

POTREBA ZA SUPERVIJOM STRUČNIH RADNIKA U HRVATSKOM ZAVODU ZA SOCIJALNI RAD

Kobačić Trošelj, Anamarija

Postgraduate specialist thesis / Završni specijalistički

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:199:273517>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-10-04**



Repository / Repozitorij:

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



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
PRAVNI FAKULTET U ZAGREBU
STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA

Anamarija Kobačić Trošelj

**POTREBA ZA SUPERVIJOM STRUČNIH RADNIKA
U HRVATSKOM ZAVODU ZA SOCIJALNI RAD**

Zagreb, kolovoz 2023.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
PRAVNI FAKULTET U ZAGREBU
STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA

Anamarija Kobačić Trošelj
**POTREBA ZA SUPERVIJOM STRUČNIH RADNIKA
U HRVATSKOM ZAVODU ZA SOCIJALNI RAD**

Mentor: prof.dr.sc. Maja Laklija

Zagreb, kolovoz 2023.

Popis sadržaja

1. UVOD	1
1.1. Hrvatski zavod za socijalni rad kao tijelo u sustavu socijalne skrbi	4
1.2. Uloga stručnih radnika u Hrvatskom zavodu za socijalni rad.....	8
1.3. Profesionalno sagorijevanje	10
1.4. Pregled nekih istraživanja o profesionalnom sagorijevanju kod pomagača.....	13
1.5. Istraživanja u području sukoba radne i obiteljske uloge	169
1.7. Supervizija u vrijeme krize uzrokovane COVID-om 19.....	21
1.8. Socijalni rad u vrijeme pandemije COVID-19.....	22
2. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA	24
2.1. Ciljevi i problemi istraživanja	24
2.2. Uzorak sudionika.....	24
2.3. Mjerni instrumenti.....	25
2.3.1. Upitnik sociodemografskih, profesionalnih i kontekstualnih obilježja.....	25
2.3.2. Oldenburški upitnik sagorjevanja.....	25
2.3.3. Skala sukoba rad- obitelj	26
2.3.4. Skala za procjenu motiva za uključivanje u superviziju	26
2.4. Metoda i postupak prikupljanja podataka	25
2.5. Metoda obrade i analize podataka	25
3. REZULTATI I RASPRAVA	27
3.1. Stupanj profesionalnog sagorijevanja stručnih radnika u HZSR.....	27
3.2. Povezanost između profesionalnog sagorijevanja, sukoba radne i obiteljske uloge i iskazane spremnosti na uključivanje u superviziju stručnih radnika u HZSR.....	34
3.3. Dosadašnje iskustvo i potreba stručnih radnika u HZSR za supervizijom.....	38
4. METODOLOŠKA OGRANIČENJA	37
5. ZAKLJUČAK	38
6. LITERATURA:	40
Prilog	50

Potreba za supervizijom stručnih radnika u Hrvatskom zavodu za socijalni rad

Sažetak:

U posljednjih nekoliko godina stručni radnici u Hrvatskom zavodu za socijalni rad (u daljnjem tekstu: HZSR) izloženi su sve intenzivnijim promjenama u sustavu socijalne skrbi, sve kompleksnijim neposrednim radom s korisnicima i višestrukim pritiscima. Svrha ovog istraživanja je dobiti uvid u potrebe stručnih radnika zaposlenih u HZSR za supervizijom. S obzirom na njegovu svrhu, cilj istraživanja je dobiti utvrditi stupanj sagorijevanja na poslu kao i sukoba obiteljske i radne uloge te dobiti uvid u njihovo iskustvo i spremnosti da se uključe u superviziju.

Provedeno je kvantitativno istraživanje u kojem su sudjelovali stručni radnici i ravnatelji iz 21 tadašnja Centra za socijalnu skrb, danas djelatnici HZSR. Istraživanje je provedeno uz suglasnosti Ministarstva rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike. Upitnik je ispunilo 350 sudionika istraživanja.

Dobiveni rezultati ukazuju na umjereno visok stupanj profesionalnog sagorijevanja stručnih radnika u HZSR te veću učestalost sukoba na relaciji "rad obitelj" nego "obitelj-rad". Profesionalno sagorijevanje pokazalo se značajno povezanom sa sukobom rad-obitelj ($p=0,436$, $p<0,01$). Rezultati istraživanja su pokazali da je veći intenzitet profesionalnog sagorijevanja povezan s većim stupnjem sukoba na relaciji rad-obitelj. Povezanost profesionalnog sagorijevanja nije se pokazala značajno povezana sa sukobom obitelj-rad. Ujedno je dobivena manja statistički značajna pozitivna korelacija između sukoba rad-obitelj i obitelj-rad. Iako se ne radi o značajnoj povezanosti sudionici koji izražavaju veći sukob na relaciji obitelj-rad izražavaju manju spremnost na uključivanje u superviziju. Najizraženiji motiv za uključivanje sudionika istraživanja u superviziju je „smanjivanje negativnih učinaka profesionalnog stresa“ i „pomoć u rješavanju težih slučajeva“. Najmanje izražen motiv sudionika istraživanja za uključivanje u superviziju su „smanjenje profesionalne odgovornosti“ i „znatiželja“. Zamjetno je da 85,1% sudionika smatra da bi supervizija trebala biti održavana najmanje jednom mjesečno.

Ključne riječi: supervizija, stručni radnici, Hrvatski zavod za socijalni rad, potrebe, profesionalno sagorijevanje, motivi, sukob obitelj-rad, sukob rad-obitelj.

The need for supervision of professional workers in the Croatian Institute for Social Work

Summary:

In the last few years, professional workers at the Croatian Institute for Social Work (hereinafter: CISW) have been exposed to increasingly intensive changes in the social welfare system, increasingly complex in-person work with beneficiaries, exposed to multiple pressures. The purpose of this research is to gain insight into the needs of professional workers employed in CISW for supervision. With regard to its purpose, the goal of the research is to determine the degree of burnout at work as well as the conflict between family and work roles, and to gain insight into their experience and willingness to engage in supervision.

A quantitative survey was conducted in which have participated experts and directors from 21 CISW. The research was conducted with the consent of the Ministry of Labour, Pension System, Family and Social Policy. 350 respondents filled out the questionnaire.

The obtained results indicate a moderately high degree of professional burnout of professional workers in the CISW and a higher frequency of conflicts in the "work-family" relationship than in the "family-work" relationship. Professional burnout was found to be significantly related to work-family conflict ($p=0.436$, $p<0.01$). The results of the research showed that a higher intensity of professional burnout is associated with a higher degree of conflict in the work-family relationship. The association of professional burnout was not shown to be significantly related to family-work conflict. At the same time, a smaller statistically significant positive correlation was obtained between work-family and family-work conflicts. Although it is not a significant connection, participants who express greater conflict in the family-work relationship express less willingness to be involved in supervision. The most expressed motive for involving respondents in supervision is "reducing the negative effects of professional stress" and "help in solving difficult cases". The respondents' least expressed motive for getting involved in supervision are "reduction of professional responsibility" and "curiosity". It is noticeable that 85.1% of participants believe that supervision should be held at least once a month.

Keywords: supervision, professional workers, Croatian Institute for Social Work, needs, professional burnout, motives, family-work conflict, work-family conflict.

IZJAVA O AUTORSTVU

Ja, Anamarija Kobačić Trošelj, izjavljujem da sam autorica specijalističkog rada pod nazivom

“Potreba za supervizijom stručnih radnika u Hrvatskom zavodu za socijalni rad“.

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, 22. kolovoz 2023. godine

1. UVOD

Ilijaš i Podobnik /2018.) ističu da promjene koje se događaju u sustavu socijalne skrbi, a koje su vezane uz zakonodavne izmjene i organizacijske reforme posljednjih dvadeset godina uvelike utječu na profesiju socijalnog rada. Uz navedeno, zakonodavno uređenje i učestale izmjene istog, ne doprinose uravnoteženom postupanju i održavanju razine kvalitete rada i pruženih socijalnih usluga. Dapače, ono doprinosi nestabilnosti i nesigurnosti svojim učestalim i za praksu opterećujućim izmjenama. U radu istih autora, na slikovit način kao „ples na žici“ se opisuje svakodnevni rad socijalnih radnika, u kojoj oni manevriraju između zakonodavnih ograničenja i učestalih izmjena, sa željom za pružanjem kvalitetnih usluga te stvarnih mogućnosti s kojima mogu raspolagati. Sustav socijalne skrbi ne pruža potreban osjećaj sigurnosti niti socijalnim radnicima, a niti korisnicima. Definiranje i razvoj standarda kvalitete usluga, kao i kompetencija socijalnih radnika te standarda obrazovanja od iznimne je profesionalne važnosti (Ilijaš i Podobnik, 2018.).

Stručnjaci praktičari mnogo se puta nalaze u situacijama u kojima se tijekom timskog rada ne poznaju jasna zaduženja različitih stručnjaka (kao što su socijalni radnici, psiholozi, socijalni pedagozi, pravnici), a koji kao stručni tim zajednički sudjeluju u donošenju odluka. Definiranje profesionalnih kompetencija iz nacionalnog aspekta doprinijet će i jačanju struke socijalnog rada, kao i sve većoj profesionalizaciji iste. Socijalni radnici u svom profesionalnom djelovanju susreću se s različitim skupinama korisnika, kojima je potrebno pristupiti na maksimalno individualizirani način. Za zaključiti je kako postoje različite profesionalne kompetencije koje trebaju posjedovati i s kojima korisnicima osiguravaju zadovoljenje životnih potreba, realizaciju njihovih prava, poboljšavaju njihovu kvalitetu života i djeluju s ciljem kvalitetnije uključenosti u društvo. Shodno velikom broju različitih skupina korisnika, posljednjih desetljeća došlo je do razvoja specifičnih područja socijalnog rada. Samim time dolazi i do razvoja specifičnih i specijaliziranih profesionalnih kompetencija (Buljevac, Opačić i Podobnik, 2019.).

Na Tribini “Uloga i položaj socijalnih radnika u društvu” koja se održala 2017. u organizaciji tadašnjeg Ministarstva za demografiju, mlade, obitelj i socijalnu politiku, Sindikata zaposlenika u djelatnosti socijalne skrbi, Hrvatske komore socijalnih radnika i Hrvatske udruge socijalnih radnika, sudionici su ukazali na aktualne društvene prilike koje se snažno odražavaju na kvalitetu života korisnika, na stanje u sustavu socijalne skrbi te djelatnost socijalnog rada koja u sustavu socijalne skrbi ima ključnu ulogu. Jedan od glavnih ciljeva skupa je bio koordiniranim djelovanjem ključnih dionika sustava (ministarstvo, strukovne udruge, Komora socijalnih radnika i Sindikata u sustavu socijalne skrbi) podići svijest o važnosti socijalnih službi kroz zagovaranje prava korisnika i promicanje zaštite digniteta stručnjaka koji su u svakodnevnom radu izloženi brojnim profesionalnim rizicima. (<http://husr.hr/web/?p=2421>). Na Tribini su doneseni neki od sljedećih zaključaka: socijalni rad je dugi niz godina pod snažnim utjecajem ekonomske i društvene krize vrijednosti; da je sustav socijalne skrbi centraliziran; da naglasak na mehanizme kontrole i traženje zlouporaba, bez kvalitetne usmjerenosti na kvalitetu stručnog rada dovodi do nepovjerenja u stručnjake što rezultira stvaranjem negativne slike u javnosti; da ne ulaganje u podizanje kvalitete socijalnih usluga dovodi do birokratizacije sustava te da preširok opseg ovlasti Centra za socijalnu skrb i visoki normativi, uz ograničenja u zapošljavanju dovode do preopterećenosti socijalnih radnika. Sve opisano uz izostanak stručne evaluacije i praćenje učinaka odražava se na kvalitetu socijalnih usluga te iscrpljivanja sustava socijalne skrbi. Neki od čimbenika su nedovoljna razina brige o ljudskim resursima, nedovoljni jasni standardi rada, izostanak kontinuiranog usavršavanja, potplaćenost stručnjaka itd. Na povećanje rizika od profesionalnog propusta i donošenje neetičnih odluka negativno utječe administrativni pristup u radu koji udaljava stručnjaka od korisnika (<http://husr.hr/web/?p=2421>).

Za stvaranje zdravog okruženja i sigurnih uvjeta za rad socijalnih radnika potrebne su promjene u dosadašnjoj praksi kao i osigurati prostorne, kadrovske i materijalne resurse okruženja u kojem rade socijalni radnici. Potrebno je voditi računa o poštivanju profesionalne etike i standarda struke smanjivanjem normativa kao i promjenu podzakonskih akata koji će u svakodnevnom radu omogućiti kvalitetniji stručni rad. Na Tribini je istaknuto da je stručnjacima potrebno osigurati kontinuirani rast i razvoj

kroz cjeloživotno učenje kao i osigurati zaštitu od posljedica profesionalnog stresa kroz organiziranje kriznih interventnih timova na terenu i supervizije (<http://husr.hr/web/?p=2421>)

Odabir teme za ovaj rad proizašao je iz osobnog iskustva praktičnog rada u Hrvatskom zavodu za socijalni rad (u daljnjem tekstu HZSR). Početak rada u HZSR bio je obilježen snažnom željom za neposrednim radom s korisnicima u sustavu socijalne skrbi. Istovremeno sam bila izložena viđenjima stručnog rada kolega s višegodišnjim radnim iskustvom koji su svjedočili o teškoćama stručnog rada u HZSR (pritiscima kojima je stručni radnik izložen, izostanku podrške nadređenih, negativnoj konotaciji HZSR u javnosti). Tek nakon nekoliko godina rada, imala sam priliku sudjelovati u supervizijskoj grupi, kada sam superviziju osvijestila kao alat za očuvanje osobne, ali i napredovanje profesionalne razine stručnog rada. Motive drugih kolega, stručnih radnika za uključivanje u superviziju doživjela sam različito. Neki su bili vođeni željom za novim znanjima i prepoznali su superviziju kao alat koji će im pomoći u lakšem nošenju sa svakodnevnim nedaćama u radu, dok su neki u superviziji vidjeli priliku za slobodan dan kao oblik relaksacije odnosno „bijeg od posla“.

Polazeći od navedenog, za očuvanje mentalnog zdravlja pomagača i osiguravanje kvalitete stručnog rada nužno je stručnjacima osigurati kontinuiranu superviziju. No, unatoč svojoj složenosti i zahtjevnom radu u HZSR, supervizija još uvijek nije dostupna svim stručnim radnicima ili je dostupna u nedovoljnoj mjeri. Vođena svim navedenim, odlučila sam provesti istraživanje o potrebi supervizije među stručnim radnicima u HZSR, njihovoj motiviranosti za sudjelovanje u superviziji kao i profesionalnom sagorijevanju te sukobu radne i obiteljske uloge stručnih radnika u HZSR.

1.1. Hrvatski zavod za socijalni rad kao tijelo u sustavu socijalne skrbi

Sukladno čl. 126. starog Zakona o socijalnoj skrbi (NN, 157/13, 152/14, 99/15, 52/16, 16/17, 130/17, 98/19, 64/20 i 138/20, u daljnjem tekstu: Zakon) Centar za socijalnu skrbi (u daljnjem tekstu: Centar) je javna ustanova, a osniva ju Republika Hrvatska rješenjem Ministarstva rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike. Osniva

se za područje jedne ili više općina ili gradova na području iste županije, odnosno za područje Grada Zagreba, a može imati jednu ili više podružnica.

U čl. 127. i čl. 128. Zakona (NN, 157/13, 152/14, 99/15, 52/16, 16/17, 130/17, 98/19, 64/20 i 138/20) propisano je da Centar na temelju javnih ovlasti:

-rješava u prvom stupnju u upravnom području socijalne skrbi obiteljsko pravne i kaznenopravne zaštite i drugim pravima u skladu s odredbama navedenog Zakona i posebnih propisa,

-provodi izvršenja rješenja, vodi propisane očevidnike, izdaje uvjerenja i druge potvrde; daje podatke o obiteljskim prilikama, te mišljenja i prijedloge u sudskim postupcima koji se odnose na obiteljsko pravnu i kaznenopravnu zaštitu; daje podatke i mišljenja prilikom odlučivanja o odobravanju pogodnosti izlaska zatvorenika iz penalne ustanove sukladno posebnom propisu kojim se uređuje izvršavanje kazne zatvora, sudjeluje kao stranka ili protustranka pred sudom i drugim državnim tijelima kada se radi o zaštiti osobnih interesa djece i drugih članova obitelji koji se ne mogu brinuti sami o sebi ni o svojim pravima i interesima; provodi odgojne mjere nad djecom s problemima u ponašanju; izdaje dozvole za obavljanje udomiteljstva i obavlja nadzor nad udomiteljskim obiteljima te vodi evidenciju o izdanim dozvolama, registar udomiteljskih obitelji i registar smještenih korisnika; provodi postupak obveznog savjetovanja prije razvoda braka; obavlja poslove vezane uz obavljanje djelatnosti dadilje, o upisu dadilje u imenik dadilja te upisu pomoćnih dadilja u imenik pomoćnih dadilja; provodi stručni nadzor nad provedbom posebnog propisa kojim se uređuje djelatnost dadilja i poslove zbrinjavanja djece odbjeglije iz obitelji ili od pružatelja socijalnih usluga smještaja ili organiziranog stanovanja te organizirati i pružati pomoć u kući.

Pored javnopravnih ovlasti, sukladno čl. 128. Zakona (NN, 157/13, 152/14, 99/15, 52/16, 16/17, 130/17, 98/19, 64/20 i 138/20) Centar obavlja i druge stručne poslove, a neke od njih su: potiče, organizira i provodi aktivnosti s ciljem sprječavanja i suzbijanja socijalnih i osobnih problema; sudjeluje u suzbijanju ovisnosti o alkoholu, drogama i drugim ovisnostima, predlaže mjere unapređenja socijalne politike, predlaže, potiče i usklađuje druge aktivnosti u području socijalne skrbi na lokalnoj

razini; procjenjuje potrebe korisnika i planira pružanje socijalnih usluga; provodi i organizira edukacije i superviziju stručnih radnika centra za socijalnu skrb te obavlja i druge poslove utvrđene Zakonom, posebnim propisima i statutom centra za socijalnu skrb.

Nadalje, Centar (čl. 129., NN, 157/13, 152/14, 99/15, 52/16, 16/17, 130/17, 98/19, 64/20 i 138/20) u sjedištu jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Centar za socijalnu skrb Grada Zagreba obavlja i poslove savjetodavnog i preventivnog rada i druge stručne poslove koji se odnose na: savjetodavnu uslugu koja se odnosi na brak, roditeljstvo, obiteljske i partnerske odnose; razvoj socijalizacijskih vještina djece i mladih, posebno komunikacijskih vještina i nenasilnog rješavanja sukoba među djecom i mladima; razvoj komunikacije i tolerancije u mladenačkim i partnerskim odnosima; organiziranje i provođenje edukacije posvojitelja; obiteljsku medijaciju; poticanje i razvoj programa rada u zajednici, volonterskog rada i rada udruga koje su potpora roditeljima, obitelji, djeci, mladeži i drugim socijalno osjetljivim skupinama stanovništva i poticanje i provedbu programskih aktivnosti namijenjenih edukaciji i promidžbi obiteljskih vrijednosti.

Rukovodeća osoba Centra je ravnatelj koji organizira i vodi poslovanje i stručni rad Centra, predstavlja i zastupa Centar i odgovoran je za zakonitost rada Centra (čl. 132. Zakona, NN, 157/13, 152/14, 99/15, 52/16, 16/17, 130/17, 98/19, 64/20 i 138/20). Stručne poslove u Centru obavljaju socijalni radnik, pravnik, psiholog, socijalni pedagog i edukacijski rehabilitator, s položenim stručnim ispitom (čl.208., NN, 157/13, 152/14, 99/15, 52/16, 16/17, 130/17, 98/19, 64/20 i 138/20). Stručni radnici poslove obavljaju sukladno pravilima struke, uz poštivanje osobnosti korisnika, dostojanstva i nepovredivost njegova osobnog i obiteljskog života. U svom radu stručni radnici dužni su čuvati kao profesionalnu tajnu sve što saznaju o osobnom i obiteljskom životu korisnika (čl. 211., NN, 157/13, 152/14, 99/15, 52/16, 16/17, 130/17, 98/19, 64/20 i 138/20).

Od trenutka provedbe istraživanja do pisanja završnog rada došlo je do izmjene Zakona o socijalnoj skrbi te je 17. veljače 2022. stupio na snagu novi Zakon o

socijalnoj skrbi (NN 18/22, 46/22, 119/22 i 71/23, u daljnjem tekstu: Zakon), u kojem je došlo do promjene terminologije Centra za socijalni skrb u Hrvatski zavod za socijalni rad (u daljnjem tekstu: HZSR) kao i ustrojstva istog.

Sukladno čl. 176. novog Zakona osnivač HZSR je Republika Hrvatska. HZSR je javna ustanova s pravima, obvezama te odgovornošću utvrđenom ovim Zakonom i statutom. Sjedište Zavoda je u Zagrebu. Donošenjem Zakona nije došlo do bitnih promjena u javnim ovlastima HZSR, osim u dijelu koji se odnosi da HZSR organizira i provodi superviziju stručnih radnika Zavoda (čl.178. Zakona, NN 18/22, 46/22, 119/22 i 71/23) kao javnu ovlast (u starom Zakonu organizacija supervizije bila je u opisu stručnih poslova). Također u novom Zakonu (NN 18/22, 46/22, 119/22 i 71/23) se nalazi novina, sukladno čl. 264. Zakona da stručni radnici u djelatnosti socijalne skrbi imaju pravo najmanje jednom godišnje na superviziju, dok u starom Zakonu je bilo definirano samo da stručni radnici imaju pravo na superviziju, ali ne i koliko često. Uz navedeno, uvedena je i javna ovlast da HZSR pruža informatičku podršku poslovnom sustavu Zavoda i razmjenu podataka s drugim sustavima.

Osim javnih ovlasti, HZSR obavlja i druge stručne poslove (čl.178. NN 18/22, 46/22, 119/22 i 71/23): pruža prvu socijalnu uslugu, uslugu sveobuhvatne procjene i planiranja, uslugu socijalnog mentorstva, uslugu savjetovanja, psihosocijalnog savjetovanja i uslugu obiteljske medijacije; predlaže i potiče aktivnosti u području socijalne skrbi na nacionalnoj, regionalnoj i lokalnoj razini; predlaže, provodi i prati aktivnosti projekata iz područja socijalne skrbi financiranim iz EU fondova i drugih izvora financiranja; procjenjuje potrebe korisnika i sudjeluje u donošenju socijalnog plana za područje jedinice područne (regionalne) samouprave i Grada Zagreba; koordinira i provodi aktivnosti u području sprječavanja trgovanja ljudima, nasilja u obitelji, vršnjačkog nasilja putem županijskih koordinatora; sudjeluje u aktivnostima usmjerenim suzbijanju ovisnosti o alkoholu, drogi i drugim ovisnostima; provodi politiku razvoja i unaprjeđenja sustava socijalne skrbi na lokalnoj razini; predlaže razvoj novih socijalnih usluga u skladu s prepoznatim potrebama u lokalnoj zajednici i prati razinu dostupnosti socijalnih usluga; prati i ocjenjuje mjere i aktivnosti radi ujednačavanja prakse; prati učinke intervencija u sustavu socijalne skrbi; prati i

izvještava o učincima reformskih mjera, uključujući i učinke organizacijske promjene; izrađuje sveobuhvatne analitičke podloge za javne politike te obavlja druge poslove utvrđene Zakonom i posebnim propisima.

Ustrojstvenom organizacijom uređeno je da HZSR obavlja poslove iz svoje nadležnosti u središnjoj jedinici koja se ustrojava kao središnja služba sa sjedištem u Zagrebu i područnim jedinicama (čl. 179 Zakona, NN 18/22, 46/22, 119/22 i 71/23). HZSR rukovodi ravnatelj. Ravnatelj HZSR ima zamjenika ravnatelja i pomoćnike ravnatelja (čl.181. Zakona). Ustrojstvo, djelokrug i naziv ustrojstvenih jedinica HZSR uređen je i Statutom HZSR (NN, broj: 134/22, u daljnjem tekstu: Statut). Čl. 17. Statuta propisano je da se Središnja ustrojstvena jedinica ustrojava kao središnja služba sa sjedištem u Zagrebu. Područne ustrojstvene jedinice HZSR ustrojavaju se kao županijske službe i područni uredi. Županijske službe ustrojavaju se za područje svake pojedine jedinice područne (regionalne) samouprave i Grada Zagreba.

Za obavljanje poslova iz nadležnosti županijskih službi ustrojava se Ured predstojnika županijske službe. Ured predstojnika županijske službe nalazi se u sjedištu jedinice područne (regionalne) samouprave. Za obavljanje poslova iz nadležnosti područnih ureda ustrojavaju se područni uredi. Područni uredi ustrojavaju se za područje jedne ili više općina, gradova ili dijela gradskog područja.

1.2. Uloga stručnih radnika u Hrvatskom zavodu za socijalni rad

Od dana stupanja na snagu (17.2.2022.) novog Zakona o socijalnoj skrbi (NN 18/22, 46/22, 119/22, 71/23) do dana završetka ovog rada (25.8.2023), nije donesen novi Pravilnik o minimalnim uvjetima prostora, opreme i broja potrebnih stručnih i drugih radnika centra za socijalnu skrb i podružnice. Sukladno čl. 9. Pravilnika o minimalnim uvjetima prostora, opreme i broja potrebnih stručnih i drugih radnika centra za socijalnu skrb i podružnice (NN, broj 57/14), u daljnjem tekstu: Pravilnik) unutarnji ustroj centra odnosno podružnice organizira se ovisno o vrsti, veličini, srodnosti i povezanosti poslova te potrebnom broju izvršitelja za njihovo obavljanje kroz stručne

cjeline ili odjele. Stručni poslovi u centru odnosno podružnici, sukladno čl. 11. Pravilnika, organiziraju se u okviru sljedećih stručnih cjelina/odjela: prijemni ured, novčane naknade, djeca, mladi i obitelj, odrasle osobe, udomiteljstvo. Stručne poslove u stručnoj cjelini/odjelu za novčane naknade obavlja socijalni radnik i pravnik. U stručnoj cjelini/odjelu za djecu, mlade i obitelj stručne poslove obavljaju socijalni radnik, pravnik, psiholog, socijalni pedagog i rehabilitatora, dok stručne poslove u stručnoj cjelini/odjelu za odrasle osobe obavlja socijalni radnik, pravnik i psiholog. Stručne poslove obavljaju radnici sa završenim preddiplomskim i diplomskim sveučilišnim studijem ili integriranim preddiplomskim i diplomskim sveučilišnim studijem. Stručni poslovi u pravilu se obavljaju timski, metodama individualnog planiranja i vođenja slučaja po principima integriranog socijalnog rada u pružanju usluga korisniku.

Prema Ilijaš i Podobnik (2018.) socijalni radnici u okviru HZSR imaju brojna profesionalna zaduženja i poteškoće s kojima se svakodnevno susreću kao što su neadekvatni radni uvjeti, loša organizacija rada, nesigurnost, verbalni i fizički napada od strane korisnika, medijskih prozivanja. Kao što je već ranije bilo spomenuto, česte zakonske izmjene povećavaju zahtjeve prema toj profesiji kao i organizacijske reforme. Na taj način raste konflikt između zahtjeva stavljenih pred stručnjake kao zaposlenike i očekivanja o profesionalnoj autonomiji što stvara nesigurnost koja ugrožava pravo stručnjaka na dostojanstveni rad i dovodi do stresa u radnom okruženju. S obzirom da je socijalni rad kao profesija usmjerena korisniku, na mentalno zdravlje socijalnih radnika utječe i nerazumijevanje uloge i nadležnosti u okviru kojih socijalni radnik može djelovati od strane korisnika. Uslijed navedenog dolazi do nerazumijevanja, a s druge strane pozicija neinformiranosti i nepoznavanja prava i sustava usluga može dovesti do verbalnog ili fizičkog nasilja od strane korisnika prema socijalnim radnicima što je još jedan rizičan aspekt rada u sustavu socijalne skrbi (Ilijaš i Podobnik, 2018.).

Prema Petak (2005.) korisnici u sustavu socijalne skrbi su pojedinci i obitelji u krizi ili nevolji, a za njihovo socijalno okruženje, osobnosti i živote postoje određeni rizici različite vrste i stupnja. Korisnici su opterećeni osobnim problemima, potječu iz

obitelji koje su pogođene različitim životnim nedaćama, često praćeni stigmom, a što ponekad dovodi do odbačenosti od okoline i društva. Nerijetko odnosi unutar obitelji su narušeni, prisutno je obiteljsko nasilje i zanemarivanjem ili nedovoljna briga oko potreba djece kao i razvodima brakova. Mladi u obitelji često manifestiraju poteškoće u ponašanju, odrasli članovi obitelji su nezaposleni, a što dovodi do siromaštva. Neki od korisnika su osobe narušenog psihičkog zdravlja kao i fizičkog. Opisana stanja smanjuju životne šanse pojedinaca, narušavaju odnose u obitelji, potiču međugeneracijske sukobe, probleme u odgoju i ponašanju djece. U njihovom životu i ponašanju to se može očitovati kao narušena samosvijest i samopouzdanje, razdražljivost, sklonost agresivnosti, teže snalaženje u životnim teškoćama, neznanje ili nesposobnost za rješavanje situacija koje ih opterećuju ili ugrožavaju, sužavanje ili izbjegavanje socijalnih kontakata. Uslijed navedenog može se javiti tjeskoba i depresija, psihosomatske smetnje ili drugi znakovi koji upućuju na problem ili patnju.

Zbog naravi problema korisnika socijalne skrbi, psihologija ima značajno i nezaobilazno mjesto, a psiholozi kao stručnjaci su ravnopravni, u određenim situacijama i ključni članovi stručnih timova. Zadaće odnosno posao psihologa u psihosocijalnom radu usko je vezan uz svakodnevne životne situacije korisnika te sudjeluje u osmišljavanju daljnjih planova za korisnika, njegov osobni rast i razvoj, odnose s članovima obitelji, prijateljima itd. Dakle, psiholog je prisutan u različitim aspektima u procesu preobrazbe dijela ili totalne životne situacije osobe u nevolji, njegove osobnosti i ponašanja (Petak, 2005.).

Prema Koren Mrazović (1999.) u sustavu socijalne skrbi, posebno u centrima za socijalnu skrb i domovima socijalne skrbi, socijalni pedagozi najčešće su usmjereni na savjetovališni rad s korisnicima kao i pomaganje u prevladavanju posebnih teškoća u odgoju djece, pomoć pojedincu i njegovoj obitelji u svezi uključivanja u svakodnevni život nakon povratka iz odgojne ustanove ili po završetku odgojne mjere maloljetničkog zatvora i povratka u obitelj. Također, socijalni pedagozi su uključeni u obitelji, nakon povratka korisnika u obitelj, a po završetku procesa liječenja ovisnosti o alkoholu i drogi (npr. kad je osoba boravila na liječenju, u komuni ili sl. ustanovi), kao i u drugim sličnim kriznim stanjima i situacijama. Ovi oblici pomoći u pravilu se

pružaju u centru za socijalnu skrb i korisnikovu domu, kroz individualni rad s korisnikom i obitelji.

1.3. Profesionalno sagorijevanje

Družić Ljubotina i Friščić (2014.) govore o sagorijevanju na poslu kao jednoj od najčešćih i najistraživanijih negativnih posljedica profesionalnog stresa u pomagačkim profesijama. Termin »sagorijevanja na poslu« (*eng. burnout*) prvi je uveo psiholog Herbert Freudenberger (1974., prema Družić Ljubotina i Friščić, 2014.) koji sagorijevanje definira kao stanje dugotrajne preopterećenosti ili frustracije izazvane prevelikom privrženosti i odanosti nekom cilju. Nadalje, opisuje sagorijevanje kao negativno psihološko stanje povezano uz posao, a može obuhvatiti niz simptoma kao što su tjelesni umor, emocionalna iscrpljenost i gubitak motivacije. Sagorijevanje se izjednačava sa značenjima kao što su npr. »isprazniti nekog«, »istrošiti ga« zbog pretjeranog nastojanja da se postignu nerealna očekivanja, koja mogu biti vlastita ili koja proizlaze iz društvenih vrijednosti. Znakove sagorijevanja razvrstava u tri kategorije. To su: 1) tjelesna iscrpljenost, koju prati snažan osjećaj istrošenosti i poteškoće spavanja, osjećaj pomanjkanja energije, kronični umor i slabost; uzrok tome su ograničene snage pojedinca i dugotrajna izloženost stresu; 2) 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; 3) mentalna iscrpljenost, koja se očituje kao negativan stav prema poslu, korisnicima i kolegama. Javlja se tzv. dehumanizacija, odnosno emocionalno udaljavanje od korisnika i kolega, a osjećaj negativizma i emocionalne udaljenosti može se prenijeti i u privatno područje života stručnjaka (Freudenberger 1974, prema Družić Ljubotina i Friščić, 2014).

Prema Tucak Junaković i sur. (2019) smanjeno zadovoljstvo poslom i profesionalno sagorijevanje jedne su od najuočljivijih posljedica dugotrajne izloženosti intenzivnom profesionalnom stresu u radu s ljudima u nevolji koje se negativno odražava i na stručnjaka i na korisnika. S jedne strane, negativno utječe na tjelesno i mentalno zdravlje kao i radnu učinkovitost pomagača, dok s druge strane ima negativne

posljedice i za korisnika usluga ukoliko se kod pomagača javi bezosjećajnost, ravnodušnost ili ciničnost. U radu (Tucaković i sur., 2019.) sagorijevanje se opisuje kao kontinuirana emocionalna stresna reakcija koja se razvija postupno, odnosno kao sindrom koji je obilježen s tri dimenzije: a) emocionalna iscrpljenost je prva i temeljna dimenzija sagorijevanja, a koju karakterizira osjećaj pojedinca da su mu emocionalni resursi iscrpljeni, što rezultira umorom, padom entuzijazma, razdražljivošću; b) depersonalizaciju, a koja je obilježena distanciranjem, ravnodušnošću, gubitkom idealizma u radu te se javljaju negativni stavovi prema klijentima, te c) percepcija nedovoljnog postignuća kao treća dimenzija odnosi se na osjećaj nekompetentnosti i nezadovoljstvo radnim postignućem, a kao posljedica se javlja izostanak očekivanog priznanja za rad i izostanak pozitivnih efekata uloženog truda u radu s ljudima .

Družić i Ljubotina (1996.) navode da su stručnjaci pomažućih profesija (socijalni radnici, medicinske sestre, psiholozi, liječnici i policajci) podložnije stresu odnosno izgaranju. To je kumulativni proces, koji započinje s malim znakovima upozorenja i razvija se polako i postupno. Moguć je protek i par godina prije no što se simptomi manifestiraju kao psihički i emocionalni problemi te naposljetku dovedu do potpunog gubitka volje za radom. Gore i Black (2009., prema Vanjur, 2020.) ističu kako su tzv. „ranjeni pomagači“, odnosno, pomagači koji su doživjeli nepovoljna iskustva u djetinjstvu, podložniji većem riziku od profesionalnog sagorijevanja. Sindrom sagorijevanja je proces koji se dijeli u nekoliko faza (Ajduković i Ajduković, 1994, prema Barišić, 2023). Prvu fazu autori opisuju kao pretjerani radni entuzijazam, koji je obilježen optimizmom i idealizmom. “Pomagač” pretjerano se posvećuje poslu, sa željom da riješi sve probleme korisnika odmah, radi i nakon radnog vremena, a za vrijeme radnog vremena ne koristi vrijeme namijenjeno za odmor. Nakon prve faze dolazi do faze stagnacije koju karakterizira gubitak ideala, „pomagač“ osvještava da ne može realizirati sve što želi uslijed čega postaje frustriran i sumnja u vlastite sposobnosti. Sljedeća faza je faza emocionalnog povlačenja i izolacije kada kod stručnjaka dolazi do razočaranja i zauzima ciničan stav prema poslu. U ovoj fazi “pomagač” se često izolira od kolega, komunikacija s kolegama, ali i s klijentima/pacijentima postaje otežana te se počinju javljati i tjelesni simptomi. Naposljetku, nastupa završna faza odnosno faza apatije i gubitka životnih interesa.

“Pomagača” se osjeća neuspješno, nestaje motivacije za posao što često dovodi do napuštanja posla, a može se razviti i depresija i ovisnost. (Ajduković i Ajduković, 1994, prema Barišić, 2023).

Mejovšek (2002, prema Vanjur 2020) navodi kako su sagorijevanju podložne motivirane osobe koje požrtvovno obavljaju svoj posao, koje se osjećaju učinkovitima, koje posao ne ostavlja ravnodušnima, koje idealiziraju profesiju i imaju postavljena visoka očekivanja, dok osobe koje se ne identificiraju sa svojom profesijom i nemaju ideala nisu izložene sagorijevanju. Određena sociodemografska obilježja pomagača mogu se povezati s profesionalnim sagorijevanjem (Mejovšek, 2002, prema Vanjur 2020). Stresni uvjeti na poslu mogu dovesti do niza negativnih posljedica kod pojedinaca poput iscrpljenosti, profesionalnog sagorijevanja, smanjenje radnog učinka, ali i do drugih zdravstvenih problema kao što su pretjerano konzumiranje alkohola, kofeina, pušenja, preskakanje obroka i dr. (Družić Ljubotina i Friščić 2014).

1.4. Pregled nekih istraživanja o profesionalnom sagorijevanju kod pomagača

„Kako će se pojedinac nositi sa stresom na radnom mjestu, ovisi o njegovim osobnim karakteristikama te o vanjskim/organizacijskim okolnostima koje pridonose stresu. *Od osobina pojedinca koje utječu na doživljaj stresa najčešće se spominju: osobine ličnosti, prijašnja iskustva, osobne vrijednosti i stavovi, osjećaj kontrole, razina tolerancije reagiranja na stres, opće zdravstveno stanje itd., dok se u vanjske/organizacijske okolnosti ubrajaju: nejasnost uloga, visoki zahtjevi, kratki rokovi, prekovremeni rad, loša radna atmosfera (nedostatak podrške rukovoditelja, loši međusobni odnosi zaposlenih), nejasna organizacijska struktura, opterećenost administrativnim dijelom posla, osjećaj pretjerane eksploatiranosti, pomanjkanje kontrole nad vremenom, učinkom i načinom rada, promjene u organizaciji itd.*“ (Cifrek Kolarić, 2022., 7). Izloženost profesionalnom stresu može dovesti do profesionalnog sagorijevanja.

U istraživanju Frišić (2006.) koje je provedeno u Centru za socijalnu skrb Zagreb, na uzorku od 147 socijalnih radnika rezultati su pokazali da 11,5 % socijalnih radnika pokazuje visoki stupanj stresa, 45,2 % socijalnih radnika pokazuje početne znakove sagorijevanja, 43,3 % socijalnih radnika ne pokazuje znakove sagorijevanja. Utvrđeno je da se sudionici po dobi, dužini ukupnog radnog staža, staža kao socijalni radnik, dodatnoj edukaciji i broju klijenata s kojima dnevno rade, statistički značajno ne razlikuju s obzirom na rezultat na Upitniku intenziteta sagorijevanja na poslu (Ajduković i Ajduković, 1994, prema Frišić, 2006). Jedina statistički značajna razlika pronađena je između muških i ženskih sudionika (muški sudionici pokazuju manji intenzitet sagorijevanja na poslu). Pri tome treba upozoriti na mogući metodološki nedostatak budući da je broj muških sudionika svega 11, no ovaj podatak može biti vrijedan pokazatelj načina suočavanja muških i ženskih socijalnih radnika sa stresogenim čimbenicima na radnom mjestu, tj. dati ukazati na potrebu za daljnjim istraživanjima.

Moštak Skupnjak (2012.) provela je istraživanje u Gradu Zagrebu i Zagrebačkoj županiji na uzorku od 177 socijalnih radnika zaposlenih u sustavu socijalne skrbi (127 u centrima za socijalnu skrb, a 50 u drugim ustanovama socijalne skrbi). Rezultati su pokazali da su socijalni radnici zaposleni u centrima za socijalnu skrb izloženi većoj razini stresa, odnosno procjenjuju značajno nepovoljnije okolnosti u profesionalnom radu u odnosu na zaposlenike u drugim ustanovama socijalne skrbi. Socijalni radnici kao izraženije stresogene čimbenike procjenjuju: „složenije slučajeve koji zahtijevaju više vremena“, „neprilagođenost sustava i zakona potrebama korisnika“, nedovoljan raspon psihosocijalnih intervencija, „prevelik broj klijenata“ te „nedovoljne mogućnosti za materijalnom pomoći“ (Moštak Skupnjak, 2012.).

Hrvatska komora socijalnih radnika (2019.) provela je istraživanje među svojim članovima s ciljem ispitivanja izvora profesionalnog stresa te zdravstvenog stanja socijalnih radnika. U istraživanju je sudjelovalo 739 socijalnih radnika iz Republike Hrvatske. Najveći broj sudionika zaposlen je u sustavu socijalne skrbi (88,36%) pri čemu najčešće u centru za socijalnu skrb (72,94%). Od ostalih sustava, izdvaja se sustav zdravstva sa 3,65% sudionika te NGO sektor sa 1,76% dok su ostali sustavi

(pravosuđe, sustav odgoja i obrazovanja, privatna praksa, poslovni sektor, ministarstva, lokalna i regionalna samouprava) zastupljeni s manje od 1% sudionika. Fizički napad u posljednjih godinu dana je doživjelo 4% sudionika (83% nije otišlo na bolovanje nakon doživljenog napada). Razlozi neodlaska na bolovanje koje su sudionici navodili su: posao bi mi se nagomilao; primio/primila bi manju plaću, a imam djecu; želio/željela sam sve izdržati; nisam imao/imala vidljive ozljede. Verbalni napad u posljednjih godinu dana doživjelo je 36.67% sudionika.

Usljed izloženosti profesionalnom stresu javljaju se i posljedice koje se ogledaju u svakodnevnom psihofizičkom funkcioniranju. Bolesti koje se najčešće javljaju su visok krvni tlak – 21%, kronična oboljenja kralježnice – 33%, visok kolesterol i masnoće – 25%, te depresija – 15%. Bolesti štitnjače su identificirane kao specifičan problem u populaciji („po pitanju zdravlja mog i mojih kolega koji smo u većem dijelu zaposleni u Centru oko trideset godina mogu reći da gotovo sve kolegice imaju probleme sa štitnom žlijezdom i uzimaju terapiju duže godina, ja sam osobno operirala tumor do štitnu žlijezde i režanj štitne žlijezde“). Pri tome 1 sudionik navodi kako trenutno ima dijagnozu karcinoma štitnjače (<https://www.hksr.hr/>).

U istraživanju Acker (1999) sudjelovalo je 128 socijalnih radnika zaposlenih u klinikama za mentalno zdravlje, u ambulantnim bolničkim klinikama, u programima podrške u zajednici i programima dnevnog liječenja. U istraživanju se među ostalim, ispitivao stupanj zadovoljstvo na poslu te sindrom sagorijevanja Maslachovim upitnikom. Rezultati su pokazali da socijalni radnici koji rade s klijentima oboljelim od mentalnih bolesti iskazuju viši stupanj emocionalne iscrpljenosti i depersonalizacijom. Nadalje, rezultati su pokazali da rad s klijentima s poremećajima iz shizofrenog spektra imalo je značajno veće korelacije s emocionalnom iscrpljenošću, depersonalizacijom i (smanjenim) osobnim postignućem nego s klijentima s drugim mentalnim poremećajima (tj. afektivnim poremećajima i poremećajima osobnosti). Iz istraživanja je vidljivo da socijalni radnici koji rade na poslovima koji uključuju direktan rad s klijentima s mentalnom bolešću bili su emocionalnije iscrpljeni i iskazivali su niže razine osobnog postignuća. U odnosu na populaciju s kojom socijalni radnici rade, rezultati su pokazali da stručnjaci koji su isključivo radili s odraslima

pokazali su više rezultate na ljestvici depersonalizacije od onih koji su radili s odraslima i djecom. Mehanizmi podrške bili su značajno povezani s višim rezultatima na ljestvici zadovoljstva poslom ($r = 0,35$, $p < 0,01$) i s nižim rezultatima na ljestvici emocionalne iscrpljenosti ($r = -0,23$, $p < 0,01$). (Acker, 1999).

Istraživanje o mentalnom zdravlju, sagorijevanju i zadovoljstvu na radnom mjestu socijalnih radnika zaposlenih na području mentalnog zdravlja u Engleskoj i Walesu (Evans i sur., 2006.) pokazalo je značajnu razinu stresa i stresnih reakcija kod socijalnih radnika zaposlenih u psihijatrijskim ustanovama. Također, da su socijalni radnici izloženi većoj razini stresa od pomagača iz drugih profesija zaposlenih u psihijatrijskim ustanovama. Od 237 sudionika, njih 111 je izvjestilo o pojačanim stresnim reakcijama i razini stresa. Osjećaj podcijenjenosti, pojačani zahtjevi posla i ograničena sloboda u donošenju odluka doprinosi smanjenom zadovoljstvu na poslu i većini aspekata sagorijevanja (<https://doi.org/10.1192/bjp.188.1.75>).

Rezultati istraživanja Kim i sur. (2011., prema Vučenović, Hajncl i Jelić 2022.) pokazali su na uzorku od preko 400 socijalnih radnika da neki od simptoma sagorijevanja dugoročno mogu predvidjeti zdravstvene tegobe poput glavobolja, gastrointestinalnih problema i respiratornih infekcija, pri čemu žene generalno imaju lošije fizičko zdravlje od muških kolega (<https://doi.org/10.21465/CZSD.2022.1.1.2>).

Nadalje, istraživanje Vanjurek (2020.) na uzorku od 116 socijalnih pedagoga u kojem je korišten Oldenburškim upitnik sagorijevanja (za vrijeme pandemije virusa COVID – 19) prikazano je da gotovo jedna trećina sudionika istraživanja (31%) osjeća umorno i prije nego počne obavljati svoje poslovne obaveze. Nešto manje (29.3%) navelo je kako im je potrebno više vremena da se opuste i osjećaju bolje nakon obavljanja posla nego što im je trebalo prije posla. Većina sudionika (75.9%) dobro se nosi s pritiscima na poslu, dok 11.2% iskazuje suprotno. Više od jedne trećine sudionika (36.1%) osjeća se emocionalno iscrpljeno tijekom obavljanja poslovnih obaveza. Nakon posla gotovo jedna trećina sudionika istraživanja (31%) osjeća se istrošeno i umorno, a 25% navodi kako nakon posla nemaju dovoljno energije za sudjelovanje u aktivnostima slobodnog vremena. Većina sudionika (85.3%) dobro se nosi s količinom posla koju trebaju

obaviti te se 78.4% osjeća ispunjeno energijom kada obavlja poslovne obaveze. Utvrđeno je kako ne postoji statistički značajna razlika na dimenziji iscrpljenosti između tri glavna područja rada socijalnih pedagoga: sustava socijalne skrbi, sustava školstva i ostalih sustava. Kao i da ne postoji statistički značajna razlika na dimenziji iscrpljenosti između sudionika istraživanja s različitom duljinom ukupnog radnog staža tijekom života. T-testom je utvrđeno kako sudionici istraživanja koji nemaju djecu pokazuju višu razinu iscrpljenosti od onih koji imaju djecu. (Kim i sur., 2011., prema Vučenović, Hajncl i Jelić 2022).

Pretraživanjem literature nije pronađeno istraživanje o profesionalnom sagorijevanju kod nas koja su rađena samo na uzorku pravnika i psihologa u HZSR. Ukoliko su neka istraživanja uključivala i pravnike i psihologe, rezultati su prikazivani grupno, ne po profesijama, pa nije moguće iz dobivenih podataka razaznati koji dio rezultata se odnosi na pomagače pojedine profesije (npr. Ilijaš, Štengl i Podobnik, 2020.).

1.5. Istraživanja u području sukoba radne i obiteljske uloge

U području sukoba radne i obiteljske uloge postoje dva smjera sukoba između radne i obiteljske uloge, a to su „sukob rad-obitelj“ koji nastaje kada radne obveze i iskustva ometaju obiteljski život i „sukob obitelj-posao“ koji nastaje kada obiteljske obveze i iskustva ometaju poslovnu ulogu (Greenhaus i Powell, 2006., prema Janković, Laklija i Berc, 2012). Postoje tri aspekta sukoba tih uloga (Edwards i Rothbard, 2000., prema Janković, Laklija i Berc, 2012.): 1) sukob na razini nedostatka vremena; 2) sukob na razini uložene napora; 3) sukob na razini ponašanja, odnosno praktičnog djelovanja.

Istraživanja zadnjih tridesetak godina bilježe kontinuiran trend rasta sukoba radne i obiteljske uloge te utjecaja radnog stresa na žene i muškarce (Dobrotić i Laklija, 2008.). Istraživački nalazi pokazuju da je sukob u kojem se aspekti radnog života doživljavaju štetnim za obiteljski život učestaliji nego sukob u kojem se obiteljske obveze doživljavaju štetnim za radni život (Dobrotić i Laklija, 2008.), no ne postoji načelan dogovor glede čimbenika sukoba i njihova smjera djelovanja. Naime, istraživanja često daju različite rezultate glede istih čimbenika, koji se koriste u

objašnjavanju sukoba radnih i obiteljskih obveza, što je manje izraženo kod radnih obilježja, a više kod obiteljskih te sociodemografskih obilježja. Navedeno se može objasniti različitim sociokulturnim okruženjem u kojem se istraživanja provode (često u različitim državama), ali i neujednačenim metodološkim pristupom, gdje su uzorci često nereprezentativni za čitavu populaciju (istraživanja se provode ili u jednoj tvrtci ili samo u nekim visoko rizičnim profesijama). Također, važno je napomenuti da se uglavnom radi o kognitivnoj procjeni, što znači da sukob može biti kategoriziran kao stresan, nebitan ili pozitivan u odnosu na dobrobit same osobe te kako će on biti procijenjen od same osobe ovisi o njezinim resursima i zahtjevima okoline (Dobrotić i Laklija, 2008.).

Nadalje, u radu Družić Ljubotina i Friščić (2014.) kao glavne izvore stresa socijalnih radnika u Republici Hrvatskoj navode radno opterećenje, nejasno definirane uloge, slabu socijalnu podršku, nedostatak vremena, osjećaj straha te problem ravnoteže uloga i nedovoljnu autonomiju u poslu, nedostatak supervizije i programa cjeloživotnoga učenja. U svom svakodnevnom radu, kao i postavljanju i ostvarivanju dugoročnih profesionalnih ciljeva, socijalni radnici su izloženi različitim i kompleksnim zahtjevima posla, a koji mogu postati izvori njihovog stresa i imati utjecaj na zadovoljstvo u radnom kao i obiteljskom okruženju.

Prema Vučenović, Hajncl i Jelić (2022.), zahtjevi posla socijalnog radnika uglavnom se ne mogu kompenzirati resursima. U praksi to znači da kvalitetni međuljudski odnosi ne mogu kompenzirati negativne aspekte posla kao što je preopterećenost brojem korisnika u socijalnome radu. Kako bi stručnjaci brinuli o potrebama korisnika u nevolji, socijalni radnici moraju voditi brigu prvenstveno o vlastitom mentalnom zdravlju i dobrobiti te biti svjesni prikrivenih prijetnji odabranog poziva. Također je važno voditi računa da zahtjevi posla s vremenom ne nadvladaju resurse, odnosno kapacitete socijalnih radnika da budu efikasni u onome što rade. S jedne strane, potrebno je raditi na jačanju njihove otpornosti i osobina koje ih štite od doživljaja intenzivnog stresa. S druge strane, potrebno je graditi sustav koji bi podržavao zaštitne čimbenike te prevenirao pojavu rizičnih čimbenika. U tom smislu, preporučuje se u preventivno djelovanje uključiti različite čimbenike na organizacijskoj razini te o

pojavi posredne traume obrazovati mlade socijalne radnike već za vrijeme studiranja, uz kontinuirana ulaganja u stručnu superviziju i druge načine oporavka od izloženosti traumama korisnika.

Da posao može utjecati na dobrobit pojedinca, potvrđuju istraživanja pojave prelijevanja profesionalnih teškoća na kvalitetu i zadovoljstvo obiteljskim životom, što se odnosi na prijenos ponašanja, raspoloženja, stresa i emocija s poslovne na obiteljsku domenu, odnosno brisanje granica između radne i obiteljske uloge (Mennino i sur., 2005., prema Vučenović, Hajncl i Jelić, 2022.). U svrhu prevencije naglašava se važnost intervencije koja je usmjerena na jačanje strategija suočavanja sa stresom usmjerene na problem, umjesto na emocije, jer su se one pokazale kao zaštitni čimbenik u predviđanju smanjenja životnog zadovoljstva zbog opaženog prelijevanja uloga (Sirgy i sur., 2020, prema Vučenović, Hajncl i Jelić, 2022).

1.6. Određenje supervizije i počeci supervizije u sustavu socijalne skrbi

Jedna od definicija supervizije prema Cajvert, (2001, prema Ajduković i Cajvert, 2001: str. 3) je, „Supervizija je mjesto gdje supervizant dobiva prostor da reflektira o samom sebi i svojem udjelu u procesima koji nastaju u interakciji s klijentom. Svrha je supervizije da terapeut u sebi nađe ono što je jedinstveno za njega, njegov vlastiti stil, te da može birati vlastiti način ponašanja u susretu s klijentom. Polazeći od toga supervizija je proces koji potiče razmišljanje i razvijanje kompetencije“.

Prema Ajduković i Ajduković (2004.) projekt Uvođenje supervizije u sustav socijalne skrbi Republike Hrvatske (2000.-2004.) provodio je Studijski centar socijalnog rada Pravnog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu u suradnji s tadašnjim Ministarstvom rada i socijalne skrbi, Sidom i Društvom za psihološku pomoć. Svrha projekta je bila unaprijediti kvalitetu usluga socijalnog rada kroz: dodatnu edukaciju grupe djelatnika sustava socijalne skrbi za supervizore, razvoj modela supervizije u sustavu socijalne skrbi i uvođenje *curriculum* iz supervizije u sveučilišno obrazovanje. Tada su zabilježene prve sustavne edukacije iz supervizije u Hrvatskoj. Kao sastavni dio

projekta bile i predviđene i aktivnosti koje su zajedno s edukacijom trebale pridonijeti stvaranju uvjeta za uvođenje i održivost supervizije u sustavu socijalne skrbi. One su uključivale stvaranje baze supervizora u sustavu socijalne skrbi i izradu udžbenika iz supervizije. Središnja aktivnost projekta je bila izobrazba djelatnika sustava socijalne skrbi za supervizore psihosocijalnog rada provedena sukladno standardima ANSE (*Association of National Organizations for Supervision in Europe*), udruge za edukaciju supervizora. Polaznici, uz svoje osnovno zvanje (socijalni radnici, psiholozi ili socijalni pedagozi), postali su kvalificirani supervizori.

U Hrvatskoj je u sustavu socijalne skrbi supervizija, kao pravo i obaveza djelatnika, po prvi put definirana u Zakonu o socijalnoj skrbi 2011. godine (Narodne novine, broj: 57/2011). Supervizija je opisana kao proces učenja i razvoja i metoda podrške stručnim radnicima koja im omogućava usvajanje novih znanja, razvijanje vještina, usvajanje profesionalnih i osobnih spoznaja kroz osobno iskustvo stručnog rada, a u cilju poboljšanja kvalitete rada s korisnicima. Sukladno Zakonu o socijalnoj skrbi (NN, 157/2013) centar za socijalnu skrb na temelju javnih ovlasti provodi i organizira edukacije i superviziju stručnih radnika centra za socijalnu skrb i njegovih ustrojbenih jedinica te provodi i organizira edukacije voditelja mjere NIRS-a.

Stručnjaci imaju pravo na superviziju, a superviziju mogu provoditi samo supervizori koji su licencirani u skladu s europskim standardima što bi trebalo osigurati njihove kompetencije. Supervizija omogućava stručnjacima integraciju onoga što rade, osjećaju i misle, integraciju praktičnih iskustava i teoretskog znanja, prijenos teorije u praksu i učenje samostalnog upravljanja svojim poslom. Pri tome stručnjak ne raste samo profesionalno već se, razvija i osobno (Ajduković, 2009.).

Sukladno čl. 264. aktualnog Zakona o socijalnoj skrbi (NN br.: 18/22, 46/22, 119/22, 71/23) stručni radnici u djelatnosti socijalne skrbi imaju pravo na superviziju najmanje jednom godišnje. U istom članku opisano je da je supervizija proces učenja, razvoja i metoda podrške stručnim radnicima koji im omogućava usvajanje novih znanja, razvijanje vještina, usvajanje profesionalnih i osobnih spoznaja kroz osobno iskustvo

stručnog rada, radi poboljšanja kvalitete rada s korisnicima, te da superviziju mogu obavljati licencirani supervizori.

1.7. Supervizija u vrijeme krize uzrokovane COVID-om 19

Prema Ajduković (2020.) u okolnostima povećanja potrebe za socijalnim uslugama, psihosocijalnom podrškom i savjetovanjem građana zbog kriza uzrokovanih pandemijom što je dovelo do promjena ustaljenog načina života, povećanog straha za vlastitu sigurnost i sigurnost bližnjih, a u Zagrebu i okolici i traumatizacije zbog doživljenog snažnog potresa, sve je prisutniji profesionalni stav da raste i potreba za supervizijom kao podrškom za stručnjake. Stručnjaci u pomažućim profesijama suočavaju se s istim problemima i stresorima kao i svi ostali građani. U isto vrijeme, u radnom okruženju nastupile su značajne promjene u načinu rada, kao npr. potreba korištenja i ovladavanja novim tehnologijama rada na daljinu i poticanja korisnika da ih koriste, što zahtjeva posjedovanja odgovarajućih uređaja i programa za online rad te mirno i ne ometajuće, privatno mjesto. Istodobno, stručnjaci su svjesni da neke skupine korisnika koje ionako žive u rizičnim uvjetima, kao što su pojedinci i obitelji koje žive u siromaštvu, starije osobe ili oni koji žive u nasilnom obiteljskom okruženju, a koje su sada dodatno ugrožene, imaju otežani pristup psihosocijalnim uslugama ograničenog kretanja zbog korona epidemije i zbog nemogućnost pristupa mobilnoj mreži ili internet medijima ili nedovoljnog znanja za njihovo korištenje. (Ajduković, 2020).

Provođenje supervizije na daljinu nije novina u svijetu supervizije, ali je novina u sustavu socijalne skrbi u Hrvatskoj. Zbog korona epidemije, supervizijska zajednica je bila suočena s nužnosti uvođenja novog način provođenja supervizije. (Ajduković, 2020). Provođenje *online* supervizije je za veliku većinu supervizora i supervizanata ušla u živote kao moguća nužnost u vrijeme korona krize i kao dio niza promjena u uobičajenom načinu njihovog stručnog rada. Novi način provođenja supervizije, kod određenih supervizora ali supervizanata doveo je do suzdržanosti prema toj promjeni načina rada, dok je dio supervizora, s puno entuzijazma bio spreman krenut u novi

izazov i potaknut kolege da se uključe u supervizijski rad u novim okolnostima. Pri tome je dominantni fokus *online* razmjene misli o temi *online* supervizije na korištenje tehnologije koja omogućava virtualni susret licem u lice kao što je npr. Zoom ili Skype (Ajduković, 2020.).

1.8. Socijalni rad u vrijeme pandemije COVID-19

Prema Truell i Crompton (2020.) dolazak pandemije COVID-19 početkom 2020. potaknuo je globalni napor i primorao socijalne radnike za reorganizaciju usluga, s ciljem da se zadovolje potrebe klijenata u sustavu i ljudi čiji način života je neočekivano bitno promijenjen. Neminovno je bilo i da se dogodila iznimna transformacija socijalnog rada. Pandemija je izravno uzrokovala pomak koji je utjecao na stvaranje novog smjera za struku i dalje težeći socijalnoj pravdi, ljudskim pravima i održivom socijalnom razvoju kroz promicanje najbolje prakse socijalnog rada i angažmana u međunarodnoj suradnji. Međunarodna federacija socijalnih radnika (IFSW) napravila je studiju o etičkim aspektima s kojima se suočavaju socijalni radnici tijekom pandemije Covid-19. Putem internetske ankete, dodatnih intervjua i lokalnih anketa prikupljeno je 607 odgovora iz 54 zemlje. Identificirano je šest ključnih tema koje se odnose na etičke nedoumice i odgovore socijalnih radnika. Studija je pokazala da su Covid-19 i mjere za kontrolu i sprječavanje njegovog širenja ograničili usluge i odgovornosti koje obično provode socijalni radnici, istovremeno stvarajući nove potrebe i zahtjeve. Socijalni radnici su kreativno radili kako bi zadovoljili potrebe u rizičnim i neizvjesnim situacijama te poštivali prava ljudi na privatnost i sudjelovanje u važnim odlukama o njihovim životima. (<https://www.ifsw.org/ethical-challenges-for-social-workers-during-covid-19-a-global-perspective>)

Hrvatska komora socijalnih radnika (HKSR), otvorenim pismom reagirala je na je ž najavu Vlade o mogućem snižavanju plaća u javnim službama s obzirom na velik pritisak na socijalne radnike, dodatno povećan zbog epidemije i potresa. Predsjednica Hrvatske udruge socijalnih radnika istaknula je da su socijalni radnici bili suočeni s novim situacijama vezanim uz epidemiju, a unatoč tome su nastavili s pružanjem

socijalnih usluga uvodeći prilagodbe u neposrednom radu s korisnicima kako bi se smanjili rizici i sačuvalo zdravlje korisnika i pomagača (<http://husr.hr/web/?p=3961>).

2. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

2.1. Ciljevi i problemi istraživanja

Svrha ovog istraživanja je dobiti uvid u potrebe stručnih radnika zaposlenih u HZSR za supervizijom i njihovu povezanost sa stupanjem sagorijevanja na poslu i sukobom obiteljske i radne uloge. S obzirom na njegovu svrhu, cilj istraživanja je dobiti utvrditi stupanj sagorijevanja na poslu kao i sukoba obiteljske i radne uloge te dobiti uvid u njihovo iskustvo i spremnosti da se uključe u superviziju.

Problemi istraživanja su:

1. Utvrditi stupanj profesionalnog sagorijevanja stručnih radnika u HZSR.
2. Utvrditi povezanost između profesionalnog sagorijevanja, sukoba radne i obiteljske uloge i iskazane spremnosti na uključivanje u superviziju stručnih radnika u HZSR.
3. Utvrditi dosadašnje iskustvo i potrebu stručnih radnika u HZSR.

2.2. Uzorak sudionika

Ciljna populacija ovog istraživanja bili su stručni radnici (socijalni radnici, psiholozi, socijalni pedagozi i pravnici) zaposleni u HZSR na području Republike Hrvatske. Istraživanjem je bilo obuhvaćeno 350 stručna radnika (326 žena i 24 muškaraca) u HZSR. Uzorak je bio prigodni. Heterogen je obzirom na spol, dob, stručnu spremu, radni staž, odjel na kojem su zaposleni, a svima je zajedničko da su stručni radnici HZSR. Raspon po dobi sudionika kreće se od 25 do 64 godina ($M=39.5$, $SD=10,15$), ukupnog radnog staža od 0,2 mjeseca do 41 godina ($M=12.14$, $SD=12,22$). U ukupnom uzorku, sudjelovalo je 232 (66,29%) socijalna radnika, 52 psihologa (14,86%), 46 (13,14%) pravnik, 19 (5,43%) socijalnih pedagoga i 1 sudionik (0,29%) koji se nije izjasnio. U uzorak 93% čine žene a 7% muškaracai U odnosu na radni status, 306 sudionika su bili stručni radnici, 16 voditeljja/ica odjela, 20 ravnateljja/ica/

predstojnika/ica i 8 vježbenika. Od sudionika koji rade na odjelima HZSR 165 sudionika radi na Odjelu za djecu, mlade i obitelj, 112 na Odjelu odraslih osoba, 50 na Odjelu za novčane naknade i 6 na Prijemnom odjelu.

2.3. Mjerni instrumenti

Podaci potrebni za rad prikupljeni su anketnim upitnikom, koji se sastoji od pet dijelova:

2.3.1. Upitnik sociodemografskih, profesionalnih i kontekstualnih obilježja

Za svrhu ovog istraživanja konstruiran je upitnik koji sadrži pitanja o sociodemografskim i profesionalnim karakteristikama sudionika: dob, stupanj obrazovanja, duljina radnog staža, odjel na kojem trenutno rade i na kojem su najdulje radili, utjecaj stresa na poslu i percipirano zadovoljstvo poslom.

2.3.2. Oldenburški upitnik sagorijevanja

Oldenburški upitnik sagorijevanja (Izvorni instrument: Oldenburg Burnout Inventory (Demerouti i Bakker, 2008.), Adaptirale i priredile: Burić i Slišković, 2018. Oldenburški je upitnik sagorijevanja s engleskoga (eng. *The Oldenburg Burnout Inventory*; Demerouti i Bakker, 2008.) na hrvatski jezik preveden metodom dvostrukoga prijevoda. Izvorni je instrument konstruiran s ciljem mjerenja dviju dimenzija sagorijevanja na poslu: iscrpljenosti i otuđenosti. Sastoji se od ukupno 16 tvrdnji. Skala *iscrpljenosti* sastoji se od osam tvrdnji (čestice: 2,4,5,8,10,12,14,16), pri čemu su četiri tvrdnje usmjerene na pozitivne aspekte (npr. „Kada radim, obično se osjećam pun/a energije.“), a preostale četiri na negativne aspekte (npr. „Ima dana kada se osjećam umorno i prije nego što dođem na posao.“). Cronbach $\alpha=.84$. U ovom istraživanju Cronbach $\alpha=.88$. Na isti su način uravnotežene tvrdnje i kod skale otuđenosti, koja se također sastoji od ukupno osam čestica (čestice: 1,3,6,7,9,11,13,15) (primjeri pozitivno i negativno formuliranih čestica: „Uvijek pronalazim nove i zanimljive aspekte u svom poslu.“ i „Sve češće se događa da o svom poslu pričam na negativan način.“). Cronbach $\alpha=.76$. U ovom istraživanju Cronbach $\alpha=.71$. Sudionici procjenjuju svoj stupanj slaganja s tvrdnjama na ljestvici od 4 stupnja, pri čemu 1

označava neslaganje sa zadanom tvrdnjom (1 = „Uopće se ne slažem“), a 4 označava potpuno slaganje (4 = „Potpuno se slažem“). Ukupni rezultati na dvjema skalama formiraju se kao prosjek rezultata na svim tvrdnjama koje čine pojedinu skalu uz prethodno obrnuto bodovanje pozitivno formuliranih čestica. Teorijski raspon na obje skale kreće se od 1 do 4. Viši ukupni rezultat na skalama sagorijevanja podrazumijeva viši stupanj sagorijevanja na poslu, odnosno veću iscrpljenost i otuđenost.

2.3.3. Skala sukoba rad-obitelj

U ovom istraživanju korištena je Skala sukoba rad-obitelj (Work-to-family conflict, Netemeyer, Boles i McMurrian, 1996.) sastoji se od deset čestica. Pet čestica iz upitnika mjere percepciju interferencije rada s obitelji (Cronbach alfa iznosi 0,85), a ostalih pet čestica interferenciju obitelji s radom (Cronbach alfa iznosi 0,80) (Netemeyer, Boles i McMurrian, 1996). U ovom istraživanju Cronbach alfa na prвих pet čestica koje mjere percepciju interferencije rada s obitelji iznosi 0,93, a na ostalih pet čestica interferenciju obitelji s radom Cronbach alfa je iznosila 0,89. Svaka tvrdnja procjenjuje se na skali Likertovog tipa sa sedam stupnjeva (1= nikako se ne slažem, 7= potpuno se slažem). Viši rezultat ukazuje na učestaliju interferenciju radnih i obiteljskih obveza (Netemeyer, Boles i McMurrian, 1996).

2.3.4. Skala za procjenu motiva za uključivanje u superviziju

Skala za procjenu motiva za uključivanje u superviziju je konstruiran za potrebe istraživanja Ajduković i Laklija (2014.). Skala se sastoji od 13 čestica, od kojih svaka opisuje jedan od motiva. Čestice su u upitniku osmišljene na osnovi analize dostupne teorijske građe (Hawkins i Shohet, 1989.; Kadushin, 1992.; Ajduković i Cajvert, 2004.). Od sudionika istraživanja tražilo se da na ljestvici od 1-5 procjene, koliko je koji od navedenih motiva za uključivanje u superviziju prisutan kod njih. Pri tome 1 označava „u potpunosti se ne odnosi na mene“, a 5 „u potpunosti se odnosi na mene“. Teorijski raspon odgovora kreće se od 12-60. Na kraju upitnika postavljeno je nekoliko zatvorenih pitanja kojima se nastoji dobiti uvid o tome što sudionici misle o tome kako bi trebala izgledati supervizija koja bi se provodila za djelatnike HZSR.

2.4. Metoda i postupak prikupljanja podataka

U provedbi istraživanja vodila se briga o etici istraživanja te sukladno tome zatražena je i dobivena suglasnost za provedbu istraživanja od Etičkog povjerenstva Pravnog fakulteta u Zagrebu. Prije same provedbe istraživanja tražila se suglasnost za provedbu istraživanja od strane Ministarstva rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike. Po dobivenoj suglasnosti nadležnog Ministarstva opis svrhe i načina provođenja istraživanja i zamolba za sudjelovanje, zajedno s poveznicom na upitnik distribuirani su putem e-mail-a na ravnatelje HZSR, s molbom da link za ispunjavanje on-line upitnika učine dostupnim svim svojim stručnim radnicima. *Online* upitnik kreiran je putem Microsoft forms obrasca. Sudionici istraživanja su upoznati da je istraživanje dobrovoljno i anonimno. Prikupljanje podataka provedeno je u razdoblju od rujna do studenoga 2021.

2.5. Metoda obrade i analize podataka

Budući da nacrt uključuje i deskriptivnu analizu, podaci su obrađeni pomoću metode deskriptivne statistike tako da su izračunate aritmetičke sredine, standardne devijacije te apsolutne i relativne frekvencije prema pojedinom svojstvu. Korištena je korelacijska analiza (Pearsonov koeficijent korelacije). Podaci su obrađeni obrađeni korištenjem SPSS/PC 18.0 programskog paketa.

3. REZULTATI I RASPRAVA

3.1. Stupanj profesionalnog sagorijevanja stručnih radnika u HZSR

Prvo istraživačko pitanje odnosi se na utvrđivanje stupnja profesionalnog sagorijevanja stručnih radnika u HZSR. U tablici 1. izražene su srednje vrijednosti dobivene na Oldenburškom upitniku sagorijevanja.

Tablica 1. Deskriptivne vrijednosti dobivene na Oldenburškom upitniku sagorijevanja (N=350)

	Min	Max	M	Std.
1. Uvijek pronalazim nove i zanimljive aspekte u svom radu.	1	4	2,79	0,685
2. Ima dana kada osjećam umor i prije nego dođem na posao.	1	4	3,10	0,792
3. Sve češće i češće se događa da govorim o svom poslu u negativnom smislu.	1	4	2,81	0,876
4. Poslije posla, potrebno mi je više vremena nego prije kako bi se opustio/la i bolje osjećao/la.	1	4	2,92	0,812
5. Vrlo dobro podnosim pritisak svoga posla.	1	4	2,55	0,699
6. U posljednje vrijeme, manje mislim na poslu i radim ga automatski.	1	4,	2,31	0,721
7. Smatram da moj posao može biti pozitivan izazov.	1	4	2,88	0,708
8. Za vrijeme posla, često se osjećam emocionalno iscrpljeno.	1	4	2,96	0,752
9. Tijekom vremena, može se postati isključen iz ove vrste posla.	1	4	2,35	0,796
10. Nakon posla, imam dovoljno energije za svoje slobodne aktivnosti.	1	4	2,34	0,734
11. Ponekad osjećam muku radi radnih zadataka.	1	4	2,90	0,774
12. Poslije posla, obično se osjećam iscrpljeno i umorno.	1	4	2,93	0,768
13. To je jedina vrsta posla u kojem se mogu zamisliti da radim.	1	4	2,14	0,901
14. Obično, vrlo dobro mogu upravljati količinom posla.	1	4	2,76	0,705
15. Osjećam se sve više i više uključen/a u posao.	1	4	2,79	0,707
16. Kada radim obično se osjećam energično.	1	4	2,62	0,707
DIMENZIJE SAGORIJEVANJA NA POSLU				
Iscrpljenost	1,13	4	2,47	0,443
Otuđenost	1,50	3,88	2,74	0,416
UKUPAN REZULTAT NA SKALI SAGORIJEVANJA	1,44	3,88	2,60	0,374

Na Oldenburškom upitniku sagorijevanja, sudionici (N=350) iskazuju najviši stupanj slaganja s izjavom „Ima dana kada osjećam umor i prije nego dođem na posao“ (M= 3,1, SD=0,79). S druge strane, najmanje se slažu s izjavom „To je jedina vrsta posla u kojem se mogu zamisliti da radim“ (M= 2,1, SD=0,90).

Rezultati istraživanja Družić i Ljubotina (2006.) nisu u skladu s rezultatima dobivenim u ovom istraživanju. Naime, u navedenom istraživanju motiviranost i uključenost u posao stručnog rada nisu ozbiljno dovedeni u pitanje, što bi se moglo zaključiti na osnovi stupnja slaganja s tvrdnjom „to je jedina vrsta posla u kojem se mogu zamisliti

da radim“ i „osjećam se sve više i više uključen/a u posao“. Nadalje, rezultat ukazuju i na umjereno visok stupanj otuđenosti sudionika ($M=2,74$, $SD=0,4$). Naime, otuđenost se odnosi na udaljavanje od vlastitog rada, radnog objekta i radnog sadržaja. Otuđenost prema Demerouti i Bakker (2008., prema Rupić Krstić, 2021.: str. 42) uz emocije prema radu, uključuje i relacijske elemente kao što su angažiranje u radnim zadaćama ili identifikacija s vlastitim radom (ne poistovjećenost sa poslom i/ili nevoljnost za ostanak u zanimanju), na što djelom ukazuju i rezultati ovoga istraživanja.

Navedeno se može promatrati u kontekstu događanja na razini sustava ali i društva. Rezultati istraživanja Ilijaš, Podobnik i Štengl (2021.) su pokazali kako stručni radnici HZSR prepoznaju sljedeće kategorije izvora profesionalnog stresa: obilježja rada s korisnicima, obilježja uvjeta rada, obilježja organizacije rada, obilježja međudjelne suradnje i suradnje s drugim podružnicama te obilježja suradnje s drugim institucijama. Istaknuta je potreba unaprjeđenja sustava kroz strateško-političko planiranje i razvoj prakse HZSR. Neka od promjena koje bi tome trebale dovesti su ostvarena, poput povećanja plaća u sustavu socijalne skrbi, financiranju dodatnih supervizijskih grupa od strane centra Zagreb te Hrvatske komore socijalnih radnika, jednako kao i stjecanje statusa službene osobe stupanjem na snagu izmjena i dopuna Kaznenog zakona (2011., 2012., 2015., 2015., 2017, 2018., 2019.) od 1.1.2020. godine. Međutim, ne možemo tvrditi kako je ova potonja pozitivna promjena rezultat dugogodišnje profesionalne borbe za stjecanje statusa službene osobe, a još manje kako je rezultat političke reakcije na spoznaje proizašle iz ovoga i sličnih istraživanja. Ona je, nažalost, posljedica tragedije u Đakovu kada je korisnik ubio socijalnu radnicu i pravnika. S tim u vezi, rad s korisnicima posebno je stresan zbog sve učestalije pojave agresivnosti korisnika (ekstremni primjer je ranije spomenuta tragedija u Đakovu) i očekivanja da će stručni radnici centra za socijalnu skrb preuzeti odgovornost za živote svojih korisnika. Agresivnost korisnika djelomice potencira (ali ne opravdava ni u jednom slučaju) i nerazvijenost mreže institucija za smještaj korisnika u potrebi i općenito loše stanje u sustavu socijalne skrbi. One postojeće institucije bore se s manjkom smještajnih kapaciteta, a sustavno se (gotovo) ništa ne poduzima kako bi se kapaciteti povećali. Stručni radnici centra za socijalnu skrb često su zbog takve situacije dovedeni pred zid, bez izlaza i bez mogućnosti pronalaska adekvatnih rješenja.

Stanić /2020) je analizirao medijska izvješća o socijalnim radnicima povodom medijski eksponiranih slučajeva zlostavljanja djeteta. Rezultati ukazuju na to da se prilikom izvještavanja o kritičnim događajima zlostavljanja djeteta mediji fokus stavljaju na nekoliko različitih opisa, „neadekvatno postupanje socijalnih radnika“(44 članka), „socijalni radnici kao žrtve neadekvatnog sustava (18 članaka)“, „sustav socijalne skrbi u krizi“ (19 članaka), „problemi u sustavu javnih službu“ (1), „pozitivan odnos prema socijalnim radnicima“ (2 članka), „problemi u sustavu javnih službi“ (1 članak). Da se u medijima socijalne radnike kritizira i stavlja im se odgovornost za propuste u radu s korisnicima. Mediji su prvi koji izvještavaju o određenom događaju, nakon čega strukovne organizacije, političari i stručni radnici iznose svoje poimanje i viđenje zašto je došlo do određenog događaja. U tim raspravama često dolazi do međusobnog okrivljavanja i prebacivanja odgovornosti te upravnog nadzora. Kako bi se zadovoljila javnost prozivaju se socijalni radnici imenom i prezimenom, a što kod stručnjaka izaziva strah i nesigurnost, a također se može javiti anksioznost i kod drugih stručnjaka. Kada socijalni radnici iznose teškoće u sustavu koji utječu na njihov rad, sebe opisuju kao odgovorne stručnjake koji poštuju zakonsku regulativu, ali navode da zbog nedostataka u sustavu ne mogu pružiti adekvatnu zaštitu i uslugu svim korisnicima (Stanić, 2020). Ako na rad socijalnih radnika bitno utječe strah od pogreške ili pritisak, socijalnim radnicima treba biti pružena stručna podrška s ciljem osnaživanja stručnjaka i učvršćivanjem profesionalnih kriterija u procesu donošenja odluka koji se ne bi mijenjali u radu i tijekom donošenja odluka pod pritiskom javnosti (Stanić, 2020).

„Dugotrajna izloženost profesionalnom stresu može rezultirati sindromom sagorijevanja na poslu koji se manifestira kroz niz simptoma kao što su: osjećaj tjelesne i emocionalne iscrpljenosti, gubitak zanimanja za klijente i osjećaja osobne vrijednosti, negativizam, cinizam i neosjetljivost na tuđe potrebe, osjećaj bespomoćnosti i beznađa, pesimizam, razdražljivost i niska tolerancija na frustraciju, rigidnost i neprilagodljivost, izostajanje s posla, osjećaj opće slabosti, učestalo pobolijevanje, razni tjelesni simptomi itd.“ (Ajduković, 1996., prema Cifrek Kolarić, 2022., 8.).

Rezultati dobiveni na dimenzijama skale sagorijevanja na poslu pokazuju da je prosječna vrijednost za dimenziju iscrpljenost 2,5 ($M=2,5$, $SD=0,4$), dok je prosječna vrijednost za otuđenost nešto viša i iznosi 2,8 ($M=2,8$, $SD=0,4$). Nadalje, ukupna prosječna vrijednost na skali sagorijevanja je 2,6 ($M=2,6$, $SD=0,4$). Rezultati pokazuju da su iscrpljenost i otuđenost kod sudionika istraživanja na tzv. umjereno visokoj razini kao i sagorijevanje. Naime, teorijski raspon na obje skale upitnika kreće se od 1 do 4. Važno je istaknuti da je ovo istraživanje provedeno u vrijeme pandemije COVID-19, što je sukladno navodima različitih autori (Smullens, 2020., Peinado i Anderson, 2020., prema Ilijaš, 2023.) čimbenik rizika za društveno i profesionalno sagorijevanje u kontekstu socijalnog rada.

U istraživanju Ilijaš (2023.) koji je za mjerenje intenziteta sagorijevanja koristio Maslachin inventar sagorijevanja, rezultati su pokazali da je najveći postotak socijalnih radnika visoko emocionalno iscrpljeno 2,8 ($M=3,15$, $SD= 1,38$), da izražavaju visoko izraženu depersonalizaciju 1,5 ($M=1,5$, $SD= 1,13$) te da je rezultat osobnog postignuća ž 2,08 ($M=2,08$, $SD= ,92$). Ako uzmemo u obzir da je i 23,5% socijalnih radnika umjereno emocionalno iscrpljeno tada je oko 80% socijalnih radnika umjereno-visoko emocionalno iscrpljeno. Takvi podaci zabrinjavaju uzimajući u obzir i indirektni utjecaj sagorijevanja kao i visokih samoprocjena na njegovim pojedinim dimenzijama na rad s korisnicima. Nadalje, brojne studije su utvrdile negativnu povezanost između zadovoljstva poslom i sagorijevanja (Gómez-García, Bayón-Calvo i Lucas-García, 2020, prema Ilijaš, 2023).

Rupić Krstić (2021) je provela istraživanje u psihijatrijskim bolnicama i klinikama, na uzorku medicinskih sestara i tehničara. U istraživanju je za ispitivanje sagorijevanja korišten Oldenburški upitnik sagorijevanja. Rezultati su pokazali da je prosječna vrijednost za iscrpljenost 2,6 ($M=2,6$, $SD=0,5$), a prosječna vrijednost za otuđenost 2,4 ($M=2,4$, $SD=0,5$). Da postoji statistički značajna razlika u procjeni iscrpljenosti s obzirom na radni staž u struci (između ispitanika koji imaju od 24 do 31 godinu radnoga staža i ispitanika koji imaju od 0 do 7 godina radnog staža kao i 8 do 15 te 16 do 23 godine radnoga staža). Što je iscrpljenost dugotrajnija više umara pojedinca i

iscrpljuje njegove osobne resurse, a što je se odražava i na njegov rad te naposljetku dovodi do profesionalnog sagorijevanja što u konačnici utječe na učinak stručnjaka (Demerouti i sur., 2001, prema Rupić Krstić, 2021).

„Pomažuće struke, koje su usmjerene na pomaganje drugim ljudima u rješavanju njihovih životnih problema, prepoznate su kao one koje su podložnije profesionalnom stresu i sindromu sagorijevanja na poslu. Razlog tome leži u činjenici da su pomagači u svakodnevnoj neposrednoj komunikaciji s ljudima u nevolji, a takva komunikacija uključuje i uživljavanje u emocionalna stanja drugih i „preplavlivanje“ istima te nerijetko postoji raskorak između očekivanja i stvarnih mogućnosti pomaganja, a sve to predstavlja veliko opterećenje za psihički život pomagača" (Ajduković i Ajduković, 1996, prema Cifrek Kolarić, 2022., 9). Nadalje, brojna istraživanja su pokazala kako je doživljavanje sindroma sagorijevanja na poslu češće kod pomagača koji idealiziraju svoje zanimanje, koji teže perfekcionizmu i imaju izrazito visoka očekivanja od sebe, ali i oni koji su podložni autoritetu i ne znaju postaviti svoje granice u odnosu na posao. Osim osobnih karakteristika pomagača doživljavanju sagorijevanja doprinose i okolinski čimbenici kao što su: preveliki zahtjevi postavljeni pred pomagača, loša organizacija rada, nepostojanje podrške, profesionalna izolacija itd. (Ajduković, 1996., prema Cifrek Kolarić, 2022.).

3.2. Povezanost između profesionalnog sagorijevanja, sukoba radne i obiteljske uloge i iskazane spremnosti na uključivanje u superviziju stručnih radnika u HZSR

Drugi istraživački problem odnosi se na utvrđivanje povezanosti između profesionalnog sagorijevanja, sukoba radne i obiteljske uloge i iskazane spremnosti na uključivanje u superviziju stručnih radnika u HZSR. Obzirom da su deskriptivne vrijednosti dobivene na Oldenburškom upitniku sagorjevanja prikazane u predhodnom podnaslovu, prije prikaza rezultata o povezanosti varijabla, dat je prikaz deskriptivne vrijednosti dobivenih na Skali sukoba rad-obitelj i pitanju spremnosti na uključivanje u superviziju stručnih radnika u HZSR.

Tablica 2. Deskriptivne vrijednosti dobivene na Skali sukoba rad-obitelj (N=350)

	Min	Max	M	Std.
1. Zahtjevi mog posla ometaju me u mom kućnom i obiteljskom životu.	1	7	3,93	1,735
2. Količina vremena koju mi uzima posao, otežava mi ispunjavanje obit. obveza.	1	7	3,65	1,777
3. Stvari koje želim raditi kod kuće nisu obavljene, jer sam opterećen/a poslovnim obvezama.	1	7	3,47	1,784
4. Moj posao mi stvara pritisak, što mi otežava ispunjavanje obiteljskih obveza.	1	7	3,82	1,845
5. Zbog poslovnih obveza, moram mijenjati planove mojih obiteljskih obveza.	1	7	3,26	1,726
6. Zahtjevi moje obitelji ili supruga/e/, partnera/ice ometaju me u izvršavanju poslovnih aktivnosti.	1	7	2,10	1,389
7. Moram odgoditi neke poslovne zadatke, zbog mog angažmana u kući.	1	7	1,92	1,244
8. Stvari koje bih želio/la napraviti na poslu nisu odrađene, zbog obveza koje imam prema mojoj obitelji ili suprugu/supruzi, partneru/ci.	1	7	1,72	1,097
9. Moje kućne obveze ometaju me u izvršavanju poslovnih obveza kao što su dolazak na posao na vrijeme, izvršavanje dnevnih zadataka i prekovremeni rad.	1	7	1,87	1,308
10. Pritisak obiteljskih obveza ometa me u obavljanju poslovnih obveza.	1	7	1,81	1,224
SUKOB_RO	7	19	2,83	1,879
SUKOB_OR	8	18	2,57	1,587

Na skali Sukoba rad-obitelj, sudionici najviši stupanj slaganja iskazuju s izjavom „Zahtjevi mog posla ometaju me u mom kućnom i obiteljskom životu“ (M=3,9, SD=1,73). Navedeno se može objasniti time, kako navode Družić i Ljubotina (2006.) da se sudionici najviše slažu s izjavama da frustracije izazvane poslom unose u privatni život. Naime, stanje frustriranosti i opterećenosti poslom bez obzira na uzrok nemoguće je izolirati od bilo kojeg aspekta funkcioniranja, pa tako i od privatnog/obiteljskog života. S druge strane, najmanje se slažu s izjavom „Stvari koje bih želio/la napraviti na poslu nisu odrađene, zbog obveza koje imam prema mojoj obitelji ili suprugu/supruzi, partneru/ci. (M=1,7, SD=1,09). Analiza dobivenih srednjih vrijednosti pokazala je veću učestalost sukoba na relaciji “rad obitelj”(M= 2,83, SD

1,879), nego "obitelj-rad" (M=2,568, SD 1,587). Rezultati ovog istraživanja u skladu su s rezultatima istraživanju Dobrotić i Laklija (2008.), koji su pokazali nešto veću učestalost sukoba »rad-obitelj« (M=2,98), nego »obitelj-rad« (M=2,30). U oba istraživanja radi o prosječno niskoj razini sukoba koji se pojavljuje nekoliko puta godišnje ili rjeđe. U budućim bi istraživanja u području sukoba radne i obiteljske uloge stručnih djelatnika HZSR bilo važno istražiti ranije navedene čimbenike ometajućeg djelovanja obiteljske uloge na radnu i obrnuto, tj. čimbenike vezena uz rad i obiteljski/privatan život sudionika istraživanja.

Tablica 3. Spremnost sudionika istraživanja na uključivanje u superviziju (N=350, TR=1-3)

	Min	Max	M	Std.
Da imate mogućnost uključiti se u organizirani oblik supervizije, da li biste se bili spremni uključiti.	1	3	2,49	0,684

Na pitanje o spremnosti sudionika istraživanja na uključivanje u superviziju, bila su ponuđena tri odgovora odnosno 1-ne, 2-da, ali u nekom kasnije razdoblju, 3-da, odmah. Iz rezultata prikazanih u Tablici 3. vidljivo je da sudionici istraživanja pokazuju visoku razinu spremnosti da se uključe u organizirani oblik supervizije (M=2,5, SD= 0,7).

Tablica 4. Povezanost između profesionalnog sagorijevanja, sukoba radne i obiteljske uloge i iskazane spremnosti na uključivanje u superviziju stručnih radnika u HZSR

		Sukob rad - obitelj	Sukob obitelj-rad	Spremnost na uključivanje u superviziju
Profesionalno sagorijevanje	p	,436**	,101	,008
Sukob rad-obitelj	p		,188**	,090
Sukob obitelj-rad	p			-,031

*korelacija je značajna na razini od $p < 0,05$

**korelacija je značajna na razini $p < 0,01$

Provedenim istraživanjem nije dobivena statistički značajna povezanost između profesionalnog sagorijevanja i spremnosti na uključivanje u superviziju. Spremnost na uključivanje u superviziju nije se pokazala značajno povezana ni sa sukobom rad-

obitelj ni sa sukobom obitelj-rad. Profesionalno sagorijevanje pokazalo se značajno povezanim sa sukobom rad-obitelj ($p=0,436$, $p<0,01$). Povezanost između te dvije varijable je umjereno visoka te pozitivnog predznaka što znači da je veći intenzitet profesionalnog sagorijevanja povezan s većim stupnjem sukoba na relaciji rad-obitelj. Povezanost profesionalnog sagorijevanja nije se pokazala značajno povezana sa sukobom obitelj-rad. Ujedno je dobivena manja statistički značajna pozitivna korelacija između sukoba rad-obitelj i obitelj-rad ($p=,188$, $p<0,01$).

U radu Štuc (2022.) sudionici koji su imali iskustvo supervizije nisu pokazali niži stupanj sagorijevanja povezanog s poslom u odnosu na one koji nisu imali iskustvo supervizije. Nadalje, stručnjaci koji su trenutno uključeni u superviziju iskazivali su niži stupanj sagorijevanja na poslu u odnosu na stručnjake koji to nisu.

U radu Ilijaš, Podobnik i Štengl (2020.) sudionici su u segmentu „potreba za podrškom“, između ostalog, naveli osiguravanje „kontinuirane i kvalitetno vođene supervizije“ (»Mislim da je supervizija nešto, neka stalna podrška koja nam treba.«) „te supervizije koje bi nam dobrodošle“, supervizije nisu redovite, nisu u kontinuitetu i ovi svi problemi koje mi filtriramo kroz sebe od stranaka, nemamo nikakve pomoći“).

3.3. Dosadašnje iskustvo i potreba stručnih radnika u HZSR za supervizijom

Treće istraživačko pitanje odnosi se na Utvrđivanje dosadašnjeg iskustva i potrebe stručnih radnika u HZSR za supervizijom.

Tablica 5. Iskustvo uključenosti stručnih radnika u superviziju svoga rada u HZSR (N=350)

	N	%
nemam iskustvo sudjelovanja u superviziju	148	42,3
imam iskustvo sudjelovanja u superviziju	202	57,7
(ne)(dobrovoljnost uključivanja u superviziju		
- sudionici s iskustvom sudjelovanja u superviziji		
- uključio/la sam se dobrovoljno	187	53,4
- uključio/la sam se nedobrovoljno/ po uputi nadređenih	15	4,3

U istraživanju ispitivala se uključenost stručnih radnika u superviziju svog rada u HZSR, a prema dobivenim podacima razvidno je da većina sudionika, njih 57,7% ima iskustvo sudjelovanja u superviziji. S druge strane, velik udio sudionika istraživanja, njih čak 4,3 % nema to iskustvo. Moguće je očekivati promjene u odnosu na navedeni podatak obzirom na novi zakonski okvir, koji navodi da stručni radnici HZSR imaju pravo na superviziju najmanje jednom godišnje te da je organiziranje i provođenje supervizije postala javna ovlast HZSR. S obzirom na promjenu u zakonskoj regulativi može se primijetiti da nije jasno definirano koliko često će biti dana mogućnost za uključivanje u superviziju, što konkretno znači da će stručnjaci imati pravo na superviziju najmanje jednom godišnje, uređenje ovlasti itd. Nadalje, neki stručni djelatnici HZSR kao npr. pravnici rjeđe su pozivani i rjeđe se uključuju u supervizije. Od sudionika s iskustvom supervizije njih (53,4%) navodi da se u superviziju uključilo dobrovoljno, a njih 4,3% nedobrovoljno/po uputi nadređenih.

U istraživanju se je ispitivala i uključenost sudionika u superviziju u trenutku istraživanja te iz dobivenih rezultata vidljivo da od ukupnoj broja sudionika istraživanja (N=350), njih 88,6%, (N=310) trenutno nije uključeno u superviziju dok 11,4%, (N=40) ispitanika je uključeno u superviziju. Navedena niska uključenost u superviziju nije iznenađujuća s obzirom na razdoblje provedbe istraživanja, kada su u tijeku još uvijek bile epidemiološke mjere na snazi zbog pandemije COVID-19 uslijed koje su neke grupe koje su započele s radom bile prekinute, neke koje su planirane nisu započete i sl.

Nadalje, u istraživanju se ispitivala spremnost sudionika za uključivanje u organizirani oblik supervizije te dobiveni podaci ukazuju da bi se 59,7% (N=209) sudionika odmah uključilo u superviziju, dok 29,4% (N=103) njih bi se uključilo u superviziju ali u nekom kasnijem razdoblju, a manji dio, 10,9% (N=38) sudionika se ne bi uključilo u superviziju. Odnosno devet od deset stručnih djelatnika bi se uključilo u superviziju. Visoka spremnost za uključivanje u superviziju važno je promatrati u kontekstu ranije spomenute pandemije. Kao što je već prethodno rečeno, suočavanje s javnozdravstvenom krizom o čemu govori Ajduković (2020.) ima brojne socijalne i psihološke posljedice. Dobiveni rezultati moguće đsu povezani s drugačijim načinom rada (rad uz poštivanje epidemioloških mjera, rad od kuće) stručnih radnika u HZSR u vrijeme pandemije COVID-19 kao i usklađivanje privatnog i poslovnog života (npr.

djeca nisu bila uključena u predškolske ustanove, djeca školske dobi su pohađali *online* nastavu, odrasli članovi obitelji radili su po modelu rada od kuće).

Tablica 6. Motivi za uključivanje u superviziju (N=350, TR=1-5)

	Min	Max	M	Std.
Razvoj profesionalnih vještina	1	5	3,57	1,114
Osobni rast i razvoj	1	5	3,77	1,070
Smanjivanje negativnih učinaka profesionalnog stresa	1	5	4,06	1,056
Unapređenje timskog rada i komunikacije s kolegama	1	5	3,65	1,079
Općenito poboljšanje kvalitete rada s obitelji u tretmanu HZSR -a	1	5	3,72	1,024
Pomoć u rješavanju težih slučajeva	1	5	4,03	1,016
Dobivanje povratne informacije o kvaliteti vlastitog rada	1	5	3,73	1,054
Smanjenje profesionalne odgovornosti	1	5	3,08	1,153
Smanjivanje osjećaja profesionalne usamljenosti	1	5	3,48	1,203
Druženje s kolegama	1	5	3,53	1,147
Povjerenje u osobu koja je supervizor	1	5	3,59	1,120
Znatiželja	1	5	3,13	1,195

Najizraženiji motiv za uključivanje ispitanika u superviziju je „smanjivanje negativnih učinaka profesionalnog stresa“ (M=4,06, SD=1,05) i „pomoć u rješavanju težih slučajeva“ (M=4,034, SD=1,01). Najmanje izražen motiv ispitanika za uključivanje u superviziju su „smanjenje profesionalne odgovornosti“ (M=3,08, SD=1,15) i „znatiželja“ (M=3,13, SD=1,19).

Dobiveni rezultati odnosno najveći motiv koji su iskazali sudionici „smanjivanje negativne učinaka profesionalnog stresa“ mogu se potkrijepiti navodima Kovačić, 2003., prema Družić Ljubotina i Friščić, 2014., o specifičnim izvorima profesionalnog stresa kod socijalnih radnika zaposlenih u sustavu socijalne skrbi. To su: prevelik broj korisnika, sve složeniji slučajevi koji zahtijevaju više vremena ili stručnog znanja, neprilagođenost sustava i zakona potrebama korisnika, nedovoljni raspon psihosocijalnih intervencija koje im stoje na raspolaganju, nedovoljne mogućnosti za materijalnom pomoći, nedovoljna podrška i razumijevanje neposredno

pretpostavljenih, neadekvatni uvjeti rada, osjećaj profesionalne usamljenosti, nedostatak suradnje s drugim institucijama, loši odnosi u stručnom timu te česta izloženost stručnjaka kritikama javnosti.

Nadalje, kao što je i navedeno rezultati pokazuju da su sudionici još iskazali kao motiv za uključivanje u superviziju „pomoć u rješavanju težih slučajeva“. Navedeno se može povezati s viđenjem supervizije prema Bezić (2006.) odnosno da supervizija služi za oslobađanje kreativnog potencijala kod supevizanta kojim može pokrenuti svoj radni proces u novom smjeru ili koji će omogućiti sagledavanje situacije na nov način. Kroz tako promijenjenu vizuru situacije lakše se uočavaju elementi koji su kočili dosadašnji rad i lakše se otkrivaju uzroci dodatnih smetnji. Ovako shvaćena supervizija implicira „razvoj“, „osvještavanje vlastitog kreativnog potencijala«, „razumijevanje onoga što radimo« što sve doprinosi pouzdanju u samog sebe i vlastitu kompetenciju.

Zanimljivo je da u usporedbi rezultata dobivenih u istraživanju „Motivi uključivanja i očekivanja od supervizije voditelja mjera za zaštitu osobnih prava i dobrobiti djeteta“ (Ajuković i Laklija, 2014.) na razini pojedinačnih motiva, najizraženiji motiv se također pokazala „potreba za pomoć u rješavanju težih slučajeva“ (M=3,69).

Tablica 7. Koliko bi se učestalo supervizija stručnih radnika HZSR trebala održavati prema mišljenju sudionika istraživanja

	N	%
jednom tjedno	28	8,0
jedanput u dva tjedna	64	18,3
svaka tri tjedna	40	11,4
jednom mjesečno	166	47,4
jednom u tri mjeseca	36	10,3
Rjeđe	6	1,7
uopće se ne bi trebala održavati	10	2,9
UKUPNO	350	100

Prema dobivenim rezultatima pokazalo se da najveći udio sudionika istraživanja (47,4%) smatra da bi se supervizija trebala održavati „jednom mjesečno“, dok 1,7% ispitanika smatra da bi se supervizija trebala održavati „rjeđe“. Iz dobivenih rezultata, Zamjetno je da 85,1% sudionika smatra da bi supervizija trebala biti održavana

najmanje jednom mjesečno. Od toga čak 37.7% sudionika smatra da bi trebala biti organizirana i češće.

Tablica 8. Koliko bi prema mišljenju sudionika trebao trajati ciklus jedne supervizijske grupe stručnih radnika HZSR

	N	%
0-3 mjeseci	50	14,3
4-6 mjeseci	116	33,1
7-9 mjeseci	32	9,1
10-12 mjeseci	106	30,3
više od godinu dana	46	13,1
UKUPNO	350	100,0

Prema dobivenim rezultatima o trajanju ciklusa jedne supervizijske grupe 33,1% sudionika navodi da bi ciklus supervizije trebao trajati 4-6 mjeseci, dok njih 30,3% navodi trajanje od 10-12 mjeseci. Najmanji udio sudionika (9,1%) smatra da bi ciklus supervizije trebao trajati 7-9 mjeseci.

4. METODOLOŠKA OGRANIČENJA

U ovom radu, istraživanje je provedeno putem *online* upitnika i to tako da je upitnik poslan svim ravnateljima/predstojnicima sa zamolbom da prosljede upitnik svim stručnim radnicima. Postoji mogućnost da određen dio stručnih radnika zbog poteškoća tehničke naravi (npr. teškoće u jednakoj dostupnosti interneta) nije imalo mogućnost ispunjavanja upitnika.

Razdoblje provođenja istraživanje je bilo u vremenu krize uzrokovane pandemijom COVID -19. Navedena pandemija unijela je promjene u svakodnevnom obavljanju rada stručnih radnika u centrima za socijalnu skrb, kao i dodatnim ograničenjima (npr. ograničenja neposrednom kontaktu s korisnikom, primoranost na učestala testiranja na COVID ili pak cijepljenje protiv COVID-a). Uz navedeno, uveden je „rad od kuće“ koji do dolaska pandemije nije bio poznat način rada u centrima za socijalnu skrb. Postoji mogućnost da su „drugačiji“ uvjeti rada utjecali na doživljaj stupnja profesionalnog sagorijevanja stručnih radnika u centrima za socijalnu skrb, kao i sukob

rad-obitelj odnosno obitelj-rad, te se isto može promatrati kao metodološko ograničenje.

U *online* anketama pogreška zbog neodaziva može nastati u raznim fazama prikupljanja podataka (Vehovar i sur., 2002., prema Galešić, 2003.). Tako kod *online* anketa na koje se poziv članovima uzorka upućuje e- poštom jedan dio pozvanih osoba nikada ne primi poruku zbog pogrešno upisane adrese, zastarjele adrese, automatskih filtara ili drugih razloga. Neki od onih koji ipak prime poruke iz raznih je razloga nikada ne pročitaju. Od nekih sudionika koji su dobili i pročitali poruku samo neki kliknu na poveznicu u poruci i dođu do početka upitnika. Neki od njih odmah odustanu, a dio počne ispunjavati upitnik. Od toga neki odustanu prije kraja upitnika. Konačan broj onih koji potpuno ispune upitnik obično je, u odnosu na planirani uzorak, relativno malen (primjerice samo 35% od planiranog uzorka, prema Galešić, 2003.).

Kao što je već istaknuto, u istraživanju je sudjelovalo 24 muških sudionika dok je bilo 326 ženskih sudionika te se to može promatrati kao metodološko ograničenje. S druge strane, u centrima za socijalnu skrb je zaposlen bitno manji broj muških stručnjaka te dobiveni broj prikazuje realan omjer zaposlenih muških i ženskih stručnih radnika u centrima za socijalnu skrb. U sljedećim istraživanjima bilo bi zanimljivo voditi računa o podjednakom udjelu muških i ženskih sudionika pri ispitivanju stupnja profesionalnog sagorijevanja na radnom mjestu u centrima za socijalnu skrb, sukoba radne i obiteljske uloge kao i spremnost uključivanja u superviziju.

5. ZAKLJUČAK

Stupanj sagorijevanja na poslu ispitivan je putem Oldenburškog upitnika sagorijevanja kroz dimenziju iscrpljenosti i dimenziju otuđenosti. Dobiveni rezultati, obzirom na totalni raspon na skalama upitnika koji se kreće od 1-4 pokazali su visok stupanj profesionalnog sagorijevanja ($M=2,6$, $SD=0,4$) kod sudionika kao i dimenzija otuđenosti ($M=2,8$, $SD=0,4$) i dimenzija iscrpljenosti ($M=2,5$, $SD=0,4$). Na skali Sukoba rad-obitelj analiza dobivenih srednjih vrijednosti pokazala je veću učestalost

sukoba na relaciji "rad obitelj"(M= 14,174, SD=1,879), nego "obitelj-rad" (M= 12,840, SD=1,587).

Rezultati istraživanja su pokazali da veći stupanj profesionalnog sagorijevanja povezan je s većim intenzitetom sukoba na relaciji rad-obitelj i obitelj-rad. Također veća razina sukoba na relaciji obitelj-rad povezana je s većom razinom sukoba na relaciji rad-obitelj. Ne postoji značajna povezanost između stupnja profesionalnog sagorijevanja, te sukoba na relaciji rad-obitelj i obitelj-rad sa spremnošću sudionika da sudjeluju u superviziji.

Najizraženiji motiv za uključivanje sudionika u superviziju je „smanjivanje negativnih učinaka profesionalnog stresa“ i „pomoć u rješavanju težih slučajeva“. Najmanje izražen motiv stručnjaka za uključivanje u superviziju su „smanjenje profesionalne odgovornosti“ i „znatiželja“. Zamjetno je da 85,1% sudionika smatra da bi supervizija trebala biti održavana najmanje jednom mjesečno. Vezano za dosadašnje iskustvo sudjelovanja u superviziji kao i spremnost na uključivanje u organizirani oblik supervizije, sudionici su se u najvećem postotku izjasnili da bi se u superviziju uključili odmah, dok su se na pitanje o trenutnoj uključenosti sudionika izjasnili u najmanjem postotku (10,9% sudionika).

Podaci dobiveni ovim istraživanjem doprinjet će boljem uvidu u potrebe za supervizijom stručnih radnika u HZSR. Također prikaz dobivenih podataka može stvoriti uvid u stupanj profesionalnog sagorijevanja stručnih radnika u HZSR te koliko zahtjevi svakodnevnog posla utječu na kvalitetu privatnog života. Ovo istraživanje može služiti kao polazište u kreiranju plana i programa HZSR kao polazišni model u svrhu što dostupnije i kvalitetnije supervizije stručnim radnicima u HZSR. U cilju postizanja navedenog, nužno je da planiranje supervizije prati promjene koje se odvijaju u sustavu socijalne skrbi (povećana izloženost rizicima, pritisak korisnika i javnosti, učestale zakonodavne promjene).

6. LITERATURA:

1. Acker, M.G. (1999). The impact of clients mental illness on social workers job satisfaction and Burnout. Washington, D.C.: National Associations of Social Workers. Preuzeto s DOI: 10.1093/hsw/24.2.112 (10.05.2022.)
2. Ajduković, M. (2009). *Refleksije o superviziji*. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
3. Ajduković, M. (1996). Sindrom sagorijevanja na poslu. Pomoć i samopomoć u skrbi za mentalno zdravlje pomagača. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
4. Ajduković, M. (2020). Supervizija “na daljinu” u vrijeme Covid-19 krize: hrvatska perspektiva. *Ljetopis socijalnog rada*, 27 (1), 7-30.
5. Ajduković, M., Ajduković D., (2004). Model evaluacije i učinci projekata uvođenja supervizije u sustav socijalne skrbi. *Ljetopis socijalnog rada*, 11 (1), 3-37.
6. Ajduković, M., Cajvert LJ., (2001). Supervizija psihosocijalnog rada kao specifični oblik profesionalnog razvoja stručnjaka u sustavu socijalne skrbi. *Ljetopis socijalnog rada*, 8 (2), 195-214.
7. Ajduković, M., Laklija M. (2014). Motivi uključivanja i očekivanja od supervizije voditelja mjera za zaštitu osobnih prava i dobrobiti djeteta. *Ljetopis Studijskog centra socijalnog rada*, (21) 2, 263-293.
8. Barišić, A. (2023), *Odrednice profesionalnog stresa, sagorijevanja i mentalnog zdravlja udomiteljica za djecu*. Doktorska disertacija. Zagreb, Pravni fakultet.
9. Bezić, I. (2007). Supervizija kao način razvijanja samopouzdanja i sposobnosti podnošenja konfrontacije. *Ljetopis socijalnog rada*, 14 (2), 443-452.
10. Buljevac M., Opačić A., Podobnik M. (2020)., Profesionalne kompetencije socijalnog rada. *Ljetopis socijalnog rada*, 27 (1), 31-56.
11. Burić I. i Slišković A. (2018). Oldenburški upitnik sagorijevanja. U: Slišković A., Burić I., Čubela Adorić V., Nikolić M., Tucak Junaković I., ur. Zbirka psihologijskih skala i upitnika, svezak 9. Zadar, 19-19. Sveučilište u Zadru.
12. Cifrek-Kolarić, M. (2022), Doživljaj profesionalnog stresa i potreba za supervizijom kod djelatnika tretmana u kaznenim tijelima u Republici Hrvatskoj.

- Pravni fakultet Zagreb, Studijski centar socijalnog rada. Preuzeto s DOI: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:199:837807> (29.8.2023.)
13. Dobrotić I., Laklija M. (2008)., Korelati sukoba obiteljskih i radnih obveza u Hrvatskoj. *Ljetopis socijalnog rada*, 16 (1), 45-63.
 14. Družić Ljubotina O., Friščić, Lj. (2014)., Stres u radu socijalnih radnika u czss - izvori, načini suočavanja i moguće posljedice. *Ljetopis socijalnog rada* 21(1), 5-32.
 15. Evans S., Huxley P., Gately C., Webber M., Pajak Jibby Medina A.M.S., Kendall T. i Katona C. (2006). Mental health, burnout and job satisfaction. *The British Journal of Psychiatry*, 188 (1), 75 – 80.
 16. Friščić, Lj. (2006). Čimbenici profesionalnog stresa i sagorijevanja u radu socijalnih radnika u Centru za socijalnu skrb Zagreb. *Ljetopis socijalnog rada*, 13 (2), 347-370.
 17. Galešić, M. (2005). Anketna istraživanja putem interneta: Mogući izvori pogrešaka. *Društvena istraživanja : časopis za opća društvena pitanja*, 14 (75-76), 297-320.
 18. Hrvatska komora socijalnih radnika (2021). Predsjednica HUSR-a o položaju i ulozi socijalnih radnika u vremenima Covid 19. Posjećeno 20.12.2021. na mrežnoj stranici Hrvatske komore socijalnih radnika: [husr.hr/web/?p=3961](https://www.husr.hr/web/?p=3961).
 19. IFSW (2020). International Federation of social workers. Preuzeto s DOI: <https://www.ifsw.org/wp-content/uploads/2020/07/2020-06-30-Ethical-Challenges-Covid19-FINAL.pdf> (1.12.2022.)
 20. Ilijaš, A. (2023), *Odrednice profesionalnog stresa i zdravlja socijalnih radnika u centrima za socijalnu skrb u Republici Hrvatskoj*. Doktorska disertacija. Pravni fakultet Zagreb. Preuzeto s DOI: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:199:869300>
 21. Ilijaš, A., Podobnik M. (2018)., Nestabilnost zakona o socijalnoj skrbi – kako utječe na rad socijalnih radnika u centrima za socijalnu skrb? *Ljetopis socijalnog rada*, 25 (3), 427-450.
 22. Ilijaš, A., Podobnik M. i Štengl, M. (2021), Izvori profesionalnog stresa i potrebe u zaštiti od profesionalnog stresa stručnih radnika centra za socijalnu skrb Zagreb. *Ljetopis socijalnog rada*, 28 (1), 7-36.

23. Janković, J., Laklija, B. i Berc, G. (2012)., Percepcija sukoba radne i obiteljske uloge u kontekstu nekih obilježja obitelji i posla. *Kriminologija i socijalna integracija : časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju*, 20 (1)., 23-34.
24. Koren Mrazović M., (1999). Defektolog - socijalni pedagog u sustavu socijalne skrbi. *Kriminologija i socijalna integracija: časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju*, 7 (2), 239-244.
25. Ljubotina D., Družić O. (1996). Sindrom izgaranja na poslu kod pomagača i čimbenici koji utječu na stupanja izgaranja. *Ljetopis Studijskog centra socijalnog rada*, 3 (1), 41-64.
26. Moštak Skupnjak, V. (2012). Potrebe i interesi socijalnih radnika u socijalnoj skrbi za programima prevencije profesionalnog stresa. Magistarski rad. Zagreb: Pravni fakultet.
27. Netemeyer, R. G., Boles, J. S., & McMurrin, R. (1996). Development and validation of work–family conflict and family–work conflict scales. *Journal of Applied Psychology*, 81(4),400–410. Preuzeto: <https://doi.org/10.1037/0021-9010.81.4.400> (13.2.2022.)
28. Petak, O. (2005). Psiholozi u socijalnoj skrbi. *Ljetopis socijalnog rada*, 12 (2), 383-390.
29. Rupić Krstić, L. (2021). *Neka obilježja posla i potreba za supervizijom medicinskih sestara i tehničara u psihijatrijskim bolnicama* (Završni specijalistički). Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet. Preuzeto s DOI: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:199:609478> (28.8.2023.)
30. Stanić, L.(2021)., »Zašto djeca nisu oduzeta na vrijeme? «: Analiza medijskih izvještaja o socijalnim radnicima povodom medijski eksponiranih slučajeva zlostavljanja djeteta. *Ljetopis socijalnog rada*, 28 (2), 317-351.
31. Štuc Ana Marija, (2022)., Supervizija i aspekti povezani s poslom iz perspektive stručnjaka centra za socijalnu skrb. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet. Preuzeto s DOI: <urn:nbn:hr:199:380671> (04.06.2023.)
32. Truell R. i Crompton Simon, (2020)., To the top of the cliff: How social work changed with covid-19. Preuzeto s DOI: <https://www.ifsw.org/to-the-top-of-the-cliff-how-social-work-changed-with-covid-19> (4.12.2020.).

33. Tucak Junaković I., Macuka I. i Skokandić L., (2019)., Profesionalni stres, zadovoljstvo poslom i sagorijevanje medicinskih sestara/tehničara zaposlenih u području palijativne skrbi. *Medica Jadertina* 49 (3-4), 157-171.
34. Vanjur, M., (2020). Odnos profesionalnog sagorijevanja, nepovoljnih iskustava u djetinjstvu i nekih sociodemografskih obilježja socijalnih pedagoga. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Preuzeto s DOI: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:158:503625> (20.01.2022.)
35. Vučenović, D., Hajncl, Lj. i Jelić, K. (2022). Profesionalni stres, izgaranje i vikarijska trauma u socijalnome radu: smjernice za prevenciju i zaštitu mentalnog zdravlja socijalnih radnika. *Časopis za socijalne djelatnosti* 1, (1). Preuzeto s DOI: <https://doi.org/10.21465/CZSD.2022.1.1.2> (27.05.2023.)
36. Pravilnika o minimalnim uvjetima prostora, opreme i broja potrebnih stručnih i drugih radnika centra za socijalnu skrb i podružnice („Narodne novine“, broj:57/14).
37. Sindikat zaposlenika u djelatnosti socijalne skrbi Hrvatske (2017). Uloga i položaj socijalnih radnika u društvu. Preuzeto s <https://szdssh.hr/2017/06/27/> (28.11.2022).
38. Zakon o socijalnoj skrbi („Narodne novine“, br.: 157/13, 152/14, 99/15, 52/16, 16/17, 130/17, 98/19, 64/20 i 138/20).
39. Zakon o socijalnoj skrbi („Narodne novine, br.: 18/22, 46/22, 119/22 i 71/23)

15. Osjećam se sve više i više uključen/a u posao.	1	2	3	4
16. Kada radim obično se osjećam energično.	1	2	3	4

III. Upitnik sukoba rad-obitelj

Sljedeći niz pitanja odnosi se na mogući sukob između obiteljskih i poslovnih obveza, pa Vas molim da pri odgovaranju na dolje navedene tvrdnje zaokružite broj koji najbolje odgovara Vašem slaganju ili neslaganju.

1-nikako se ne slažem 2-uglavnom se ne slažem 3-pomalo se ne slažem 4- niti se slažem, niti se ne slažem 5-pomalo se slažem 6-uglavnom se slažem 7-potpuno se slažem

1. Zahtjevi mog posla ometaju me u mom kućnom i obiteljskom životu.	1	2	3	4	5	6	7
2. Količina vremena koju mi uzima posao, otežava mi ispunjavanje obit. obveza.	1	2	3	4	5	6	7
3. Stvari koje želim raditi kod kuće nisu obavljene, jer sam opterećen/a poslovnim obvezama.	1	2	3	4	5	6	7
4. Moj posao mi stvara pritisak, što mi otežava ispunjavanje obiteljskih obveza.	1	2	3	4	5	6	7
5. Zbog poslovnih obveza, moram mijenjati planove mojih obiteljskih obveza.	1	2	3	4	5	6	7
6. Zahtjevi moje obitelji ili supruga/e/, partnera/ice ometaju me u izvršavanju poslovnih aktivnosti.	1	2	3	4	5	6	7
7. Moram odgoditi neke poslovne zadatke, zbog mog angažmana u kući.	1	2	3	4	5	6	7
8. Stvari koje bih želio/la napraviti na poslu nisu odrađene, zbog obveza koje imam prema mojoj obitelji ili suprugu/supruzi, partneru/ci.	1	2	3	4	5	6	7
9. Moje kućne obveze ometaju me u izvršavanju poslovnih obveza kao što su dolazak na posao na vrijeme, izvršavanje dnevnih zadataka i prekovremeni rad.	1	2	3	4	5	6	7
10. Pritisak obiteljskih obveza ometa me u obavljanju poslovnih obveza.	1	2	3	4	5	6	7

III. Pred Vama je nekoliko pitanja o superviziji!

1. Jeste li do sada bili uključeni u superviziju Vašeg rada u CZSS?

- 1) nemam iskustvo sudjelovanja u superviziju
- 2) uključio/la sam se dobrovoljno
- 2) uključio/la sam se nedobrovoljno/ po uputi nadređenih

2. Jeste li u trenutku popunjavanja ovog upitnika uključeni u neku supervizijsku grupu?

- 1) NE
- 2) DA

3. Kada biste bili u prilici uključiti se u superviziju stručnih djelatnika CZSS-a ili ako trenutno sudjelujete u superviziji stručnih djelatnika CZSS-a koliko se koji od niže navedenih motiva za uključivanje u superviziju odnosi na Vas ?

1.....2.....3.....4..... 5

U potpunosti se ne odnosi na mene
na mene

U potpunosti se odnosi

1. Razvoj profesionalnih vještina	1	2	3	4	5
2. Osobni rast i razvoj	1	2	3	4	5
3. Smanjivanje negativnih učinaka profesionalnog stresa	1	2	3	4	5
4. Unapređenje timskog rada i komunikacije s kolegama	1	2	3	4	5
5. Općenito poboljšanje kvalitete rada s obitelji u tretmanu HZSR -a	1	2	3	4	5
6. Pomoć u rješavanju težih slučajeva	1	2	3	4	5
7. Dobivanje povratne informacije o kvaliteti vlastitog rada	1	2	3	4	5
8. Smanjenje profesionalne odgovornosti	1	2	3	4	5
9. Smanjivanje osjećaja profesionalne usamljenosti	1	2	3	4	5
10. Druženje s kolegama	1	2	3	4	5
11. Povjerenje u osobu koja je supervizor	1	2	3	4	5

12. Znatiželja	1	2	3	4	5
13. Nešto drugo; što _____	1	2	3	4	5

3. Da imate mogućnost uključiti se u organizirani oblik supervizije, da li biste se bili spremni uključiti (moguć samo jedan odgovor)?

- 1) ne,
- 2) da, ali u nekom kasnijem razdoblju
- 3) da, odmah

4. Koliko bi se učestalo supervizija stručnih djelatnika CZSS trebala održavati?

- 1) jednom tjedno
- 2) jedanput u dva tjedna
- 3) svaka tri tjedna
- 4) jednom mjesečno
- 5) jednom u tri mjeseca
- 6) rjeđe
- 7) uopće se ne bi trebala održavati.

5. Koliko biste vremena bili spremni izdvojiti za sudjelovanje na supervizijskom susretu? (molimo navesti trajanje u lunarnim satima)_____

6. Koliko bi prema Vašem mišljenju trebao trajati ciklus jedne supervizijske grupe voditelja nadzora?

- 1) 0-3 mjeseci
- 2) 4-6 mjeseci
- 3) 7-9 mjeseci
- 4) 10-12 mjeseci
- 5) više od godinu dana

Hvala na suradnji!