

# PROCJENA ČIMBENIKA RIZIKA KOD DJECE I MLADIH U RIZIKU ILI S POREMEĆAJIMA U PONAŠANJU U RAZLIČITIM INTERVENCIJSKIM SUSTAVIMA: SOCIO- EKOLOŠKI MODEL<sup>1</sup>

NIVEX KOLLER-TRBOVIĆ<sup>1</sup>, BRANKO NIKOLIĆ<sup>1</sup>, VELIMIR DUGANDŽIĆ<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ERF Sveučilišta u Zagrebu

<sup>2</sup>Obiteljski centar Varaždin

Primljeno: 27.02.2009.  
Prihvaćeno: 30.09.2009.

izvorni znanstveni rad  
UDK: 376.5

**Sažetak:** Svrha rada proizlazi iz potrebe upoznavanja stručnjaka s mogućnostima ujednačene, teorijski i znanstveno utemeljene te provjerene, procjene čimbenika rizika u okruženju i kod djeteta s ciljem predlaganja intervencija u skladu s procijenjenim potrebama. Riječ je o predstavljanju socio-ekološkog modela i Upitnika o rizičnim čimbenicima, nizozmeskog autora E.M. Scholtea.

Osnovni cilj rada odnosio se na procjenu vrste i razine rizika kod djece i mladih s poremećajima u ponašanju ili u riziku na razvoj poremećaja, koja se nalaze u različitim intervencijskim sustavima na području Republike Hrvatske. Također, željelo se provjeriti postoje li razlike, i ako da kakve, u vrstama i intenzitetu rizika kod djece i mladih u tri različite vrste tretmana (van-, polu- i institucionalnom tretmanu).

Ukupni uzorak ispitanika sačinjavalo je 998 djece i mladih, od čega 418 iz institucionalnog, 385 iz poluinstitucionalnog i 195 iz vaninstitucionalnog tretmana.

Uпитnik o rizičnim čimbenicima (Scholte, 1998), primjenjen po prvi puta u RH, pokazao je dobru valjanost i metrijske karakteristike te ga je preporučljivo koristiti u istraživačke, stručne i edukacijske svrhe.

Univarijatna analiza varijance i diskriminacijska analiza potvrdile su očekivanja od kojih se u istraživanje krenulo, da se najveći intenzitet psihosocijalnih rizika nalazi kod djece i mladih u institucionalnom tretmanu. Osim toga, ta populacija djece i mladih razlikuje se od onih u van- i poluinstitucionalnom tretmanu po znatno većem ukupnom riziku, a posebice u odnosu na područje obitelji te asocijalnog i delinkventnog ponašanja djeteta / maloljetnika.

**Ključne riječi:** djeca i mladi u riziku, poremećaji u ponašanju, procjena rizika, socio-ekološki model, vrste intervencija

## 1. UVOD

Mnoge institucije u Hrvatskoj uključene su, a isto tako i odgovorane, za skrb i dobrobit djece i mladih u riziku ili s poremećajima u ponašanju, kao i za njihove obitelji. Među njima, najintenzivnije su uključeni sustav socijalne skrbi i pravosuđa, a zadnjih petnaestak godina civilni i privatni sektor. Postoji cijeli niz intervencija koje je moguće poduzeti / ponuditi s ciljem pomaganja pojedincu (djetetu / maloljetniku) i njegovoj obitelji u svladavanju životnih teškoća i nošenju sa životnim

opterećenjima na optimalan način. Te intervencije provode se u različitim ustanovama, službama, institucijama, udrugama ili u okviru određenih programa te projekata, a vođene su od strane stručnjaka različitih profila, tj. pomagačkih profesija. Kako korisniku ponuditi upravo onu intervenciju koja mu je najpotrebnija? Ovo je osnovno pitanje koje najčešće postavljaju stručnjaci u centrima za socijalnu skrb koji u najvećem broju slučajeva trebaju donjeti takvu odluku (naravno, u suradnji sa stručnjacima iz drugih službi i resora). Nažalost, uglavnom nedostaju empirijski dokazi o tome koja

<sup>1</sup> Ovaj rad dio je projekta pod nazivom Uskladenost intervencija s potrebama djece i mladih u riziku: izrada modela, kojeg je odobrilo Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta RH, a realizira Odsjek za poremećaje u ponašanju Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Voditeljica projekta je prof.dr.sc. Antonija Žizak.

vrsta pomoći / intervencije najbolje odgovara određenoj skupini djece s poremećajima u ponašanju ili u riziku na poremećaje. Iako danas i kod nas, a posebno u svijetu postoje pokušaji i istraživanja kojima se nastoji približiti odgovorima na ovo pitanje, još uvijek nedostaju sustavna istraživanja, posebice longitudinalna. Postoje, međutim, određene spoznaje i znanstveni dokazi o utjecaju određenih intervencijskih programa za upravo određene skupine djece i mladih u riziku ili s poremećajima u ponašanju<sup>2</sup>. Ono što je pritom važno istaknuti jest mogućnost relativno pouzdane procjene rizika i potreba djece i mladih, a u skladu s tim predlaganje diferenciranog, odnosno, individualiziranog programa pomoći / tretmana.

U Hrvatskoj ne postoje ujednačeni kriteriji za procjenu rizika i potreba djece i mladih u riziku ili s poremećajima u ponašanju. Čak i onda kada postoje prilično jasni kriteriji o predlaganju i izricanju odgojnih mjera za maloljetnike (Zakon o sudovima za mladež, 1997), najčešće se ne poštuju i ne primjenjuju iz vrlo različitih razloga (Križ, 1999).

Kakvo je stanje danas u sustavu interveniranja za djecu i mlade u riziku ili s poremećajima u ponašanju u Hrvatskoj u odnosu na procjenu vrste i razine rizika korisnika, predstavlja osnovni problem kojim se ovaj rad bavi.

Odgovori na ta pitanja trebali bi omogućiti ujednačeni pristup procjeni rizičnih čimbenika, oslonom na socio-ekološki model psihosocijalnih rizičnih čimbenika nizozemskog autora Scholtea (1998).

### **1.1 Prikaz socio-ekološkog modela ispitivanja čimbenika rizika**

Ispitivanje rizičnih čimbenika i određivanje razine rizika kao preduvjeta adekvatne procjene potreba za tretmanom koja počiva na socio-ekološkom modelu i teoriji socijalnog učenja Bandure, predlažu Van der Ploeg i Scholte (1990, prema Scholte, 1992b). Model je empirijski testiran i razvijen na saznanjima dobivenim kroz longitudinalne studije praćenja djece u riziku za razvoj emocionalnih poremećaja i poremećaja u ponašanju (Scholte, 1995).

Sušтина shematski prikazanog socio-ekološkog modela (Slika 1) jest u sljedećem tumačenju: uvijek kada su rizične osobne dispozicije djeteta praćene teškoćama u odgojnim i socijalizacijskim uvjetima u obitelji, školi i grupi vršnjaka povećava se rizik da će dijete razviti emocionalne i poremećaje ponašanja u bliskoj budućnosti. Slične zakonitosti pokazala su i druga istraživanja čiji rezultati upućuju na zaključak da je za razvoj poremećaja u ponašanju izuzetno značajna interakcija nekoliko skupina činitelja rizika (Sameroff i Seife, 1990, prema Ajduković, 2000).

Prema socio-ekološkom modelu problemi u ponašanju klasificirani su u dvije veće skupine o kojima govore Achenbach i Edelbrock (Scholte, 1995), a to su:

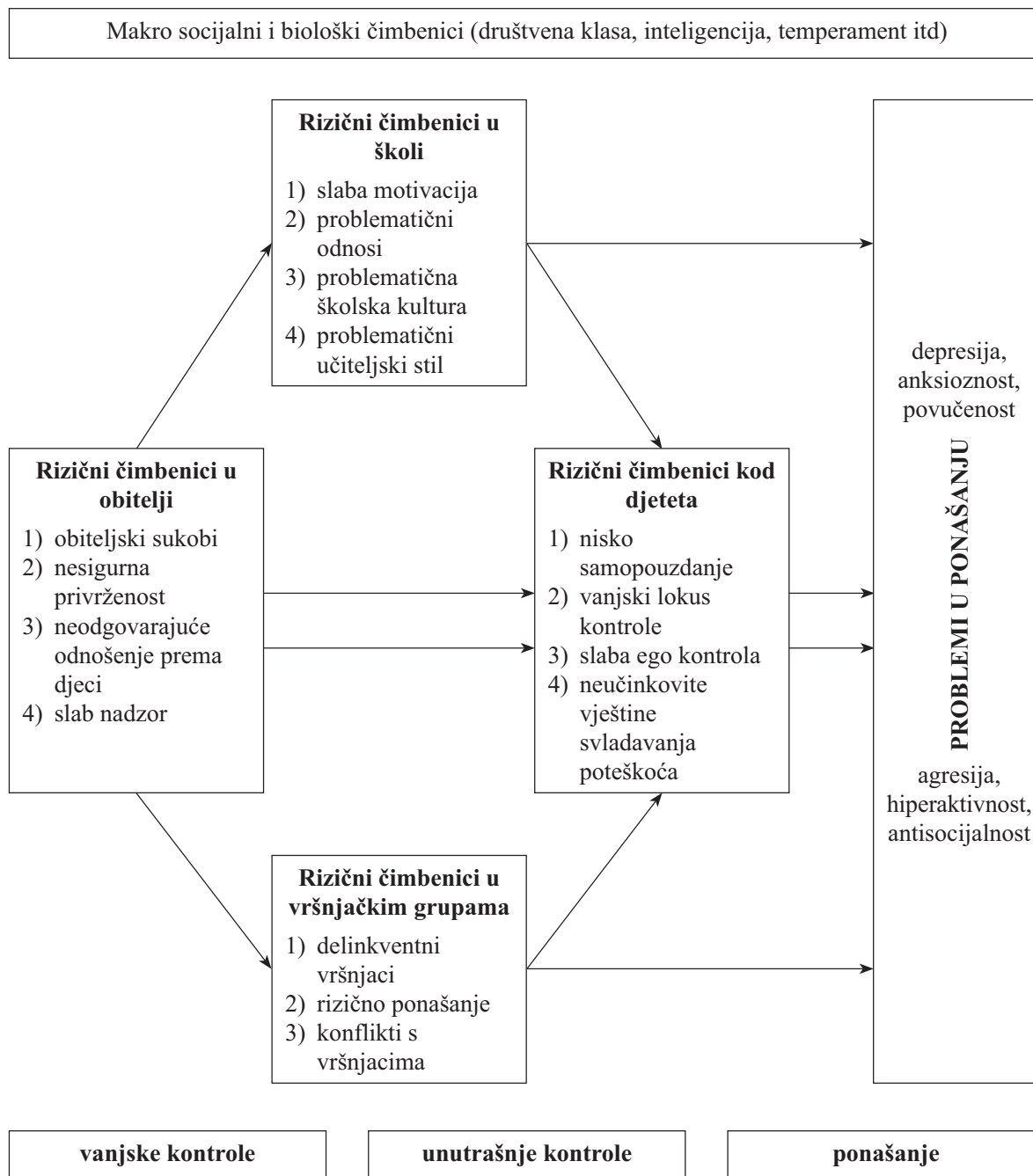
- 1) eksternalizirani problemi
- 2) internalizirani problemi

Prva skupina problema u ponašanju i emocijama odnosi se na one tipove ponašanja koja su usmjerena prema vanjskom svijetu kao što su vršnjačko zlostavljanje, hiperaktivnost, agresivnost, krađa itd. Druga skupina problema u ponašanju i emocijama obuhvaća tipove ponašanja koja su usmjerena prema sebi kao što su anksioznost, depresija, usamljenost i socijalna povučенost. Obje skupine problema u ponašanju i emocijama promatraju se kroz prizmu ishoda interakcija rizičnih osobina djeteta ili mlade osobe i rizičnih čimbenika u djetetovoj okolini od kojih se kao najvažniji spominju: rizična situacija u obitelji, rizična situacija u školi i rizična situacija u vršnjačkim grupama (Sameroff i Chandler, 1975; Rutter, 1985, prema Scholte, 1995).

U odnosu na konceptualnu dimenziju rizičnih čimbenika nužno je uvažiti razliku između rizičnih čimbenika s tzv. strukturalnom bazom i onih s dinamičkom podlogom. Strukturalni rizični čimbenici odnose se na one aspekte u životu djeteta i/ili mlade osobe tj. čovjeka koji su socijalno strukturalne prirode te iz toga razloga postaju teško promjenjivi putem intervencija zasnovanih na socijalnom učenju i mentalnom zdravlju. Kao primjer takvih rizičnih čimbenika navode se: nizak kvocijent inteligencije, nizak socio-ekonomski status, fizička i mentalna oštećenja i/ili ograničenja i ostala biološka oštećenja. U skupinu dinamičkih čimbenika ubrajaju se

<sup>2</sup> Više o tome moguće je pročitati u: Hoge i Andrews, 1994; Von Aster i sur., 1994; Veerman, de Kemp i ten Brink, 1997; Scholte, 1998; Žižak, Koller-Trbović, Lebedina-Manzoni, 2001 i dr.

**Slika 1.** Shema socio-ekološkog modela s relevantnim čimbenicima rizika (Scholte, 1995., 109)



rizici u životnim okolnostima čovjeka koji imaju interpersonalno ishodište, primjerice problematični društveni odnosi, loš odgoj, slaba komunikacija, loš izbor škole. Upravo je skupina i područje dinamičnih rizičnih čimbenika, kako navodi Scholte, najznačajnija za profesionalce koji se bave mentalnim

zdravljem jer su to često i jedini elementi koje je moguće unaprijediti (Scholte, 1992b). Kao glavni čimbenik rizika u **obitelji**, u djetetovom obiteljskom okruženju, koje prema mnogim autorima igra ključnu ulogu u razvoju djeteta i mlade osobe, ističu se slijedeći čimbenici (Van der Ploeg i Scholte, 1990,

prema Scholte, 1992a, 1992b; Scholte, 1995):

- 1) učestali obiteljski sukobi,
- 2) nesigurna privrženost i slaba obiteljska komunikacija,
- 3) slab roditeljski nadzor i
- 4) neprimjeren, nedemokratski i popustljiv odgojni stil.

Kao glavne čimbenike rizika u **školi** isti autori navode:

- 1) slabu motivaciju za školu i slab školski uspjeh,
- 2) sukobe s nastavnicima,
- 3) nisku školsku kulturu s niskim kriterijima uspjeha i
- 4) nedemokratski učiteljski stil.

Glavni rizični čimbenici u **vršnjačkoj skupini** su:

- 1) antisocijalno ponašanje prijatelja,
- 2) rizično ponašanje u slobodno vrijeme kao što je skitnja kombinirana sa zlouporabom alkohola i droga i
- 3) problemi u odnosima s vršnjacima.

Od čimbenika koji povećavaju rizik za pojavu emocionalnih poremećaja i poremećaja u ponašanju većina ih je, prema Blocku i Blocku (1980, prema Scholte, 1995), povezana s oštećenjima u kognitivno emocionalnim vještinama djeteta kao što su:

- 1) slaba ego kontrola,
- 2) nisko samopouzdanje,
- 3) vanjski lokus kontrole i
- 4) neučinkovite vještine svladavanja poteškoća.

Prema Bandurinoj kognitivnoj teoriji socijalnog učenja ljudsko ponašanje oblikuje se procesom negativnog i pozitivnog potkrepljivanja i osnaživanja na način da pozitivno osnaživana ponašanja imaju veću vjerojatnost da postanu dio obrasca ponašanja nego negativno ili ne osnaživana ponašanja (Bandura, 1987, prema Scholte 1995). Pritom se smatra da je oblikovanje ponašanja izvana kontrolirano kroz kazne i nagrade iz okoline, a izunutra očekivanjem nagrade koju je dijete formiralo u svojim mislima (tzv. ego kontrola) (Scholte, 1995).

Autor prikazanog socio-ekološkog modela (Scholte, 1995) drži da taj pristup može pomoći stručnjacima u području skrbi za djecu i mlade u

pružanju smjernica za procjenu čimbenika rizika na strukturiran način. Na taj način trebalo bi biti moguće odrediti optimalan tretman i oblik daljnje skrbi koji najviše pogoduje toj mladoj osobi, odnosno, uskladiti potrebe i načine stručnog zadovoljenja istih s krajnjim ciljem prestanka djelovanja rizičnih čimbenika na psihosocijalni razvoj mlade osobe.

Na temelju prikazanog modela Scholte je izradio Upitnik o rizičnim čimbenicima, a njegova konačna verzija nastala je višekratnim provjerama upitnika multivarijantnom metodologijom na nekoliko skupina ispitanika delinkventnog ponašanja iz Nizozemske (Scholte, 1992a; Scholte, 1992b; Scholte, 1998).

## 2. CILJEVI I HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA

Osnovni cilj rada usmjeren je na procjenu vrste i razine rizika djece i mladih s poremećajima u ponašanju ili u riziku za razvoj poremećaja koja su uključena u različite intervencijske sustave u RH. Namjera je provesti ujednačenu procjenu rizika primjenom Upitnika za procjenu rizika utemeljenog na socio-ekološkom modelu čimbenika rizika<sup>3</sup>. Osnovna svrha ovog istraživanja ogleda se u pokušaju ujednačavanja procjene rizika na razini ukupnog sustava interveniranja te odgovoru na pitanje koje vrste i razine rizika kod djece i mladih nalazimo u pojedinim intervencijama u koje su uključena djeca i mladi na području Hrvatske. U skladu s tim bilo je potrebno postaviti i neke specifične ciljeve istraživanja, a to su:

- utvrditi metrijska svojstva Upitnika o rizičnim čimbenicima, budući da se upitnik po prvi puta primjenjuje u Hrvatskoj i
- provjeriti postoje li razlike u vrstama i razinama rizika kod djece i mladih u odnosu na tri osnovne razine intervencija (van-, polu- i institucionalne).

Hipoteze od kojih se krenulo u istraživanje glase:

H1 - očekuju se razlike u intenzitetu / razini rizika kod djece i mladih s poremećajima u ponašanju ili u riziku na razvoj poremećaja u različitim inter-

<sup>3</sup> Pod ujednačenom procjenom misli se na primjenu jedinstvenog instrumentarija na svim razinama intervencijskog sustava.

vencijskim sustavima u RH i različitim razinama interveniranja, na način da se kod djece i mladih u institucionalnom tretmanu očekuje najveći intenzitet rizika, a kod onih u vaninstitucionalnom najmanji.

H2 - očekuju se razlike u odnosu na vrstu rizika na način da se kod djece i mladih u institucionalnom tretmanu očekuje više rizika u odnosu na antisocijalna i delinkventna ponašanja i probleme u obitelji, a kod onih u vaninstitucionalnom i poluinstitucionalnom više rizika u odnosu na školu i učenje jer ti čimbenici najčešće utječu na donošenje odluke o vrsti / razini intervencije.

### 3. METODE RADA

#### 3.1. Uzorak ispitanika

Istraživanjem je obuhvaćeno ukupno 998 ispitanika s poremećajima u ponašanju ili u riziku na razvoj poremećaja iz van-, polu- i institucionalnog tretmana na području Republike Hrvatske. Od toga je 237 ženskih ispitanika, a 761 muških. Raspon dobi ispitanika kretao se od 8 do 22,5 godine. Iz institucionalnog tretmana u uzorak je ušlo 418 ispitanika u dobi od 9 do 22,5 godine (prosjeak 16,2), iz poluinstitucionalnog 385 ispitanika s rasponom dobi od 8 do 20,5 godine (prosjeak 13), a iz vaninstitucionalnog njih 195 u dobi od 8 do 20,5 godina (prosjeak 14,1). U ukupnom uzorku ispitanika djece

je bilo 12,7%, maloljetnika 63,3%, mlađih punoljetnika 22,3%, a sedam ispitanika je bilo starije od 21 godinu, odnosno 1,7%.

Time je obuhvaćena, gotovo, ukupna populacija djece i mladih koja se u prvom tromjesečju 2008. godine nalazila u institucionalnom tretmanu na području RH (osim OZ Požega), te poluinstitucionalnom u okviru domova za odgoj. Dio uzorka ispitanika iz polu- i vaninstitucionalnog tretmana izabran je prema kriterijima formiranja uzorka ispitanika u našem ranijem istraživanju iz 1999. godine, radi omogućavanja kontinuiteta u praćenju i komparaciji pojave (više vidjeti u Žižak, Koller-Trbović, Lebedina-Manzoni, 2001).

U tablicama 1, 2 i 3 nalazi se popis institucija i broj ispitanika koji su ušli u ovo istraživanje.

#### 3.2. Uzorak varijabli

Upitnik o rizičnim čimbenicima (Risk Factor Questionnaire, autor Scholte, 1998), korišten u ovom istraživanju, služi za procjenu čimbenika rizika kod djeteta i u njegovom okruženju, a temelji se na uvodno prikazanom socio-ekološkom modelu psihosocijalnih rizika (upitnik se nalazi u prilogu). Upitnik spada u kategoriju treće i četvrte generacije instrumenata za procjenu potreba, potencijala i rizika (Mejovšek, 2002) koji mjere dinamičke čimbenike rizika i potreba te identificiraju ključne

**Tablica 1.** Uzorak ispitanika iz institucionalnog tretmana

Institucionalni tretman	Ukupno	M	Ž
Odgojni zavod Turopolje	77	77	0
Centar za odgoj i obrazovanje Lug	35	35	0
Odgojni dom Bedekovčina	23	0	23
Dom za odgoj djece Cres	28	22	6
Odgojni dom Ivanec	32	32	0
Odgojni dom Mali Lošinj	29	29	0
Dječji dom Zagreb, A.G.M. (Male skupine)	18	18	0
Dom za odgoj Karlovac	31	23	8
Dom za odgoj Osijek	31	19	12
Dom za odgoj Rijeka	21	17	4
Dom za odgoj Pula	20	14	6
Dom za odgoj Split	19	13	6
Dom za odgoj Zadar	15	13	2
Dom za odgoj Zagreb	39	39	0
<b>Ukupno</b>	<b>418</b>	<b>351</b>	<b>67</b>

elemente usklađenosti obilježja korisnika s potencijalnim / odabranim intervencijama. Svrha je upitnika omogućiti znanstveno utemeljeno i adekvatno planiranje intervencija i to ne samo kada su problemi već značajno prisutni, već i ranije, čak i u situacijama kada emocionalni i ponašajni problemi djece / mladih još nisu vidljivi, ali postoje rizici u okruženju.

Upitnik sadrži 89 čestica raspoređenih u 18 kategorija, odnosno sumarnih varijabli (uglavnom po 5 čestica definira jednu kategoriju). Po tri kategorije definiraju određeno područje, odnosno, sindrome. Ukupno je 6 takvih područja. 4 opisuju ključne čimbenike socijalno-ekološkog modela (dijete, obitelj, škola i vršnjaci), a 2 poremećaje ponašanja i emocija (eksternalizirane i internalizirane). Riječ je o slijedećim područjima i pripadajućim kategorijama:

- **Eksternalizirani poremećaji** (hiperaktivnost, agresija, antisocijalnost)
- **Internalizirani poremećaji** (depresija, tjeskoba i socijalna tjeskoba)
- **Osobnost djeteta** (ego kontrola, lokus kontrole i nošenje s problemima)
- **Obitelj** (obiteljski sukobi, nadzor i privrženost)
- **Škola** (motivacija, školsko postignuće i odnosi s učiteljima)
- **Vršnjaci** (rizične aktivnosti, odnosi s vršnjacima i vršnjačke grupe).

Upitnik je pogodan za uzrast od 4 do 18 godina, no moguće ga je prilagođavati i za nižu, odnosno višu dob (izostave se npr. varijable koje nisu relevantne za mlađu djecu, kao grupe vršnjaka ili sl.). Procjena se vrši za razdoblje od posljednjih 6 mjeseci.

**Tablica 2.** *Uzorak ispitanika iz poluinstitucionalnog tretmana*

Poluinstitucionalni tretman	Ukupno	M	Ž
Dom za odgoj Osijek	16	15	1
Dom za odgoj Rijeka	51	32	19
Dom za odgoj Pula	12	12	0
Dom za odgoj Split	45	30	15
Centar za socijalnu skrb Varaždin (Prih. stanica i disciplinski centar)	20	17	3
Dom za odgoj Zadar	26	20	6
Dom za odgoj Zagreb	202	132	70
Dom za odgoj Karlovac	10	7	3
Dom za odgoj djece Cres	3	3	3
<b>Ukupno</b>	<b>385</b>	<b>268</b>	<b>117</b>

**Tablica 3.** *Uzorak ispitanika iz vaninstitucionalnog tretmana*

Vaninstitucionalni tretman	Ukupno	M	Ž
Centar za socijalnu skrb Karlovac	15	13	2
Centar za socijalnu skrb Ogulin	3	2	1
Centar za socijalnu skrb Rijeka	15	15	0
Centar za socijalnu skrb Poreč	3	3	0
Centar za socijalnu skrb Varaždin	26	23	3
Udruga igra (Program MPPI), Zagreb	61	36	25
Udruga Suncokret, Zagreb	7	4	3
Udruga Most, Split	20	19	1
Udruga za inicijative u socijalnoj politici, Zagreb	12	6	6
Udruga Suncokret, Pula	9	6	3
Centar za mladež Zaprešić (Program MPPI)	24	15	9
<b>Ukupno</b>	<b>195</b>	<b>142</b>	<b>53</b>

Procjena čestica vrši se na skali od 4 stupnja, tj. 0-3. Skala predstavlja kontinuum određene pojave, ponašanja, odnosa, situacije, pri čemu **procjena 0** predstavlja odsutnost pojave, ponašanja, odnosa, situacija definiranih određenom česticom. Intenzitet procjene 1, 2 ili 3 treba ukazivati na određene posljedice za dijete ili njegovo okruženje, dakle da zbog navedenih okolnosti dolazi ili je došlo do odstupanja u ponašanju i emocijama, do problema u uspostavljanju zadovoljavajućih odnosa s drugima, do problema u redovitom funkcioniranju u školi, kod kuće i sl. **Procjena 1** ukazivala bi na blagu rizičnost, dakle, na povremenu prisutnost nekih od pojava, ponašanja definiranih različitim česticama, no riječ je više o epizodama ili samo nekim nepovoljnim okolnostima koje nužno ne vode do problema u ukupnom funkcioniranju, no ukazuju na rizik (prisutno mjesečno ili manje). **Procjena 2** predstavlja umjerenu rizičnost, odnosno jasnu prisutnost (mjesečno ili tjedno) određenih pojava, ponašanja, okolnosti. **Procjena 3** predstavlja vrlo izraženu prisutnost, redovitost pojave, učestalost (prisutno tjedno ili dnevno), odnosno stil ponašanja, odnosa, pojava, situacija.

Ukupni rezultat na upitniku formira se na temelju zbroja rezultata na pojedinim česticama, odnosno kategorijama (18 sumarnih varijabli), a viši rezultat označava i veći intenzitet rizika.

### 3.3. Način provođenja ispitivanja

Prije početka istraživanja, članovi projektnog tima proveli su edukaciju stručnjaka na terenu (na svim lokacijama gdje se provodilo istraživanje), o ciljevima i svrsi projekta te načinu ispunjavanja upitnika<sup>4</sup>. Istraživanje, tj. ispunjavanje upitnika trajalo je u razdoblju od 1.2.2008. do 15.3.2008. godine, a stručnjacima su na raspolaganju bili članovi projektnog tima za slučaj potrebe i pomoći. Upitnike su ispunjavali odgajatelji i voditelji pojedinih intervencija / tretmana.

### 3.4. Metode obrade podataka

Za utvrđivanje latentne strukture Upitnika o rizičnim čimbenicima korištena je faktorska analiza. Utvrđivanje latentnih dimenzija Upitnika o rizič-

nim čimbenicima izvedeno je pomoću faktorske analize pod komponentnim modelom (Hotelling, 1933), pri čemu je broj značajnih latentnih dimenzija određen Guttman-Kaisreovim kriterijem.

Za provjeru metrijskih karakteristika Upitnika o rizičnim čimbenicima korišten je program RTT. stb (Dizdar, 1999).

Za utvrđivanje razlika među subuzorcima ispitnika iz van-, polu- i institucionalnog tretmana primjenjena je univarijatna analiza varijance i robustna diskriminacijska analiza (Štalec, Momirović, 1984, Nikolić, 1991).

## 4. REZULTATI I DISKUSIJA

### 4.1. Rezultati faktorske analize

Faktorskom analizom prema GK kriteriju ekstrahirano je 12 faktora (Tablica 4) s karakterističnim korijenom većim od 1 koji zajedno objašnjavaju 72.36% ukupne varijance.

**Tablica 4.** Svojsvene vrijednosti i kumulativna varijanca matrice korelacija

	Svojsvene vrijednosti	Kumulativna varijanca	% zajedničke varijance
1	32.36	32.36	36.36
2	7.26	39.62	44.52
3	5.77	45.39	51.00
4	4.26	49.65	55.79
5	3.44	53.09	59.65
6	2.15	55.24	62.07
7	2.10	57.34	64.43
8	1.88	59.22	66.54
9	1.59	60.81	68.33
10	1.36	62.17	69.85
11	1.16	63.33	71.16
12	1.07	64.40	72.36

Zbog velike količine podataka bit će prikazane samo osnovne informacije (ostali podaci mogu se dobiti na uvid kod autora). Faktorska opterećenja čestica na dvanaest faktora dobivena su prema ortohoblique sklopu (Tablica 5).

Negativan predznak označava manju prisutnost rizika, a pozitivan veću prisutnost rizika.

Korelacije prvog faktora s ostalima negativne

4 Osim navedenog upitnika u projektu su korištena još dva instrumenta.

**Tablica 5.** Faktorska opterećenja čestica na dvanaest faktora

Faktor	Čestice na pojedinom faktoru i zasićenje	Naziv faktora
1.faktor	dijete ima slab uspjeh (.942), djetetov uspjeh u školi je nezadovoljavajući (.897), dijete zaostaje u školi (.876), dijete ne radi zadaće (.836), dijete ne voli predmete u školi (.802), učitelji su nezadovoljni djetetovim rezultatima u školi (.782), dijete ne voli pohađati školu (.767), dijete izostaje s nastave (.681), dijete izostaje s nastave u školi (.618), roditelji su nezadovoljni djetetovim postignućem (.518), dijete je ponavljalo razred ili mijenjalo školu (.384), dijete ne završava zadaće ili posao (.381)	Faktor teškoća u učenju i ponašanju djeteta u školi
2.faktor	dijete se osjeća nesretno, tužno ili depresivno (-.908), dijete se osjeća manje vrijedno od ostalih (-.868), dijete se osjeća usamljeno, ostavljeno (-.802), dijete se lako zabrine (-.801), dijete misli da ga nitko ne voli (-.791), dijete se osjeća zanemareno (-.705), dijete se boji pogreške (-.675), dijete je nervozno, uznemireno (-.530), dijete djeluje neodlučno, neuravnoteženo (-.521), dijete djeluje plaho, bojažljivo (-.452), dijete misli da drugi određuju njegov život (-.446), dijete osjeća da ne može utjecati na budućnost (-.386)	Faktor depresivno anksioznog ponašanja
3.faktor	dijete i vršnjaci konzumiraju alkohol ili drogu (-1.006), dijete koristi alkohol ili drogu (-1.000), dijete i vršnjaci izlaze u kafiće / kockarnice / kladionice (-.953), dijete posjećuje kafiće, disko klubove ili kockarnice / kladionice (-.885), dijete i vršnjaci se uključuju u delinkventne aktivnosti (-.728), dijete je ponavljalo razred / mijenjalo školu (-.590), dijete postupa potajno, prikriveno (-.470), dijete krade kod kuće, u školi (-.406)	Faktor delinkventnog ponašanja samostalno i u skupini
4.faktor	dijete se tuče, prkosno je, u otporu (-.960), dijete napada druge (-.959), dijete je razdražljivo, svadljivo, traži probleme (-.942), dijete se brzo uznemiri, ima napadaje ljutnje (-.871), dijete je neposlušno (-.848, -.772), dijete ne obraća pozornost na potrebe drugih (-.719), dijete postupa impulzivno (-.695), dijete sve želi učiniti na svoj način (-.683), dijete uništava javno dobro / imovinu (-.506)	Faktor agresivnog i destruktivnog ponašanja
5.faktor	otac / majka ne pokazuje interes za dobrobit / zdravlje djeteta (-.977), otac / majka ne pomaže djetetu (-.976, -.891), otac / majka se ne igra /razgovara s djetetom (-.911), otac / majka ne pokazuje osjećaje za dijete (-.893), otac / majka ne daje emocionalnu potporu (-.883), otac / majka ne nadzire dijete (-.665), otac / majka ne postavlja jasna pravila / granice (-.574), dijete može raditi što želi (-.531), otac / majka ne zna gdje je dijete (-.375)	Faktor nadzora i privrženosti roditelja i djeteta
6.faktor	dijete ima teškoće koncentracije (-.879), dijete ne sjedi mirno (-.873), dijete lako gubi pozornost (-.873), dijete je nemirno, nestrpljivo (-.781), dijete često mijenja aktivnosti (-.755)	Faktor hiperaktivnog ponašanja djeteta
7.faktor	dijete se svađa s ocem / majkom (-.920), otac / majka se žale na dijete (-.912), dijete kritizira svog oca / majku (-.856), otac / majka opisuju dijete napornim (-.854), djetetu se ne sviđa njegov otac / majka (-.730)	Faktor odnosa roditelja i djeteta
8.faktor	dijete pokušava izbjeći probleme (-.865), dijete pušta da se stvari događaju same po sebi (-.843), dijete izbjegava rješavanje problema (-.801), dijete ne traži pomoć (-.762), dijete sve odgađa, dijete misli da drugi određuju njegov život (-.727), dijete ostavlja sve za kasnije (-.721), dijete ne traži uzroke (-.718), dijete osjeća da ne može utjecati na budućnost (-.666), dijete kaže da je ono žrtva okolnosti (-.526), dijete ne uviđa posljedice svog ponašanja (-.500), dijete ne završava zadaće ili posao (-.499)	Faktor nošenja djeteta s problemima i lokusa kontrole
9.faktor	dijete izbjegava razgovarati s drugima (-.832), dijete je sramežljivo, plaši se kontakta očima (-.805), dijete izbjegava uspostavljanje kontakta s drugima (-.795), dijete djeluje povučeno (-.758), dijete ne pokazuje interes za druge (-.758), dijete djeluje plaho, bojažljivo (-.502)	Faktor socijalne tjeskobe
10.faktor	dijete nema ili ima malo prijatelja (-.923), dijete se ne slaže s prijateljima / vršnjacima (-.891), vršnjaci se klone djeteta (-.878), dijete ne raspravlja probleme s vršnjacima (-.733), dijete se svađa s prijateljima (-.655)	Faktor odnosa s vršnjacima
11.faktor	dijete i učitelji se jedno drugome ne sviđaju (-.944), učitelji kažnjavaju dijete (-.940), učitelji nemaju dobro mišljenje o djetetu (-.914), dijete i učitelji se sukobljavaju (-.802), učitelji procjenjuju dijete teškim (-.626), dijete se druži jedino s vršnjacima iz ulice (-.310)	Faktor odnosa djeteta i učitelja
12.faktor	dijete luta okolo, "visi" na ulici (-.747), dijete želi biti vani na ulici (-.714), dijete ne zna što bi radilo kod kuće (-.702), dijete luta okolo, dolazi kasno kući (-.524), otac / majka ne zna gdje je dijete (-.461)	Faktor prepuštenosti djeteta bez nadzora roditelja



su i kreću se od niske (-.135) do relativno visoke (-.705). Tako najvišu korelaciju (negativnu) prvi faktor postiže s jedanaestim, osmim, četvrtim i dvanaestim faktorom, a najnižu s devetim. Ostali su faktori međusobno, uglavnom, u pozitivnim, osrednjim korelacijama.

Pouzdanost gotovo svih orthoblique faktora visoka je i kreće se od .924 do .957 (jedini faktor s nižom pouzdanosti je deveti s .864).

Faktorizacijom drugog reda ekstrahirana su tri faktora koja objašnjavaju 69% ukupne varijance (Tablica 6). Nakon orthoblique rotacije, matrica sklopa pokazuje da je prvim faktorom saturirano pet faktora prvog reda, drugim tri, a trećim četiri (Tablica 7).

**Tablica 6.** Svojsvene vrijednosti i kumulativna varijanca matrice korelacija

	Svojsvene vrijednosti	Kumulativna varijanca	% zajedničke varijance
1	5.79	5.79	48.22
2	1.44	7.23	60.23
3	1.10	8.33	69.40

**Tablica 7.** Matrica sklopa za faktore drugog reda poslije ORTHOBLIQUE rotacije faktora prvog reda

Varijable	1. faktor drugog reda	2. faktor drugog reda	3. faktor drugog reda
FAKT01	.77	.00	.03
FAKT04	-.78	-.05	-.16
FAKT06	-.97	.15	.47
FAKT08	-.59	.28	-.12
FAKT11	-.85	-.07	-.03
FAKT02	-.02	.82	-.11
FAKT09	.32	1.00	.11
FAKT10	-.37	.53	-.02
FAKT03	-.12	-.13	-.83
FAKT05	.15	.22	-.78
FAKT07	.03	.15	-.71
FAKT12	-.30	-.16	-.69

Prvi faktor drugog reda koji inicijalno objašnjava ukupno 48% zajedničke varijance, a poslije rotacije 30% (3.59, Tablica 9), najviše je zasićen slijedećim faktorima prvog reda: šestim, jedanaestim, četvrtim, prvim i osmim. To su faktori: faktor hiperaktivnog ponašanja (-.97), faktor odnosa s učiteljima (-.85),

faktor agresivnog i destruktivnog ponašanja (-.78), faktor problema s učenjem i ponašanjem u školi (.77) i faktor nošenja s problemima i lokusa kontrole (-.59). Obzirom na predznake i visoke procjene na gotovo svim faktorima prvog reda, moguće je reći da je riječ o eksternaliziranim poremećajima ponašanja djeteta, rizičnim osobinama djeteta koje se očituju u slabim strategijama nošenja s problemima i vanjskom lokusu kontrole, te problemima s učenjem i ponašanjem djeteta u školi. Stoga je ovaj faktor moguće imenovati **faktorom eksternaliziranih poremećaja i problema u učenju**.

Drugi faktor drugog reda ukupno objašnjava (inicijalno) 12% zajedničke varijance, a nakon rotacije 18% (2.18, Tablica 9) značajno je zasićen devetim, drugim i desetim faktorom prvog reda, odnosno: faktorom socijalne tjeskobe (1.00), faktorom depresivnog i anksioznog ponašanja (.82) i faktorom odnosa s vršnjacima (.53). Visina procjene i predznaci tih faktora ukazuju na prisutnost socijalne tjeskobe, depresivnog i anksioznog ponašanja te povlačenje od vršnjaka. Tako strukturirani faktor nazvan je **faktorom internaliziranih poremećaja**.

Treći faktor drugog reda inicijalno objašnjava 9% ukupne varijance, a nakon rotacije 21% (2.56, Tablica 9). Zasićen je s četiri faktora prvog reda. To su: faktor delinkventnog ponašanja (-.83), faktor nadzora i privrženosti roditelja i djeteta (-.78), faktor sukoba u obitelji (-.71) i faktor skitnje (-.69). Interpretirajući dobivene rezultate, obzirom na visinu procjene i predznak, moguće je reći da je riječ o **faktoru asocijalnog i delinkventnog ponašanja djeteta i problema u obitelji**, jer je definiran faktorima koji govore o rizičnim okolnostima u obitelji djeteta (sukobi, loš nadzor i odsutnost privrženosti), te asocijalnim i delinkventnim ponašanjem djeteta bilo samostalno, bilo u skupini.

Matrica korelacija među faktorima (Tablica 8) ukazuje na osrednju negativnu korelaciju prvog faktora s drugim (-.45), te nešto višu pozitivnu korelaciju prvog i trećeg faktora (.63). Drugi faktor je u osrednjoj negativnoj korelaciji s trećim faktorom (-.45).

Prema podacima o udjelu svakog faktora u ukupnoj varijanci poslije kose rotacije (Tablica 9), najviši udio ima prvi faktor (3.59), zatim treći (2.56), a najmanji drugi (2.18).

**Tablica 8.** Matrica korelacija između faktora drugog reda – poslije ORTHOBLIQUE rotacije

	1. faktor	2. faktor	3. faktor
1. faktor	1.00	-.45	.63
2. faktor	-.45	1.00	-.45
3. faktor	-.63	-.45	1.00

**Tablica 9.** Udio svakog faktora drugog reda u ukupnoj varijanci prostora

	Varijanca	%varijance
1. faktor	3.59	29.92
2. faktor	2.18	18.17
3. faktor	2.56	21.33

Budući da se upitnik prvi puta primjenjuje u Hrvatskoj, provedena je faktorska analiza i na sumarnim varijablama, odnosno kategorijama (18). Izolirana su tri faktora koji ukupno objašnjavaju 68% zajedničke varijance. Dobivena je, gotovo, identična struktura faktora prethodnoj, tj. faktorima drugog reda. Tako je *prvi faktor* (49% zajedničke varijance) najznačajnije zasićen sumarnim varijablama: hiperaktivnost (.89), agresija (.75), odnosi s učiteljima (.90), motivacija (.83), postignuće (.76), te ego kontrola (.75), lokus kontrole (.50) i koping strategije (.68). *Drugi faktor* (11%) zasićen je slijedećim varijablama: tjeskoba (-.94), socijalna tjeskoba 8-.93), depresija (-.82) i odnosi s vršnjacima (-.49). *Treći faktor* (8%) zasićen je varijablama: nadzor (.92), privrženost (.81), sukobi u obitelji (.66), vršnjačke grupe (.84), rizične aktivnosti (.84) i antisocijalno ponašanje (-.61). Kao i ranije, matrica korelacije među faktorima informira o pozitivnoj korelaciji prvog i trećeg faktora, te negativnoj drugog s prvim i trećim. Pritom je udio prvog faktora u latentnom prostoru najveći (5.28 ili 29.33%), slijedi treći (3.90 ili 21.67%), te drugi faktor (3.13 ili 17.39%).

Faktorska analiza na manifestnim varijablama rezultirala je s 12 interpretabilnih faktora, a faktorizacija drugog reda s tri faktora čija struktura i sadržaj su gotovo identičan faktorima dobivenim na sumarnim varijablama. Riječ je o jednom faktoru koji ukazuje na internalizirane poremećaje i dva faktora u čijoj se strukturi nalaze eksternalizirani poremećaji na način da dolazi do podjele na agresivna i impulzivna ponašanja te rizične osobine djeteta,

posebice slabu ego kontrolu, vanjski lokus kontrole i loše strategije nošenja s problemima. Takva ponašanja i osobine u svezi su s teškoćama u učenju i ponašanju u školi u izoliranom faktoru. Drugi aspekt eksternaliziranih poremećaja ogleda se u asocijalnom i delinkventnom ponašanju djeteta, rizičnim aktivnostima, druženju s asocijalnim vršnjacima te nepovoljnim okolnostima u obitelji djeteta.

Temeljem navedenog može se zaključiti da navedeni upitnik ima zadovoljavajuću valjanost, jer su egzaktno prepoznati predmeti njegova mjerenja. Nedvojbeno je utvrđeno da upitnik u prvom redu mjeri internalizirane poremećaje, u drugom redu eksternalizirana agresivna i impulzivna ponašanja te u trećem redu eksternalizirane asocijalne i delinkventne karakteristike.

Obzirom da je utvrđeno što upitnik stvarno mjeri, dalje je potrebno ispitati kako mjeri to što mjeri. U tu svrhu izračunate su metrijske karakteristike upitnika za sve manifestne i sumarne varijable.

#### 4.2. Metrijske karakteristike upitnika

Primjenom programa RTT.stb za provjeru metrijskih karakteristika upitnika dobivene su mjere pouzdanosti, reprezentativnosti i homogenosti čije je vrijednosti moguće pratiti u tablici koja slijedi (Tablica 10).

**Tablica 10.** Metrijske karakteristike Upitnika o rizičnim čimbenicima (89 čestica) za ukupni uzorak ispitanika

Metrijske karakteristike upitnika	
Guttman-Nicewanderova mjera pouzdanosti	.993
Donja granica pouzdanosti	.984
Donja granica pouzdanosti pod image modelom	.985
Donja granica pouzdanosti pod mirror image modelom	.939
Cronbach-Kaiser-Caffreyeva mjera pouzdanosti	.980
Standardna mjera pouzdanosti - Cronbachov alpha	.979
Koeficijent reprezentativnosti testa	.992
Standardna mjera homogenosti	.345

Kako je iz tablice vidljivo, mjerne karakteristike Upitnika o rizičnim čimbenicima su zadovoljavajuće. Stoga se upitnik može smatrati adekvatnim i vrijednim instrumentom za potrebe znanstvene i praktične primjene s ciljem procjene psihosocijalnih rizičnih čimbenika kod djeteta i u njegovu okruženju.

### 4.3. Rezultati univarijatne analize varijance i diskriminacijske analize

Ukupni uzorak ispitanika (998) čine djeca i mladi uključeni u različite razine intervencija. Riječ je o van-, polu- i institucionalnim intervencijama. Postoje li, i ako da kakve, razlike u vrstama i razinama rizika kod ispitanika iz različitih vrsta tretmana, predstavlja interes ovog dijela istraživanja. U tu svrhu primijenjene su univarijatna analiza varijance i diskriminacijska analiza.

#### 4.3.1. Rezultati univarijatne analize varijance

Rezultati univarijatne analize varijance na 89 manifestnih čestica pokazuju da se tri skupine ispitanika međusobno statistički značajno razlikuju u većini čestica (rezultati kod autora). Statistički značajne razlike nisu postignute na slijedećim česticama (ukupno 7): 6, 11, 14, 43, 44, 70 i 75. Ovdje će biti prikazani rezultati univarijatne analize varijance na sumarnim varijablama (18), područjima (6) i ukupnoj sumi rizika jer je riječ o kraćem prikazu, a ranije je bilo rečeno da je sumarne varijable moguće koristiti

ravnopravno manifestnim česticama. Na sumarnim varijablama postoji statistička razlika na svim, osim jedne varijable (socijalna tjeskoba), među promatranim subuzorcima ispitanika (Tablice 11 i 12).

Iz ukupne sume rizika, te pojedinih područja rizika (obitelj, škola, vršnjaci, dijete, eksternalizirani i internalizirani poremećaji), moguće je uočiti da ispitanici iz sve tri skupine najveći broj rizika postižu u području rizičnih osobina, a slijedi područje škole. Ispitanici iz institucionalnog tretmana, u odnosu na druge dvije skupine ispitanika, pokazuju najveći broj rizika na svim područjima i ta je suma značajno veća nego kod druge dvije skupine (posebice na području obitelji i vršnjaka). Ispitanici iz van- i poluinstitucionalnog tretmana imaju značajno manji broj ukupnih rizika u odnosu na prvu skupinu, ali se i međusobno razlikuju na način da ispitanici iz poluinstitucionalnog tretmana imaju značajno više rizika od onih u vaninstitucionalnom tretmanu. Praćeno po područjima najveće su razlike između te dvije skupine prisutne u području eksternaliziranih poremećaja, osobina djeteta te školske situacije, a viši rizik kod treće skupine u odnosu na drugu nalazi se samo u području vršnjaka. Praćeno

**Tablica 11.** Rezultati univarijatne analize varijance na sumarnim varijablama (18) i ukupnoj sumi rizika

Varijable	Aritmetičke sredine			Standardne devijacije			F	Razine značajnosti
	1	2	3	1	2	3		P
DEPRES	5.32	3.64	3.15	3.75	3.40	3.50	39.62	.000
TJESKO	5.09	3.85	3.09	3.22	3.24	3.11	36.16	.000
SOCTJE	3.52	2.44	2.41	3.18	3.13	3.47	1.38	.252
HIPERA	6.92	6.99	4.26	4.57	4.72	4.10	45.15	.000
AGRESI	6.94	4.32	3.82	4.49	4.47	4.19	60.01	.000
ANTISO	5.77	2.52	2.57	4.10	3.17	3.58	104.37	.000
EGOKON	7.92	5.52	5.17	3.99	4.23	4.14	44.60	.000
LOKUSK	7.05	5.57	4.23	3.80	3.83	3.85	38.52	.000
COPING	7.83	6.82	5.53	3.58	3.99	4.01	15.32	.000
OBISUK	6.96	4.33	3.73	4.63	4.36	4.25	60.79	.000
NADZOR	8.11	4.64	4.08	4.30	4.23	4.28	91.19	.000
PRIVRZ	6.88	3.49	2.78	4.80	4.17	3.75	116.60	.000
MOTIVA	7.40	6.08	4.72	5.12	4.21	4.72	25.85	.000
POSTIG	6.74	5.57	4.59	4.74	4.12	4.63	14.03	.000
UDNUCI	5.18	3.63	3.13	4.43	4.20	4.11	29.16	.000
RIZAKT	7.47	3.55	3.96	4.36	3.91	4.56	83.94	.000
ODNVRS	5.75	3.42	3.24	3.92	3.41	3.56	60.36	.000
VRSGRU	5.48	1.66	2.69	3.37	2.35	3.17	65.37	.000
SUMA	116.31	78.02	67.15	50.22	47.03	47.86	98.79	.000

po sumarnim varijablama moguće je zaključiti da je najviše rizika (dakle, najlošija situacija) prisutna kod prve skupine ispitanika, odnosno, kod djece i mladih iz institucija. Najmanje rizika, što znači najbolju situaciju u odnosu na ove tri skupine ispitanika, nalazi se kod djece i mladih iz vaninstitucionalnog tretmana. Sukladno rečenom, druga skupina ispitanika ima srednju količinu rizika, ali bliže trećoj skupini. Treba, međutim, napomenuti da se “profil rizika” (Graf 1) druge skupine ispitanika, dakle onih iz poluinstitucionalnog tretmana, jednim dijelom približava prvoj skupini ispitanika (kod varijable hiperaktivnost čak je i nešto viša razina nego kod prve skupine). Sve tri skupine približavaju se međusobno kod varijabli: socijalna tjeskoba, strategije nošenja s problemima, motivacija za školu i postignuće, mada je riječ o

statistički značajnim razlikama (osim kod socijalne tjeskobe). Kao što je rečeno, druga i treća skupina ispitanika puno su sličnije međusobno, no s prvom skupinom. Te su dvije skupine vrlo slične na slijedećim sumarnim varijablama: depresija, antisocijalnost, ego kontrola, odnosi s učiteljima i odnosi s vršnjacima. Zanimljivo je da su ispitanici iz treće skupine više rizični od onih iz druge skupine na sumarnim varijablama: vršnjačke grupe, rizične aktivnosti te donekle antisocijalnost. Ovaj rezultat ne bi trebao čuditi ako se prisjetimo da u skupinu ispitanika vaninstitucionalnog tretmana pripadaju maloljetnici s odgojnom mjerom pojačane brige i nadzora kod kojih se sa sigurnošću može očekivati više rizičnog i antisocijalnog ponašanja bilo samostalno ili u skupini, nego što je to slučaj kod djece i mladih uključene u produženi stručni tre-

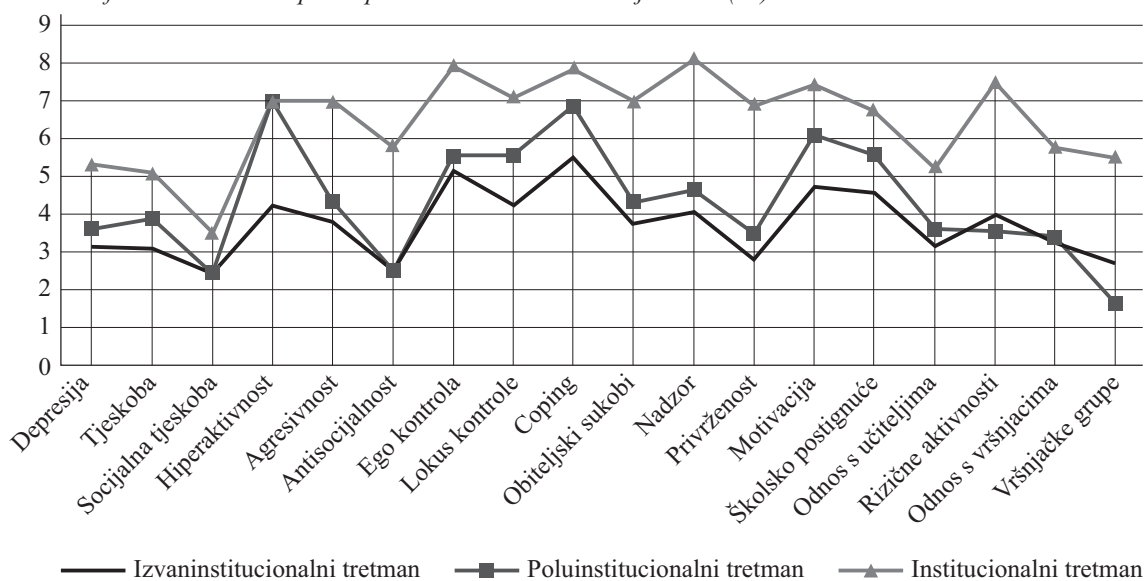
**Tablica 12.** Rezultati univarijatne analize varijance na područjima (6) i ukupnoj sumi rizika

Varijable	Aritmetičke sredine			Standardne devijacije			F	Razine značajnosti
	1	2	3	1	2	3		
INTERN	13.92	9.93	8.64	8.65	8.36	8.85	29.53	.000
EKSTER	19.63	13.83	10.65	10.94	10.30	9.51	77.14	.000
OSOBN	22.79	17.91	14.94	9.98	10.56	10.73	37.90	.000
OBITEL	21.96	12.45	10.59	11.85	10.75	10.58	114.97	.000
SKOLA	19.32	15.27	12.44	12.93	11.12	12.28	24.98	.000
VRSNJ	18.70	8.63	9.89	9.72	7.64	9.181	42.16	.000
SUMA	116.31	78.02	67.15	50.22	47.03	47.86	98.79	.000

Legenda:

1 - institucionalni tretman; 2 - poluinstitucionalni tretman; 3 - vaninstitucionalni tretman

**Graf 1.** Profili rizika za tri skupine ispitanika na sumarnim varijablama (18)



**Tablica 13.** Rezultati robustne diskriminacijske analize

Diskriminacijske funkcija	-CENTROIDI- Aritmetičke sredine na diskriminacijskoj funkciji			Standardne devijacije			F	Značajnost p
	1	2	3	1	2	3		
1	1.31	-.72	-1.39	2.79	2.64	2.69	91.50	.000
2	-.64	.67	.06	1.01	.99	1.03	164.78	.000

Legenda:

1 - institucionalni tretman; 2 - poluinstitucionalni tretman; 3 - vaninstitucionalni tretman

tman u osnovnoj školi (koji čine najveći dio subzorka ispitanika iz poluinstitucionalnog tretmana). Profile rizika o kojima je bilo riječ moguće je zorno pratiti u grafikonu koji slijedi (Graf 1).

#### 4.3.2. Rezultati diskriminacijske analize

Cilj diskriminacijske analize jest utvrditi latentne dimenzije, odnosno diskriminacijske funkcije na kojima se međusobno razlikuju dvije ili više skupina ispitanika (Mejovšek, 2008). Obzirom da se ispituje razlika između tri skupine ispitanika ekstrahirane su dvije diskriminacijske funkcije.

Diskriminacijskom analizom 18 sumarnih varijabli izolirane su dvije statistički značajne diskriminacijske funkcije (Tablica 13).

Iz Tablice 13 proizlazi da su obje diskriminacijske funkcije značajne na razini značajnosti  $p < 0.01$  %. Na prvoj diskriminacijskoj funkciji ispitanici u institucionalnom tretmanu postižu prosječno 1.31 standardnu devijaciju, dok ispitanici u poluinstitucionalnom tretmanu postižu -.72 standardne devijacije, a najbolje prosječne rezultate postižu ispitanici u vaninstitucionalnom tretmanu (-1.39 standardnih devijacija).

Na drugoj diskriminacijskoj funkciji najveći prosječni rezultat postižu ispitanici koji se nalaze u poluinstitucionalnom tretmanu (.67 standardnih devijacija), zatim ispitanici u vaninstitucionalnom tretmanu (.06), a najmanji odnosno najbolji prosječan rezultata nalazi se kod ispitanika u institucionalnom tretmanu. Obzirom na navedene prosječne vrijednosti u diskriminacijskim funkcijama, potrebno je odrediti što one predstavljaju kako bi se mogao donijeti zaključak o razlikama na sumarnim varijablama upitnika. U tu svrhu poslužiti će Tablica 14.

Korelacije varijabli s prvom diskriminacijskom funkcijom na svim su varijablama pozitivne i visoke.

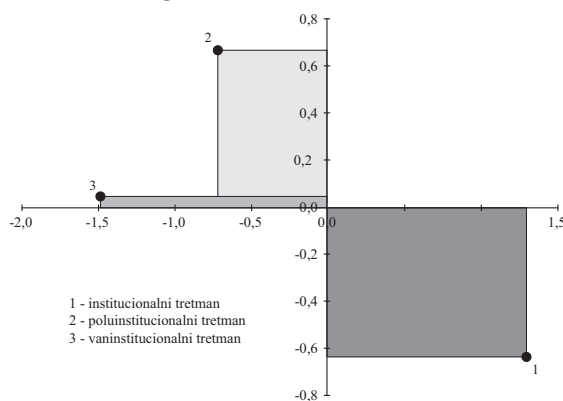
**Tablica 14.** Diskriminacijski koeficijenti i korelacije s diskriminacijskim funkcijama

Varijable	Diskriminacijski koeficijenti		Korelacije s diskriminacijskom funkcijom	
	1	2	1	2
DEPRES	.19	.00	.67	.02
TJESKO	.19	.07	.59	.19
SOCTJE	.13	.01	.37	.06
HIPERA	.28	.45	.76	.48
AGRESI	.24	-.10	.77	.03
ANTISO	.18	-.32	.71	-.32
EGOKON	.29	.03	.83	.03
LOKUSK	.26	.15	.87	.17
COPING	.31	.32	.87	.29
OBISUK	.24	-.11	.59	-.23
NADZOR	.27	-.21	.61	-.41
PRIVRZ	.22	-.29	.51	-.35
MOTIVA	.28	.21	.82	.26
POSTIG	.26	.20	.81	.24
UDNUCI	.19	.01	.76	.14
RIZAKT	.24	-.34	.63	-.44
ODNVR	.20	-.11	.69	-.01
VRSGRU	.16	-.44	.51	-.55

Nešto niže procjene nalaze se na varijablama socijalna tjeskoba i vršnjačke skupine. Korelacije s drugom diskriminacijskom funkcijom uglavnom su niske ili srednje visine, te pretežito negativnog predznaka. Stoga je prvu diskriminacijsku funkciju moguće imenovati funkcijom ukupnog rizika na svim područjima. Drugu diskriminacijsku funkciju definira odsutnost vršnjačkih skupina, rizičnih i antisocijalnih aktivnosti, privrženost obitelji i nadzor, te hiperaktivni poremećaj. Drugim riječima, u drugoj funkciji dominira hiperaktivni poremećaj, ali bez rizika na područjima koja ukazuju na asocijalno vršnjačko ponašanje i loše uvjete u obitelji.

Ove dvije diskriminacijske funkcije međusobno negativno koreliraju s koeficijentom  $-0.30$ . Položaj centroida moguće je pratiti na grafu koji slijedi (Graf 2).

**Graf 2.** Položaj centroida za ispitanike iz van-, polu- i institucionalnog tretmana



Kako je na grafikonu 2 moguće pratiti, u odnosu na prvu diskriminacijsku funkciju, centroidi skupina pokazuju da je najlošija situacija u ukupnoj rizičnosti kod ispitanika iz prve skupine, zatim iz druge, pa naposljetku treće. Međutim, kad je riječ o drugoj diskriminacijskoj funkciji, tada je redosljed slijedeći: druga, treća te prva skupina ispitanika.

Tumačenje prve diskriminacijske funkcije relativno je jednostavno i već je i naprijed bilo dovoljno govora o tome, dok kad je riječ o drugoj diskriminacijskoj funkciji treba dati pojašnjenje. Ta funkcija, kao što je bilo razvidno, ukazuje na hiperaktivne poremećaje djece i mladih, dok ostali rizici ne pokazuju značajnost. Najviši rezultat na toj funkciji postižu ispitanici iz poluinstitucionalnog tretmana. Budući da je u okviru poluinstitucionalnog tretmana obuhvaćeno najviše ispitanika koji su uključeni u produženi stručni postupak u okviru škole (osnovne), za pretpostaviti je da su u taj tretman uključeni zbog teškoća u učenju i problema u ponašanju u školi, čemu značajno pridonosi, kako nam je poznato, upravo hiperaktivno ponašanje. Tim prije je to moguće zaključiti kad je vidljivo da kod te djece ne postoje značajniji rizici u obitelji ili u asocijalnom ponašanju. Moguće je, stoga, reći da se hiperaktivnost izdvojila kao značajan problem s kojim se bave stručnjaci u okviru poludnevnog stručnog postupka, posebice u osnovnim školama.

## 5. ZAKLJUČAK

Prethodna analiza rezultata dala je odgovore na ciljeve i očekivanja od kojih se u ovo istraživanje krenulo.

S jedne strane, važno je spomenuti da je provjera Upitnika o rizičnim čimbenicima, koji se kod nas prvi puta koristi u istraživanju, dala dobre rezultate i opravdala njegovo buduće korištenje. Kao i mnoge druge instrumente, tako je i ovaj Upitnik, zbog dobre teorijske podloge, doradjenosti kroz više istraživanja u Nizozemskoj, valjanosti i zadovoljavajućih mjernih karakteristika postignutih u ovom istraživanju, moguće preporučiti za primjenu u istraživačke, stručne i, naravno, edukacijske svrhe. Faktorskom analizom drugog reda na manifestnim varijablama ekstrahirana su ukupno tri faktora, kao i faktorskom analizom sumarnih 18 varijabli. Struktura tih faktora gotovo je identična, te se ovaj upitnik može koristiti i u skraćenoj verziji, posebice kod prezentacija rezultata, izračunavanja tzv. profila rizika za pojedino dijete / mladu osobu ili za pojedine vrste i razine intervencija.

S druge strane, htjelo se provjeriti razlikuju li se u odnosu na vrstu i intenzitet rizika ispitanici međusobno obzirom na razinu poduzetog tretmana. U prvoj hipotezi pretpostavilo se da postoje razlike u intenzitetu / razini rizika kod djece i mladih s poremećajima u ponašanju ili u riziku na razvoj poremećaja u različitim intervencijskim sustavima u RH i različitim razinama interveniranja, na način da se kod djece i mladih u institucionalnom tretmanu očekuje najveći intenzitet rizika, a kod onih u vaninstitucionalnom najmanji. U drugoj hipotezi krenulo se od očekivanja da postoje razlike u odnosu na vrstu rizika na način da se kod djece i mladih u institucionalnom tretmanu očekuje više rizika u odnosu na antisocijalna i delinkventna ponašanja i probleme u obitelji, a kod onih u vaninstitucionalnom i poluinstitucionalnom više rizika u odnosu na školu i učenje jer ti čimbenici najčešće utječu na donošenje odluke o vrsti / razini intervencije.

U tu svrhu primijenjene su univarijatna analiza varijance i robustna diskriminacijska analiza. Rezultati obje analize gotovo u potpunosti potvrđuju očekivanja od kojih se krenulo. Prva hipoteza u potpunosti se može prihvatiti. Drugu hipotezu moguće je djelomično prihvatiti. Razlog tome leži

u specifičnostima vrste i intenziteta rizika kod djece i mladih u pojedinoj razini tretmana. Tako, iako je nesumnjivo da ispitanici iz institucionalnog tretmana postižu statistički značajno najviše rizika na svim područjima u odnosu na druge dvije skupine ispitanika, a ispitanici iz treće skupine najmanje, ipak ispitanici iz poluinstitucionalnog tretmana postižu nešto viši rizik od prve skupine na sumarnoj varijabli hiperaktivnost, a oni iz treće skupine postižu nešto viši rizik od onih iz druge skupine na sumarnim varijablama koje označavaju antisocijalnost i rizične aktivnosti s vršnjacima. U odnosu na ukupni rizik, sve tri skupine ispitanika najviše rizika pokazuju u području osobina i škole. Kod ispitanika iz institucionalnog tretmana, u odnosu na druge dvije skupine ispitanika, kao što se i pretpostavilo, značajno je viši intenzitet rizika u području obitelji i rizičnog te delinkventnog ponašanja. Problemi u području škole najviši su kod prve skupine ispitanika, no iako u odnosu na druge dvije skupine postoje statistički značajne

razlike, činjenica je da je rizik u području škole visok kod sve tri skupine ispitanika. Pritom se još posebno ističu ispitanici iz druge skupine s najvišom razinom hiperaktivnosti. Također, zanimljivo je da se kod obitelji, u odnosu na druga područja, nalazi relativno malo rizika kad je riječ o drugoj i trećoj skupini ispitanika. Stoga je moguće reći da je unatoč najvišem riziku kod ispitanika iz institucionalnog tretmana na svim područjima, u odnosu na druge dvije skupine, ipak najznačajnija razlika kod rizika u obitelji i rizičnih te delinkventnih aktivnosti. Kad je riječ o drugoj skupini, tada nema razlike u odnosu na hiperaktivnost, što je potvrđeno i analizom varijance i diskriminacijskom analizom.

Rezultati predstavljaju dobar temelj za istraživanja koja bi trebala uslijediti, a koja bi, zajedno s ovim, trebala dati odgovore na uvodno prezentiranu tezu o definiranju kriterija za procjenu razine rizika i u skladu s tim, procjenu adekvatne vrste i razine intervencija. Izrada normi je u tijeku, a slijedi definiranje sustava intervencija.

## LITERATURA:

- Ajdković, M. (2000): Ekološki multidimenzionalni pristup sagledavanja činitelja rizika i zaštite u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži. U: Bašić, J., Janković, J. (ur.): Rizični i zaštitni čimbenici u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži. Povjerenstvo Vlade Republike Hrvatske za prevenciju poremećaja u ponašanju djece i mladeži i zaštitu djece s poremećajima u ponašanju. Zagreb. 47-63.
- Dizdar, D. (1999): RTT.stb program za utvrđivanje metrijskih karakteristika kompozitnih mjernih instrumenata. Zbornik radova 2. međunarodne znanstvene konferencije "Kineziologija za 21. stoljeće". 22.-26.9., Dubrovnik. 450-453.
- Hotelling, H. (1933): Analysis of a complex of statistical variables into principal components, *Journal of Educational Psychology*. 24. 417-441.
- Križ, Đ. (1999): Kriteriji za odabir odgojnih mjera maloljetnicima u svjetlu primjene Zakona o sudovima za mladež. *Hrvatski ljetopis za kazneno pravo i praksu*. 6 (2). 365-381.
- Mejovšek, M. (2002): Uvod u metode znanstvenog istraživanja u društvenim i humanističkim znanostima. Naklada Slap, Jastrebarsko i Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb.
- Mejovšek, M. (2008): Metode znanstvenog istraživanja u društvenim i humanističkim znanostima. Naklada Slap, Jastrebarsko.
- Nikolić, B. (1991): Neki modeli za rješavanje problema planiranja i kontrole transformacijskih procesa u primjeni kompjutora kod osoba s teškoćama socijalne integracije, *Defektologija*, 28 (1).129-139.
- Scholte, E.M. (1992a): Identification of Children at Risk at the Police Station and the Prevention of Delinquency. *Psychiatry*. 55 (November). 354-369.
- Scholte, E.M. (1992b): Prevention and Treatment of Juvenile Problem Behavior: A Proposal for a Socio-Ecological Approach. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 20 (3). 247-262.
- Scholte, E. (1995): Longitudinal studies on the effectiveness of care services for juveniles. U: Colton, M, Hellinckx, W., Ghesquiere, P, Williams, M. (eds): *The Art and Science of Child Care*. Arena. 103-130.
- Scholte, E. (1998): Psychosocial Risk Characteristics of Children in Welfare Programmes in Holland. *Childhood: A Global Journal of Child Research*. 5 (2). 185-205.
- Štalec, J., Momirović, K. (1984): On a very simple method for robust discriminant analysis, *Proceedings of the 6<sup>th</sup> International Symposium "Computer at the University"*, Dubrovnik, 512.1-515.16.
- Von Aster, M. i sur. (1994): Differentielle therapeutische und paedagogische Entscheidungen in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen. *Psychoterapeut*, 39. 360-367.
- Zakon o sudovima za mladež (1997). Narodne novine 111/97.
- Žižak, A., Koller-Trbović, N., Lebedina Manzoni, M. (2001): Od rizika do intervencije. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb.



## **RISK FACTORS ASSESSMENT FOR CHILDREN AND YOUTH IN RISK OR WITH BEHAVIOUR DISORDERS WITHIN VARIOUS INTERVENTION SYSTEMS: SOCIAL AND ECOLOGICAL MODEL**

**Summary:** *The purpose of this paper arises from the need to introduce experts/professionals to a uniformed, theoretically and scientifically founded and tested risk factors assessment for child and environment with the view to recommend interventions matching assessed needs. The paper presents a social and ecological model and the Questionnaire on risk factors by a Dutch author Mr. E.M. Scholte.*

*The main goal of the paper was to assess the type and level of risk in children and youth with behaviour disorders or in risk to develop such behaviour that are involved in different intervention systems on the territory of the Republic of Croatia. The goal was also to determine the existence of differences in type and intensity of risk in children and youth involved in three different treatment types (community, day care and institutional treatment) and to define them.*

*A total sample of respondents consisted of 998 children and youths, 418 out of which were involved in institutional, 385 in day care and 195 in community treatment.*

*The Questionnaire on risk factors (Schlote, 1998) was applied in the Republic of Croatia for the first time. It has proven to possess the quality of appropriateness and good metrical features. It's advisable to use it for research, expert and educational purposes.*

*Univariate analysis of variance and discrimination analysis have confirmed the results expected at the beginning of the research. The highest intensity of psychosocial risks can be found in children and youth in institutional treatment. Furthermore, this population of children differs from those in community and day care treatments in that they record much larger overall risk, especially in respect to family and asocial and delinquent behaviour.*

**Key words:** *children and youth in risk, behaviour disorders, risk assessment, social and ecological model, intervention types*