>
137. Piel, M. H., Geiger, J. M., Julien-Chinn, F. J. i Lietz, C. A. (2017). An ecological systems approach to understanding social support in foster family resilience: Ecological support in fostering. *Child & Family Social Work*, 22 (2), 1034–1043. <https://doi.org/10.1111/cfs.12323>
138. Pilkington, L. (2013). Matching children with foster carers. Trafford: Trafford CYPS
139. *Pomoć i samopomoć u skrbi za mentalno zdravlje pomagača*. (1994a). Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
140. Pravilnik o načinu i trajanju osposobljavanja i dodatnog usavršavanja udomitelja (2019). Narodne novine, 63/2019. (preuzeto 5.4.2023. https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2019_06_63_1247.html)
141. Pravilnik o stambenim uvjetima za obavljanje udomiteljstva (2019). Narodne novine, 46/2019. (preuzeto 20.3.2023. https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2019_05_46_904.html)
142. Quine, L. i Pahl, J. (1991). Stress and coping in mothers caring for a child with severe learning difficulties: A test of Lazarus' transactional model of coping. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 1 (1), 57–70. <https://doi.org/10.1002/casp.2450010109>
143. Redding, R. E., Fried, C. i Britner, P. A. (2000). Predictors of Placement Outcomes in Treatment Foster Care: Implications for Foster Parent Selection and Service Delivery. *Journal of Child and Family Studies*, 9 (4), 425–447. <https://doi.org/10.1023/A:1009418809133>
144. Regehr, C., Hemsworth, D., Leslie, B., Howe, P. i Chau, S. (2004). Predictors of post-traumatic distress in child welfare workers: A linear structural equation model. *Children and Youth Services Review*, 26 (4), 331–346. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2004.02.003>
145. Reinhardt, C. (2016). Compassion fatigue and compassion satisfaction in foster carers: a mixed methods approach. Retrieved from <https://hdl.handle.net/10344/9720>
146. Rosenthal, R. i Rosnow, R. L. (1975). *The volunteer subject*. (str. xiv, 266). John Wiley & Sons.
147. Ručević, S. (2008). Metodološki postupci i izazovi primjene samoiskaza i longitudinalnih nacрта u istraživanjima razvoja delikventnog ponašanja. *Ljetopis socijalnog rada*, 15 (3), 421-443.

148. Sánchez-Moreno, E., De La Fuente Roldán, I.-N., Gallardo-Peralta, L. P. i Barrón López De Roda, A. (2015). Burnout, Informal Social Support and Psychological Distress among Social Workers. *British Journal of Social Work*, 45 (8), 2368–2386. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcu084>
149. Sandrin, E., Morin, A. J. S., Fernet, C. i Gillet, N. (2022). Complementary variable- and person-centered approaches to the dimensionality of burnout among fire station workers. *Anxiety, Stress, & Coping*, 35 (4), 440–457. <https://doi.org/10.1080/10615806.2021.1959917>
150. Sarafino, E. P. (2002). *Health psychology: Biopsychosocial interactions* (4th ed). Wiley.
151. Sargent, K., O'Brien, K. (2004): The emotional and behavioural difficulties of looked after children Foster carers' perspectives and an indirect model of placement support. *Adoption & Fostering*, 28 (2), 31-37.
152. Schaufeli, W., & Taris, T. W. (2005). The Conceptualization and Measurement of Burnout: Common Ground and Worlds Apart. *Work & Stress*, 19, 256-262. <http://dx.doi.org/10.1080/02678370500385913>
153. Schwarzer, R. (2000). *Stress, Angst und Handlungsregulation* (4., überarb. Aufl). Kohlhammer.
154. Schwarzer, R. i Taubert, S. (2002). Tenacious Goal Pursuits and Striving Toward Personal Growth: Proactive Coping. U R. Schwarzer & S. Taubert, *Beyond Coping* (str. 19–36). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med:psych/9780198508144.003.0002>
155. Shanafelt, T. D., Bradley, K. A., Wipf, J. E. i Back, A. L. (2002). Burnout and Self-Reported Patient Care in an Internal Medicine Residency Program. *Annals of Internal Medicine*, 136 (5), 358. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-136-5-200203050-00008>
156. Simons, R. L. (1996). *Understanding differences between divorced and intact families: Stress, interaction, and child outcome*. (str. xii, 252). Sage Publications, Inc.
157. Singh, A. i Gupta, B. (2015). Job involvement, organizational commitment, professional commitment, and team commitment: A study of generational diversity. *Benchmarking: An International Journal*, 22 (6), 1192–1211. <https://doi.org/10.1108/BIJ-01-2014-0007>
158. Škrinjar, J. (1996). Odnos zanimanja i strategija suočavanja i svladavanja Burnout sindroma. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 32 (1), 25-36.

159. Sladović Franz, B. (2002). Početni intervju s djetetom u slučajevima sumnje na seksualno zlostavljanje. *Ljetopis socijalnog rada*, 9 (2), 283-294.
160. Sladović Franz, B. i Mujkanović, Đ. (2003). Izdvajanje djece iz obitelji kao mjera socijalne skrbi. *Ljetopis socijalnog rada*, 10 (2), 229-242. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/3514>
161. Strategija EU-a za zdravlje i sigurnost na radu nakon 2020. Europska komisija COM (2021) 322 final SWD(2021) 149 final} (preuzeto 3.3.2023. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A52021DC0323&qid=1626089672913#PP1Contents>)
162. Tabachnick, B.G. i Fidell, L.S. (2012) *Using Multivariate Statistics*. 6th Edition, Person Education, Boston.
163. Taylor, B. J. i McQuillan, K. (2014). Perspectives of Foster Parents and Social Workers on Foster Placement Disruption. *Child Care in Practice*, 20 (2), 232–249. <https://doi.org/10.1080/13575279.2013.859567>
164. The conceptualization and measurement of burnout: Questions and directions. (2005). *Work & Stress*, 19 (3), 187–191. <https://doi.org/10.1080/02678370500387109>
165. Ujedinjeni narodi (2015). Promijeniti svijet: Program održivog razvoja do 2030. A/RES/70/1 (Preuzeto 20.12.2022. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>)
166. Ungar, M. (2018). Systemic resilience: Principles and processes for a science of change in contexts of adversity. *Ecology and Society*, 23 (4), art34. <https://doi.org/10.5751/ES-10385-230434>
167. Ungar, M. i Theron, L. (2020). Resilience and mental health: How multisystemic processes contribute to positive outcomes. *The Lancet Psychiatry*, 7 (5), 441–448. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30434-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30434-1)
168. Uredba (EU) 2016/679 Europskog parlamenta i vijeća od 27. travnja 2016. godine o zaštiti pojedinaca u vezi s obradom osobnih podataka i o slobodnom kretanju takvih podataka te stavljanju izvan snage Direktive 95/46 EZ (Opća uredba o zaštiti podataka). (Preuzeto: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/HR/TXT/HTML/?uri=CELEX:32016R0679&from=HR>)
169. Van der Meer, C.A.I., Brake, H., Dashtgard, P., Bakker, A. i Olf, M. (2018). Assessing Psychological Resilience: Development and Psychometric Properties of the

- English and Dutch Version of the Resilience Evaluation Scale (RES). *Frontiers in Psychiatry*
170. Vanderfaeillie, J., Van Holen, F., Trogh, L. i Andries, C. (2012). The impact of foster children's behavioural problems on Flemish foster mothers' parenting behaviour: Foster mothers' parenting behaviour. *Child & Family Social Work*, 17 (1), 34–42. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2011.00770.x>
 171. Vanschoonlandt, F., Vanderfaeillie, J., Van Holen, F., De Maeyer, S. i Robberechts, M. (2013). Parenting stress and parenting behavior among foster mothers of foster children with externalizing problems. *Children and Youth Services Review*, 35 (10), 1742–1750. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2013.07.012>
 172. Vella, S.-L. i Pai, N. (2019). A theoretical review of psychological resilience: Defining resilience and resilience research over the decades. *Archives of Medicine and Health Sciences*, 7 (2), 233. https://doi.org/10.4103/amhs.amhs_119_19
 173. Verheyden, C., Van Holen, F., West, D. i Vanderfaeillie, J. (2020). Secondary traumatic stress, burnout and compassion satisfaction among Flemish foster care workers during the COVID-19 lockdown. *Developmental Child Welfare*, 2 (4), 227–243. <https://doi.org/10.1177/2516103220987227>
 174. Vijeće europskih zajednica: Direktiva Vijeća od 12. lipnja 1989. o uvođenju mjera za poticanje poboljšanja sigurnosti i zdravlja radnika na radu. 89/391/EEZ (posjećeno <https://www.iusinfo.hr/zakonodavstvo/EU721S3C31989L0391>)
 175. Vis, S. A., Lauritzen, C., Fossum, S. i Holtan, A. (2017). Parenting stress among Norwegian kinship and non-kinship foster parents. *Nordic Social Work Research*, 7 (3), 249–259. <https://doi.org/10.1080/2156857X.2017.1326977>
 176. Waller, M. A. (2001). Resilience in ecosystemic context: Evolution of the concept. *American Journal of Orthopsychiatry*, 71 (3), 290–297. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.71.3.290>
 177. Werner, E. E. (2000). Protective Factors and Individual Resilience. U J. P. Shonkoff i S. J. Meisels (Ur.), *Handbook of Early Childhood Intervention* (2. izd., str. 115–132). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511529320.008>
 178. Whenan, R., Oxlad, M., & Lushington, K. (2009). Factors associated with foster carer well-being, satisfaction and intention to continue providing out-of-home care. *Children and Youth Services Review*, 31 (7), 752–760. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2009.02.001>

179. Wills, T. A. (1986). Stress and coping in early adolescence: Relationships to substance use in urban school samples. *Health Psychology*, 5 (6), 503–529. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.5.6.503>
180. Wilson, K., Sinclair, I. i Gibbs, I. (2000). The trouble with foster care: The impact of stressful „events“ on foster carers. *British Journal of Social Work*, 30 (2), 193–209. <https://doi.org/10.1093/bjsw/30.2.193>
181. World Health Organization. (2004). Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice: Summary report.
182. Zakon o općem upravnom postupku (2009). Narodne novine, 47/09, 110/21 (preuzeto 5.4.2023. <https://www.zakon.hr/z/65/Zakon-o-opcem-upravnom-postupku>)
183. Zakon o radu (2014). Narodne novine, 93/14, 127/17, 98/19, 151/22 (preuzeto 20.3.2023. <https://www.zakon.hr/z/307/Zakon-o-radu>)
184. Zakon o udomiteljstvu (2007). Narodne novine, 79/2007 (preuzeto 1.3.2022. https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2007_07_79_2487.html)
185. Zakon o udomiteljstvu (2011). Narodne novine, 90/2011 (preuzeto 1.3.2022. https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2011_08_90_1921.html)
186. Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G. i Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52 (1), 30–41. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2
187. Zosky, D. L. (2010). Accountability in Teenage Dating Violence: A Comparative Examination of Adult Domestic Violence and Juvenile Justice Systems Policies. *Social Work*, 55 (4), 359–368. <https://doi.org/10.1093/sw/55.4.359>

PRILOZI

Prilog A

Tablica 1. Opis uzorka prema sociodemografskim obilježjima (N=135)

Mjesto stanovanja	N
Beli Manastir	11,9% (16)
Đakovo	8,1% (11)
Donji Miholjac	1,5% (2)
Našice	6,7% (9)
Nova Gradiška	13,3% (18)
Osijek	8,1% (11)
Požega	1,5% (2)
Slavonski Brod	9,6% (13)
Slatina	8,1% (11)
Vinkovci	9,6% (13)
Valpovo	6,7% (9)
Virovitica	4,4% (6)
Vukovar	5,9% (8)
Županja	4,4% (6)
Ukupno	100% (135)

Tablica 2. Opis uzorka prema sociodemografskim obilježjima (N=135)

Starosna dob udomitelja	N
Imam manje od 30 godina	0,7% (1)
Imam između 31 i 40 godina	10,4% (14)
Imam između 41 i 50 godina	33,3% (45)
Imam između 51 i 60 godina	39,3% (53)
Imam 61 i više godina	16,3% (22)
Ukupno	100,0% (135)

Tablica 3. Opis uzorka prema sociodemografskim obilježjima (N=135)

Mjesto stanovanja	N
Selo	53,3% (72)
Grad	46,7% (63)
Ukupno	100,0% (135)

Tablica 4. Opis uzorka prema sociodemografskim obilježjima (N=135)

Stambeni prostor	N
Stanujem u stanu s balkonom	2,2% (3)
Stanujem u stanu bez balkona	0,7% (1)
Stanujem u kući s okućnicom	97,0% (131)
Ukupno	100,0% (135)

Tablica 5. Opis uzorka prema sociodemografskim obilježjima (N=135)

S kim stanuje u kućanstvu	N
Stanujem sam	6,7% (9)
Stanujem s jedim članom svoje obitelji	31,1% (42)
Stanujem s dva člana svoje obitelji	27,4% (37)
Stanujem s tri i više članova svoje obitelji	18,5% (25)
Stanujem s četiri i više članova svoje obitelji	16,3% (22)
Ukupno	100,0% (135)

Tablica 6. Opis uzorka prema sociodemografskim obilježjima (N=135)

Broj maloljetne djece kućanstvu	N
U mom kućanstvu ne stanuju vlastita mlt. djeca	68,9% (93)
U mom kućanstvu stanuje moje jedno mlt. dijete	18,5% (25)
U mom kućanstvu stanuje dvoje mlt. djece	7,4% (10)
U mom kućanstvu stanuje troje mlt. djece	3,0% (4)
U mom kućanstvu stanuje četvero i više mlt. djece	2,2% (3)
Ukupno	100,0% (135)

Tablica 7. Opis uzorka prema sociodemografskim obilježjima (N=135)

Broj osoba koje sudjeluju u odgoju udomljene djece	N
Samostalno brinem o udomljenom djetetu	7,4% (10)
Osim mene još jedna odrasla osoba	60,0% (81)
Osim mene još dvoje odraslih osoba	20,7% (28)
Osim mene još troje odraslih osoba	8,1% (11)
Osim mene još četvero odraslih osoba	3,7% (5)
Ukupno	100,0% (135)

Tablica 8. Opis uzorka prema sociodemografskim obilježjima (N=135)

Broj sati rada na drugom poslovima osim udomiteljstva	N
0 sat	17,0% (23)
1 sat	7,4% (10)
2 sata	9,6% (13)
3 sata	9,6% (13)
4 sata	8,1% (11)
5 sati	15,6% (21)
6 sati	8,1% (11)
7 sati	6,7% (9)
8 sati	5,2% (7)
9 sati	4,4% (6)
10 sati	2,2% (3)
11 sati	1,5% (2)
12 sati	1,5% (2)
13 sati	1,5% (2)
16 sati	0,7% (1)
20 sati	0,7% (1)

Tablica 9. Opis uzorka prema sociodemografskim obilježjima (N=135)

Broj trenutno udomljene djece	N
Jedno dijete	24,4% (33)
Dvoje djece	22,2% (30)
Troje djece	28,1% (38)
Četvero djece	11,1% (15)
Petero djece	11,1% (15)
Šestero djece	2,2% (3)
Sedmero djece	0,7% (1)

Tablica 10. Opis uzorka prema sociodemografskim obilježjima (N=135)

Prosječna duljina udomljenja djeteta	N
0-3 god.	67,7% (407)
4-6 god.	16,8% (101)
7-12 god.	11,5% (69)
13-18 god.	2,8% (17)
19+ god.	1,2% (7)
Ukupno	100,0% (601)

Prilog B

Tablica 11. Opis ispitanika prema iskustvu s udomiteljstvom (N=135)

	Odnosi se na mene	Ne odnosi se na mene	Ukupno
Imam iskustvo udomljenja djeteta sa invaliditetom	41,5% (56)	58,5% (79)	100,0% (135)
Imam iskustvo udomljenja djeteta koje krši zakon	31,1% (42)	68,9% (93)	100,0% (135)
Imam iskustvo udomljenja djeteta koje sebe doživljava na negativan način (npr. anksiozno, depresivno, socijalno povučeno i pretjerano kontrolirano ponašanje)	55,6% (75)	44,4% (60)	100,0% (135)
Imam iskustvo udomljenja djeteta koje se prema drugima ponaša tako da stvara probleme (npr. prema drugima je agresivno, uništava stvari, krši pravila, nedovoljno se samo-kontrolira)	59,3% (80)	40,7% (55)	100,0% (135)
Imam iskustvo udomljenja djeteta koje je u stalnom tretmanu liječnika zbog svoje bolesti	48,9% (66)	51,1% (69)	100,0% (135)
Imam iskustvo udomljenja djeteta kojemu je ovo ponovljeni smještaj	59,3% (80)	40,7% (55)	100,0% (135)
Imam iskustvo udomljenja bebe (tj. djece u starosti od 0 mjeseci do 3 godine života)	70,4% (95)	29,6% (40)	100,0% (135)

Prilog C

Poštovana/i,

Upitnik koji se nalazi pred Vama provodi se u okviru doktorskog istraživanja čiji je cilj ispitati stres i sagorijevanje te mentalno zdravlje udomitelja. Vaše sudjelovanje je dobrovoljno i u potpunosti anonimno, pa Vas molim da iskreno odgovorite na postavljena pitanja. Prikupljeni podaci koristiti će se u znanstvene svrhe i nitko osim istraživača neće imati uvid u vaše pojedinačne odgovore. Rezultati ovog istraživanja doprinijet će boljem razumijevanju dobrobiti udomitelja, stupnju sagorijevanja udomitelja i doživljaju prisutnosti izvora stresa. Dobiveni rezultati moći će se koristiti u svrhu zagovaranja i zastupanja udomitelja u zaštiti njihovog mentalnog zdravlja.

Molimo Vas da osobni podatak Vašeg identiteta, u svrhu zaštite Vaše anonimnosti unesete pod šifrom tako da napišete na praznu crtu prva dva slova Vašeg imena, zadnja dva slova Vašeg prezimena i kućni broj na kojem stanujete. Npr. ukoliko se zovete Mara Marić i stanujete na kućnom broju 186 MAIĆ186

UPITNIK SOCIODEMOGRAFSKIH OBILJEŽJA	Imam manje od 30 godina	Imam između 31 i 40 godina	Imam između 41 i 50 godina	Imam između 51 i 60 godina	Imam 61 i više godina
Možete li na skali od 1-5 zaokružiti onaj broj u kojem se opisuje broj godina života koji trenutno imate?	1	2	3	4	5

Molimo Vas da zaokružiti onu tvrdnju koja vrijedi za Vas.	Imam završenu Osnovnu školu	Imam završenu srednju trogodišnju školu	Imam završenu srednju četverogodiš nju školu	Imam završenu višu stručnu spremu	Imam završen fakultet, poslijediplo mski studij, magisterij
Koji je stupanj Vašega obrazovanja?	1	2	3	4	5

Mjesto stanovanja	Selo			
Molimo zaokružite onaj broj koji se odnosi na Vaš način stanovanja.	Stanujem u stanu s balkonom	Stanujem u stanu bez balkona	Stanujem u kući s okućnicom	Stanujem u kući bez okućnice
	1	2	3	4
Mjesto stanovanja	Grad			
Molimo zaokružite onaj broj koji se odnosi na Vaš način stanovanja.	Stanujem u stanu s balkonom	Stanujem u stanu bez balkona	Stanujem u kući s okućnicom	Stanujem u kući bez okućnice
	1	2	3	4

Molimo Vas da zaokružiti onu tvrdnju koja vrijedi za Vas.	Stanujem sama	Stanujem s jednim članom svoje obitelji	Stanujem s dva člana svoje obitelji	Stanujem s tri i više članova svoje obitelji	Stanujem s četiri i više članova svoje obitelji
Koliko osoba stanuje u Vašem kućanstvu	1	2	3	4	5

*ovo pitanje se odnosi na članove Vašeg kućanstva koji nisu udomljeno dijete ili udomljena djeca (npr. sin, kćerka, suprug, Vaši roditelji, roditelji Vašeg supruga i dr.)

Molimo Vas da zaokružiti onu tvrdnju koja vrijedi za Vas.	U mome kućanstvu ne stanuju vlastita mlt. djeca	U mome kućanstvu stanuje moje jedno mlt. dijete	U mome kućanstvu stanuje dvoje mlt. djece	U mome kućanstvu stanuje troje mlt. djece	U mome kućanstvu stanuje četvero i više mlt. djece
Da li osim Vas i udomljenog djeteta u Vašoj obitelji stanuju i Vaša vlastita maloljetna djeca?	1	2	3	4	5

Možete li na skali od 1-5 zaokružiti onu tvrdnju koja vrijedi za Vas?	Samostalno brinem o udomljenom djetetu	Osim mene još jedna odrasla osoba	Osim mene još dvoje odraslih osoba	Osim mene još troje odraslih osoba	Osim mene još četvero odraslih osoba
Koliko odraslih osoba aktivno sudjeluje u odgoju djece koju udomite?	1	2	3	4	5

Možete li na skali od 1-5 zaokružiti onu tvrdnju koja vrijedi za Vas?	Osim udomljenog djeteta ne brinem o drugim osobama	Osim udomljenog djeteta još brinem o jednoj osobi	Osim udomljenog djeteta brinem o dvije osobe	Osim udomljenog djeteta brinem još o tri osobe	Osim udomljenog djeteta brinem još o četiri ili više osoba
O koliko drugih osoba, osim udomljenog djeteta(djece još aktivno brinete i skrbite? (npr. stariji član obitelji, bolesni član obitelji)	1	2	3	4	5

Možete li na skali od 1-5 zaokružiti onu tvrdnju koja vrijedi za Vas?	Uopće ne radim izvan obitelji	Radim na pola radnog vremena tjedno izvan obitelji (20 sati)	Radim na puno radno vrijeme tjedno izvan obitelji (40 sati)
Koliko sati tjedno radite za plaću na nekom drugom radnom mjestu izvan obitelji? (Npr. rad izvan obitelji je svaki rad za poslodavca u nekoj firmi, državnom uredu, vođenje OPG-a, rad kroz samozapošljavanje i rad preko registriranog obrta).	0	1	2

Možete li na skali od 1-5 zaokružiti onu tvrdnju koja vrijedi za Vas?	jedno dijete	dvoje djece	od 3 do 5 djece	od 6 do 10 djece	11 i više djece
Kada se osvrnete unazad, koliko ste djece do sada udomili, uključujući i dijete ili djecu koja su trenutno kod Vas na smještaju?	1	2	3	4	5
Možete li za svako od udomljene djece reći od kada do kada je bilo u vašoj udomiteljskoj obitelji?	Razdoblje od kada do kada je dijete bilo u udomiteljskoj obitelji npr. od 3. mj. 2015. - 5. mj. 2017. god.				
1. DIJETE					
2. DIJETE					
3. DIJETE					
4. DIJETE					
5. DIJETE					

Možete li na skali od 1-5 zaokružiti onu tvrdnju koja vrijedi za Vas?	jedno dijete	dvoje djece	od 3 do 5 djece
Koliki je trenutni broj djece u Vašoj obitelji?	1	2	3
Možete li za svako od udomljene djece reći od kada do kada je u vašoj udomiteljskoj obitelji?	Razdoblje od kada je dijete u udomiteljskoj obitelji npr. od 3. mj. 2015.		
1. DIJETE			
2. DIJETE			
3. DIJETE			
4. DIJETE			
5. DIJETE			

	DIJETE	0-3 god.	4-6 god.	7-12 god.	13-18 god.
Napišite broj mjeseci ili godine života udomljenog djeteta/ce u skupinu kojoj pripadaju.	1.				
	2.				
	3.				
	4.				
	5.				

Pročitajte navedene tvrdnje i pored svake zaokružite odnosi li se ona na Vas ili se ne odnosi na Vas. 1-znači odnosi se na mene 2- znači ne odnosi se na mene	Odnosi se na mene	Ne odnosi se na mene
Imam iskustvo udomljenja djeteta sa invaliditetom	1	2
Imam iskustvo udomljenja djeteta koje krši zakon	1	2
Imam iskustvo udomljenja djeteta koje sebe doživljava na negativan način (npr. anksiozno, depresivno, socijalno povučeno i pretjerano kontrolirano ponašanje)	1	2
Imam iskustvo udomljenja djeteta koje se prema drugima ponaša tako da stvara probleme (npr. prema drugima je agresivno, uništava stvari, krši pravila, nedovoljno se samo-kontrolira)	1	2
Imam iskustvo udomljenja djeteta koje je u stalnom tretmanu liječnika zbog svoje bolesti	1	2
Imam iskustvo udomljenja djeteta kojemu je ovo ponovljeni smještaj	1	2
Imam iskustvo udomljenja bebe (tj. djeteta u starosti od 0 mjeseci do 3 godine života)	1	2

*Samo za potrebe prikupljanja podataka u ovome upitniku dijete s teškoćama u razvoju je nazvano dijete sa invaliditetom.

Upitnik samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja

Molim Vas procijenite koliko se sljedeće tvrdnje odnose na Vas. Imate li vještine i znanja za svaku od navedenih tvrdnji na skali od 1-5, pri čemu odgovori imaju sljedeće značenje:

1. Uopće se ne odnosi na mene
2. Uglavnom ne odnosi na mene
3. Ne mogu se odlučiti
4. Uglavnom se odnosi na mene
5. U potpunosti se odnosi na mene

	Koliko procjenjujete da se sljedeće tvrdnje odnose na Vas? Imam znanja i vještine (...)	Uopće se ne odnosi na mene	Uglavnom se ne odnosi na mene	Ne mogu se odlučiti	Uglavnom se odnosi na mene	U potpunosti se odnosi na mene
Skrbi o djetetu	njegovati udomljeno dijete koje je bolesno ili ima invaliditet	1	2	3	4	5
	prepoznati kada je dijete zanemareno i zlostavljano	1	2	3	4	5
	prepoznati utjecaj traume na ponašanje udomljenog djeteta ili psihičke tegobe	1	2	3	4	5
	prepoznati promjene ponašanja na djetetu nakon povratka s povremenih odlazaka u biološku obitelj	1	2	3	4	5
Odnos s udomljenim djetetom	pomoći udomljenom djetetu da razumije tko je i od kuda dolazi	1	2	3	4	5
	objasniti djetetu razlike između udomiteljske i biološke obitelji	1	2	3	4	5
	uspostaviti blizak/njegujući odnos sa	1	2	3	4	5

	pripremiti udomljeno dijete na eventualnu manipulaciju roditelja	1	2	3	4	5
Razvoj djeteta	pružiti odgovarajuću pomoć udomljenom djetetu u učenju	1	2	3	4	5
	prepoznati snage i teškoće djeteta	1	2	3	4	5
	podržati djetetovu motivaciju za učenje	1	2	3	4	5
	pomoći djetetu u komunikaciji s ostatkom moje obitelji	1	2	3	4	5
Odgojni postupci	objasniti postupke koje upotrebljavam prema djetetu kada pokazuje neželjena ponašanja	1	2	3	4	5
	primijeniti poticajne odgojne postupke	1	2	3	4	5
	prilagoditi odgojene postupke specifičnim potrebama i karakteristikama djeteta	1	2	3	4	5
	objasniti djetetu koja su njegova prava ali i obveze	1	2	3	4	5

Odnos udomljenog djeteta sa biološkom obitelji	pripremiti udomljeno dijete na kontakt s biološkom obitelji	1	2	3	4	5
	uskладiti kulturu biološke obitelji djeteta sa kulturom vlastite obitelji	1	2	3	4	5
	pripremiti svoju djecu ili druge članove obitelji na kontakt udomljenog djeteta s njegovim roditeljima	1	2	3	4	5
Upravljanje vlastitim emocijama i reakcijama	upravljati svojim osjećajima kada je udomljeno dijete tužno ili ljuto	1	2	3	4	5
	prepoznati i imenovati svoje osjećaje i misli	1	2	3	4	5
	objasniti utjecaj svojih iskustva na vaše ponašanje prema udomljenom djetetu koje ima isto neugodno iskustvo kao i Vi	1	2	3	4	5
	objasniti vlastitom djetetu emocije prema udomljenom djetetu	1	2	3	4	5

Suradnja sa stručnjacima u sustavu	zatražiti suradnju sa drugim službama koje dijete koristi (škola, liječnik, dječji vrtić, udruge)	1	2	3	4	5
	voditi bilješke o udomljenom djetetu i izvještavate Centar	1	2	3	4	5
	razlikovati razine odgovornosti Vas, bioloških roditelja i socijalnih radnika za brigu i skrb o udomljenom djetetu	1	2	3	4	5
Osobni razvoj udomitelja	nositi se sa stresnim situacijama kada udomite dijete	1	2	3	4	5
	prepoznati kod sebe kada mi treba podrška drugih da nastavim biti udomitelj	1	2	3	4	5
	potražiti mišljenje drugih kada nisam sigurna u ono što radim	1	2	3	4	5
Osiguranje daljnje skrbi za dijete nakon udomiteljstva	pripremiti dijete na povratak u obitelj ili za posvojenje	1	2	3	4	5
	pripremiti svoju djecu i druge članove obitelji na odlazak djeteta iz udomiteljstva	1	2	3	4	5
	nastaviti suradnju s drugim pružateljem usluge ili nekom drugom osobom koja nastavlja skrbiti o udomljenom djetetu	1	2	3	4	5

Skale koje su zaštićene autorskim pravima, a koje su dalje bile u ovome upitniku su:

- Skala procjene otpornosti (Resilience Evaluation Scale (RES), Meer i sur., 2018)
- Multidimenzionalna skala percipirane socijalne podrške (Zimet i sur., 1988)
- Skala socijalne podrške u udomiteljstvu (Social Support Scale, prilagođena skala Simons, 1996).

Upitnik izvora stresa udomitelja djece

Molim Vas procijenite koliko su kod Vas prisutni navedeni izvori stresa na ljestvici od

1 do 5. Pri tome brojevi znače:

- 1- Uopće nije prisutno
- 2- Uglavnom nije prisutno
- 3- Ne mogu se odlučiti
- 4- Uglavnom je prisutno
- 5- U potpunosti je prisutno

		Koliko su kod Vas prisutni sljedeći izvori stresa?				
		Uopće nije prisutno	Uglavnom nije prisutno	Ne mogu se odlučiti	Uglavnom je prisutno	U potpunosti je prisutno
1.	Kada u moju obitelj smjeste dvoje i više djece.	1	2	3	4	5
2.	Kada roditelji ne poštuju dogovor oko susreta sa djecom.	1	2	3	4	5
3.	Kada se djeca vraćaju u udomiteljstvo u uznemireni nakon provedenog vikenda ili praznika kod svojih roditelja.	1	2	3	4	5
4.	Kada mi se činiti da ne znam dobro brinuti o djetetu s invaliditetom.	1	2	3	4	5
5.	Kada me socijalni radnik ne uključi u planiranje skrbi o djetetu pri smještaju djeteta u moju obitelj.	1	2	3	4	5
6.	Kada udomim dijete s traumatskim iskustvima.	1	2	3	4	5
7.	Kad udomim dijete koje je bolesno.	1	2	3	4	5

8.	Kada dijete nastavlja činiti prekršaje i kaznena djela u mojoj obitelji.	1	2	3	4	5
9.	Kada udomljeno dijete pokazuje manipulativna ponašanja	1	2	3	4	5
10.	Kada udomljeno dijete pokazuje neprikladno seksualno ponašanje	1	2	3	4	5
11.	Kada je udomljeno dijete agresivno prema sebi	1	2	3	4	5
12.	Kada udomljeno dijete uništava moju imovinu	1	2	3	4	5
13.	Kada udomljeno dijete ima poremećene navike u spavanju	1	2	3	4	5
14.	Kada udomljeno dijete puši	1	2	3	4	5
15.	Kada mi socijalni radnici ne kažu sve o djetetu prije njegovog smještaja	1	2	3	4	5
16.	Kada ne mogu koristiti godišnji odmor s vlastitom obitelji.	1	2	3	4	5
17.	Kada su mi nedostupni socijalni radnici.	1	2	3	4	5
18.	Kada ne mogu upisati udomljeno dijete u dječji vrtić kada mi je to potrebno.	1	2	3	4	5
19.	Kada ne mogu ostvariti pravo na roditeljsku potporu za udomljeno dijete mlađe od godine dana.	1	2	3	4	5
20.	Kada mi socijalni radnik ne ukaže što bih trebala promijeniti.	1	2	3	4	5
21.	Kada se socijalni radnik i ja ne slažemo što treba udomljenom djetetu za vrijeme njegovog boravka kod mene.	1	2	3	4	5
22.	Kada se ne slažem sa roditeljima djeteta kako brinuti o udomljenom djetetu.	1	2	3	4	5

23.	Kada ne znam točno što se od mene očekuje u brizi o udomljenom djetetu.	1	2	3	4	5
24.	Preniska udomiteljska naknada.	1	2	3	4	5
25.	Kada se svađam s udomljenim djetetom.	1	2	3	4	5
26.	Kada se partner i ja svađamo.	1	2	3	4	5
27.	Kada mi udomiteljstvo otežava privatni život.	1	2	3	4	5
28.	Kada nemam dodatne tečajeve za udomitelje.	1	2	3	4	5
29.	Kada nemam kontakte sa drugih udomiteljima.	1	2	3	4	5
30.	Kada nemam zajedničke susrete sa socijalnim radnicima i drugim udomiteljima gdje se družimo i razgovaramo o našim problemima s djecom.	1	2	3	4	5
31.	Kada ne mogu uskladiti radne obveze (na poslu) sa obiteljskim i udomiteljskim životom.	1	2	3	4	5
32.	Kada socijalni radnik ne dolazi dovoljno često u moju udomiteljsku obitelj.	1	2	3	4	5
33.	Kada se roditelji udomljenog djeteta žale na moj rad socijalnim radnicima.	1	2	3	4	5
34.	Kada mi je nedostupan roditelj da potpiše suglasnost za liječenje djeteta.	1	2	3	4	5
35.	Kada se ne stignem pripremiti za iznenadni dolazak djeteta.	1	2	3	4	5
36.	Kada socijalni radnici ne pripreme dijete i mene na odlazak djeteta iz udomiteljske obitelji.	1	2	3	4	5
37.	Kada se previše brinem za budućnost udomljenog djeteta.	1	2	3	4	5

38.	Kada ne mogu uskladiti način života i kulturu udomljenog djeteta s načinom života i kulturom moje obitelji.	1	2	3	4	5
39.	Kada izgubim kontrolu nad sobom u razgovoru s udomljenim djetetom.	1	2	3	4	5
40.	Kada ne mogu pomoći udomljenoj djeci u učenju.	1	2	3	4	5
41.	Kada ne mogu pomoći svojoj djeci da se prilagode dolasku udomljenog djeteta/djece	1	2	3	4	5
42.	Kada moram udomljenom djetetu reći da ne može vidjeti braću i sestre	1	2	3	4	5
43.	Kada moram stalno učiti udomiteljsku djecu održavanju osobne higijene	1	2	3	4	5
44.	Kada dijete odlazi iz moje obitelji na posvojenje	1	2	3	4	5
45.	Kada me socijalni radnici ne imenuju privremenim skrbnikom djetetu	1	2	3	4	5
46.	Kada imam dojam da me okolina negativno doživljava jer sam udomiteljica	1	2	3	4	5

Skale koje su zaštićene autorskim pravima, a koje su još uključene bile u ovome upitniku su:

- Maslachin inventar sagorijevanja MIS
- Dobrobit (WHO Well-being Index, 1998)
- PHQ 4 skala (Patient Health Questionnaire- 4, Kroenke i sur., 2009).

Zahvaljujem Vam na Vašem vremenu, iskrenim odgovorima!

Ukoliko Vas je na bilo koji način povrijedilo neko pitanje ili ste se uznemirili odgovarajući na Upitnik, slobodno me kontaktirajte na broj mobitela: 098/948 94 01

Anita Barišić univ.spec.act.soc.

Prilog D

Tablica 12. Prikaz odgovora sudionika na prvom faktoru upitnika prisustva izvora stresa (N=135)

	Uopće nije prisutno	Uglavnom nije prisutno	Ne mogu se odlučiti	Uglavnom je prisutno	U potpunosti je prisutno	Ukupno
Kada dijete nastavlja činiti prekršaje i kaznena djela u mojoj obitelji.	29,6% (40)	9,6% (13)	10,4% (14)	22,2% (30)	28,1% (38)	100,0% (135)
Kada je udomljeno dijete agresivno prema sebi	29,6% (40)	9,6% (13)	7,4% (10)	20,7% (28)	32,6% (44)	100,0% (135)
Kada udomljeno dijete pokazuje neprikladno seksualno ponašanje	34,1% (46)	5,2% (7)	10,4% (14)	20,0% (27)	30,4% (41)	100,0% (135)
Kada udomljeno dijete pokazuje manipulativna ponašanja	23,0% (31)	11,9% (16)	14,1% (19)	28,9% (39)	22,2% (30)	100,0% (135)
Kada udomljeno dijete uništava moju imovinu	25,9% (35)	8,9% (12)	5,9% (8)	34,8% (47)	24,4% (33)	100,0% (135)
Kada udomljeno dijete ima poremećene navike u spavanju	37,0% (50)	11,1% (15)	11,1% (15)	27,4% (37)	13,3% (18)	100,0% (135)
Kada mi se činiti da ne znam dobro brinuti o djetetu s invaliditetom.	45,2% (61)	9,6% (13)	21,5% (29)	12,6% (17)	11,1% (15)	100,0% (135)
Kad udomim dijete koje je bolesno.	31,1% (42)	6,7% (9)	15,6% (21)	26,7% (36)	20,0% (27)	100,0% (135)
Kada udomljeno dijete puši	45,9% (62)	12,6% (17)	13,3% (18)	17,0% (23)	11,1% (15)	100,0% (135)
Kada se djeca vraćaju u udomiteljstvo u uznemireni nakon provedenog vikenda ili praznika kod svojih roditelja.	24,4% (33)	9,6% (13)	7,4% (10)	28,9% (39)	29,6% (40)	100,0% (135)
Kada udomim dijete s traumatskim iskustvima.	21,5% (29)	9,6% (13)	10,4% (14)	34,8% (47)	23,7% (32)	100,0% (135)

Tablica 13. Prikaz odgovora sudionika na drugom faktoru upitnika prisustva izvora stresa (N=135)

	Uopće nije prisutno	Uglavnom nije prisutno	Ne mogu se odlučiti	Uglavnom je prisutno	U potpunosti je prisutno	Ukupno
Kada se socijalni radnik i ja ne slažemo što treba udomljenom djetetu za vrijeme njegovog boravka kod mene.	45,2% (61)	5,9% (8)	16,3% (22)	18,5% (25)	14,1% (19)	100,0% (135)
Kada su mi nedostupni socijalni radnici.	32,6% (44)	10,4% (14)	11,1% (15)	20,0% (27)	25,9% (35)	100,0% (135)
Kada se ne stignem pripremiti za iznenadni dolazak djeteta.	45,9% (62)	8,9% (12)	13,3% (18)	19,3% (26)	12,6% (17)	100,0% (135)
Kada socijalni radnik ne dolazi dovoljno često u moju udomiteljsku obitelj.	45,9% (62)	15,6% (21)	22,2% (30)	9,6% (13)	6,7% (9)	100,0% (135)
Kada mi socijalni radnik ne ukaže što bih trebala promijeniti.	41,5% (56)	8,9% (12)	19,3% (26)	21,5% (29)	8,9% (12)	100,0% (135)
Kada me socijalni radnici ne imenuju privremenim skrbnikom djetetu	48,1% (65)	11,1% (15)	13,3% (18)	11,9% (16)	15,6% (21)	100,0% (135)
Kada mi socijalni radnici ne kažu sve o djetetu prije njegovog smještaja	20,0% (27)	8,9% (12)	8,1% (11)	31,1% (42)	31,9% (43)	100,0% (135)
Kada nemam zajedničke susrete sa socijalnim radnicima i drugim udomiteljima gdje se družimo i razgovaramo o našim problemima s djecom.	44,4% (60)	16,3% (22)	18,5% (25)	13,3% (18)	7,4% (10)	100,0% (135)
Kada me socijalni radnik ne uključi u planiranje skrbi o djetetu pri smještaju djeteta u moju obitelj.	37,0% (50)	11,9% (16)	15,6% (21)	14,8% (20)	20,7% (28)	100,0% (135)
Kada socijalni radnici ne pripreme dijete i mene na odlazak djeteta iz udomiteljske obitelji.	43,0% (58)	7,4% (10)	8,9% (12)	17,8% (24)	23,0% (31)	100,0% (135)

Tablica 14. Prikaz odgovora sudionika na trećem faktoru upitnika prisustva izvora stresa (N=135)

	Uopće nije prisutno	Uglavno m nije prisutno	Ne mogu se odlučiti	Uglavno m je prisutno	U potpuno sti je prisutno	Ukupno
Kada ne mogu pomoći udomljenoj djeci u učenju.	36,3% (49)	10,4% (14)	12,6% (17)	26,7% (36)	14,1% (19)	100,0% (135)
Kada ne mogu uskladiti način života i kulturu udomljenog djeteta s načinom života i kulturom moje obitelji.	40,7% (55)	9,6% (13)	19,3% (26)	19,3% (26)	11,1% (15)	100,0% (135)
Kada se svađam s udomljenim djetetom.	31,9% (43)	13,3% (18)	14,8% (20)	26,7% (36)	13,3% (18)	100,0% (135)
Kada izgubim kontrolu nad sobom u razgovoru s udomljenim djetetom	35,6% (48)	11,1% (15)	21,5% (29)	17,8% (24)	14,1% (19)	100,0% (135)
Kada se roditelji udomljenog djeteta žale na moj rad socijalnim radnicima.	38,5% (52)	11,1% (15)	14,1% (19)	16,3% (22)	20,0% (27)	100,0% (135)
Kada moram stalno učiti udomiteljsku djecu održavanju osobne higijene	28,9% (39)	12,6% (17)	11,9% (16)	22,2% (30)	24,4% (33)	100,0% (135)
Kada moram udomljenom djetetu reći da ne može vidjeti braću i sestre	45,2% (61)	5,9% (8)	14,1% (19)	14,8% (20)	20,0% (27)	100,0% (135)

Prilog E



REPUBLIKA HRVATSKA
MINISTARSTVO RADA, MIROVINSKOGA SUSTAVA,
OBITELJI I SOCIJALNE POLITIKE

UPRAVA ZA OBITELJ I SOCIJALNU POLITIKU

KLASA: 053-02/22-01/18
URBROJ: 524-08-01-02/2-22-2

Zagreb, 24. svibnja 2022.

ANITA BARIŠIĆ

abarisic@pravos.hr

PREDMET: Suglasnost za provedbu doktorskog istraživanja-„Odrednice profesionalnog stresa, sagorijevanja i mentalnog zdravlja udomitelja za djecu“.
- odgovor, daje se

Poštovana,

Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike (u daljnjem tekstu: Ministarstvo) zaprimilo je Vašu zamolbu od 16. svibnja 2022. godine za odobravanjem suglasnosti za provođenje doktorskog istraživanja pod naslovom „Odrednice profesionalnog stresa, sagorijevanja i mentalnog zdravlja udomitelja za djecu“.

Kao što navodite istraživanje bi se provodilo na uzorku udomitelja za djecu koji su evidentirani u Registru udomitelja, a koji su u nadležnosti centara za socijalnu skrb s područja Osijeka, Dakova, Valpova, Donjeg Miholjca, Belog Manastira, Našica, Požege, Slatine, Vukovara, Vinkovaca, Županje (podružnice Iloka), Nove Gradiške, Virovitice (podružnica Pitomača) i Slavenskog Broda s time da napominjemo da je Podružnica Ilok u okviru nadležnosti Centra za socijalnu skrb Vukovar.

S obzirom na navedeno, Ministarstvo Vas upućuje da suglasnost za provođenje istraživanja trebaju odobriti ravnatelji ustanova budući da ravnatelj sukladno odredbama Zakona o ustanovama i Statutu predstavlja ustanovu te organizira i vodi rad i poslovanje ustanove.

S poštovanjem,

DOSTAVITI:
1. Naslovu
2. Arhiva, ovdje



Prilog F

ETIČKO POVJERENSTVO PRAVNOG FAKULTETA U ZAGREBU

Zagreb, 11. svibnja 2022.

Predmet: Suglasnost za provedbu istraživanja doktorandici Aniti Barišić

Uvidom u Molbu i priloženu dokumentaciju koju je doktorandica Anita Barišić priložila 2. svibnja 2022., te nadopunu dokumentacije od 9. svibnja, Etičko povjerenstvo Pravnog fakulteta u Zagrebu u sastavu prof.dr.sc. Aleksandra Korać Graovac (predsjednica), prof.dr.sc. Davor Adrian Babić (član) i izv.prof.dr.sc. Marijana Majdak (članica), na svojoj sjednici održanoj 11. svibnja 2022., donijelo je odluku kojom se doktorantici Aniti Barišić

daje suglasnost za provedbu istraživanja pod naslovom "Odrednice profesionalnog stresa, sagorijevanja i mentalnog zdravlja udomitelja za djecu"

Cilj istraživanja "Odrednice profesionalnog stresa, sagorijevanja i mentalnog zdravlja udomitelja za djecu" je ispitati prediktorsku ulogu nekih sociodemografskih obilježja, iskustva udomitelja djece, otpornosti udomitelja djece, socijalne podrške, stresa i sagorijevanja u odnosu na mentalno zdravlje udomitelja djece (njihovog emocionalnog stanja, anksioznosti i depresije).

Istraživanje će se provesti u svrhu izrade disertacije u okviru doktorskog studija na Studijskom centru socijalnog rada Pravnog fakulteta u Zagrebu, a u skladu s metodologijom naznačenom u Molbi.



Prof. dr. sc. Aleksandra Korać Graovac
Predsjednica Etičkog povjerenstva
Pravnog fakulteta u Zagrebu

Na znanje:

1. Anita Barišić
2. Studijski centar socijalnog rada Pravnog fakulteta u Zagrebu
3. Pismohrana

Prilog G

PROTOKOL ISTRAŽIVANJA FOKUSNE GRUPE

Ciljevi primjene fokusnih grupa (2 grupe) su:

1. provjeriti razumijevanje sadržaja upitnika (Upitnika izvora stresa udomitelja djece) i skale (Skale samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja) od strane udomitelja
2. ispitati doživljaj odgovaranja na pitanja
3. generirati nove sadržaje o izvorima stresa i kompetencijama udomitelja djece.

Provedba fokusnih grupa odvijati će se u tri koraka:

1. uvod u temu
2. ispunjavanje Upitnika izvora stresa udomitelja djece i grupna diskusija na temu izvora stresa
3. ispunjavanje Skale samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja i grupna diskusija na temu kompetencija udomitelja

Sve fokusne grupe provesti će se u prostorijama Pravnog fakulteta u Osijeku. Moderatorica je doktorandica Anita Barišić. Razgovor će biti sniman s dva diktafona.

Prvi korak provedbe fokusne grupe:

- Informiranost sudionika o svrsi i postupcima provedbe istraživanja od strane doktorandice (usmena potpuna informiranosti sudionika o svim relevantnim informacijama vezanim za njegovo sudjelovanje u istraživanju koje su predstavljene na njima razumljiv način npr. informacija i zatraženi pristanak na snimanje razgovora)
- Potpisivanje informativnog pristanka od strane sudionika (pismeno- dobrovoljni pristanaka sudjelovanja)

Posebna napomena sudionicima o zaštiti anonimnosti i povjerljivosti.

Čitanje sudionicima: Anonimnost (predstavlja zaštitu sudionika od zloupotrebe podataka prikupljenih istraživanjem u neznanstvene svrhe te diskreciju u upotrebi podataka samo za potrebe analize i znanstvene generalizacije). Povjerljivost se odnosi na upravljanje osobnim podacima sudionika i uključuje autonomiju pojedinca da ima i zadrži privatnost svojih podataka u mjeri u kojoj to želi.

Usmeni dogovor oko osiguranja povjerljivosti:

”Poštovani sudionici sada ćemo usmeno dogovoriti pravilo grupe da nitko od sudionika istraživanja neće odavati informacije izrečene unutar grupne diskusije osobama izvan grupe. Ja kao istraživačica nisam u mogućnosti zajamčiti potpunu povjerljivost vama, ali možemo definirati ovo pravilo grupe. Povjerljivost je pitanje odgovornosti svih sudionika fokusne grupe, dok sam ja kao istraživač odgovorna za anonimizaciju podataka. Molim Vas da svatko od vas odgovori da li mu je uredu da osobno odgovorno jedni drugima zajamčite da ćete čuvati povjerljivost informacija koje ste čuli u ovoj grupi?”

Uputa: Moguće je da se tijekom istraživačkog postupka obuhvate teme koje nisu eksplicitno navedene u tekstu informiranog pristanka, stoga će se provjeravanjem s vama nastaviti razgovor na neku od novih nenajavljenih tema, ako se one pojave.

Informativni pristanak

„Svojim potpisom izražavam svoj pristanak za sudjelovanje u istraživanju o odrednicama profesionalnog stresa, sagorijevanja i mentalnog zdravlja udomitelja za djecu, a u svrhu izrade Doktorskog rada na Poslijediplomskom (sveučilišnom) doktorskom studiju socijalnog rada i socijalne politike, Studijskog centra socijalnog rada, Pravnog fakulteta u Zagrebu.

Vlastoručnim potpisom ujedno potvrđujem da sam informiran da je moje sudjelovanje u istraživanju dobrovoljno, da imam pravo odustati u bilo kojem trenutku, da su istraživači obvezni pridržavati se Etičkog kodeksa istraživanja u društvenim znanostima te da su dužni zaštititi tajnost podataka, kao i anonimnost sudionika.”

PITANJA

O sudioniku: (pitanja kreirana u svrhu međusobnog upoznavanja sudionika)

1. Molim Vas da mi kažete nešto o sebi?
2. Koliko imate godina? Koji je stupanj vašeg obrazovanja?
3. Gdje stanujete? selo/grad/županija
4. Čime se bavite/jeste u radnom odnosu/koliko dugo?
5. Koliko dugo ste registrirani kao udomitelj? Koliko je trenutno djece smješteno u Vašoj udomiteljskoj obitelji?
6. Imate li nešto za dodati o sebi?

ISPUNJAVANJE UPITNIKA IZVORI STRESA UDOMITELJA DJECE:

1. Ispunjavanje prvog upitnika

- *pratiti vrijeme koje je potrebno da bi ispunili Upitnik*
- *pratiti ima li netko potpitanja i na koja pitanja (zaokružiti ih u Upitniku)*

Upitnik izvora stresa udomitelja djece

Molim Vas procijenite koliko su kod Vas prisutni navedeni izvori stresa na ljestvici od 1 do 5. Pri tome brojevi znače:

1. Uopće nije prisutno
2. Uglavnom nije prisutno
3. Ne mogu se odlučiti
4. Uglavnom je prisutno
5. U potpunosti je prisutno

		Koliko su kod Vas prisutni sljedeći izvori stresa?				
		Uopće nije prisutno	Uglavnom nije prisutno	Ne mogu se odlučiti	Uglavnom je prisutno	U potpunosti je prisutno
1.	Kada u moju obitelj ne smjeste dovoljno djece.	1	2	3	4	5
2.	Kada u moju obitelj smjeste dvoje i više djece.	1	2	3	4	5
3.	Kada roditelji ne poštuju dogovor oko susreta sa djecom.	1	2	3	4	5
4.	Kada se djeca vraćaju u udomiteljstvo u uznemireni nakon provedenog vikenda ili praznika kod svojih roditelja.	1	2	3	4	5

5.	Kada se djeca vraćaju u udomiteljstvo neuredni i prljavi nakon provedenog vikenda ili praznika kod svojih roditelja.	1	2	3	4	5
6.	Kada mi se činiti da ne znam dobro brinuti o djetetu s invaliditetom.	1	2	3	4	5
7.	Kada me socijalni radnik ne uključi u planiranje skrbi o djetetu pri smještaju djeteta u moju obitelj.	1	2	3	4	5
8.	Kada se udomljena djeca bez razloga žale na mene socijalnom radniku.	1	2	3	4	5
9.	Kada udomljam dijete s traumatskim iskustvima.	1	2	3	4	5
10.	Kad udomljam dijete koje je bolesno.	1	2	3	4	5
11.	Kada dijete nastavlja činiti prekršaje i kaznena djela u mojoj obitelji.	1	2	3	4	5
12.	Kada udomljeno dijete pokazuje manipulativna ponašanja	1	2	3	4	5
13.	Kada udomljeno dijete pokazuje neprikladno seksualno ponašanje	1	2	3	4	5
14.	Kada je udomljeno dijete agresivno prema sebi	1	2	3	4	5
15.	Kada udomljeno dijete uništava moju imovinu	1	2	3	4	5

16.	Kada udomljeno dijete ima poremećene navike u spavanju	1	2	3	4	5
17.	Kada udomljeno dijete puši	1	2	3	4	5
18.	Kada mi socijalni radnici ne kažu sve o djetetu prije njegovog smještaja	1	2	3	4	5
19.	Kada ne mogu koristiti godišnji odmor s vlastitom obitelji.	1	2	3	4	5
20.	Kada sam i ja u djetinjstvu doživjela nešto loše kao i udomljeno dijete.	1	2	3	4	5
21.	Kada se moja djeca ne slažu s djecom koja su udomljena.	1	2	3	4	5
22.	Kada su mi nedostupni socijalni radnici.	1	2	3	4	5
23.	Kada se bračni partner i ja ne slažemo kako brinuti o udomljenom djetetu.	1	2	3	4	5
24.	Kada ne mogu upisati udomljeno dijete u dječji vrtić kada mi je to potrebno.	1	2	3	4	5
25.	Kada osjetim manjak privatnosti nakon što u obitelj dođe udomljeno dijete.	1	2	3	4	5
26.	Kada ne mogu ostvariti pravo na roditeljsku potporu za udomljeno dijete mlađe od godine dana.	1	2	3	4	5

27.	Kada me socijalni radnik ne pohvali.	1	2	3	4	5
28.	Kada mi socijalni radnik ne ukaže što bih trebala promijeniti	1	2	3	4	5
29.	Kada se socijalni radnik i ja ne slažemo što treba udomljenom djetetu za vrijeme njegovog boravka kod mene.	1	2	3	4	5
30.	Kada se socijalni radnik i ja ne slažemo što treba udomljenom djetetu nakon njegovog boravka kod mene.	1	2	3	4	5
31.	Kada se ne slažem sa roditeljima djeteta kako	1	2	3	4	5
32.	Kada mislim da socijalni radnici donose odluke što će dalje biti s udomljenim djetetom bez da me pitaju.	1	2	3	4	5
33.	Kada ne znam točno što se od mene očekuje u brizi o udomljenom djetetu.	1	2	3	4	5
34.	Preniska udomiteljska naknada.	1	2	3	4	5
35.	Kada se svađam s udomljenim djetetom.	1	2	3	4	5
36.	Kada se partner i ja svađamo.	1	2	3	4	5
37.	Kada mi udomiteljstvo otežava privatni život.	1	2	3	4	5

38.	Kada nemam dodatne tečajeve za udomitelje.	1	2	3	4	5
39.	Kada nemam kontakte sa drugih udomiteljima.	1	2	3	4	5
40.	Kada nemam zajedničke susrete sa socijalnim radnicima i drugim udomiteljima gdje se družimo i razgovaramo o našim problemima s djecom.	1	2	3	4	5
41.	Kada ne mogu uskladiti radne obveze (na poslu) sa obiteljskim i udomiteljskim životom.	1	2	3	4	5
42.	Kada socijalni radnik dolazi nenajavljeno u moju udomiteljsku obitelj.	1	2	3	4	5
43.	Kada se roditelji udomljenog djeteta žale na moj rad socijalnim radnicima.	1	2	3	4	5
44.	Kada mi je nedostupan doktor za bolesno udomljeno dijete.	1	2	3	4	5
45.	Kada se ne stignem pripremiti za iznenadni dolazak djeteta.	1	2	3	4	5
46.	Kada socijalni radnici ne pripreme dijete i mene na odlazak djeteta iz udomiteljske obitelji.	1	2	3	4	5

47.	Kada ne mogu uspostaviti bliski odnos sa udomljenim djetetom.	1	2	3	4	5
48.	Kada se previše brinem za budućnost udomljenog djeteta.	1	2	3	4	5
49.	Kada ne mogu uskladiti način života i kulturu udomljenog djeteta s načinom života i kulturom moje obitelji.	1	2	3	4	5
50.	Kada izgubim kontrolu nad sobom u razgovoru s udomljenim djetetom.	1	2	3	4	5
51.	Kada ne mogu pomoći udomljenoj djeci u učenju.	1	2	3	4	5
52.	Kada ne mogu pomoći svojoj djeci da se prilagode dolasku udomljenog djeteta/djece	1	2	3	4	5
53.	Kada nemam podršku u brizi o udomljenoj djeci od drugih članova moje obitelji	1	2	3	4	5
54.	Kada moram udomljenom djetetu reći da ne može vidjeti braću i sestre	1	2	3	4	5
55.	Kada moram stalno učiti udomiteljsku djecu održavanju osobne higijene	1	2	3	4	5

Nakon ispunjavanja upitnika slijede

PITANJA U FOKUSNOJ GRUPI:

1. Što od navedenog u upitniku im je bilo jednostavno, a što teško ispuniti?
2. Što od navedenog u Upitniku smatraju da nije prisutno kao izvor stresa (pogledati Napomenu)
3. Pitanje razumijevanja značenja pojedinih izjava npr. *kako udomitelji razumiju manipulativno ponašanje.*
4. Kako je sudionicima bilo odgovarati na postavljena pitanja? Ima li nešto što ih je posebno iznenadilo u upitniku?
5. Postoji li neki od izvora stresa koji bi oni sami nadodali u Upitnik?

NAPOMENA: Sve tvrdnje o izvorima stresa za koje 50% sudionika fokusnih grupa procijene da nisu prisutni biti će brisani u konačnoj verziji Upitnika.

(Pauza 20 minuta)

1. DIO (ISPUNJAVANJE SKALE)

PITANJA ZA FOKUSNU GRUPU –Uputa da svi prvo pročitaju Skalu samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja jer slijedi razgovor na sljedeća pitanja

1. Kako razumiju pojedina područja kompetencija te navedene indikatore u Skali?
2. Koja znanja i vještine oni primjenjuju u radu s udomljenom djecom? Koja znanja i vještine procjenjuju da imaju, a koja smatraju da trebaju i dalje stjecati?
3. Kako razumiju pojedina područja kompetencija te navedene pojmove u Skali samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja (dalje samo Skala)?
4. ... zatim će biti zamoljeni ispuniti Skalu.

Skala samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja

Molim Vas procijenite koliko se sljedeće tvrdnje odnose na Vas. Imate li vještine i znanja za svaku od navedenih tvrdnji na skali od 1-5, pri čemu odgovori imaju sljedeće značenje:

1. Uopće se ne odnosi na mene
2. Uglavnom ne odnosi na mene
3. Ne mogu se odlučiti
4. Uglavnom se odnosi na mene
5. U potpunosti se odnosi na mene

Koliko procjenjujete da se sljedeće tvrdnje odnose na Vas? Imam znanja i vještine (...)		Uopće se ne odnosi na mene	Uglavnom se ne odnosi na mene	Ne mogu se odlučiti	Uglavnom se odnosi na mene	U potpunosti se odnosi na mene
Skrbi o djetetu	njegovati udomljeno dijete koje je bolesno ili ima invaliditet	1	2	3	4	5
	prepoznati kada je dijete zanemareno i zlostavljano	1	2	3	4	5
	prepoznati utjecaj traume na ponašanje udomljenog djeteta ili psihičke tegobe	1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
Odnos s udomljenim djetetom	pomoći udomljenom djetetu da razumije tko je i od kuda dolazi	1	2	3	4	5
	objasniti djetetu razlike između udomiteljske i biološke obitelji	1	2	3	4	5
	uspostaviti blizak/njegujući odnos sa udomljenim djetetom	1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5

Razvoj djeteta	pružiti odgovarajuću pomoć udomljenom djetetu u učenju	1	2	3	4	5
	prepoznati snage i teškoće djeteta	1	2	3	4	5
	podržati djetetovu motivaciju za učenje	1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
Odgojni postupci	objasniti postupke koje upotrebljavate prema djetetu kada pokazuje neželjena ponašanja	1	2	3	4	5
	primijeniti poticajne odgojne postupke	1	2	3	4	5
	prilagoditi odgojne postupke specifičnim potrebama i karakteristikama djeteta	1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
Odnos udomljenog djeteta sa biološkom obitelji	pripremiti udomljeno dijete na kontakt s biološkom obitelji	1	2	3	4	5
	uskладити культуру биолошке обitelji дjeteta са культуром vlastite обitelji	1	2	3	4	5
	pripremiti svoju djecu ili druge	1	2	3	4	5
	članove obitelji na kontakt udomljenog djeteta s njegovim roditeljima					

		1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
Upravljanje vlastitim emocijama i reakcijama	upravljati svojim osjećajima kada je udomljeno dijete tužno ili ljuto	1	2	3	4	5
	prepoznati i imenovati svoje osjećaje i misli	1	2	3	4	5
	objasniti utjecaj svojih iskustva na vaše ponašanje prema udomljenom djetetu koje ima isto neugodno iskustvo kao i Vi	1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
Suradnja sa stručnjacima u sustavu	zatražiti suradnju sa drugim službama koje dijete koristi (škola, liječnik, dječji vrtić, udruge)	1	2	3	4	5
	voditi bilješke o udomljenom djetetu i izvještavate Centar	1	2	3	4	5
	razlikovati razine odgovornosti Vas, bioloških roditelja i socijalnih radnika za brigu i skrb o udomljenom djetetu	1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5

Osobni razvoj udomitelja	nositi se sa stresnim situacijama kada udomite dijete	1	2	3	4	5
	prepoznati kod sebe kada vam treba podrška drugih da nastavite biti udomitelj	1	2	3	4	5
	potražiti mišljenje drugih kada niste sigurni u ono što radite	1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
Osiguranje daljnje skrbi za dijete nakon udomiteljstva	pripremiti dijete na povratak u obitelj ili za posvojenje	1	2	3	4	5
	pripremiti svoju djecu i druge članove obitelji na odlazak djeteta iz udomiteljstva	1	2	3	4	5
	nastaviti suradnju s drugim pružateljem usluge ili nekom drugom osobom koja nastavlja skrbiti o udomljenom djetetu	1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5

6. Sada nakon ispunjavanja možete li naznačiti na Skali sve što im je još ostalo nerazumljivo.
7. Zamolba da dopišu u prazni prostor sve ono što oni smatraju da je još pokazatelj kompetencija udomitelja u pojedinim područjima i razvrstavanje u područje po njihovom mišljenju.

Po završetku fokusne grupe omogućava se:

1. razgovor sa sudionicima koji to žele
2. stvoriti povjerljivu atmosferu u kojoj bi sudionici koji to nisu bili spremni u fokusnoj grupi ispričali neka posebna iskustva
3. omogućiti sudionicima s iskustvom stresa i neugodnih emocija da direktno zatraže pomoć osoba koje će im istraživač preporučiti u Obiteljskom centru Osijek

KRAJ!!!

ŽIVOTOPIS AUTORICE

Anita Barišić rođena je 29. 6. 1988. god.. Diplomirala je 2012. god. na Studijskom centru socijalnog rada Pravnog fakulteta u Zagrebu i time stekla zvanje magistre socijalnog rada. Dobila je priznanje kao najbolje diplomirana studentica u akademskoj godini 2011/2012. i dekanovu nagradu za provedeno istraživanje pod naslovom “Stavovi studenata pomažućih profesija prema nasilju nad starijim osobama” u suautorstvu s Esterom Bašić i Ivanom Maričić.

Godine 2020. završila je poslijediplomski sveučilišni program Supervizije u psihosocijalnog rada i dobila licence za provedbu supervizije, a iste godine upisuje sveučilišni poslijediplomski doktorski studij iz Socijalnog rada i Socijalne politike također pri Studijskom centru socijalnog rada Pravnog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu.

Od 2013. do 2020 god. bila je zaposlena kao socijalna radnica u Područnom uredu hrvatskog zavoda za socijalni rad Osijek i u Centru za pružanje socijalnih usluga u zajednici Klasje Osijek. Od 2020. godine zaposlena je na radnom mjestu asistentice na Studiju socijalnog rada Pravnog fakulteta u Osijeku.

Od 2019. godine do 2021. godine bila je predsjednica Udruge socijalnih radnika Osječko-baranjske županije. Redovna je članica Udruge za transakcijsku analizu u Hrvatskoj i članica EATA- Europske asocijacije transakcijske analize. Članica je Hrvatskog društva za superviziju i organizacijski razvoja, Hrvatske udruge socijalnih radnika i Hrvatske komore socijalnih radnika.

Od edukacija izdvaja da je u organizaciji Centra Proventus završila četverogodišnji psihoterapijski program za psihoterapeuta transakcijske analize. Također je završila edukaciju za upotrebu vještina i tehnika Terapije igrom u radu s djecom. Završila je i Interdisciplinarni program stručnog usavršavanja u području zaštite procesnih prava djeteta i komunikacije s djetetom; Pravni fakultet Osijek; Osijek.

Osnovala je 2020.godine obrt „Accepta“ u kojem pruža usluge individualnog i grupnog savjetovanje i supervizije psihosocijalnog rada. Sudjelovala je na nekoliko projekata usmjerenih na zaštitu djece kao suradnica supervizorica, a trenutno vodi Interni projekt IP-24 na Pravnom fakultetu u Osijeku pod nazivom ” Stres, sagorijevanje i mentalno zdravlje pomagača (udomitelja)”.

Do sada je objavila dva znanstvena rada u koautorstvu. Sudjelovala je aktivno kao predavačica i moderatorica na domaćim i međunarodnim stručnim i znanstvenim konferencijama.