

# Samoprocjena kompetentnosti stručnjaka u sustavu socijalne skrbi za rad s mladima s problemima u ponašanju

---

Mitrić, Ivana

Master's thesis / Diplomski rad

2018

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:158:943545>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-08**



Repository / Repozitorij:

[Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository](#)



Sveučilište u Zagrebu

Edukacijsko – rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

**Samoprocjena kompetentnosti stručnjaka u sustavu socijalne skrbi za rad s mladima s problemima u ponašanju**

Ivana Mitrić

Zagreb, rujan 2018.

Sveučilište u Zagrebu

Edukacijsko – rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

**Samoprocjena kompetentnosti stručnjaka u sustavu socijalne skrbi za rad s mladima s problemima u ponašanju**

Ivana Mitrić

Mentorica:

doc. dr. sc. Dora Dodig Hundrić

Komentor:

izv. prof. dr. sc. Neven Ricijaš

Zagreb, rujan 2018.

## IZJAVA O AUTORSTVU RADA

Potvrđujem da sam osobno napisala rad *Samoprocjena kompetentnosti stručnjaka u sustavu socijalne skrbi za rad s mladima s problemima u ponašanju* i da sam njegova autorica. Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature.

Ime i prezime: Ivana Mitrić

Mjesto i datum: Zagreb, rujan 2018.

## SAŽETAK

Naslov rada: *Samoprocjena kompetentnosti stručnjaka u sustavu socijalne skrbi za rad s mladima s problemima u ponašanju*

Studentica: Ivana Mitrić

Mentorica: doc. dr. sc. Dora Dodig Hundrić

Komentor: izv. prof. dr. sc. Neven Ricijaš

Studijski program/modul: Socijalna pedagogija/ modul Odrasli

U ovom je radu prikazan dio rezultata istraživanja „Kockanje mladih – percepcija stručnjaka pomagačkih profesija“ provedenog temeljem potpore istraživanjima Sveučilišta u Zagrebu, a čiji je voditelj bio izv. prof. dr. sc. Neven Ricijaš. Istraživanje je bilo usmjereno na stjecanje uvida u percepciju stručnjaka pomagačkih profesija na području kockanja, dok je u ovom radu naglasak na samoprocjenu kompetentnosti stručnjaka u sustavu socijalne skrbi za rad s mladima s problemima u ponašanju što ujedno čini i sam cilj istraživanja. Osim toga, cilj je bio i istražiti eventualne razlike između stručnjaka s obzirom na njihova sociodemografska i profesionalna obilježja.

Uzorak je prigodan, a čini ga ukupno N=114 ispitanika iz sustava socijalne skrbi svih županija u Hrvatskoj, od čega najmanje ima N=23 psihologa, nešto više N=33 socijalnih pedagoga i najviše N=58 socijalnih radnika s ukupnim prosjekom godina staža u struci od 14,3 godina. Primijenjen je sveobuhvatan anketni upitnik, a za potrebe ovog rada, korišteni su opći i sociodemografski podaci te pitanja o samoprocjeni vlastitih kompetencija za rad s mladima s problemima u ponašanju. Podaci su prikupljeni tijekom veljače i ožujka 2018. godine na način da je postavljena on-line anketa koja je potom ciljano slana potencijalnim sudionicima ovog istraživanja.

Dobiveni rezultati pokazuju kako se ispitanici uglavnom procjenjuju umjereno kompetentnima, pri čemu se najmanje kompetentnima procjenjuju za provedbu intervencija u području problema povezanih s kockanjem. Što se tiče samoprocjene s obzirom na duljinu ukupnog staža u struci, dobivena razlika među ispitanicima nije statistički značajna. Međutim,

kod razlike s obzirom na struku, vidljivo je kako se psiholozi i socijalni pedagozi na značajno većem broju varijabli procjenjuju kompetentnije od socijalnih radnika. Doprinos ovog istraživanja ogleda se u mjerenju kompetentnosti stručnjaka pomagačkih profesija kao potencijalnim pokazateljem potrebe za dodatnim usavršavanjem, odnosno razvojem kompetencija bitnih za uspješan praktični rad, kako trenutnih, tako i budućih stručnjaka pomagačkih profesija.

Ključne riječi: kompetencije, samoprocjena kompetentnosti, sustav socijalne skrbi, pomažuća profesija

## ***SUMMARY***

Title: Self – perceived competence of professionals in the social welfare system for working with youth with behavioral problems

This paper presents part of the results of the research „Youth gambling – the perception of helping professionals“ carried out under the auspices of the University of Zagreb research professor Neven Ricijaš. Research provides an insight into the perception of helping professionals about youth gambling. The focus of this paper is to explore self – assessment of competence of experts in the social welfare system for working with youth with behavioral problems, and to explore possible differences between experts in terms of their sociodemographic and professional characteristics.

A total of N=114 professionals in the social welfare system participated in this study, N=23 of which are psychologists, N=33 social pedagogues and N=58 social workers with average 14.3 years of work experience. Only the two parts of a comprehensive survey instrument were used, which included general questions about sociodemographic and professional characteristics of experts and experts self – assessment of competence. The data were gathered during February and March 2018 via an on-line survey.

The results show that participants generally self-evaluate themselves as moderately qualified experts. As far as self – assessment is concerned with the length of overall work experience, the difference between participants is not statistically significant. However, in terms of profession, it can be seen how psychologists and social pedagogues estimate themselves more competent than social workers. The contribution of this research is reflected in the competence measurement of helping professionals as a potential indicator of the need for further education and development of competencies essential for successful practical work, both current and future helping professionals.

Keywords: competencies, self – assessment of competence, social welfare system, helping profession

## SADRŽAJ

1. UVOD .....	9
2. POMAGAČKE PROFESIJE .....	10
2.1. Profesija i pomagačke profesije.....	10
2.2. Obilježja učinkovitih pomagača.....	12
3. KOMPETENTNOST .....	18
3.1. Definicije kompetentnosti i kompetencija .....	18
3.2. Obrazovanje i ishodi učenja.....	21
3.2.1. Studijski program Socijalna pedagogija .....	24
3.2.2. Studijski program Socijalni rad.....	24
3.2.3. Studijski program Psihologija.....	25
3.3. Područja rada stručnjaka pomagačkih profesija u sustavu socijalne skrbi.....	26
4. SAMOPROCJENA KOMPETENTNOSTI – DOSADAŠNJE SPOZNAJE .....	27
5. CILJEVI I PROBLEMI ISTRAŽIVANJA .....	32
5.1. Ciljevi istraživanja .....	32
5.2. Istraživački problemi .....	32
5.3. Hipoteze istraživanja.....	32
6. METODE ISTRAŽIVANJA.....	33
6.1. Uzorak ispitanika.....	33
6.1.1. Populacija korisnika s kojom ispitanici dominantno rade .....	36
6.2. Instrumentarij.....	37
6.3. Način prikupljanja podataka .....	37
6.4. Metode obrade podataka .....	37
7. REZULTATI ISTRAŽIVANJA I RASPRAVA .....	38
7.1. Samoprocjena kompetentnosti stručnjaka iz sustava socijalne skrbi za rad s mladima s različitim problemima u ponašanju.....	38



7.1.1. Razlike u samoprocijenjenoj kompetentnosti s obzirom na godine staža .....	42
7.1.2. Razlike u samoprocjeni kompetentnosti s obzirom na struku ispitanika.....	45
8. ZAKLJUČAK .....	51
9. LITERATURA .....	53

## 1. UVOD

Pomagačke profesije mogu se definirati kao profesije usmjerene na pomaganje drugim ljudima u rješavanju njihovih životnih problema (Ajduković i Ajduković, 1996; prema Žižak, 2011). Neovisno o području rada kojim se profesionalni pomagači bave, svima je zajednički neposredan kontakt s čovjekom. Upravo zbog toga, u društveno - humanističkom području teško je ostvariti karakteristike čvrste i egzaktne znanosti (Egan, 2010; prema Topić, 2016). U ovom je radu naglasak stavljen na tri pomagačke profesije – socijalnu pedagogiju, psihologiju i socijalni rad. Sve tri profesije bave se pružanjem psihosocijalne pomoći koju Ajduković (1995; prema Ajduković i Cajvert, 2001) definira kao proces psihičkog i socijalnog osnaživanja pojedinca, njegove obitelji i socijalnog okruženja, s ciljem pronalaska ili stjecanja načina za uspješno suočavanje sa stresom i prevladavanjem krize, postupne izgradnje normalnog, psihički zdravog i punovrijednog načina života, bez štetnih posljedica po sebe ili druge. Specifičnosti psihosocijalnog rada za stručnjake pomagačkih profesija predstavljaju izazov te zahtijevaju određene kompetencije kako bi se na te izazove primjereno odgovorilo. O kompetencijama se govori u terminima sposobnosti i vještina temeljenih na znanju koje se očituju u rješavanju određenog problema (Weintert, 2001; prema Jurčić, 2014). Formalnim obrazovanjem stječe se širok spektar kompetencija potrebnih za rad s ljudima. Međutim, rijetko je samo to dovoljno za učinkovit praktični rad. Profesionalne kompetencije, zajedno s osobnim integritetom, predstavljaju ključne aspekte kvalitetnog pomagača. Stoga se velika važnost pripisuje formalnoj akademskoj izobrazbi, ali i radu na sebi, poznavanju svojih motiva, ponašanja, emocija i predrasuda (Topić, 2016). Temeljem dostupne literature, u Hrvatskoj postoji manjak sustavnih istraživanja koja se bave kompetentnošću u području pomagačkih profesija. Bitno je imati na umu da upravo samoprocjena kompetentnosti čini važan doprinos u definiranju i napretku svake struke, jer kontinuirani profesionalni razvoj i stjecanje novih kompetencija čine temelj opstanka pomagačkih profesija u periodu velikih društvenih promjena. Jednako tako, namjera ovog rada je doprinijeti povećanju znanja upravo o tom još nedovoljno istraženom području, kao i dati svoj doprinos u nastojanju da se postigne veći broj istraživanja vezanih uz navedenu temu.

Teorijski dio ovog rada obuhvatit će nekoliko tematskih područja. Na samom početku obradit će se pojmovi profesije i pomagačkih profesija kao i obilježja učinkovitih pomagača. U središnjem dijelu rada usporedit će se pojmovi kompetentnosti i kompetencija, definirati

ishodi učenja u okviru studijskih programa socijalne pedagogije, socijalnog rada i psihologije, kao i pripadajuća područja rada profesionalnih pomagača u sustavu socijalne skrbi te naglasiti važnost kontinuiranog profesionalnog razvoja. Potom će se dati uvid u dosadašnja istraživanja samoprocjene kompetencija stručnjaka navedene tri pomagačke profesije, te će se u konačnici dobiti uvid dio rezultata istraživanja na kojem se temelji ovaj rad. Konkretno, u ovom ćemo se radu usmjeriti na samoprocjenu kompetentnosti stručnjaka u sustavu socijalne skrbi za rad s mladima s problemima u ponašanju, te istražiti eventualne razlike s obzirom na sociodemografska i profesionalna obilježja sudionika.

## **2. POMAGAČKE PROFESIJE**

### **2.1. Profesija i pomagačke profesije**

U Hrvatskoj enciklopediji<sup>1</sup> navodi se kako je profesija (lat. *professio*: javno očitovanje; zanimanje) „zanimanje koje ima, više ili manje specificiran, monopol nad nekim kompleksnim dijelom znanja i praktičnih vještina za koje je potrebno dugotrajno školovanje, tzv. visoko obrazovanje, te tako postaje prepoznatljivo u društvu“. U razgovornom jeziku riječ profesija se često odnosi na znalačko bavljenje određenim poslom s ciljem osiguranja sredstava za život. Takvo znalačko bavljenje određenim poslom podrazumijeva specijalizirano znanje, umijeća i vještine (Lučić, 2007). Povijesno gledano, profesije su nastale industrijalizacijom i društvenom podjelom rada, a samo oblikovanje profesija u današnjem obliku usko je vezano uz razvoj sveučilišta i sekularizaciju znanja (Petričević, 2011). Bahtijević – Šiber (1999; prema Petričević, 2011) navodi kako profesiju karakterizira određena struktura znanja, metoda i tehnika koje se mogu primjenjivati u rješavanju specifičnih problema u različitim situacijama i koje se stječu kroz određene obrazovne programe i institucije, dok C. Turner i M. Hodge nude prošireno tumačenje istog pojma kroz nekoliko elemenata. *Utemeljenost na određenom sklopu teorijskih znanja* navode kao prvi element iza kojeg slijedi *monopol na stručnoj ekspertizi* koji osigurava poštivanje osnovnih principa struke. Iza toga slijedi *prepoznatljivost u javnosti* te naposljetku *organiziranost* koja ovisi o stupnju organiziranosti institucija za profesionalno obrazovanje, tipovima organizacija

---

<sup>1</sup> Izvor: Hrvatska Enciklopedija, <http://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=50537>

u kojima se profesije najčešće zapošljavaju te o stupnju organiziranosti profesionalnih udruženja (Šporer, 1990; prema Petričević, 2011).

Navedenim elementima Šporer (1990; prema Petričević, 2011) dodaje i skup normi, vrijednosti i ciljeva kojima bi se trebali rukovoditi pripadnici neke profesije u primjeni svog profesionalnog znanja. Prema tome, ono što bi članovi neke profesije trebali znati i mogli učiniti, nitko drugi ne bi trebao znati niti bi mogao ili smio to učiniti. Uz navedena obilježja, razvijena profesija ima još autonomiju, autoritet, uslužnu usmjerenost i težnju za savršenstvom (Petričević, 2011). S druge strane, najčešće spominjani elementi profesije u literaturi su kompetencije utemeljene na specifičnim teorijama i znanjima, udruga stručnjaka, ekstenzivno obrazovanje za pripremu stručnjaka i postupak provjere kompetencija, licencirani praktičari, radna/profesionalna autonomija, etički kodeks, moć, legitimnost, samoregulacija, mobilnost te regulirana pitanja statusa i nagrada/priznanja za postignuća (Clarge Slagle, 1985; Ironson, 1989 i Perks, 1993; prema Žižak, 2011).

Budući da se navedene dvije podjele djelomično razlikuju po svom sadržaju, vidljivo je da postoji razlika u definiranju koncepta profesije ovisno o autoru i točki gledišta iz koje polazi. Naime, još od početka dvadesetog stoljeća objavljen je velik broj znanstvenih radova i publikacija koji su izučavali konstrukt profesije. Međutim, unatoč nastojanju da se definira jednostavni, ali sveobuhvatni pojam, i dalje ne postoji jedinstvena definicija, te samo definiranje ovisi o raznim čimbenicima kao što je primjerice, razdoblje u kojem je koncept proučavan, teorijska podloga, metodološki pristup i drugo. Sculli (2007; prema Topić, 2016) navodi kako se zapravo radi o promjenjivom konceptu kojeg je potrebno kontinuirano analizirati i konceptualizirati.

Kako su pomagačke profesije prema Ajduković i Ajduković (1996; prema Žižak, 2011) usmjerene na pomaganje drugim ljudima u rješavanju njihovih životnih problema, svim je profesionalnim pomagačima neovisno o njihovom području rada zajednički upravo neposredan kontakt s čovjekom. Zbog toga možemo reći kako je u društveno - humanističkom području teško ostvariti karakteristike čvrste i egzaktne znanosti (Egan, 2010; prema Topić, 2016). Pomagačke profesije razlikuju se po svojoj povijesti i filozofijama, edukacijama, standardima školovanja, licencama i specijalizacijama, a često i unutar iste struke profesije nisu ujednačene prema studijskim programima i područjima rada. Unatoč tome postoji značajna sličnost s obzirom na obilježja populacije s kojom stručnjaci rade i usluge koje profesije pružaju (Ricijaš i sur., 2007). Žganec (1999; prema Ricijaš i sur., 2007) navodi da se

neka profesija ubraja u red pomažućih profesija ukoliko je jedan od glavnih ciljeva neke profesije briga o drugim ljudima odnosno pružanje posredne ili neposredne pomoći nekoj osobi ili više njih. Važno je naglasiti kako Ajduković i Ajduković (1996; prema Topić, 2016) razlikuju tri glavne skupine pomagača. U *profesionalne pomagače* ubrajaju stručnjake koji su obrazovani za pružanje psihosocijalne pomoći drugim ljudima kao što su primjerice, psiholozi, socijalni radnici, socijalni pedagozi, edukacijski rehabilitatori i liječnici. Drugu skupinu čine *paraprofesionalni pomagači*, odnosno pomagači koji nemaju završeno formalno obrazovanje za pružanje psihosocijalne pomoći, ali je pružaju i za to primaju određenu naknadu. Treću, posljednju skupinu pomagača čine *volonteri* (dobrovoljci), koji nisu formalno obrazovani za pružanje psihosocijalne pomoći, ali ju pružaju oslanjajući se na osobne karakteristike koje su dobrodošle u radu s ljudima kojima je pomoć potrebna. U ovom radu naglasak je stavljen na profesionalne pomagače, odnosno na tri pomagačke profesije najzastupljenije u sustavu socijalne skrbi – socijalnu pedagogiju, psihologiju i socijalni rad. Sve tri profesije bave se pružanjem psihosocijalne pomoći koju Ajduković (1995; prema Ajduković i Cajvert, 2001) definira kao proces psihičkog i socijalnog osnaživanja pojedinca, njegove obitelji i socijalnog okruženja, s ciljem pronalaska ili stjecanja načina za uspješno suočavanje sa stresom i prevladavanjem krize, postupne izgradnje normalnog, psihički zdravog i punovrijednog načina života, bez štetnih posljedica po sebe ili druge. Navodi da nije riječ o osiguravanju fizičke sigurnosti ili materijalnom zbrinjavanju, zdravstvenoj skrbi ili pravnoj pomoći, već o poticanju, olakšavanju i podržavanju osoba i obitelji kojima se psihosocijalna pomoć pruža kako bi sami izašli na kraj s problemima. Kako bi navedeni, često kompleksan proces u konačnici bio uspješan i povoljan kako za korisnika, tako i pomagača, pomagač mora biti svjestan kako to od njega zahtijeva određene kvalitete.

## **2.2. Obilježja učinkovitih pomagača**

Činjenica je da je dužnost svakog profesionalnog pomagača pružiti korisniku najbolju profesionalnu uslugu u skladu s etičkim principima svoje profesije. Uspješnost pružanja psihosocijalne pomoći od pomagača zahtijeva određene kvalitete, ali pri tom ne smijemo zanemariti činjenicu kako je svaki pomagač prvenstveno čovjek neodvojiv od svojih mana i vrlina. Tijekom formalnog obrazovanja Bryan (2015) ističe važnost pomagača u razumijevanju sebe kao i ljudskog ponašanja generalno. Brammer i MacDonald (2003; prema

Bryan, 2015) naveli su kako su ponekad osobne kvalitete pomagača važnije od tehnika i metoda koje koristi u profesionalnom radu. Međutim, Bryan (2015) navodi kako je upravo kombinacija stečenih profesionalnih kompetencija i osobnog integriteta ključ poslovnog uspjeha, naglašavajući kako ponekad niti najbolji treninzi, savjetovanja i programi ne garantiraju kompetentnost profesionalca. Budući da pomagač u svom svakodnevnom radu zauzima različite uloge, Bryan (2015) u nastavku navodi nekoliko kvaliteta koje pomagač mora imati kako bi bio uspješan:

1. Kvalitetna komunikacija - komunikacija je ključni faktor uspješnosti profesionalnog odnosa s korisnikom. Naime, komunikaciju ne čini samo verbalni dio. Budući da 80% komunikacije zapravo čini neverbalni dio, glavnu ulogu u interakciji ima položaj tijela i facijalne ekspresije. Stoga je ključno da pomagač jednako dobro komunicira verbalno i neverbalno ali i da jednako dobro razumije komunikaciju korisnika, pri čemu je bitno uzeti u obzir i šutnju kao jedan oblik komunikacije.
2. Aktivno slušanje - potpuna prisutnost u komunikaciji s korisnikom za pomagača može predstavljati izazov. Sposobnost fokusiranja na verbalni i neverbalni dio komunikacije te njihovo značenje može biti ključno za rezultate tretmana. Međutim, kako netko postaje uspješan u aktivnom slušanju? Mnogi pomagači s dugogodišnjim iskustvom zapravo ne znaju u kojem trenutku u karijeri su postali dobri u aktivnom slušanju, ali navode kako kontinuirani rad na sebi zasigurno pridonosi tome jer između ostalog, uključuje i izravan rad na vještinama slušanja.
3. Integritet - značenje integriteta leži u sposobnosti pomagača da bude profesionalan. Ono uključuje poštivanje korisnikove privatnosti i čuvanje poslovne tajne. Za pomagače to često može predstavljati izazov s obzirom na prirodu problema s kojima se svakodnevno susreću u radu s korisnicima. Međutim, kvalitetan pomagač djelovat će u smjeru najboljeg interesa za korisnika te će moći postaviti jasne granice između svog profesionalnog i privatnog života.
4. Samosvjesnost i samopouzdanje - samosvjesnost pomaže u lakšem razumijevanju i prihvaćanju odgovornosti za vlastite postupke, dok samopouzdanje pomaže prvenstveno u postavljanju snažnih granica u radu s korisnicima. Kada je pomagač samouvjeren, veća je vjerojatnost da će biti spreman u određenim situacijama biti direktan. Budući da se bez osobnog zadovoljstva teško usredotočiti na tuđe probleme, činjenica je da pomagači doista moraju voljeti sebe i brinuti o sebi, kao čovjeku i pomagaču. Pomagač također treba biti svjestan svojih jakih strana ali i slabosti i

predrasuda kako bi uslijed vlastite nemogućnosti rada s određenim problemima, mogao korisnika prepustiti nekom drugom stručnjaku.

5. Strpljivost - sposobnost omogućavanja psihološkog prostora korisniku za pomagača može biti vrlo izazovno. Budući da pomagač ponekad u kratkom roku primijeti problem kod korisnika, dolazi u iskušenje za brzim rješenjem istog. U tom slučaju, pomagač ne smije zaboraviti da je cilj pomagačkog odnosa pomoći korisniku da razvije metode koje omogućuju sposobnost uvida u vlastite poteškoće kako bi riješio trenutne, ali i potencijalne buduće probleme.
6. Dostupnost - konstantna dostupnost pomagača korisniku za ishod tretmana može biti jednako dobra kao i loša, stoga pomagač treba posjedovati sposobnost procjene kada je pomoć korisniku uistinu potrebna.
7. Uvažavanje kulturnih razlika - budući da ponekad određene metode rada za neke korisnike nisu prihvatljive s obzirom na kulturu kojoj pripadaju, pomagač treba uvažavati korisnikovu kulturu i ideje u svrhu postizanja pozitivnih rezultata.
8. Znanje o ljudskom ponašanju - uspješan pomagač je onaj koji se između ostalog, vrlo vješto koristi teorijama i konceptima ljudskog ponašanja. Budući da prepoznavanje neprihvatljivog ponašanja kod korisnika nije dovoljno za pozitivne rezultate tretmana, pomagač mora znati što je u podlozi takvog ponašanja odnosno koji su uzroci takvog ponašanja i što korisnika motivira na takvo ponašanje. Uspješan pomagač trebao bi kontinuirano učiti o ljudskom ponašanju kako bi s vremenom mogao razviti i neka vlastita vjerovanja u vezi ljudskog ponašanja kojima bi se kasnije mogao služiti u praktičnom radu.
9. Poznavanje izvora - sposobnost pomagača da usmjeri korisnika na odgovarajuće agencije, osobe i institucije može biti vrlo važno za postizanje pozitivnih rezultata u tretmanu.
10. Znanje o obiteljskoj dinamici - poteškoće korisnika često su rezultat interakcija u okolini te se tako mogu očitovati i u obiteljskoj dinamici. Kada je pomagač svjestan komunikacije i strukture unutar obitelji korisnika, veća je vjerojatnost da će postići pozitivne pomake u radu.

Osim navedenih deset karakteristika, Bryan (2015) ističe važnost i uloge pomagača kao motivatora koji je predan poslu kojeg obavlja i koji poštuje temeljna etička načela struke. S druge strane, Dmitrijević, Hanak i Milojević (2011) ističu empatiju kao ključnu karakteristiku uspješnog pomagača. Međutim, navode kako previše otvorenosti za emocionalne aspekte

empatije ili nedostatak dovoljno fokusirane mentalizacije, može dovesti pomagača do sagorijevanja na radnom mjestu što u konačnici za korisnika može imati više štete nego koristi. Zbog toga autori ističu kako je bitno usavršavati sposobnost empatiziranja. Naime, kroz formalno obrazovanje često je izostavljena praktična priprema za reflektiranje, intervjuiranje, reagiranje na tuđe osjećaje, zahtjeve ili molbe stoga autori navode kako praktična obuka kao što su vježbe i supervizija, nije samo od velike koristi za korisnike već i za same pomagače, odnosno radnu efikasnost, zadovoljstvo poslom i osobnu dobrobit. Tako vješto korištena empatija može biti ključna za pozitivne ishode pomagačkog procesa, jednako kao što nevjšto korištena empatija može biti izvor velikih problema. Nadalje, kod odabira profesije vrlo je bitno reflektirati se na razloge njezina odabira. Corey i Corey (2010) ističu važnost poznavanja vlastitih potreba i motiva pri odabiru profesije te navode kako je za odabir pomagačke profesije kod mnogih profesionalnih pomagača veliku ulogu imala intrinzična motivacija, odnosno potreba za zadovoljenjem osobnih potreba kao što je primjerice, izazivanje promjene kod onih kojima je ta promjena potrebna. Autori navode nekoliko tipičnih potreba i motiva pri odabiru karijere profesionalnog pomagača. Prva potreba koju navode je *potreba za utjecanjem* pri čemu pomagač treba biti svjestan da ne može utjecati na sve korisnike, da ponekad korisnici ne žele promjenu te da ono može izazvati snažnu frustraciju kod samog pomagača. Ako se pomagač poistovjećuje sa svojim željama i potrebama, postoji opasnost od razočarenja što s vremenom može dovesti do smanjene učinkovitosti na radnom mjestu, dok prevelika uključenost u posao može dovesti do slabljenja granica osobnog i privatnog, a na koncu i do sagorijevanju na radnom mjestu. Što se tiče *potrebe za uzvraćanjem*, mnogi profesionalni pomagači navode da su tijekom odrastanja imali osobu koja ih je inspirirala za razvoj karijere profesionalnog pomagača, primjerice učitelja, mentora ili roditelja. Kod *potrebe za brigom za druge* autori navode pojam *peacemaker* (mirotvorac) koji označava osobu koja preuzima ulogu facilitatora tuđih problema. U ovom kontekstu, odnosi se na profesionalne pomagače koji su se odlučili na profesionalno pomaganje zbog prijašnjih osobnih iskustava nošenja s tuđim problemima. Tako je poznato da su mnogi profesionalni pomagači odrastali u disfunkcionalnim obiteljima te su kao takvi, još u primarnoj obitelji zauzeli ulogu mirotvorca. Takvi pomagači ponekad nisu svjesni svoje averzije prema konfliktu što može dovesti do izbjegavanja neugodnih emocija ili ljutnje u radu s korisnikom, odnosno do nemogućnosti uspostavljanja kvalitetnog odnosa. Kod *potrebe za samopomoći*, pojam „ranjeni pomagač“ odnosi se na profesionalnog pomagača koji interes za pomaganjem drugima temelji na interesu za pomaganjem vlastitom sebi. Drugim riječima, radi se o pomagaču koji pomaže korisnicima kako bi u podlozi riješio vlastite probleme i



poteškoće. Kod pomagača čiji je motiv *potreba za kontrolom* prisutna je stalna potreba za savjetovanjem i davanjem odgovora što u konačnici rezultira kontrolirajućim ponašanjem, stoga se postavlja pitanje je li dužnost pomagača da kontrolira druge ili da im pomogne uspostaviti samokontrolu. Uz poznavanje vlastitih motiva i potreba, Corey i Corey (2010) naglašavaju da je za uspješno pružanje profesionalne pomoći izuzetno bitno znati se nositi s ograničenjima vezanih uz sam sustav te pri tome imati realistična očekivanja od sebe i od drugih. U skladu s navedenim, Bryan (2015) navodi kako motivi koji su utjecali na odabir pomagačke profesije mogu pasti u drugi plan uslijed pritiska zbog prekapacitiranosti poslom, kontinuiranog kriticizma nadređenih, a ponekad i same javnosti u kombinaciji s otporom korisnika. U takvim slučajevima često dolazi do psihosocijalnog stresa pomagača, točnije do pojave prvih simptoma sindroma sagorijevanja (*eng. Burnout syndrome*) koji su ponekad u početku gotovo i neprimjetni. U hrvatskom jeziku uz naziv „sindrom sagorijevanja“ koristi se i izraz „izgaranje“, a postoje različite definicije raznih autora koji se bavili ovom problematikom (Cuculić, 2006). Maslach i Jackson (1981; prema Dietzel, 1998; prema Cuculić, 2006) navode kako sindrom sagorijevanja na poslu karakteriziraju emocionalna iscrpljenost, depersonalizacija i nisko osobno postignuće. Škrinjar (1996) emocionalnu iscrpljenost opisuje kao osjećaj emocionalne „rastegnutosti“ odnosno emocionalne ispraznosti zbog kontakata s drugim ljudima, depersonalizaciju opisuje kao bezosjećajan i ravnodušan odnos prema osobama kojima je potrebna pomoć, a smanjeno osobno postignuće kao opadanje osjećaja kompetentnosti i uspješnog postignuća u radu s drugima.

Cuculić (2006; prema Ajduković i Ajduković, 1996) navodi kako profesionalni stres najviše zahvaća pomagačke struke. Kontinuirani odnos s osobama koje imaju značajne životne i emocionalne probleme ili traume mogu predstavljati veliko opterećenje za psihički život pomagača. Uz to, čest je i raskorak između očekivanja i stvarnih mogućnosti pomaganja. Fučkar (1995; prema Cuculić, 2006) navodi niz čimbenika koji mogu dovesti do sindroma sagorijevanja kao što su neprikladni uvjeti i organizacija rada, nezdrava psihosocijalna klima, korisnici te naposljetku osobine pomagača. Naime, autor navodi kako se mladi pomagači često osjećaju nedovoljno kompetentnima za izravan rad s korisnicima. Većina s vremenom stekne sigurnost, iako postoje faktori koji mogu podržati osjećaj nekompetentnosti kao što je primjerice promjena problematike ili novosti u struci. U skladu s navedenim, može se zaključiti kako isto dakako može utjecati na subjektivnost samoprocjene kompetentnosti, što Ulrich i Grady (2018) potvrđuju u svojoj knjizi *Moral Distress in the Health Professions*. Naime, navode kako socijalni radnici često uslijed stresa na radnom mjestu i preuzimanja

odgovornosti za zadatke koji nisu u opisu njihovog posla, počnu sumnjati u vlastitu kompetentnost što u konačnici utječe i na njihovu samoprocjenu istog. U skladu s tim navode kako niža samoprocjena kompetentnosti može biti povezana prvenstveno s nepovoljnim odnosima između kolega i nepovoljnom etičkom klimom na poslu.

S obzirom na višestruke uzroke sagorijevanja, postavlja se pitanje kako ovaj fenomen izbjeći ili ublažiti. Jedan od načina je upravo kontinuirani rad na sebi. Budući da je prema Škrinjar (1997) ključni aspekt prevencije upravo rana detekcija prvih znakova sagorijevanja, tome može pridonijeti redovito uključivanje u stručne seminare koji pomagaču mogu pružiti nova znanja i vještine u svrhu boljeg profesionalnog funkcioniranja i napredovanja. Pomagač je bolje pripremljen za emocionalne rizike te je time spriječen nastanak stresa koji ponekad proizlazi iz pogrešno sagledanih neuspjeha. Osim navedenih individualnih faktora koji se odnose na učenje novih vještina, Dedić (2005) ističe važnost i organizacijskih promjena kao što je bolje snalaženje u kolektivu. Kako je za pretpostaviti, veća razina kompetentnosti znači manju vjerojatnost pojave profesionalnog sagorijevanja o čemu se detaljnije govori u narednom poglavlju.

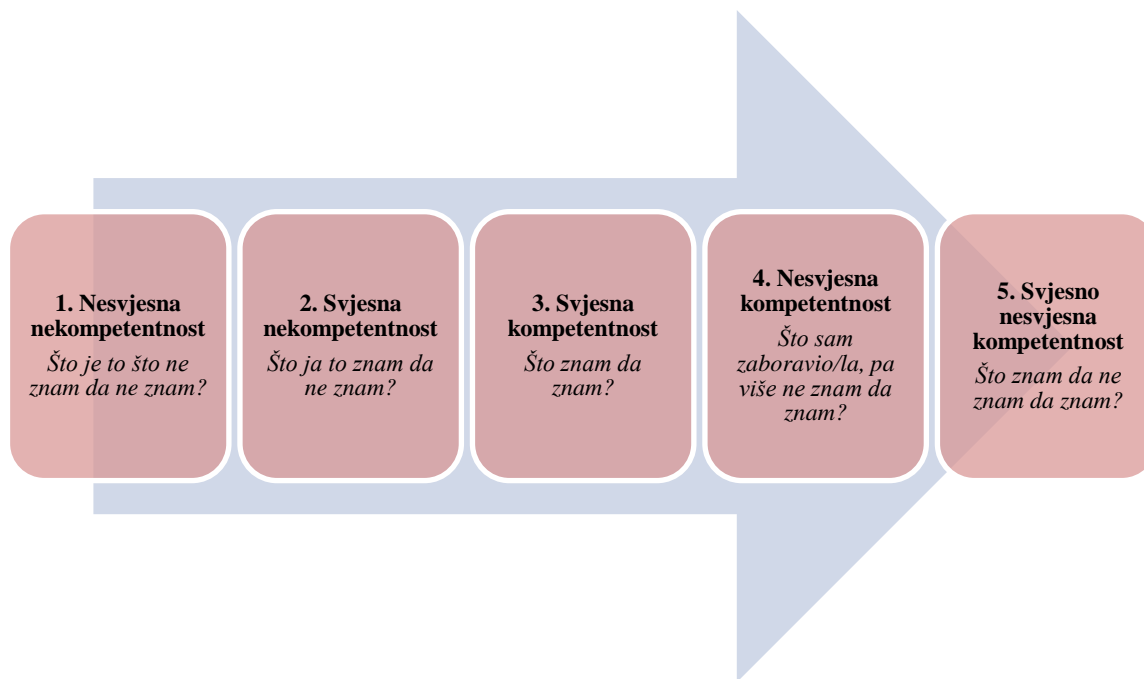
### 3. KOMPETENTNOST

#### 3.1. Definicije kompetentnosti i kompetencija

Različiti autori različito shvaćaju i tumače pojam kompetencija, no u gotovo svim definicijama postoje brojna zajednička obilježja. Za početak, vrlo je bitno naglasiti razliku između pojmova kompetencije (eng. *competencies*) i kompetentnosti (eng. *competence*) koji se u literaturi često koriste kao sinonimi. U Rječniku hrvatskog jezika (Anić, 1998; prema Dodig, Ricijaš, 2011) kompetencije se definiraju na dva načina. Prvo kao djelokrug prava odlučivanja jedne ustanove ili osobe, odnosno kao mjerodavnost ili nadležnost, te kao priznata stručnost, odnosno sposobnost kojom netko raspolaže. Weinert (2001; prema Jurčić, 2014) navodi da su kompetencije „sposobnosti i vještine utemeljene na znanju koje se očituju u rješavanju određenog problema“, dok Rychen (2003; prema Jurčić, 2014) ističe da su one „sposobnost pojedinca za uspješno rješavanje individualnih ili socijalnih zahtjeva ili za uspješnu izvedbu aktivnosti ili zadaće“. S druge strane, Kurtz i Bartram (2002; prema Huić, Ricijaš, Branica, 2010) pojam kompetentnost ili stručnost opisuju kao „sposobnost primjene znanja i vještina prilikom obavljanja radnih aktivnosti prema zadanim radnim standardima“. Iz svega navedenog proizlazi da su kompetencije širi pojam jer se zapravo odnose na to što i kako ljudi rade da bi uspješno došli do svog cilja ovisno o zahtjevima određenog posla (Kurtz i Bartram, 2002; prema Huić, Ricijaš, Branica, 2010). Tako je priroda kompetencija razvojna, a same kompetencije ovisne su o kontekstu (Kaslow, 2004; prema Huić, Ricijaš, Branica, 2010).

U literaturi se navodi nekoliko podjela kompetencija, a Lončar - Vicković i Dolaček – Alduk (2009; prema Rogić, 2016) ih dijele na opće i stručne. Autori navode kako opće kompetencije (eng. *generic competencies*) steknu svi koji završe određenu razinu obrazovanja bez obzira na profesiju pri tom misleći primjerice na znanje stranog jezika, informatičku pismenost i primjenu usvojenog znanja u praksi. Opće kompetencije dijele na instrumentalne, interpersonalne i sistemske. Instrumentalnim kompetencijama smatraju sposobnost analize, sinteze, organiziranja i planiranja kao i vještine rješavanje problema i upravljanja informacijama, opće znanje u okviru svoje profesije, usmenu i pisanu komunikaciju na materinjem jeziku, znanje stranog jezika, odlučivanje te utemeljenost znanja u profesiji. Pod interpersonalnim kompetencijama podrazumijeva se sposobnost rada u timu, prihvaćanje

raznolikosti i multikulturalnosti, predanost etičkim vrijednostima, kritičke i samokritičke sposobnosti, međuljudske vještine te sposobnost rada u međunarodnom okruženju. U systemske kompetencije uključuju ambiciju za uspjehom, rad s projektima, brigu za kvalitetu, kreativnost, primjenu internaliziranog znanja u praksi, istraživačke vještine, prilagodbu u novonastalim situacijama, vodstvo koje je povezano s poduzetničkim duhom i sposobnost učenja. S druge strane, isti autori navode kako se stručne kompetencije (eng. *subject specific competencies*) definiraju specifično ovisno o struci ili području studija istodobno napominjući važnost usklađivanja unutar određene struke, odnosno važnost definiranja općih i stručnih kompetencija na društveno prihvatljivoj razini. Vizek Vidović (2009; prema Rogić, 2016) navodi kako se stručne kompetencije definiraju u profesionalnom ili kompetencijskom okviru čineći polazište za definiranje kurikuluma temeljenog na kompetencijama (eng. *competence based curriculum*) koji se sastavlja ovisno o specifičnostima određene profesije. S obzirom na navedeno, Žižak (1997; prema Dodig, Ricijaš 2011) navodi tri opća elementa profesionalne kompetentnosti stručnjaka pomagačkih profesija. Prvi element čine profesionalna znanja stečena formalnim obrazovanjem, drugi element čine specifične vještine potrebne za operacionalizaciju profesionalnog identiteta te zadnji, treći element čine osobni potencijali odnosno karakteristike ličnosti koje zajedno sa znanjima i vještinama pomagač svakodnevno koristi u ostvarenju svoje profesionalne uloge. Dilema oko toga koliko su u identitetu pomagačkih struka važna znanja, a koliko osobnost, prolazila je kroz različite faze i pristupe, a razriješena je davanjem podjednakog značenja svim elementima, posebice individualnom načinu integriranja tih elemenata kod pojedinca. Drugim riječima, navedena trodimenzionalna profesionalna kompetentnost naglašava važnost upoznavanja razvoja vlastite osobnosti i talenata u pomagačkim profesijama jednako kao savladavanja nekih teorijskih znanja i profesionalnih vještina (Žižak, 1997). Samoprocjena vlastite kompetentnosti za pomagače može predstavljati izazov budući da se radi o potpuno subjektivnom, osobnom dojmu. Istodobno, navedena kompetentnost zahtjeva od profesionalca kreiranje određenog osjećaja u vezi ostvarenja pojedinih profesionalnih zadataka s obzirom na stečena znanja, vještine i osobne karakteristike (Žižak 1997; prema Dodig, Ricijaš, 2011). U skladu s navedenim, Howell je (1990; Žižak, 1997; prema Dodig, Ricijaš, 2011) napravio model pet razina kompetentnosti.

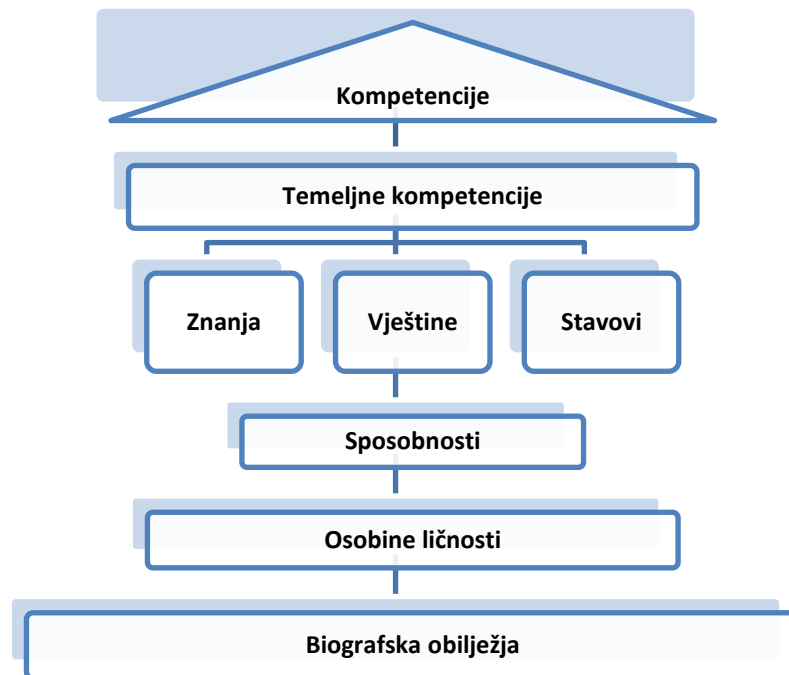


**Slika 1:** Model pet razina kompetentnosti (Howell, 1990; Žižak, 1997; prema Dodig, Ricijaš, 2011).

Training industry<sup>2</sup> navodi kako je model pet razina kompetentnosti utemeljen je na premisi da osoba nije svjesna koliki je opseg njezina znanja prije nego sam proces učenja započne, stoga profesionalnim razvojem prolazi kroz četiri razine kompetentnosti prije nego dosegne posljednju razinu *svjesno nesvjesne kompetentnosti*. Prva se odnosi na *nesvjesnu nekompetentnost* gdje osoba zapravo nije svjesna vlastitog neznanja. Procesom učenja, postaje svjesna vlastitog neznanja i time postiže razinu *svjesne nekompetentnosti*. Daljnjim profesionalnim razvojem i učenjem osoba dostiže razinu *svjesne kompetentnosti*, odnosno razinu mogućnosti korištenja vlastitih vještina i znanja kako bi obavila zadatak, ali uz određene napore. Na četvrtoj razini, razini *nesvjesne kompetentnosti*, osoba ima dovoljno iskustva da vještinu obavlja s lakoćom do te mjere da ju već obavlja nesvjesno. U nedostatku modela koji bi obuhvatio više čimbenika pri klasifikaciji kompetencija, Roe (2002; prema Huić, Ricijaš, Branica, 2010) definira kompetencije kao naučenu sposobnost koja služi tome da se neki određeni zadatak, dužnost ili uloga adekvatno izvrši. Tako razvija model kompetencija prikazan na Slici 2. Radi se o sveobuhvatnom kompetencijskom modelu koji se može prikazati u obliku grčkog hrama pri čemu temelje hrama čine biografska obilježja zajedno s osobinama ličnosti i sposobnostima osobe. Iz njih se izdižu znanja, vještine i

<sup>2</sup> Izvor: Training industry, <https://trainingindustry.com/wiki/the-four-stages-of-competence/>

stavovi kao stupovi koji nose krov od općih, odnosno temeljnih kompetencija i specifičnih kompetencija, po čemu mu je i dodijeljen pridjev „sveobuhvatan“.



**Slika 2:** Sveobuhvatni kompetencijski model (Roe, 2002; prema Huić, Ricijaš, Branica, 2010)

Budući da se kompetencije u značajnoj mjeri oslanjaju na formalno obrazovanje, sukladno tome, u narednom poglavlju bit će pobliže prikazani ishodi učenja kao i studijski programi triju prethodno navedenih pomagačkih profesija, socijalne pedagogije, psihologije i socijalnog rada.

### 3.2. Obrazovanje i ishodi učenja

Pod ishodima učenja (eng. *learning outcomes*) smatra se sve ono što se stječe učenjem te je kao takvo vrjednovano i pozitivno ocijenjeno, a to su kompetencije koje se prikazuju kroz znanja i vještine te pripadajuću samostalnost i odgovornost (Beljo Lučić i sur., 2009). I dok su kompetencije širi pojam od kompetentnosti, Beljo Lučić i sur. kvalifikaciju (eng. *qualification*) nazivaju „skupom kompetencija određenih razina, obujma, profila i kvalitete, koja se dokazuje svjedodžbom ili diplomom odnosno drugom javnom ispravom koju izdaje nadležna ustanova“. Drugim riječima, autori navode kako su kvalifikacije zapravo skup stečenih, pojedinačno vrjednovanih kompetencija. Sustav odgoja i obrazovanja temeljen na

prenošenju činjeničnog znanja predstavlja tradicionalni pristup kojeg je u novije vrijeme zamijenio pristup poučavanja usmjeren na razvoj kompetencija. Težište pristupa time je usmjereno na studenta, točnije na određenje ciljeva poučavanja kao mjerljivih ishoda učenja. Ciljevi poučavanja studentu daju orijentir o tome što se od njega očekuje da zna ili može učiniti na kraju modula ili programa. Takav pristup podrazumijeva i oblikovanje kurikuluma temeljenog na kompetencijama u skladu s područnim kompetencijama unutar pojedine struke i u skladu s Hrvatskim kvalifikacijskim okvirom (Lončarić, Pejić Papak, 2009). Hrvatski kvalifikacijski okvir<sup>3</sup> (HKO) je instrument kojim se uređuje cjelokupni sustav kvalifikacija na svim obrazovnim razinama u Republici Hrvatskoj kroz standarde kvalifikacija temeljenih na ishodima učenja i usklađenih s potrebama tržišta rada, pojedinca i društva u cjelini, a donošenjem Europskog kvalifikacijskog okvira (EQF) omogućeno je prepoznavanje i razumijevanje kvalifikacija između nacionalnih kvalifikacijskih okvira (Lončarić, Pejić Papak, 2009). Nacionalno vijeće za razvoj ljudskih potencijala<sup>4</sup> (2016) navodi kako su postojeći studijski programi na hrvatskim sveučilištima uglavnom razvijeni 2005. godine prelaskom na bolonjski sustav studiranja, a najvažnija promjena uz promjenu strukture studija upravo se odnosi na uspostavu kurikuluma utemeljenog na ishodima učenja. Činjenica je kako živimo u društvu sve bržeg razvoja znanosti u kojem se ne može očekivati od pojedinca da jednom usvojena znanja koristi tijekom čitavog radnog vijeka. Naučene informacije brzo zastarijevaju, stoga stručnjacima postaju oni koji se prvenstveno mogu prilagoditi promjenama u ekspanziji znanja. Posljedično tome, razvoj kompetencija za cjeloživotno učenje treba predstavljati jedan od ključnih ishoda visokog obrazovanja. Danas su želje za novim znanjima i iskustvima kao i ulaganje u vlastite potencijale često potrebniji od memoriranih činjenica. Naglasak se stavlja i na razvoj kritičke svijesti, kreativnih potencijala, komunikacijskih i socijalnih vještina, organizaciju vremena, procjenu, fleksibilnost, autonomiju i slično. Iako mnogi smatraju da se tek iskustvom osoba profesionalno profilira i pozicionira prema vlastitim interesima i aspiracijama, ne smijemo zaboraviti na činjenicu kako buduće stručnjake usmjerava upravo formalno obrazovanje o kojem će u konačnici ovisiti njihovo daljnje profesionalno djelovanje i napredovanje (Gajić, Lungulov, 2012). Huić, Ricijaš, i Branica (2006) navode kako završetkom nekog obrazovnog programa studenti postaju stručnjaci za područje u kojem su se obrazovali te se pretpostavlja da će se nakon toga zaposliti u struci, upravo temeljem stečenih znanja i vještina tijekom obrazovanja. Isti autori navode kako se psiholozi, socijalni pedagozi i socijalni radnici završetkom obrazovanja

---

<sup>3</sup> Izvor: Hrvatski kvalifikacijski okvir, <http://www.kvalifikacije.hr/hr/node/4>

<sup>4</sup> Izvor: Hrvatski kvalifikacijski okvir, <https://goo.gl/2kriTg>

kvalificiraju za rad u svim djelatnostima suvremenog društva: od predškolskih institucija do visokoškolskih institucija, u sustavu socijalne skrbi, tvrtkama za posredovanje u zapošljavanju, zdravstvu, gospodarstvu, policiji, vojsci, te državnim, upravnim institucijama i institucijama u lokalnoj zajednici.

Međutim, završetak obrazovnog programa i prelazak iz uloge studenta u ulogu stručnjaka ne znači kraj učenju jer je upravo temeljem Zakona o radu (čl. 54.) radnik dužan u skladu sa svojim sposobnostima i potrebama rada školovati se, obrazovati, osposobljavati i usavršavati za rad. Time zapravo svaki stručnjak dobiva pravo na profesionalnu podršku kako bi si istovremeno osigurao i osobni i profesionalni rast, te kako bi što kvalitetnije ispunjavao svoju ulogu i dobro se osjećao u svojoj ulozi (Ajduković, 2007). U funkciji samoaktualizacije, obrazovanje zadovoljava čovjekovu potrebu da razumije i osmišljava svijet oko sebe, te razvija sposobnosti koje su mu dane samo kao mogućnosti. Prema Maslowu, čovjekova potreba za znanjem je temeljna, a ljudi su stoga cjeloživotni učenici (Jarvis, 2004; prema Jukić i Ringel, 2013). U novije vrijeme smatra se kako je upravo supervizija nužna u profesionalnom radu i razvoju svih koji neposredno rade s ljudima, a možemo ju definirati kao izazov praktičara u refleksiji o svom radu s ciljem pomicanja granica svog profesionalnog djelovanja (Barretta - Herman i sur., 2000; prema Ajduković, 2007). Prema Van Kessel (1999; prema Ajduković, 2007) supervizija pomaže studentima, mladim stručnjacima i djelatnicima da što više nauče iz svog osobnog iskustva s ciljem unapređivanja profesionalne prakse. Premda je supervizija refleksija, a ne instrukcija, ipak je usmjerena na akciju i rezultate. Kroz superviziju se razvija tzv. reflektirajući praktičar s produbljenim razumijevanjem odnosa među ljudima, uzroka nastanka određenih poteškoća i čimbenika koji potiču ili otežavaju daljnji vlastiti razvoj i razvoj korisnika usluga. Ovakav pristup vodi kontinuiranom razvoju pomagača, ali je bitno naglasiti kako supervizija ne može kompenzirati potrebu stručnjaka za usvajanjem suvremenih znanja potrebnih za psihosocijalni rad, ali može olakšati integraciju tih znanja s praksom s ciljem unaprjeđenja kvalitete rada (Ajduković, 2007). Međutim, kako je za afirmaciju stručnjaka prvo potrebno formalno obrazovanje, točnije studij, a psihosocijalni aspekt djelovanja zastupljen je kako u socijalnoj pedagogiji, tako u i socijalnom radu i psihologiji, u nastavku rada bit će opisana sva tri studijska programa s pripadajućim ishodima učenja.



### **3.2.1. Studijski program Socijalna pedagogija**

Socijalnu pedagogiju Bouillet i Uzelac (2007) definiraju kao „znanstvenu disciplinu koja pomoću determinanti biološko – psihosocijalnih činjenica i situacija nastoji objasniti proces odgoja osoba s poremećajima u ponašanju, uključujući prevenciju samog fenomena“. U nastavnom planu i programu<sup>5</sup> (2010) studijskog programa Socijalna pedagogija navodi se kako je preddiplomski sveučilišni studij pretežito orijentiran na stjecanje općih znanja, što čini osnovu za specijalistička znanja iz uže struke i cjeloživotno obrazovanje. Završetkom preddiplomskog studija studenti stječu ograničene kompetencije kao što je poznavanje razvojnih karakteristika pojedinca, razumijevanja poremećaja u ponašanju i procjene pojedinca i socijalnog okruženja te se u skladu s tim zapošljavaju na poslovima srednje složenosti. S druge strane, diplomski sveučilišni studij socijalne pedagogije pretežito je orijentiran na stjecanje specijalističkih znanja i kompetencija iz uže struke kao što je razvoj komunikacijsko - reflektivnih vještina, primjerice empatičnosti i interpersonalne komunikacije, ali i odgovornosti za vlastiti profesionalni razvoj. Naglasak je na savladavanju vještina suradnje s obitelji korisnika i ostalim sudionicima u okruženju, pripreme, vođenja i evaluacije socijalnopedagoških projekata te vještina potrebnih za analitičko-istraživački rad. Posljedično tome, završetkom diplomskog studija socijalnim pedagozima se otvara mogućnost rada na poslovima visoke složenosti u okviru institucija socijalne skrbi, kaznenog pravosuđa, odgoja i obrazovanja, ustrojstvenih jedinica Ministarstva unutarnjih poslova te institucija u području zdravstva i lokalne zajednice.

### **3.2.2. Studijski program Socijalni rad**

Premda se definicije pomagačkih profesija konstantno mijenjaju i nadopunjuju, njihova suština ostaje ista. Tako Ronnby (prema Ajduković, 2003) još 1990. godine definira socijalni rad kao „primijenjenu društvenu znanost usmjerenu na razumijevanje socijalnih procesa, koji su u temelju socijalnih problema i razvijanje vještina potrebnih za djelotvorno provođenje intervencija čiji je cilj sprječavanje, olakšavanje ili iskorjenjivanje socijalnih problema“.

---

<sup>5</sup> Izvor: Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko – rehabilitacijski fakultet: <https://goo.gl/oV743H>

Studijski centar socijalnog rada Sveučilišta u Zagrebu<sup>6</sup> navodi kako studenti završetkom studija stječu, primjerice znanja o metodama i tehnikama pružanja profesionalne pomoći, obitelji, grupama i zajednicama u stanju socijalne potrebe, o mjerama socijalne politike, odabranim područjima pravnih znanosti, obiteljskom pravu, radnom i socijalnom pravu i znanjima iz drugih srodnih područja. Završetkom studija studenti stječu temeljne opće kompetencije poput kritičkog razmišljanja i rješavanja problema te stručne kompetencije nužne za daljnje obrazovanje i profesionalni razvoj poput analize problema socijalnog razvoja i trendova socijalne politike u Hrvatskoj te odabira primjerene intervencije u okviru sustava socijalne skrbi i drugih sustava djelatnosti socijalnog rada. Završetkom diplomskog studija studentima se otvara mogućnost zaposlenja u gotovo jednakim institucijama kao i socijalnim pedagozima.

### **3.2.3. Studijski program Psihologija**

Petz (2010) definira psihologiju kao „znanost koja se bavi psihičkim procesima i njihovim manifestacijama u ponašanju“, dok je posao psihologa prvenstveno koristiti metode, instrumente, tehnike i vještine za utvrđivanje psiholoških stanja i osobina čovjeka. U Republici Hrvatskoj studij psihologije organiziran je na Sveučilištu u Zagrebu, Rijeci, Osijeku i Zadru. Odjel za psihologiju Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu<sup>7</sup> navodi kako završetkom preddiplomskog studija Psihologija studenti stječu analitičke i socijalne vještine kao što su primjerice vještine primjene znanja iz metodologije znanstvenih istraživanja pri rješavanju većine postavljenih problema ili primjena vještina samostalnog učenja, samostalnog planiranja i organiziranja radne zadaće u različitim područjima djelatnosti. Temeljnim ciljem diplomskog studija psihologije navodi se stjecanje istraživačkih i stručnih kompetencija u psihologiji. Počevši od metodološke edukacije kojom se osposobljava se studente za samostalno koncipiranje i provođenje psihologijskih istraživanja, do pripremljenosti za nastavak znanstvenog i stručnog usavršavanja, osposobljenosti za obavljanje profesionalnih zadaća i rješavanja stručnih problema na nužnoj etičkoj razini. Potreba za psiholozima stoga postoji u različitim područjima ljudske djelatnosti, a posebice u onima koje se odnose na rad i organizaciju rada, zapošljavanje i profesionalnu orijentaciju,

---

<sup>6</sup>Izvor: Sveučilište u Zagrebu, Studijski centar socijalnog rada, <https://goo.gl/xsh1Rq>

<sup>7</sup> Izvor: Sveučilište u Zagrebu, Odsjek za psihologiju, <http://psihologija.ffzg.unizg.hr/studij/preddiplomski>

komunikaciju i tržište, odgoj i obrazovanje, istraživanje, zdravstvo, sport, socijalnu skrb, promet, pravosuđe te vojsku i policiju.

Iz navedenih studijskih programa vidljivo je kako su studiji sva tri studijska programa orijentirana na stjecanje prvo općih kompetencija, točnije instrumentalnih, interpersonalnih i sistemskih kompetencija kao što je unaprjeđenje socijalnih vještina i razumijevanja problematike struke, a potom specifičnih kompetencija koje se mogu svesti na one kompetencije koje su nužne za provedbu psihosocijalnog rada i djelovanje u svom profesionalnom okviru. Međutim, kako je vidljivo da su ishodi učenja sva tri studijska programa zapravo vrlo slična te da nema čvrstih granica između struka niti kod zaposlenja, u studijskim se programima naglašava važnost prihvaćanja zahtjeva drugih struka i sudjelovanja u interdisciplinarnim aktivnostima i radu, kao i stjecanju kompetencija nužnih za daljnje obrazovanje i profesionalni razvoj. U narednom poglavlju ukratko su prikazana područja rada stručnjaka pomagačkih profesija u domeni socijalne skrbi koja je predmetom interesa ovog rada.

### **3.3. Područja rada stručnjaka pomagačkih profesija u sustavu socijalne skrbi**

Kada je opstanak pojedinca i njegove obitelji ugrožen, javlja se potreba za državnom intervencijom putem sustava socijalne skrbi, kojeg čine mirovinski, zdravstveni sustav, te sustav socijalne pomoći koji obuhvaća sustave poput sustava zaštite obitelji, nezaposlenih i siromašnih (Ločina, 2016.). Prema Zakonu o socijalnoj skrbi (čl. 208. i 209.) stručne poslove u centrima za socijalnu skrb, domovima za socijalnu skrb i u drugim pružateljima socijalnih usluga, obavljaju socijalni radnik, psiholog i socijalni pedagog te drugi stručni radnici odgovarajućeg obrazovanja i akademskog zvanja, ovisno o djelatnosti centra, doma ili drugog pružatelja socijalnih usluga. Zakonom o socijalnoj skrbi uređuju se i socijalne usluge (čl. 74.) koje socijalni radnik, psiholog ili socijalni pedagog u navedenim službama može pružati, počevši od prve socijalne usluge koja se odnosi na informiranje, prepoznavanje i početnu procjenu potreba, pa sve do savjetovanja i pomaganja, pružanja psihosocijalne podrške, rane intervencije i pomoći pri uključivanju u programe odgoja i redovitog obrazovanja. Kako u ovom smislu zapravo ne možemo razlikovati poslove namijenjene svakoj od tri navedene profesije zasebno, upravo se na ovom primjeru može uvidjeti važnost interdisciplinarnosti i suradnje. Što se tiče same kompleksnosti posla, pa stoga i razloga daljnjeg obrazovanja, može

se zaključiti kako su granice između socijalne pedagogije, socijalnog rada i psihologije difuzne upravo zbog prirode psihosocijalnog rada, ali i primijetiti kako pružanje psihosocijalne pomoći za stručnjake pomagačkih profesija doista predstavlja izazov i to iz istog razloga. To potvrđuje Zakon o socijalnoj skrbi (čl. 3.) koji već pojam „socijalna skrb“ definira kao „organiziranu djelatnost od javnog interesa za Republiku Hrvatsku čiji je cilj pružanje pomoći socijalno ugroženim osobama, kao i osobama u nepovoljnim osobnim ili obiteljskim okolnostima, što uključuje prevenciju, promicanje promjena, pomoć u zadovoljavanju osnovnih životnih potreba, kao i podršku pojedincu, obitelji i skupinama u svrhu unapređenja kvalitete života i osnaživanja korisnika u samostalnom zadovoljavanju osnovnih životnih potreba, te njihovog aktivnog uključivanja u društvo“. Tako se korisnicima socijalne skrbi (čl. 21.) smatraju primjerice djeca bez roditelja ili bez odgovarajuće roditeljske skrbi, djeca i odrasle osobe žrtve obiteljskog ili drugog nasilja, žrtve trgovanja ljudima, djeca i mlađe punoljetne osobe s problemima u ponašanju, obitelji kojima je zbog poremećenih odnosa ili drugih nepovoljnih okolnosti potrebna stručna pomoć ili druga podrška, osobe ovisne o alkoholu, drogama, kockanju i drugim oblicima ovisnosti, beskućnici te druge osobe koje ispunjavaju uvjete propisane ovim Zakonom. Stoga se može zaključiti kako je psihosocijalni rad u sustavu socijalne skrbi s obzirom na specifičnosti korisnika i često popratne kompleksne okolnosti, u pravilu složen i kako zahtijeva od stručnjaka da djeluju istodobno na više razina, što upućuje na nužnost daljnjeg obrazovanja i napredovanja. Iznova se naglašava važnost kontinuiranog profesionalnog razvoja i rada na sebi jer se ne smije zaboraviti kako su stručnjaci svakodnevno pod utjecajem višestrukih faktora, točnije profesionalnih znanja i osobnih stavova, vrijednosti i temperamenta, ali i očekivanja, pravila i ograničenja koja pred njih stavlja zakonodavac, služba ili institucija u kojoj djeluju.

#### **4. SAMOPROCJENA KOMPETENTNOSTI – DOSADAŠNJE SPOZNAJE**

U vremenu velikih društvenih promjena, samoprocjena kompetentnosti čini važan doprinos u definiranju i napretku svake struke jer se upravo kontinuiranim profesionalnim razvojem i stjecanjem novih kompetencija osigurava opstanak i napredak pomagačkih profesija. Temeljem dostupne literature, u Hrvatskoj do sada nije bilo gotovo nikakvih sustavnih istraživanja koja su se bavila kompetentnošću u području pomagačkih profesija, a provedeno

ih je tek nekoliko na studentskoj populaciji. Huić, Ricijaš, Branica (2010) su u istraživanju provedenom na uzorku od 585 studenata zagrebačkog sveučilišta završnih godina socijalne pedagogije, psihologije i socijalnog rada, primijenili Skalu percipirane kompetentnosti za psihosocijalni rad. Rezultati su pokazali kako je percepcija uspješnosti u konkretnim aktivnostima u praksi umjereno povezana sa zadovoljstvom znanjima i vještinama stečenih na fakultetu, kao i zadovoljstvom studentskom praksom. Pokazalo se kako postoji i umjerena povezanost s procjenom usvojenosti ključnih kompetencija za psihosocijalni rad. Međutim, jedino kompetencije za znanstvenoistraživački rad nisu bile u korelaciji s ukupnim rezultatom na Skali percipirane kompetentnosti za psihosocijalni rad. Drugim riječima, što su studenti bolje usvojili kompetencije za konkretan rad s korisnicima, to su manje usvojili kompetencije za znanstvenoistraživački rad, odnosno, što su bolje usvojili kompetencije za znanstvenoistraživački rad, to su manje usvojili kompetencije za konkretan rad s korisnicima. Autori su kao moguće objašnjenje naveli interese studenata tijekom studija i njihove volonterske aktivnosti. Nadalje, rezultati istraživanja pokazali su kako su se studenti koji su više volontirali u području psihosocijalnog rada, osjećali kompetentnije za budući rad u tom području. Studenti s višim samopoštovanjem također su se percipirali kompetentnijima za budući rad. Iako je moguće da su se studenti s višim samopoštovanjem percipirali kompetentnijima za budući rad u praksi, jednako je tako moguće i da je percepcija kompetentnosti za rad doprinijela većem samopoštovanju. Isto tako, Leutar i Žilić (2014) provele su istraživanje čiji je cilj bio utvrditi razinu zadovoljstva studijem i samoprocjenu kompetentnosti studenata završnog semestra diplomskog Studija socijalnog rada u Mostaru i Zagrebu. U istraživanju je sudjelovalo 72 sudionika, a rezultati su pokazali da kada je riječ o zadovoljstvu studijem i samoprocjeni usvojenih kompetencija i kompetencija bitnih za profesiju socijalnog rada, nema statistički značajnih razlika između mostarskih i zagrebačkih studenata socijalnog rada. Prema dobivenim rezultatima, studenti su smatrali kako su najviše usvojili kompetencije za pristupanje korisniku s empatijom i razumijevanje, te kompetencije za rad u skladu s etičkim vrijednostima, a najmanje kompetencije za znanstvenoistraživački rad, planiranje tretmana, pisanje stručnog mišljenja te rad na promjeni korisnika. Znanstvenoistraživački rad ocijenili su kao najmanje bitnu kompetenciju socijalnog rada, iako su sve ponuđene kompetencije procijenili bitnima za socijalni rad. Rezultati su pokazali i kako je percepcija kompetentnosti povezana sa zadovoljstvom usvojenog znanja i vještina. Točnije, pokazalo se da što su studenti usvojili više ključnih kompetencija za socijalni rad, to su bili zadovoljniji studijem, te su se smatrali sposobnijima primijeniti usvojene kompetencije za socijalni rad u praksi socijalnog rada. Slične rezultate u svom je istraživanju dobila i Rogić

(2016) na način da su se studenti socijalne pedagogije procijenili najkompetentnijima na tvrdnjama koje su se ticale rada u skladu s etičkim vrijednostima i pristupanja korisniku s empatijom i razumijevanjem, dok su se procijenili najmanje kompetentnima u području evaluacije uspješnosti tretmana i znanstvenoistraživačkog rada. Međutim, postavlja se pitanje mogu li studenti, koji još nemaju realnog praktičnog iskustva, uopće procijeniti koliko uspješno mogu izvršavati zadatke u praksi. Nadalje, Gilbar, Ben-Zur i Gil (2003; prema Dodig, Ricijaš, 2011) su proveli istraživanje u kojem su uspoređivali magistre i prvostupnike socijalnog rada. Konstruirani upitnik sastojao se od triju skupina čestica: vrijednosti, znanja i vještine. Rezultati su pokazali kako su ispitanici sa završenim preddiplomskim programom procijenili da su tijekom studija uz znanja stekli i profesionalne vrijednosti, dok su ispitanici sa završenim diplomskim studijem procijenili da su uz znanja stekli vještine za profesionalno djelovanje. Ako se uzme u obzir da vještine u kombinaciji sa znanjima čine srž pomagačkih profesija, postavlja se pitanje koje su onda zapravo kompetencije prvostupnika.

U istraživanju provedenom na 194 socijalna pedagoga s područja cijele Republike Hrvatske, Ricijaš i Dodig (2011) empirijskom su provjerom kompetencija i kompetentnosti dobili sljedeće rezultate. Naime, rezultati su pokazali kako su svim socijalnim pedagogima najvažnija znanja o poremećajima u ponašanju kao i vještine procjenjivanja te individualnog i grupnog rada. Procjena važnosti ostalih znanja razlikovala su se s obzirom na mjesto rada, opis poslova i vrste intervencija. Tako su primjerice socijalni pedagozi zaposleni u institucijama važnijima procijenili vještine organiziranja slobodnih aktivnosti, što čini dio njihova svakodnevnog profesionalnog djelovanja. Što se tiče samoprocjene kompetentnosti, najkompetentnijima su se procijenili u znanjima iz poremećaja u ponašanju te vještinama grupnog i individualnog rada, što upućuje izuzetnu važnost istog za profesionalni rad. Međutim, i dalje postoji svjesnost o prostoru za dodatno i kontinuirano usavršavanje i praćenje novih spoznaja u ovom području zbog čega ove kompetencije zajedno s područjem interdisciplinarnih znanja o ponašanju postižu najveći raskorak između procjene važnosti i samoprocjene kompetentnosti. Nadalje, rezultati su pokazali kako se socijalni pedagozi s više godina staža, u odnosu na one s manje godina staža, osjećaju kompetentnijima samo u području vođenja i mentoriranja. Ovakav je rezultat potaknuo autore na kritički osvrt prema metodi samoprocjene u istraživanju kompetentnosti, gdje se ne smije zaboraviti kako je isto nemoguće objektivno izmjeriti, baš kao ni brojne druge konstrukte u društveno-humanističkim znanostima. Osim navedenog, ovim je istraživanjem potvrđen i pozitivan utjecaj dodatnih stručnih i znanstvenih edukacija na razinu samoprocijenjene kompetentnosti.

Nadalje, u istraživanju provedenom na uzorku od 34 socijalna pedagoga koji rade s djecom i mladima, Žižak (1997) je ispitala trodimenzionalni model profesionalne kompetentnosti socijalnih pedagoga. Cilj istraživanja bio je utvrditi najznačajnije elemente profesionalne kompetentnosti socijalnih pedagoga po procjeni praktičara, te razlike u procjeni generalno poželjne i stvarne, odnosno vlastite, profesionalne kompetentnosti po procjeni istih praktičara. Rezultati su pokazali statistički značajnu razliku u procjeni generalno poželjne i stvarno postojeće razine profesionalne kompetentnosti socijalnih pedagoga iz ispitanog uzorka. Ova razlika se opet može pripisati s jedne strane činjenici da su uspješne osobe sebe sklone strože procjenjivati, te s druge strane, primijenjenim načinom mjerenja kompetentnosti gdje je načinjen pokušaj da se smanji „pogreška u samoprocjeni“ zbog ljudske težnje da se sebe predstavi u što boljem svjetlu. Jukić i Elez (2013; prema Rogić, 2016) u svom su istraživanju dobili podatak kako su između tvrdnji o osobnoj kompetentnosti, uspješnosti budućeg rada i dostatnosti znanja, studenti najniže rezultate postigli u području dostatnosti znanja. Što se tiče inozemnih istraživanja, Ulrich i Grady (2018) u svojoj knjizi *Moral Distress in the Health Professions* navode kako socijalni radnici često uslijed stresa na radnom mjestu počnu sumnjati u vlastitu kompetentnost i vještine te mogućnost profesionalnog postupanja po etičkim načelima vlastite struke, što objašnjavaju postojanjem konflikta između profesionalne uloge i jasnoće očekivanja od kolega i nadređenih. Kako navode, socijalni su radnici često odgovorni za zadatke koji nisu u opisu njihovog posla te takav konflikt često može utjecati na njihovu samoprocjenu kompetencija. Kao primjer navode istraživanje provedeno na 591 socijalna radnika u New Yorku čiji su rezultati pokazali kako stručnjaci koji sebe procjenjuju kompetentnijima, u pravilu pokazuju nižu razinu emocionalne iscrpljenosti i simptoma sagorijevanja. Autori navode kako bi niža samoprocjena kompetentnosti u ovom slučaju mogla biti uslijed nepovoljnih odnosa između kolega i nepovoljne etičke klime na poslu. Nadalje, Pelling (2007) izvještava o rezultatima istraživanja provedenog u Australiji 2004. godine na 587 psihologa koji su oglašavali svoju privatnu savjetovanišnu praksu. Navedeni psiholozi bili su uglavnom odrasle žene, heteroseksualne orijentacije u partnerskim vezama ili s obiteljima, kršćanskih uvjerenja s kvalifikacijama uglavnom stečenim završetkom diplomskog studija te dugogodišnjim iskustvom. Rezultati su pokazali kako se psiholozi u navedenoj praksi teško nose sa simptomima sagorijevanja što primjećuje više od polovice ispitanika. Ispitanici su iskazali da su češće supervizori nego što su supervizirani te da uglavnom profesionalno napreduju čitanjem knjiga i časopisa vezanih uz vlastitu profesiju. Iskazali su i da žele profesionalno napredovati, te da su svjesni vlastitih slabosti u radu s određenim vrstama problema kod korisnika. Naime, proučavano je nekoliko važnih područja

rada, počevši od depresije, anksioznosti i ovisnosti, pa do razumijevanja potreba korisnika različitog kulturološkog podrijetla i seksualnih orijentacija te pitanja on-line savjetovanja. Najviše poteškoća u radu s korisnicima iskazali su u području on-line savjetovanja i području ovisnosti, nešto manje u području seksualne orijentacije, a najmanje u području anksioznosti i depresije. Naime, depresija i anksioznost jesu dva najčešća područja savjetovanja te za njih kao takve postoji niz treninga i edukacija. Stoga su rezultati pokazali kako su stručnjaci procijenili i visoku potrebu za dodatnim treninzima posebice u području on-line savjetovanja i ovisnosti. Postoji mogućnost kako su stručnjaci u ovom slučaju vlastitu kompetentnost sagledavali u svjetlu iskustva i educiranosti za rad s određenim poteškoćama korisnika.

Iz svega navedenog, možemo zaključiti kako samoprocjena kompetentnosti varira u istraživanjima ovisno o varijablama koje se uzimaju u obzir prilikom mjerenja te činjenici kako je svaka osoba sklona sebe drugačije procijeniti ovisno o nizu faktora kao što je obrazovanje, vlastita osobnost ili radno okruženje.

U nastavku ovog rada prikazani su rezultati istraživanja samoprocjene kompetentnosti stručnjaka u sustavu socijalne skrbi za rad s mladima s problemima u ponašanju. Važnost istraživanja je u mjerenju kompetentnosti stručnjaka pomagačkih profesija kao potencijalnim pokazateljem potrebe za dodatnim usavršavanjem, odnosno razvojem kompetencija bitnih za uspješan praktični rad, kako trenutnih, tako i budućih stručnjaka pomagačkih profesija. Rezultati istraživanja doprinijet će u prevladavanju nedostatka istraživanja u ovom području posebice na teritoriju Republike Hrvatske gdje postoji manjak sustavnih istraživanja na ovu temu.



## **5. CILJEVI I PROBLEMI ISTRAŽIVANJA**

### **5.1. Ciljevi istraživanja**

Opći cilj ovog istraživanja je dobiti uvid u samoprocjenu kompetentnosti stručnjaka u sustavu socijalne skrbi za rad s mladima s problemima u ponašanju. Specifični cilj je istražiti eventualne razlike u samoprocjeni kompetentnosti stručnjaka s obzirom na neka njihova sociodemografska i profesionalna obilježja.

### **5.2. Istraživački problemi**

1. Utvrditi razinu samoprocijenjene kompetentnosti stručnjaka iz sustava socijalne skrbi za rad s različitim problemima u ponašanju.
2. Utvrditi postoje li razlike u samoprocijenjenoj kompetentnosti stručnjaka iz sustava socijalne skrbi za rad s različitim problemima u ponašanju s obzirom na godine staža i struku.

### **5.3. Hipoteze istraživanja**

U odnosu na navedene istraživačke probleme, definirane su sljedeće hipoteze:

H1: Stručnjaci unutar sustava socijalne skrbi se smatraju umjereno do visoko kompetentnima za provedbu intervencija s različitim problemima u ponašanju pri čemu se osjećaju najmanje kompetentnima za provedbu intervencija u području problema povezanih s kockanjem.

H2: Ne postoje razlike u samoprocjeni kompetentnosti stručnjaka unutar sustava socijalne skrbi za rad s različitim problemima u ponašanju s obzirom na godine staža.

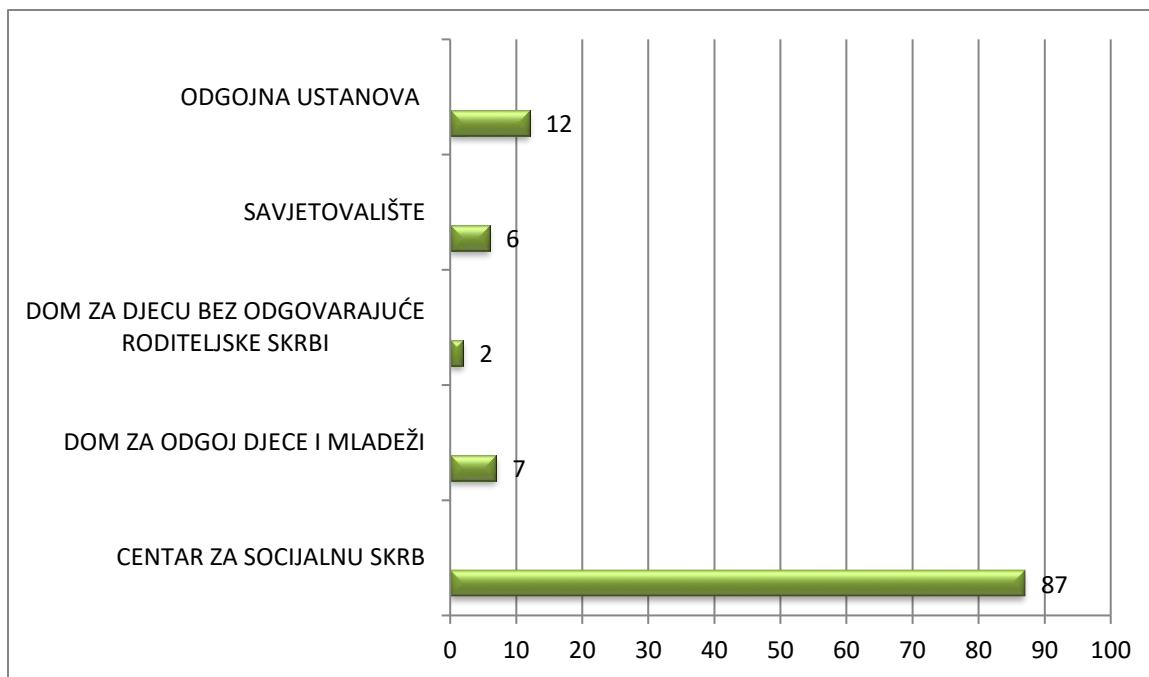
H3: Ne postoje razlike u samoprocjeni kompetentnosti stručnjaka unutar sustava socijalne skrbi za rad s različitim problemima u ponašanju s obzirom na struku.

## 6. METODE ISTRAŽIVANJA

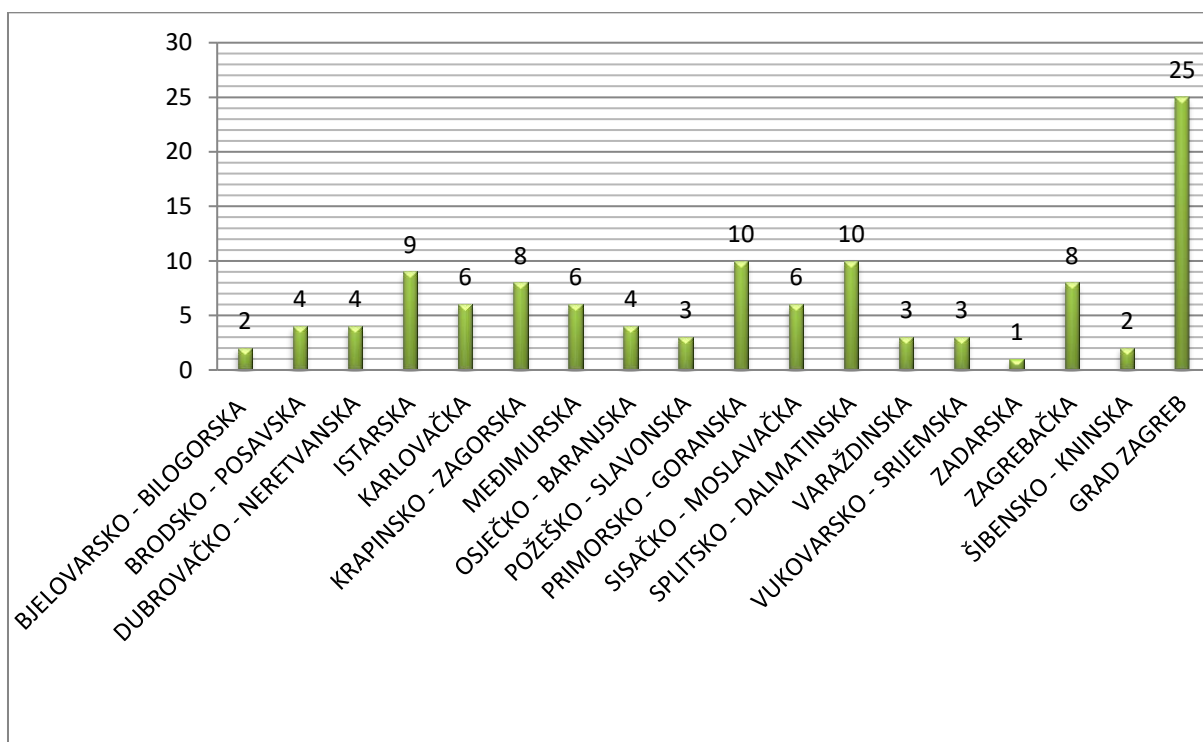
### 6.1. Uzorak ispitanika

Istraživanje je provedeno na uzorku zaposlenika centara za socijalnu skrb, centara za pružanje usluga u zajednici – domova za odgoj djece i mladeži, domova za djecu bez odgovarajuće roditeljske skrbi i savjetovališta te odgojnih ustanova iz svih županija u Hrvatskoj. U istraživanju je sudjelovalo ukupno N=114 ispitanika, ali su prilikom obrade podataka u obzir uzeti samo ispitanici koji su ispunili upitnik do kraja, stoga je uzorak nešto manji N=96. Najveći dio ukupnog broja ispitanika zaposleno je u centrima za socijalnu skrb N=87 (76,3%), zatim u odgojnim ustanovama N=12 (10,5%), savjetovalištima N=6 (5,3%), te najmanje u domovima za djecu bez odgovarajuće roditeljske skrbi N=2 (1,8%), što je prikazano na Slici 3. Većina ispitanika je ženskog spola N=102 (89,5%), dok je ispitanika muškog spola tek nekolicina ispitanika N=12 (10,5%).

Najviše ispitanika, njih 25 (21,9%) dolazi iz Grada Zagreba, potom iz Primorsko – goranske županije i Splitsko – dalmatinske (N=10; 8,8%), dok je najmanje ispitanika iz Bjelovarsko – bilogorske županije i Šibensko – kninske (N=2; 1,8%), te Zadarske županije (N=1; 0,9%). Distribucija sudionika istraživanja s obzirom na županiju iz koje ispitanici dolaze je prikazana na Slici 4.

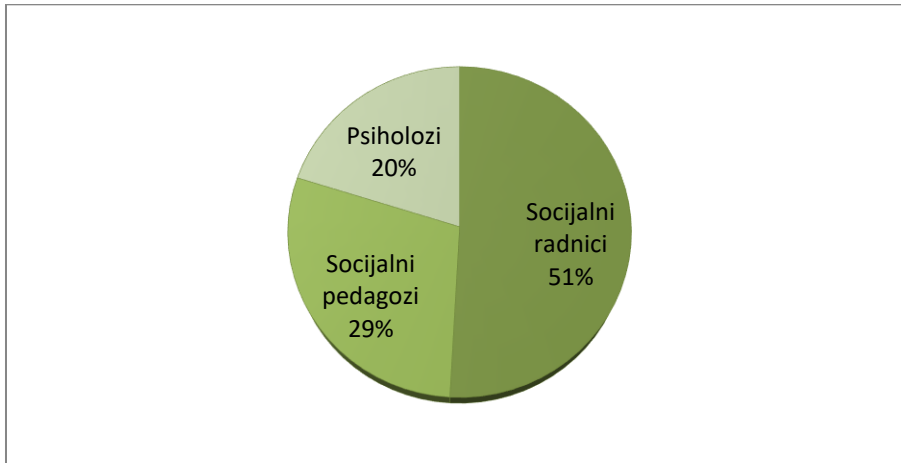


**Slika 3:** Grafički prikaz zastupljenosti ispitanika ovisno o ustanovi zaposlenja u posljednjih 12 mjeseci



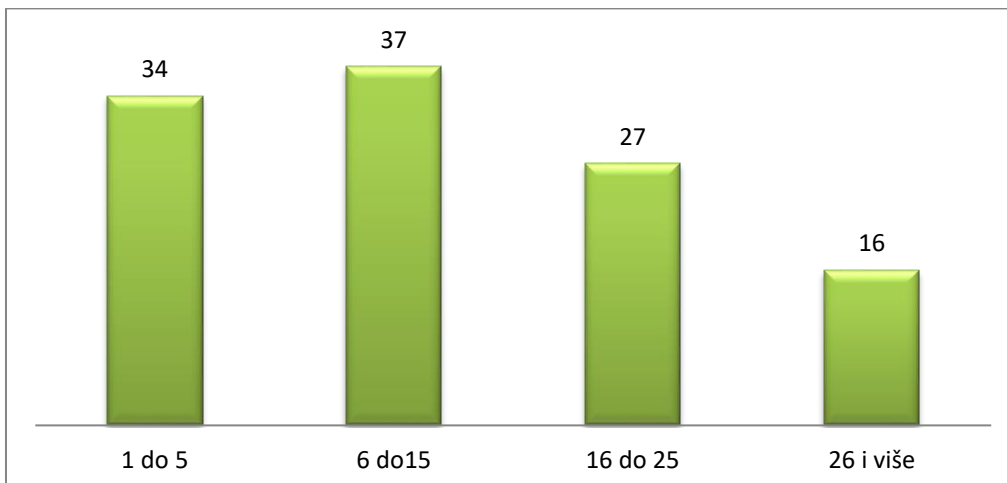
**Slika 4:** Grafički prikaz zastupljenosti sudionika istraživanja prema županiji iz koje dolaze

Gledajući uzorak prema stuci ispitanika, najmanje je psihologa, njih N=23 (20,2%), nešto više N=33 (28,9%) socijalnih pedagoga i najviše N=58 (50,9%) socijalnih radnika kako je i prikazano na Slici 5.



**Slika 5:** Grafički prikaz zastupljenosti ispitanika s obzirom na struku

Ukupni prosjek godina staža u struci je 14,3 godina (SD=10,0088), a u ustanovi u kojoj ispitanici trenutno rade 10,7 godina (SD=9,5751). Raspon godina u oba slučaja je vrlo visok, od onih koji su tek počeli s radom, do onih koji rade preko 40 godina.

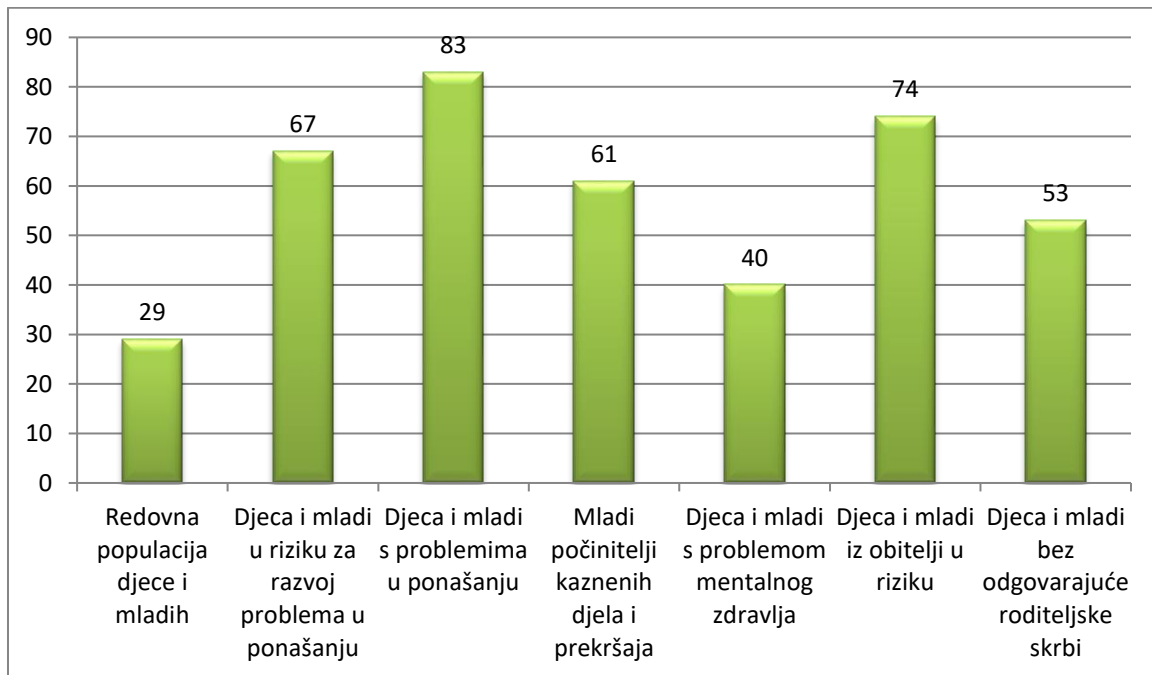


**Slika 6:** Grafički prikaz zastupljenosti ispitanika s obzirom na ukupni staž u struci

Na Slici 6 grafički je prikazana zastupljenost ispitanika s obzirom na ukupni staž u struci. Najviše ispitanika ima od 6 do 15 godina staža N=37 (32,5%), nešto manje od jedne godine do 5 godina staža N=34 (29,8%) te od 16 do 25 godina staža N=27 (23,7%), a najmanje ispitanika ima 26 i više godina staža N=16 (14%).

### 6.1.1. Populacija korisnika s kojom ispitanici dominantno rade

S obzirom na specifičnosti korisnika u sustavu socijalne skrbi i posljedično tome, kompleksnosti psihosocijalnog rada, htjeli smo istražiti s kojom populacijom korisnika ispitanici dominantno rade.



**Slika 6:** Grafički prikaz zastupljenosti populacija korisnika s kojima stručnjaci rade u okviru svojeg radnog mjesta

Iz Slike 6 vidljivo je kako su najčešći korisnici djeca i mladi s problemima u ponašanju  $N=83$  (72,8%) te djeca i mladi iz obitelji u riziku  $N=74$  (64,9%). Potom slijede djeca i mladi u riziku za razvoj problema u ponašanju  $N=67$  (58,8%) te mladi počinitelji kaznenih djela i prekršaja  $N=61$  (53,5%). Ispitanici rade nešto manje s djecom i mladima bez odgovarajuće roditeljske skrbi  $N=53$  (46,5%) te s djecom s problemima mentalnog zdravlja  $N=40$  (35,1%), a najmanje s redovnom populacijom djece i mladih  $N=29$  (25,4%). Kako je i očekivano, rezultati pokazuju da se ispitanici u svom svakodnevnom radu najviše susreću s korisnicima koji već imaju razvijene različite probleme u ponašanju. Posljedično tome, može se zaključiti kako bi naglasak trebao biti na važnosti posjedovanja vještina i kompetencija upravo za rad s navedenom populacijom. U nastavku rada bit će prikazani rezultati vlastite procjene kompetentnosti ispitanika za provedbu intervencija u 19 različitih područja problema u ponašanju.

## 6.2. Instrumentarij

Istraživanje je provedeno putem on-line anketnog upitnika koji je obuhvatio više ključnih područja od kojih je za ostvarenje ovog rada, korišteno ono koje se odnosi na opće i sociodemografske podatke te pitanja o samoprocjeni vlastitih kompetencija za rad s mladima s problemima u ponašanju.

Kroz **pitanja o općim i sociodemografskim podacima** o sudionicima istraživanja prikupljeni su podaci o spolu, dobi, županiji iz koje dolaze, mjestu u kojem žive, struci, ustanovi zaposlenja, populacijom korisnika s kojom dominantno rade, te ukupnom stažu u struci i radnom stažu u ustanovi u kojoj trenutno rade.

Pitanja o **samoprocjeni vlastitih kompetencija za rad s mladima s problemima u ponašanju** su se odnosila na to u kojoj mjeri ispitanici sebe smatraju kompetentnim za provedbu intervencija u području 19 različitih problema u ponašanju. Točnije, ispitanicima se nudio izbor da na kontinuumu od 1 (koji označava da se ispitanik uopće ne smatra kompetentnim) do 4 (koji označava da se ispitanik u potpunosti smatra kompetentnim) procijene vlastitu razinu kompetentnosti za provedbu različitih problema u ponašanju.

## 6.3. Način prikupljanja podataka

Podaci su prikupljeni unutar istraživanja „Kockanje mladih – percepcija stručnjaka pomagačkih profesija“ koje se provodi temeljem potpore istraživanjima Sveučilišta u Zagrebu, a čiji je voditelj izv. prof. dr. sc. Neven Ricijaš. Podaci su prikupljeni on-line putem (LimeSurvey), a linkovi na upitnike distribuirani su tijekom veljače i ožujka 2018. godine. Ispunjavanje upitnika bilo je u potpunosti anonimno.

## 6.4. Metode obrade podataka

Podaci su obrađeni metodom deskriptivne statistike gdje su izračunate vrijednosti aritmetičkih sredina, standardnih devijacija, te najmanjeg i najvećeg rezultata. Osim toga, za utvrđivanje razlika među skupinama ispitanika korištena je i univarijantna analiza varijance (ANOVA) u okviru koje je korišten Scheffe post-hoc test te test višestrukih usporedbi.

## 7. REZULTATI ISTRAŽIVANJA I RASPRAVA

Rezultati istraživanja će biti prikazani na način da prate postavljene hipoteze. Prvo će se prikazati rezultati vezani uz razinu samoprocijenjene kompetentnosti za provedbu intervencija u području problema povezanih s kockanjem i drugih problema u ponašanju. Potom će se prikazati rezultati analiza koje su imale za cilj utvrditi postoje li razlike u samoprocjeni kompetentnosti za rad s različitim problemima u ponašanju s obzirom na godine staža. Naposljetku će se utvrditi postoje li razlike u samoprocjeni kompetentnosti za rad s različitim problemima u ponašanju s obzirom na struku ispitanika.

### 7.1. Samoprocjena kompetentnosti stručnjaka iz sustava socijalne skrbi za rad s mladima s različitim problemima u ponašanju

Kao što je u prethodnom poglavlju već spomenuto, u Tablici 1 slijede rezultati deskriptivne analize čiji je cilj bio utvrditi kako ispitanici procjenjuju svoju kompetentnost za rad u 19 različitih područja problema u ponašanju. Ispitanici su za svaku vrstu problema u ponašanju mogli zaokružiti odgovor na skali od 1 do 4, pri čemu je 1 označavao da se ispitanik uopće ne smatra kompetentnim, a 4 da se u potpunosti smatra kompetentnim za provedbu intervencija s određenim područjem problema.

**Tablica 1:** Deskriptivni prikaz distribucije odgovora ispitanika (N=96) na Upitniku samoprocjene kompetentnosti

U kojoj mjeri sebe smatrate kompetentnim/om za provedbu intervencija u području sljedećih problema u ponašanju:						
		Uopće se ne smatram kompetentnim/om	Uglavnom se ne smatram kompetentnim/om	Uglavnom se smatram kompetentnim/om	U potpunosti se smatram kompetentnim/om	M
Problemi s kockanjem	N	26	51	19	0	1,93
	%	27,1%	53,1%	19,8%	0%	

Konzumiranje alkohola	N	2	33	50	11	2,73
	%	2,1%	34,4%	52,1%	11,5%	
Konzumiranje psihoaktivnih tvari	N	7	42	40	7	2,49
	%	7,3%	43,8%	41,7%	7,3%	
Konzumiranje cigareta	N	6	34	42	14	2,67
	%	6,3%	35,4%	43,8%	14,6%	
Nasilno ponašanje/bullying	N	3	15	52	27	<b>3,08</b>
	%	2,1%	15,6%	54,2%	28,1%	
Negativna slika o vlastitom tijelu	N	11	24	51	10	2,63
	%	11,5%	25%	53,1%	10,4%	
Poremećaj hranjenja	N	23	47	24	2	<b>2,05</b>
	%	24%	49%	25%	2,1%	
Depresija	N	11	39	38	8	2,45
	%	11,5%	40,6%	39,6%	8,3%	
Ovisnost o internetu	N	9	36	34	7	2,41
	%	9,4%	47,9%	35,4%	7,3%	
Problemi u školi (akademski i školski problemi)	N	0	14	57	25	<b>3,11</b>
	%	0%	14,6%	59,4%	26%	
ADHD	N	14	53	22	7	2,23
	%	14,6%	55,2%	22,9%	7,3%	
Specifične teškoće učenja (disleksija, posebne jezične teškoće i diskalkulija)	N	29	45	17	5	<b>1,98</b>
	%	30,2%	46,9%	17,7%	5,2%	
Rizično ponašanje na internetu	N	8	40	37	11	2,53
	%	8,3%	41,7%	38,5%	11,5%	
Rizično seksualno ponašanje	N	4	36	48	8	2,63
	%	4,2%	37,5%	50%	8,3%	
Prekomjerno igranje video – igrice	N	14	44	33	5	2,30
	%	14,6%	45,8%	34,4%	5,2%	
Vožnja pod utjecajem alkohola	N	7	35	43	11	2,60
	%	7,3%	36,5%	44,8%	11,5%	
Poremećaj s prkošenjem i suprotstavljanjem	N	8	25	43	20	2,78
	%	8,3%	26,0%	44,8%	20,8%	
Delinkventno ponašanje	N	1	24	44	27	<b>3,01</b>



	%	1%	25%	45,8%	28,1%	
Poremećaj ophođenja (conduct disorder)	N	12	31	41	12	2,55
	%	12,5%	32,3%	42,7%	12,5%	

Sudeći po frekvencijama odgovora ispitanika (Tablica 1), zanimljiv je podatak kako čak 27,1% ispitanika sebe procjenjuje u potpunosti nekompetentno za interveniranje u području problema vezanih uz kockanje. Nadalje, čak 53,1% ispitanika izvještava kako se u ovom području uglavnom smatra nekompetentno, te se nitko od ispitanika ne smatra u potpunosti kompetentno. Razlog tome može biti činjenica kako se radi o relativno novom fenomenu. Naime, o istom se problemu na navedenim studijskim programima donedavno nije učilo, upravo zbog toga što se s istim u prošlom desetljeću nismo niti u velikoj mjeri susretali. Posljedično tome, navedeni razlozi mogu upućivati na to kako ispitanici uslijed nedostatka znanja nemaju dovoljno kompetencija za pružanje intervencija takve vrste.

Što se tiče ostalih ovisnosti, rezultati su uglavnom očekivani. Kod konzumacije alkohola, najveći dio ispitanika 52,1% se uglavnom smatra kompetentno, a 11,5% u potpunosti kompetentno što slično kao i za vožnju pod utjecajem alkohola. Ispitanici se isto tako procjenjuju visoko kompetentnima i za provedbu intervencija u području konzumacije psihoaktivnih tvari odnosno droga, pri čemu se 41,7% smatra uglavnom kompetentno, a 7,3% u potpunosti. Jednako tako, u području konzumacije cigareta čak 14,6% ispitanika sebe u potpunosti smatra kompetentno.

S druge strane, budući da je ovisnost o internetu kao i ovisnost o kockanju, relativno novo područje ovisnosti pa time i problema u ponašanju, iznenađuje podatak kako se čak 35,4% ispitanika procjenjuje uglavnom kompetentno, a potpuno kompetentno 7,3%, što je gotovo isto kao u području depresivnosti gdje se 39,6% ispitanika smatra uglavnom kompetentno, a 8,3% u potpunosti kompetentno. Ovi rezultati sukladni su rezultatima na varijabli Rizično ponašanje na internetu i Prekomjerno igranje igrica gdje se gotovo polovina ispitanika procijenila kompetentno. Međutim, u ovom slučaju ne smijemo zaboraviti kako se druga polovina ispitanika smatra uglavnom nekompetentnom ili potpuno nekompetentnom za rad u ovom području.

Nadalje, vidljiv je nesklad između rezultata dobivenih na varijabli Negativna slika o vlastitom tijelu, gdje se čak 53,1% ispitanika procjenjuje uglavnom kompetentno, a 10,4% u potpunosti kompetentno, dok se na varijabli Poremećaj hranjenja procjenjuju znatno niže. Točnije, na toj

se varijabli samo 25% ispitanika procijenilo uglavnom kompetentno, a samo 2,1% u potpunosti kompetentno. Razlog tome može biti činjenica kako poremećaj hranjenja kao takav nije dio bazičnog obrazovanja stručnjaka navedenih struka, kao niti dio posla u sustavu socijalne skrbi.

Očekivani rezultati su dobiveni i u području nasilnog ponašanja i/ili bullyinga, pri čemu se 54,2% ispitanika smatra uglavnom kompetentno, a u potpunosti kompetentno čak 28,1%. Ovaj podatak ne iznenađuje s obzirom na to da je ova vrsta problema česta u sustavu socijalne skrbi i kao takva, dio bazičnog obrazovanja stručnjaka. Važno je naglasiti kako se kod problema u školi nitko nije procijenio potpuno nekompetentno za provedbu intervencija, te se čak 26% procijenilo u potpunosti kompetentno.

Jednako tako, više od polovine ispitanika se u području rizičnog seksualnog ponašanja i poremećaja s prkošenjem i suprotstavljanjem procijenilo kompetentno, posebice na varijabli Delinkventno ponašanje gdje se samo 1% ispitanika procijenilo u potpunosti nekompetentno. Takvi rezultati su u skladu s ishodom učenja i obrazovanjem kojeg su ispitanici triju pomagačkih profesija stekli, u skladu s dostupnosti dodatnih edukacija na tu temu, ali i područjem rada koje je kao takvo dominantno usmjereno na delinkvenciju.

Podatak koji ne iznenađuje s obzirom na struke ispitanika je u području ADHD-a gdje se 14,6% ispitanika smatra potpuno nekompetentno, a čak 55,2% uglavnom nekompetentno. Naime, bavljenje ovim problemom nije posao navedenih profila stručnjaka niti je u skladu s ishodom učenja i obrazovanjem kojeg su ispitanici stekli. Bitno je uzeti u obzir i činjenicu kako isti problem niti ne pripada primarno u domenu socijalne skrbi.

Što se tiče specifičnih teškoća učenja, točnije disleksije, posebnih jezičnih teškoća i diskalkulije čak 30,2% ispitanika se smatra u potpunosti nekompetentno, a čak 46,9% uglavnom nekompetentno što ukupno čini gotovo čitavi uzorak ispitanika. Navedeni podatak ne iznenađuje s obzirom na to da je ono primarno područje rada logopeda te da se ispitanici uglavnom ne susreću s istim u svom svakodnevnom profesionalnom djelovanju.

Iz svega navedenog, možemo zaključiti kako se ispitanici uglavnom procjenjuju umjereno kompetentnima, dok se nešto kompetentnijima procjenjuju u području nasilnog ponašanja ( $M=3,08$ ), problema u školi ( $M=3,11$ ) i delinkventnog ponašanja ( $M=3,01$ ) s iznimkom u području kockanja ( $M=1,93$ ), poremećaja hranjenja ( $M=2,05$ ) i specifičnih teškoća učenja ( $M=1,98$ ) gdje su se ispitanici procijenili niže od ostalih varijabli. Time prihvaćamo prvu

hipotezu koja govori kako se stručnjaci unutar sustava socijalne skrbi osjećaju najmanje kompetentnima za provedbu intervencija u području problema povezanih s kockanjem. Uzroci takve samoprocjene, kao što je u prethodnim poglavljima navedeno, mogu biti mnogobrojni. Međutim, možemo pretpostaviti kako formalna edukacija i dostupnost dodatnih edukacija i treninga sa sigurnošću utječe na ovakve rezultate, kao i samo područje rada stručnjaka te pojava novih fenomena. Ako se polazi iz takve perspektive, iz rezultata proizlazi kako je potrebna dodatna edukacija i podrška posebice u prethodno navedena tri područja, ali i u ostalim područjima kako bi se stručnjaci osjećali sigurnije u vezi vlastitih vještina i znanja u radu s ovom, specifičnom populacijom.

### **7.1.1. Razlike u samoprocijenjenoj kompetentnosti s obzirom na godine staža**

Nakon što smo utvrdili kako ispitanici procjenjuju svoju kompetentnost za rad u 19 različitih područja problema u ponašanju, usmjerili smo se na razlike u samoprocjeni s obzirom na duljinu njihovog ukupnog staža u struci. Iz opisa uzorka mogli smo vidjeti kako je ukupni prosjek godina staža u struci 14,3 godina ( $SD=10,0088$ ), a u ustanovi u kojoj ispitanici trenutno rade 10,7 godina ( $SD=9,5751$ ). Raspon godina u oba slučaja je vrlo visok, od onih koji su tek počeli s radom, do onih koji rade preko 40 godina.

U Tablici 2 prikazane su razlike u samoprocijenjenoj kompetentnosti ispitanika s obzirom na godine staža. Iz rezultata prikazanih u tablici, vidljivo je kako ta razlika zapravo nije statistički značajna. Time prihvaćamo i drugu hipotezu koja govori kako ne postoje razlike u samoprocjeni kompetentnosti stručnjaka unutar sustava socijalne skrbi za rad s različitim problemima u ponašanju s obzirom na godine staža. Sličan zaključak dobiven je u već opisanom istraživanju provedenog od strane Ricijaš i Dodig (2011) gdje su rezultati pokazali kako su se socijalni pedagozi s više godina staža, u odnosu na one s manje godina staža, osjećali kompetentnijima samo u području vođenja i mentoriranja. Takav podatak nas ponovno dovodi do problematike samoprocjene kao takve pri čemu se valja podsjetiti kako je samoprocjena potpuno subjektivan, osoban dojam koji za pomagače, ali i istraživače može predstavljati izazov. Budući da je kompetentnost nemoguće objektivno izmjeriti, za nešto objektivniju mjeru kompetentnosti bismo trebali provesti mnogo složenije i skuplje istraživanje koje bi za svaku osobu uključivalo nekoliko izvora podataka. S obzirom na sve prethodno navedeno, možemo postaviti pitanje može li se navedeni podatak pripisati s jedne

strane mogućnosti da su stručnjaci s dugogodišnjim iskustvom rada u struci skloniji strožoj samoprocjeni, dok su s druge strane ostali ispitanici skloniji strožoj samoprocjeni upravo zbog nedostatka dugogodišnjeg iskustva, odnosno znanja. Postavljeno pitanje iznosim pod pretpostavkom da su stručnjaci u ovom slučaju vlastitu kompetentnost sagledali u svjetlu iskustva i posljedično tome vlastite spremnosti za provođenje intervencija u različitim područjima poteškoća korisnika.

**Tablica 2:** Deskriptivni prikaz samoprocijenjene kompetentnosti ispitanika (N=96) s obzirom na ukupni staž u struci

Varijable	Godine staža	M	F	P
Problemi povezani s kockanjem	1 do 5	1,93	,284	,837
	6 do 15	1,84		
	16 do 25	2,00		
	26 i više	2,00		
Konzumiranje alkohola	1 do 5	2,59	1,488	,223
	6 do 15	2,66		
	16 do 25	2,88		
	26 i više	3,00		
Konzumiranje psihoaktivnih tvari (droga)	1 do 5	2,41	2,245	,088
	6 do 15	2,31		
	16 do 25	2,63		
	26 i više	2,91		
Konzumiranje cigareta	1 do 5	2,69	1,582	,199
	6 do 15	2,44		
	16 do 25	2,83		
	26 i više	2,91		
Nasilno ponašanje i/ili bullying	1 do 5	3,10	,336	,799
	6 do 15	3,03		
	16 do 25	3,04		
	26 i više	3,27		
Negativna slika o vlastitom tijelu	1 do 5	2,79	1,072	,365
	6 do 15	2,53		
	16 do 25	2,46		
	26 i više	2,82		

Poremećaj hranjenja	1 do 5	2,21	,871	,459
	6 do 15	1,94		
	16 do 25	1,96		
	26 i više	2,18		
Depresija	1 do 5	2,45	,261	,853
	6 do 15	2,44		
	16 do 25	2,38		
	26 i više	2,64		
Ovisnost o internetu	1 do 5	2,45	,128	,943
	6 do 15	2,44		
	16 do 25	2,33		
	26 i više	2,36		
Problemi u školi (akademski i školski problemi)	1 do 5	3,03	,745	,528
	6 do 15	3,13		
	16 do 25	3,08		
	26 i više	3,36		
ADHD	1 do 5	2,28	,518	,671
	6 do 15	2,13		
	16 do 25	2,21		
	26 i više	2,45		
Specifične teškoće učenja (disleksija, posebne jezične teškoće i diskalkulija)	1 do 5	1,93	,526	,665
	6 do 15	1,97		
	16 do 25	1,92		
	26 i više	2,27		
Rizično ponašanje na internetu	1 do 5	2,69	,575	,633
	6 do 15	2,50		
	16 do 25	2,42		
	26 i više	2,45		
Rizično seksualno ponašanje	1 do 5	2,62	,323	,809
	6 do 15	2,59		
	16 do 25	2,58		
	26 i više	2,82		
Prekomjerno igranje video – igrice	1 do 5	2,45	,490	,690
	6 do 15	2,22		
	16 do 25	2,25		

	26 i više	2,27		
Vožnja pod utjecajem alkohola	1 do 5	2,48	1,575	,201
	6 do 15	2,47		
	16 do 25	2,79		
	26 i više	2,91		
Poremećaj s prkošenjem i suprotstavljanjem	1 do 5	2,69	,744	,528
	6 do 15	2,97		
	16 do 25	2,67		
	26 i više	2,73		
Delinkventno ponašanje	1 do 5	3,00	,598	,618
	6 do 15	2,97		
	16 do 25	3,17		
	26 i više	2,82		
Poremećaj ophođenja	1 do 5	2,48	,208	,891
	6 do 15	2,56		
	16 do 25	2,54		
	26 i više	2,73		

Nadalje, nakon sagledavanja kompetentnosti stručnjaka pomagačkih profesija u svjetlu stečenog iskustva, u nastavku rada bit će prikazani rezultati samoprocjene istog, ali kroz domenu stečenih znanja triju struka; socijalne pedagogije, socijalnog rada i psihologije.

### **7.1.2. Razlike u samoprocjeni kompetentnosti s obzirom na struku ispitanika**

Kao što je prethodno već spomenuto, u Tablici 3 slijede rezultati analize čiji je cilj bio utvrditi postoji li razlika u samoprocjeni kompetencija stručnjaka unutar socijalne skrbi s obzirom na struku. Trećom hipotezom smo pretpostavili kako ne postoje razlike s obzirom na struku. Razlog tako postavljenoj hipotezi jest u činjenici da stručnjake pomažućih profesija u većoj mjeri definira područje rada (u ovom slučaju sustav socijalne skrbi) nego sama struka. Također, vrlo često rade na sličnim ili srodnim radnim mjestima i susreću se sa sličnom populacijom korisnika.

**Tablica 3:** Deskriptivni prikaz samoprocjene kompetentnosti ispitanika (N=96) s obzirom na struku

Varijable	Struka	M	F	P	Scheffe Post - Hoc
Problemi povezani s kockanjem	Psiholog	2,00	3,792	,026	SP>SR
	Socijalni pedagog	2,19			
	Socijalni radnik	1,76			
Konzumiranje alkohola	Psiholog	2,85	1,460	,238	/
	Socijalni pedagog	2,85			
	Socijalni radnik	2,61			
Konzumiranje psihoaktivnih tvari (droga)	Psiholog	2,65	4,144	,019	SP>SR
	Socijalni pedagog	2,74			
	Socijalni radnik	2,29			
Konzumiranje cigareta	Psiholog	2,80	,730	,485	/
	Socijalni pedagog	2,74			
	Socijalni radnik	2,57			
Nasilno ponašanje i/ili bullying	Psiholog	3,25	3,512	,034	/
	Socijalni pedagog	3,30			
	Socijalni radnik	2,90			
Negativna slika o vlastitom tijelu	Psiholog	2,90	6,347	,003	P>SR SP>SR
	Socijalni pedagog	2,93			
	Socijalni radnik	2,35			
Poremećaj hranjenja	Psiholog	2,30	1,947	,149	/
	Socijalni pedagog	2,11			
	Socijalni radnik	1,92			
Depresija	Psiholog	3,05	8,101	,001	P>SP P>SR
	Socijalni	2,30			

	pedagog				
	Socijalni radnik	2,29			
Ovisnost o internetu	Psiholog	2,70	2,821	,065	/
	Socijalni pedagog	2,48			
	Socijalni radnik	2,24			
Problemi u školi (akademski i školski problemi)	Psiholog	3,30	6,701	,002	P>SR SP>SR
	Socijalni pedagog	3,37			
	Socijalni radnik	2,90			
ADHD	Psiholog	2,35	9,035	,000	P>SR SP>SR
	Socijalni pedagog	2,67			
	Socijalni radnik	1,94			
Specifične teškoće učenja (disleksija, posebne jezične teškoće i diskalkulija)	Psiholog	2,15	,847	,432	/
	Socijalni pedagog	2,04			
	Socijalni radnik	1,88			
Rizično ponašanje na internetu	Psiholog	2,80	5,027	,008	P>SR SP>SR
	Socijalni pedagog	2,78			
	Socijalni radnik	2,29			
Rizično seksualno ponašanje	Psiholog	2,75	7,093	,001	SP>SR
	Socijalni pedagog	2,96			
	Socijalni radnik	2,39			
Prekomjerno igranje video – igrice	Psiholog	2,60	4,391	,015	P>SR
	Socijalni pedagog	2,48			
	Socijalni radnik	2,08			
Vožnja pod utjecajem alkohola	Psiholog	2,55	1,936	,150	/
	Socijalni pedagog	2,85			
	Socijalni radnik	2,49			



Poremećaj s prkošenjem i suprotstavljanjem	Psiholog	3,15	16,690	,000	P>SR SP>SR
	Socijalni pedagog	3,30			
	Socijalni radnik	2,35			
Delinkventno ponašanje	Psiholog	2,95	10,638	,000	SP>P SP>SR
	Socijalni pedagog	3,52			
	Socijalni radnik	2,76			
Poremećaj ophođenja (conduct disorder)	Psiholog	2,85	5,120	,008	P>SR SP>SR
	Socijalni pedagog	2,81			
	Socijalni radnik	2,29			

Analiziramo li rezultate prikazane u Tablici 3, vidimo kako je razlika među ispitanicima u domeni struke statistički značajna ovisno o području problema u ponašanju. Međutim u području konzumacije alkohola, konzumacije cigareta, nasilnog ponašanja/bullyinga, poremećaja hranjenja, ovisnosti o internetu, specifičnih teškoća učenja i vožnje pod utjecajem alkohola nema statistički značajne razlike između navedene tri pomagačke profesije. Kod konzumacije alkohola i cigareta, ovisnosti o internetu i vožnje pod utjecajem alkohola, vidljivo je kako su se ispitanici procijenili podjednako umjereno kompetentno, dok su se kod nasilnog ponašanja procijenili podjednako visoko kompetentno što ne iznenađuje s obzirom na njihovo bazično obrazovanje i susretanje s istim problemom u sustavu u kojemu rade. Slični razlozi leže i u objašnjenju samoprocijenjene niske kompetentnosti u domeni poremećaja hranjenja i specifičnih teškoća učenja. Kao što je i u prethodnom poglavlju rečeno, bavljenje ovim problemima nije posao navedenih profila stručnjaka, te kao takvi niti ne pripadaju primarno u domenu sustava socijalne skrbi.

S druge strane, u području problema s kockanjem vidljiva je statistički značajna razlika između socijalnih pedagoga i socijalnih radnika pri čemu se socijalni pedagozi procjenjuju kompetentnijima za provođenje intervencija u tom području. Međutim, sve tri profesije se za ovaj problem procjenjuju relativno nisko kompetentno. Prilikom tumačenja ovakvog podatka opet dolazimo do činjenice kako se radi o relativno novom fenomenu, pa stoga i nedostatku znanja o istom.

Jednako je tako vidljiva i statistički značajna razlika između socijalnih pedagoga i socijalnih radnika kod konzumacije psihoaktivnih tvari pri čemu se socijalni pedagozi procjenjuju kompetentnijima. U ovom se slučaju sve tri profesije procjenjuju umjereno kompetentno. Što se tiče negativne slike o vlastitom tijelu, postoji statistički značajna razlika između psihologa i socijalnih radnika pri čemu se psiholozi, kao i socijalni pedagozi procjenjuju kompetentnijima od socijalnih radnika, premda su se sve tri struke procijenile umjereno kompetentno.

Nadalje, na varijabli Depresija psiholozi se procjenjuju kompetentnije u odnosu na socijalne pedagoge i socijalne radnike. Razlog tome može biti bazično obrazovanje psihologa koje je primarno usmjereno na psihičke procese. Što se tiče problema u školi, psiholozi i socijalni pedagozi procjenjuju se kompetentnijima od socijalnih radnika koji su se procijenili umjereno kompetentno. Ovakav podatak ne iznenađuje s obzirom na bazično obrazovanje socijalnih radnika koje nije primarno usmjereno na ovakve vrste problema.

U području ADHD-a i rizičnog ponašanja na internetu, sve su se tri profesije procijenile relativno nisko kompetentno, pri čemu su se psiholozi procijenili kompetentnije od socijalnih pedagoga, a socijalni pedagozi kompetentnije od socijalnih radnika. Razlog tome može biti to što ADHD nije područje rada navedenih profesija u sustavu socijalne skrbi, dok je rizično ponašanje na internetu uz to i relativno nov fenomen. Također, na varijabli rizično seksualno ponašanje socijalni radnici su se procijenili nisko kompetentno, dok su se socijalni pedagozi procijenili kompetentnije od psihologa.

Nadalje, što se tiče prekomjernog igranja video – igrice, sve tri su se profesije procijenile relativno nisko kompetentno, pri čemu je vidljiva statistički značajna razlika između psihologa i socijalnih pedagoga gdje su se psiholozi procijenili kompetentnije. Na varijabli Poremećaj s prkošenjem i suprotstavljanjem sve su se tri profesije procijenile visoko kompetentno, pri čemu su se psiholozi i socijalni pedagozi procijenili kompetentnijima od socijalnih radnika.

Naposljetku, na varijabli Delinkventno ponašanje socijalni pedagozi su se procijenili visoko kompetentno u odnosu na socijalne radnike i psihologe, dok su se na varijabli Poremećaj ophođenja socijalni pedagozi i psiholozi procijenili kompetentnije od socijalnih radnika. Ovakav je podatak očekivan s obzirom na to da se velik dio studija socijalne pedagogije zasniva upravo na dosadašnjim spoznajama o delinkvenciji kao takvoj i da u sustavu socijalne skrbi upravo oni rade s tom populacijom u najvećoj mjeri.

S obzirom na sve navedeno, zanimljiv je podatak kako se socijalni pedagozi procjenjuju kompetentnijima od socijalnih radnika na čak deset varijabli: Problemi povezani s kockanjem, Konzumiranje psihoaktivnih tvari (droga), Negativna slika o vlastitom tijelu, Problemi u školi (akademski i školski problemi), ADHD, Rizično ponašanje na internetu, Rizično seksualno ponašanje, Poremećaj s prkošenjem i suprotstavljanjem, Delinkventno ponašanje te Poremećaj ophođenja (conduct disorder). Dok čimbenici takve samoprocjene dakako mogu biti višestruki, valja se podsjetiti kako formalno obrazovanje čini temelj cjeloživotnog obrazovanja čiji će razvoj ovisiti o mnoštvu osobnih i profesionalnih karakteristika stručnjaka, ali i o dostupnosti i kvaliteti dodatnih edukacija kroz radni vijek. Budući da je činjenica kako se „kuća ne može graditi na lošim temeljima“, izuzetna važnost leži u ishodima učenja tijekom studija. Premda je kod mnogih stručnjaka prvi korak profesionalne afirmacije upravo studij, u realitetu je nažalost mnogima isti taj korak u domeni obrazovanja i posljednji.

S druge strane, psiholozi se procjenjuju kompetentnijima od socijalnih pedagoga samo na varijabli Depresija. Na istoj se varijabli psiholozi procjenjuju kompetentnijima i od socijalnih radnika, ali i na još sedam drugih: Negativna slika o vlastitom tijelu, Problemi u školi (akademski i školski problemi), ADHD, Rizično ponašanje na internetu, Prekomjerno igranje video – igrice, Poremećaj ophođenja (conduct disorder) i Poremećaj s prkošenjem i suprotstavljanjem. Vidljivo je kako su se socijalni pedagozi procijenili kompetentnije od psihologa samo na varijabli Delinkventno ponašanje, dok se socijalni radnici niti na jednoj varijabli nisu procijenili bolje od psihologa. Na varijablama Konzumiranje alkohola, Konzumiranje cigareta, Nasilno ponašanje i/ili bullying, Poremećaj hranjenja, Ovisnost o internetu, Specifične teškoće učenja (disleksija, posebne jezične teškoće i diskalkulija) i Vožnja pod utjecajem alkohola nije bilo statistički značajne razlike između navedene tri profesije.

S obzirom na sve navedeno djelomično prihvaćamo treću hipotezu koja govori kako ne postoje razlike u samoprocjeni kompetentnosti stručnjaka unutar sustava socijalne skrbi za rad s različitim problemima u ponašanju s obzirom na struku. Naime, stručnjake pomažućih profesija u većoj mjeri definira sustav u kojem rade, kao i srodna radna mjesta i slična populacija s kojom se susreću, ali i sama struka. Osim toga, na sedam različitih varijabli niti nema statističke značajne razlike između struka. Tako opet dolazimo do pitanja subjektivnosti samoprocjene, ali i do pitanja mogu li se navedeni rezultati pripisati kvaliteti formalnog obrazovanja i ishodima učenja ili nekim drugim profesionalnim, osobnim utjecajima ili pak

sustavu, ovog puta pod pretpostavkom da su stručnjaci vlastitu kompetentnost sagledali u svjetlu stečenog obrazovanja i posljedično tome vlastite spremnosti za provođenje intervencija u različitim područjima poteškoća korisnika.

Uzimajući sve u obzir, u narednim bi istraživanjima bilo zanimljivo istražiti efekte dobivenih razlika i vidjeti jesu li one niske, umjerene ili visoke. Temeljem dobivenih rezultata dobivena je prilika za boljim razumijevanjem potreba stručnjaka triju pomagačkih profesija iz sustava socijalne skrbi te prilika za unaprjeđenje kurikuluma obrazovanja navedenih struka kao temelja profesionalnog razvoja.

## **8. ZAKLJUČAK**

Kada je opstanak pojedinca i njegove obitelji ugrožen, često se javlja potreba za državnom intervencijom putem sustava socijalne skrbi u obliku psihosocijalne pomoći koju pružaju profesionalni pomagači: socijalni pedagozi, socijalni radnici i psiholozi. Zbog specifičnosti korisnika ovog sustava i često kompleksnih okolnosti, psihosocijalni rad zahtijeva posjedovanje određenih kompetencija kako bi se na takve zahtjeve primjereno odgovorilo. Za učinkovit praktični rad često nisu dovoljne kompetencije stečene samo formalnim obrazovanjem, stoga se iznova naglašava važnost kontinuiranog profesionalnog rada i rada na sebi. Samoprocjena kompetentnosti čini važan doprinos u definiranju i napretku svake struke jer se upravo kontinuiranim profesionalnim razvojem i stjecanjem novih kompetencija osigurava opstanak i napredak pomagačkih profesija. Temeljem dostupne literature, u Hrvatskoj postoji manjak sustavnih istraživanja koja se bave kompetentnošću u području pomagačkih profesija. Upravo iz tih razloga, prikupljeni su podaci o samoprocjeni kompetentnosti stručnjaka u sustavu socijalne skrbi za rad s mladima s problemima u ponašanju unutar istraživanja „Kockanje mladih – percepcija stručnjaka pomagačkih profesija“ koje se provodi temeljem potpore istraživanjima Sveučilišta u Zagrebu, a čiji je voditelj izv. prof. dr. sc. Neven Ricijaš. Glavni ciljevi su bili dobiti uvid u samoprocjenu kompetentnosti stručnjaka u sustavu socijalne skrbi za rad s mladima s problemima u ponašanju te uvidjeti eventualne razlike između stručnjaka s obzirom na njihova sociodemografska i profesionalna obilježja.

Dobiveni rezultati pokazuju kako se ispitanici uglavnom procjenjuju umjereno kompetentnima, pri čemu se najmanje kompetentnima procjenjuju za provedbu intervencija u području problema povezanih s kockanjem. Što se tiče samoprocjene s obzirom na duljinu ukupnog staža u struci, dobivena razlika među ispitanicima nije statistički značajna. Međutim, kod razlike s obzirom na struku, vidljivo je kako se psiholozi i socijalni pedagozi na značajno većem broju varijabli procjenjuju kompetentnije od socijalnih radnika. Kako je već i rečeno, premda je samoprocjena potpuno subjektivan i osoban dojam koji ovisi o nizu faktora, možemo pretpostaviti kako kvaliteta formalnog obrazovanja i dostupnost dodatnih edukacija sa sigurnošću utječe na rezultate, kao i samo područje rada stručnjaka te pojava novih fenomena. Ako se polazi iz te perspektive, iz dobivenih rezultata proizlazi kako je potrebna dodatna edukacija i podrška ili barem unaprjeđenje postojećih izvora znanja kako bi se stručnjaci osjećali sigurnije u vezi vlastitih vještina i znanja u radu s ovom, specifičnom populacijom.

## 9. LITERATURA

1. Ajduković, M., Cajvert Lj. (2001): Supervizija psihosocijalnog rada kao specifični oblik profesionalnog razvoja stručnjaka u sustavu socijalne skrbi, Ljetopis socijalnog rada 8, 2, 1-25.
2. Ajduković, M. (2007): Značaj supervizije za kvalitetni rad s djecom, mladima i obiteljima u sustavu socijalne skrbi, Ljetopis socijalnog rada 14, 2, 339-353.
3. Ajduković, M. (2003): Obrazovanje socijalnih radnika – kako dalje?, Ljetopis socijalnog rada 10, 1, 5-20.
4. Beljo Lučić, R., Buntić Rogić, A., Dubravac Šigir, M., Dželalija, M., Hitrec, S., Kovačević, S., Krešo, M., Lekić, M., Mrnjauš, K., Rašan Križanac, M., Štajduhar, M., Tatalović, M. (2009). Hrvatski kvalifikacijski okvir-uvod u kvalifikacije. Zagreb: Vlada Republike Hrvatske, Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa.
5. Bryan, W.V. (2015): The Professional Helper: The Fundamentals of Being a Helping Professional. Springfield: Ltd.
6. Bouillet, D., Uzelac, S. (2007): Osnove socijalne pedagogije. Zagreb: Školska knjiga.
7. Corey, G., Corey, M.S. (2011): Becoming a helper. Belmont: Brooks-Cole, Cengage Learning.
8. Cuculić, A. (2006): Stres i burn – out sindrom kod djelatnika penalnih institucija, Kriminologija i socijalna integracija 15, 2, 61-78.
9. Dedić, G. (2005): Sindrom sagorevanja na radu, Vojnosanitetski pregled 62, 11, 851 – 855.
10. Dimitrijević, A., Hanak, N., Milojević, S. (2011): Psihološke karakteristike budućih pomagača: empatičnost i vezanost studenata psihologije, Psihologija 44, 2, 97–115.
11. Dodig D., Ricijaš, N. (2011): Profesionalne kompetencije socijalnih pedagoga. U: Poldrugrač, Z., Bouillet, D. i Ricijaš, N. (ur.): Socijalna pedagogija - znanost, profesija i praksa u Hrvatskoj. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko rehabilitacijski fakultet, 151-206.
12. Gajić O., Lungulov B. (2012): Kompetencije za učenje tokom života: nužni ishodi visokog obrazovanja. Zbornik radova znanstveno – stručnog skupa Trend (str. 1-4), Katić, V. (ur.), 27.02. – 01.03.2012. Kopaonik.
13. Hrvatski kvalifikacijski okvir. Posjećeno 23.03.2018. na mrežnoj stranici Hrvatskog kvalifikacijskog okvira: <http://www.kvalifikacije.hr/hr>

14. Hrvatska enciklopedija. Posjećeno 11.03.2018. na mrežnoj stranici Leksikografskog zavoda Miroslav Krleža: <http://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=50537>
15. Huić, A., Ricijaš, N., Branica V. (2010): Kako definirati i mjeriti kompetencije studenata – validacija skale percipirane kompetentnosti za psihosocijalni rad, Ljetopis socijalnog rada 17, 2, 195-221.
16. Huić, A., Ricijaš, N., Branica V. (2006): Zadovoljstvo studijem i samoprocjena kompetentnosti, Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja 42, 2, 51-68.
17. Jukić, R., Ringel J. (2013): Cjelozivotno učenje – put ka budućnosti, Andragoški glasnik: Glasilo Hrvatskog andragoškog društva 17, 1, 25-34.
18. Jurčić, M. (2014): Kompetentnost nastavnika - pedagoške i didaktičke dimenzije, PEDAGOGIJSKA istraživanja 11, 1, 77-93.
19. Leutar Z., Žilić M. (2014): Zadovoljstvo studijem i samoprocjena kompetentnosti u struci studenata socijalnog rada u Mostaru i Zagrebu, Socijalne teme: Časopis za pitanja socijalnog rada i srodnih znanosti 1, 1, 9 – 38.
20. Lončarić, D., Pejić Papak, P. (2009): Profiliranje učiteljskih kompetencija, Odgojne znanosti 11, 2, 479 – 497.
21. Lončina, L. (2016): Sustav socijalne skrbi u RH. Završni rad. Ekonomski fakultet Sveučilišta u Splitu.
22. Lučić, K. (2007): Odgojiteljska profesija u suvremenoj odgojno – obrazovnoj ustanovi, Odgojne znanosti 9, 1, 135 – 150.
23. Nacionalno vijeće za razvoj ljudskih potencijala: Smjernice za usklađivanje studijskih programa sa standardima kvalifikacija i izradu novih studijskih programa usklađenih s Hrvatskim kvalifikacijskim okvirom. Posjećeno 23.03.2018. na mrežnoj stranici Hrvatskog kvalifikacijskog okvira: <https://goo.gl/2kriTg>
24. Nastavni plan i program preddiplomskog i diplomskog studija socijalne pedagogije (2010), Edukacijsko - rehabilitacijski fakultet, Sveučilište u Zagrebu.
25. Odsjek za psihologiju. Posjećeno 27.03.2018. na mrežnoj stranici Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu: <http://psihologija.ffzg.unizg.hr/studij/preddiplomski>
26. Peeling, N. (2007): Advertised Australian counselling psychologists: A descriptive survey of their practice details and self perceived competence in six counselling psychology practice areas, Counselling Psychology Quarterly, 20, 3, 213-227.
27. Petričević, D. (2011): Prilog raspravi o profesiji: andragog, Andragoški glasnik 15, 1, 11-28.

28. Petz, B. (2010). Uvod u psihologiju (psihologija za nepsihologe). Zagreb: Naklada Slap.
29. Rogić, K. (2016): Samoprocjena profesionalnih kompetencija studenata socijalne pedagogije za psihosocijalni rad. Diplomski rad. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
30. Studijski centar socijalnog rada. Posjećeno 23.03.2018. na mrežnoj stranici Pravnog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu: <https://goo.gl/xsh1Rq>
31. Škrinjar, J. (1996): Odnos zanimanja i strategija suočavanja i svladavanja burnout sindroma, Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja 32, 1, 25-36.
32. Topić, B. (2016): Mentalno zdravlje profesionalnih pomagača. Diplomski rad. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
33. Ulrich, C.M., Grady, C. (2018): Moral Distress in the Health Professions. Philadelphia: Springer.
34. Zakon o radu: Narodne novine, br. NN 93/14, 127/17.
35. Zakon o socijalnoj skrbi: Narodne novine, br. NN 157/13, 152/14, 99/15, 52/16, 16/17, 130/17.
36. Žižak, A. (1997): Elementi profesionalne kompetentnosti socijalnih pedagoga, Kriminologija i socijalna integracija: časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju, 5, 1-2, 1-10.
37. Žižak, A. (2011): Socijalna pedagogija u Hrvatskoj: činjenice i refleksije. U: Poldrugač, Z., Bouillet, D. i Ricijaš, N. (ur.): Socijalna pedagogija - znanost, profesija i praksa u Hrvatskoj. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko rehabilitacijski fakultet, 17-37.