

Doc. dr. sc. Anita Barišić

Pravni fakultet Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku

E-pošta: abaristic@pravos.hr

Izvorni znanstveni članak / Original scientific paper

UDK 364.622:364.4-053.2

DOI: <https://doi.org/10.25234/dosd/33181>

MENTALNO ZDRAVLJE UDOMITELJICA ZA DJECU*

Sažetak

Udomiteljska uloga zahtjevnija je i odgovorna u kontekstu skrbi za djecu, pa udomiteljice mogu biti pod stresom koji utječe na njihovo sagorijevanje i mentalno zdravlje. Cilj je ovoga rada prikazati dio rezultata šireg istraživanja kojemu je zadatak bio ispitati doprinos sociodemografskih obilježja, iskustva udomiteljica, otpornosti i socijalne podrške, izvora stresa udomiteljica djece, profesionalnoga sagorijevanja na mentalno zdravlje udomiteljica za djecu (emocionalno stanje, anksioznost i depresivnost). U istraživanju je sudjelovalo 135 udomiteljica za djecu. Koristeći se hijerarhijskom regresijskom analizom, dobiveni su rezultati koji su pokazali kako veća prisutnost izvora stresa i emocionalna iscrpljenost predviđaju lošije emocionalno stanje udomiteljica, dok veća razina osobnoga postignuća predviđa njihovo bolje emocionalno stanje. Prediktori anksioznosti jesu veći broj osoba o kojima se udomiteljica brine, udomljavanje djeteta s internaliziranim problemima u ponašanju, udomljenje bebe i percipirana niska socijalna podrška obitelji. Veći broj osoba o kojima se udomiteljice brinu, veća razina emocionalne iscrpljenosti te percipirana niža razina socijalne podrške socijalnih radnika prediktori su simptoma depresivnosti. Razumijevanje mehanizama koji predviđaju mentalno zdravlje udomiteljica može pomoći u kreiranju intervencija i tretmana za njih kako bi mogle adekvatno odgovoriti na potrebe djece bez odgovarajuće roditeljske skrbi.

Ključne riječi: *udomiteljstvo za djecu, socijalna podrška, psihološka otpornost, profesionalno sagorijevanje, mentalno zdravlje*

* Ovaj je rad djelomično povezan s IP-PRAVOS-24 internim projektom Pravnog fakulteta Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku „Stres, sagorijevanje i mentalno zdravlje pomagača (udomitelja)” i doktorskim radom pod nazivom „Odrednice profesionalnog stresa, sagorijevanja i mentalnog zdravlja udomiteljica za djecu”.



Ovaj je rad licenciran pod licencom CC BY-NC 4.0 © autor(i). / This work is licensed under a CC BY-NC 4.0 license © author(s).

1. ODNOS STRESA, SAGORIJEVANJA, SOCIJALNE PODRŠKE I PSIHOLOŠKE OTPORNOSTI U ISTRAŽIVANJU MENTALNOGA ZDRAVLJA UDOMITELJICA ZA DJECU

Udomitelji su suradnici sustava socijalne skrbi, pomagači koji pružaju socijalne usluge smještaja najranjivijim skupinama u društvu. Pomagači općenito ulaze u posao s entuzijazmom i velikim očekivanjima te s vremenom mogu biti suočeni s nemogućnošću realizacije svojih očekivanja, što ih može dovesti do gubitka motivacije i zainteresiranosti za daljnje pomaganje, ali i do stresa (Ljubotina i Družić, 1996). Jedna od posljedica stresa kod udomitelja jest i smanjena kvaliteta pružene usluge djeci (Barišić, 2023a).

Iako postoji više pristupa proučavanju stresa, u ovome se radu usmjeravamo na tzv. transakcijski pristup autora Lazarusa i Folkmana (1984). Stres se u skladu s transakcijskim pristupom promatra kao proces koji uključuje stalne interakcije i prilagodbe koje zovemo transakcijama između osobe i okoline (Lazarus, 1966). Lazarus i Folkman (1984) stres definiraju kao poseban odnos između osobe i okoline, koji osoba procjenjuje vrlo zahtjevnim ili kao odnos koji prelazi njezine mogućnosti suočavanja i ugrožava njezinu dobrobit. Unutar transakcijskoga modela stresa osoba je aktivna i može utjecati na stresor koristeći se bihevioralnim, kognitivnim i emocionalnim strategijama suočavanja. Središnje obilježje Lazarusova pristupa jest kognitivni proces i kognitivna procjena događaja (Lazarus, 1991, 1999).

Prema Barišić (2023b), stres uzorkovan izazovima s kojima se udomitelji suočavaju može imati štetne posljedice na njihovo mentalno zdravlje i opću dobrobit. Mentalno zdravlje definira se kao stanje dobrobiti u kojem pojedinac ostvaruje svoje potencijale, može se nositi s normalnim životnim stresovima, može raditi produktivno i plodno te je sposoban/na pridonositi svojoj zajednici (Svjetska zdravstvena organizacija, 2004). Ono se ne odnosi samo na bavljenje produktivnim aktivnostima koje će pogodovati našem razvoju i osobnosti – nego i na sposobnost suočavanja s raznim životnim teškoćama, stresovima i gubitcima te omogućava prihvaćanje vlastitih emocija, korištenjem osobnih resursa, vještina i sposobnosti.

Uzimajući u obzir temeljnu teoriju stresa, u ovome istraživanju eksploratorno je pretpostavljeno kako su socijalna podrška i psihološka otpornost važne odrednice mentalnoga zdravlja udomiteljica za djecu. Socijalna podrška općenito utječe na zdravlje i dobrobit hipotezom puferiranja na način da smanji učinke stresnoga događaja (Choen i sur., 2000; Barišić, 2023a). Također socijalna podrška moderira odnos stresa i dobrobiti na način da smanjuje razinu percipiranoga stresa i povećava percipirane resurse potrebne za suočavanje (Jhang, 2020). I u međunarodnim istraživanjima u području udomiteljstva za djecu (npr. Lietz i sur., 2016; Adams i sur., 2018; Verheyden i sur., 2020), socijalna podrška pokazala se važnom za istraživanje stresa, što se dodatno potvrdilo i u

domaćim istraživanjima (Laklija, 2011; Laklija 2012). Osobito je važno istaknuti kako podrška udomiteljima može umanjiti negativne posljedice stresa (Krčar i Laklija, 2018). Socijalna podrška ublažava učinke stresnoga događaja, ako osoba primi (informativnu, emocionalnu i praktičnu) podršku koja promiče adaptivne odgovore na stresne događaje. MacGregor i sur. (2006) navode kako je emocionalna podrška najvažniji oslonac udomiteljima koji se skrbe za djecu. Primanje socijalne podrške može utjecati na kognitivno preoblikovanje stresne situacije.

S druge strane, ako su udomiteljice psihološki otporne to može značajno utjecati na to kako doživljavaju i procjenjuju stres. Psihološka otpornost jest pozitivan psihološki konstrukt (Vella i Pai, 2019) koji se, prema Ajduković (2000), odnosi na trajnije i dosljednije uspješno suočavanje sa stresorima. Iako nedostaje dogovor istraživača oko jedinstvene definicije, konceptualizacije i mjerenja otpornosti (Vella i Pai, 2019), Fletcher i Sarkar (2013) zaključili su kako se u većini istraživačkih radova otpornost definira kao osobinu, proces i ishod.

U ovome istraživanju važno je i razumijevanje modela profesionalnoga sagorijevanja prema autorici Christine Maslach, koja sagorijevanje definira kao višedimenzijski sindrom stresa koji se sastoji od mentalnoga umora (emocionalna iscrpljenost) i negativne percepcije te osjećaja prema klijentima i pacijentima (depersonalizacija). Nešto poslije uvodi i treću komponentu sagorijevanja (Maslach i Jackson, 1981), koja se odnosi na osjećaj smanjenoga osobnoga postignuća. I dalje ne postoji jasan dijagnostički kriterij procjene sagorijevanja koji je nužan u kontekstu procjene sagorijevanja koje se želi okarakterizirati kao mentalni poremećaj, pa je sagorijevanje trenutačno sindrom, a mjerenje sagorijevanja oslanja se na samoprocjenu. Samo nekoliko europskih zemalja priznaje sagorijevanje kao mentalni poremećaj (Nadon i sur., 2022; Barišić, 2023a), a najčešće ga se dovodi u vezu s depresijom i anksioznosti, s kojima je pozitivno povezano (Chow i sur., 2018). Prema rezultatima metaanalize kojom se ispitalo preklapanje između sagorijevanja, depresije i anksioznosti zaključeno je kako u većini istraživanja postoji jasna razlika među tim trima psihološkim stanjima (Koutsimani i sur., 2019). I u ovome se istraživanju sagorijevanje promatralo odvojeno od anksioznosti i depresivnosti.

Mentalno zdravlje ključan je element za održivi razvoj (Ujedinjeni narodi, 2015). S obzirom na sve prethodno navedeno, istraživanje mentalnoga zdravlja udomiteljica djece važno je za razumijevanje i osiguranje procesa održivosti skrbi o djeci i mladima u sustavu socijalne zaštite.

2. O ISTRAŽIVANJU

Cilj je rada prikazati dio rezultata većega istraživanja pod nazivom *Odrednice stresa, sagorijevanja i mentalnog zdravlja udomiteljica za djecu* (Barišić, 2023a), kojem je zadatak

bio ispitati prediktorsku ulogu nekih sociodemografskih obilježja, iskustva, otpornosti, socijalne podrške, stresa i profesionalnoga sagorijevanja u odnosu na mentalno zdravlje udomiteljica djece (emocionalno stanje, anksioznosti i depresivnost). Hipoteze koje su se provjeravale jesu:

- 1) Neka sociodemografska obilježja, otpornost i socijalna podrška, prisutnost izvora stresa i sagorijevanja doprinose u objašnjenju varijance kriterija emocionalnoga stanja udomiteljica djece.
- 2) Neka sociodemografska obilježja, iskustva udomiteljica, socijalna podrška, prisutnost izvora stresa i sagorijevanja objašnjavaju simptome anksioznosti i depresivnosti kod udomiteljica djece.
- 3) Psihološka otpornost ima medijatorsku ulogu u odnosu stresa i sagorijevanja te mentalnoga zdravlja udomiteljica djece.

2.1. METODE

2.1.1. Sudionici

U istraživanju je sudjelovalo 135 udomiteljica koje pružaju uslugu udomiteljstva za djecu, od čega su tri specijalizirane udomiteljice za djecu, dok preostale pružaju uslugu tradicionalnoga udomiteljstva. Udomiteljice žive na području pet kontinentalnih županija Republike Hrvatske, odnosno Osječko-baranjske, Požeško-slavonske, Vukovarsko-srijemske, Brodsko-posavske i Virovitičko-podravske županije, a najveći broj ih je s područja Područnoga ureda Hrvatskoga zavoda za socijalni rad (u nastavku: PU HZSR) Nova Gradiška (N=18). Uzorak u istraživanju bio je prigodan, a udomiteljice su u njemu sudjelovale prema načelu dobrovoljnosti. U trenutku provedbe istraživanja, obuhvaćeno je 86 % udomiteljica za djecu s područja navedenih pet županija. Kriteriji uključivanja bili su (a) tradicionalno udomiteljstvo, (b) specijalizirano udomiteljstvo za djecu te (c) ženski spol (udomiteljice), dok su kriterij isključivanja bili (a) srodničko udomiteljstvo, (b) muški spol (udomitelji). S obzirom na to da je u tijeku planiranja provedbe istraživanja napravljen uvid u Godišnje statističko izvješće Ministarstva rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike (2022) iz kojega je bilo uočljivo kako je u Republici Hrvatskoj u 2021. godini bilo registrirano 69,61 % više udomiteljica u odnosu na udomitelje, odlučeno je da će u istraživanje biti pozvane samo osobe ženskog spola (vidi i: Barišić, 2024).

Prema starosnoj dobi, većina sudionica, njih 98 (73,6 %) u zreloj je odrasloj dobi (između 41 i 60 godina života), a njih 59 (43,7 %) ima završenu srednju četverogodišnju školu.

S obzirom na zahtjevnost u pružanju usluge udomiteljstva, udomiteljice su pitane pomažu li im u odgoju udomljene djece druge odrasle osobe. Njih 81 (60 %) navodi kako im u odgoju udomljene djece pomaže još jedna odrasla osoba.

Što se tiče iskustva s udomiteljstvom, kod njih 61 (45,2 %) dosad je bilo smješteno od šestero do desetero djece, 35 (25,9 %) udomiteljica imalo je dosad smješteno od troje do petero djece, kod 23 (17 %) bilo je smješteno jedanaestero i više djece, njih deset (7,4 %) imale su smješteno po dvoje djece, a kod šest je udomiteljica (4,4 %) do trenutka provedbe istraživanja smješteno jedno udomljeno dijete. Provjereno je s udomiteljicama i kakvo je njihovo iskustvo s duljinom boravka udomljene djece u obiteljima te je zaključak kako je najveći broj udomljene djece (njih 407 ili 67,7 %) boravio do tri godine. Prosječna duljina boravka aktualno smještene djece u udomiteljstvu je od manje od jedne godine do tri godina za dvjesto dvadeset i četvero (61 %) djece, sedamdeset i četvero (20,2 %) djece boravi od sedam do dvanaest godina u udomiteljstvu, šezdesetero (16,3 %) je od četiri do šest godina u udomiteljstvu, a njih devetero (2,5 %) u udomiteljstvu je od 13 do 18 godina.

2.1.2. Instrumenti

Radi širega istraživanja upotrebljavali su se instrumenti opisani u nastavku:

- (1) Upitnik sociodemografskih obilježja sastoji se od pitanja kojima se ispituju: dob i obrazovanje udomiteljica, broj članova njihova kućanstva, broj vlastite maloljetne djece, broj ukućana o kojima se udomiteljice brinu, broj osoba koje aktivno sudjeluju u brizi o udomljenom djetetu, broj radnih sati na tjedan koje udomiteljice provode na nekom drugom poslu te mjesto i način stanovanja.
- (2) Iskustvo udomiteljstva sastoji se od pitanja koja ispituju broj godina aktivnoga udomiteljstva, dužinu boravka udomljene djece u udomiteljstvu (ukupan zbroj broja godina koje su udomljena djeca provela kod udomiteljice), ukupan broj udomljene djece dosad, aktualni broj udomljene djece. Osim navedenoga, provjereno je i imaju li udomiteljice iskustvo udomljavanja djece specifičnih korisničkih skupina ili nemaju te su pitane da zaokruže 1 (ako imaju iskustvo) i 2 (ako nemaju iskustvo) na sveukupno sedam čestica.
- (3) Skala otpornosti (engl. *Resilience Evaluation Scale – RES*; Van der Meer i sur., 2018), kojom se mjerila psihološka otpornost sudionica, sastoji se od devet čestica (primjer čestica: „Lako mogu nastaviti tamo gdje sam stao/la”, ili: „Otporan/na sam, mogu mnogo toga uspješno podnijeti.”) na koje sudionice na skali od 0 („Potpuno se ne slažem”) do 4 („Potpuno se slažem”) procjenjuju koliko se svaka od izjava odnosi na njih kada razmišljaju o sebi i o svojim uobičajenim načinima reagiranja u teškim situacijama. Ukupan rezultat računa se kao zbroj čestica, pri čemu viši rezultat upućuje na veću psihološku otpornost. Koeficijent unutarne konzistencije te skale zadovoljavajući je (Cronbach $\alpha = 0,94$) (Ajduković i sur., 2022). U ovome istraživanju koeficijent unutarne konzistencije Skale otpornosti iznosi $\alpha = 0,83$.

- (4) Maslachin inventar sagorijevanja (engl. *Burnout Inventory MBI-HSS*; Maslach i sur., 2001) sastoji se od 22 čestice koje opisuju osjećaje osobe vezane za njezino radno mjesto, a mjeri tri komponente profesionalnoga sagorijevanja: (a) *emocionalnu iscrpljenost* kojom se mjeri stupanj u kojem ispitanici procjenjuju osjećaje emocionalne preopterećenosti i iscrpljenosti zbog posla (devet čestica), (b) *depersonalizaciju* kojom se procjenjuje stupanj u kojem osoba iskazuje neosjetljivost ili dehumanizirani stav prema klijentima (korisnicima) kojima pruža usluge (pet čestica) i (c) *percepciju smanjenoga osobnoga postignuća* kojom se mjeri osjećaj kompetencije i uspjeha koji osoba ima na svojem poslu (osam čestica). Sagorijevanje na poslu definira se kao kontinuirana varijabla koja se proteže od slaboga, preko umjerenoga do jakoga stupnja doživljenih osjećaja, pa nije riječ o dihotomnoj varijabli koja je prisutna ili odsutna (Maslach i sur., 1996). Pri tome je zadatak ispitanika da za svaku česticu o osjećajima povezanim s poslom na skali od sedam stupnjeva (od 0 – „nikad” do 6 – „svaki dan”) odgovore koliko često se tako osjećaju (primjer čestice: „Na kraju dana osjećam se potrošeno.”; „Osjećam se kao da sam na izmaku snaga.”). Visok rezultat na upitniku profesionalnoga sagorijevanja reprezentiran je visokim rezultatima na subskali emocionalne iscrpljenosti i depersonalizacije i nižim rezultatima na subskali percepcije smanjenoga osobnoga postignuća. MBI-HSS je pokazao odgovarajuća psihometrijska svojstva, a u istraživanjima Maslach i sur. (1996, 2018, 2017) utvrđeni su koeficijenti pouzdanosti unutarnje konzistencije od $\alpha = 0,90$ za emocionalnu iscrpljenost, $\alpha = 0,79$ za depersonalizaciju i $\alpha = 0,71$ za osobno postignuće. U ovome istraživanju koeficijenti pouzdanosti unutarnje konzistencije iznose $\alpha = 0,79$ za subskalu emocionalne iscrpljenosti, $\alpha = 0,70$ za depersonalizaciju te $\alpha = 0,68$ za osobno postignuće.
- (5) Multidimenzionalna skala percipirane socijalne podrške (engl. *Multidimensional Scale of Perceived Social Support – MSPSS*; Zimet i sur., 1988). U ovome istraživanju koristila se hrvatska inačica Multidimenzionalne skale percipirane socijalne podrške (Brajša-Žganec i sur., 2018). Skala je namijenjena mjerenju subjektivne percipirane socijalne podrške koja se dobiva iz triju izvora: (a) od obitelji (četiri čestice, npr. „Moja obitelj mi se stvarno trudi pomagati”), (b) prijatelja (četiri čestice, npr. „Mogu pričati o svojim problemima sa svojim prijateljima”) i (c) značajne druge osobe (četiri čestice, npr. „Postoji osoba s kojom mogu dijeliti radosti i tugu”). Na čestice se odgovara na skali Likertova tipa od sedam stupnjeva, pri čemu najniža razina (1) označava potpuno neslaganje, a najviša razina (7) potpuno slaganje. Ukupan rezultat na pojedinim subskalama, kao i na cijeloj skali računa se kao prosjek pripadajućih čestica. Viši rezultat upućuje na višu percipiranu podršku. Bodovanje te skale rangira se od 1 do 2,9 (niska razina podrške), od 3 do 5 (umjereni razina podrške) te od 5,1 do 7 (visoka razina podrške). I u toj su varijabli u obradama korišteni kontinuirani rezultati. Zimet i sur. (1998) utvrdili su trofaktorsku strukturu skale na raznim populacijama sa zadovoljavajućim koeficijentom unutarnje konzistencije, a na repre-

zentativnom hrvatskom uzorku utvrđena je trofaktorska struktura s vrijednostima Cronbach $\alpha = 0,92$ za subskalu podrške značajne osobe te Cronbach $\alpha = 0,94$ za subskale podrške prijatelja i obitelji (Brajša-Žganec i sur., 2018). U ovome istraživanju koeficijent unutarnje konzistencije zadovoljavajući je $\alpha = 0,89$ za subskalu obitelji, $\alpha = 0,90$ za subskalu prijatelja, $\alpha = 0,84$ za subskalu značajnih drugih te za ukupnu podršku $\alpha = 0,90$.

- (6) Skala socijalne podrške u radnom okruženju (prilagođeno prema House i Wells, 1978) sastoji se od šest čestica kojima se mjere različite dimenzije socijalne podrške (emocionalna, instrumentalna i informacijska) te izvora podrške (obitelj, prijatelji, kolege i rukovoditelji) koju osoba očekuje i dobiva od značajnih osoba. U ovom istraživanju, zbog specifičnosti pružanja usluge udomiteljstva, napravljena je modifikacija u području izvora podrške, odnosno umjesto supervizora kao izvora podrške navedeno je „prijatelji”, umjesto kolege „drugi udomitelji” te umjesto rukovoditelj „nadležni socijalni radnik”. Primjer čestica iz Skale jesu npr.: „Sluša o tvojim problemima povezanim s poslom? Pruža ti konkretnu/opipljivu pomoć u rješavanju stresa povezanog s poslom?” Procjena se obavlja na petstupanjskoj ljestvici odgovora, pri čemu 1 znači „uopće ne vrijedi za mene”, dok 5 znači „u potpunosti vrijedi za mene”. Viši rezultat sugerira višu razinu percipirane podrške u radnom okruženju. U ranijim istraživanjima koeficijent pouzdanosti unutarnje konzistencije iznosi $\alpha = 0,85$ što upućuje na dobru valjanost Skale (Jenkins i Elliot, 2004), a u ovome istraživanju potvrdila se izvrsna pouzdanost unutarnje konzistencije Skale $\alpha = 0,91$.
- (7) Skala dobrobiti (engl. *WHO Well-Being Index*; WHO, 1998) kratka je mjera trenutačnoga mentalnoga zdravlja koja se sastoji od pet čestica. Sudionikov je zadatak da za svaku od čestica na skali od 0 (nimalo) do 5 (cijelo vrijeme) odgovore kako su se osjećali u posljednja dva tjedna. Ukupan rezultat tvori se zbrajanjem odgovora na svim česticama, pri čemu je rezultat od 0 do 25. Viši rezultat označava i viši stupanj dobrobiti, odnosno bolje mentalno zdravlje. Moguće ga je prikazati i u obliku postotaka, tako da se ukupni rezultat pomnoži s četiri, pri čemu ispitanici mogu ostvariti rezultat od 0 % do 100 %, a upravo takav način prikaza rezultata upotrebljava se u ovome istraživanju. Skala dobrobiti korištena je u više studija i područja bolesti te ima zadovoljavajuću konstruktnu valjanost i osjetljivost (Cronbach $\alpha = 0,93$), a na ovome se uzorku pouzdanost unutarnje konzistencije Skale pokazala također dobrom (Cronbach $\alpha = 0,80$).
- (8) PHQ-4 skala (engl. *Patient Health Questionnaire-4*; Kroenke i sur., 2009) predstavlja kratku mjeru simptoma depresivnosti i anksioznosti, a sudionici na skali od 0 (uopće ne) do 3 (gotovo svakodnevno) odgovaraju koliko su često „u posljednja dva tjedna imali teškoće poput osjećaja nervoze, tjeskobe ili napetosti ili manjka interesa ili zadovoljstva u stvarima koje ste radili”. Ukupan rezultat utvrđuje se zbrajanjem bodova svake od četiriju stavki, a rezultat od 9 bodova ukupno na skali

upozorava na ozbiljnu razinu teškoća. U analizama se upotrebljava kontinuirana varijabla. Koeficijent unutarnje konzistencije skale u ovome je istraživanju $\alpha = 0,61$.

- (9) Upitnik izvora stresa udomitelja za djecu (Barišić, 2023a) kojim se procjenjuje prisutnost izvora stresa kod udomitelja za djecu u Hrvatskoj sastoji se od 28 čestica i moguće ga je podijeliti na tri komponente: „Obilježja djeteta”, „Izostanak podrške socijalnog radnika i sustava socijalne skrbi” i „Obilježja pomagača i teškoće udomitelja”. Sudionici istraživanja na skali Likertova tipa od pet stupnjeva (pri čemu je 1 – uopće nije prisutno, 5 – u potpunosti je prisutno) procjenjuju koliki su kod njih izvori stresa, npr.: Kada u moju obitelj smjestite dvoje i više djece. S obzirom na to da su korelacije među latentnim varijablama veće od 0,30 može se računati i ukupan rezultat kako je to učinjeno u obradama podataka u ovome istraživanju. Ukupan rezultat formira se zbrajanjem odgovora na svim česticama, pri čemu sudionici mogu ostvariti rezultat od 0 do 140. Viši rezultat označava i veću prisutnost izvora stresa kod udomitelja. Cronbach α za cjelokupnu skalu iznosi 0,94.
- (10) Upitnikom samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja (Barišić, 2023a) ispitivalo se kako udomiteljice procjenjuju specifične kompetencije potrebne za pružanje usluge udomiteljstva djeci. Upitnik se sastoji od 25 čestica koje su podijeljene na dvije komponente: „Kompetencije za djelotvorno vođenje udomiteljstva usmjerenog na dijete i upravljanje ponašanjem djeteta” i „Uzajamni odnosi u udomiteljstvu za djecu”. Ukupan rezultat u ovome radu formirao se zbrajanjem odgovora na svim česticama (od 0 do 135). Viši rezultat označava i viši stupanj samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja za djecu. Pouzdanosti su dobre, kao i prosječne korelacije među česticama (*mean inter – item correlations*). Cronbach α za cjelokupnu skalu iznosi 0,83.

Svi instrumentariji koji su korišteni u ovome istraživanju, osim Maslachin inventara sagorijevanja, javno su dostupni i za njih nije bilo potrebno ishoditi posebno odobrenje. Maslachin inventar sagorijevanja zasebno je kupljen i od strane nakladnika odobren za korištenje u ovome istraživanju. Tzv. strani instrumentariji validirani su na hrvatskom jeziku i pokazali su se pouzdanima. Za Upitnik izvora stresa udomitelja za djecu i Upitnikom samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja (Barišić, 2023a) napravljena je zasebno faktorska analiza (vidi: Barišić, 2023a).

2.1.3. Postupak

Istraživanje je provedeno u sklopu projekta IP-PRAVOS-24 zaposlenice i autorice istraživanja, uz potporu Pravnog fakulteta Osijek, a radi provedbe istraživanja vezanih uz izradu doktorskoga rada. Podatci su prikupljeni u razdoblju od svibnja do kolovoza 2022. godine u udomiteljskim obiteljima na području pet slavonskih županija. U istraživanju je, uz glavnu istraživačicu, sudjelovalo deset studentica prve i druge godine

Sveučilišnog diplomskog studija Socijalni rad Pravnog fakulteta Osijek. Prije provedbe istraživanja studentice su prošle pripremu za istraživanje u svibnju 2022. godine te su za svoj rad primile novčanu naknadu od Pravnog fakulteta Osijek uz suradnju sa Studentskim centrom u Osijeku. Putne troškove terenskim istraživačima platila je voditeljica istraživanja, koja je sa skupinom istraživačica sudjelovala u prikupljanju podataka u Virovitičko-podravskoj županiji. Za vrijeme prikupljanja podataka terenski istraživači imali su grupnu podršku koju je osigurala doktorandica.

Istraživanje je odobrilo Etičko povjerenstvo Pravnog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, kao i Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike te svi PU HZSR s područja Slavonije i Baranje, kao i udomiteljice za djecu. Tijekom provedbe istraživanja sudionice istraživanja informirane su o cilju i svrsi provedbe istraživanja te o pravu na odustajanje od istraživanja u bilo kojem dijelu procesa. Također je sudionicama istraživanja zajamčena povjerljivost podataka. O čuvanju podataka povjerljivima, odnosno na čuvanje anonimnosti zapisano u Izjavi o suradnji obvezale su se i osobe koje su sudjelovale u postupku prikupljanja podataka. Izvorni upitnici pohranjeni su pod ključem na studiju Socijalnoga rada Pravnog fakulteta Osijek. Pri prikupljanju, obradi i pohrani podataka poštovala su se Smjernice o zaštiti podataka iz Uredbe (EU) 2016/679 Europskoga parlamenta i Vijeća od 27. travnja 2016. godine o zaštiti pojedinaca u vezi s obradom osobnih podataka i o slobodnom kretanju takvih podataka te o stavljanju izvan snage Direktive 95/46/EZ (Opća uredba o zaštiti podataka).

3. REZULTATI I RASPRAVA

U Tablici 1. prikazani su podatci ispitivanja preduvjeta za izračun postavljenih problema. Provjereni su uvjeti za korištenje pojedinih statističkih postupaka (parametrijskih ili neparametrijskih). Korištenjem Kolmogorov-Smirnovljeva testa provjeren je normalitet distribucije kontinuiranih varijabli (npr. laboratorijski parametri). Utvrđeno je da se distribucije svih kontinuiranih varijabli statistički u znatnoj mjeri razlikuju od normalne ($p < 0,05$). No s obzirom na to da samo jedan ekstremni rezultat može dovesti do toga da se distribucija statistički znatno razlikuje od normalne (Kline, 2016), za provjeru normaliteta upotrijebljene su i mjere indeksa asimetrije i indeksa spljoštenosti. Kline (2016) smatra da se distribucija i dalje može smatrati normalnom ako su zadovoljeni preduvjeti da su apsolutne vrijednosti asimetrije manje od 3, a indeksa spljoštenosti manje od 10, što je bilo zadovoljeno (Tablica 1.).

Tablica 1. Distribucija normaliteta i koeficijenta unutarnje konzistencije

	Koeficijent asimetrije	Koeficijent spljoštenosti
Prisutnost izvora stresa	-0,01	-1,09
Samoprocjena specifičnih kompetencija udomiteljica	-1,03	0,51
Psihološka otpornost udomiteljica	-1,34	1,51
Percipirana socijalna podrška	-1,52	1,47
Socijalna podrška u radnom okruženju	-1,08	1,82
Emocionalna iscrpljenost	1,92	5,89
Depersonalizacija	1,09	0,54
Osobno postignuće	-1,53	3,23
Dobrobit (trenutačno mentalno zdravlje) udomiteljica za djecu	-0,96	2,30
Mentalno zdravlje (anksioznost i depresivnost)	1,17	1,22

Zatim je provjereno zadovoljavaju li varijable uključene u model nužne (pred)uvjete kao što je nužnost da kriterij mora biti minimalno na intervalnoj razini. S obzirom na to da u tom modelu kriterijske varijable predstavljaju ukupni rezultat na Upitniku prisutnosti izvora stresa (intervalna skala), Subskali emocionalne iscrpljenosti, depersonalizacije, osobnog postignuća, kao i na kriterijskim varijablama emocionalnoga stanja, anksioznosti i depresije, zadovoljen je i taj preduvjet. Važno je istaknuti i kako kod svake varijable ne nedostaje više od 2 % odgovora sudionica te u skladu s tim ne postoji sustavni varijabilni faktor koji bi utjecao na veći izostanak odgovora po pojedinoj varijabli. Izostanak odgovora provjeren je i na razini sudionica, a također je manji od 2 %. Radi ispitivanja prediktora prisutnosti izvora stresa, sagorijevanja i mentalnoga zdravlja proveden je niz korelacijskih i regresijskih analiza, pri čemu se u ovome radu prikazuje samo testiranje predstavljenoga modela 3 i 13 pretpostavljenih prediktorskih varijabli koje su bile povezane s kriterijskom varijablom mentalnoga zdravlja, emocionalnoga stanja, anksioznosti i depresivnosti (vidi više u: Barišić, 2023a).

Nadalje, zadovoljen je preduvjet potrebne veličine uzorka za provedbu hijerarhijske regresijske analize prema formuli koju su postavili Khamis i Kepler (2010) $N \geq 20 + 5m$ (m – broj prediktora) (Tabachnick i Fidell, 2013). U provjeru emocionalnoga stanja udomiteljica uključeno je dvanaest prediktora, a u procjenu anksioznosti šest te u procjenu depresivnosti sedam.

Nakon identificiranja prediktorskih varijabli koje su se pokazale povezanima s emocionalnim stanjem udomiteljica za djecu, anksioznosti i depresivnosti izračunani su Pearsonovi koeficijenti izdvojenih pretpostavljenih varijabli koje ulaze u provjeru predviđanja mentalnoga zdravlja udomiteljica (vidi više u: Barišić, 2023a).

Tablica 2. Pearsonovi koeficijenti izdvojenih pretpostavljenih varijabli koje ulaze u provjeru predviđanja emocionalnoga stanja udomiteljica za djecu

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

Legenda: 1 – stupanj obrazovanja; 2 – instrumentalna podrška; 3 – percipirana socijalna podrška obitelji; 4 – percipirana socijalna podrška prijatelja; 5 – percipirana socijalna podrška značajnih drugih; 6 – socijalna podrška obitelji u radnom okruženju; 7 – socijalna podrška socijalnih radnika u radnom okruženju; 8 – psihološka otpornost udomiteljica; 9 – samoprocjena specifičnih kompetencija udomiteljica; 10 – prisutnost izvora stresa

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

Uočljivo je iz Tablice 2. kako su korelacije među varijablama koje ulaze u predikciju emocionalnoga stanja udomiteljica najviše između percipirane socijalne podrške obitelji i percipirane socijalne podrške značajnih drugih ($r = 0,65$; $p < 0,01$) te između instrumentalne podrške i socijalne podrške obitelji u radnom okruženju ($r = 0,59$; $p < 0,01$). Varijabla stupnja obrazovanja nije se pokazala statistički značajno povezanom ni s jednom varijablom koja se unosi u testiranje modela.

Tablica 3. Pearsonovi koeficijenti izdvojenih pretpostavljenih varijabli koje ulaze u provjeru predviđanja anksioznosti i depresivnosti

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

Legenda: 1 – broj osoba o kojima se udomiteljica brine osim udomljenoga djeteta; 2 – iskustvo udomljenja djeteta koje ima internalizirane probleme ponašanja; 3 – iskustvo udomljenja djeteta (beba); 4 – percipirana socijalna podrška obitelji; 5 – prisutnost izvora stresa; 6 – depersonalizacija

Broj osoba o kojima se udomiteljica brine osim udomljenoga djeteta pozitivno je povezan s iskustvom udomljenja beba ($r = 0,17$; $p < 0,05$), dok je iskustvo udomljenja beba negativno povezano s prisutnosti izvora stresa ($r = -0,21$; $p < 0,05$). Percipirana socijalna podrška obi-

telji negativno je povezana s prisutnosti izvora stresa ($r = -0,17$; $p < 0,05$), a prisutnost izvora stresa pozitivno je povezana s depersonalizacijom ($r = 0,32$; $p < 0,01$). Sve korelacije niže su od 0,8, pri čemu se zaključuje da nema multikolinearnosti među nezavisnim varijablama.

Dalje su izračunane predikcije emocionalnoga stanja, anksioznosti i depresivnosti metodom regresijskih analiza (Tablice 4. i 5.), a nakon identificiranja prediktorskih varijabli koje su se pokazale povezanim s emocionalnim stanjem, anksioznosti i depresivnosti udomiteljica za djecu (pogledati više u radu Barišić, 2023a).

3.1. PREDIKCIJA EMOCIONALNOGA STANJA KOD UDOMITELJICA ZA DJECU

Prediktorske varijable kojima se provjeravala predikcija emocionalnoga stanja kod udomiteljica za djecu jesu: stupanj obrazovanja udomiteljica, instrumentalna socijalna podrška, percipirana socijalna podrška obitelji, prijatelja i značajnih drugih te socijalna podrška obitelji u radnom okruženju i socijalna podrška socijalnih radnika u radnom okruženju, psihološka otpornost i samoprocjena specifičnih kompetencija udomitelja, prisutnost izvora stresa, emocionalna iscrpljenost i osobno postignuće (Tablica 4.).

Tablica 4. Hijerarhijska regresijska analiza predikcije mentalnoga zdravlja (emocionalnoga stanja udomiteljica)

	Korak 1	Korak 2	Korak 3	Korak 4
	β	β	β	β
Stupanj obrazovanja	-0,17*	-0,17*	-0,15	-0,17*
Instrumentalna podrška		0,04	0,04	0,07
Percipirana soc. podrška obitelji		0,16	0,14	0,12
Percipirana soc. podrška prijatelja		0,08	0,08	0,03
Percipirana soc. podrška značajnih drugih		0,08	0,05	0,07
Soc. podrška obitelji		0,09	0,06	0,02
Soc. podrška soc. radnika		0,04	0,05	0,00
Psihološka otpornost			0,24**	0,20*
Samoprocjena specifičnih kompetencija udomitelja za djecu			0,03	0,04
Prisutnost izvora stresa				-0,01
Emocionalna iscrpljenost				-0,16
Osobno postignuće				0,09
Ukupni model				
R2	0,03*	0,16**	0,22*	0,26
$\Delta R2$	0,03	0,13	0,06	0,03
F	4,06*	3,57**	4,06**	3,54**

Legenda: * $p < 0,05$; ** $p > 0,01$; β – standardizirani regresijski koeficijent; korigirani R^2 – korigirani koeficijent multiple determinacije; $\Delta R2$ – promjena koeficijenta multiple determinacije; F – omjer

Prema rezultatima hijerarhijske regresijske analize (Tablica 4.), u prvom je koraku objašnjeno 3 % varijance mentalnoga zdravlja udomiteljica koja se odnosi na njihovo emocionalno stanje s pomoću varijable stupnja obrazovanja udomiteljica. Uvođenjem u drugom koraku u analizu varijable instrumentalne socijalne podrške percipirane socijalne podrške obitelji, prijatelja i značajnih drugih te socijalne podrške obitelji u radnom okruženju i socijalne podrške socijalnih radnika u radnom okruženju objašnjava se još 16 % varijance emocionalnoga stanja udomiteljica. Uvođenjem psihološke otpornosti i samoprocjene specifičnih kompetencija udomiteljica u trećem koraku objašnjenje varijance povećava se za 6 % i iznosi sveukupno 22 %. U četvrtom koraku još se uvode varijable prisutnosti izvora stresa, emocionalne iscrpljenosti i osobnoga postignuća te se varijanca povećava za još 3 %, a ukupno je tim četirima koracima objašnjeno 26 % varijance emocionalnoga stanja udomiteljica za djecu. Može se zaključiti kako su prva tri koraka značajna u predviđanju emocionalnoga stanja udomiteljica, pri čemu najveću prediktorsku snagu ima varijabla psihološke otpornosti udomiteljica ($\beta = 0,24; p < 0,01$) i stupnja obrazovanja ($\beta = 0,17; p < 0,05$). Varijabla iz bloka 1. stupnja obrazovanja udomiteljica predviđa lošije emocionalno stanje udomiteljica. Taj rezultat nije tako iznenađujući jer su neka ranija istraživanja potvrdila kako niži stupanj obrazovanja pridonosi većoj procjeni emocionalnoga stanja kod roditelja Leake i sur. (2017), a primjerice autori Séjourné i sur. (2018), navode kako je i sagorijevanje veće kod onih koje imaju veću razinu obrazovanja. Psihološka otpornost najznačajniji je prediktor boljšeg emocionalnoga stanja kod udomiteljica. Lietz i sur. (2016) navode kako je psihološka otpornost važna za suočavanje sa stresom, a ovdje se pokazala kao zaštitni čimbenik. I u istraživanju Cooley i sur. (2015) otpornost je zaštitni čimbenik udomitelja. Dalje se zaključuje kako veća prisutnost izvora stresa i emocionalne iscrpljenosti ujedno predviđa lošije emocionalno stanje kod udomiteljica za djecu, dok veća razina osobnoga postignuća predviđa bolje emocionalno stanje udomiteljica, iako se taj korak u analizama nije pokazao osobito značajnim. Verheyden i sur. (2021) primjerice navode kako su flamanski udomitelji za vrijeme pandemije bolesti COVID-19 bili na umjerenoj i srednjoj razini sagorijevanja. U njihovu istraživanju sagorijevanje je bilo povezano s dobi, socijalnom podrškom prijatelja i obitelji te savjesnošću. Ottaway i Selwyn (2016) na uzorku od 546 udomitelja dokazali su, kao i autori Hannah i Woolgar (2018), da udomitelji doživljavaju sagorijevanje. Općenito, kada je osoba emocionalno iscrpljena, potiče radnje za emocionalno i kognitivno distanciranje od posla, vjerojatno kao strategiju nošenja s preopterećenošću poslom i tu se ogleda važnost razumijevanja toga problema u području udomiteljstva djece. Ako je udomitelj emocionalno iscrpljen, neposredna reakcija vodi k depersonalizaciji, odnosno do distanciranja i mogućeg odustajanja od udomiteljstva jer se ne osjećaju emocionalno dobro.

3.2. PREDIKCIJA ANKSIOZNOSTI KOD UDOMITELJICA ZA DJECU

Prediktorske varijable kojima se provjerava predikcija anksioznosti kod udomiteljica jesu: broj osoba o kojima se udomitelj brine osim udomljene djece, iskustvo udomljenja djeteta koje pokazuje internalizirane probleme u ponašanju, iskustvo udomljenja beba, percipirana socijalna podrška obitelji, prisutnost izvora stresa i depersonalizacija (Tablica 5.).

Tablica 5. Hijerarhijska regresijska analiza predikcije anksioznosti udomiteljica

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

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

Prema rezultatima hijerarhijske regresijske analize (Tablica 5.), u prvom je koraku objašnjeno 5 % varijance anksioznosti kod udomiteljica za djecu s pomoću varijable broja ukućana o kojima se udomiteljica brine. Uvođenjem u drugom koraku u analizu varijable iskustva udomljenja djeteta koje pokazuje internalizirane probleme ponašanja i iskustva udomljenja beba, varijanca se povećala za 13 % te je s pomoću drugoga koraka objašnjeno 18 % varijance u kriteriju anksioznosti. U trećem koraku u regresijsku analizu uvedena je varijabla percipirane socijalne podrške obitelji te se objašnjenje varijance povećalo za 4 % i prva tri koraka objašnjavaju 22 % varijance kriterijske varijable. U četvrtom koraku uvedene su još varijable prisutnosti izvora stresa i depersonalizacije te se varijanca povećala za 3 %, a tim četirima koracima ukupno je objašnjeno 25 % varijance anksioznosti udomiteljica za djecu. U svim četirima koracima iskustvo udomljenja bebe ima najjaču prediktorsku snagu u predviđanju anksioznosti kod udomiteljica za

djecu ($\beta = 0,35$; $p < 0,01$). Prediktori anksioznosti kod udomiteljica za djecu jesu broj osoba o kojima se udomiteljica brine, osim o udomljenom djetetu, udomljenje djeteta koje pokazuje internalizirane probleme ponašanja, udomljenje beba te niska percipirana socijalna podrška obitelji. Prisutnost izvora stresa i profesionalno sagorijevanje na razini depersonalizacije nisu prediktivni za anksioznost kod udomiteljica u ovom istraživanju.

U istraživanju Maslach i Pines (1977), zatim Maslach i Jackson (1984), osobe koje rade s većim brojem korisnika imat će više rezultate sagorijevanja, a kako sagorijevanju prethodi doživljaj profesionalnoga stresa, imat će i više razine prisutnih i doživljenih stresova u radnom okruženju. Općenito je za udomitelje stresno kada dijete pokazuje internalizirane i eksternalizirane oblike ponašanja (npr. Vanderfaeillie i sur., 2012; Cooley i sur., 2015; Goemans i sur., 2017; Laklija, 2011; Laklija 2012; Čičak i Laklija, 2018; Barišić, 2023a; Barišić, 2023b; Barišić, 2024), pa nije neobično da manji broj suočavanja s djecom koja imaju takve probleme izaziva anksioznost jer osoba ne zna što može očekivati u radu. Vanderfaeillie i sur. (2012) utvrdili su kako internalizirani i eksternalizirani problemi u ponašanju djece utječu na razinu roditeljskoga stresa i mogu dovesti do prekida udomljenja. MacGregor i sur. (2006) navode kako je podrška najvažniji oslonac udomiteljima koji se skrbe za djecu, stoga nije neobično kako je udomiteljima socijalna podrška obitelji važna za očuvanje njihova mentalnoga zdravlja. Lacković-Grgin (2006) navodi pak da socijalna podrška može umanjiti doživljaj stresa, no jednako tako ona i ne mora biti povezana s izvorima stresa i razlike se tu očituju kroz moguću povezanost s vrstom podrške koju osoba prima u odnosu na to kakva vrsta podrške joj odgovara. Ovdje se pokazalo kako je udomiteljicama osobito značajna podrška, ona koju dobivaju od članova svojih obitelji, pa se može zaključiti da ako ju udomiteljice imaju, imat će manje simptoma anksioznosti.

3.3. PREDIKCIJA DEPRESIVNOSTI KOD UDOMITELJICA ZA DJECU

Prediktorske varijable kojima se provjerava predikcija anksioznosti kod udomiteljica jesu: broj osoba o kojima se udomitelj brine osim udomljene djece, socijalna podrška socijalnih radnika, percipirana podrška obitelji, percipirana podrška prijatelja i značajnih drugih, psihološka otpornost i emocionalna iscrpljenost (Tablica 6.).

Tablica 6. Hijerarhijska regresijska analiza predikcije depresivnosti udomiteljica

	Korak 1	Korak 2	Korak 3	Korak 4
	β	β	β	β
Broj osoba o kojima se udomitelj brine osim udomljene djece	0,23**	0,18*	0,17*	0,16
Socijalna podrška socijalnih radnika		-0,17*	-,017*	-0,14
Percipirana podrška obitelji		-0,06	-0,05	-0,03
Percipirana podrška prijatelja		-0,09	-0,09	-0,07
Percipirana podrška značajnih drugih		-0,14	-0,14	-0,15
Psihološka otpornost			-0,57	-0,04
Emocionalna iscrpljenost				0,17*
Ukupni model				
R2	0,05**	0,15**	0,15	0,18*
$\Delta R2$	0,05	0,10	0,00	0,03
F	7,43**	4,75**	4,01**	4,16**

Prema rezultatima hijerarhijske regresijske analize (Tablica 6.), u prvom je koraku objašnjeno 5 % varijance mentalnoga zdravlja udomiteljica (depresivnosti) s pomoću varijable broja osoba o kojima se udomiteljica brine osim udomljene djece. Uvođenjem u drugom koraku u analizu varijable percipirane socijalne podrške socijalnih radnika u radnom okruženju te percipirane socijalne podrške obitelji, prijatelja i značajnih drugih, varijanca se povećala za 10 % pri čemu je ukupno objašnjeno prvim dvama koracima 15 % varijance depresivnosti kod udomiteljica za djecu, što je statistički značajno. U trećem koraku hijerarhijske regresijske analize na postojeće navedene prediktorske varijable dodana je još varijabla psihološke otpornosti udomiteljica. Pokazalo se kako se uvođenjem te varijable varijanca nije povećala, što je bilo očekivano s obzirom na nisku korelaciju između psihološke otpornosti i depresivnosti, koja je ranije izračunana. U četvrtom koraku uvedena je još varijabla emocionalne iscrpljenosti te se varijanca povećala za 3 %, a ukupno je u četirima koracima objašnjeno 18 % varijance mentalnoga zdravlja (depresivnosti) kod udomiteljica za djecu. Najveću prediktorsku snagu u predviđanju depresivnosti udomiteljica za djecu ima broj osoba o kojima se udomiteljice brinu osim udomljenoga djeteta ($\beta = 0,23$; $p < 0,01$). Zaključno, veći broj osoba o kojima se udomiteljice brinu i veća razina emocionalne iscrpljenosti te niža socijalna podrška socijalnih radnika predviđa višu razinu depresivnosti kod udomiteljica za djecu.

Iako nije pronađeno istraživanje u kojem se ispitalo kako broj osoba o kojima se udomitelji brinu doprinosi stresu kod skrbnika, istraživanje autora Geiger i sur. (2013) potvrdilo je da je kod udomitelja s višom razinom napetosti u obitelji veća vjerojatnost da odustanu od pružanja udomiteljske usluge. Ako se udomiteljica brine o većem broju osoba u obitelji i još k tomu nema podršku socijalnih radnika, a osjeća se emocionalno iscrpljenom, možemo očekivati da će pokazivati depresivnost. Mobilni timovi za pružanje psihosocijalne podrške udomiteljicama važni su u tim situacijama i udomiteljicama

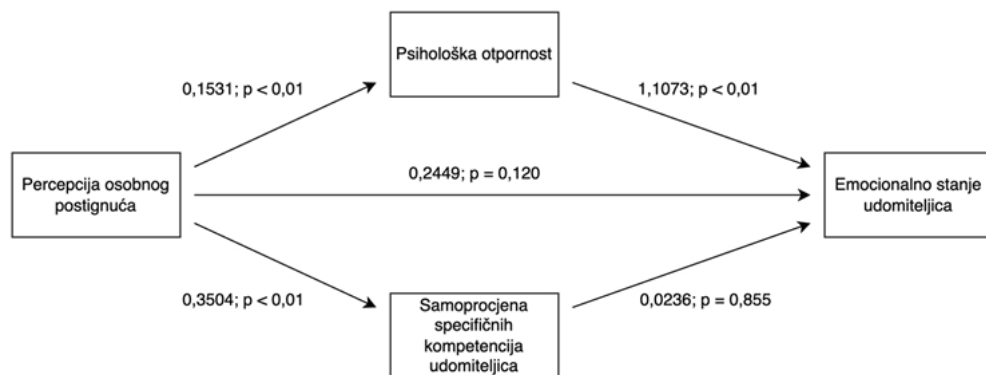
je nužno ponuditi podršku sustava ako se osim o udomljenom djetetu brinu i o drugim članovima obitelji (npr. stariji član obitelji, vlastito dijete). Važnost ciljane podrške udomiteljima istaknule su u svome istraživanju i Laklija i Petrović (2023). Da podrška sustava skrbi može ublažiti dio tjeskobe koju osjećaju udomiteljske obitelji, objašnjeno je i u radu autora Redding i suradnika (2000).

3.4. MEDIJATORSKA ULOGA PSIHOLOŠKE OTPORNOSTI U ODNOSU STRESA I SAGORIJEVANJA TE MENTALNOG ZDRAVLJA UDOMITELJICA ZA DJECU

Dodatno, u ovome istraživanju pretpostavilo se kako psihološka otpornost ima medijatorsku ulogu u odnosu stresa i sagorijevanja i mentalnoga zdravlja udomitelja za djecu.

Na Slici 1. prikazuje se testiranje medijacijskoga efekta psihološke otpornosti udomitelja i samoprocjene specifičnih kompetencija udomitelja na odnos između osobnoga postignuća i emocionalnoga stanja udomiteljica.

Slika 1. Prikaz medijacijskoga efekta psihološke otpornosti i samoprocjene specifičnih kompetencija na odnos između percepcije osobnoga postignuća i emocionalnoga stanja udomiteljica



Legenda: $z = 2,61; p < 0,01; z = 1,19; p = 0,23$

Potvrđen je jedan medijacijski efekt, i to psihološke otpornosti na odnos između osobnoga postignuća i emocionalnoga stanja udomiteljica za djecu na način da promjene u psihološkoj otpornosti kod udomiteljica posreduju između osobnoga postignuća i utječu na njihovo emocionalno stanje (Slika 1.). Kada udomiteljice percipiraju veće osobno postignuće, to će povećati i njihovu psihološku otpornost. Primjerice ako su uspješno riješile neki problem koji se pojavio u udomiteljstvu, to će povećati i njihovu sposobnost za suočavanje s budućim izazovima i osjećat će se otpornije, pri čemu dalje

psihološka otpornost utječe i na bolje emocionalno stanje. Psihološka otpornost u ovome istraživanju potvrdila je svoje obilježje, a to je da doprinosi trajnijem i uspješnijem suočavanju sa stresom.

Iako ovo istraživanje ima mnogo prednosti i znanstveni doprinos, postoje i neka metodološka ograničenja koja je važno spomenuti, poput provedbe istraživanja na ne-probabilističkom prigodnom uzorku od 135 udomiteljica koje su dobrovoljno pristale sudjelovati u istraživanju. Zatim je u istraživanju korištena metoda samoiskaza, pa je prisutan rizik od davanja socijalno poželjnih odgovora, posebice jer je riječ o mjerama stresa, sagorijevanja i mentalnoga zdravlja, za koje se mogu vezati osjećaji straha i srama, što može utjecati na izmjene odgovora. Kako je ovo istraživanje postavljeno eksploratorno te se udomiteljice promatra iz perspektive njihove radne udomiteljske uloge, bilo bi važno dodatno istražiti kako udomiteljice same sebe doživljavaju i uzeti u obzir teoriju roditeljskoga stresa. Istraživanje mentalnoga zdravlja udomiteljica novo je i nedovoljno istraženo u Republici Hrvatskoj, pa je široko postavljen model možda bila jedna od teškoća ovoga istraživanja. Također transverzalni nacrt ne omogućava donošenje zaključaka o uzročno-posljedičnim odnosima (Ručević, 2008). Ono što je također ograničenje u ovome istraživanju jest da su skupovi pojedinih prediktorskih varijabli objašnjavali relativno mali postotak varijance mentalnoga zdravlja u odnosu na emocionalno stanje (od 3 % do 26 %), anksioznost (od 5 % do 18 %) i depresiju (od 5 % do 18 %). To naravno upućuje na ograničenje spoznaje o mentalnom zdravlju udomiteljica za djecu, pa bi bilo važno u budućim istraživanjima uključiti i druge potencijalne prediktore.

Unatoč metodološkim ograničenjima, ovim istraživanjem je potvrđeno kako je prihvatljivo koristiti se transakcijskom teorijom stresa za objašnjenje mentalnoga zdravlja udomiteljica za djecu. Uzimajući u obzir prikazane rezultate istraživanja u ovome radu, a u vezi sa zaštitom mentalnoga zdravlja udomiteljica, preporučuje se sljedeće:

- Potrebna je provedba edukacije za udomitelje i osiguravanje kontinuirane supervizije udomitelja za djecu.
- Potrebno je provoditi edukativne programe za udomiteljice usmjerene na učenja o načinima rada s djetetom koje pokazuje internalizirana ponašanja.
- Bilo bi važno obratiti pozornost u kreiranju i izboru podrške i pomoći udomiteljima u slučajevima udomljavanja bebe (odnosno djece u dobi do treće godine života) jer udomitelji mogu u preuzimanju odgovornosti za svakodnevnu brigu i skrb o djetetu niske kronološke dobi pokazivati simptome anksioznosti.
- Važno je uključivanje udomitelja u uslugu psihosocijalne podrške koja će biti usmjerena na jačanje psihološke otpornosti udomitelja.
- Potrebno je omogućiti udomiteljima instrumentalnu podršku u situacijama kada se brinu o više osoba u udomiteljskoj obitelji jer je to prediktor anksioznosti i depresivnosti kod udomiteljica.

- Procjena psihološke otpornosti može biti dio procjene pri izboru udomiteljica za djecu.

4. ZAKLJUČAK

U najširem smislu ovo istraživanje bavilo se ispitivanjem prediktorske uloge nekih sociodemografskih obilježja, iskustva, otpornosti, socijalne podrške, stresa i profesionalnoga sagorijevanja u odnosu na mentalno zdravlje udomiteljica za djecu (emocionalnoga stanja, anksioznosti i depresivnosti) na području pet županija kontinentalne Hrvatske. Teorijska ishodišta istraživanja jesu transakcijska teorija stresa, model profesionalnoga sagorijevanja, zatim koncept otpornosti i socijalne podrške.

Kod udomiteljica za djecu prisutni su izvori stresa u vezi s njihovom ulogom u pružanju usluge smještaja djeci, pa neke od udomiteljica imaju simptome anksioznosti i depresivnosti. Ako udomiteljice doživljavaju osobno postignuća u radu, to će povećati razinu njihove psihološke otpornosti i izazvati bolje emocionalno stanje. Prediktor boljšega emocionalnoga stanja kod udomiteljica jest i niži stupanj obrazovanja udomiteljica. Zajednički prediktor anksioznosti i depresivnosti jest veći broj osoba o kojima se udomiteljice brinu osim o udomljenom djetetu. Manja podrška socijalnih radnika prediktor je stresa i depresivnosti kod udomiteljica, dok je izostanak socijalne podrške obitelji prediktor emocionalne iscrpljenosti. Niže percipirana socijalna podrška obitelji prediktor je i anksioznosti.

Ovo istraživanje važno je radi daljnje analize stanja mentalnoga zdravlja udomiteljica jer sve ono što se udomiteljima događa utječe izravno i neizravno na odnos s udomljenim djetetom i moguće ishode udomiteljstva. Udomiteljstvo djece područje je u kojem je već određeno da ga jedna skupina udomitelja obavlja kao zanimanje. S obzirom na to, udomiteljstvu je potrebno pristupiti i iz perspektive radnih uloga i obilježja radnih uloga, koja je u svojoj osnovi pomažuća.

LITERATURA

KNJIGE I ZNANSTVENI ČLANCI:

1. Adams, E.; Hassett, A. R.; Lumsden, V. (2018). 'They needed the attention more than I did': How do the birth children of foster carers experience the relationship with their parents? *Adoption & Fostering*, 42(2), 135–150. DOI: <https://doi.org/10.1177/0308575918773683>.
2. Ajduković, M. (2000). Ekološki multidimenzionalni pristup sagledavanju činitelja rizika i zaštite u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži. U: J. Bašić; J. Janković (ur.). *Rizični i zaštitni čimbenici u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži* (str. 47–62). Zagreb: Povjerenstvo Vlade Republike

- Hrvatske za prevenciju poremećaja u ponašanju djece i mladeži i zaštitu djece s poremećajima u ponašanju.
3. Ajduković, M.; Rezo Bagarić, I.; Ajduković, D. (2022). Is there Anything Good about the COVID-19 Pandemic? Perceptions of the Positive Consequences at the Beginning of the Pandemic. *Psihologijske teme*, 31(1), 1–25. DOI: <https://doi.org/10.31820/pt.31.1.1>.
 4. Barišić, A. (2023a). *Određnice profesionalnog stresa, sagorijevanja i mentalnog zdravlja udomiteljica za djecu (doktorska disertacija)*. Zagreb: Studijski centar socijalnog rada Pravnog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu.
 5. Barišić, A. (2023b). Izvori stresa kod udomitelja za djecu – pregled dosadašnjih istraživanja. *Ljetopis socijalnog rada*, 30(3), 133–164. DOI: <https://doi.org/10.3935/ljsr.v30i33.520>.
 6. Barišić, A. (2024). Stresori i teškoće u radu udomiteljica za djecu – pogled iz udomiteljske perspektive. *Kriminologija & socijalna integracija*, 32(1), 65–87. DOI: <https://doi.org/10.31299/ksi.32.1.4>.
 7. Brajša-Žganec, A.; Kaliterna Lipovčan, Lj.; Hanzec, I. (2018). The Relationship between Social Support and Subjective Well-Being across the Lifespan. *Društvena istraživanja*, 27(1), 47–65. DOI: <https://doi.org/10.5559/di.27.1.03>.
 8. Chow, Y.; Masiak, J.; Mikołajewska, E.; Mikołajewski, D.; Wójcik, G. M.; Wallace, B.; Eugene, A.; Olajossy, M. (2018). Limbic brain structures and burnout—A systematic review. *Advances in Medical Sciences*, 63(1), 192–198. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.advms.2017.11.004>.
 9. Cohen, S.; Gottlieb, B. H.; Underwood, L. G. (2000). Social relationships and health. U: S. Cohen; L. G. Underwood; B. H. Gottlieb (ur.). *Social Support Measurement and Intervention* (str. 3–26). New York: Oxford University Press. DOI: <https://doi.org/10.1093/med:psych/9780195126709.003.0001>.
 10. Cooley, M. E.; Farineau, H. M.; Mullis, A. K. (2015). Child behaviors as a moderator: Examining the relationship between foster parent supports, satisfaction, and intent to continue fostering. *Child Abuse and Neglect*, 45, 46–56. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.05.007>.
 11. Čičak, I.; Laklija, M. (2018). Foster care for children with behavior problems from the perspective of experts. *Socijalne teme*, 1(5), 28–28.
 12. Fletcher, D.; Sarkar, M. (2013). Psychological Resilience: A Review and Critique of Definitions, Concepts, and Theory. *European Psychologist*, 18(1), 12–23. DOI: <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000124>.
 13. Geiger, J. M.; Hayes, M. J.; Lietz, C. A. (2013). Should I stay or should I go? A mixed methods study examining the factors influencing foster parents' decisions to continue or discontinue providing foster care. *Children and Youth Services Review*, 35(9), 1356–1365. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2013.05.003>.
 14. Goemans, A.; Geel, M. V.; Vedder, P. (2017). Foster children's behavioral development and foster parent stress: Testing a transactional model. *Journal of Child and Family Studies*, 27(3), 990–1001. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0941-z>.
 15. Hannah, B.; Woolgar, M. (2018). Secondary trauma and compassion fatigue in foster carers. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 23(4), 629–643. DOI: <https://doi.org/10.1177/1359104518778327>.
 16. House, J. S.; Wells, J. A. (1978). Occupational Stress, Social Support, and Health. U: A. McLeon; G. Black; M. Colligan (ur.). *Reducing Occupational Stress: Proceedings of a Conference* (str. 8–29). Washington, DC: National Institute for Occupational Safety and Health.
 17. Jenkins, R.; Elliott, P. (2004). Stressors, burnout and social support: Nurses in acute mental health settings. *Journal of Advanced Nursing*, 48(6), 622–631. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03240.x>.
 18. Jhang, F. H. (2020). Negative Life Events and Life Satisfaction: Exploring the Role of Family Cohesion and Self-Efficacy Among Economically Disadvantaged Adolescents. *Journal of Happiness Studies*, 22, 2177–2195. DOI: <https://doi.org/10.1007/S10902-020-00315-8>.

19. Kazarian, S. S.; McCabe, S. B. (1991). Dimensions of social support in the MSPSS: Factorial structure, reliability, and theoretical implications. *Journal of Community Psychology*, 19(2), 150–160. DOI: <https://doi.org/10.1002/1520-6629>.
20. Khamis, H.; Kepler, M. (2010). Sample size in multiple regression: 20 + 5k. *Journal of Applied Statistical Science*, 17, 505–517.
21. Kline, R. B. (2016). *Principles and practice of structural equation modeling (Fourth edition)*. New York: The Guilford Press.
22. Koutsimani, P.; Montgomery, A.; Georganta, K. (2019). The Relationship Between Burnout, Depression, and Anxiety: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Psychology*, 10, 284. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00284>.
23. Krčar, M.; Laklija, M. (2018). Udomiteljstvo iz perspektive udomitelja Roma u romskim naseljima u Međimurskoj županiji. *Kriminologija i socijalna integracija*, 26(2), 160–182. DOI: <https://doi.org/10.31299/ksi.26.2.2>.
24. Kroenke, K.; Spitzer, R. L.; Williams, J. B. W.; Lowe, B. (2009). An Ultra-Brief Screening Scale for Anxiety and Depression: The PHQ-4. *Psychosomatics*, 50(6), 613–621. DOI: <https://doi.org/10.1176/appi.psy.50.6.613>.
25. Lacković-Grgin, K. (2006). *Psihologija adolescencije*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
26. Laklija, M. (2011). Pristupi udomiteljskoj skrbi za djecu u svijetu i čimbenici koji utječu na ishode udomiteljstva. *Revija za socijalnu politiku*, 18(3), 291–309. DOI: <https://doi.org/10.3935/rsp.v18i3.1020>.
27. Laklija, M. (2012). Doprinos socio-demografskih i psiho-socijalnih obilježja udomitelja objašnjenju motiva udomitelja za bavljenje udomiteljstvom djeteta. *Ljetopis socijalnog rada*, 19(1), 119–144.
28. Laklija, M.; Petrović, L. (2023). Doživljaj udomiteljske skrbi za djecu iz perspektive stručnjaka sustava socijalne skrbi. *Socijalne teme*, 1(10), 15–50.
29. Lazarus, R. S. (1966). *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw-Hill.
30. Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. (str. xiii, 557). New York: Oxford University Press.
31. Lazarus, R. S. (1999). *Stress and emotion: A new synthesis*. (str. xiv, 342). New York: Springer Publishing Co.
32. Lazarus, R. S.; Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping* (Vol. 464). New York: Springer.
33. Leake, R.; Rienks, S.; Obermann, A. (2017). A deeper look at burnout in the child welfare workforce. *Human Service Organizations: Management, Leadership & Governance*, 41, 492–502.
34. Lietz, C. A.; Julien-Chinn, F. J.; Geiger, J. M.; Hayes Piel, M. (2016). Cultivating Resilience in Families Who Foster: Understanding How Families Cope and Adapt Over Time. *Family Process*, 55(4), 660–672. DOI: <https://doi.org/10.1111/famp.12239>.
35. Ljubotina, D.; Družić, O. (1996). Sindrom izgaranja na poslu kod pomagača i čimbenici koji utječu na stupanj izgaranja. *Ljetopis socijalnog rada*, 3(1), 51–64.
36. MacGregor, T. E.; Rodger, S.; Cummings, A. L.; Leschied, A. W. (2006). The Needs of Foster Parents: A Qualitative Study of Motivation, Support, and Retention. *Qualitative Social Work*, 5(3), 351–368. DOI: <https://doi.org/10.1177/1473325006067365>.
37. Maslach, C.; Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2), 99–113. DOI: <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>.
38. Maslach, C.; Jackson, S. E. (1984). Burnout in organizational settings. *Applied Social Psychology Annual*, 5, 133–153.
39. Maslach, C.; Pines, A. (1977). The burn-out syndrome in the day care setting. *Child Care Quarterly*, 6(2), 100–113. DOI: <https://doi.org/10.1007/BF01554696>.
40. Maslach, C.; Jackson, S. E.; Leiter, M. P. (1996). *Maslach Burnout Inventory (3rd ed.)*. Mountain View CA: Consulting Psychologists Press.

41. Maslach, C.; Schaufeli, W. B.; Leiter, M. P. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397–422. DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>.
42. Nadon, L.; De Beer, L. T.; Morin, A. J. S. (2022). Should Burnout Be Conceptualized as a Mental Disorder? *Behavioral Sciences*, 12(3), 82. DOI: <https://doi.org/10.3390/bs12030082>.
43. Ottaway, H.; Selwyn, J. (2016). „No-one told us it was going to be like this”: *Compassion fatigue and foster carers*. Bristol: University of Bristol. DOI: <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.33955.45606>. Dostupno: https://www.researchgate.net/publication/310803273_No-one_told_us_it_was_going_to_be_like_this_compassion_fatigue_and_foster_carers?channel=doi&linkId=583854f408ae3d91723dd716&showFulltext=true (pristupljeno: 20. veljače 2023.).
44. Redding, R. E.; Fried, C.; Britner, P. A. (2000). Predictors of Placement Outcomes in Treatment Foster Care: Implications for Foster Parent Selection and Service Delivery. *Journal of Child and Family Studies*, 9(4), 425–447. DOI: <https://doi.org/10.1023/A:1009418809133>.
45. Ručević, S. (2008). Metodološki postupci i izazovi primjene samoiskaza i longitudinalnih nacрта u istraživanjima razvoja delinkventnog ponašanja. *Ljetopis socijalnog rada*, 15(3), 421–443.
46. Séjourné, N.; Sanchez-Rodriguez, R.; Leboullenger, A.; Callahan S. (2018). Maternal burn-out: an exploratory study. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 36(3), 276–288. DOI: <https://doi.org/10.1080/02646838.2018.1437896>.
47. Tabachnick, B. G.; Fidell, L. S. (2012). *Using Multivariate Statistics (6th Edition)*. Boston: MA: Person.
48. van der Meer C. A. I.; Brake, H.; Dashtgard, P.; Bakker, A.; Olff, M. (2018). Assessing Psychological Resilience: Development and Psychometric Properties of the English and Dutch Version of the Resilience Evaluation Scale (RES). *Frontiers in Psychiatry*, 9, Article 169. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00169>.
49. Vanderfaeillie, J.; Van Holen, F.; Trogh, L.; Andries, C. (2012). The impact of foster children's behavioural problems on Flemish foster mothers' parenting behaviour: Foster mothers' parenting behaviour. *Child & Family Social Work*, 17(1), 34–42. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2011.00770.x>.
50. Vella, S.-L.; Pai, N. (2019). A theoretical review of psychological resilience: Defining resilience and resilience research over the decades. *Archives of Medicine and Health Sciences*, 7(2), 233–239. DOI: https://doi.org/10.4103/amhs.amhs_119_19.
51. Verheyden, C.; Van Holen, F.; West, D.; Vanderfaeillie, J. (2020). Secondary traumatic stress, burnout and compassion satisfaction among Flemish foster care workers during the COVID-19 lockdown. *Developmental Child Welfare*, 2(4), 227–243. DOI: <https://doi.org/10.1177/2516103220987227>.
52. World Health Organization (WHO; 1998). *Wellbeing measures in primary health care/The Depcare project: Report on a WHO meeting: Stockholm, Sweden, 12–13 February 1998*. Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe.
53. Zimet, G. D.; Dahlem, N. W.; Zimet, S. G.; Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30–41. DOI: https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2.

PROPISI:

1. Uredba Europskog parlamenta i Vijeća (EU) br. 679/2016 od 27. travnja 2016. godine o zaštiti pojedinaca u vezi s obradom osobnih podataka i o slobodnom kretanju takvih podataka te stavljanju izvan snage Direktive 95/46 EZ (Opća uredba o zaštiti podataka). Službeni list Europske unije, L 119 od 4. svibnja 2016.

DOKUMENTI I IZVJEŠĆA:

1. Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike (MRMS) (2022). *Statistička izvješća, Godišnje statističko izvješće za 2021. godinu*. URL: <https://mrosp.gov.hr/pristup-informacijama-16/strategije-planovi-programi-izvjesca-statistika/statisticka-izvjesca/12012> (pristupljeno: 18. siječnja 2023.).
2. Svjetska zdravstvena organizacija (World Health Organization) (2004). *Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice: Summary report*. URL: <https://www.who.int/publications/item/9241562943> (pristupljeno: 26. srpnja 2024.).
3. Ujedinjeni narodi (2015). *Take Action for the Sustainable Development Goals*. URL: <https://mrosp.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Socijalna%20politika/Obitelj%20i%20djeca/Konvencija%20o%20pravi-ma%20djeteta/Zaključci%20i%20preporuke%20UN%20Odbora.pdf> (pristupljeno: 26. srpnja 2024.).

Popis tablica:

Tablica 1. Distribucija normaliteta i koeficijenta unutarnje konzistencije

Tablica 2. Pearsonovi koeficijenti izdvojenih pretpostavljenih varijabli koje ulaze u provjeru predviđanja emocionalnoga stanja udomiteljica djece

Tablica 3. Pearsonovi koeficijenti izdvojenih pretpostavljenih varijabli koje ulaze u provjeru predviđanja anksioznosti i depresivnosti

Tablica 4. Hijerarhijska regresijska analiza predikcije mentalnoga zdravlja (emocionalnoga stanja udomiteljica)

Tablica 5. Hijerarhijska regresijska analiza predikcije anksioznosti udomiteljica

Tablica 6. Hijerarhijska regresijska analiza predikcije depresivnosti udomiteljica

Popis slika:

Slika 1. Prikaz medijacijskoga efekta psihološke otpornosti i samoprocjene specifičnih kompetencija na odnos između percepcije osobnoga postignuća i emocionalnoga stanja udomiteljica

Anita Barišić, Ph.D., Assistant Professor

Faculty of Law, Josip Juraj Strossmayer University of Osijek

E-mail: abaristic@pravos.hr

MENTAL HEALTH OF FOSTER MOTHERS FOR CHILDREN

Abstract

The role of foster parents is demanding and responsible in the context of caring for children, and foster carers may experience stress that affects their burnout and mental health. The aim of this paper is to present a part of the results of a broader study that aimed to examine the contribution of sociodemographic characteristics, foster carers' experiences, resilience, and social support, as well as sources of stress among foster carers for children, professional burnout, and its effects on the mental health of foster mothers (emotional state, anxiety, and depression). The study included 135 foster mothers for children. Using hierarchical regression analysis, the results showed that a greater presence of stress sources and emotional exhaustion predicted worse emotional states in foster mothers, whereas a higher level of personal achievement predicted better emotional states. Predictors of anxiety included a greater number of people under the foster mother's care, fostering a child with internalized behavioural problems, fostering a baby, and perceived low family social support. A greater number of people under foster mothers' care, higher levels of emotional exhaustion, and perceived lower levels of social support from social workers are predictors of depressive symptoms. Understanding the mechanisms that predict the foster mothers' mental health can help in creating interventions and treatments therefor, allowing to adequately meet the needs of children without appropriate parental care.

Keywords: *foster parents for children, social support, psychological resilience, professional burnout, mental health*