

Zaprimljeno: 30.06.2014.

Izvorni znanstveni članak

UDK: 364.44

DOŽIVLJAJ POTEŠKOĆA U RADU VODITELJA MJERA STRUČNE POMOĆI RODITELJIMA U NADLEŽNOSTI CENTARA ZA SOCIJALNU SKRB

Marina Ajduković

Maja Laklija

Sveučilište u Zagrebu

Pravni fakultet

Studijski centar socijalnog rada

SAŽETAK

Mjere stručne pomoći roditeljima u nadležnosti centara za socijalnu skrb (CZSS) imaju dugu tradiciju u Hrvatskoj. Iako ove mjere imaju komponentu nadzora i bez obzira na promjene u obiteljskom zakonodavstvu, dosljedno su koncipirane kao preventivne mjere koje se temelje na stručnoj pomoći roditeljima u obiteljskom okruženju. Istraživanja u ovom području su malobrojna, ali ukazuju na potrebu bolje djelotvornosti i sustavne edukacije te drugih oblika stručne podrške voditeljima ovih mjera. Svrha ovoga rada je istražiti područja poteškoća u radu voditelja mjera stručne pomoći roditeljima u nadležnosti CZSS. Naime, prepoznavanja područja poteškoća u radu voditelja od iznimnog je značaja za planiranje edukacije i supervizije koja bi trebala osigurati potrebnu kvalitetu provođenja ovih mjera koje pokrivaju široki raspon obiteljskih situacija, ograničenja i potreba roditelja te rizika po djecu ovisno o njihovoj dobi. Istraživanje je provedeno na prigodnom uzorku (N=121) voditelja mjere nadzora nad izvršavanjem roditeljske skrbi pri Centru za socijalnu skrb Zagreb. Voditelji mjere stručne pomoći roditeljima najtežim percipiraju rad s nemotiviranim i nesuradljivim roditeljima i rad s obiteljima u kojim postoje višestruki problemi kao npr. alkoholizam, nasilje, siromaštvo. Umjereno su procijenjene teškoće suradnje sa stručnjacima CZSS i drugim ustanovama te u radu s posebno ranjivim skupinama roditelja kao npr. roditeljima

koji su promiskuitetni ili HIV pozitivni. Što su izraženije poteškoće u jednom području rada s obiteljima, izraženije su i u drugim područjima te je izraženija i potreba za stručnom podrškom djelatnika CZSS-a, ali je i manje zadovoljstvo suradnjom sa stručnjacima CZSS-a. Voditelji mjere izražavaju najveću potrebu za edukacijom u području rada s nemotiviranim i nedobrovoljnim roditeljima, rada s obiteljima u kojima su prisutni psihički problemi, problemi ovisnosti, nasilja nad djecom, rada s roditeljima koji su u sukobu sa zakonom, rada u području partnerskog nasilja, rada s obiteljima romske nacionalnosti te s problemima alkoholizma.

Ključne riječi: *mjere podrške roditeljima; poteškoće provođenja stručne pomoći roditeljima; obrazovne potrebe voditelja mjere stručna pomoć roditeljima; djelotvornost i kvaliteta stručne pomoći roditeljima*

UVOD

Suvremeno hrvatsko društvo, ali i najveći dio Europe, suočeno je s ekonomskom krizom koja je dovela do povećanja nejednakosti, nezaposlenosti i siromaštva. Siromaštvo ne utječe samo na materijalnu depriviranost obitelji, već predstavlja značajan rizik za socijalnu isključenost obitelji u zajednici i pojavu niza psihosocijalnih rizika za djecu, njihove roditelje i druge članove obitelji. Povećani stres uzrokovan siromaštvom obitelji može negativno utjecati na psihičko zdravlje roditelja i njihovo ponašanje prema djeci (nasilni odgojni postupci i zanemarivanje) (Ajduković i Rajter, 2014). Ovi nepovoljni procesi zahtijevaju prilagodbu usluga i intervencija sustava socijalne skrbi čiji je cilj zaštita sigurnosti i dobrobiti djece. Pri tome je općeprihvaćeno da su prioritet prevencija i rane intervencije u obitelji djeteta (Ajduković i Radočaj, 2008; Hess, Kanak i Atkins, 2009; McDonald, Moore, i Goldfeld, 2012) usmjerene na podršku obitelji u nošenju sa svakodnevnim stresorima, unapređenje odnosa u obitelji i roditeljstva. Praksa takve skrbi za djecu trebala bi biti usmjerena na: dijete (*child-focus*) i njegovu obitelj (*family-centred*), temeljena na individualiziranom planu pomoći u cilju zadovoljavanja potreba, bazirana na snagama roditelja i uključenosti zajednice (*community based*), temeljena na sistemskoj teoriji, kulturološki osjetljiva i usmjerena na ishode (Bourdeaux, 2008).

Neovisno o promjenama u obiteljskom zakonodavstvu, već 35 godina stručnjacima sustava socijalne skrbi stoji na raspolaganju obavezna mjera stručne pomoći roditeljima koja ima

preventivni karakter. Od Zakona o braku i porodičnim odnosima (ZBPO) (NN, 11/1978), u kojem je po prvi puta propisana ta mogućnost do današnjeg dana, mijenjao se naziv mjere te nadređeni pojam skupine mjera unutar kojeg je ova mjera definirana, mijenjao se i koncept roditeljskih prava, dužnosti kao i koncept prava djece. Ipak kroz ovih 35 godina dosljedno je bilo poimanje ove mjere kao preventivne mjere koja se temelji na stručnoj pomoći roditeljima u obiteljskom okruženju koja se kontinuirano pruža u unaprijed određenom vremenskom razdoblju, čije je izricanje u nadležnosti centra za socijalnu skrb (CZSS), a u čijem neposrednom provođenju sudjeluju stručnjaci unutar i izvan sustava socijalne skrbi u ulozi voditelji mjere.

KRATKI OSVRT NA POVIJEST STRUČNIH MJERA ZA ZAŠTITU PRAVA I INTERESA DJECE U NADLEŽNOSTI CZSS

Prije 35 godina Zakonom o braku i porodičnim odnosima (ZBPO) (NN, 11/1978), kao dio mjera za zaštitu osobnih prava i interesa djece, propisana je ***mjera stalnog nadzora nad izvršavanjem roditeljskog prava***, koja je uz mjeru upozoravanja roditeljima na nedostatke u odgoju bila opisana kao „mjere pretežno preventivnog karaktera, koje imaju za cilj osposobljavanje roditelja za pravilno vršenje roditeljske dužnosti (Ujević-Buljeta, Bujanović-Pastuović i Jambrović, 1987, 96). Obje ove mjere su predstavljale novinu u obiteljskom zakonodavstvu. Uz ove dvije mjere koje su imale preventivni karakter, ZBPO je definirao i dvije mjere koje su postojale i u ranijem obiteljskom zakonodavstvu, a pretpostavljale su značajnije ograničenje roditeljskog prava bilo kroz „oduzimanje djeteta roditeljima koji u većoj mjeri zapuste podizanje djeteta ili zanemare njegov odgoj“ ili „upućivanje djeteta u odgojnu ustanovu“ (Alinčić i Bakarić-Mihanović, 1986, 180 - 182).

U ovom tekstu pratiti ćemo „liniju“ razvoja tada propisane ***mjere stalnog nadzora nad izvršavanjem roditeljskog prava*** kao preventivne mjere koja se odvija kroz kontinuirano pružanja neposredne stručne pomoći roditeljima u odgoju djece kroz određeno vrijeme. Ponovno naglašavamo da se u proteklom razdoblju od 35 godina razvijala i mijenjala konceptualizacija stručne pomoći unutar sustava socijalne skrbi, koncept roditeljskih prava i dužnosti, te profesionalni standardi „dovoljno dobrog“ roditeljstva.

Mjera stalnog nadzora nad izvršavanjem roditeljskog prava se temeljila na pravu tadašnjeg centra za socijalni rad (CZSR) kao organa starateljstva da nadzire kako roditelji odgajaju djecu, ali i na njegovoj dužnosti da pomogne roditeljima da „dijete ispravno odgajaju“. Konkretno ZBPO je nalagao CZSR da za „vrijeme stalnog nadzora savjetom i na drugi način pomaže roditeljima u izvršavanju roditeljskog prava“ (Alinčić i Bakarić-Mihanović, 1986, 180-181). Analiza primjene ove nove mjere ZBPO na području Hrvatske je pokazala da je uvođenje **mjere stalnog nadzora nad izvršavanjem roditeljskog prava** išlo sporo, te da se 1985. godine na području Hrvatske izreklo samo 217 ovih mjera (Ujević-Buljeta, Bujanović-Pastuović i Jambrović, 1987)¹. Suočen s tim pokazateljima, tadašnji Republički zavod za socijalni rad je počeo sustavno educirati stručnjake centra za socijalni rad u ovom području kroz upute i zajedničke analize pojedinih slučajeva. Također se razmatralo da se uvedu na nacionalnoj i regionalnoj razini koordinativna tijela za zaštitu osobnog interesa djece u kojima bi bili predstavnici tadašnjih CZSR kao organa starateljstva, policije i pravosuđa, zdravstvenih, predškolskih i školskih ustanova (Ujević-Buljeta, Bujanović-Pastuović i Jambrović, 1987). Vremenom se mjera počela više izricati tako da je npr. 1998. godine, bilo izrečeno 1.344 nadzora.

U Obiteljski zakon iz 1998. godine² (NN 162/1998; Alinčić i sur., 2006) pod nadređenim pojmom „mjere za zaštitu osobnog interesa djece“ slijednica ove mjere se imenuje kao **mjera nadzora nad roditeljskom skrbi** koju treba izreći nadležni CZSS „kad su pogreške i propusti u skrbi o djetetu viševrsni ili učestali ili kad je roditeljima potrebna pomoć u odgoju djeteta“ (članak 111., st. 1., Obiteljskog zakona). Kao što navode Hrabar i Korać (2003, 6) „Preventivna narav ove mjere ogleda se u tome što se njome u bitnom ne ograničavaju sadržaji roditeljske skrbi, već se roditeljima pruža pomoć da otklone pogreške i propuste u skrbi o djetetu te da im se pomogne u odgoju djeteta kad je to potrebno“. U tom razdoblju se stabilizirao broj izricanja nadzora tako da je 2002. godine bilo izrečeno 1514 nadzora pri čemu je čak 524 nadzora bilo izrečeno jer „roditelj ima dijete s poremećajem u ponašanju“ (Hrabar i Korać, 2003, 7). Temeljem analize odgovarajućeg uzorka **mjera nadzora nad roditeljskom skrbi** izrečenih 2002. godine autorice zaključuju da „Ono što zabrinjava je upitna kvaliteta ove preventivne mjere.... Opći zaključak bi bio da je potrebna temeljita i

¹ U istom razdoblju mjera upozoravanja roditeljima na nedostatke u odgoju djeteta bila je izrečena osma puta češće tj. u 1.719 slučajeva.

² Ovaj Obiteljski zakon se počeo primjenjivati od 1.srpnja 1999. godine.

dodatna edukacija stručnih djelatnika CZSS radi ujednačavanja primjena ne samo ove mjere, već i cjelokupne obiteljskoppravne zaštite“ (Hrabar i Korać, 2003, 17).

U Obiteljskom zakonu iz 2003. godine (NN 116/2003) pretpostavke za izricanje ove mjere su ostale nepromijenjene, a mjera je preimenovana u *nadzor nad izvršavanjem roditeljske skrbi* (NIRS). Mjeru NIRS-a izriče CZSS kad utvrdi da su pogreške i propusti u skrbi o djetetu viševrsni i/ili učestali ili kad je roditelju/ima potrebna posebna pomoć u odgoju djeteta (Alinčić i sur., 2006). Za razliku od Obiteljskog zakona iz 1998. kad su nadzor mogli obavljati djeda i baka, ovim zakonom se izrijekom isključuju srodnici u ravnoj lozi, a u pobočnoj do drugog stupnja (Hrabar, 2003).

Mjera dobiva sve veći značaj tako je npr. 2012. godine ukupno izrečeno 3.047³ NIRS-a. Godinu dana kasnije, odnosno 2013. godine, je zabilježen pad broja izrečenih mjera na 2.384. Istodobno je broj Upozorenja roditeljima na pogreške i propuste u skrbi i odgoju djeteta porastao s 4.948 mjera izrečenih u 2012. na čak 5.965 izrečenih mjera Upozorenja roditeljima u 2013. Polazeći od ovih podataka pad broja izrečenih NIRS-a po svemu sudeći nije bio odraz manje potrebe za ovom mjerom, već nepopularnih mjera nadležnog ministarstva koje je kao jedan od načina smanjivanja troškova sustava socijalne skrbi u razdoblju 2012. i 2013. godine u jednom razdoblju značajno smanjilo, a u drugom razdoblju privremeno ukinulo naknade za voditelje mjere, te opetovano zahtijevalo reviziju i smanjivanje ponovnog izricanje mjere NIRS-a.

Mjera se i dalje izricala i u slučajevima djece koja očituju probleme/poremećaje u ponašanju. Tako se NIRS 2012. godine provodio u čak 1052 slučajeva u interesu djece i maloljetnika s problemima/poremećajima u ponašanju (u 444 slučajeva za djecu od 8 do 14 godina, a 608 slučajeva za one u dobi od 14 do 18 godina). NIRS se 2013. godine provodio u 938 slučajeva djece i maloljetnika s problemima/poremećajima u ponašanju (u 430 slučajeva za

³ Izvor svih statističkih podataka: Ministarstvo socijalne politike i mladih, Godišnje statističko izvješće o primijenjenim pravima socijalne skrbi, pravnoj zaštiti djece, mladeži, braka, obitelji i osoba lišenih poslovne sposobnosti, te zaštiti tjelesno ili mentalno oštećenih osoba u RH. Poteškoću pri korištenju ovih podataka predstavlja nedosljednost u načinu prikazivanja podataka. Tako se npr. u Izvješću za 2013. godinu navodi ukupni broj NIRS-a koji se provodio 2013., ukupni broj izrečenog NIRS-a u 2013, te koliko je od toga broja bilo izrečeno po prvi put ili je bilo ponovljeno. Dvije posljednje skupine podataka nisu dostupne u Izvješću za 2012. Uz to, niti 2012. niti 2013. zbroj potkategorija ne odgovara podacima koji se odnose na ukupni broj izrečenih NIRS-a ili odluka o NIRS-u.

djecu od 8 do 14 godina, a 508 za one u dobi od 14 do 18 godina). Uz slučajeve izricanja ove mjere kad djeca očituju ozbiljnije probleme u ponašanju, nadležno ministarstvo je počelo evidentirati izricanje NIRS-a „u pogledu ostvarivanja djetetovog prava na kontinuirani razvoj odnosa s oba roditelja i zaštitu od manipulativnih oblika ponašanja jednog ili oba roditelja“ što je bio razlog izricanja NIRS-a u 790 slučajeva 2012. godine i u 711 slučajeva 2013. godine.

UNICEF je u razdoblju 2006. do 2008. godine posvetio posebnu pozornost konceptualizaciji ranih intervencija i unapređenju nadzora nad izvršenjem roditeljske skrbi (NIRS) u okviru projekta „Prevenција separacije i rane intervencije s obiteljima pod rizikom“. Tijekom provođenja projekta pokazalo se da djelatnici CZSS upozoravaju na niz poteškoća pri provođenju NIRS-a koji su vezani uz preveliko radno opterećenje i poteškoće u uvođenju promjena zbog ustaljenog pristupa radu na osobnoj i organizacijskoj razini. Stručnjaci su ponovno iskazali da je za unapređenje provođenja NIRS-a ključna drugačija organizacija rada na ovom području, te kontinuirana edukacija i supervizija voditelja nadzora (Ajduković, 2009).

Posljednji Obiteljski zakon koji je donesen u lipnju 2014. godine (NN 75/2014) uveo je finiju konceptualizaciju intervencija u obitelji i proširio raspon mjera za zaštitu osobnih prava i dobrobiti djeteta u nadležnosti CZSS. Tako je predviđeno da se mjere stručne pomoći roditeljima provode na dvije razine intenziteta ovisno o procjeni resursa obitelji i rizika po dijete, a koje bi trebale diferencirano pokrivati široki raspon dosadašnjeg NIRS-a. Konkretno, predviđena je ***mjera stručne pomoći i potpore u ostvarivanju skrbi o djetetu*** (članak 140) koja je blažeg intenziteta i ***mjera intenzivne stručne pomoći i nadzor nad ostvarivanjem skrbi o djetetu*** (članak 145) koja je većeg intenziteta u odnosu na dosadašnji NIRS⁴. Također je donesen i Pravilnik o mjerama zaštite osobnih prava i dobrobiti djece (NN, 106/2014) u kojem je do sada najbolje regulirano neposredno provođenje ovih mjera.

Kao što se može vidjeti i u posljednjem Obiteljskom zakonu ***mjera stručne pomoći i potpore u ostvarivanju skrbi o djetetu i mjera intenzivne stručne pomoći i nadzor nad ostvarivanjem skrbi o djetetu*** se temelji na ključnim načelima dosadašnje mjere NIRS-a, a to je da ostajući u

⁴ Kao što se može vidjeti iz prethodnog teksta u odnosu na sve prethodne zakonske nazive ovog tipa mjere od 1978. po prvi put je iz naziva mjere izostao pojam koji se odnosi na roditelje.

obitelji uz odgovarajuću stručnu pomoć roditeljima u odgoju, se poštuje pravo djeteta na odrastanje u biološkom okruženju uz osiguravanje prava na sigurnost i zaštitu od rizika koji mogu ugroziti široko definiranu dobrobit djeteta.

Kao i u prethodnim razdobljima, uz tim centra za socijalnu skrb koji donosi program provođenja ovih mjera, ključnu ulogu u provođenju mjere ima voditelj mjere koji neposredno s obitelji radi na postizanju planiranih i potrebnih promjena u obitelji (Karačić i sur., 2009). Voditelj mjere može biti djelatnik CZSS-a ili njegov vanjski suradnik. Dosadašnja praksa pokazuje da su vanjski suradnici uglavnom stručnjaci u području društveno humanističkih znanosti s iskustvom u radu s djecom (Petran, 2013). Polazeći od ključne uloge koju ima voditelj u provođenju ovih mjera, te činjenice da će se bez obzira na promjene u obiteljskom zakonodavstvu koje u ovom području nisu suštinske, sustav socijalne skrbi i dalje oslanjati na voditelje mjere koji su djelovali do sada, u fokusu ovog rada su upravo voditelji i izazovi s kojima se suočavaju u radu. Naime, dosadašnja konceptualizacija njihovog rada je pokazala da oni imaju brojne zadaće kao što su npr. savjetovanje, edukacija o potrebama djece i komunikaciji, pomoć u razumijevanju roditeljske uloge, vođenje promjene u dnevnom rasporedu obaveza i odgovornosti obitelji, objašnjavanje i upućivanje, jasno definiranje očekivanja i suočavanje s posljedicama (Žižak i Koller Trbović, 2008). Iz samog sadržaja ovih zadataka, može se prepoznati da voditelji mjere u obiteljima u kojima su djeca u riziku se često mogu naći u situaciji da balansiraju dvije potencijalno konfliktne uloge. S jedne strane trebaju pružiti podršku roditelju/ima u postizanju kvalitetnijeg roditeljstva i boljeg obiteljskog okruženja djeteta, ali s druge strane trebaju nadzirati, stalno pratiti i procjenjivati učinak provođenja mjere te podnositi CZSS izvješće o ishodima mjere (Ajduković, 2008; Ajduković i Laklija, 2014).

ISTRAŽIVANJA POTEŠKOĆA I IZAZOVA VODITELJA MJERA U OBITELJIMA U KOJIMA SU DJECA U RIZIKU

Prvo istraživanje provedeno u nas o poteškoćama voditelja u provođenju mjere NIRS-a (Ajduković, 2008) pokazalo je da se oni u radu s obiteljima suočavaju sa slijedećim izazovima: mnogostrukim socijalnim problemima kojima je izložena obitelj, radom s roditeljima čije su vrijednosti različite od njihovih, radom s roditeljima koji ne mijenjaju svoj roditeljski stil i koji pokazuju da su prisiljeni na ovaj oblik pomoći (tzv. nedobrovoljni

korisnici), zanemarivanjem djece u obitelji i radom s obiteljima u kojima postoji zlouporaba alkohola. Voditelji se također suočavaju s poteškoćama uspostavljanja suradnje s drugim službama i ustanovama te s ograničenim sredstvima za pomoć roditeljima. Voditelji mjere navode da imaju poteškoća s motiviranošću roditelja i njihovim otporom prema promjenama, nespremnosti na suradnju, nepridržavanjem dogovora, laganjem roditelja, neprihvatanjem ili tek kratkotrajnim pridržavanjem nužnih promjena.

S obzirom da drugih relevantnih istraživanja po saznanju autora ovog teksta u nas nema, posegnuli smo za međunarodnim istraživanjima preventivnih programa podrške u obiteljima koji se provode po modelu "kućnih posjeta" (eng. *home visiting programs* ili *home visitation programs*) s obiteljima u riziku za zlostavljanje i zanemarivanje djece. Ovi programi su karakteristični za anglosaksonske zemlje i osmišljeni su kao "programi za zdravi početak" (Ajduković, 2008). Što se tiče sadržaja i načina rada, oni se u velikoj mjeri podudaraju s našim konceptom stručne pomoći/nadzora nad izvršenjem roditeljske skrbi uz tri ključne razlike. Kao prvo, u tim programima sudjelovanje roditelja je u načelu dobrovoljno. Drugo, u tim programima se polazi od okolnosti koje su rizične za pojavu neodgovarajućih roditeljskih postupaka, dok se dosadašnji NIRS, kao i dvije mjere koje su kao njegove slijednice po Obiteljskom zakonu iz 2014., izriču i kad je obitelj u riziku za neodgovarajuće postupke, ali i onda kad su se zbog neodgovarajućeg roditeljskog ponašanja počeli očitovati problemi ili/i poremećaji u ponašanju djece (npr. skitanja, vršenje kaznenih i prekršajnih dijela, agresivnost), te kada treba zaštititi dijete od manipulativnih oblika ponašanja jednog ili oba roditelja. Treće, dok su *home visiting* programi namijenjeni djeci niže dobi, mjere stručne pomoći u obitelji u Hrvatskoj pokrivaju široki raspon dobi djece - od rođenja pa do adolescencije. Dakle, raspon situacija, potreba roditelja i djece, dobi djece koja se ovim mjerama treba štiti je u nas puno širi. Bez obzira na ove razlike, istraživanja koja su provedena u području evaluacije *home visiting programs* su relevantna za bolje razumijevanje učinaka i okolnosti provođenja ove/ih mjera u nas.

LeCroy i Whitaker (2005) su proveli istraživanje u kojem je sudjelovao 91 voditelje *home visiting* programa koji su procjenjivali 77 mogućih poteškoća u svom radu. Pokazalo se da je voditeljima najteže raditi s obiteljima koje imaju ograničene financijske resurse, u obiteljima u kojima je prisutna duševna bolest uključujući prijetnje suicidom, u obiteljima u kojima je prisutna zlouporaba sredstva ovisnosti i s nemotiviranim obiteljima za promjenu. Faktorska

analiza je izlučila 5 faktora koji opisuju teškoće voditelja u provođenju programa u obitelji. Tri faktora se odnose neposredno na obilježja voditelja – nedovoljne kliničke vještine (npr. rad s nedobrovoljnim ili nemotiviranim korisnicima), nedostatak iskustva (npr. kako reagirati kad se pojave novi problemi ili nedovoljno iskustva za rad s osobama koje imaju probleme mentalnog zdravlja) i osobne poteškoće u radu (npr. rad s roditeljima koji imaju drugačije vrednote ili nošenje s osobnim frustracijama i neuspjesima u pružanju pomoći). Preostala dva faktora se odnose na teškoće reagiranja na specifične probleme u obitelji (npr. kako reagirati na nasilje u obitelji, kako raditi s višestrukim socijalnim problemima obitelji) i reagiranje na probleme roditeljstva (npr. rad s roditeljima koji imaju kognitivna ograničenja ili pomoć roditeljima da prihvate dijete takvo kakvo je). Autori zaključuju da je za unapređenje *home visiting* programa nužno definirati specifične kompetencije voditelja, uskladiti ih s potrebama konkretne obitelji s kojom rade te osigurati razvoj tih kompetencija kroz odgovarajući trening i superviziju.

Gomby (2007) je temeljem opsežne analize većeg broja ovih programa utvrdio da je za djelotvornost njihove provedbe ključan odnos između roditelja i stručne osobe koja dolazi u obitelj. Voditelji programa u obitelji trebaju biti u stanju uspostaviti odnos s obiteljima, reagirati na iznenadne krize u životima svojih korisnika, a istodobno provoditi planirani program. Pokazalo se da se voditelji programa u obitelji često nisu u stanju nositi s nekim ključnim čimbenicima rizika za zlostavljanje ili zanemarivanje djece kao što je majčina depresija, partnersko nasilje ili zlorporaba alkohola i droga. Jednostavno rečeno, voditelji se nisu osjećali dovoljno dobro pripremljenima da rade s ovim rizičnim čimbenicima.

I Krysik, LeCroy i Ashford (2008) temeljem kvalitativne studije u kojoj je sudjelovalo 46, po slučaju izabranih žena, korisnica *home visiting* programa zaključuju da je odnos s voditeljem ključno obilježje programa te da kvalitetni odnos voditelja s majkom omogućava da se otvoreno govori o ugrožavajućim i štetnim ponašanjima po djecu, što olakšava postizanje ciljeva programa odnosno prevenciju nasilja i zanemarivanja djece.

U sveobuhvatnoj analizi djelotvornih *home visiting* programa McDonalde, Moore i Goldfeld (2012) naglašavaju nužnost usklađenosti između kompetencija voditelja i očekivanih ishoda provođenja programa. Tako npr. ako se program provodi s majkom koja je depresivna ili ima neku drugu mentalno-zdravstvenu poteškoću, voditelj treba imati odgovarajuće kompetencije za rad u tom području. Također naglašavaju da rad s obiteljima koje se suočavaju sa

višestrukim i složenim problemima zahtjeva uz temeljene vještine rada s djecom i obiteljima, dodatna znanja kao što je npr. rad u kriznim situacijama i sa kriznim stanjima, motiviranje za promjenu, ali i dobre organizacijske vještine. Upozoravaju na nužnost brige o radnom opterećenju voditelja mjere s obzirom na dobro poznatu povezanost između radnog stresa zbog preopterećenja i smanjene djelotvornosti.

Polazeći od prvog istraživanja u nas koje je ukazalo na različite poteškoće voditelja mjera stručne pomoći roditeljima (Ajduković, 2008) te novog Pravilnik o mjerama zaštite osobnih prava i dobrobiti djece (NN, 106/2014) u kojem se navodi da voditeljem mjere može biti imenovan socijalni radnik, psiholog, socijalni pedagog, edukacijski rehabilitator, a iznimno stručnjak drugog akademskog zvanja (pomažućih struka) čije kompetencije odgovaraju specifičnim potrebama obitelji te imaju znanja iz područja rada s djecom i obitelji u riziku, svrha ovog rada je omogućiti bolje razumijevanje iskustva i profesionalnih potreba voditelja mjera stručne pomoći. Naime, istraživanja u području profesionalnog stresa pokazuju da dugotrajna izloženost kognitivno i emocionalno zahtjevnim situacijama u radu utječu na doživljaj vlastite kompetencije i djelotvornosti u profesionalnoj ulozi pa tako i na postignuća u radu (Leiter i Maslach, 2011). Izvori profesionalnog stresa (kao i sagorijevanja) mogu biti preopterećenost poslom, pomanjkanje znanje i osjećaja kontrole, osjećaj nedovoljne nagrade i sukob vrijednosti (u odnosu na korisnike, sustav i sl.). Polazeći od dosadašnji spoznaja voditelji mjera stručne pomoći roditeljima su pod povećanim rizikom što zbog neravnoteže između zahtjeva uloge, kapaciteta (emocionalnih, kognitivnih, vremenskih) i kompetencija stručnjaka, osjećaja pritiska i nerealističnih očekivanja kako stručnjaka tako i sustava (Lent, 2010).

Polazeći od svega navedenog svrha ovoga rada je istražiti i opisati područja poteškoća u radu voditelja mjera stručne pomoći roditeljima u nadležnosti CZSS. U ovom tekstu koristiti se pojam mjere stručne pomoći roditeljima kao naziv koji, bez obzira na komponentu nadzora koju ima ova mjera, te neke terminološke i konceptualne razlike između aktualnog i prethodnog Obiteljskog zakona, najbolje opsuje suštinu djelovanja CZSS u ovom području. Prepoznavanja težih i izazovnijih područja rada voditelja ovih mjera od iznimnog je značaja za planiranje i osiguravanje edukacije i supervizije koja bi trebala osigurati kvalitetu rada u ovom području koja je tim značajnija u Hrvatskoj s obzirom da ove mjere pokrivaju široki raspon situacija (npr. zanemarivanje i zaštitu male djece, probleme u ponašanju djece u dobi od 8 do 18 godine, zaštitu od manipulativnih oblika ponašanja jednog ili oba roditelja tijekom

ili nakon raspada partnerske zajednice), različite potrebe roditelja i djece, te dobi djece koje su ovim mjerama trebaju štiti. Uz to, kontinuirano, od samog uvođenja mjera stručne pomoći roditeljima u obiteljsko zakonodavstvo 1978. godine do donošenja Obiteljskog zakona 2014. godine, sve analize primjene ili istraživanja su ukazale na potrebu bolje i sustavne edukacije te drugih oblika stručne podrške voditeljima ovih mjera (Ujević-Buljeta, Bujanović-Pastuović i Jambrović, 1987; Hrabar i Korać, 2003; Ajduković, 2009).

CILJEVI ISTRAŽIVANJA

Ciljevi istraživanja su:

1. Razviti upitnik za identifikaciju poteškoća voditelja mjere stručne pomoći roditeljima u nadležnosti centra za socijalnu skrb.
2. Dobiti uvid u najčešće poteškoće voditelja mjere stručne pomoći roditeljima i njihovo zadovoljstvo djelotvornosti u provođenju ove mjere.
3. Dobiti uvid u obrazovne potrebe i potrebe za podrškom voditelja mjere stručne pomoći roditeljima.
4. Ispitati povezanost poteškoća u radu, potreba za stručnom podrškom, zadovoljstva suradnjom sa stručnjacima CZSS-a te zadovoljstva osobnom djelotvornosti u provođenju mjere stručne pomoći roditeljima.

METODA

Uzorak

Istraživanjem⁵ je obuhvaćeno 121 (85% odnosno 103 žena i 15% odnosno 18 muškaraca) voditelj mjere nadzora nad izvršavanjem roditeljske skrbi pri Centru za socijalnu skrb Zagreb. Uzorak je prigodan. Raspon dobi sudionika istraživanja kreće se od 26 do 60 (M=43,69, SD=10,9), a radnog staža od 0,5 do 42 godine (M=16,66, SD=10,88). Raspon broja obitelji s

⁵ S obzirom da su rezultati opisani u ovom radu dio opsežnijeg istraživanja profesionalnih potreba voditelja stručne pomoći roditeljima, opis uzorka, postupka prikupljanja podataka i prva dva instrumenta su opisani na istovjetan način kao u radu Ajduković i Laklija (2014) u kojem se analiziraju drugi istraživački problemi te koriste i drugi mjerni instrumenti kao relevantni izvor podatka.

kojima su sudionici istraživanja radili kao voditelji mjere NIRS-a kreće se od 1 do 30 obitelji ($M= 8,54$; $SD=7,91$). U ukupnom uzorku 53% sudionika su socijalni radnici, 13% defektolozi, 12% socijalni pedagozi, 10% psiholozi, 6% pravnici i 6% ostale struke (kriminalisti, profesori i patronažne sestre). Približno 2/3 sudionika zaposleno je u sustavu socijalne skrbi (od toga broja njih 54 odnosno 70% je zaposleno u CZSS, a 30% u ustanovama socijalne skrbi), 16% sudionika je zaposleno u sustavu odgoja i obrazovanja, a 12% u sustavu zdravstva. Među voditeljima mjere koji su zaposleni u CZSS-u, njih 17% je zaposleno u CZSS-u nadležnom za mjeru nadzora koju provode. Kao voditelji NIRS-a manje od godinu dana radi 14% voditelja, 29% do tri godine, 26% od 4 do 6 godina, 17% od 7 do 10 godina te 14% više od 10 godina. Podjednak udio sudionika u trenutku ispitivanja provodio je mjeru stručne pomoći s jednom (34%), dvije (32%) ili tri obitelji (34%).

Postupak prikupljanja podataka

Istraživanje je provedeno temeljem suglasnost Etičkog povjerenstva Pravnog fakulteta u Zagrebu te suglasnost Centra za socijalnu skrb Zagreb. Po dobivanju suglasnosti CZSS Zagreb, kontaktirani su voditelji područnih ureda s molbom za dobivanje informacije o broju voditelja mjere NIRS-a te pomoć u stupanju u kontakt s njima. Do dijela nekih voditelja mjere NIRS-a došlo se uz pomoć organiziranih sastanaka u nekim od područnih ureda CZSS-a Zagreb, do nekih osobnim kontaktom, a do nekih uz pomoć nadležnih socijalnih radnika. Upitnik je predan i zaprimljen od voditelja mjere NIRS-a u kuverti. Tijekom prikupljanja podataka posebna je pažnja posvećena objašnjenju svrhe istraživanja te povjerljivosti podataka. Postupak prikupljanja podataka trajao je od svibnja do kolovoza 2011. godine.

Mjerni instrumenti

Upitnik socio-demografskih i profesionalnih obilježja voditelja mjere nadzora nad izvršavanjem roditeljske skrbi pripremljen je za potrebe ovog istraživanja. Prvi dio sastoji se od niza socio-demografskih varijabli: spol i dob voditelja mjere, struka, radni status voditelja mjere, dužina radnog staža i institucija u kojoj je voditelj mjere trenutno zaposlen. Drugi dio upitnika je usmjeren na profesionalna obilježja i iskustvo voditelja mjere NIRS-a, a uključuje sljedeće varijable: dužinu bavljenja vođenjem NIRS-a, svojstvo u kojem voditelj provodi mjeru (djelatnik CZSS u kojem je izrečen nadzor ili vanjski suradnik CZSS-a), broj

obitelji u kojima provodi mjeru NIRS-a i broj obitelji u kojima je provodio mjeru NIRS-a do trenutka provođenja istraživanja.

Voditelji su također odgovarali na pitanja koja se odnose na iskustvo sudjelovanja u izradi programa provođenja mjere, iskustvo sudjelovanja u edukaciji prije početka bavljenja nadzorima te zadovoljstvo takvom edukacijom u pripremi za ulogu voditelja.

Upitnik o poteškoćama voditelja mjere nadzora nad izvršavanjem roditeljske skrbi konstruiran je za potrebe ovog istraživanja. Upitnik se sastojao od 45 čestica. Čestice u upitniku su osmišljene temeljem analize dostupnih teorijskih i empirijskih izvora (Petr, 2003.; Ajduković, 2008.) te neposredne komunikacije s voditeljima mjere tijekom supervizije koju je vodila jedna od autorica istraživanja. Voditelji su na ljestvici od 1-5 procjenjivali koliko im određene situacije opisane u tvrdnji predstavljaju teškoću u radu (1 = ne predstavlja teškoću, a 5 = izrazito je teška). Ukoliko voditelj nadzora nema iskustva s pojedinom situacijom ostavljena je mogućnost da zaokruži broj 0 koji označava „nisam to doživio/la u radu“. Teorijski raspon odgovora kreće se od 0 do 225.

Upitnik o percipiranoj profesionalnoj podršci djelatnika Centra za socijalnu skrb sastoji se od dva dijela. U prvom dijelu se ispituje voditeljeva potreba za različitim oblicima podrške stručnjaka CZSS-a. Sudionici su za svako moguće područje podrške na ljestvici od 1 do 5 procijenili koliko je kod njih izražena potreba za podrškom upravo u tom specifičnom području (1 = uopće nije izražena, a 5 = vrlo je izražena). Teorijski raspon odgovora kreće se od 4-20. Veći rezultat ukazuje na jače izraženu potrebu za profesionalnom podrškom.

Drugi dio upitnika se odnosi na procjenu zadovoljstva voditelja mjere suradnjom sa stručnjacima CZSS-a te zadovoljstvom svojim djelovanjem kao voditelja mjere, djelovanjem operacionaliziranim kroz zadovoljstvo osobnom uključenošću, vremenskim angažmanom te djelotvornošću u radu s obitelji. U ovom dijelu instrumentarija prikupljeni su i podaci o uključenosti voditelja mjere NIRS-a u edukacije u funkciji ove profesionalne uloge, te o njihovim edukativnim potrebama.

REZULTATI I RASPRAVA

Poteškoće voditelja mjere stručne pomoći roditeljima u nadležnosti CZSS

S obzirom na veliki broj čestica ($k=45$) koji je sadržavala inicijalna forma Upitnika poteškoća voditelja mjere NIRS-a, u cilju identificiranja ključnih područja poteškoća provedena je faktorska analiza metodom glavnih komponentata. Uz pomoć 'scree' testa utvrđene su četiri značajne komponente odnosno faktora (Tablica 1). Pri definiranju optimalne strukture isključene su čak 22 varijable koje su se projicirale na više komponenti ili nisu imale niti jednu značajnu saturaciju (uz kriterij $>0,40$). Između isključenih varijabli su bila i neka područja koja predstavljaju umjerenu poteškoću u radu voditelji kao npr. rad s roditeljima koji poriču zlouporabu alkohola ili droge, reagiranje na zlostavljanje djece u obitelji, rad s depresivnim ili agresivnim roditeljima, roditeljima koji imaju psihičke probleme te koji izrazito snažno izražavaju emocije.

Tablica 1. Matrica ekstrakcije glavnih komponenti

Faktori	% ekstrahirane varijance			% rotirane varijance		
	UKUPNO	% varijance	Kumulativni %	UKUPNO	% varijance	Kumulativni %
1	6,407	27,855	27,855	3,660	15,913	15,913
2	2,894	12,580	40,436	3,518	15,297	31,210
3	2,468	10,731	51,166	3,463	15,058	46,268
4.	1,523	6,621	57,787	2,649	11,520	57,787

Ekstrahirane glavne komponente rotirane su uz pomoć Varimax rotacije. Kako bi se dobila što jasnija struktura, u interpretaciji komponenti značajnima su uzimane korelacije varijabli i komponenti veće od 0,50. Postotak objašnjene varijance je 57,79%.

Komponentnom analizom je utvrđeno da je latentnu strukturu moguće svesti na četiri faktora:

1. **Suradnja sa stručnjacima CZSS i drugim ustanovama.** Ovim faktorom su saturirane čestice 16, 17, 18, 19, 20, 21 i 22, a objašnjeno je 15,91% varijance. Cronbach's Alpha iznosi 0,84.

2. **Rad s ranjivim roditeljima i u profesionalno osjetljivim situacijama.** Ovim faktor su saturirane čestice 7, 8, 12, 13, 15 i 23, a objašnjeno je 15,30% varijance. Cronbach's Alpha iznosi 0,82.
3. **Rad s obiteljima s višestrukim problemima.** Ovim faktor su saturirane čestice 1, 2, 9, 10, 11 i 14, a objašnjeno je 15,06 % varijance. Cronbach's Alpha iznosi 0,84.
4. **Rad s nemotiviranim i nesuradljivim roditeljima.** Ovim faktor su saturirane čestice 3, 4, 5 i 6 , a objašnjeno je 11,52% varijance. Cronbach's Alpha iznosi 0,78.

U tablici 2. prikazana su faktorska opterećenja za 23 čestice koje su ušle u završnu formu ovog upitnika koji se u buduće može koristiti u procjeni poteškoća voditelja stručne pomoći roditeljima u nadležnosti centra za socijalnu skrb⁶. U istoj tablici su navedene i aritmetičke sredine i standardne devijacije za svaku od tih poteškoća. Mogući raspon odgovora je od 1 do 5 pri čemu veća vrijednost predstavlja veću poteškoću.

Pri imenovanju faktora izazov je predstavljao drugi faktor na kojem najveće opterećenje ima 6 raznorodnih poteškoća kao što je (1) rad s promiskuitetnim roditeljima/roditeljima sklonim prostituciji, (2) rad s obiteljima u kojima je član obitelji zaražen HIV-om, (3) rad s roditeljima koji prijete samoubojstvom ili ubojstvom, (4) rad s obiteljima koje otežano razumijevaju zbog kognitivnih/intelektualnih poteškoća, (5) rad s obiteljima u koje imaju svježe iskustvo smrti člana obitelji (roditelja, partnera, djeteta...), (6) rad pod pritiscima i prijetnjama roditelja od uključivanja/pozivanja medija. Ono što je prepoznato kao zajednički nazivnik ovim okolnostima je upravo ranjivost roditelja koja može proizaći iz nerazumijevanja i socijalne osude, čak i odbacivanja okruženja kao što je npr. u slučaju promiskuitetnog ponašanja ili HIV zaraze. Radi se o okolnostima koje su i profesionalno osjetljive upravo zbog moguće medijske popraćenosti ili specifične profesionalne odgovornosti kao u slučaju prijetnji samoubojstvom. Zbog navedenih razloga ovaj faktor smo imenovali kao „Rad s ranjivim roditeljima i u profesionalno osjetljivim situacijama“.

⁶ Elektronsku verziju upitnika zainteresirani mogu dobiti od autorica priloga.

Tablica 2. Rotirana matrica glavnih komponenti (Varimax rotacija) Upitnika poteškoća voditelje mjere NIRS-a (N=121). Raspon odgovora od 1 do 5.

	Komponenta				M	SD
	1	2	3	4		
1. Rad s članom obitelji koji je pod utjecajem alkohola	-,088	,262	,713	,096	2,40	1,76
2. Rad s obitelji kada u njoj postoji zlouporaba alkohola	,034	,296	,777	,197	2,31	1,59
3. Rad s roditeljima koji ne mijenjaju svoj roditeljski stil	,065	-,132	,261	,768	3,44	1,22
4. Rad s roditeljima koji nisu motivirani za rad/promjenu	,107	-,016	,083	,858	3,69	1,08
5. Rad s roditeljima koji pokazuju da su prisiljeni na ovaj oblik pomoći	,061	,192	,081	,737	3,17	1,36
6. Rad s roditeljima koji se ne pridržavaju dogovora	,177	,156	,243	,633	3,17	1,34
7. Rad s promiskuitetnim roditeljima/roditeljima sklonim prostituciji	,094	,730	,206	,064	1,50	1,76
8. Rad s obiteljima u kojima je član obitelji zaražen HIV-om	,128	,765	,122	-,046	0,88	1,54
9. Rad u situaciji kad je potrebno reagiranje na partnersko nasilje	-,103	,264	,556	,155	2,64	1,60
10. Rad u situaciji kad je potrebno reagiranje na zanemarivanje djece u obitelji	,110	,156	,722	,233	2,78	1,59
11. Rad s mnogostrukim socijalnim problemima unutar obitelji	,129	,129	,734	,348	2,96	1,44
12. Rad s roditeljima koji prijete samoubojstvom ili ubojstvom	-,029	,761	,212	-,069	1,99	2,13
13. Rad s obiteljima koje otežano razumijevaju zbog kognitivnih/intelektualnih poteškoća	,169	,636	,194	,128	1,69	1,69
14. Rad s ograničenim materijalnim sredstvima za pomoć roditeljima i obitelji	,182	,061	,589	-,027	2,58	1,56
15. Rad s obiteljima koje imaju svježe iskustvo smrti člana obitelji (roditelja, partnera, djeteta...)	,180	,686	,087	,036	1,42	1,64
16. Rad na uspostavljanju suradnje s drugim ustanovama (npr. školom, bolnicom, zatvorom...)	,669	,093	,360	,003	1,71	1,16
17. Upućivanje roditelja drugim ustanovama	,629	-,128	,362	,019	1,96	1,15
18. Pisanje/vođenje potrebne dokumentacije	,704	-,028	,182	,154	1,92	1,19
19. Predlaganja Centru za socijalnu skrb mjera (npr. financijskih, upućivanja na vještačenje, liječenje i sl.) koje	,781	,106	-,026	,076	1,74	1,15

treba poduzeti u konkretnoj obitelji.						
20. Predlaganja izmjena u donesenom programu i planu nadzora nad izvršavanjem roditeljske skrbi	,700	,288	-,099	,098	1,53	1,14
21. Ostvarivanja suradnje s kolegama u Centru za socijalnu skrb u čijoj je nadležnosti nadzor	,727	,290	-,021	,021	1,39	0,86
22. Ostvarivanja i uvažavanja Vašeg mišljenja od strane stručnjaka iz Centra za socijalnu skrb u čijoj je nadležnosti nadzor	,647	,212	-,142	,156	1,60	1,02
23. Rad pod pritiscima i prijetnjama roditelja od uključivanja/pozivanja medija	,231	,533	,149	,197	2,02	1,79

U tablici 3. prikazani su poteškoće voditelje mjere stručne pomoći roditeljima po pojedinim faktorima odnosno specifičnim aspektima rada s obitelji.

Tablica 3. Ukupni rezultati i prosjek supskala područja poteškoća djelovanja voditelje mjere stručne pomoći roditeljima (N=121). Mogući raspon prosječnih rezultata od 1 do 5.

Faktor/Područje poteškoća	Ukupni rezultat		Prosječni rezultat	
	M	SD	M	SD
1. Suradnja sa stručnjacima pri CZSS i drugim ustanovama (7 čestica)	11,84	5,49	1,69	0,78
2. Rad s ranjivim roditeljima i u profesionalno osjetljivim situacijama (6 čestica)	9,50	7,70	1,58	0,26
3. Rad s obiteljima s višestrukim problemima (6 čestica)	15,65	7,13	2,61	1,18
4. Rad s nemotiviranim i nesuradljivim roditeljima (4 čestice)	13,47	3,89	3,36	0,97
5. Ukupni doživljaj poteškoća voditelja mjere NIRS-a	101,81	34,12	2,26	0,76

Voditelji mjere stručne pomoći roditeljima (Tablica 3.) kao umjerenu teškoću u radu percipiraju rad s nedobrovoljnim i nesuradljivim korisnicima (M=3,36; SD=0,97), a zatim rad s obiteljima u kojim postoje višestruki problemi kao što je npr. ovisnost i nasilje u obitelji (M=2,61; SD=1,18). Suradnja sa stručnjacima CZSS i drugim ustanovama (M=1,69;

SD=0,78) te rad s ranjivim roditeljima i u profesionalno osjetljivim situacijama kao što su prijetnje roditelja u socijalno osjetljivim slučajevima u kojima je ugroženo zdravlje, sigurnost i život korisnika (M=1,58; SD=0,26) najvećem broju voditelja ne predstavlja teškoću.

POTREBA ZA EDUKACIJOM, PROFESIONALNOM PODRŠKOM, ZADOVOLJSTVO SURADNJOM S CZSS I SVOJIM DJELOVANJEM KAO VODITELJA MJERE STRUČNE POMOĆI RODITELJIMA

Prije početka rada kao voditelja mjere stručne pomoći roditeljima, čak 85% sudionika istraživanja nije sudjelovalo u edukaciji koja bi ih pripremila za ovu ulogu. Od malog broja sudionika s takvom prethodnom edukacijom (N=18 odnosno 15%) njih 55% smatra da ih ta edukaciji nije pripremila za ulogu voditelja mjere, 34% smatra da ih je djelomično, a samo njih 11 % da ih je u potpunosti pripremila za tu ulogu.

Na pitanje o potrebi za edukacijom, voditelj mjere izražavaju najveću potrebu za edukacijom u području: rada s nemotiviranim/nedobrovoljnim korisnicima (55,4%), rada s obiteljima u kojima su prisutni psihički problemi (depresivnost, psihoza i slično) (40,5%), probleme ovisnosti u obitelji (38,8%), nasilja nad djecom (31,4%), rada s roditeljima koji su u sukobu sa zakonom/na odsluženju kazne zatvora (30,6%), rada s obiteljima u kojima je prisutno nasilje u partnerskim odnosima (29,8%), rada s obiteljima romske nacionalnosti (24%) te s problemima alkoholizma u obitelji (22,3%). To su ujedno i područja u kojima su iskazali najveće poteškoće u radu.

Profesionalna podrška djelatnika CZSS važan je resurs u djelovanju voditelja mjere stručne pomoći roditeljima, ali i osiguravanja kvalitete rada. Ipak, 21,5% voditelja navodi da nema podršku stručnjaka u CZSS-u koja im je dovoljna (Tablica 4.).

Tablica 4. Percepcija voditelja mjere stručne pomoći roditeljima o dostupnosti i čestini podrške koju dobivaju od stručnjaka CZSS

Percepcija dostupnosti podrške	f	%	Percepcija čestine dobivanja podrške	f	%
Nemam podršku	3	2,5	Redovito	38	31,4
Imam podršku, ali je ona nedovoljna	23	19,0	Često	28	23,1
Imam podršku koja mi je potrebna	95	78,5	Vrlo rijetko	52	43,0
			Nikada	3	2,5
UKUPNO	121	100,0	UKUPNO	121	100,0

Kada govorimo o profesionalnoj podršci, u kontekstu ovog istraživanja važno je napomenuti da se radi o subjektivnoj procjeni, koja ne mora biti stvarni prikaz dostupne i primljene podrške. No u ovom istraživanju su u fokusu voditelji, pa njihova procjena dostupnosti i čestine podrške je značajan pokazatelj moguće profesionalne osamljenosti u radu s obiteljima. Vezano za percipiranu učestalost dobivanja profesionalne podrške od stručnjaka Centra za socijalnu skrb, čak 43% voditelja navodi da je dobiva vrlo rijetko (Tablica 4.), no s druge strane podaci prikazani u tablici 5. pokazuju da je njihova potreba za specifičnom podrškom umjerena.

Tablica 5. Izraženost potrebe za nekim oblicima profesionalne podrške voditelja mjere stručne pomoći roditeljima. Raspon odgovora od 1 do 5.

Potreba voditelja	M	SD
1. Za informiranjem o mogućim načinima rješavanja problema vezanih za obitelj/i pod nadzorom;	3,32	1,06
2. Za uspostavljanjem bolje suradnje s drugim stručnjacima unutar CZSS s područja nadležnosti obitelji pod nadzorom;	2,84	1,15
3. Za ublažavanjem vlastitih emocionalnih poteškoća koje su se pojavile kao posljedica težine rada sa obitelji;	2,55	1,30
4. Za rješavanjem poteškoća između stručnjaka s kojima surađujem vezano uz nadzor zbog različitog viđenja rješavanja problema obitelji pod nadzorom.	2,56	1,17

U prosjeku voditelji mjere imaju najizraženiju potrebu za profesionalnom podrškom stručnjaka CZSS-a u području informiranja o mogućim načinima rješavanja problema vezanih za obitelj/i s kojom provode mjeru ($M=3,32$; $SD=1,06$). Dok je potreba za uspostavljanjem bolje suradnje sa drugim stručnjacima unutar CZSS-a s područja nadležnosti obitelji pod nadzorom ($M=2,84$; $SD=1,15$), rješavanje poteškoća između stručnjaka s kojima surađuju zbog različitog viđenja rješavanja problema obitelji s kojom se provodi mjera ($M=2,56$; $SD=1,17$) te ublažavanje vlastitih emocionalnih poteškoća koje su se pojavile kao posljedica težine rada sa obitelji ($M=2,55$; $SD=1,30$) tek umjereno izražena.

Tablica 6. Zadovoljstvo voditelja mjere stručne pomoći roditeljima sa suradnjom sa stručnjacima Centra za socijalnu skrb (N=121). Raspon odgovora na ljestvici od 1 do 5.

Zadovoljstvo ...	Min	Max	M	SD.
...time koliko stručnjaci Centra za socijalnu skrb uzimaju u obzir Vaše mišljenje u pitanjima vezanim za obitelj s kojom provodite mjeru.	1	5	4,02	1,01
...podrškom koju dobivate od Centra za socijalnu skrb vezano uz probleme/poteškoće s kojima se susrećete u provođenju mjere.	1	5	3,92	0,95
...ostvarenim suradnim odnosom sa stručnjacima Centra za socijalnu skrb pri kojem provodite mjeru.	1	5	4,07	0,89
...iznosom novčane naknade za voditelje mjere.	1	5	2,14	1,07

Kao što se može vidjeti voditelji mjere izražavaju zadovoljstvo s ostvarenim suradnim odnos sa stručnjacima Centra za socijalnu skrb ($M=4,07$, $SD=0,89$) i s time koliko stručnjaci CZSS-a uzimaju u obzir njihovo mišljenje u pitanjima vezanim za obitelj s kojom provode mjeru ($M=4,02$, $SD=1,01$). Tek je nešto niže zadovoljstvo podrškom koju dobivaju od CZSS-a vezano uz probleme/poteškoće s kojima se susreću u provođenju mjere nadzora ($M=3,92$, $SD=0,95$), a najmanje iznosom novčane naknade za voditelje mjere nadzora ($M=2,14$, $SD=1,07$) s kojom su voditelji nezadovoljni.

Kada procjenjuju svoj rad (Tablica 7.), voditelji izražavaju zadovoljstva u području vlastite uključenosti u rad s obitelji i podrške koju daju obitelji. Nešto manje zadovoljstvo izražavaju u području svog vremenskog angažmana i ostvarene suradnje s članovima obitelji.

Zadovoljstvo voditelja mjere vlastitom djelotvornosti i ishodima koje postižu u radu s obitelji je tek osrednje (niti zadovoljni niti nezadovoljni) ($M=3,43$; $SD=0,81$).

Tablica 7. Zadovoljstvo voditelja mjere stručne pomoći roditeljima nekim aspektima osobnog djelovanja (N=121). Raspon odgovora na ljestvici od 1 do 5.

Koliko ste zadovoljni...	Min	Max	M	SD.
... svojom osobnom uključenošću u rad s obitelji.	1	5	4,01	0,73
... podrškom koju dajete obitelji.	1	5	4,01	0,78
... svojim vremenskim angažmanom u radu s obitelji.	1	5	3,88	0,83
... ostvarenim suradnim odnosom sa članovima obitelji.	2	5	3,79	0,78
... svojom djelotvornosti (ishodima koji postizete) u radu s obitelji.	1	5	3,43	0,81

POVEZANOST DOŽIVLJAJA POTEŠKOĆA, POTREBA ZA PODRŠKOM, ZADOVOLJSTVA SURADNJOM SA STRUČNJACIMA CZSS-A TE OSOBNOM DJELOTVORNOSTI U PROVOĐENJU MJERE

Rezultati prikazani u tablici 8. pokazuju značajnu povezanost između varijabli vezanih uz doživljaj težine rada voditelja mjere stručne pomoći roditeljima, potrebe i zadovoljstva suradnjom sa stručnjacima CZSS-a te zadovoljstva s osobnim djelovanjem u provođenju mjere.

Tablica 8. Korelacija između područja poteškoća voditelje mjere stručne pomoći roditeljima, potreba za stručnom podrškom, zadovoljstva suradnjom sa stručnjacima CZSS-a i zadovoljstva osobnim djelovanjem u provođenju mjere (N=121)

	2	3	4	5	6	7	8
1. Područje poteškoća: Suradnja sa stručnjacima CZSS i drugim ustanovama	,339**	,243**	,271**	,543**	,402**	-,343**	-,163
2. Područje poteškoća: Rad s ranjivim roditeljima i u profesionalno osjetljivim situacijama	–	,472**	,205*	,727**	,202*	-,090	-,023
3. Područje poteškoća: Rad s obiteljima s višestrukim problemima		–	,427**	,807**	,225*	-,090	-,070
4. Područje poteškoća: Rad s nemotiviranim i nesuradljivim roditeljima			–	,581**	,329**	-,181*	-,133
5. Ukupan doživljaj poteškoća voditelja mjere NIRS-a				–	,390**	-,210*	-,165
6. Potreba za stručnom podrškom od strane djelatnika CZSS-a					–	-,359**	-,064
7. Zadovoljstvo suradnjom sa stručnjacima CZSS-a						–	,300**
8. Zadovoljstvo osobnim djelovanjem u provođenju mjere							–

* $p < 0.05$

** $p < 0.01$

Što su izraženije poteškoće u jednom području rada s obiteljima, izraženije su i u drugim područjima rada voditelja mjere NIRS-a. Pojedina područja poteškoća su u očekivanoj značajnoj korelaciji s ukupnim doživljajem poteškoća (raspon između 0.543 i 0.807). Raspon korelacija između pojedinih područja poteškoća se kreće između 0.202 do 0,427. Pri tome je

najveća povezanost između poteškoća u radu s obiteljima s višestrukim problemima te s nemotiviranim i nesuradljivim roditeljima. Ove pozitivne i značajne korelacije pokazuju da ako stručnjak ima poteškoće u jednom području, imati će, po svemu sudeći, poteškoće i u ostalim područjima te će mu shodno tome i ukupni doživljaj poteškoća biti veći.

Što je izraženiji doživljaj poteškoća u radu to je izraženija i potreba za stručnom podrškom djelatnika CZSS-a. Ukupni doživljaj poteškoća je negativno povezan sa zadovoljstvom suradnje sa stručnjacima CZSS-a. Dakle, voditelji koji imaju više poteškoća ujedno su i nezadovoljni suradnjom sa CZSS. Istodobno, izraženost poteškoće nije značajno povezana sa zadovoljstvom osobnom djelotvornosti u provođenju mjere.

ZAKLJUČNA RAZMATRANJA

Voditelji mjere stručne pomoći roditeljima osrednje teškim percipiraju rad s nemotiviranim i nesuradljivim roditeljima i rad s obiteljima u kojim postoje višestruki problemi kao što je npr. ovisnost i nasilje u obitelji. Niže su procijenjene teškoće u području suradnje sa stručnjacima CZSS i drugim ustanovama te u radu s posebno ranjivim skupinama roditelja (HIV zaraženi; prostitucija) s kojima se voditelji rijetko susreću. Rezultati su i u skladu i s prethodnim istraživanjem koje je provela Ajduković (2008) sa voditeljima mjera s područja cijele Hrvatske po kojima su voditelji također imali najviše poteškoća s motiviranošću roditelja i njihovim otporima prema promjenama, nespремnosti na suradnju te nepridržavanjem dogovora. Polazeći od dosljednosti ovih nalaza i činjenice da se u međuvremenu nije sustavno ulagalo u voditelje mjera u obitelji nije opravdano pretpostaviti da je došlo do promjena percepcije poteškoća voditelja mjere.

Navedeni nalazi su djelomično u skladu s istraživanjem LeCroy i Whitaker (2005) koji su pokazali da je voditeljima *home visiting* programa najteže raditi s obiteljima koje imaju ograničene financijske resurse, u obiteljima u kojima je prisutna duševna bolest uključujući prijetnje suicidom, u obiteljima u kojima je prisutna zlouporaba sredstva ovisnosti i s nemotiviranim obiteljima za promjenu. Možemo pretpostaviti da bi naši rezultati bili više u skladu s ovim nalazima da se temeljem faktorske analize iz prvobitnog Upitnika o

poteškoćama voditelja mjere nisu isključene varijable koje se odnose na rad s depresivnim ili agresivnim roditeljima, roditeljima koji imaju psihičke probleme te koji izrazito snažno izražavaju emocije. Pod tim vidom je potrebno i dalje raditi na razvoju Upitnika o poteškoćama voditelja mjere i njegovom nadopunom varijablama koje se odnose na problem mentalnog zdravlja i izražavanja emocija roditelja.

Sagledavši rezultate u cjelini možemo vidjeti da, iako voditelji imaju poteškoće u radu s nemotiviranim roditeljima i u radu s obiteljima u kojima postoje višestruki problemi kao što je npr. ovisnost i nasilje u obitelji, njihova potreba za specifičnom podrškom stručnjaka CZSS zaduženih za provođenje ove mjere je umjereno izražena i to ponajviše vezano uz konzultacije o mogućim načinima rješavanja problema obitelji. Uz to najveći broj voditelja (78,5% sudionika istraživanja) iskazuje da dobiva podršku djelatnika CZSS koja im je potrebna. S druge strane voditelji su tek osrednje zadovoljni vlastitom djelatnošću i ishodima koje postižu u radu s obitelji. Kako objasniti te rezultate kao cjelinu? Jedno moguće objašnjenje je da s obzirom da je 54 od 121 (44,6%) voditelja koji su sudjelovali u istraživanju su ujedno i sami djelatnici CZSS, znaju koje kompetencije i resurse imaju njihove kolege u CZSS i što mogu očekivati od njih te su tome i prilagodili svoja očekivanja od podrške. No je li to stvarni odraz njihovih potreba? Pod tim vidom je zanimljive podatke dala korelacijska analiza. Podsjetimo se. Što su izraženije poteškoće voditelja u jednom području rada s obiteljima, izraženije su i u drugim područjima, a što je izraženiji doživljaj poteškoća u radu to je izraženija i potreba za stručnom podrškom djelatnika CZSS-a. Istodobno doživljaj poteškoća je negativno povezan sa zadovoljstvom suradnje sa stručnjacima CZSS-a. Dakle, voditelji koji imaju više poteškoća ujedno su i nezadovoljni suradnjom sa CZSS. Polazeći od ovih podataka ne bi trebalo zanemariti profesionalne potrebe voditelja, no pitanje je tko ih i kako može zadovoljiti te bi trebalo dodatno istražiti razliku u potrebama, ali i djelatnošću rada između voditelja koji jesu i nisu djelatnici CZSS.

U skladu s iskazanim poteškoćama, voditelji mjere u obitelji izražavaju najveću potrebu za edukacijom u području rada s nemotiviranim i nedobrovoljnim roditeljima, rada s obiteljima u kojima su prisutni psihički problemi, problemi ovisnosti u obitelji, nasilja nad djecom, rada s roditeljima koji su u sukobu sa zakonom, rada s obiteljima u kojima je prisutno partnersko nasilje, rada s obiteljima romske nacionalnosti te s problemima alkoholizma. Što se tiče specifičnih znanja i vještina, nužno je osigurati dodatnu izobrazbu u području motivacije tzv.

nedobrovoljnih korisnika odnosno rada s roditeljima koji nisu motivirani za promjenu. U toj izobrazbi središnji koncept treba biti tzv. motivirajući razgovor/intervju (Millner i Rollnick, 2013), ali se određena pozornost treba posvetiti i nekim temeljenim vještinama profesionalnog razgovora (Žižak, Vizek-Vidović i Ajduković, 2012). Također potrebna su im dodatna znanja i vještine za poticanje promjene s obiteljima suočenim s brojnim problemima od nasilja, mentalne bolesti, alkoholizma te temama vezanim uz kulturalnu kompetenciju vezanu za rad s pojedinim skupima korisnika kao što su to npr. roditelji Romi. Upravo to treba biti polazišna točka MSPM u planiranju i organizaciji sustavne izobrazbe za voditelje mjere koja mora izaći iz okvira sustava socijalne skrbi i uključiti kao edukatore stručnjake iz područja mentalnog zdravlja i primjene složenih komunikacijskih vještina u obiteljskim sustavima. Nužno je i da nadležno ministarstvo osigura tzv. superviziju slučajeva za voditelje ove mjere koja bi istovremeno omogućila i podršku, ali i usklađivanja u rješavanju složenijih slučajeva.

Pravilnik o mjerama zaštite osobnih prava i dobrobiti djeteta (NN 106/2014) vrlo neodređeno spominje da voditelji mjera mogu biti stručnjaci „čije kompetencije odgovaraju specifičnim potrebama obitelji te imaju znanja iz područja rada s djecom i obitelji u riziku“ (Članak 9). Uz to, iako se u članku 14. ovog Pravilnika navodi da ministarstvo nadležno za poslove socijalne skrbi donosi plan edukacije za provođenje mjere intenzivnog nadzora, malo se toga može zaključiti o intenzitetu i tempu kojim će biti osigurana odgovarajuća edukacija i supervizija. Taj oprez se može uočiti i u članku 10. ovog Pravilnika u kojem se navodi da je stručni tim centra dužan upoznati voditelja mjere „s potrebom sudjelovanja u edukacijama i ostalim oblicima stručne pomoći te na superviziji slučaja, kada je navedeno osigurano“.

S obzirom da o nužnosti i mogućim modelima i načinima organiziranja održive supervizije s voditeljima mjera stručne pomoći detaljno govore Ajduković i Laklija (2014), u ovom tekstu želimo naglasiti da je u ovoj fazi prioritet jasnije definirati kompetencije voditelja mjera stručne pomoći roditeljima. Dobar primjer su npr. smjernice za kompetencije voditelja *home visitation* programa koje je izradilo i usvojilo pet takvih programa u SAD (www.pcadelware.org; 2011). Pri tome, zbog širokog raspona situacija za koje se izriču ove mjere potrebno je definirati specifične kompetencije koje trebaju imati voditelji za rad u tri najčešća, ali dosta različita područja djelovanja s obzirom na potrebe djece i roditelja: (1) zaštitu od zanemarivanja i zlostavljanja male djece, (2) rad na smanjivanju problema u

ponašanju djece u dobi od 8 do 18 godine, (3) zaštitu od manipulativnih oblika ponašanja jednog ili oba roditelja tijekom ili nakon raspada partnerske zajednice.

Bez obzira na niz korisnih spoznaja, ovo istraživanje ima određena metodološka, pa tko i spoznajna ograničenja. Jedno od njih je pristranost koja je vezan uz prigodni uzorak. Također istraživanje je provedeno samo na području grada Zagreba, no s obzirom da su ključni nalazi o područjima poteškoća u skladu s rezultatima istraživanja koje je provela Ajduković (2008) s voditeljima iz cijele Hrvatske to je po svemu sudeći manji problem od pristranosti uzorka koji proizlazi iz samoselekcije i nemogućnosti formiranja reprezentativnog uzorka. Naime, objektivna prepreka za provođenje istraživanja na reprezentativnom uzorku populacije voditelja je to što ne postoji sustavna evidencije voditelja mjera stručne pomoći roditeljima temeljem koje bi se mogao provesti odgovarajući postupak uzorkovanja. S obzirom da ne postoji takva evidencije nije moguća niti usporedba ovog uzorka po nekim općim socio-demografskim i profesionalnim obilježjima s populacijom voditelja mjere bilo u Zagrebu bilo u Hrvatskoj. Pod vidom pristranosti potrebno je naglasiti da su u našem uzorku relativno zastupljeniji voditelji koji su djelatnici CZSS (44,6%) dok se prema podacima MSPM za 2011. do 2013. godinu udio voditelji koji su djelatnici CZSS kretao između 28% i 33%. To je moglo dovesti do pristranosti zbog kolegijalnosti upravo u onom dijelu koji se odnosi na suradnju s CZSS. U narednim istraživanjima se nužno treba voditi računa barem o odgovarajućoj zastupljenosti voditelja koji jesu odnosno nisu djelatnici CZSS. Dodatno ograničenje je vezano uz način prikupljanja podatka. Do voditelja mjere se dolazilo preko predstojnika područnih ureda CZSS-a, što je moglo utjecati na davanje socijalno poželjnih odgovora na neka vrlo direktno postavljena pitanja o suradnji i podršci CZSS.

U budućim istraživanjima bilo bi se korisno usmjeriti na:

- područje emocija, stavova i vrijednosti voditelja mjere stručne pomoći roditeljima kao npr. motive stručnjaka za početak bavljenja ovim poslom, razinu profesionalnog stresa i sagorijevanja, strategije suočavanja sa stresom, očekivanja od sebe iz uloge voditelja mjere i slično,
- područje definiranja i razine profesionalnih kompetencija voditelja mjere za pojedina područja u kojima se provodi ova mjere (od zaštite male djece od zanemarivanja, konfliktnih razvoda i manipulacije djecom, do rada u obiteljima gdje su djeca starije dobi već počela očitovati znakove problema ili/i poremećaja u ponašanju)

- područje radnih uvjeta provođenja mjere u obitelji kao npr. ukupni vremenski angažman voditelja u provedbi mjere na tjednoj/mjesečnoj bazi, karakteristike provedbe mjere/a (npr. razumijevanje situacije obitelji kojoj je izrečena mjera, doživljaj jasnoće, ciljanosti i konkretnosti programa rada s obitelji, realnost rokova za ostvarivanje ciljeva, raspoloživi resursi za pomoć obiteljima i sl.);

Nužno je u svim prethodno navedenim aspektima provjeriti postoje li razlike između voditelja mjere/a u obitelji koji dolaze iz sustava socijalne skrbi, posebice CZSS, i onih koji nisu u sustavu. U daljnjim istraživanjima, posebnu pozornost trebalo bi posvetiti voditeljima mjere koji su odlučili prestati raditi ovaj posao s obzirom da predstavljaju značajan izvor informacija o stanju i okolnostima djelovanja voditelja i uređenosti mjera u nadležnosti CZSS koje se provode neposredno u obitelji. Pri tome treba koristiti kako kvantitativne tako i kvalitativne istraživačke pristupe.

U cjelini, podaci prikupljeni ovim istraživanjem mogu poslužiti u svrhu boljeg razumijevanja i zagovaranja potreba za edukacijom i supervizijom kao načina poboljšanja kvalitete sustavne podrške voditeljima mjere za zaštitu prava i dobrobiti djeteta u nadležnosti centra za socijalnu skrb, a tako i osiguranju bolje kvalitete provođenja obiteljskopравnih mjera s roditeljima u nadležnosti centra za socijalnu skrb.

LITERATURA:

1. Ajduković, M. (2008): Nadzor nad izvršavanjem roditeljske skrbi kao proces planiranih promjena s obitelji. U: Ajduković, M. i Radočaj, T. (ur.), Pravo djeteta na život u obitelji: Stručna pomoć obiteljima s djecom i nadzor nad izvršavanjem roditeljske skrbi kao proces podrške za uspješno roditeljstvo. UNICEF. Zagreb. 145-163.
2. Ajduković, M. (2009): Učinci projekta »Prevenција separacije i rane intervencije s obiteljima pod rizikom« iz perspektive djelatnika centara za socijalnu skrb. Dijete i društvo. 11 (1). 205-222.
3. Ajduković, M., Laklija, M. (2014): Motivi uključivanja i očekivanja od supervizije voditelja mjera za zaštitu osobnih prava i dobrobiti djeteta. Ljetopis socijalnog rada. 21 (2). 263-293.
4. Ajduković, M., Radočaj, T. (2008): Pravo djeteta na život u obitelji. UNICEF. Zagreb.

5. Ajduković, M., Rajter, M. (2014): Obiteljski ekonomski stres kao čimbenik rizika za nasilne odgojne postupke i psihosocijalnu dobrobit djece. U: Brajša-Žganec, A., Lopižić, J., Penezić, Z. (ur.), Psihološki aspekti suvremene obitelji, braka i partnerstva. Naklada Slap i Hrvatsko psihološko društvo. Jastrebarsko. 353-375.
6. Alinčić, M., Bakarić-Mihanović, A. (1986): Porodično pravo. Pravni fakultet u Zagrebu, Centar za stručno usavršavanje i suradnju s udruženim radom. Zagreb.
7. Alinčić, M., Hrabar, D., Jakovac – Lozić, D., Korać, A. (2006): Obiteljsko pravo. Narodne novine d.d. Zagreb.
8. Bordeaux, A. H. (2008): Practice model framework: A working document. National Child Welfare Resource Center for Organizational Improvement. Muskie School of Public Service, University of Southern Maine. Retrieved 05 January, 2013 from www.nrcoi.org.
9. Gomby, D.S. (2007): The promise and limitations of home visiting: Implementing effective programs. *Child Abuse & Neglect*. 31, (8). 793-799.
10. Hess, P., Kanak, S., Atkins, J. (2009): Building a model and framework for child welfare supervision. Hunter College School of Social Work, National Resource Center for Family-Centered Practice & Permanency Planning; and Portland, ME: University of Southern Maine, Edmund S. Muskie School of Public Service, Institute for Child and Family Policy, National Child Welfare Resource Center for Organizational Improvement. New York.
11. Hrabar, D. (2003): Roditeljska skrb u svijetlu izmijenjene nadležnosti. U: Alinčić, M., Dika, M., Hrabar, D., Jelavić, M., Korać, A. Obiteljski zakon – novine, dvojbe i perspektive. Narodne novine. Zagreb. 35- 60.
12. Hrabar, D., Korać, A. (2003): Primjena obiteljskopравnih mjera za zaštitu dobrobiti djece te zasnivanje posvojenja bez pristanka roditelja: Istraživanja iskustva iz prakse. Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet. Zagreb.
13. Karačić, Š., Katkić Stanić, T., Orešković Vrbanec, L., Rezić, L. (2009): Kako kada krene naopako? Vodič kroz usluge centra za socijalnu skrb u zaštiti djece i obitelji. Udruženje Djeca prva. Zagreb.

14. Krysik, J., LeCroy, C.W., Ashford, J. B. (2008): Participants' perception of healthy families: A home visitation program to prevent child abuse and neglect. *Children and Youth Services Review*. 30. 45-61.
15. LeCroy, C.W., Whitaker, K. (2005): Improving the quality of home visitation: An exploratory study of difficult situations. *Child Abuse & Neglect*. 29. 1003-1013.
16. Leiter, M.P., Maslach, C. (2011): *Spriječite sagorijevanje na poslu*. Mate, d.o.o. Zagreb.
17. Lent, J. (2010): *The impact of work setting, demographic factors and personality factors on burnout of professional counselors*. Doctoral dissertation, University of Akron. Akron.
18. McDonald, M, Moore, T.G., Gildefld, S. (2012): *Sustained home visiting for vulnerable families and children: A literature review of effective programs*. Australian Research Alliance for Children and Youth. Parkville, Victoria.
19. Miller, W.R., Rollnick, S. (2013): *Motivacijsko intervjuiranje. Pripremanje ljudi za promjenu*. Naklada Slap. Jastrebarsko.
20. *Obiteljski zakon*, NN 116/03, 17/04, 136/04, 107/07 i 75/14.
21. Petr, CG (2003): *Social work with children and their families: Pragmatic foundations*. Oxford University Press. New York.
22. Petran, Đ. (2013): *Iskustva Centra za socijalnu skrb Zagreb u provođenju nadzora nad izvršavanjem roditeljske skrbi*. Izlaganje na javna tribini. Zagreb, 22. ožujka 2013.
23. *Pravilnik o mjerama zaštite osobnih prava i dobrobiti djece*, NN, 106/2014.
24. Ujević-Buljeta, H., Bujanović-Pastuović, R., Jambrović, Z. (1987): *Analiza primjene Zakonom o braku i porodičnim odnosima*. *Socijalni rad*. 1 (1-2). 87-120.
25. *Zakon o braku i porodičnim odnosima*. NN, 11/1978.
26. Žižak, A., Koller-Trbović, N. (2008): *Završno evaluacijsko izvješće za projekt "Prevenција separacije i rane intervencija s obiteljima pod rizikom"*. U: Ajduković, M. i Radočaj, T. (ur.) *Pravo djeteta na život u obitelji*. UNICEF. Zagreb. 227-249.
27. Žižak, A., Vizek Vidović, V., Ajduković, M. (2012): *Interpersonalna komunikacija u profesionalnom kontekstu*. *Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet*. Zagreb. 305.