

# ZNAČAJKE PROCESA ODLUČIVANJA U SOCIJALNOJ SKRBI ZA DJECU

Pregledni članak  
Primljeno: lipanj, 2011.  
Prihvaćeno: studeni, 2011.  
UDK 364.65-053.2

Branka Sladović

Franz<sup>1</sup>

Pravni fakultet u Zagrebu  
Studijski centar socijalnog  
rada

## SAŽETAK

*Intervencije u socijalnoj skrbi za djecu počivaju na procjenjivanju niza okolnosti relevantnih za djetetovu sigurnost i dobrobit unutar nekog životnog, najčešće obiteljskog, okruženja te analizi informacija i odlukama koje iz toga proizlaze. Donošenje stručnih mišljenja te odluka o intervencijama u skrbi za djecu smatra se jednim od najtežih zadataka u socijalnom radu te su u ovom radu opisane poteškoće odlučivanja, kao i sam proces i vrste odluka u zaštiti djece. Prikazane su specifičnosti analitičkog i intuitivnog mišljenja kao i značaj postupka procjenjivanja. S obzirom da se pogreške događaju unutar svake profesije te da upravo one ukazuju na mogućnost i potrebu unapređenja kvalitete rada, u ovom je radu posebna pozornost posvećena istraživanjima pogrešaka u zaštiti djece, a koje proizlaze iz načina provedbe navedenih postupaka. Posljedice pogrešnih odluka u skrbi za djecu gotovo uvijek su dalekosežne, a ponekad i tragične te su dane smjernice za unapređivanje odlučivanja i donošenja stručnih mišljenja. Jedan od*

Ključne riječi:

zaštita djece, donošenje odluka, stručno mišljenje, procjenjivanje.

---

<sup>1</sup> Prof. dr. sc. Branka Sladović Franz, socijalna radnica,  
e-mail: branka.sladovic@pravo.hr

***značajnih načina za sustavnije donošenje odluka i minimaliziranje pogrešaka je uspostavljanje jedinstvenog načina procjenjivanja koji će, ne umanjujući značaj intuitivnog tradicionalnog načina, biti više utemeljen na analitičkom pristupu.***

## UVOD

Proces socijalne skrbi za djecu čiji je razvoj u obitelji pod rizikom započinje procjenjivanjem, no ono je tek prva stepenica ka kvalitetnom planu intervencija. Kad se temeljem sveobuhvatnog pristupa procjenjivanju prikupe sve značajne informacije i podaci, tada ih stručnjaci analiziraju, ocjenjuju njihov značaj, konzultiraju se i tek tada donose odluku. Dakle, proces procjenjivanja i donošenja odluka ne nastavlja se neposredno jedan na drugi, već se između njih zbiva složeni kognitivni proces koji omogućava da do izražaja dođe stručnost, kreativnost, vrijednosno opredjeljenje stručnjaka i njegove/njezine vještine da aktivno u taj proces uključi roditelje kao suradnike.

Kada govorimo o donošenju odluka u zaštiti djece, valja imati na umu i male, a ne samo velike odluke, kao što je odluka o izdvajanju djece. Naime, niz malih odluka u nekom slučaju dovodi do situacije u kojoj je potrebno donositi velike odluke. Odluke se donose o tome koje podatke prikupiti, kako ih integrirati, kada ih je dovoljno, kako iz toga proizlaze implikacije o tome koje usluge osigurati i kako postići dobre ishode po dijete. Stručna se mišljenja i prijedlozi donose također i o npr. uključivanju djeteta s teškoćama u neki tretman, roditeljskim sposobnostima (s kojim će roditeljem dijete nakon razvoda živjeti, susretima i druženju s drugim roditeljem), sigurnosnom i razvojnom riziku djeteta itd. Donošenje odluka o intervencijama podrazumijeva odabiranje između različitih (često suprotstavljenih) ciljeva i smjerova akcije. Jedna od svrha donošenja odluka je upravo otkrivanje različitih mogućnosti intervencija. U procjenjivanju i donošenju odluka i stručnih mišljenja u značajnom segmentu treba uzeti u obzir i korisničku perspektivu jer bez nje nije moguće stjecanje cjelovitog uvida u prednosti i slabosti obitelji, roditeljsku motivaciju za skrb o djetetu, stupanj promjene i spremnosti na suradnju, pa tako niti učinkovito planiranje i provedbu intervencija (Sladović Franz, 2008.). Također, kao korisnik se javlja i dijete jer se i njegova perspektiva treba na primjeren način uzeti u obzir u svakom segmentu procjenjivanja i odlučivanja (Holland, 2001.). Ovdje valja naglasiti da se jedan dio zaštite djece može odvijati i bez sudjelovanja korisnika, osobito ako su roditeljski interesi i prava u suprotnosti s dječjim odnosno na štetu djeteta.

Smjernice promjena u djelovanju stručnjaka socijalne skrbi, kako u drugim razvijenim zemljama tako i u Hrvatskoj, pokazuju da se socijalne službe sve više

## **B. Sladović Franz: Značajke procesa odlučivanja u socijalnoj skrbi za djecu**

bave krizno reaktivnim odgovorom na optužbe za zlostavljanje djece, pri čemu su procedure sve zahtjevnije, kako profesionalno tako i vremenski. Čini se da već i uvjetno rečeno jednostavni slučajevi ugrožavanja prava i razvoja djece nalažu djelovanje sve više različitih službi koje trebaju poštovati svaka svoje standarde rada. Nažalost, usprkos deklaratornom naglašavanju značaja ranih intervencija, sve manje vremena i novaca ostaje za preventivni rad, osobito za pružanje podrške obiteljima pod visokim rizikom (Ajduković, 2008.; Sladović Franz i Ajduković, 2008.).

Socijalni rad s djecom ne ostavlja ravnodušnima ni stručnu ni opću javnost, a posebno se javnost uključuje u komentiranje zaštite djece nakon nekih tragičnih događaja kada se pokaže da su obitelj i određeno dijete od prije poznati socijalnoj službi i njihova je dužnost bila pomoći i zaštititi ih te se postavlja pitanje je li se tragičan događaj mogao predvidjeti kao i da li se dogodila stručna pogreška u CZSS-u. Naravno, ponekad stručnjaci zaista pogriješe jer potpunu učinkovitost nije realno niti očekivati. Područje zaštite djece neizbježno uključuje nesigurnost, nejasnoće i mogućnost pogreške (Munro, 2004.). Svako je predviđanje djetetove buduće dobrobiti nesavršeno i ne postoji jedan definitivan način balansiranja konfliktnih prava roditelja i djece. Javnost očekuje visoke standarde u osiguravanju dječje sigurnosti, no njihovo je ostvarivanje problematično. Sve razvijene zemlje imaju neki oblik sustava zaštite djece, u kojemu se prepoznaje djetetovo pravo na određeni stupanj skrbi i zaštitu od najgorih ekscesivnih oblika roditeljskog zanemarivanja i zlostavljanja, ali ih je potrebno uskladiti i s roditeljskim pravima te pravom obitelji na privatnost i samoodređenje. Naravno, prava djece imaju prednost pred roditeljskim pravima (Korać Graovac, 2008.). Cilj zaštite djece nije samo minimaliziranje opasnosti za dijete već i maksimaliziranje njegove dobrobiti. Izdvajanje djeteta iz obitelji povećat će sigurnost djeteta, ali će možda i naštetiti ukupnom razvoju djeteta pa i odnosima među članovima obitelji.

Posljedice pogrešaka u donošenju odluka u socijalnom radu s djecom mogu biti fatalne: kako za život i zdravlje djeteta u fizičkom smislu tako i za kvalitetu njegovog razvoja i budućnosti koja je ili nije pred njim. Veličina pogreške ovisi o tome jesu li sve informacije dostupne i kako su integrirane. Neke greške nastaju zbog oslanjanja na upitne kriterije kao što su anegdotalna iskustva u prijašnjim slučajevima ili zbog stereotipnog traženja podataka, samo onih koje potvrđuju raniji stav ili su u skladu s trenutačnom popularnom politikom (npr. isključiv smještaj djece u udomiteljske obitelji). Svako donošenje odluka zapravo podrazumijeva da je moguće i donošenje pogrešne odluke, a neke profesije određenu količinu pogrešaka smatraju normalnom nuspojavom te se jasno razlikuje nemar od pogrešne prakse. Pogreške su neizbježan pratitelj svake prakse i treba ih prepoznati i prihvatiti na način koji nije osuđujući. Osnovno je pitanje što je moguće, a što nemoguće predvidjeti i kako to učiniti pa onda i za koje aspekte struka može biti

odgovorna, a za koje nije, ali može učiti iz tog iskustva. Neke su greške neizbježne zbog ograničenog znanja i nepredvidivosti ljudskog ponašanja i (ne)mogućnosti uzimanja u obzir svih budućih okolnosti. No one koje proizlaze iz načina donošenja odluka, iz pojednostavljivanja procesa odlučivanja, neprikupljanja i neprocesiranja svih mogućih informacija, nisu slučajne već predvidive i mogu se spriječiti ako su ih stručnjaci svjesni i nastoje ih izbjeći (Munro, 2010.). Ovaj rad namjerava otvoriti raspravu o tome, kao i o drugim poteškoćama u procjenjivanju i odlučivanju i njihovu unapređivanju.

## **Nekonzistentnosti i poteškoće odlučivanja u zaštiti djece**

Donošenje odluka i postupanje u postupcima zaštite djece smatra se jednim od najtežih aspekata socijalnog rada u praksi. Osnovna teškoća u procesu donošenja odluka proizlazi iz dalekosežnosti takvih odluka, kao npr. socijalnih i psiholoških posljedica odvajanja od obitelji nasuprot posljedicama ostanka u teškoj obiteljskoj situaciji (Budd, 2005.). Pri tome posebnu teškoću predstavlja predviđanje rizika buduće ugroženosti djeteta u obitelji (uključujući zlostavljanje i zanemarivanje djece) te predviđanje posljedica ugroženosti na razvoj djeteta. No, čak i kada postoji slaganje stručnjaka o procjeni razine rizika za dijete, često ne postoji slaganje o načinu djelovanja i potrebnim intervencijama. Lindsey je još 1992. godine (prema Regehr i sur., 2010.) pregledom modela evaluacije donošenja odluka o udomiteljskoj skrbi pokazao da se i uz podudarnost socijalnih radnika o procjeni stanja, slijed aktivnosti može značajno razlikovati ovisno o tome koji stručnjak donosi odluku. Naime, pokazalo se da ponekad odluke nemaju zapravo dovoljno znanstveno-teoretsko ili stručno utemeljenje. I suvremeno istraživanje Arad-Davidzona i Benbenishtya (2008.) potvrdilo je varijabilnost u odlukama o izdvajanju djece iako su stručnjacima bile osigurane iste informacije. Štoviše, neki smatraju da je stručno prosuđivanje više subjektivni moralni stav jer je utemeljeno na osobnim znanjima i vještinama stručnjaka, nego objektivna znanstvena odluka (Chu i Tsui, 2008.; Laughlin, 2008., prema Regehr i sur., 2010.). Razlike u stručnom prosuđivanju objašnjavaju se na više načina. Gambrill (2005.) predlaže da se radi o svojevrsnoj situacijskoj uvjetovanosti i različitom integriranju korektivnih povratnih informacija o obitelji na svakodnevnoj osnovi, a van denLuitgaarden (2009.) smatra da se radi o tome da ambivalentne, nepostojeće ili kontradiktorne informacije značajno utječu na prosuđivanje čak i kod najiskusnijih socijalnih radnika. Horvath se 2006. više usmjerio na individualne čimbenike koji dovode do različitih odluka, kao npr. strah od verbalne ili fizičke agresije roditelja, strah od donošenja pogrešne odluke, zabrinutost o manjku vještina za prepoznavanje zanemarivanja djece, krivnja zbog mogućnosti da iznevjere povjerenje korisnika kao i simpatija za obitelj u teškoj situaciji.

U području zaštite djece postoji i određena nevoljkost u donošenju odluka koja se ogleda u izbjegavanju svih odluka i tendenciji k odugovlačenju tako da se odluke na kraju donose kao reakcija na krizu (i tada se ne sumnja u njihovu točnost), a ne kao rezultat dugoročnog planiranja i rada s određenom obitelji (Munro, 2004.). I djeca u javnoj skrbi upravo su žrtve takvog načina profesionalnog postupanja, mnogi su ostavljeni u javnoj skrbi bez jasnog plana, s nekom neodređenom nadom da će se jednom ujediniti s biološkom obitelji. Jedan od načina suočavanja s tim je smanjivanje pasivnosti stručnjaka uvođenjem vremenskih rokova i okvira u kojima je potrebno provesti određene procjene ili revidirati plan te eventualno donijeti nove odluke i stručna mišljenja. Tako je npr. u SAD-u određeno koliko dijete može biti udomljeno prije nego što se osmisli trajno i stabilno rješenje za njega, a u Velikoj Britaniji postoji unaprijed određeni raspored procjenjivanja u svakom pojedinom slučaju i smjeru postupanja u zaštiti djece (Department of Health, 1999.). Postavlja se pitanje zašto praktičari odugovlače s odlukama? Radi se zapravo o objektivno teškom zadatku, posebno stoga jer stručnjaci znaju da za dijete često nude također »nesavršeno« rješenje, što je demoralizirajuće. Kada znaju (kao u krizi) da imaju bolje rješenje, tada nema niti odugovlačenja. No, kako za dijete ostajanje u nepovoljnim obiteljskim uvjetima i kasna intervencija povećavaju mogućnost loših posljedica, usprkos teškoćama treba ipak ići u smjeru planiranih ranih intervencija.

Stručnjak koji se bavi s puno slučajeva zaštite djece, a ima malo vremena na raspolaganju, vrlo lako će biti preplavljen nizom potencijalno značajnih detalja u procjenjivanju obitelji, posebice ako se radi o tzv. standardnom slučaju, unutar nekog kulturnog kruga, s nizom obrazaca u ponašanju. Stoga se informacije selekcioniraju, što je i normalno, no način na koji se selekcioniraju je pristran. Naime, u obzir se uzimaju prvo one koje prve dolaze na pamet (obično one koje su živopisne, konkretne, koje pobuđuju emocije i svježije su od nekih drugih), ali te što se prve pojavljuju u sjećanju nisu nužno i najznačajnije za slučaj. Upravo se to događa i u slučajevima zaštite djece: dosadne informacije iz izvješća, bilješke o slučaju i apstraktne teorije se ignoriraju, a svježije informacije iz intervjua su temeljne.

Razlozi pogrešnom zaključivanju su i neuzimanje korisnikove prošlosti u obzir, nesagledavanje svih rizičnih faktora, nekorištenje pisanih dokaza (izvješća, dokumenata), neprikupljanje informacija iz drugih izvora te snažan, gotovo trajan, utjecaj prvog dojma, osobito na način kako se interpretiraju daljnje informacije (Munro, 1999.). Jedan od razloga zašto se ne koriste sve činjenice jest i to što ih je ponekad teško sve prikupiti i nepostojanje sustava komunikacije, tj. formalnih i neformalnih načina razmjene znanja među profesionalcima. Greške u komunikaciji su u nekoj mjeri neizbježne i proizlaze i iz različitog profesionalnog obrazovanja i perspektive iz koje sagledavaju slučaj. No, svakako treba uvijek imati na umu

potrebu za provjeravanjem informacija te da »činjenice« mogu biti netočne. Nadalje, stručnjaci se razlikuju u tome koliko skeptično i pažljivo uzimaju u obzir nove dokaze i informacije. S obzirom da je zaštita djece područje u kojem je vrlo moguća neiskrenost pružatelja informacija, pa time i visoka mogućnost pogreške utemeljena na tim informacijama, potreban je kritičan stav prema svim informacijama. Pokazalo se da su stručnjaci spremni biti kritični i ne vjerovati onda kada su informacije suprotne od njihovog stava, ali ne i kada su u skladu s njihovim stavom (Regehr i sur., 2010.). Također, socijalni se radnici oslanjaju na izjave svjedoka značajno više nego na pisana izvješća prilikom prikupljanja podataka: pitaju roditelje o uzrocima djetetove ozljede, susjede da opišu nasilno ponašanje, dijete o roditeljima. Roditelji i djeca, a i druge osobe, ponekad barem izokreću istinu jer čak i kada nisu svjesno i namjerno neiskreni, svakako imaju predrasude u procjenjivanju odnosno pristrani su u odabiru informacija koje će izreći socijalnom radniku te se lakše prisjete primjera koji su u skladu s njihovom (ne)simpatijom prema članovima obitelji i svojim interesom i vjerovanjima.

Također, važno je i pitanje uvjerenosti i samopouzdanosti s kojom stručnjaci donose odluke, a Baumann, Deber i Thompson su još 1991. (prema Regehr i sur., 2010.) govorili o mogućem istovremenom postojanju mikro-sigurnosti i makro-nesigurnosti, u kojoj se stručnjak osjeća sigurnim u svoje stručno mišljenje u području u kojem ne postoje apsolutni odgovori. Neka istraživanja pokazala su da oni koji rade u vrlo nesigurnim okolnostima, imaju tendenciju biti pretjerano uvjereni u pravilnost odluka (npr. Smith i Dumont, 2002.). Izvori pretjerane samouvjerenosti su: »a) sklonost potvrđivanju, gdje se osoba usmjerava na informacije koje potvrđuju ranije dojmove, b) dispozicionizam u kojemu se precjenjuje značaj individualnih obilježja i podcjenjuje situacijskih varijabli, c) reprezentativnost, kada se smatra da je korisnik 'klasičan' slučaj i d) baždarenje, gdje se vjerojatnost određenih posljedica podcjenjuje« (Arkes, 1981.; Baumann i sur., 1991.; Glascoe i Dworkin, 1993., prema Regehr i sur., 2010.: 622.). Naravno, samopouzdanje u donošenje odluka raste s iskustvom (Hay i sur., 2008.), no u praksi nije potvrđeno je li to ujedno i opravdano odnosno jesu li odluke iskusnijih stručnjaka i pravilnije. Regehr i suradnici su u recentnom istraživanju koristeći scenarije, razgovor stručnjaka i korisnika, standardizirane instrumente procjene i kasnije intervju sa stručnjacima, pronašli da je sigurnost ili uvjerenje u prikladnost odabrane intervencije značajno povezana s procjenom rizika i većom dobi stručnjaka, ali nije povezana sa spolom niti sa suradničkim ili konfrontirajućim ponašanjem korisnikom. Također, pronađena je negativna korelacija s većim akutnim stresom stručnjaka. Stručnjaci koji su bili sigurni u svoju odluku osjećali su da su dobro iskoristili vrijeme, brzo prikupili podatke, uspjeli stvoriti odnos povjerenja usprkos pitanjima sigurnosti djeteta, zadržali smirenost usprkos korisnikovom emocionalnom stanju te osigurali njegovu

## **B. Sladović Franz: Značajke procesa odlučivanja u socijalnoj skrbi za djecu**

spremnost na suradnju i sudjelovanje u procjenjivanju. Oni stručnjaci koji su bili nesigurni, objasnili su to nepripremljenošću i dezorganiziranošću, neuspjehom uključivanja korisnika u razgovor i procjenu te osjećajem da nisu postavljali prava pitanja ili dovoljno njih.

Sljedeća poteškoća u odlučivanju tiče se moći, naime sve više praktičari dijele svoju moć s roditeljima i djecom. To je s jedne strane etički zahtjev da se poštuje pravo obitelji na participaciju u odlukama koje ih se tiču, ali i stručni zahtjev – naime, njihova će suradnja povećati šanse da se individualni planovi uspješno kreiraju i primjene te mjera ostvari svoju svrhu (Ajduković i Sladović Franz, 2008.). Naravno, obiteljska obilježja kao i roditeljska (ne)suradnja i individualne karakteristike svih članova obitelji također mogu biti značajne za donošenje odluka o intervencijama (Moraes i sur., 2006.). Stvaranje bliskog suradnog odnosa s korisnicima ujedno i otežava preuzimanje odgovornosti odnosno uzimanje moći »sebi natrag«, u trenutku kada se mišljenje stručnjaka o najboljem interesu djeteta i razvojnom i sigurnosnom riziku te potrebnim intervencijama razlikuje odnosno ne pogoduje roditeljima.

Osim navedenog, poteškoće u odlučivanju i stvaranju stručnih mišljenja mogu proizlaziti i iz radnih i osobnih karakteristika, kao što su npr. osobni stavovi i uvjerenja, iskustva i reakcije, radno opterećenje, mogućnost dijeljenja odgovornosti, zakoni, sudbena politika u pravosuđu ili stručni standardi u sustavu socijalne skrbi. No, u konačnici, valja naglasiti i da izbor efektivnih intervencija i stvarnih mogućnosti pomoći i podrške odražava socijalni kontekst, norme i vrijednosti javnosti i društva te činjenicu da interesi i prava djece stoje nasuprot »svetosti« obitelji. Značajan je utjecaj općeg okruženja u nekoj državi odnosno profesionalna i ekonomska razvijenost sustava zaštite djece unutar određenog pravnog okvira (Duffy i Collins, 2010.). U cilju olakšavanja ranije navedenih teškoća i osiguravanja kvalitetnije skrbi potrebno je koristiti različite pristupe i metode rada, u prvom redu prilikom procjenjivanja.

## **Značaj procesa procjenjivanja za donošenje odluka**

Poboljšanje usluga djeci i obiteljima može biti jedino ostvareno ako se počne razmatrati i razgovarati o kvaliteti odlučivanja, a što je u najužoj vezi s procjenjivanjem koje i samo nužno uključuje donošenje odluka i stručnih mišljenja, što je odgovornost svakog voditelja slučaja. No, i objektivnost u procesu procjene pod utjecajem je niza individualnih distorzija kao što su selektivna pažnja, stereotipi, atribucijske i senzoričke pristranosti stručnjaka (Milner i O'Byrne, 2002.). Selektivna pažnja u svezi je s tendencijom većeg uzimanja u obzir nekih činjenica spram nekih drugih, npr. negativnih informacija spram pozitivnih, zatim neočekivanih i

živopisnijih podataka kao i prvog dojma spram kasnijih, o čemu je već bilo riječi. Nadalje, podaci se prikupljaju na način da se stereotipno klasificiraju što također umanjuje objektivnost. No, kako su stereotipi u nekim slučajevima i točni, važno je pronaći različitosti od stereotipa koje ukazuju na korisnikovu jedinstvenost. Također, stereotipno je mišljenje posrijedi i kada vrlo pozitivne osobne karakteristike utječu na percepciju nekih drugih karakteristika koje nisu točne. Atribucijske pristranosti odnose se na tendenciju pripisivanja uspjeha svojim sposobnostima, a neuspjeha vanjskim nepredvidljivim čimbenicima, dok se za druge ljude čini suprotno, npr. drži ih se odgovornima za njihovu nesreću ili sudbinu. Senzorne predrasude, tj. distorzije odnose se na procjenjivanje ljudi temeljem njihovog vanjskog izgleda, mirisa i govora, pri čemu se ljudima koji bolje izgledaju i mirišu pridaju pozitivnija obilježja. Govor odražava anatomske razlike među ljudima kao i stečena obilježja u svezi s kulturalnim i rodnim normama. No, uslijed stresnih životnih okolnosti, ljudi često govore nesigurnije, a oni koji su verbalno snažniji, uspostavljaju bolji odnos sa socijalnim radnikom. Upotreba instrumenata u socijalnom radu jedan je od načina umanjivanja ovih distorzivnih razlika koje utječu na procjenjivanje pa time i na proces odlučivanja.

U svakodnevnom razmišljanju ljudi koriste heuristike odnosno mentalne prečace da bi procesirali informacije. Heuristike u zaključivanju su pravila zasnovana na iskustvu, umjesto na analizi, koje ljudi koriste u svrhu efikasnijeg zaključivanja (Kahneman i Tversky, 1973.). Vremenski je neisplativo, a i suviše zahtjevno, pažljivo u svakom životnom trenutku uzimati u obzir sve relevantne pokazatelje prije odlučivanja (Croskerry, 2002.). Iako je pitanje isplativosti uvijek na strani prečaca, stručnjaci u postupcima zaštite djece ne smiju se njima koristiti. Ljudi, a naravno i stručnjaci, nisu sve u svemu racionalna bića koja tek povremeno pogriješe, već štoviše preferiraju nesavršene ali lakše načine zaključivanja čime se riskira visok stupanj pogreške (nisam razmišljao, žurila sam...). Osnovni heuristički pristup leži u pojednostavljivanju razmišljanja i to posebno ograničavanjem broja informacija koje će se uzeti u obzir. Upravo je to glavni razlog opiranja stručnjaka da koriste strukturirane procedure prikupljanja informacija. Naime, kada prikupe puno informacija, bit će još složenije donijeti odluku. Naravno, navedeni postupak pojednostavljivanja je dovoljno dobar u svakodnevnim situacijama, no nije u profesionalnim, kako kod liječnika ili pilota, tako ni kod socijalnih radnika, jer je sigurnost i život drugih osoba u njihovim rukama. Heuristike pridonose pogreškama u donošenju odluka na način da se ignoriraju ključne informacije o problemima o kojima treba odlučiti bilo zbog postojanja neke snažne intuitivne impresije ili pak odbijanja promjene prvog dojma usprkos dokazima o drugačijoj stvarnosti ili previda ponavljanja nekog obrasca (Griffin i Tversky, 1992.; Buehler, Griffin i Ross, 2002., prema Scwalbe, 2004.). U kontekstu zaštite djece posebno je značajna heuristika reprezentativno-



## B. Sladović Franz: Značajke procesa odlučivanja u socijalnoj skrbi za djecu

sti – mentalni prečac kojim ljudi nešto klasificiraju s obzirom na to koliko je slično tipičnom slučaju (Kahneman i Tversky, 1973.). Isto tako, heuristike odvlače pozornost prema specifičnostima pojedinog slučaja, a odvlače od poznatih činjenica, npr. strah od zločina koje bi mogao počinuti psihički bolesnik iako su oni rjeđe počinitelji kaznenih djela od opće populacije (Stuart i Arboleda-Florez, 2001.).

Empirijska istraživanja odlučivanja pokazuju dva najčešća problema: već spomenutu nekonzistentnost među donositeljima odluka i slabu sposobnost stručnjaka da predvide značajne rezultate i buduće događaje. Instrumenti za procjenu rizika upravo su kreirani kako bi odgovorili na ova dva problema. Socijalni radnici tradicionalno radije opravdavaju odluke o tretmanu pozivajući se na vrijednosti i politiku svoje agencije odnosno struke nego na empirijske pokazatelje (Rosen, 1994., prema Schwalbe, 2004.). Također, tzv. teške odluke<sup>1</sup> temeljene su više na temelju percepcije odnosa između socijalnog radnika i korisnika umjesto na obilježjima korisnika i obitelji (Holland, 2000.). Grove i Meehl (1996., prema Schwalbe, 2004.) su pregledom 135 istraživanja koja su provedena u posljednjih 60 godina pronašli samo njih 8 u kojima su predviđanja utemeljena na stručnom prosuđivanju bila točnija nego gdje se koristio i instrumentarij za procjenu vjerojatnosti rizika. Može se zaključiti da dobro konstruiran aktuarski instrument za procjenu rizika predviđa buduća ponašanja s većom točnošću nego što je moguće učiniti samo stručnim prosuđivanjem. Naravno, iako je upotreba instrumenata procjene sigurnija od same osobne procjene budućeg rizika, ipak stručno prosuđivanje ostaje ključno u kompleksnom procesu procjene rizika i planiranja intervencija. Stručne vještine treba jednako unapređivati jer upravo o njima ovisi odnos s korisnikom i valjanost prikupljenih informacija te mogućnosti intervencije.

No, još uvijek se instrumenti za procjenu ne samo rizičnih čimbenika, već i poteškoća, potreba, individualnih i obiteljskih resursa, nedovoljno koriste. Prema Dawesu (1999., 2001., prema Schwalbe, 2004.) glavni razlog koji stoji na putu njihovom češćem korištenju jest da su stručnjaci pod većim utjecajem »dobre priče« nego objektivnih informacija jer ljudi koriste priče kako bi objasnili prošlost i projektirali sadašnjost u budućnost. Priče se procjenjuju prema drugačijim standardima – koliko je vjerojatno da će se događaji nadalje nastaviti i traži se unutarnja logika odnosno internalna koherencija. No, osnovna slabost svih priča jest pristranost kako korisnika tako i stručnjaka, odnosno djelovanje svih ranije opisanih percepcijskih teškoća. Ponekad se čak objektivne empirijske informacije ignoriraju ako nedostaje priča koja ih objašnjava ili pak ako je priča uvjerljivija od objektivne činjenice. Schwalbe (2004.) naglašava da rezultati procjenjivanja rizika trebaju biti prezentirani na način da se uklupe u »priče« kojima se objašnjavaju

---

<sup>1</sup> Eng. *High-stake*.

predviđanja i opravdavaju intervencije u zaštiti djece. No, valja naglasiti da se ne radi samo o korisnikovoj »priči«, već rezultate procjenjivanja treba uklopiti u određenu teoriju objašnjenja odnosno stvoriti utemeljenu teoriju koja obuhvaća kako korisnikovo viđenje situacije, tako i rezultate procjenjivanja i predviđanje događanja prema nekom konceptu i pristupu radu. Teorijski utemeljene procjene rizika idu u prilog primjeni prakse utemeljene na dokazima jer se samo na taj način može odgovoriti na pitanje koji to rizični mehanizmi doprinose visokom riziku i koji će mehanizam, ako se primjeni neka intervencija, prevenirati negativne ishode. Na taj se način prožimaju teorija, instrumenti utemeljeni na određenim znanstvenim spoznajama s primjenom i istraživanjem određene situacije i procesom donošenja odluka te se povećava osiguravanje prikladnih intervencija.

## Vrste i teorija donošenja odluka

Dva su osnovna smjera istraživanja o procesu donošenja odluka – s jedne su strane teoretičari tzv. formalne teorije donošenja odluka koji se usmjeravaju na teorije vjerojatnosti i logiku te na predlaganje modela za donošenje odluka, a s druge strane je tzv. naturalistička metoda donošenja odluka čiji teoretičari opisuju kako se u praksi donose odluke (Munro, 2004.). Formalna teorija odlučivanja nudi okvir za organiziranje razmišljanja i osigurava da ne promaknu značajni detalji, posebno u situacijama kada je vrlo teško donositi neku odluku, a stručnjaci se osjećaju konfuzno ili preplavljeno nizom čimbenika koje pokušavaju uzeti u obzir. Tada teorija donošenja odluka pomaže na način da pojednostavljuje teške probleme lomeći ih na sastavne dijelove, a također je osobito značajna u situacijama kada treba donijeti ključne odluke o dobrobiti djeteta jer treba donijeti najbolju odluku, a ne najbržu ili najjednostavniju, i to na jasan i otvoren način koliko god je moguće tako da je i drugi mogu razumjeti. No, ne postoji jedna metoda za rješavanje svakog problema o kojemu treba odlučiti, a koji se pristup koristi, ovisi prvenstveno o dva čimbenika – koliko je vremena na raspolaganju za donošenje odluke i koliko je ta odluka važna. U svakom slučaju, odluke ne treba procjenjivati po tome kakav je njihov rezultat, naime, pogrešnost je neizbježan aspekt svakog rada, već ih treba promatrati kroz način na koji su postignute te profesionalci trebaju biti sposobni pokazati kako je njihova konačna odluka, ma kako se dobra ili loša pokazala u budućnosti, bila razumna i opravdana (Munro, 2004.). Uvijek je nužno pokazati na kojim je činjenicama i teorijskim uporištima bila utemeljena.

S druge strane, teoretičari naturalističke metode poput Kleina zamjećuju sljedeće: »Ljudi često prvo donose odluke, a kasnije razmišljaju odnosno traže razloge da opravdaju svoj izbor retrospektivno« (Klein, 2000.: 11.). Također,

zanimljivo navodi i Simon još 1957. (prema Munro, 2004.) – kada ljudi razmatraju više opcija, zaustave se čim pronađu neku koja se čini dovoljno dobra iako možda postoji bolje rješenje. Upravo iz samog načina donošenja odluka proizlaze i različite vrste odluka u postupcima zaštite djece. Naturalisti tako opisuju zadovoljavajuće odluke, odluke prepoznavanja obrazaca, odluke po jednom razlogu i kratkovidne odluke (Munro, 2004.).

**Zadovoljavajuće odluke** Simon je još 1975. godine (prema Munro, 2004.) opisao kao uobičajeni način donošenja odluka – odluka se donosi čim se stvore preduvjeti odnosno zadovoljen je neki kriterij te se prestaje s potragom za boljim odlukama (npr. smještaj kod susjeda iako nešto dalje žive baka i djed). S obzirom da se ne očekuje da će donositelj odluka saznati sve o različitim mogućnostima i njihovim posljedicama, zapravo su pred donositelja odluke stavljeni puno manji zahtjevi. Prednost ove vrste odluka spram formalnog donošenja odluka jest u tome što su bliskije svakodnevnim vještinama zaključivanja te manje zahtjevne. Ipak, ovaj model zapravo postavlja važno pitanje – koliko dugo treba tražiti alternative i koji standard treba postaviti? U području zaštite djece odgovore na ta pitanja treba donijeti u skladu s prijašnjim iskustvom i savjetima kolega, ali i uzeti u obzir da je u zaštiti djece važno pravovremeno djelovati. Naime, ostajanje u nepovoljnoj situaciji dulje vrijeme povećava izloženost, nastajanje i trajanje nepovoljnih razvojnih posljedica. U praksi treba donijeti uvijek najbolju moguću odluku jer i tada su posljedice često nepovoljne, ali nažalost, čini se da se najčešće donose »najmanje loše« odluke.

Sljedeća su vrsta **odluke prepoznavanja obrazaca** koje se, prema Kleinu (2000.), sastoje od dviju komponenti. Prva se odnosi na način na koji stručnjaci sažimaju obilježja situacije i prepoznaju koji smjer akcije je potreban, a druga na način na koji vrednuju taj smjer zamišljanjem što će se slijedom toga događati. Iskusan stručnjak prepoznat će obrazac, uvidjeti sličnost između sadašnjih i prošlih problema, složiti će prioritete o tome što treba prvo razriješiti, koje su informacije potrebne i što mogu očekivati u budućnosti. Naglasak je na iskustvu i zamišljanju, imaginaciji. Stručnjaci zaštite djece tako na početku donose brzu odluku o tome postoji li zabrinjavajući sigurnosni rizik ili neki aspekt u početku rada na slučaju za što je potrebna trenutačna reakcija, zatim što je još poznato o toj obitelji, koliko su pouzdani informatori koji »donose« slučaj, kakve su mogućnosti i što je isplativo učiniti. Tamo gdje je brzina donošenja odluka važna, ovaj način odlučivanja ima svoju opravdanost i značaj, no nažalost, njegova je velika slabost što ne potiče stručnjake na cjelovito razmišljanje o slučaju i usporedbu različitih alternativa, što je zapravo središnji zadatak svakog procesa odlučivanja. Suprotno tome, oni prepoznaju ujedno i vrstu odluka koje treba donijeti i provjeravaju je li ta odluka opravdana, tj. kako ju opravdati. Stručnjaci često upadnu u tzv. problem

»tunelske vizije«. Radi se u prvom redu o uskom sagledavanju djetetovih okolnosti (i to najčešće samo nekih, obično kao što je već opisano, onih koje su svježije u pamćenju, dojmljivije, više u skladu sa stavom, itd.), no tunnel se odnosi i na naviku tretiranja svih slučajeva s utvrđenim obrascem odgovora (npr. ista mjera i isti planovi rada). Kleinovo (2000.) je istraživanje pokazalo da je to učestala praksa, naravno donekle i razumljiva jer iskusni stručnjaci znaju koje izbore imaju, a koje nemaju. Ipak, povremeno je nužno potrebno napraviti korak unatrag i proširiti razmišljanje, inače će se zasigurno propustiti uvidjeti moguće nove opcije i prilagoditi novim obiteljskim okolnostima (jer se obitelji uvijek mijenjaju u nekom pravcu, boljem ili lošijem) kao i djetetovim razvojnim potrebama. Ova je naturalistička metoda donošenja odluka važna u brzom donošenju odluka, no teško ju je opravdati kada je potrebno demonstrirati drugim stručnjacima da je to ujedno i najbolja moguća odluka. U različitim fazama procesa stručnjak treba imati vještine oba načina donošenja odluka, dakle i onaj drugi koji se temelji na odabiru između niza opcija, a koji zastupaju teoretičari odlučivanja.

**Odluke po jednom razlogu** – predstavljaju vrstu odlučivanja koje se provodi u vrlo kratkom vremenskom razdoblju i temeljem jedne okolnosti, a opravdane su u kontekstu spašavanja djetetovog života odnosno krajnje ugroženosti. Traženje hitnog smještaja usred noći utemeljeno na činjenici da je npr. dijete pobjeglo kod susjeda uslijed teškog nasilja među roditeljima sasvim je dovoljno za odluku u traumatskim okolnostima. Također, ponekad se donosi odluka po jednom razlogu koji se tiče nekog logičnog, etičkog ili pravnog uporišta, npr. prestanak smještaja istekom dobi ili činjenica prestanka maloljetničke trudnoće. Dakle, neka su pitanja sama za sebe dovoljno relevantna da čine temelj za odlučivanje, nema potrebe ili osnove za alternativne opcije. Sve u svemu, odlučivanje po jednom razlogu opravdano je u određenom kontekstu, no ako se koristi jer se ne želi uložiti napor u sveobuhvatno promišljanje situacije i opcija, najčešće pridonosi nepoželjnim posljedicama.

**Kratkovidne odluke** – ponekad socijalni radnici za situaciju nekog djeteta okrivljuju kolege koji su radili na slučaju tvrdeći da su njihove odluke bile pogrešne te stvorile još više problema za dijete. Činjenica je da u nekih postoji tendencija akutnog sagledavanja problema i donošenja kratkoročnih rješenja, no u zaštiti djece gotovo uvijek svaka odluka ima ujedno i dugoročni efekt. Imati kratkotrajan cilj i reagirati hitno ponekad je prikladno i neizbježno, no ne razmišljati o dugoročnosti je posve sigurno znak loše prakse. U zaštiti djece perspektiva dugoročnosti ima izniman značaj, posebno u kontekstu potrebe da se djetetu osigura stabilno okruženje tijekom odrastanja.

Nasuprot opisanim vrstama odluka koje se zapravo najčešće prepoznaju u radu stručnjaka u zaštiti djece stoje **odluke utemeljene na teoriji odlučivanja** te

proces koji ukoliko se pažljivo provodi, svakako povećava pravilnost i omogućava kvalitetnije intervencije.

Naime, za svako dijete, pa i dijete koje odrasta pod rizicima, najbolji interes i ishod jest da neozlijeđeno odraste u zdravu i relativno sretnu odraslu osobu. Za većinu djece taj se ishod ipak može ostvariti s biološkim roditeljima, a ako ostanak s njima nosi prevelik rizik ozbiljne ugroze (uključujući i nesretnu odraslu osobu s psihosocijalnim teškoćama), onda se osiguravanje toga ishoda treba ostvariti npr. u kvalitetnom udomiteljstvu gdje postoji srednja vjerojatnost nepoželjnih posljedica i vrlo mala vjerojatnost vrlo loših ishoda, što Munro (2004.) naziva **najvećom očekivanom korisnom vrijednosti**. Upravo na tom konceptu promišljanja što je u određenoj situaciji najkorisnije s obzirom na razvojne zahtjeve djeteta, mogućnosti biološke obitelji i druge opcije, počiva odlučivanje. Munro (2004.) govori o tzv. »drvu odluka« kao uspješnom načinu analiziranja problema, u kojem se procjenjuje vjerojatnost i poželjnost određenih posljedica u numeričkim terminima te se izračunava vrijednost najveće korisnosti. Naime, prema teoretičarima odlučivanja, racionalna je ona odluka koja je u skladu s preferencijom nekog ishoda i procjenom koliko je vjerojatan svaki ishod. Teorija donošenja odluka odvaja dvije vrijednosti – vjerojatnost pojavljivanja nekog ishoda i njegovu korisnost odnosno poželjnost ili nepoželjnost. No, dok su s jedne strane ranije opisani načini donošenja odluka i vrste odluka pretjerano pojednostavljene, odlučivanje prema teoriji donošenja odluka može se zakomplicirati preko granica smislenosti, posebno ako se trebaju uzeti u obzir sve informacije, sve opcije i sve posljedice. U skrbi za djecu uvijek je vrijeme značajan faktor te je ponajprije potrebno promisliti koliko će se napora uložiti u donošenje neke specifične odluke, a iskustvo će pridonijeti smanjivanju broja detalja koji će se uzimati u obzir. Okvir za donošenje odluka (a koji se može grafički prikazati kao drvo s granama te matematički vrednovati) sastoji se od sedam pitanja:

1. Koju odluku treba donijeti?
2. Koje su opcije?
3. Koje su informacije potrebne da bi se olakšalo donošenje odluke?
4. Koje su moguće posljedice svake opcije?
5. Koliko je vjerojatna svaka posljedica?
6. Koji su »za i protiv« svake posljedice (koja je njihova očekivana korisnost)?
7. Što je konačna odluka?

Potrebno je usredotočiti se na one korake u navedenom okviru odlučivanja koji su najproblematičniji u određenom slučaju. Kada se ovako analiziraju moguće buduće odluke, tada često postaje jasno što treba učiniti i nije potrebno stalno i

uvijek iznova prolaziti kroz ovakav proces ako se neke okolnosti promijene. Iako ovakav način olakšava i omogućava zaključivanje te ga čini jasnim i javnim, ne treba pretjerivati u njegovoj objektivizaciji. Naime, čak i kada se primjeni kroz matematički izračun vjerojatnosti i vrijednosti koje su korisne (dodavanjem brojčanih vrijednosti, npr. postotaka koliko je izgledan neki ishod ili poželjan), i kada se stekne osjećaj da je pouzdanost i nepristranost velika, ipak treba osvijestiti na što se brojke odnose. Naime, davanje odgovora na navedena pitanja, pa i matematičkih procjena o njihovoj vrijednosti, zahtijeva kako formalna tako i intuitivna znanja, maštovitost i praktičnu mudrost. Određivanje vjerojatnosti svakog ishoda u slučajevima zaštite djece i dalje je intuitivno nagađanje (iako utemeljeno na istraživanjima i iskustvu) i svaki stručnjak može s obzirom na specifičnosti odrediti drugačiju vjerojatnost. Iako korištenje ovakvog okvira osigurava veći stupanj analitičnosti jer se složeni proces odlučivanja dijeli u manje korake i svakom se daje potrebna pozornost, ipak ne može niti treba zamijeniti stručnjaka ili više njih koji donose odluku. Primjena teorije donošenja odluka u praksi socijalnog rada s djecom, posebno ako se pri tome koriste različite metode procjenjivanja i prikupljanja podataka, zapravo objedinjuje analitičko i intuitivno mišljenje.

## **Analitičko i intuitivno razmišljanje u zaštiti djece**

Dva su osnovna oblika, tj. smjera ljudskog zaključivanja poznata već stotinu godina – analitičko i intuitivno. Analitičko je »korak po korak, svjesno, logički objašnjiv proces«, dok je intuitivno suprotno – »kognitivni proces koji na neki način producira odgovor, soluciju ili ideju bez upotrebe svjesnog, logično objašnjivog *korak po korak* procesa« (Hammond, 1996.: 60, prema Munro, 1999.). Često su prezentirani kao dva suprotstavljena oblika razmišljanja. Prednost je analitičkog zaključivanja u jasnoći dolaska do neke odluke, identificira se s logikom, matematikom, ali i rigidnim mišljenjem, no koje je ipak pouzdano i blisko istini. Kritičari analitičkog pristupa zamjeraju da se analizi pridaje prevelik značaj, naime u vrlo složenim situacijama postoji previše nepoznatih varijabli i čimbenika koji zapravo djeluju i zbog njih donošenje odluka samo na temelju poznatih varijabli jednostavno nije dovoljno dobro. Intuiciju se pak povezuje s kreativnošću i imaginacijom: njena slabost je što je neracionalna, nije intelektualna i rezultira idejama koje nemaju jasno opravdanje, a prednost je korištenje u situacijama kada je potrebno brzo uzeti u obzir više čimbenika.

Upravo je u pomažućim profesijama uvijek prisutna kontroverza o tome koji je oblik zaključivanja najprikladniji. Mnogi smatraju da praksa socijalnog rada mora počivati na intuitivnom i empatičkom razumijevanju korisnika (Munro, 1998.,

prema Munro 1999.). Munro (1999.) pitanje intuitivnog ili analitičkog razmišljanja povezuje s odnosnom liječnika i pacijenta – suprotstavljeni su znanstveni pristup uz pomoć niza dijagnostičkih postupaka i empatički pristup onih koji smatraju da je upravo odnos liječnika i pacijenta ključan za izlječenje. No Hammond (1996., prema Munro, 1999.) smatra kako ove dvije dimenzije ne treba promatrati dihotomno, već kao polove jednog kontinuuma. Odgovor na pitanje koji je način razmišljanja bolji treba pronaći tek u odnosu na specifičan kontekst i zadatak. U području zaštite djece vrlo je lako uvidjeti postojanje dihotomnog zaključivanja u svakodnevnoj praksi. Mnogi stručnjaci, posebno socijalni radnici u praksi, snažno se oslanjaju na intuitivne vještine (Farmer i Owen, 1995.; Thorpe, 1994.; Parsloe i Stevenson, 1978., prema Munro, 1999.). Intuitivno donošenje odluka počiva na iskustvu, prepoznavanju obrazaca i pronalasku *dovoljno dobre* odluke. No napori da se poboljša praksa imaju zapravo analitički smjer, i to razvojem instrumenata za procjenu rizika, lista za praćenje i smjernica, a intuitivne ideje ne treba eliminirati, već provjeriti na neki analitičniji način.

Analitički instrumenti u skladu s Hammondovim kontinuumom potrebni su u cilju nadopunjavanja intuitivnih vještina i usmjeravanja praktičnog donošenja odluka prema analitičkom kraju. Kako intuitivno razumijevanje nosi sa sobom snažan psihološki osjećaj da je osoba u pravu, stručnjaci su često previše samouvjereni u svoju prosudbu (Kahneman i sur., 1990., prema Munro, 1999.). Instrumenti za procjenu rizika su neprocjenjiva pomoć, ali ne mogu zamijeniti stručno prosuđivanje jer ne mogu sami za sebe odlučiti, tj. donijeti rješenje. Ipak, liste za procjenu, smjernice i protokoli procjene upućuju na davanje jednakog naglaska na sva područja procjenjivanja i činjenično se usporedbom s drugim slučajevima smanjuje stručnjakova pristranost u nekom slučaju. Dakle, iako se može činiti da je postojanje npr. šest od deset rizičnih faktora manje rizično kod simpatičnih nego tri kod nesimpatičnih roditelja, ipak se radi o brojčano važnom podatku koji se ne smije ignorirati, baš kao niti (ne)simpatičnost odnosno odnos s članovima obitelji.

Analitičko razmišljanje predstavljaju instrumenti za tzv. aktuarijsko predviđanje rizika gdje temeljem niza pitanja stručnjak izračunava rezultat koji određuje stupanj rizika. Intuitivno razmišljanje prezentira stručnjaka koji razgovorom s obitelji temeljem svog iskustva pokušava razumjeti obiteljsku dinamiku. I dok prvi način predstavlja intelektualni zadatak koji vodi u precizne, neosobne zaključke, utemeljene na istraživačkom radu i teorijskom konceptu na kojem je stvoren neki instrument, drugi način uključuje uz stručno znanje i vrlo osobno stvaranje odnosa, korištenje empatije, osjećaja i maštovitost i dovodi do zaključaka koji su autentični i utemeljeni na emotivnom odgovoru stručnjaka za koji osjećaju da je pravilan, ali je u velikoj mjeri nesvjesno i neobjašnjivo njegovo utemeljenje. Ova dva načina razmišljanja i zaključivanja u zaštiti djece često postaju predmet sukoba

i još je prije 20 godina Gambrell (1990.: 360, prema Munro, 2004.) rekao kako postoji rašireno uvjerenje da su »razum i briga nekompatibilni«. Danas se svakako ta dihotomija ne bi smjela nastavljati, već se pronalaze načini da se iskoriste prednosti oba načina i utvrde situacije u kojima je koji način moguć ili poželjan u određenoj fazi procesa zaštite djece. Također, u određenim je situacijama svaki od načina vrlo neprikladan, npr. analitički pristup prilikom intervjua s roditeljima u kojemu otac postaje agresivan ili intuitivan pristup npr. u sudskom postupku u kojem je prijedlog za postupanje utemeljen na unutrašnjem osjećaju. Naime, onaj stručnjak koji može prikazati detaljan slijed razmišljanja i zaključivanja ima veću vjerojatnost za odobravanje prijedloga na sudu u zaštiti djece, jer se između ostalog, donošenje odluka u pravosuđu, temelji na drugoj, nimalo intuitivnoj, vrsti znanja i postavki nego u socijalnoj skrbi.

## Analiza pogrešaka u zaštiti djece

Standardni postupak u istraživanju pogrešaka je provesti razgovor sa stručnjacima, pogledati detaljno dokumentaciju o slučaju i pronaći kakav je slijed događaja koji su doveli do nepoželjnih ili čak tragičnih posljedica. Obično se istražuje kako se stručnjak ponašao, je li provodio formalnu proceduru i principe dobre prakse. No, većina se istraga zaustavi vrlo brzo i to iz tri razloga (Rasmussen, 1990., prema Munro, 2005.): pronađe se neko rješenje ili ideja koja prevenira ponavljanje događaja i daljnje istraživanje smatra se nepotrebnim, drugo – postoje praktični razlozi koje treba uvažiti (npr. vrijeme, novac, suradljivost uključenih) koji nalažu prekid istrage i treće – kada se pronađe neki abnormalni događaj koji osigurava zadovoljavajuće objašnjenje (npr. nije se držalo procedure ili standarda dobre prakse). No pitanje kakva je bila kvaliteta profesionalne prosudbe i donesene odluke vrlo često ostaje netaknuto.

Munro je 1999. temeljem analize niza istraga koje su provođene u razdoblju od 20 godina u području zaštite djece, koristeći okvir psihologijskog istraživanja o ljudskom zaključivanju, došla do vrlo zanimljivih rezultata. U čak četvrtini izvješća o tragičnim slučajevima nije pronađena profesionalna pogreška odnosno smrtni ishodi nisu se mogli nikako predvidjeti, a mnoga su izvješća (njih 42%) zapravo ukazivala na dobru praksu stručnjaka. No, tamo gdje su utvrđeni propusti (u jednoj trećini slučajeva), najsnažnija spoznaja odnosila se na činjenicu da su stručnjaci vrlo rijetko bili spremni (ili presporo) revidirati svoje odluke i stručna mišljenja, a nakon što su ponovno dobili neke nove informacije ili prijave o slučaju. Još ranije su slično pronašli i Farmer i Owen (1995., prema Munro, 1999.). Naime, ako je početna procjena rizika bila točna (čak i ako je utvrđen nizak rizik ili nepostojanje rizika u



## B. Sladović Franz: Značajke procesa odlučivanja u socijalnoj skrbi za djecu

tom trenutku i tim okolnostima), daljnji postupci bili su u pravilu adekvatni. Dakle, kritika se u ovim istragama nije odnosila na pogrešnu početnu procjenu već što se kasnije nije ponovno ili šire provjerilo situaciju ili barem kada su se pojavile nove informacije. U svakom slučaju stručnjakovo samopouzdanje u početnu procjenu i propust da ga kritički ponovno sagleda je osobito problematičan (Munro, 1999.; Regehr i sur., 2010.). Ljudi općenito nisu spremni promijeniti svoje mišljenje i to što tako čine i stručnjaci u zaštiti djece nije neobično, ali niti prihvatljivo.

Vrlo često istrage završavaju sa zaključkom da se dogodila ljudska odnosno stručna pogreška. Umjesto da se to uzme kao krajnji rezultat i objašnjenje zašto se nešto dogodilo, valja ići korak dalje s pitanjem – zašto je stručnjak krivo protumačio neke znakove, propustio određene korake u proceduri i previdio rizik? Ljudsku pogrešku treba uzeti kao početnu točku istrage, a ne kao zadovoljavajuće objašnjenje samo o sebi. Pitanje je zapravo zašto su stručnjaci u nekom trenutku izvršavali zadatke na tako niskoj razini, a to je jedini put za pronalaženje načina za značajna unapređenja. Kada se tradicionalno kaže – ljudska pogreška – pretpostavlja se da je profesionalac »mogao učiniti drugačije« i stoga je odgovoran. Na taj se način dobiva objašnjenje i netko koga se može kriviti i na koga se može usmjeriti ljutnja i frustracija jer javnost percipira, ali i plaća, djelatnike u socijalnoj skrbi kao zaštitnike prava djece. Iako je roditelj taj koji je počinitelj zlostavljanja ili propustio štiti svoje dijete te koji je dokle god nije lišen roditeljske skrbi odgovoran za svoje dijete, čini se da njemu javnost na neki način lakše oprašta.

Temeljni pristup analizi pogrešaka temelji se na tzv. modelu pet puta zašto<sup>2</sup>. Razvijen je u japanskoj automobilskoj industriji još sedamdesetih godina prošlog stoljeća, ali se i danas učestalo koristi kao tehnika rješavanja problema i otkrivanja uzroka pogrešaka u mnogim područjima djelovanja, a osobito u ekonomiji, bankarstvu, menadžmentu i u državnim službama. Potrebno je najmanje pet puta odgovoriti na pitanje zašto se nešto dogodilo te slijedom toga zašto se objašnjenje, tj. odgovor na prijašnje zašto dogodio. Metoda je poznata i u našim krajevima gdje se kolokvijalno naziva metodom »guljenja luka« u kojoj se sloj po sloj otkrivaju dublji razlozi događajima. Iako je ovaj način koristan u brzim pregledima situacija i jednostavnijim slučajevima, nije dovoljno detaljan da zahvati sve čimbenike koji su pridonijeli određenim pogreškama.

Na tragu navedenog, detaljniji pristup razotkrivanju pogrešaka prikazali su 2005. godine Rzepnicki i Johnson na primjeru donošenja odluka u zaštiti djece kada su tražili pogreške u slučajevima smrti djece u razdoblju tijekom ili nakon istrage provedene unutar socijalne skrbi. Koristili su metodu analize korijena koja

<sup>2</sup> [http://www.institute.nhs.uk/creativity\\_tools/creativity\\_tools/identifying\\_problems\\_-\\_root\\_cause\\_analysis\\_using5\\_whys.html](http://www.institute.nhs.uk/creativity_tools/creativity_tools/identifying_problems_-_root_cause_analysis_using5_whys.html). Posjećeno: 27.10.2011.

do tada nije bila korištena u humanističkim zanimanjima, a pomoću koje se otkrivaju čimbenici na svim razinama koji su u organizacijskom procesu možda doveli do upravljačkih ili individualnih pogrešaka u odlučivanju. Metoda analize korijena provodi se tako da analitičar na svakom koraku treba odrediti koja se kombinacija promjena, uvjeta i neaktivnosti pojavila u određenom trenutku, a koja je stvorila preduvjete (»pozornicu«) za kasniji slijed događa u kauzalnom lancu. Nakon toga kreće se dalje unatrag kako bi se stvorio novi kauzalni set situacije. *Promjene* su ponašanja ili događaji koji izazivaju, motiviraju ili potiču događaj koji slijedi. Prate ih kontekstualni faktori, tzv. *uvjeti* koji već postoje kada se neka promjena dogodi i najčešće objašnjavaju vezu između dva događaja odnosno dvije promjene te omogućavaju identifikaciju važnih kasnijih propusta i pogrešaka (npr. vremenski pritisak, bolest korisnika). Treće su *neaktivnosti* (nerad, mirovanje, nepokretnost) odnosno ponašanja koja se nisu dogodila, a mogla su prevenirati događaj i promjenu. Kada su opisani svi setovi korjenitih uzroka, postavlja se nadalje niz pitanja: jesu li identificirani svi čimbenici nužni za razumijevanje situacije i je li sve zajedno dovoljno da se razumije i objasni ishod? Dakle, analiza korjenitih uzroka daje format unutar kojeg se vodi istraga, a proces postavljanja pitanja pruža uniformnost na način da su svi događaji identificirani i analizirani te se otkriva i koji su podaci nedostajali ili sada nedostaju te ih je, ovisno o doprinosu konačnom ishodu, potrebno dodatno razotkriti.

Vrlo je zanimljivo i sveobuhvatno sustavno istraživanje pogrešaka, a koje se u zaštiti djece provodi prema uzoru na istrage u području zdravstva i inženjerstva, osobito zrakoplovstva. Postoji određena sličnost navedenih sustava: usmjereni su na izbjegavanje posljedica koje izazivaju teške ozljede ili smrt i snažno su izloženi javnosti. No, prosuđivanje i donošenje odluka u skrbi za djecu nisu diskretni postupci koje provode pojedinci u izolaciji već kao dio grupe odnosno tima unutar neke organizacijske kulture koja određuje njihovu aktivnost, pruža nagrade i kazne, osigurava sredstva i definira ciljeve koji su ponekad neusklađeni (Woods i sur., 1994., prema Munro, 2005.). Ljudske pogreške nisu uvijek slučajne i individualne, već slijede predvidivu matricu koja se može shvatiti promatranjem pogrešaka u njihovom kontekstu odnosno stručnjaka u njihovom okruženju.

Sustavna istraga pogreške podrazumijeva da je profesionalac samo jedan čimbenik, a sam događaj i ishod su rezultati interakcije organizacijske kulture, tehničke podrške i čimbenika ljudske izvedbe. Na ovaj se način promatra cijeli kontekst i brojna su potencijalna područja koja treba istragom pokriti (Woods i sur., 1994., prema Munro, 2005.), no u središtu su analize stručnjaci koji su u interakciji s djecom i obiteljima. Da li će, koliko i kako pružiti efektivnu pomoć korisnicima bit će rezultat interakcije poteškoća i jakih strana obitelji (što oni donose u kontakt sa stručnjakom) i stručnosti te sredstava koje donosi stručnjak u nekom radnom

okruženju. Utjecaji na stvarnu razinu profesionalne izvedbe koja se postiže mogu se grupirati, a također i analizirati, na tri razine: individualna razina, sredstva i ograničenja te organizacijski kontekst.

Individualni čimbenici odnose se na znanja i vještine koje stručnjaci imaju za rješavanje problema i interakciju s obitelji, koliko im je radno opterećenje i vremenske mogućnosti te kako se nose s različitim suprotstavljenim ciljevima. Na ovoj je razini nužno postaviti pitanje – kako su okolnosti izgledale stručnjaku i kako je njegov izbor aktivnosti bio logičan u tom trenutku? Naime, percepcija situacije i mogućnosti utjecaja na nju ukazuju na to kako su neke odluke i stručna mišljenja doneseni. No, značajno je i pitanje emotivne uključenosti. Rad na zaštiti djece uvijek stavlja određene psihološke zahtjeve pred stručnjaka, dijete u nevolji uzrujava većinu ljudi (a upravo zato javnost i reagira) i rad s obiteljima nosi niz emotivnih pritisaka. Socijalni radnici mogu postati i dio obiteljske dinamike i rješavanja životnih situacija (osobito u dugogodišnjem radu i praćenju neke obitelji), ali i unijeti svoja osobna iskustva, ponekad konstruktivno, a ponekad i ne, u stručno postupanje. Psihosocijalni pristup radu ukazao je na važnost emotivnog utjecaja i značaj njegovog prorađivanja na superviziji. Menadžerski pristup u socijalnom radu s druge strane obično se usmjerava na pitanje je li se držalo procedure (tj. može li se služba, privatna ili državna, osloboditi odgovornosti), no to dakako nije dovoljno jer se pritom propušta profesionalni pregled procesa rada, prosudbe i donošenja odluka (Rushton i Natha, 1996., prema Munro, 2005.). Nadalje, podcjenjivanje emotivne dimenzije može imati značajan nepovoljan utjecaj kako na obitelji tako i na same stručnjake. Čini se da značajan broj stručnih radnika pati od sindroma izgaranja koji ima tri dimenzije – iscrpljenost, depersonalizaciju (cinizam) i smanjeno osobno postignuće (Maslach i sur., 2001., prema Munro, 2005.). Najčešće tada dolazi do emotivnog i kognitivnog distanciranja stručnjaka od svoga rada, što zapravo ima predvidivo nepovoljne posljedice za djecu i roditelje s kojima rade jer je suradni odnos, kao temelj buduće promjene i osiguravanja povjerenja i sigurnosti za dijete, nemoguće postići u tim okolnostima. Sve jači menadžerski pristup socijalnom radu umanjio je značaj emocija i preneglasio kognitivni aspekt zadataka. Utjecaj emocija na kognitivnu izvedbu i funkcioniranje davno je i dobro potvrđen (Baron, 1994., prema Munro, 2005.) i svakako mu treba posvetiti značajnu pažnju kako kod obitelji tako i stručnjaka.

Sljedeća se razina odnosi na sredstva i ograničenja. U prvom redu valja analizirati što je sve dostupno stručnjaku, koje su mu druge službe od pomoći u razdoblju procjenjivanja ili tretmana (npr. psihologijsko testiranje ili odvikavanje od ovisnosti). Nadalje, potrebno je vidjeti kakve su mogućnosti zajednice za pružanje podrške npr. u osnaživanju obitelji za reintegraciju djeteta nakon smještaja izvan vlastite obitelji, stvarne mogućnosti zaposlenja, dostupnost socijalne pomoći,

uključivanje u predškolske ustanove i sl. (Farmer i Owen, 1995., prema Munro, 2005.). Ukoliko su sredstva kojima stručnjak raspolaže skromna, a zajednica nema uvjete za programe podrške obitelji, njegove su odluke o zaštiti djece više pod utjecajem realnih mogućnosti nego profesionalnih standarda.

S druge strane valja analizirati i je li stručnjak koristio dostupne suvremene metode rada kao što su proceduralni priručnici, obrasci za procesiranje informacija i instrumenti za procjenu rizika i donošenje odluka i stručnih mišljenja. Iako su navedene metode danas sve šire rasprostranjene (u nekim zemljama i detaljno propisane) i ukupno su pozitivno transformirale prirodu rada na zaštiti djece s jasnom namjerom poboljšavanja vještine donošenja odluka i ishoda za djecu, pitanje je da li ih i praktičari takvima doživljavaju te kako pridonose boljim uslugama? Neka istraživanja pokazala su da je niz instrumenata korišten drugačije nego je bila namjera autora. English i Pecora (1994., prema Munro, 2005.) ukazali su da stručnjaci primjenjuju instrumente nakon što su donijeli odluke, kako bi opravdali i dokumentirali svoj stav, a ne kako bi im bili vodilja u donošenju odluka. Lyle i Graham (2000.) pronašli su da su neki i namjerno povećavali odgovore na česticama rizika na instrumentu za procjenu rizika kako bi osigurali da je obitelj klasificirana kao dovoljno rizična te dobije usluge koje je stručnjak želio osigurati. Također, čini se da stručnjaci u najmanju ruku češće koriste one koji su jednostavni za upotrebu, a ne nužno i najbolji u određenom slučaju. Važno je i pitanje kakav je doprinos stručnjaka uspješnoj upotrebi instrumenata. Instrument za procjenu rizika može popisati informacije koje je potrebno uzeti u obzir, ali o razini stručnjakovih vještina i znanja ovisi koliko će se točne i cjelovite informacije prikupiti i upravo to, u konačnici, određuje točnost koliko neki instrument jest koristan i kako će biti interpretiran, pa i kakve će se pogreške eventualno povezati uz upotrebu instrumenata. Tradicionalni pristup analizi pogrešaka ukazuje na to da je i ovdje upotreba instrumenata drugačija od planirane tek posljedica ljudskog faktora te je jedan od mogućih odgovora osiguravanje sve više treninga i priručnika za upotrebu instrumenata, ali i više kontrole koriste li se dovoljno dobro instrumenti. No, sustavni pristup nalaže i promišljanje o međudodnosu prve i druge razine, odnosno u analizi pogrešaka valja uzeti u obzir mišljenje stručnjaka. Naime, važno je otkriti kako stručnjaci sami objašnjavaju to što modificiraju ili ignoriraju instrumente koji bi im trebali olakšati rad. Možda je u pitanju iracionalni otpor formalnim metodama razmišljanja ili dualni karakter mnogih instrumenata (Munro, 2005.). Dualni karakter instrumenata odnosi se na posljedice njihove upotrebe, naime sve više administriranja (kroz velik broj instrumenata, dugačke liste, obvezne obrasce i sl.) ima za posljedicu sve manje vremena s obiteljima. Upotreba instrumenata ne bi smjela biti vezana uz dokumentiranje rada niti kao način praćenja radnog učinka, već isključivo u funkciji poboljšanja kvalitete rada s korisnicima i sustavnog prikupljanja podataka, a

ujedno čini transparentnim donošenje odluka te daje bolju mogućnost evaluacije intervencija.

Treća razina sustavne analize pogrešaka u zaštiti djece odnosi se na organizacijski kontekst, što uključuje i raspodjelu rada, ali i znanja i vještine koje su osigurane kroz treninge i podršku, a čime stručnjaci dobivaju i poruke o tome što je poželjno činiti. Naime, u socijalnom radu s djecom uvijek postoji trajna i neizbježna dilema između podržavanja obitelji i zaštite djece, balansirajući prava i potrebe djece i roditelja. Kada podržavanje obitelji ima prioritet, spremnost na izdvajanje djeteta iz obitelji opada i više će djece biti ostavljeno u opasnoj situaciji. Kada se dogodi tragičan slučaj, tada se opet daje prednost zaštiti djece – više djece stiže u javnu skrb i tada se javnost boji da su profesionalci previše moćni i u prevelikoj mjeri ometaju prava obitelji (Myers, 1994.; Munro, 1999., prema Munro, 2005.). Zaštitu djece obilježava tzv. »klatno« na kojem se njiše stav javnosti – od prednosti podršci i očuvanju obitelji prema snažnijoj zaštiti djece i izdvajanju iz obitelji (Lindsey, 1994., prema Shdaimah, 2010.). Ova je klasična dilema lakša za individualnog stručnjaka kada radi u organizaciji u kojoj je jasno prepoznat taj problem i poruka o tome što je trenutačno poželjno, no pitanje odluke stručnjaka ne bi smjelo biti pod utjecajem klatna već rezultat individualiziranog pristupa. Također, analiza organizacijskog konteksta treba uključiti i spremnost nadređenih na zaštitu svojih djelatnika kao i suradnju s drugim sustavima koji sudjeluju u postupcima zaštite djece. Nedopustivo je zaustavljanje istraga koje se tiču međuresorske suradnje kao niti prebacivanje odgovornosti za određene propuste. Upravo stoga, proceduralne smjernice osiguravaju veći stupanj usklađenosti postupaka pa onda i otkrivanje pogrešaka i dvojbenih odluka, ne samo unutar sustava socijalne skrbi. Naime, zasebno je pitanje u Hrvatskoj tko u području zaštite djece donosi konačne odluke, a koga se smatra odgovornim za pogreške. Iako su tzv. velike odluke u novije vrijeme u nadležnosti sudaca, ne postoji percepcija javnosti niti javnih medija o njihovoj ulozi pa tako niti odgovornosti. Postoje određene poteškoće u zajedničkoj suradnji na poslovima zaštite djece jer se, najkraće rečeno, odluke u sudnici donose temeljem pravnih normi, a ne temeljem standarda struke socijalnog rada te je potrebno više pozornosti posvetiti i međuresorskoj suradnji.

Iako je u svakom od navedenih načina analize pogrešaka fokus na specifičnim aktivnostima i događajima, svakako je potrebno otkriti koje se situacije učestalije događaju, koji su propusti, koji im uvjeti pridonose (uključujući i one koji podržavaju heuristike i neprikladne načine odlučivanja). Istraživanje pogrešaka treba obuhvatiti i traženje odgovora na pitanja – ima li stručnjak potrebna znanja i vještine, jesu li dostupni prikladni resursi da ga podrže, je li organizacija postavila ispunjive i usklađene ciljeve? Analiziranje donošenje odluka potrebno je i u slučajevima gdje se nisu dogodile tragične posljedice, a sve kako bi se osigurali bolji uvjeti u kojima

se potiče i omogućava provedba principa dobre prakse i visoki profesionalni standardi.

## Unapređivanje odlučivanja u skrbi za djecu

Tri mehanizma za smanjivanje ljudskih pogrešaka djeluju danas na razvoj skrbi za djecu, a odnose se na poticanje preuzimanja odgovornosti, povećavanje objektivnosti i jaču kontrolu (Munro, 2005.). Iako su pogreške pronađene u istražima često vrlo male i najčešće samo koincidiraju s drugim okolnostima koje su dovele do niza nepovoljnih događaja ili ishoda, ipak i socijalni radnici trebaju prihvatiti odgovornost za pogreške, na neki ih način normalizirati i ne propustiti izvući iz njih određene pouke za unapređivanje prakse. Drugi mehanizam odnosi se na povećavanje objektivnosti propisivanjem sve više proceduralnih uputa, ali i instrumenata za procjenjivanje svih značajnih okolnosti za donošenje odluka, kako bi se standardizirala praksa i minimalizirao utjecaj individualnih čimbenika. Treći mehanizam za smanjivanje ljudskih pogrešaka je što pažljivije nadgledanje prakse jer zbog niza razloga – socijalnih, ekonomskih i političkih, postoje sve veći zahtjevi za transparentnošću i opravdavanjem rada svih javnih službi. Sve navedeno ukazuje na to da se odgovornost za razvoj profesionalnog znanja i vještina povezuje s menadžerskim i političkim ciljevima povećanja efikasnosti i uspješnosti, no pitanje je koliko je moguće istovremeno ih ostvariti s podizanjem profesionalnih standarda.

Kako bi se unaprijedilo donošenje odluka, niz procjenjivačkih procedura pomaže u tome. Najučestalija je procjena vjerojatnosti rizika (tzv. aktuarska procjena) koja se provodi korištenjem određenih instrumenata koji mjere rizične čimbenike za koje je utvrđeno da su u vezi s posljedicom koja nije poželjna. Rezultat se određuje kroz nizak, srednji i visok rizik kako bi se odredila vjerojatnost budućih događaja. Instrumenti za određivanje vjerojatnosti rizika namijenjeni su predviđanju negativnih posljedica i rezultata za korisnike te za identificiranje onih visoko rizičnih pojedinaca koji trebaju posebne intervencije. Fraser (2004.) ukazuje na to da mehanizmi rizika kojima se predviđaju viši rezultati i teže posljedice i ishodi uključuju postojanje ključnih rizičnih čimbenika, ali i njihovo kumuliranje, a koji su zapravo već dulje vrijeme dobro istraženi i poznati stručnoj javnosti. Naravno, svako je procjenjivanje jedino smisljeno ako je u svezi s teorijom i određenim procesom donošenja odluka.

Dominantan način da se poboljšaju vještine zaključivanja i donošenja odluka i stručnih mišljenja u zaštiti djece jest zauzimanje sve formaliziranijeg i unaprijed propisanog pristupa kroz stvaranje niza smjernica, lista za provjeru, procedura o postupanju i instrumenata za procjenu rizika. Praktičari ih često doživljavaju kao

način kontroliranja njihovog rada ili da se nadređeni zaštite od kritika javnosti, a ne kao pomoć u zaštiti djece. U svakom slučaju, potrebno je pronaći nove načine opisivivanja i vođenja evidencije o radu koji je učinjen, što ne bi smjelo biti istovremeno sredstvo kontrole rasporeda vremena unutar obveza stručnjaka. Uvijek je pitanje kako iskoristiti vrijeme - razgovarajući s djetetom i roditeljima, reflektirati o slučaju na superviziji ili ispunjavati instrumente? Odgovor na ovo pitanje jest zapravo u činjenju svih navedenih postupaka, ukoliko se zaista želi poboljšati zaštita djece i smanjiti pogreške. No, kao što znaju socijalni radnici, dobre namjere nisu jamstvo dobrih rezultata za primatelje usluga te se zaštita djece ne može poboljšavati sama od sebe odnosno bez dodatnih resursa.

Posebnu pozornost svakako treba posvetiti i smanjivanju korištenja heuristika i kognitivnih predrasuda te se predlaže niz aktivnosti, npr. traženje alternativnih objašnjenja i ne-potvrđujućih dokaza (umjesto potvrđujućih), osmišljavanje više različitih rješenja i odluka kao i uzimanje u obzir potencijalnih ishoda u odnosu na obilježja neke populacije (Gambrell, 1990.; Sheppard, 1995.; Dawes, 2001., prema Schwalbe, 2004.).

Svako unapređivanje rada na zaštiti djece pretpostavlja i pojedinačnu odgovornost stručnjaka da i sam zauzima kritičan stav prema svom radu, provodi samovrednovanje i potiče korisničku evaluaciju te primjenu suvremenih načina rada, naravno sve to bez straha od posljedica i podržano na prikladan način od strane nadređenih kao profesionalni standard. Potrebno je osigurati pravo na promjenu mišljenja stručnjaka kao i povećavati njihovu spremnost za to. Jedan od načina jest poticati stručnjake da zamisle da su zauzeli suprotan stav i razmisle o razlozima zašto je nešto dobro ili loše, npr. u situaciji jednokratnog tjelesnog kažnjavanja djeteta, kada su roditelji vrlo suradljivi i ne čine se ugrožavajući za dijete, socijalni radnik treba razmisliti o tome kako prezentirati tu obitelj na suprotan način - da dokaže da su djeca u riziku pokušavajući odgovoriti na pitanja kao npr. Koje informacije trebam tražiti u prilog obrnutoj tezi? Može li se bilo koja od postojećih informacija drugačije interpretirati? Koliko su pouzdane informacije na kojima se temelji prosudba? Kritičko sagledavanje svojih prosudbi je ne samo intelektualno, već i emotivno zahtjevno zbog nošenja sa stvarnim ili mogućim posljedicama tih pogrešnih prosudbi, dijete je moglo biti ili jest u životnoj opasnosti ili je razrušena neka obitelj kojoj se možda moglo pomoći drugačije. Neophodan način osiguravanja kvalitete i nošenja s opisanim teškoćama jest supervizija, ali i učestalije održavanje obiteljskih tretmanskih konferencija odnosno zajedničkih sastanaka s drugim značajnim osobama (npr. roditeljima, udomiteljima, sucima, učiteljima, liječnicima, itd.) koje su također odgovorne za dobrobit i zadovoljavanje potreba te poštovanje prava djeteta.

## ZAKLJUČAK

Provedba intervencija u socijalnom radu s djecom podrazumijeva stručne postupke procjenjivanja, planiranja i praćenja. U fokusu kao korisnik je u prvom redu dijete, ali su korisnici i njegovi roditelji i obitelj kao cjelina. U svakom od navedenih postupaka donosi se niz odluka u suradnji s korisnicima, no neke i neovisno o njima odnosno za njih, imajući u vidu najbolji interes djeteta koji može biti u suprotnosti s interesima roditelja.

Idealna slika koja proizlazi iz klasične teorije o odlučivanju pretpostavlja da je stručnjak duboko promislio o svim činjenicama prije donošenja odluke. Iako dobre odluke ne jamče dobre ishode, dobri su ishodi po djecu naravno značajno vjerojatniji. S druge strane, loši su ishodi ipak ponekad posljedica loših odluka stručnjaka i svakako ih treba analizirati i iskoristiti za unapređivanje svih postupaka u zaštiti djece. Donošenje odluka i stručnog mišljenja u skrbi za djecu nesigurna je aktivnost, budućnost se ne može predvidjeti, greške su neizbježne. Iako se u protekla tri desetljeća u svijetu o pogreškama sve više raspravlja i istražuje, u Hrvatskoj se gotovo niti ne govori. Razvijene zemlje imaju sustav istraga koje se nakon nekih događaja provode, a izvješća su dostupna i stručnoj i općoj javnosti (u novije vrijeme čak i putem interneta). Potrebno je razlikovati one pogreške za koje je potrebno tražiti određenu profesionalnu odgovornost i one iz kojih se može izvući neka pouka, kao i iz svakog iskustva. Cilj istrage treba biti uvid u ono što je učinjeno i zašto, a ne nužno što je propušteno i što je krivo i tko je kriv.

S obzirom da je vjerojatnost donošenja istih odluka u području zaštite djece relativno slaba te je proces donošenja odluka - koje se temelje na podacima koje valja prikladno prikupiti i interpretirati - potrebno dodatno unaprijediti, uzimajući u obzir korisničku perspektivu i suvremena teorijska uporišta. Osnovni je izazov u razvijanju instrumenata socijalnog rada koji prepoznaju središnju ulogu intuicije (a povezanu i sa suradnim odnosom), ali kojima se ona na neki način provjerava. Budući da je intuitivno zaključivanje automatski proces povezan s visokim stupnjem uvjerenja u točnost zaključivanja, vrlo je zahtjevno objektivizirati proces odlučivanja jer npr. i u postupcima kada se traže protuargumenti može djelovati selektivna percepcija i selektivna pažnja i rezultirati produciranjem nedovoljno jakih kontra-argumenata što će tada samo učvrstiti vjeru u intuitivno zaključivanje. Kao što je već ranije navedeno, jedna od slabosti intuitivnog rasuđivanja je da je pristrana u odnosu na informacije na kojima se temelji, dakle najčešće na onima koje su živopisne, konkretne, emotivne ili prve ili najsvježije. Dobre bilješke i liste za provjeru smanjuju tu pristranost i naglašavaju područja koja socijalni radnici tendiraju preskočiti: dosadne, apstraktne, statističke i starije informacije.



## B. Sladović Franz: Značajke procesa odlučivanja u socijalnoj skrbi za djecu

Područje zaštite djece vrlo je zahtjevno jer stručnjaci moraju donositi složene zaključke, mišljenja i teške odluke u uvjetima u kojima gotovo uvijek postoji ograničeno znanje o nekoj obitelji, niz emocija, vremenski pritisak i suprotstavljena prava i vrijednosti, što sve utječe na njihovu točnost (Munro, 2004.). Donošenje je odluka i emotivno i intelektualno izazovno, a kao što je prikazano, postoji priličan nesklad između preporučenih metoda donošenja odluka i modela kako se odluke najčešće u praksi donose. Naturalističke metode posebno su korisne kada je potrebno, a često jest, donositi odluke u brzini. No, u pravilu je prioritet donošenje najbolje moguće odluke jer je rizik pogrešne odluke previsok. Tada će upotreba prikazanog okvira za donošenje odluka razmišljanje učiniti eksplicitnim i sustavnim te uputiti na to koje akcije vode u smjeru povećavanja šansi za poželjne ishode i smanjivanje nepoželjnih posljedica. Naravno, okvir ne treba uvijek koristiti, a može poslužiti i u svrhu identificiranja problematičnih pitanja, kao i za poticanje stručnjaka da njihovo intuitivno razmišljanje postane jasnije i nadalje se ozbiljno razmotri. Kao što je vidljivo, time nije umanjena subjektivnost jer se ponekad stručnjaci ne slažu oko toga što vide kao posljedice, vjerojatnosti i sl., no svakako pokazuje u kojim se aspektima ne slažu. Također, ne manje važno, omogućava se da stručnjaci mogu i naknadno pokazati na razlošan i objašnjiv način kako su donijeli neku odluku. Dakle, teorija donošenja odluka i okvir trebaju se koristiti kada ima dovoljno vremena, kada je cijena pogreške previsoka i kada zaključivanje treba biti otvoreno i jasno.

Velike odluke sa značajnim posljedicama po djetetov rast i razvoj zahtijevaju što analitičniji (i donekle propisan) način promišljanja, a svakako i evidentiranja prikupljenih podataka. Nema sumnje da socijalni radnici, temeljem razvoja svoje profesije, zahtjeva javnosti za transparentnošću njihova rada te razvojem područja osiguravanja prava djece, trebaju povećati svoju točnost, a svoje zaključivanje i donošenje odluka i stručnih mišljenja učiniti otvorenijim i dostupnijim provjeri. Iako niti formalniji načini ne nude sigurnost u zaštiti djece jer je i pitanje koji stupanj točnosti se uopće može očekivati u određenom slučaju, ipak se trebaju značajno više koristiti. Naravno, pokušaji da se praksa unaprijedi razvojem intuitivnih i odnosnih kompetencija stručnjaka ne smiju se zanemariti. Središnja uloga intuicije i empatije treba se prihvatiti, a formalnije metode treba uzeti kao nadogradnju, a ne kao zamjenu za intuitivne vještine.

Jedno od obilježja hrvatske prakse je također nekorištenje instrumenata u radu jer ih zapravo donedavno nije niti bilo. Jasno je da pretjerana upotreba statističkih metoda odbija stručnjake socijalnog rada, a i pomalo im je nalik na psihologijski, ekonomski i menadžerski pristup. No, procjena rizika i svih drugih okolnosti je nužno potrebna i to uz određeno teorijsko objašnjenje i u odnosu na individualne potrebe i obiteljsku odnosno životnu priču. U Standardima kvalitete usluga u socijalnoj

skrbi kao i u novim zakonskim određenjima koji uređuju postupanje socijalnih radnika i drugih stručnjaka u socijalnoj skrbi za djecu procjenjivanje je naznačeno kao zaseban postupak. Nužno je osigurati edukaciju, superviziju i konzultativnu podršku u području provedbe obiteljskog procjenjivanja i planiranja u postupcima zaštite djece. Procjenjivanje i donošenje odluka potrebno je detaljnije uvesti u sustav socijalne skrbi za djecu, iako možda nije nužno propisati jednu metodu odlučivanja niti jedan model procjenjivanja koji bi bio za sve isti. Podizanje svijesti o važnosti zasebnog promatranja ovih stručnih postupaka te osiguravanje uvjeta za njihovo stručnije provođenje, kao i analiziranje pogrešaka na individualnoj, organizacijskoj ali i državnoj razini, nužni su za daljnje unapređivanje zaštite djece.

## LITERATURA

1. Ajduković, M. (2008). Rane intervencije i ostale intervencije u zajednici kao podrška roditeljima pod rizicima. U: Ajduković, M. & Radočaj, T. (ur.), **Pravo djeteta na život u obitelji**. Zagreb: Ured Unicefa za Hrvatsku.
2. Arad-Davidzon, B. & Benbenishty, R. (2008). The role of worker's attitudes and parent and child wishes in child protection worker's assessments and recommendations regarding removal and reunification. **Children and Youth Services Review**, 30, 107 – 121.
3. Budd, K. S. (2005). Assessing parenting capacity in a child welfare context. **Children and Youth Services Review**, 27, 429 – 444.
4. Croskerry, P. (2002). Achieving quality in clinical decision making: cognitive strategies and detection of bias. **Academic Emergency Medicine**, 9 (11), 1184 – 1204.
5. Department of Health (1999). **Working together to safeguard children: A guide for inter-agency working to safeguard and promote the welfare of children**. London: Department of Health.
6. Duffy, J. & Collins, M. E. (2010). Macro impacts on caseworker decision-making in child welfare: a cross-national comparison. **European Journal of Social Work**, 13 (1), 35 – 54.
7. Fraser, M. W. (2004). **Risk and resilience in childhood: An ecological perspective**. (2nd ed.) Washington DC: NASW Press.
8. Gambrell, E. (2005). Decision making in child welfare: Errors and their context. **Children and Youth Services Review**, 27, 347 – 352.

9. Hay, M., Weisner, T., Subramanian, S., Duan, N., Niedzinski, E. & Kravitz, R. (2008). Harnessing experience: Exploring the gap between evidence-based medicine and clinical practice. **Journal of Evaluation in Clinical Practice**, 14, 707 – 713.
10. Holland, S. (2000). The assessment relationship: Interactions between social worker and parents in child protection assessments. **British Journal of Social Work**, 30, 149 – 163.
11. Holland, S. (2001). Representing children in child protection assessments. **Childhood**, 8 (3), 322 – 339.
12. Horvath, J. (2006). The missing assessment domain: Personal, professional and organizational factors influencing professional judgements when identifying and referring child neglect. **British Journal of Social Work**, 37, 1285 – 1303.
13. Kahneman, D. & Tversky, A. (1973). On the psychology of prediction. **Psychological Review**, 80, 237 – 257.
14. Klein, G. (2000). **Sources of power: How people make decisions**. Cambridge, M. A.: MIT Press.
15. Korać Graovac, A. (2008). Obiteljskoppravna zaštita osobnih interesa djece prije izdvajanja iz obitelji: Prava djece – odgovornosti i prava roditelja. U: Ajduković, M. & Radočaj, T. (ur.), **Pravo djeteta na život u obitelji**. Zagreb: Ured Unicefa za Hrvatsku, 41 – 54.
16. Lyle, C. G. & Graham, E. (2000). Looks can be deceiving: Using a risk assessment instrument to evaluate the outcomes of child protection services. **Children and Youth Services Review**, 22 (11-12), 935-949.
17. Milner, J. & O'Byrne, M. (2002). **Assessment in social work**. New York: Palgrave Macmillan.
18. Moraes, S., Durrant, J. E., Brownridge, D. & Reid, G. (2006). Professional's decision-making in cases of physical punishment reported to child welfare authorities: Does family poverty matter? **Child and Family Social Work**, 11, 157 – 169.
19. Munro, E. (1999). Common errors of reasoning in child protection work. **Child Abuse & Neglect**, 23 (8), 745 – 758.
20. Munro, E. (2004). **Effective Child Protection**. London: Sage Publications.
21. Munro, E. (2005). Improving practice: Child protection as a systems problem. **Children and Youth Services Review**, 27, 75-391.

22. Munro, E. (2010). Learning to reduce risk in child protection. **British Journal of Social Work**, 40 (4), 1135-1151.
23. Regehr, C., Bogo, M., Shlonsky, A. & LeBlanc, V. (2010). Confidence and professional judgement in assessing children's risk of abuse. **Research on Social Work Practice**, 20 (6), 621-628.
24. Rzepnicki, T. L. & Johnson, P. R. (2005). Examining decision errors in child protection: A new application of root cause analysis. **Children and Youth Services Review**, 27, 393 – 407.
25. Scwalbe, C. (2004). Re-visioning risk assessment for human service decision making. **Children and Youth Services Review**, 26, 561 – 576.
26. Shdaimah, C. (2010.) The law cannot terminate bloodlines. Families and child welfare decisions. **Children and Youth Services Review**, 32, 704-710.
27. Sladović Franz, B. (2008). Sveobuhvatno obiteljsko procjenjivanje u socijalnoj skrbi za djecu. U: Ajduković M. & Radočaj, T. (ur.), **Pravo djeteta na život u obitelji**. Zagreb: Ured Unicefa za Hrvatsku. 93 – 121.
28. Sladović Franz, B. & Ajduković, M. (2008). Skrb za djecu čiji je razvoj ugrožen u obitelji. U: Ajduković M. & Radočaj, T. (ur.), **Pravo djeteta na život u obitelji**. Zagreb: Ured Unicefa za Hrvatsku. 77-92.
29. Smith, D. & Dumont, F. (2002). Confidence in psychodiagnosis: What makes us so sure? **Clinical Psychology and Psychotherapy**, 9, 292 – 298.
30. Stuart, H. L. & Arboleda-Florez, J. E. (2001). A public health perspective on violent offenses among persons with mental illness. **Psychiatric Services**, 52 (5), 654 – 659.
31. van den Luitgaarden, G. (2009). Evidence-based practice in social work: Lessons from judgement and decision-making theory. **British Journal of Social Work**, 39, 243 – 260.

*Branka Sladović Franz*

*Faculty of Law*

*Department of Social Work*

## **CHARACTERISTICS OF DECISION-MAKING PROCESS IN CHILDREN'S SOCIAL CARE**

### **SUMMARY**

*Interventions in children's social care are based on assessing a series of circumstances relevant for child safety and well-being within the living, usually family, surrounding and on the analysis of information and decisions derived from them. Issuing professional opinions and decisions on intervention in care for children is considered one of the most important tasks in social work and this paper describes difficulties in decision-making as well as the process itself and the types of decisions in child protection. The paper presents specificities of the analytical and the intuitive analysis as well as the importance of the assessment procedure. Since mistakes happen in all professions and indicate the possibilities and needs of improving quality of work, the paper especially focuses on the research of mistakes in child protection resulting from the implementation of the named processes. The consequences of wrong decisions in care for children are almost always far-reaching and sometimes tragic. Therefore, guidelines for improving the decision-making process and issuing professional opinions are provided. One of the important means of more systematic decision-making process and minimising mistakes is establishing a single assessment procedure that will, without disregarding the intuitive traditional approach, be more based on an analytical approach.*

**Key words:** *child protection, decision-making process, professional opinion, assessment.*

