

PROCJENA RIZIČNIH I ZAŠTITNIH ČIMBENIKA U SVRHU PLANIRANJA PREVENCIJE PROBLEMA U PONAŠANJU DJECE I MLADIH

SAŽETAK

U gradu Gospiću provodi se projekt po modelu Zajednice koje brinu: razvoj, implementacija i evaluacija modela prevencije poremećaja u ponašanju u zajednici. Kao dio projekta provedeno je istraživanje procjene rizičnih i zaštitnih čimbenika poremećaja u ponašanju mladih na području grada Gospića u četiri domene: 1) zajednica, 2) obitelj, 3) škola i 4) vršnjaci/pojedinac adaptiranom verzijom CTC Upitnika za djecu i mlade (Mihić, Novak i Bašić, 2010.). U istraživanju je sudjelovao 281 učenik od 15 do 18 godina dviju srednjih škola u Gospiću. Najizraženiji rizični čimbenici vezani uz ovu zajednicu su: a) stavovi koji podržavaju korištenje droga, b) zakoni i norme koje podržavaju korištenje droga, c) stavovi koji podržavaju antisocijalna ponašanja, d) dezorganizacija zajednice, e) loš akademski uspjeh, f) buntovništvo i g) dostupnost droga. Najizraženiji rizični

¹ dr. sc. Anela Nikčević-Milković, psihologinja, e-mail: anmilkovi@gmail.com

² Andreja Rupčić, psihologinja, e-mail: suncezenitu@gmail.com.

Stručni članak

Primljeno: srpanj, 2013.

Prihvaćeno: ožujak, 2014.

UDK 364.29-053.2/.6

DOI 10.3935/ljsr.v21i1.9

Anela Nikčević-
Milković¹

Odjel za nastavničke studije Gospić

Andreja Rupčić²
Gimnazija Gospić

Ključne riječi:

zajednice koje brinu, rizični i zaštitni čimbenici, prevencija i intervencija, mladi.

čimbenici vezani uz obitelj su: a) roditeljski stavovi koji podržavaju korištenje droga, b) roditeljski stavovi koji podržavaju antisocijalno ponašanje, c) obiteljski konflikti i d) loša obiteljska disciplina. Najizraženiji rizični čimbenici vezani uz prijatelje i školu su: a) niska privrženost školi i b) prijatelji koji koriste drogu. Najizraženiji zaštitni čimbenici za sve četiri domene su: a) prilike u zajednici za prosocijalno uključivanje, b) nagrade u zajednici za prosocijalno uključivanje, c) religioznost, d) prilike u školi za prosocijalno uključivanje, e) nagrade u školi za prosocijalno uključivanje, f) vjerovanje u moralni red, g) druženje s prosocijalnim vršnjacima i h) privrženost obitelji. Od sredstava ovisnosti mladi u ovoj lokalnoj sredini najviše konzumiraju alkohol, potom duhan te lijekove protiv bolova. Na temelju rezultata istraživanja definirane su smjernice za ciljana preventivna ulaganja u lokalnoj sredini.

UVOD

Delinkventna ponašanja, u najužem smislu, odnose se na ponašanja koja su zakonom definirana kao zabranjena te za koje postoje propisane sankcije (bez obzira radi li se o težim kaznenim djelima ili prekršajima kao lakšima) (Šućur, 2004.). Službeni podaci Državnog zavoda za statistiku često podcjenjuju pojavnost blažih ili nekažnjivih djela te ne pružaju dovoljno sveobuhvatne podatke (Ajduković, 1988.; Singer i Mikšaj Todorović, 1993.). Za razliku od toga, upitnicima samoprocjena dobivaju se podaci i o djelima koja policija nije otkrila, kao i o rizičnim ponašanjima, kao što su: neposlušnost, agresivnost, neopravdano izostajanje iz škole i sl. (Espiritu i sur., 2001.; Farrington i sur., 1996.; Thornberry i Krohn, 2000., sve prema Vrselja, Sučić i Franc, 2009.). Takva ponašanja čine relativno najveći udio antisocijalnoga ponašanja te mogu poslužiti i kao indikatori rizika za razvoj kasnijeg delinkventnog ponašanja. Proučavanje uzroka i razvoja antisocijalnoga ponašanja uobičajeno je razmatranjem rizičnih i zaštitnih čimbenika. Rizični čimbenici su »one karakteristike, varijable ili opasnosti koje, ukoliko su prisutne, za određenog pojedinca postoji veća vjerojatnost da će taj pojedinac, prije nego netko drugi iz opće populacije, razviti poremećaj u ponašanju« (Bašić, 2009.). To su, primjerice, ponašanja poput konzumacije alkohola, bježanja iz škole, autoagresivna ponašanja. Zaštitni čimbenici, s druge strane, su »oni koji posreduju ili usporavaju učinke izloženosti rizičnim čimbenicima i smanjuju incidencije problema u ponašanju« (Bašić, 2009.). Cjelokupna lokalna zajednica ima veliku odgovornost u ranoj prevenciji rizičnih ponašanja. Prevencija utemeljena na zajednici podrazumijeva intervencije organizirane prema promjenama socijalnih uvjeta koji utječu na pojavu poremećaja u ponašanju i rizičnih ponašanja ili osiguravaju pozitivan i zdrav razvoj djece i

mladima te odraslom stanovništvu u lokalnim zajednicama (Bašić, 2009.). Rezultati dosadašnjih istraživanja identificiraju brojne rizične, kao i zaštitne čimbenike kako na razini pojedinca, tako i na razini zajednice koji utječu na razvoj djece i mladih. Williams, Ayers i Arthur (1997.) navode istraživanja rizičnih čimbenika u razvoju poremećaja u ponašanju i drugih rizičnih čimbenika djece i mladeži, koje smještavaju u pet područja: 1) genetski ili biološki čimbenici rizika, 2) individualni i vršnjački čimbenici rizika, 3) rizični čimbenici vezani za školu, 4) rizični čimbenici u obitelji i 5) rizični čimbenici u zajednici.

Sustav *Communities that Care* koji su razvili Hawkins i Catalano (2005.) dinamičan je i sustavan sustav prevencije u zajednici koji uključuje sve segmente zajednice u promoviranju pozitivnog razvoja djece i mladih, proaktivan je i usmjeren na prioritetna područja i prediktore problema djece i mladih prije njihova uključivanja u problematična ponašanja. Usmjerava se na osnaživanje zaštitnih čimbenika koji utječu na sprečavanje rizičnih ponašanja kod djece i mladih. Temelji se na javnozdravstvenim načelima kako bi se prevenirala rizična ponašanja djece i mladih poput nasilja, delinkvencije, prekida školovanja te korištenja sredstava ovisnosti (Flynn, 2008.). Osmišljen je tako da pomaže ključnim ljudima i donositeljima odluka u zajednici da lakše koriste informacije koje su dobivene znanstvenim istraživanjima. Hawkins i Catalano (2005.) razvili su ga u sklopu *Strategije socijalnog razvoja* (slika 1.) koja se usmjerava na osnaživanje zaštitnih čimbenika koji utječu na sprečavanje rizičnih ponašanja mladih te promoviraju pozitivan razvoj mladih. Da je sustav značajan, govori podatak da je preuzet u brojne svjetske zajednice širom SAD-a, Nizozemske, Velike Britanije, Njemačke, Australije, Irske, Španjolske (<http://www.sdr.org/CTCInterventions.asp>). Takav američki model preuzet je i u Hrvatskoj u okviru projekata *Zajednice koje brinu kao model prevencije poremećaja u ponašanju* i *Zajednice koje brinu: razvoj, implementacija i evaluacija modela prevencije poremećaja u ponašanju u zajednici* koji se provode od 2002. godine. Projekte provodi Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet iz Zagreba.

Svjetska istraživanja su prepoznala i naglasila čimbenike koji utječu na uspješne (kao i upitne) ishode odrastanja te pozitivne utjecaje preventivnih aktivnosti na kvalitetu života u zajednici (Arthur i Blitz, 2000.). Preventivna ulaganja idu u smjeru kreiranja zdravijih zajednica u kojima značajno manji broj mladih puši, konzumira alkohol ili pati od anksioznosti ili depresije. Projekti *Zajednice koje brinu* upravo nastoje implementirati rezultate takvih istraživanja u svakodnevnu praksu konkretne zajednice, a kako bi se vidjelo koji će programi i nastojanja biti efikasni u konkretnoj sredini, postavljaju se sustavi praćenja s ciljem procjene jasnih indikatora potreba zajednice. Cilj procjene potreba neke zajednice, koji je za potrebe ovog rada učinjen u lokalnoj sredini grada Gospića, je utvrđivanje resursa i zaštitnih čimbenika, ali i briga, prepreka, odnosno rizičnih čimbenika s kojima se zajednica suočava. Cilj

je i osnaživanje potencijala i aktivnosti koje zajednica ima, a sve u cilju poboljšanja kvalitete života u njoj. Na temelju procjene potreba zajednica će dobiti točne podatke o postojećim dobrobitima za djecu i mlade, o povezanosti i međuovisnosti uzroka problema djece i mladih u ovoj zajednici, članovi zajednice će se potaknuti na korištenje rezultata sustava procjene prilikom osmišljavanja budućih aktivnosti za djecu i mlade, donositelji odluka i kreatori politika moći će donositi bolje odluke o programima, strategijama i aktivnostima u cilju poboljšanja kvalitete života djece i mladih, a preko njih i cijele populacije ljudi koji žive zajedno u određenoj lokalnoj sredini. Partneri u provedbi ovog projekta u gradu Gospiću su: gradska uprava grada Gospića (nadležan Ured za društvene djelatnosti), Centar za socijalnu skrb Gospić, srednje škole (Gimnazija i Strukovna škola iz Gospića), institucija visokog školstva (Odjel za nastavničke studije u Gospiću) te Ambidekster klub iz Zagreba (kao poveznica svih ovih partnera). Suradnici koji sudjeluju i izvode projektne aktivnosti su: Centar za socijalnu skrb, stručni suradnici u srednjim školama, profesori, studenti, učenici.

METODOLOGIJA

Cilj istraživanja

Cilj istraživanja je procijeniti rizične i zaštitne čimbenike na području grada Gospića na strani pojedinca, obitelji, škole, zajednice i vršnjačkih skupina koji predviđaju uključivanje djece i mladih u rizična ponašanja/probleme u ponašanju. Naglasak je na zlouporabi alkohola i droga, delinkvenciji, nasilju, maloljetničkim trudnoćama i napuštanju škole. Isto tako, cilj je na temelju rezultata istraživanja predložiti prioritete za preventivsko djelovanje na razini grada Gospića koje će se temeljiti na procijenjenim rizičnim i zaštitnim čimbenicima i opsegu pojave rizičnih ponašanja i eventualnih problema u ponašanju. Na temelju rezultata procjene potreba izgradit će se sustav partnerskog djelovanja između gradske uprave i škola sa svrhom osmišljavanja, testiranja, unapređivanja, osiguranja održivosti sustavne prevencije rizičnih ponašanja djece i mladih grada Gospića, kao i tretmansko stručno djelovanje Centra za socijalnu skrb Gospić.

Sudionici istraživanja

U istraživanju su sudjelovali učenici drugih i trećih razreda dviju srednjih škola u Gospiću: Gimnazije Gospić i Strukovne škole u Gospiću (obje škole su po spolu heterogene; strukovna usmjerenja, gledajući generacijski, imaju gotovo podjed-

nako zastupljena oba spola). U istraživanju je sudjelovao 281 učenik u dobi od 15 do 18 godina. 144 učenika ili 51,2% uzorka bili su učenici drugih razreda te 137 učenika ili 48,7% uzorka bili su učenici trećih razreda obje srednje škole koje su bile gotovo podjednako zastupljene. Od ukupnog broja sudionika istraživanja, 160 ili 57% činile su djevojke, a 121 ili 42% mladići. Uzorak je bio prigodan, a razlog odabira drugih i trećih razreda srednjih škola isključivo je iz praktičnih i organizacijskih razloga navedenih od strane samih škola. Istraživanje je provedeno školske godine 2012./2013. Svi učenici rado su se odazvali u istraživanje i korektno popunili upitnik.

Istraživač je od ukupnog broja učenika koji su sudjelovali u istraživanju zamolio da se desetak učenika iz svake škole dobrovoljno javi nakon istraživanja kako bi sudjelovali u fokus grupi gdje se razgovaralo o rezultatima istraživanja, eventualnim razlozima takvih rezultata iz kuta gledanja učenika i smjernicama za daljnje programe za mlade u zajednici.

Instrument

U istraživanju je upotrijebljen *CTC³ Upitnik za djecu i mlade* i to hrvatska verzija upitnika autorica Mihić, Novak i Bašić (2010.). Autorice su prevele i adaptirale *CTC Youth Survey* (Arthur i sur., 2002.) za hrvatsku populaciju djece i mladih jer je američka verzija upitnika bila predugačka, ali i neki od mjerenih rizičnih čimbenika nisu bili kulturalno prikladni. Hrvatska verzija upitnika mjeri 18 rizičnih i 9 zaštitnih čimbenika, odnosno sadrži 140 varijabli. Rizični i zaštitni čimbenici koje upitnik mjeri predstavljaju kompozitne varijable detaljno su prikazane u Mihić, Novak i Bašić (2010.) Upitnika se odnosi na rizične i zaštitne čimbenike prisutne u četiri domene: zajednica, obitelj, škola i vršnjaci/pojedinac.

Primjeri tvrdnji po četiri područja za rizične i zaštitne čimbenike po području su: rizični čimbenik **niska privrženost zajednici**: *Želio bih se preseliti iz svog susjedstva. Sviđa mi se kvart u kojem živim.*; zaštitni čimbenik **nagrade za prosocijalni angažman u zajednici**: *Moji susjedi primjećuju kad činim nešto dobro i to mi daju do znanja. Postoje ljudi u mom susjedstvu koji me potiču da dajem sve od sebe.*; rizični čimbenik **loš obiteljski menadžment**: *Moji roditelji bi primijetili kada ne bih došao/la na vrijeme kući. Pravila u mojoj obitelji su jasna.*; zaštitni čimbenik **privrženost obitelji**: *Svoje osjećaje i razmišljanja povjeravam ocu/majci. Ja sam blizak sa svojim*

³ The CTC Youth Survey je rezultat sistema Communities That Care ili Zajednice koje brinu koji predstavlja originalni instrument koji istražuje rizične i zaštitne čimbenike razvoja problema u ponašanju kod djece i mladih, kao i prediktore poremećaja u ponašanju kod mladih poput nasilnog ponašanja, delinkvencije, konzumiranja alkohola i psihoaktivnih tvari.

*ocem/majkom.; rizični čimbenik **slaba privrženost školi**: Koliko često ti se čini da je školsko gradivo smisljeno i važno? Koliko su ti predmeti u školi općenito zanimljivi?; zaštitni čimbenik **školske prilike za prosocijalni angažman**: U mojoj školi učenici imaju prilike sudjelovati u donošenju odluka. Imam mnogo prilika uključiti se u razredne rasprave i aktivnosti.; rizični čimbenik **korištenje sredstava ovisnosti kod vršnjaka**: Razmisliti o svojim nekoliko najbližih prijatelja. Koliko je njih u posljednjih 12 mjeseci: konzumiralo pivo, vino, žestoko piće, bez znanja roditelja? Konzumiralo marihuanu?; zaštitni čimbenik **moralne norme**: U redu je tući ljude ukoliko su oni započeli tuču. Mislim da je u redu uzeti nešto bez da se nekoga pita za dozvolu.*

Rezultati za svaki od rizičnih i zaštitnih čimbenika formiraju se tako da se zbrajaju rezultati na svim tvrdnjama koje pripadaju pod određeni čimbenik te se nakon toga računa njihov prosjek. Odgovori se daju procjenama na Likertovoj skali koja se ovisno o tvrdnji kreće od 3 do 8 stupnjeva.

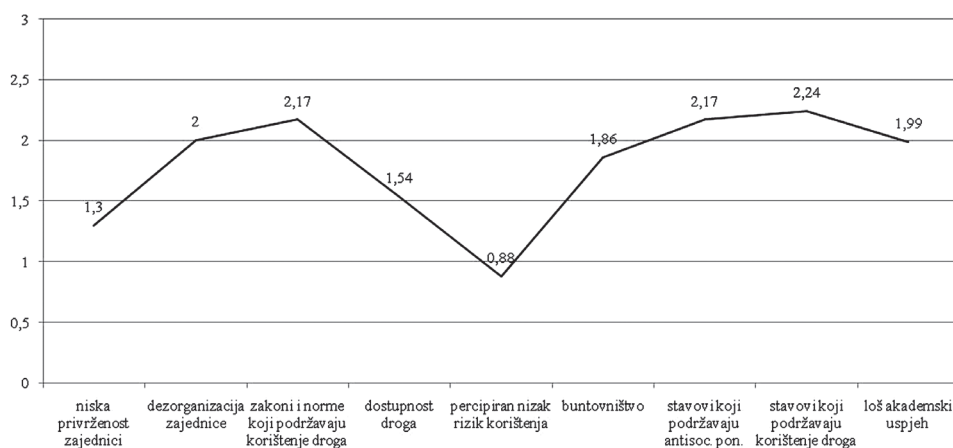
Prema Mihić, Novak i Bašić (2010.), ekstrahirani faktori dobiveni primjenom upitnika u Hrvatskoj konzistentni su s teorijskim modelom koji su opisali Arthur i sur. (2002.) te karakteristikama skale o kojima govore Glaser i sur. (2005.), tj. za svaku od četiri domene projekcije rizičnih i zaštitnih čimbenika pokazuju jedan dominantni faktor koji objašnjava glavninu varijance. Ove su autorice u svojim analizama potvrdile teorijsku strukturu upitnika bez obzira na izmjene koje su nastale tijekom adaptacije i prilagodbe skale na hrvatske uvjete. Kao mjera pouzdanosti subskala rizičnih i zaštitnih čimbenika korišten je Cronbahov alfa koeficijent koji se kretao u rasponu između 0,70 i 0,77.

Postupak

Upitnik se primjenjivao grupno za vrijeme nastave, a za popunjavanje upitnika bilo je potrebno oko 45 minuta. Prije provedbe upitnika obavljen je usmeni obavijesni pristanak za učenike prema *Etičkom kodeksu u istraživanjima s djecom*. Istraživanje je provodio jedan istraživač (u Gimnaziji Gospić profesor psihologije, a u Strukovnoj školi Gospić stručni suradnik pedagog) koji je nakon predstavljanja objasnio svrhu i ciljeve istraživanja te sudionike uputio u način popunjavanja upitnika s napomenom da mogu naknadno pitati sve što im nije jasno. Detaljno im je objašnjena povjerljivost i anonimnost podataka u istraživanju, kao što im je naglašeno i da mogu u bilo kojem trenutku odustati od ispunjavanja upitnika. Svi upitnici bili su korektno popunjeni tako da su svi mogli ući u daljnju obradu podataka.

REZULTATI I RASPRAVA

Rezultate prikazujemo grafički – rizične čimbenike po domenama (zajednica, obitelj, prijatelji i škola), a zaštitne čimbenike za sve domene zajedno. Odvojeno se prikazuju rezultati korištenja droga. Ovakvo prikazivanje koji su rizični i zaštitni čimbenici najzastupljeniji ima praktičnu vrijednost – jasno se vidi na koje je rizične čimbenike potrebno najhitnije djelovati te koje je zaštitne čimbenike potrebno dodatno osnažiti.



Slika 1. Frekvencije rizičnih čimbenika koji se odnose na zajednicu

Na slici 1. prikazana je čestina odgovora rizičnih čimbenika koji se odnose na zajednicu grada Gospića, odnosno jasno se vidi na koje je rizične čimbenike potrebno primarno djelovati u ovoj lokalnoj zajednici. Sudionici istraživanja kao najrizičnije čimbenike procjenjuju: a) stavove koji podržavaju korištenje droga, b) zakone i norme koje podržavaju korištenje droga, c) stavove koji podržavaju antisocijalna ponašanja, d) dezorganizaciju zajednice, e) loš akademski uspjeh, f) buntovništvo i g) dostupnost droga. Manje izraženi rizični čimbenici su: a) niska privrženost zajednici i b) percipirani nizak rizik korištenja droga. Zakoni i norme koji ne podržavaju korištenje droga često su adekvatni, ali se ne provode dovoljno dosljedno ili se provode selektivno. Stavovi koji podržavaju korištenje droga i antisocijalna ponašanja vrlo su opasni jer stavovi uzrokuju namjeru ponašanja na određeni način. Visoka procjena dezorganizacije zajednice upućuje na nužnost njene bolje organiziranosti. Kreatori politike u ovoj lokalnoj sredini u sljedećim bi koracima trebali odrediti (kratkoročne i dugoročne) prioritete bolje organiziranosti

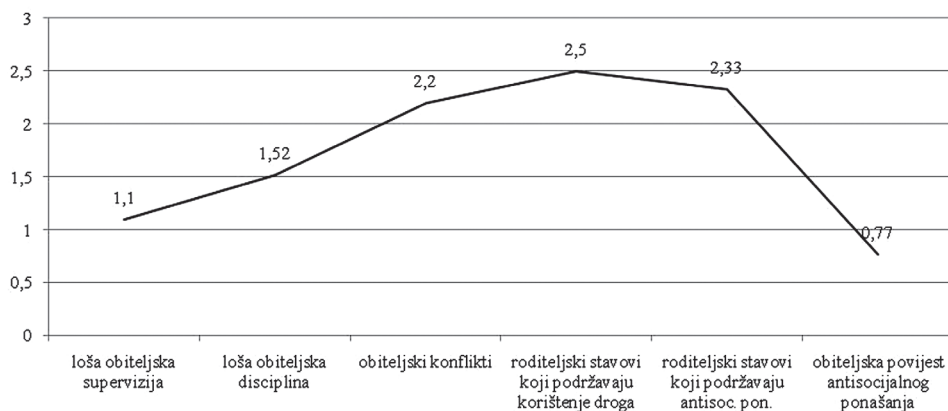
zajednice, nositelje tih promjena i vremenske intervale u kojima će se oni realizirati. Bolja organiziranost zajednice ujedno bi značila veću privrženost stanovnika svojoj lokalnoj zajednici.

U fokus grupi učenicima je postavljeno pitanje kako bi se njihova lokalna zajednica mogla bolje organizirati? Učenici navode da bi u zajednici trebalo biti više javnih servisa za njih i njihove obitelji. Za razliku od osnovne škole, u srednjim školama im se nudi puno manje izvannastavnih sadržaja. Isto tako, manje je i izvanškolskih sadržaja za mlade u odnosu na djecu u gradu. Voljeli bi da u gradu postoji klub mladih, o kojem se govori već niz godina, ali koji nikada nije otvoren. Vjeruju da bi se kroz klub mogli samoorganizirati i ostvarivati svoje vlastite interese. Također, vjeruju da bi u zajednici trebalo biti više kooperativnosti između političkih stranaka različitih opcija u cilju dobrobiti zajednice i da primarni cilj lokalnih političara ne bi smio biti njihov vlastiti prosperitet već prosperitet cijele zajednice.

Jedan od najzastupljenijih rizika za mlade u ovoj zajednici je loš akademski uspjeh. Brojna istraživanja potvrdila su recipročnu povezanost između lošeg akademskog postignuća i poremećaja u ponašanju (Trout i sur., 2003.). Učenici s poremećajima u ponašanju i emocijama rjeđe završavaju školu, postižu lošije rezultate u čitanju i matematici te rjeđe nastavljaju obrazovanje. Disfunkcionalnost se odražava i kasnije u životu (sklonost delinkventnom ponašanju, nezaposlenost i dr.). Ove spoznaje trebalo bi implementirati u redovne školske programe za mlade, programe koji se provode na satovima razrednih odjeljenja ili izvannastavno te u različite programe za roditelje. Nositelji takvih programa u školama u Gospiću trebali bi biti stručni suradnici koji su nakon dugo godina konačno ekipirani. Također, takvi su programi i dio redovnog stručnog rada djelatnika Centra za socijalnu skrb s djecom i obiteljima u riziku. Buntovništvo je također prepoznato kao jedno od visoko zastupljenih rizika za mlade u ovoj zajednici. Mladenačko buntovništvo je opasan rizik jer nerijetko prerasta u nasilništvo. Prevencijsko i intervencijsko djelovanje na problem buntovništva mladih važno je kroz aktivno suočavanje s ovim problemom od strane odraslih, a naročito društvenih institucija. Sustav prevencije u lokalnoj zajednici trebao bi biti usmjeren na smanjenje dostupnosti i potražnje droga, smanjenje šteta koje mogu proizaći iz ovisničkog ponašanja, kao i na rizične čimbenike koji do takvog ponašanja dovode.

Slika 2. prikazuje frekvencije rizičnih čimbenika koji se odnose na obitelj. Kao najizraženiji čimbenici procjenjuju se: a) roditeljski stavovi koji podržavaju korištenje droga, b) roditeljski stavovi koji podržavaju antisocijalno ponašanje, c) obiteljski konflikti i d) loša obiteljska disciplina. Manje izraženi rizični čimbenici su: a) loša obiteljska supervizija i b) obiteljska povijest antisocijalnog ponašanja. Prepoznati rizici vezani uz obitelj u ovom istraživanju u skladu su s rezultatima mnogih dosadašnjih istraživanja. Istraživanje povezanosti čimbenika u obitelji i zlouporabe droga kod mladih Ferić-Šlehan (2008.) pokazuje pozitivnu povezanost korištenja

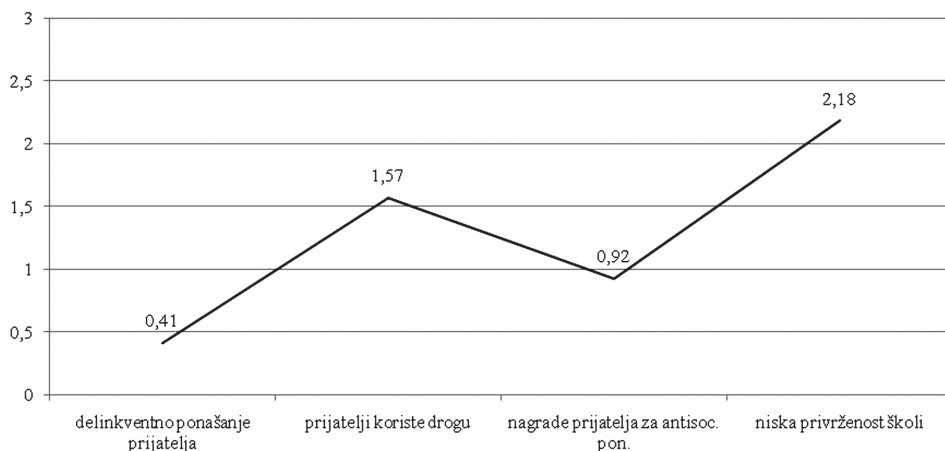
droga kod mladih s pozitivnim roditeljskim stavovima prema korištenju droga, lošom disciplinom u obitelji te pomanjkanjem razgovora u obitelji o rizičnim ponašanjima.



Slika 2. Frekvencije rizičnih čimbenika koji se odnose na obitelj

Prema ovoj autorici, neuspjeh u postavljanju jasnih očekivanja prema ponašanju djece i mladih, neuspjeh u discipliniranju te nedosljedno nadgledanje vlastite djece predstavljaju rizične čimbenike koji mogu voditi poremećajima u ponašanju. Prema Bauehler i Gerard (2002.), bračni konflikti su pozitivno povezani s neprilagođenošću djece i grubom disciplinom. Prema Harachi (2000.) i Catalano i sur. (2002.), rizični čimbenici u obitelji koji mogu doprinijeti razvoju poremećaja u ponašanju kod mladih su: obiteljska kriminalna povijest, problemi u vođenju obitelji, obiteljski sukobi, obiteljska uključenost ili pozitivni stavovi članova obitelji prema zlouporabi droga i kriminalnom ponašanju. Nedostatak nadgledanja aktivnosti mladih povećava vjerojatnost započinjanja i nastavljanja korištenja sredstava ovisnosti (Bronstein, Zweig i Gardner, 1998.). Farrington (1995.) je utvrdio kako neadekvatni stavovi roditelja o antisocijalnom ponašanju povećavaju vjerojatnost da će se djeca ponašati antisocijalno. S druge strane, Raboteg-Šarić, Sakoman i Brajša-Žganec (2002.) nalaze kako su bliski odnosi s roditeljima, roditeljska podrška i nadgledanje djece i mladih zaštitni čimbenici za njihovo uključivanje u rizična ponašanja. Ove i slične spoznaje s područja preventijske znanosti trebalo bi ugraditi u edukacije roditelja s ciljem povećanja roditeljskih kompetencija. Stoga bi u ovoj lokalnoj sredini bilo dobro preispitati što od elemenata edukacije roditelja već postoji (u školama, Centru za socijalnu skrb, crkvi te nekim drugim ustanovama, organizacijama i udrugama roditelja i djece), a što bi se još moglo potaknuti i razviti kroz konkretne

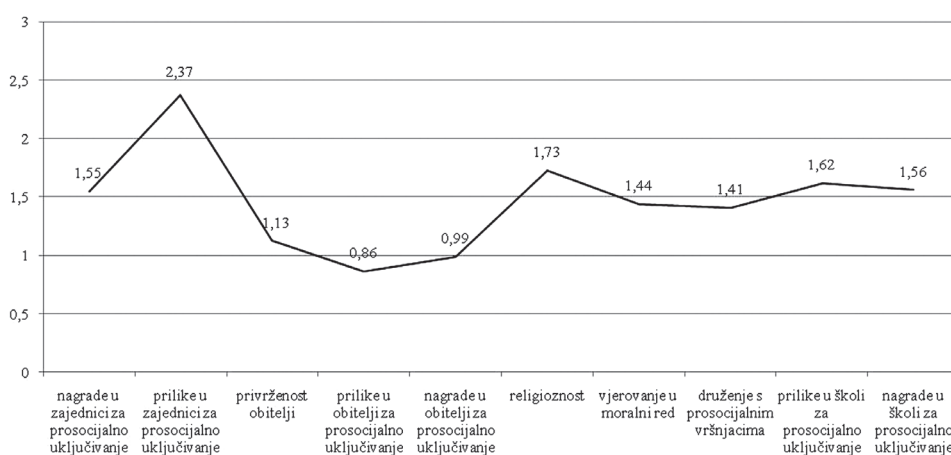
preventivne inicijative. Medijskim aktivnostima roditelje bi također trebalo sustavno educirati kako bi formirali adekvatnije stavove, uvjerenja, vrijednosti i ponašanja u cilju prevencije i smanjenja antisocijalnih ponašanja njihove djece, odnosno povećanja zdravog rasta i razvoja djece i mladih. Izuzetno je važno, i zato to ovdje naglašavamo, da se preventivnom djelovanju pristupa znanstveno utemeljeno, da planovi programa prevencije u lokalnoj zajednici budu višerazinski, međuresorni i s multidisciplinarnim pristupom, razvojno prikladni i teorijski utemeljeni te da obvezno slijede evaluacije učinkovitosti implementiranih preventivnih intervencija.



Slika 3. Frekvencije rizičnih čimbenika koji se odnose na prijatelje i školu

Na slici 3. prikazane su frekvencije rizičnih čimbenika vezanih za prijatelje i školu u lokalnoj sredini grada Gospića. Najizraženiji rizični čimbenici su: a) niska privrženost školi i b) prijatelji koji koriste drogu. Manje izraženi rizični čimbenici su: a) nagrade prijatelja za antisocijalna ponašanja i b) delinkventno ponašanje prijatelja. U istraživanju Mihić, Novak i Bašić (2010.) također se nalazi da je korištenje sredstava ovisnosti kod vršnjaka jedan od najzastupljenijih rizika za djecu i mlade u Istarskoj županiji, kao i percepcija dostupnosti sredstava ovisnosti. Preventivni programi sprečavanja ovisnosti djece i mladih već su dugi niz godina redoviti i sustavni u svim osnovnim i srednjim školama, zdravstveni odgoj koji ima i ove elemente prevencije također se počeo provoditi u školama, međutim, evaluacija učinkovitosti ishoda takvih programa često izostaje. Slaba privrženost školi i u drugim se istraživanjima pokazuje značajnim rizičnim čimbenikom poremećaja u ponašanju (Mihić, Novak i Bašić, 2010.). Škole postizanjem pozitivne, demokratične klime u kojoj se svi dionici osjećaju prihvaćeno i zajednički djeluju na istom zadatku s ci-

ljem što adekvatnijeg rasta i razvoja djece i mladih mogu utjecati na to da se djeca i mladi osjećaju privrženije svojoj školi, što u konačnici daje ukupno bolje odgojno-obrazovne ishode. Mnoga istraživanja s područja psihologije obrazovanja u svijetu i Hrvatskoj potvrđuju ove spoznaje (Levine i Lezotte, 1990.; Sammons, Hillman i Mortimore, 1995.; Baranović, Domović i Štibrić, 2007.; Puzić, Baranović i Doolan, 2011.). Preventivna i interventna nastojanja lokalne sredine grada Gospića koja će uslijediti nakon ovog istraživanja trebala bi se usmjeriti na vlastito preispitivanje škola i pronalazak načina kako bi se poboljšala školska klima, a sve u cilju povećanja osjećaja privrženosti učenika. Kao podloga postavljanja prioriteta u ovoj lokalnoj sredini, a u cilju postizanja veće privrženosti djece i mladih svojoj školi i lokalnoj sredini, moglo bi poslužiti istraživanje interesa mladih Ličko-senjske županije za aktivnosti u njihovo slobodno vrijeme rađeno 2003. godine. Istraživanje je rađeno na 923 učenika od 6. do 8. razreda osnovnih škola i 1 016 učenika svih razreda srednjih škola Ličko-senjske županije te rezultati pokazuju sljedeće interese adolescenata: a) za sportske aktivnosti (64,2% učenika), b) kompjuterski klub (41,3% učenika), c) plesnu grupu (39,4% učenika), d) planinarsku sekciju (29,8% učenika), e) izviđače, ekologe (21% učenika), f) sviranje nekog instrumenta (18,6% učenika), g) crtanje, keramiku (17,6% učenika), h) dramsku grupu (14,2% učenika), i) šah (11,6% učenika), j) volonterski rad (10,7% učenika), k) pjevanje u klapi ili zboru (9,7% učenika), l) ostalo (4% učenika), m) debatni klub (3,8% učenika) (Nikčević-Milković (2004.). Sada bi se svi nabrojani interesi mogli preispitati u smislu što je od 2003. do danas pokrenuto, koje se aktivnosti djeci i mladima nude danas te s kojim se aktivnostima ponuda još može obogatiti u ovoj lokalnoj sredini.

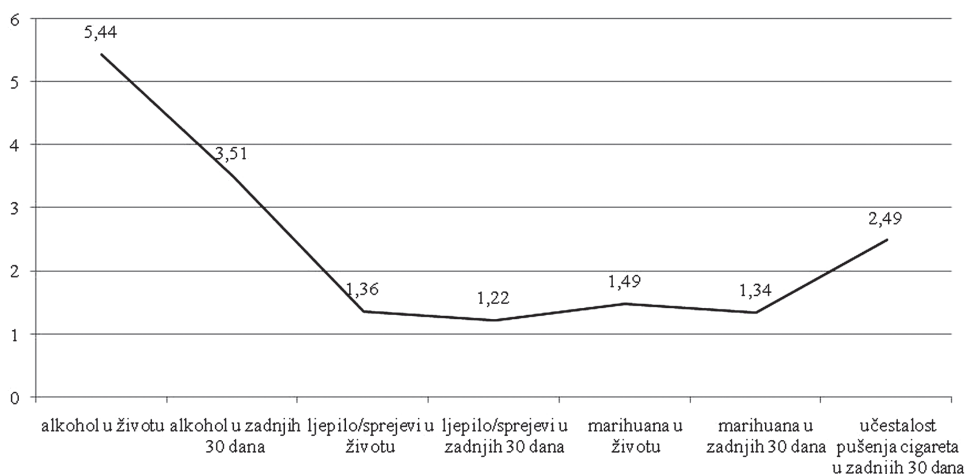


Slika 4. Frekvencije zaštitnih čimbenika za sve četiri domene zajedno

Slika 4. prikazuje frekvencije zaštitnih čimbenika poremećaja u ponašanju koji su prepoznati od strane učenika srednjih škola u lokalnoj sredini grada Gospića. U skupinu izraženih zaštitnih čimbenika spadaju: a) prilike u zajednici za prosocijalno uključivanje, b) nagrade u zajednici za prosocijalno uključivanje, c) religioznost, d) prilike u školi za prosocijalno uključivanje, e) nagrade u školi za prosocijalno uključivanje, f) vjerovanje u moralni red, g) druženje s prosocijalnim vršnjacima i h) privrženost obitelji. U skupinu manje izraženih zaštitnih čimbenika spadaju: a) nagrade u obitelji za prosocijalno uključivanje i b) prilike u obitelji za prosocijalno uključivanje, koje je potrebno dodatno osnaživati i promovirati. U istraživanju Mihić, Novak i Bašić (2010.) najizraženiji zaštitni čimbenici koje procjenjuju učenici od 6. razreda osnovne škole do 4. razreda srednje škole Istarske županije djelomično se preklapaju s ovima dobivenim u lokalnoj sredini grada Gospića. Zaštitni čimbenici koje prepoznaju mladi u obje ispitane sredine su: a) nagrade za prosocijalni angažman u školi i zajednici, b) školske prilike za prosocijalni angažman, c) privrženost obitelji i d) druženje s prosocijalnim vršnjacima. Ono što bi trebalo dodatno osnaživati i promovirati u lokalnoj sredini grada Gospića su prilike i nagrade u obitelji za prosocijalno uključivanje edukacijom roditelja kroz različite programe za roditelje, kao i kroz različite medije. Učenici u fokus grupi izražavaju potrebu većeg broja prilika koje bi im se u lokalnoj sredini i obitelji trebale otvarati za njihovo prosocijalno uključivanje te da se takve prilike podržavaju i nagrađuju. Iz slike se također vidi da su najizraženiji zaštitni čimbenici u lokalnoj zajednici grada Gospića oni povezani sa zajednicom, potom oni povezani s religioznošću, školom i vršnjacima, dok su najmanje izraženi zaštitni čimbenici vezani uz obitelj. Ovakvi rezultati u suprotnosti su s nalazima dobivenim u Istarskoj županiji gdje su se kao najzastupljeniji zaštitni čimbenici pokazali oni u obiteljskoj domeni (Mihić, Novak i Bašić, 2010.). Znači, obiteljske zaštitne čimbenike poremećaja u ponašanju mladih treba više isticati i osnaživati u ovoj lokalnoj sredini znajući njihovu primarnu važnost za adekvatni rast i razvoj djece i mladih.

Iz slike 5. vidljivo je da učenici srednjoškolskog uzrasta u lokalnoj sredini grada Gospića najčešće konzumiraju: a) alkohol u životu općenito, b) alkohol u zadnjih 30 dana te c) pušenje cigareta u zadnjih 30 dana. Manje izražene droge su: a) marihuana u životu, b) ljepilo/sprejevi u životu i c) ljepilo/sprejevi u zadnjih 30 dana. Prema Nikčević-Milković, Bezinović i Tomljenović (2003.), rezultati istraživanja provedenog na 2 755 učenika 7. i 8. razreda svih osnovnih škola te sva četiri razreda svih srednjih škola Ličko-senjske županije pokazuju da: 70% učenika povremeno ili redovito eksperimentira s pivom, vinom ili žestokim alkoholnim pićima; 56% učenika eksperimentira s nikotinom; 18% učenika eksperimentira sa sedativima; 15% učenika eksperimentira s marihuanom te 6% učenika eksperimentira s amfetaminima i inhalatima. Kao što se vidi, trend eksperimentiranja i korištenja droga kod

mladih u ovoj lokalnoj sredini nije se promijenio u zadnjem desetljeću: na prvom mjestu i daleko najizraženiji je alkohol, a potom je na drugom mjestu nikotin. Sve ostale droge su znatno manje prisutne u lokalnoj sredini.

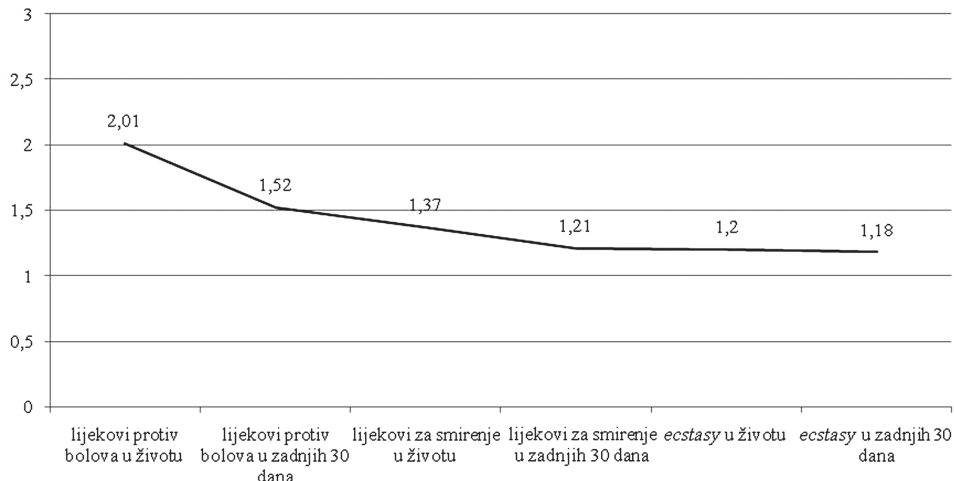


Slika 5. Frekvencija korištenja droga I.

Brounstein, Zweig i Gardner (1998.) nalaze kako nedostatak nadgledanja aktivnosti mladih povećava vjerojatnost započinjanja ili nastavljanja korištenja sredstava ovisnosti. Potrebu nadgledanja, kontrole i usmjeravanja mladih od strane njihovih roditelja potrebno je permanentno isticati kroz programe za roditelje, na roditeljskim sastancima i kroz medijske kampanje. Također, potrebno je stalno osvještavanje i edukacija mladih o negativnim učincima sredstava ovisnosti, a u ovoj lokalnoj sredini, prije svega, treba biti usmjerena na negativne učinke alkohola i nikotina. Školske edukacije o ovisničkim ponašanjima djece i mladih također su obvezne i provode se u školama, ali ponovno naglašavamo nužnost njihove evaluacije i promjena s obzirom na dobivene rezultate. Takve bi edukacije trebale započeti već kroz osnovnu školu, a potom ih je potrebno intenzivirati na prijelazu učenika iz osnovne u srednju školu.

Slika 6. pokazuje da su najizraženija sredstva ovisnosti lijekovi protiv bolova. Nešto manje izraženi su: s) lijekovi protiv bolova u zadnjih 30 dana, b) lijekovi za smirenje u životu, c) lijekovi za smirenje u zadnjih 30 dana, d) *ecstasy* u životu i e) *ecstasy* u zadnjih 30 dana. Iako mladi u ovoj lokalnoj sredini lijekove ne koriste učestalo, pitanje je razmišljaju li dovoljno o njihovom korištenju ili ih koriste olako (često učeći od roditelja kao modela), postoje li edukacije o zdravim stilovima života

u ovoj lokalnoj sredini kroz koje bi mlade svakako trebalo educirati o alternativnim metodama liječenja i zdravoj prehrani?



Slika 6. Frekvencija korištenja droga II.

Razgovorom s učenicima u fokus grupi saznajemo da je ovakvih edukacija premalo, da bi one trebale biti više zastupljene kako u redovnoj nastavi, tako i kroz javne tribine i medije, vjeruju da će kroz zdravstveni odgoj u školama o svemu tome biti više riječi, rasprava i sl.

ZAKLJUČNA RAZMATRANJA

Iz slika 2. do 6. vidljivo je da je moguće definirati smjernice za ciljana preventivna ulaganja u zajednici grada Gospića. Prema Mihić, Novak i Bašić (2010.), dosadašnja iskustva s korištenjem *CTC Upitnika za djecu i mlade* pokazuju da je najprikladniji pristup odabira prioriteta način da se izdvoje najzastupljeniji rizični čimbenici te najmanje zastupljeni zaštitni čimbenici. Znači, iz profila grada Gospića kao lokalne zajednice, kao prioritete preventivnih djelovanja, moguće je izdvojiti:

- suzbijanje sredstava ovisnosti (naročito alkohola, a potom i nikotina)
- mijenjanje stavova, zakona i normi u one koji ne podržavaju korištenje droga i antisocijalnog ponašanja (u zajednici i obitelji)
- edukacije roditelja u cilju smanjenja obiteljskih konflikata, bolje obiteljske discipline i boljeg nadziranja djece i mladih, demokratizacija stila

roditeljstva (sve u cilju jačanja privrženosti mladih obiteljima), programi kompetentnog roditeljstva

- bolja organizacija zajednice (u cilju jačanja veće privrženosti mladih svojoj zajednici)
- podizanje akademskog uspjeha učenika te demokratizacija klime u školama (radi jačanja privrženosti djece i mladih svojim školama)
- poticanje prilika i nagrada u obitelji i školi za prosocijalno uključivanje
- razvijanje socijalnih vještina
- edukacija o zdravim stilovima života
- pozitivne medijske kampanje i utjecaji.

Na temelju utvrđenih prioriteta trebalo bi uslijediti planiranje daljnjih konkretnih preventivnih inicijativa, postavljanje preventivnih ciljeva, definiranje nositelja aktivnosti i planiranje evaluacije učinkovitosti. Odabir prioriteta ovisi o postojećim resursima u zajednici (ljudskim i financijskim), a uključeni partneri će ih preispitati. Sam uvid u postojeće stanje potreba mladih utječe na spremnost zajednice za rješavanje problema i dodatna ulaganja za njihovu dobrobit. U odabiru prioriteta svakako treba voditi računa o znanstvenoj utemeljenosti preventivnog djelovanja, planovi programa prevencije u zajednici trebaju biti višerazinski, razvojno prikladni i teorijski utemeljeni te na kraju treba uslijediti evaluacija učinkovitosti implementiranih preventivnih i interventnih ulaganja.

LITERATURA

1. Ajduković, M. (1988). Samoiskaz i izučavanje delinkventnog i društveno neprihvatljivog ponašanja mladih u nas. **Penološke teme**, 3 (1-2), 15-37.
2. Arthur, M. W. & Blitz, C. (2000). Bridging the gap between science and practice in drug abuse prevention through needs assessment and strategic community planning. **Journal of Community Psychology**, 28, 241-255.
3. Arthur, M. W., Hawkins, J. D., Pollard, J. A., Catalano, R. F. & Baglioni, A. J. (2002). Measuring risk and protective factors for substance use, delinquency, and other adolescent problem behaviors – The communities that care youth survey. **Evaluation Review**, 26 (6), 575-601.
4. Baranović, B., Domović, V. & Štibrić, M. (2007). O aspektima školske klime u osnovnim školama u Hrvatskoj. **Sociologija i prostor**, 44 (4), 485-504.
5. Bašić, J. (2009). **Teorije prevencije: Prevencija poremećaja u ponašanju i rizičnih ponašanja djece i mladih**. Zagreb: Školska knjiga.

6. Bauehler, C. & Gerared, J. M. (2002). Marital conflict, ineffective parenting and children's and adolescent's maladjustment. **Journal of Marriage and Family**, 64, 78-92.
9. Brounstein, P. J., Zweig, J. M. & Gardner, S. E. (1998). **Science-based practice in substance abuse prevention: A guide. Substance abuse and mental health services administration**. Center for Substance Abuse Prevention, Division of Knowledge Development and Evaluation.
11. Catalano, R. F., Hawkins, J. D., Berglund, M. L., Pollard, J. A. & Arthur, M. (2002). Prevention science and positive youth development: Competitive or cooperative frameworks? **Journal of Adolescent Health**, 31, 230-239.
13. Farrington, D. P. (1995). The twelfth Jack Tizard memorial lecture. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, 36 (6), 929-964.
14. Feinberg, M. E., Ridenour, T. A. & Greenberg, M. T. (2006). Aggregating indices of risk and protection for adolescent behavior problems: The communities that care youth survey. **Journal of Adolescent Health**, 40, 516-537.
15. Ferić-Šlehan, M. F. (2008). Rizični i zaštitni čimbenici u obiteljskom okruženju: Razlike u procjeni mladih i njihovih roditelja. **Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja**, 44, 15-26.
16. Flynn, R. (2008). Communities that care: A comprehensive system for youth prevention and promotion and canadian applications to date. **IPC Review**, 2, 83-106.
17. Glaser, R. R., van Horn, M. L., Arthur, M. W., Hawkins, J. D. & Catalano, R. F. (2005). Measurement properties of the communities that care youth survey across demographic groups. **Journal of Quantitative Criminology**, 21 (1), 73-102.
18. Harachi, T. W. (2000). A prevention science framework aimed at delinquency. In: **Annual Report for 2000 and Resource Materials Series No. 59. UNAFEI**, Fuchu/Tokyo, Japan, 183-194. Preuzeto s: www.unafei.or.jp (03.02.2013.)
19. Hawkins, J. D., Catalano, R. F. & Atrhur, M. W. (2002). Promoting science-based prevention in communities. **Addictive Behaviors**, 27, 6, 951-976.
20. Hawkins, J. D. & Catalano, R. F. (2005). **Investing in your community's youth: An introduction to the communities that care system**. South Deerfield, MA: Channing Bete.
21. Levine, D. U. & Lezotte, L. W. (1990). **Unusually effective schools: A review and analysis of research and practice**. Madison, WI: National Center for Effective Schools Research and Development.
22. Mihić, J., Novak, M. & Bašić, J. (2010). Zajednice koje brinu: CTC upitnik za djecu i mlade u procjeni potreba za preventivnim intervencijama. **Ljetopis socijalnog rada**, 17 (3), 391-412.
23. Nikčević-Milković, A., Bezinović, P. & Tomljenović, Ž. (2003). Ispitivanje vrijednosnih orijentacija adolescenata prema školi i slobodnom vremenu.

- XVI. dani Ramira Bujasa**, međunarodni znanstveno-stručni skup, Zagreb.
24. Nikčević-Milković, A. (2004). Slobodno vrijeme mladih i aktivnosti promicanja zdravlja i ekologije, U: Golac, S., Husanović-Pejnović, D., Vrcić-Mataija, S., Kreković, M., Grahovac-Pražić, V. (ur.), **Ekologija u odgoju i obrazovanju** (zbornik radova). Gospić: Visoka učiteljska škola u Gospiću, 189-209.
 26. Puzić, S., Baranović, B. & Doolan, K. (2011). Školska klima i sukobi u školi. **Sociologija i prostor**, 191, 3, 335-358.
 27. Raboteg-Šarić, Z., Sakoman, S. & Brajša-Žganec, A. (2002). Stilovi roditeljskoga odgoja, slobodno vrijeme i rizično ponašanje mladih. **Društvena istraživanja**, 11, 2-3 (58-59), 239-263.
 28. Sammons, P., Hillman, J. & Mortimore, P. (1995). **Key characteristics of effective schools: A review of school effectiveness research**. – London: OFSTED.
 29. Singer, M. & Mikšaj Todorović, Lj. (1993). **Delinkvencija mladih**. Zagreb: Globus.
 30. Šučur, Z. (2004). Pristup pravima opće socijalne pomoći, **Revija za socijalnu politiku**, 11 (1), 21-38.
 31. Trout, A. L., Nordness, P. D., Pierce, C. D. & Epstein, M. H. (2003). Research on the academic status of children with emotional and behavioral disorders: A review of the literature from 1961 to 2000. **Journal of Emotional and Behavioral Disorders**, 11 (4), 198-210.
 32. Vrselja, I., Sučić, I. & Franc, R (2009). Rizična i asocijalna ponašanja mlađih adolescenata i privrženost školi. **Društvena istraživanja**, 4-5, 739-762. Preuzeto s: www.ceeol.com (10.01.2014.).
 33. Williams, J. H., Ayers, C. D. & Arthur, M. W. (1997). Risk and protective factors in the development of delinquency and conduct disorder. In: Fraser, M. W. (ed.), **Risk and resilience in childhood: An ecological perspective**. Washington, DC: National Association of Social Workers, 140-170.

MREŽNI IZVORI

1. www.dzs.hr/Hrv_Eng/StatInfo/pdf/StatInfo2008.pdf (02.01.2014).
2. <http://www.sdr.org/CTCInterventions.asp> (02.01.2014).
3. [http://www.sdr.org](mailto:www.sdr.org) (02.01.2014).

Anela Nikčević-Milković

Department of Teaching studies in Gospić

University in Zadar

Andreja Rupčić

High school Gospić

ASSESSMENT OF RISK AND PROTECTIVE FACTORS AIMING AT PREVENTION OF BEHAVIOURAL PROBLEMS IN CHILDREN AND YOUTH

SUMMARY

Within the City of Gospić the Communities That Care (CTC) Model is being implemented; development, implementation and evaluation of the Model for preventing the behavioural disorder within the community. Within the Model's framework, research on the assessment of the risk and protective factors of the behavioural disorders among youth within the City of Gospić area has been conducted and divided into the four domains: 1) the community 2) the family, 3) school and 4) peers/individual in accordance with the modified Croatian version of the children and youth CTC Questionnaire by Mihić, Novak & Bašić (2010). The research was conducted with 281 children between ages of 15 to 18 from two City of Gospić high schools. The most pronounced risk factors within this community were: a) trends that support consumption of drugs, b) laws and the norms that support drug consumption, c) trends that support antisocial behaviour, d) disarrangement within the community, e) poor academic records, f) rebelliousness and g) easy access to drugs. The most pronounced risk factors tied to the family were: a) trends where parents are supporting the drug consumption, b) trends where parents support the antisocial behaviour, c) conflict within the family, and d) poor discipline within the family. The most pronounced risk factors connected with friends and the school were: a) low school commitments and b) friends that consume drugs. The most pronounced protective factors drawn out from all four domains were: a) the opportunities within the community for the prosocial inclusion, b) the awards within the community for supporting the prosocial inclusion, c) religiousness, d) the opportunities within schools for the prosocial inclusion, e) the awards within schools for supporting the prosocial inclusion, f) belief in the moral order, g) befriending peers that support prosocial behaviour and h) attachment to the family. More so, youth within this local community were mostly addicted to alcohol, tobacco and painkillers. Based on the research results, the guidelines for the particular investment in prevention within this local community were defined.

Key words: communities that care, risk and protection factors, prevention and intervention, youth.