

JAKE STRANE DJECE I MLADIH, KORISNIKA INSTITUCIONALNOG TRETMANA

Antonija Žižak, Gabrijela Ratkajec, Branko Nikolić,
Ivana Maurović i Anja Miroslavljević

Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

azizak@erf.hr

Sažetak - *Specifični ciljevi rada odnose se na utvrđivanje i opisivanje obilježja jakih strana djece i mladih s poremećajima u ponašanju te utvrđivanje jesu li i na koji način jake strane povezane s područjima rizičnosti, odnosno drugim okolnostima njihovog života te s procjenom adekvatnosti i uspješnosti tretmana u koji su uključeni. Uzorak ispitanika čini 351 osoba muškog spola, prosječne dobi 15,7 godina, korisnika institucionalnih programa u 13 institucija za djecu i mlade s poremećajima u ponašanju u Republici Hrvatskoj. Podaci o procjeni jakih strana, adekvatnosti i uspješnosti tretmana te obilježjima ispitanika, korisnika institucionalnog tretmana, prikupljeni su uz pomoć Upitnika za određivanje razine intervencije/vođenje slučaja (UZORI/VS), kojeg su popunjavali stručnjaci. Prikupljeni podaci obrađeni su kvalitativnim i kvantitativnim metodama.*

Kvalitativna analiza je omogućila upoznavanje onih specifičnih obilježja djece i mladih te njihovog okruženja koje su stručnjaci procjenjivali njihovim jakim stranama. Rezultati kvazikanoničke korelacijske i diskriminacijske analize ukazuju na postojanje povezanosti jakih strana s drugim okolnostima maloljetnikovog života te s procjenom adekvatnosti i uspješnosti institucionalnog tretmana. Rezultati su razmatrani pod vidom modela usmjerenih na objašnjenje međuodnosa činitelja rizika, zaštite i otpornosti.

Ključne riječi: *djeca i mladi s poremećajima u ponašanju, institucionalni tretman, jake strane*

Rad je dio istraživanja provedenog u sklopu znanstveno - istraživačkog projekta "Usklađivanje intervencija s potrebama djece i mladih u riziku: izrada modela" (MZOŠ, 2488) voditeljice prof. dr. sc. Antonije Žižak, koji se provodi na Edukacijsko - rehabilitacijskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu.

1. Uvod

Koncepti rizika, zaštite i otpornosti uspješno se primjenjuju u planiranju preventivnih i tretmanskih intervencija za djecu i mlade u riziku (Jenson i Fraser, 2006). Međutim, malo se zna o tome kako se međusobno isprepliću i odnose činitelji rizika, zaštite i otpornosti (McCarthy, Laing i Walker, 2004). U pokušaju njihovog povezivanja krenut ćemo od otpornosti kao najšireg koncepta. Zbog te širine u literaturi se sustavno nailazi na poruku o otpornosti kao složenom fenomenu kojeg nije jednostavno ni definirati niti istraživati (Fraser i Richman, 2001).

Gledano iz tretmanske perspektive otpornost kao koncept kojim se objašnjavaju pozitivni ishodi unatoč izloženosti rizicima, vezuje se uz tretmanske ishode, ali i uz planiranje i tijek tretmana (Ajduković, 2000). To je u skladu s objašnjenjem otpornosti kao dinamičnog procesa kod djeteta i transakcije između djeteta i njegove okoline tijekom određenog vremena, što utječe na njegove kapacitete uspješne prilagodbe i funkcioniranja unatoč izloženosti rizicima i iskustvu kroničnog stresa i nedaća (Aisenberg i Herrenkohl, 2008). Drugim riječima, smatra se da osobni potencijali i oni iz okruženja kontinuirano djeluju na negativne učinke rizika, stresa i trauma (Perez i sur., 2009). To je saznanje u tretmanskom smislu izuzetno značajno jer činitelji rizika i zaštite djeluju i tijekom tretmanskog procesa, a otpornost (ili neotpornost) kao rezultat njihove interakcije (Ajduković, 2000) nije samo krajnji ishod nego stalno prisutni potencijal. Dakle, iako je povezan s izloženosti riziku, koncept otpornosti je fokusiran na jakosti, a ne na slabosti, te na razumijevanje zdravog razvoja, odnosno pozitivnog razvojnog ishoda, unatoč izloženosti rizicima. To otvara mogućnost da se tijekom tretmana uravnoteženo djeluje na činitelje rizika i na činitelje zaštite, s jedne strane crpeći iz postojećih činitelja zaštite, a s druge strane usmjeravajući sam tretman ka razvoju jakosti i potencijala.

Temeljem navedenog smatra se da su jake strane pojedinca i njegovog okruženja, kao fenomen dostupan opažanju i procjenjivanju, elementi koncepta zaštite, odnosno dio koncepta otpornosti (Hoge, 2002). Najnovija saznanja ukazuju kako je jedan od ključnih principa na kojima se temelje učinkovite intervencije usmjerene djeci i mladima rizičnog ponašanja *princip istovremene usmjerenosti na rizike i jake strane* (Guerra, Kim i Boxer, 2008). Pritom je prvi korak u njegovoj praktičnoj primjeni procjena razine i prisutnosti tih činitelja kod pojedinaca i u njegovom socijalnom okruženju. Upravo je to razina kojom se bavimo u ovom radu te je stoga uvodno značajno konstatirati kako je još uvijek premalo istraživanja o jakim stranama, odnosno šire govoreći, o činiteljima zaštite i otpornosti djece i mladih u izvanobiteljskoj skrbi ili tretmanu (Oswald i sur., 2001). Među onima koja su bila dostupna uočljiva je tendencija ka kvalitativnom, participativnom pristupu.

Primjerice, u kvalitativnom istraživanju sa 71 adolescentom i adolescenticom rizičnog ponašanja, u dobi od 13 do 16 godina, koji žive u visoko rizičnim urbanim i ruralnim zajednicama te koji su prošli kroz različite vrste tretmana,

koji su razvili otpornost (38), odnosno nisu razvili otpornost (33), Howard i Johnson (2000) su konstatali kako veću vjerojatnost za razvoj mehanizama otpornosti imaju oni adolescenti kod kojih je prepoznat veći broj činitelja zaštite. Razvoj otpornosti uključivao je osjećaj kontrole nad vlastitim životom, više pozitivnih planova za budućnost te osjećaj povezanosti s drugim ljudima i institucijama.

Oswald i sur. (2001) su u istraživanju koje je obuhvatilo 270 djece s psihijatrijskim simptomima, poremećajima ponašanja i težim emocionalnim problemima, u dobi od 1 do 22 godine (prosječna dob 15 godina), utvrdili značajnu ireverzibilnu povezanost jakih strana¹ s psihijatrijskim simptomima, načinom funkcioniranja i izloženosti riziku. Djeca smještena u izvanobiteljske programe pokazivala su značajno manje jakih strana od djece uključene u programe obiteljskog tipa. Obzirom na tip i značajnost povezanosti jakih strana sa spomenutim simptomima autori procjenjuju kako jake strane mogu igrati ulogu posredujuće varijable pri izboru vrste smještaja i tretmana.

Sumirajući rezultate studija koje su izučavale činitelje zaštite koji su pridonijeli razvoju otpornosti kod djece koja su u djetinjstvu iskazivala agresivno ponašanje, Bloomquist i Schnell (2002) navode da su se kao najznačajniji činitelji zaštite iskristalizirali: nadzor, kontrola i podrška roditelja, dobra prilagodba na školu i dobro školsko postignuće, empatija, odnosno pokazivanje brige i skrbi za druge te na dijete usmjereno roditeljstvo kao i prosocijalno ponašanje roditelja.

Baveći se mladima iz institucija koje skrbe za zlostavljanu djecu, obrazovnih i ustanova za mentalno zdravlje te domova za odgoj, Ungar (2004, 2005) zagovara korisničku perspektivu pri definiranju otpornosti. Sažimajući rezultate većeg broja kvalitativnih studija, kao i temeljem vlastitih rezultata, autor konstatira kako djeca i mladi u riziku ili rizičnog ponašanja do određenog stupnja manipuliraju sustavom u svoju korist te je njihova otpornost rezultat interakcije osobnih obilježja koja se očituju u uspješnom samo-usmjeravanju kroz sustav, vještinama pregovaranja, odnosno svladavanju sustava kako bi dobili ono što podržava njihovu dobrobit i zadovoljava njihove potrebe.

Sažeto govoreći, veći broj autora (Garmezy 1991, prema Condly, 2006; Frey, 1998, Miller i dr., 1998, Werner i Smith, 1992, prema Edwards i sur., 2007) navodi tri zaštitna mehanizma otpornosti pojedinca: *obilježja djeteta* (temperament, humor, intelektualne sposobnosti, unutarjni lokus kontrole), *obiteljska potpora* (strpljivi, kompetentni roditelji, dobar odnos s bar jednim roditeljem, vrijednosti i vjerovanja roditelja) i *sposobnost korištenja vanjskih sustava podrške* (identifikacija s otpornim modelom podrške, mreža neformalnih odnosa, podrška obitelji/vršnjaka/stručnjaka, pozitivno školsko iskustvo). Lista specifičnih obilježja otpornosti naročito je iscrpna kad su u pitanju

1 Jake strane bile su definirane kao: intrapersonalne jakosti, snage na području akademskog i emocionalnog funkcioniranja te snage vezane uz povezanost s i uključenost obitelji.

obilježja djece i mladih. Najčešće se navode: socijalne kompetencije, vještine rješavanja problema, svijest o identitetu, samopoštovanje, samodisciplina, religioznost, osjećaj smisla i budućnosti, samokontrola (Bašić i Ferić, 2004; Mykota i Schwean, 2006; Perez i sur., 2009; Jozefowicz-Simbeni i Allen-Meares, 2002; Luthar i Zelazo, 2003).

Istraživački pristupi i rezultati navedenih istraživanja dobro ilustriraju u literaturi prisutnu tezu o tome kako se istraživanju otpornosti može pristupiti iz različitih perspektiva (Fraser i Richman, 2001). Jedna od mogućnosti je i preko upoznavanja jakih strana. U tom smislu u ovom radu krećemo od utvrđivanja i opisivanja jakih strana maloljetnih korisnika institucionalnih programa kao obilježja pojedinaca i njihovog okruženja, koja je moguće opažati i procjenjivati u svrhu planiranja tretmana.

2. Ciljevi i hipoteze

Sukladno konceptu otpornosti koji naglašava da su za dobre (pozitivne/ poželjne) životne ishode pojedinca s jedne strane potrebni osobni i socijalni potencijali, a s druge strane da je neophodna adekvatna intervencija kao protuteža preprekama koje stoje na putu razvoja i prilagodbe (Howard i Johnson, 2000; Oswald i sur., 2001; Ungar, 2005), u ovom se radu nastoji utvrditi povezanost jakih strana djece i mladih uključenih u institucionalni tretman s činiteljima rizika, drugim obilježjima njihovog života te adekvatnosti i uspješnosti tretmana. Specifični ciljevi rada odnose se na utvrđivanje:

- specifičnih obilježja jakih strana djece i mladih s poremećajima u ponašanju, muškog spola, uključenih u institucionalni tretman,
- jesu li i na koji način jake strane djece i mladih s poremećajima u ponašanju, muškog spola, uključenih u institucionalne programe povezane s područjima rizičnosti, odnosno drugim okolnostima njihovog života,
- jesu li i na koji način jake strane djece i mladih s poremećajima u ponašanju, muškog spola, korisnika institucionalnih tretmana povezane s procjenom adekvatnosti i uspješnosti tretmana u koji su uključeni.

Polazeći od rezultata ranije spomenutih istraživanja postavljene su hipoteze vezano uz drugi i treći specifični cilj:

- H1 - Postoji povezanost između jakih strana ispitanika i područja rizika, odnosno drugih okolnosti maloljetnikovog života.
- H2 - Postoji povezanost između jakih strana ispitanika i procjene adekvatnosti i uspješnosti intervencija.

3. Metoda

3.1. Uzorak ispitanika

Uzorak ispitanika čini 351 osoba muškog spola, korisnika institucionalnih programa u 13 institucija za djecu i mlade s poremećajima u ponašanju u

Republici Hrvatskoj. Budući da su u ispitivanje uključeni svi korisnici institucionalnih programa muškog spola u svim institucijama za djecu i mlade s poremećajima u ponašanju u Republici Hrvatskoj, koji su u vrijeme ispitivanja u tim institucijama boravili duže od mjesec dana može se govoriti o namjernom uzorku koji se u ovom slučaju poklapa s populacijom (muških korisnika institucionalnih tretmana).

U vrijeme ispitivanja u navedenim institucijama bilo je ukupno 418 korisnika oba spola. Sukladno tome uzorak ispitanika ovog rada čini 83% korisnika institucionalnih programa za djecu i mlade s poremećajima u ponašanju u Republici Hrvatskoj u prvom tromjesečju 2008. godine.

Prosječna dob svih ispitanika uzorka u vrijeme istraživanja bila je 15,7 godina. Raspon dobi sudionika istraživanja izuzetno je velik i iznosi više od 13 godina (9 do 22,5 godine). Logično, najmlađi su korisnici dječjih domova, a najstariji mladi punoljetnici iz odgojnog zavoda. Prosječna duljina tretmana u institucionalnom programu iznosi 16,7 mjeseci, s rasponom od 6 do 26 mjeseci.

3.2. Mjerni instrument

Podaci o procjeni jakih strana, adekvatnosti i uspješnosti tretmana te obilježjima ispitanika, korisnika institucionalnog tretmana, prikupljeni su uz pomoć Upitnika za određivanje razine intervencije/vođenje slučaja (u daljnjem tekstu UZORI). Originalna verzija upitnika nosi naziv Youth Level of Service/Case Management Inventory (YLS/CMI, Andrews, Hoge i Leschied, 2002)². Instrument služi za procjenu rizičnosti, jakih strana i potreba djeteta i njegova okruženja sa svrhom projekcije, prije svega, individualnog, ali i diferenciranog tretmana na lokalnoj, regionalnoj i državnoj razini (Koller-Trbović, 2008). Teorijski okvir instrumenta čine opća teorija ličnosti i socijalno-psihološki model kriminalnog ponašanja. Taj se okvir realizira kroz četiri principa³ temeljem kojih upitnik ima sedam dijelova: Procjena rizika i potreba; Sažetak (suma) čimbenika rizika i potreba; Procjena drugih potreba i okolnosti koje zahtijevaju posebnu pažnju; Procjena razine rizika/potreba od strane stručnjaka; Razina održavanja kontakta; Plan vođenja slučaja i Provjera vođenja slučaja. Za potrebe ovog rada korišteni su podaci prikupljeni u prvom, drugom, trećem i petom dijelu upitnika.

2 Prava za prevođenje i korištenja instrumenta za potrebe istraživanja „Usklađivanje intervencija s potrebama djece i mladih u riziku: izrada modela“ otkupljena su od Multi - Health Systems Inc. – Customer Number 135920.

3 To su: klasifikacija prema razinama rizika, klasifikacija prema potrebama, klasifikacija prema responsivnosti (prijemčivosti za tretman) i princip završne procjene stručnjaka (Hoge i Andrews, 2006)

Procjena rizika i potreba (1. dio upitnika) vrši se na ukupno 42 čestice podijeljene u 8 područja: *Ranija i sadašnja kaznena djela/ Sankcije, Obiteljske prilike/ Roditeljstvo, Školovanje/ Zaposlenje, Odnosi s vršnjacima, Zloupotreb sredstava ovisnosti, Slobodno vrijeme/ Rekreacija, Ličnost/ Ponašanje, Stavovi/ Orijehtacija*. Uz procjenu rizika u ovo dijelu upitnika procjenjuje se i prisutnost jakih strana, na svim područjima osim na prvom.

Metrijska obilježja originalnog instrumenta utvrđena kroz brojna istraživanja (Rowe, 2002 te Schmidt, Hoge i Robertson, 2002, prema Hoge i Andrews, 2006; Catchpole i Gretton, 2003; Thompson i Pope, 2005; Poluchowitz, Jung i Rawana, 1999; Schmidt, Hoge, Gomez, 2005) ukazuju na dobru unutarnju konzistentnost i valjanost instrumenta.

3.3. Način provođenja istraživanja

Procjenu rizika, potreba, i drugih obilježja korisnika institucionalnog tretmana izvršili su stručnjaci zaposleni u navedenim institucijama (uglavnom u svojstvu odgojitelja) uz pomoć opisanog instrumenta. Procjeni je prethodila edukacija tijekom koje su stručnjaci upoznati s teorijskim postavkama, obilježjima i načinom primjene instrumenta.

3.4. Obrada podataka

Podaci su obrađeni uz pomoć kvantitativnih i kvalitativnih metoda. Kako bi se testirale postavljene hipoteze korištene su multivarijatne metode i to diskriminacijska analiza po programu Robustna diskriminacijska analiza ROBDIS (Nikolić, 1991) i kvazikanonička korelacijska analiza po programu ROBKAN (Momirović i Dugić, 1986; Nikolić, 1991). Kako bi se utvrdio specifičan sadržajni okvir jakih strana primijenjen je kvalitativni pristup pod vidom analize teksta.

4. Rezultati

Rezultati će biti grupirani obzirom na način obrade podataka te prikazani redom kojim su postavljene ciljevi rada.

4.1. Kvalitativna analiza opisa jakih strana

Upitnik UZORI/VS omogućuje, u okviru procjene svakog područja rizika, odnosno jakih strana, dodatan opis specifičnih rizika, odnosno jakih strana svakog ispitanika. Kako bi se dobio bolji uvid u to što su specifične jake strane ispitanika uzorka na pojedinim područjima načinjena je kvalitativna analiza te vrste podataka o jakim stranama.

Općenito se može konstatirati kako su procjenjivači češće opisivali specifičnosti rizika, nego specifičnosti jakih strana korisnika. Prisutni su opisi jakih strana na svim procjenjivanim područjima. Sukladno mogućnostima koje daje

kvalitativni pristup analizirani su podaci za jednu trećinu ispitanika⁴, na način da se vodilo računa o zastupljenosti korisnika svih vrsta institucija.

Podaci su grupirani prema područjima i razvrstani u kategorije te prikazani u tablici 1. Vidljivo je da su područja školovanje/zaposlenje, ličnost/ponašanje i stavovi/orijentacije rezultirali s puno više kategorija specifičnih opisa jakih strana korisnika od drugih područja.

Vidljivo je kako je opis jakih strana u većini procjenjivanih područja vezan uz opise specifičnih rizika danih u samom instrumentu. Po tom modelu, jake

Tablica 1 - Prikaz specifičnih, kategoriziranih opisa jakih strana ispitanika uzorka grupiranih prema procjenjivanim područjima

Područja jakih strana	Kategorije specifičnih jakih strana
Obiteljske prilike/roditeljstvo	<ul style="list-style-type: none"> • Dobar odnos s majkom i ocem • Dobar odnos s članovima obitelji (baka, braća, sestre, teta) • Podrška roditelja - članova obitelji • Emocionalno vezan uz obitelj, obitelj mu je važna • Česti telefonski kontakti, odlasci u obitelj
Školovanje/zaposlenje	<p>Škola/učenje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Želi završiti školovanje (motiviran) • Ulaže trud • Uči s lakoćom • Prihvaća pomoć u učenju • Posjeduje dobre intelektualne potencijale • Nastavnici ga vole <p>Rad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Želi i voli raditi, odgovoran radnik • Voli svoju (odabranu) struku • Želi biti uspješan
Odnosi s vršnjacima	<ul style="list-style-type: none"> • Slijedi pozitivne modele • Važno mu je mišljenje okoline • Negativan stav prema delinkvenciji • Izbjegava loše društvo • Otvoren – voli se družiti – lako sklapa kontakte • Prihvaćen od vršnjaka
Zloupotreba sredstava ovisnosti	<ul style="list-style-type: none"> • Apstinira dulje vrijeme • Ne puši, ne pije • Droga ga uopće ne zanima, naprotiv, protivnik droge
Slobodno vrijeme /rekreacija	<ul style="list-style-type: none"> • Interes za sport i sportska rekreacija • Aktivno bavljenje sportom (do razine osvojenih medalja) • Glazba – svira neki instrument • Informatika, kompjuteri • Ples, maketarstvo, čitanje

⁴ To je bila granica na kojoj je došlo do zasićenosti, odnosno, granica iz koje se proširivanjem uzorka više nisu dobivale nove informacije.

Područja jakih strana	Kategorije specifičnih jakih strana
Ličnost/ponašanje	Ponašanje: <ul style="list-style-type: none"> • Kontrolira svoje ponašanje • Izbjegava (fizičke) sukobe • Vješt u rješavanju sukoba • Korektan prema drugima • Pristojno se ophodi Osobine: <ul style="list-style-type: none"> • Emocionalno stabilan • Empatičan • Veseo • Marljiv • Komunikativan • Ustrajan • Samokritičan... Jake strane kao rezultat tretmana <ul style="list-style-type: none"> • Motiviran (želi) promijeniti ponašanje • Trudi se mijenjati ponašanje • Dobro se prilagođava • Discipliniran • Poštuje pravila kućnog reda • Nagrada ga motivira na promjenu • Dobro funkcionira u sustavu s jasnim pravilima
Stavovi/orijentacija	<ul style="list-style-type: none"> • Traži pomoć • Poštuje autoritet • Dostupan odgoju, vođenju • Osuđuje kriminal i delinkventno ponašanje • Spreman pružiti pomoć drugima, empatičan • Realan, čvrsto stoji na zemlji • Kritičan prema svom ranijem ponašanju • Teži uspjehu • Suraduje • Važno mu je mišljenje odraslih u koje ima povjerenje • Prosocijalni stavovi općenito

strane opisivane su kao izostanak ili suprotnost pojedinim rizicima. Do neke mjere izuzetak od toga čine opisi jakih strana na područjima ličnost/ponašanje i stavovi/orijentacije. Tu su procjenjivači „izašli iz šablone“ instrumenta i bili fleksibilniji u opisu jakih strana. Može se pretpostaviti kako je podloga za to bolje poznavanje korisnika u tim područjima, a i nastojanje procjenjivača da opišu one pozitivne specifičnosti korisnika koje su istovremeno i njegovo osobno „postignuće“.

Glede specifičnog sadržaja jakih strana iz tablice 1 vidljivo je da su one u području obitelji uglavnom vezane uz dobru kvalitetu odnosa korisnika s roditeljima i članovima obitelji. U području školovanje/zaposlenje posebno dolaze do izražaja različiti aspekti motivacije da se na tom planu bude uspješan. Specifični sadržaji jakih strana u području odnosa s vršnjacima imaju i aspekt pasivnog slijedenja pozitivnih vršnjačkih modela i aspekt aktivnog opredje-

ljenja za prosocijalne vršnjake. Na području zlorabe sredstava ovisnosti raspoznaju se dva smjera – s jedne strane su jake strane koje svjedoče o jasnom neprihvatanju tog izazova, a s druge su jake strane utemeljene na snazi i opredjeljenju da se s tim negativnim izazovom prekine i da se to novonastalo stanje (apstinencija) održava. U odnosu na područje slobodno vrijeme/rekreacija također je vidljivo da se javlja lepeza mogućnosti, od iskazivanja interesa do aktivnog bavljenja određenim sadržajima, posebice u području sporta. Specifičnosti su najveće na područjima ponašanje/ličnost i stavovi/orijentacije, pri čemu je osobna aktivnost, odnosno postignuće, svojevrsna konstanta svih tih specifičnih obilježja, odnosno jakosti.

4.2. Povezanost jakih strana s razinama rizika i drugim okolnostima

Jedan od specifičnih ciljeva rada zahtijeva utvrđivanje povezanosti jakih strana s područjima rizika i drugih okolnosti maloljetnikovog života. Kako bi se utvrdila ta povezanost načinjene su tri kvazikanoničke korelacijske analize (KKKA1, KKKA2, KKKA3). Kvazikanonička korelacijska analiza po programu ROBKAN (Nikolić, 1997) korištena je kao alternativa kanoničkoj korelacijskoj analizi jer je znatno manje osjetljiva na kvalitativne (kategorijalne) varijable koje su korištene za definiranje navedenih područja u upitniku UZORI/VS. Rezultati testiranja značajnosti kvazikanoničkih koeficijenata za sve tri kvazikanoničke korelacijske analize prikazani su u tablici 2.

U svakoj od kvazikanoničkih korelacijskih analiza ekstrahirana je po jedna kvazikanonička dimenzija ili faktor. Vidljivo je (tablica 2) da se vrijednosti kvazikanoničkih korelacija za ta tri faktora kreću od 0.23 do 0.31. Kvazikanoničke kovarijance statistički su značajne uz proporciju pogreške $p < 0,01\%$ za dva od navedena tri faktora. Uzimajući u obzir značajnost kovarijanci i korelacija može se reći da je utvrđena statistički značajna povezanost između sljedećih područja: jakih strana i potreba i okolnosti obiteljskog života ispitanika te jakih strana i drugih potreba i okolnosti maloljetnikovog života.

Temeljem navedenog može se djelomično prihvatiti prva hipoteza i to u onom dijelu koji se odnosi na pretpostavljenu povezanost jakih strana ispitanika i drugih okolnosti njegovog života. Nakon što je utvrđena statistički značajna povezanost može se pristupiti istraživanju specifičnih obilježja i smjerova te povezanosti. Struktura kvazikanoničkih faktora bit će analizirana samo za

Tablica 2 - Testiranje značajnosti kvazikanoničkih koeficijenata

	Korelacija	Kovarijanca	HI**2	DF	P
KKKA1 - Jake strane : područja rizika	.31	.61	34.01	42	.679
KKKA2 - Jake strane : obitelj	.23	.18	18.56	60	.000
KKKA3 - Jake strane : maloljetnik	.29	.52	29.22	156	.000

one faktore čija je kovarijanca postigla navedenu razinu statističke značajnosti. Pritom se druge okolnosti maloljetnikovog života razmatraju kroz potrebe i okolnosti obiteljskog života te potrebe i okolnosti maloljetnikovog života.

4.2.1. Povezanost jakih strana i drugih potreba i okolnosti obiteljskog života

Matrica strukture para kvazikanoničkih faktora izoliranih u prostoru jakih strana (tablica 3) i području potreba i okolnosti obiteljskog života (tablica 4) ukazuje na obilježja i smjer povezanosti. Naime, sudeći prema visini korelacija (i projekcija) varijabli prvog skupa s faktorom drugog skupa može se reći kako u definiranju kvazikanoničkog faktora u prostoru jakih strana sudjeluju varijable koje definiraju jake strane ispitanika na području obiteljskih prilika/

Tablica 3 - Matrica strukture skupa varijabli koje definiraju područje jakih strana

Jake strane	Korelacija varijabli 1. skupa s faktorima 1. skupa	Korelacija varijabli 1. skupa s faktorima 2. skupa
Obiteljske prilike/roditeljstvo	.76	.23
Školovanje/zaposlenje	.77	.14
Odnosi s vršnjacima	.65	.08
Zloupotreba sredstava ovisnosti	.58	.17
Slobodno vrijeme/rekreacija	.49	.02
Ličnost/ponašanje	.51	.05
Stavovi/orijentacija	.52	.09

Tablica 4 - Matrica strukture skupa varijabli koje definiraju područje drugih potreba i okolnosti u obitelji

Potrebe i okolnosti u obitelji	Korelacija varijabli 2. skupa s faktorima 2. skupa	Korelacija varijabli 2. skupa s faktorima 1. skupa
Povijest kriminalnog ponašanja	-.18	.04
Emocionalni poremećaji/psihijatrijski problemi	-.11	.03
Zloupotreba droge/alkohola	-.29	-.03
Bračni sukobi	-.38	.00
Financijski/stambeni problemi	-.15	.03
Nesuradljivi roditelji	-.61	-.14
Kulturološki/etnički problemi	-.46	-.10
Zlostavljanje od strane oca	-.54	-.08
Zlostavljanje od strane majke	-.74	-.16
Značajna obiteljska trauma	-.45	-.11
Nešto drugo	-.21	-.03

roditeljstva, zlouporabe sredstava ovisnosti, školovanja/zaposlenja i stavova/orijentacija.

U drugom skupu varijabli ostvarene su značajne negativne korelacije s kvazikanoničkim faktorom. Značajne negativne korelacije ostvarile su one čestice koje opisuju zlostavljanje od strane majke, nesuradljive roditelje, značajne obiteljske traume i kulturološke/etničke probleme. Iz smjera korelacija i strukture izoliranih kvazikanoničkih faktora može se prepoznati smjer povezanosti jakih strana ispitanika, korisnika institucionalnog tretmana i okolnosti njihovog obiteljskog života na način da se uz izražene jake strane na području obiteljskih prilika/roditeljstva, zlouporabe sredstava ovisnosti, školovanja/zaposlenja i stavova/orijentacija vezuje izostanak onih okolnosti obiteljskog života koje upućuju na zlostavljanje, traume i kulturološke probleme u obitelji te nesuradljivost roditelja.

4.2.2. Povezanost jakih strana i drugih potreba i okolnosti maloljetnikovog života

Matrica strukture para kvazikanoničkih faktora izoliranih u prostoru jakih strana (tablica 5) i području drugih potreba i okolnosti maloljetnikovog života (tablica 6) ukazuje na slične mehanizme vezivanja dvaju skupova varijabli na kakve je ukazala prethodna kvazikanonička analiza. Prema visini korelacija (i projekcija) varijabli prvog skupa s faktorom drugog skupa proizlazi da u definiranju kvazikanoničkog faktora u prostoru jakih snaga sudjeluju sve varijable. Najviše korelacije postižu varijable koje definiraju jake strane ispitanika na područjima ličnosti/ponašanja, slobodnog vremena/rekreacije i školovanja/zaposlenja.

Sve varijable drugog skupa varijabli koje su postigle razinu značajnosti ostvarile su negativnu korelaciju s kvazikanoničkim faktorom. Pritom su najviše negativne korelacije ostvarile čestice kojima se opisuju loše socijalne i vještine rješavanja problema, teškoće u učenju te nisko samopoštovanje. Smjer povezanosti koji se prepoznaje temeljem smjera korelacije varijabli s kvazi-

Tablica 5 - Matrica strukture skupa varijabli koje definiraju područje jakih strana

Jake strane	Korelacija varijabli 1. skupa s faktorima 1. skupa	Korelacija varijabli 1. skupa s faktorima 2. skupa
Obiteljske prilike/roditeljstvo	.58	.15
Školovanje/zaposlenje	.70	.19
Odnosi s vršnjacima	.68	.14
Zlouporaba sredstava ovisnosti	.49	.16
Slobodno vrijeme /rekreacija	.70	.23
Ličnost/ponašanje	.73	.25
Stavovi/orijentacija	.62	.13

Tablica 6 - Matrica strukture skupa varijabli koje definiraju područje drugih potreba i okolnosti maloljetnikovog života

Procjena maloljetnikovih potreba	Korelacija varijabli 2. skupa s faktorima 2. skupa	Korelacija varijabli 2. skupa s faktorima 1. skupa
Zdravstveni problemi	-.12	-.01
Tjelesno oštećenje	-.07	.02
Niska inteligencija/zaostajanje u razvoju	-.31	-.04
Teškoće u učenju	-.55	-.14
Loše školsko postignuće	-.46	-.05
Loše vještine rješavanja problema	-.74	-.20
Žrtva tjelesnog/ spolnog zlostavljanja	-.23	-.04
Žrtva zanemarivanja	-.36	-.05
Sramežljiv povučen	.04	.05
Prijatelji iz drugih dobnih skupina	-.29	-.06
Potištenost	-.21	-.03
Nisko samopoštovanje	-.43	-.09
Neprikladne spolne aktivnosti	-.13	.00
Rasistički/seksistički stavovi	-.06	-.01
Loše socijalne vještine	-.76	-.25
Sklon poricanju	-.40	-.08
Pokušaji samoubojstva	-.11	-.02
Dijagnosticirana psihoza	-.01	.02
Izložen prijetnjama	-.19	.07
Povijest spolnih/tjelesnih napada	-.06	.07
Napad na osobe na poziciji autoriteta	-.14	.01
Ranije koristio oružje	-.06	-.03
Ranije podmetao požar	-.02	.02
Bježao	-.34	-.01
Treba zaštitu	-.36	-.04
Nepovoljni životni uvjeti	-.31	-.06
Nešto drugo	.34	.13

kanoničkim faktorima ukazuje da se uz jake strane izražene na svih sedam promatranih područja najznačajnije vezuje izostanak nedostatka vještina (socijalnih), izostanak teškoća u učenju te izostanak nedostatka samopoštovanja. To drugim riječima znači da se uz izraženije jake strane maloljetnika mogu očekivati bolje socijalne vještine, učeničke kompetencije i samopoštovanje.

4.3. Povezanost jakih strana korisnika i procjene adekvatnosti i uspješnosti intervencije

Hrvatska verzija upitnika (UZORI/VS) sadrži u dodatku za peti dio dvije dihotomne čestice kojima se od stručnjaka traži da procijeni je li tretmanski program za konkretnog ispitanika adekvatan, odnosno uspješan. Na razini frekvencija pokazalo se da je za 81% ispitanika institucionalnih tretmanskih programa u koji su uključeni procijenjen adekvatnim, a za 73% uspješnim. Pritom se raspon procjena adekvatnosti intervencije za korisnike pojedinih institucija kretao od 52% do 92%, a raspon procjena uspješnosti intervencije od 52% do 82%.

Sukladno trećem specifičnom cilju traži se utvrđivanje povezanosti jakih strana korisnika i procijenjene adekvatnosti, odnosno uspješnosti tretmana. Zbog obilježja varijabli koje se stavljaju u odnos ta povezanost nije utvrđivana kanoničkom korelacijskom, nego diskriminacijskom analizom. Naime, kao što konstatira Mejovšek (2003), diskriminacija analiza pruža mogućnost ne samo ispitivanja razlika među skupinama ispitanika, nego i mogućnost zaključivanja o povezanosti istraživanih obilježja. Specifičnije, razlike u obilježjima jakih strana između skupina ispitanika za koje je intervencija procijenjena adekvatnom i onih za koje je procijenjena neadekvatnom istražene su primjenom diskriminacijske analize po programu Robustna diskriminacijska analiza (Nikolić, 1991).

Diskriminacijska analiza kojom je istražena razlika u obilježjima jakih strana između skupine ispitanika za koje je intervencija procijenjena adekvatnom i skupine ispitanika za koje je intervencija procijenjena neadekvatnom rezultirala je jednom diskriminacijskom funkcijom čija diskriminacijska vrijednost iznosi .2114 (tablica 7). Diskriminacijska funkcija značajna je na razini $p < 0.01\%$. Test razlike između aritmetičkih sredina (F) iznosi 58.67, a prosječne vrijednosti skupina ispitanika na diskriminacijskoj funkciji udaljene su međusobno za 0.56 standardne devijacije. Time je omogućena konstatacija da se u odnosu na prisutnost jakih strana skupina ispitanika za koje je institucionalni program procijenjen adekvatnom intervencijom statistički značajno razlikuju od skupine ispitanika za koje je ta intervencija procijenjena neadekvatnom. Prosječne vrijednosti ukazuju da je bolji položaj na diskriminacijskoj funkciji ostvarila skupina ispitanika za koje je institucionalni tretman procijenjen ade-

Tablica 7 - Rezultati robustne diskriminacijske analize (adekvatnost)

Diskriminacijska vrijednost	Aritmetičke sredine		Standardne devijacije		F	P
	Adekvatna intervencija	Neadekvatna intervencija	Adekvatna intervencija	Neadekvatna intervencija		
.2114	.11	-.45	1.53	1.21	58.67	.000

kvatnom intervencijom. Sukladno logici diskriminacijske analize (Mejovšek, 2003) temeljem dobivenih rezultata osim na razini razlika među skupinama može se govoriti i o povezanosti procjene jakih strana ispitanika i adekvatnosti institucionalnog tretmana. Time je potvrđen onaj dio druge hipoteze kojim se pretpostavlja povezanost između jakih strana ispitanika i procjene adekvatnosti intervencije u koju su uključeni. Struktura diskriminacijske funkcije pruža informacije o tome koja područja jakih strana najznačajnije doprinose razlikovanju promatranih skupina ispitanika (tablica 8).

Temeljem vrijednosti diskriminacijskih koeficijenata varijabli i korelacija varijabli s diskriminacijskom funkcijom može se reći kako značajan doprinos razlikovanju skupina ispitanika daju jake strane na području stavova/orijentacije, ličnosti/ponašanja i zlouporabe sredstava ovisnosti. Navedeno u potpunosti potvrđuju i rezultati univarijatne analize varijance (tablica 9).

Tablica 8 - Struktura diskriminacijske funkcije (adekvatnost)

Područja jakih strana	Diskriminacijski koeficijenti	Korelacija s diskriminacijskom funkcijom
Obiteljske prilike/roditeljstvo	.10	.39
Školovanje/zaposlenje	.21	.56
Odnosi s vršnjacima	.08	.54
Zlouporaba sredstava ovisnosti	.46	.58
Slobodno vrijeme/rekreacija	.15	.55
Ličnost/ponašanje	.59	.79
Stavovi/orijentacija	.60	.79

Tablica 9 - Rezultati univarijatne analize varijance u Z vrijednostima (adekvatnost)

Jake strane	Aritmetičke sredine		Standardne devijacije		F	P
	Adekvatna intervencija	Neadekvatna intervencija	Adekvatna intervencija	Neadekvatna intervencija		
Obiteljske prilike/roditeljstvo	.01	-.05	.85	1.48	12	.730
Školovanje/zaposlenje	.02	-.09	.86	1.45	64	.572
Odnosi s vršnjacima	.01	-.03	.95	1.19	87	.646
Zlouporaba sredstava ovisnosti	.05	-.21	1.03	.84	48.50	.000
Slobodno vrijeme/rekreacija	.02	-.07	1.01	.96	10.96	.001
Ličnost/ponašanje	.06	-.26	1.05	.72	84.57	.000
Stavovi/orijentacija	.06	-.27	1.06	.60	120.21	.000

Jednom diskriminacijskom funkcijom rezultirala je i diskriminacijska analiza kojom je istražena razlika u obilježjima jakih strana između ispitanika za koje je intervencija procijenjena uspješnom, odnosno neuspješnom. Diskriminacijska vrijednost te funkcije iznosi .3923. I ova je funkcija značajna na razini $p < 0.01\%$. Test razlike između aritmetičkih sredina (F) iznosi 75.45, a prosječne vrijednosti skupina ispitanika na diskriminacijskoj funkciji udaljene su međusobno za 0.81 standardne devijacije. Takve vrijednosti potvrđuju da se u odnosu na jake strane skupina ispitanika za koje je institucionalni tretman procijenjen uspješnim statistički značajno razlikuju od skupine ispitanika za koje je ta intervencija procijenjena neuspješnom. Bolji položaj na diskriminacijskoj funkciji ostvarila je skupina ispitanika za koje je institucionalni tretman procijenjen uspješnim (tablica 10). Sukladno navedenom, pretpostavlja se postojanje povezanosti između jakih strana ispitanika i procjene uspješnosti intervencije u koju su uključeni, što omogućava da se prihvati korespondirajući dio druge hipoteze.

Vrijednosti diskriminacijskih koeficijenata varijabli i korelacije varijabli s diskriminacijskom funkcijom upućuju kako značajan doprinos razlikovanju skupina ispitanika daju sve procjenjivane jake strane, a najznačajniji one koje definiraju područja školovanja i zaposlenja, ličnosti/ponašanja, obitelji i roditeljstva, odnosa s vršnjacima i zlorabe sredstava ovisnosti (tablica 11). Rezultati univarijatne analize varijance potvrđuju navedeno (tablica 12).

Temeljem rezultata robustnih diskriminacijskih analiza može se govoriti kako o razlikama među skupinama tako i o smjeru povezanosti jakih strana s

Tablica 10 - Rezultati robustne diskriminacijske analize (uspješnost)

Diskriminacijska vrijednost	Aritmetičke sredine		Standardne devijacije		F	P
	Uspješna intervencija	Neuspješna intervencija	Uspješna intervencija	Neuspješna intervencija		
.3923	.23	-.58	1.74	1.21	75.45	.000

Tablica 11 - Struktura diskriminacijske funkcije (uspješnost)

Područja jakih strana	Diskriminacijski koeficijenti	Korelacija s diskriminacijskom funkcijom
Obiteljske prilike/roditeljstvo	.42	.65
Školovanje/zaposlenje	.51	.78
Odnosi s vršnjacima	.36	.71
Zloraba sredstava ovisnosti	.38	.52
Slobodno vrijeme /rekreacija	.12	.55
Ličnost/ponašanje	.45	.67
Stavovi/orijentacija	.28	.60

Tablica 12 - Rezultati univarijatne analize varijance u Z vrijednostima (uspješnost)

Jake strane	Aritmetičke sredine		Standardne devijacije		F	P
	Uspješna intervencija	Neuspješna intervencija	Uspješna intervencija	Neuspješna intervencija		
Obiteljske prilike/ roditeljstvo	.10	-.24	1.09	.68	77.48	.000
Školovanje/zaposlenje	.12	-.30	1.08	.68	81.85	.000
Odnosi s vršnjacima	.08	-.21	1.09	.70	71.77	.000
Zloupotreba sredstava ovisnosti	.09	-.22	1.05	.82	45.64	.000
Slobodno vrijeme/re- kreacija	.03	-.07	1.01	.96	9.50	.003
Ličnost/ponašanje	.10	-.26	1.07	.73	68.40	.000
Stavovi/orijentacija	.06	-.16	1.06	.79	48.64	.000

adekvatnošću i uspješnošću intervencije. Pokazuje se da su za oba tretmanska ishoda kao izuzetno značajne procijenjene jake strane na području obilježja ličnosti i ponašanja te stavova prema sredstvima ovisnosti. S druge strane, čini se da su za procjenu adekvatnosti intervencije posebno značajni stavovi i životne orijentacije korisnika, dok uspješnosti intervencije značajnije doprinose jake strane, ili rezultati na planu školovanja, obilježja obiteljskih prilika, odnosno roditeljstva te odnosa s vršnjacima.

5. Rasprava

Uvodno je naglašeno da su koncepti rizičnih i zaštitnih činitelja te otpornosti prihvaćeni kao dobar okvir za planiranje prevencije i tretmana rizičnih ponašanja djece i mladih te da je vrlo malo istraživanja usmjereno na istraživanje jakih strana, posebice djece i mladih rizičnog ponašanja (Oswald i sur., 2001). Daleko veća pažnja poklanja se istraživanju činitelja rizika i procjeni rizičnosti, dakle slabostima, nedostacima i patologiji. U istraživanjima u kojima je primijenjivan isti mjerni instrument kao i u ovom istraživanju (UZORI/VS), dakle instrument koji pridaje značenje procjeni jakih strana ispitanika, rezultati prikazani u publiciranim radovima uglavnom se odnose na procjenu razina rizičnosti, dok u pravilu izostaju oni koji se odnose na jake strane. Konstatira to i jedan od autora instrumenta (Hoge, 2008).

Rezultati ovog istraživanja ukazuju na značajnu povezanost jakih strana djece i mladih i nekih obilježja njihovog života kao i procjene adekvatnosti i uspješnosti njihovog tretmana. Kvalitativna analiza omogućila je sadržajnije razumijevanje jakih strana ispitanika. Na neki način je pojasnila zašto su jake strane na područjima ličnosti/ponašanja i stavova/orijentacije u kvantita-

tivnom dijelu istraživanja postizale najviše korelacije s drugim promatranim obilježjima. U sadržajnom smislu rezultati ove kvalitativne analize pokazali su, s jedne strane da raspon obilježja koja stručnjaci procjenjuju jakim strana ispitanika pripadaju u područja i kategorije jakih strana, odnosno činitelja zaštite o kojima se najčešće govori u literaturi, a s druge strane da se radi o obilježjima koja mogu biti ishodište planiranja tretmana. Međutim, istovremeno je otvorila pitanje - Koja bi se specifična obilježja pojavila kao jake strane ispitanika da smo njih pitali? Nepostojanje te perspektive je jedno od važnih ograničenja ovog istraživanja.

Pod vidom nedovoljnih saznanja o tome kako se međusobno isprepliću i odnose činitelji rizika, zaštite i otpornosti (McCarthy, Laing i Walker, 2004) teško je specifičnije raspravljati o značenju rezultata dobivenog u ovom istraživanju prema kojem nema statistički značajne povezanosti između jakih strana i procjenjivanih područja rizika. Prema modelu dopune, jednom od mogućih modela⁵ usmjerenih na objašnjenje međuodnosa rizika, zaštite i otpornosti, prisutnost specifičnog rizika izravno utječe na generiranje negativnih ishoda u tom području pa stoga nije logično očekivati postojanje činitelja zaštite (jakih strana) na istim područjima. Ovaj model je uglavnom usmjeren na „zbrajanje“ rizika. Značajan broj instrumenta usmjerenih na procjenu razina rizika počiva upravo na ovom modelu po kojem je vjerojatnost razvoja otpornosti obrnuto proporcionalna zbroju rizika. Model malo pažnje pridaje činiteljima zaštite između ostalog i temeljem stajališta da se vrlo malo zna o međuodnosu činitelja rizika i zaštite. Na taj način ovaj model pokušava naglasiti da veza između činitelja zaštite i rizika nije jednostavna. Drugi model⁶, poznat kao interakcijski, poručuje da su činitelji zaštite i rizika u dinamičnoj interakciji na način da činitelji zaštite djeluju u smjeru razvoja otpornosti uz uvjet izloženosti visokom riziku. Drugim riječima, to bi značilo da nema smisla istraživati činitelje zaštite na istim životnim područjima na kojima već postoje rizici, odnosno da ima smisla procjenjivati činitelje zaštite i rizika na istim područjima samo u slučajevima vrlo visoke rizičnosti. Tumačenje rezultata prema modelu dopune vodi ka zaključku da povezanosti i ne treba biti budući da je procjena prisutnosti rizika i jakih strana vršena na istih sedam područja. Istovremeno, važno je napomenuti da su na svih sedam usporedno procjenjivanih životnih područja ispitanici ovog uzorka uglavnom postizali umjerenu razinu rizičnosti (Ratkajec i Jeđud, 2009) te dakle, slijedom razumijevanja interakcijskog modela, činitelji zaštite nisu mogli „doći do punog izražaja“. U odnosu na dobivene rezultate rasprava je dakle moguća u više smjerova.

5 U literaturi se najčešće govori o tri modela: dopune, interakcija i razvojnog puta (McCarthy, Laing i Walker, 2004).

6 Ovaj model za objašnjenje koristi metaforu cijepljenja, koje ima smisla u situacijama visoke vjerojatnosti pojave neke bolesti (gripe), a inače ne.

Značajna povezanost utvrđena je između procjene jakih strana i procjene drugih potreba i okolnosti u maloljetnikovoj obitelji i kod samog maloljetnika. Pritom je uočljivo da su se u različitim kombinacijama sva procjenjivana područja jakih strana pokazala značajnima. Izostanak posebno teških obiteljskih okolnosti (zlostavljanje, traume...) i obilježja maloljetnika (slabe vještine, teškoće učenja, nisko samopoštovanje) tamo gdje je utvrđeno postojanje jakih strana može se također razumjeti pod vidom modela dopune, pri čemu se može reći kako je izostanak vrlo specifičnih negativnih okolnosti (rizika), povezan („nadopunjen“) s vrlo specifičnim jakim stranama maloljetnika. To je također potvrda ranijih saznanja (Howard i Johnson, 2000) da nema kombinacije činitelja zaštite koja se može smatrati najboljom i da je zapravo svaka najbolja jer to znači da mlada osoba crpi snagu i otpornost iz onoga što joj je dostupno. Upravo to je najsnažnija poruka za planiranje tretmana, koje se odvija na individualnoj razini gdje međuodnos činitelja zaštite, odnosno jakih strana i prisutnih rizika, može biti donekle jednostavniji i jasniji.

Pokazalo se da je procjena uspješnosti tretmanskog programa povezana s nešto više obilježja jakih strana korisnika nego procjena adekvatnosti. Time rezultati ovog rada neizravno potvrđuju uvodno spomenutu tezu o važnoj ulozi činitelja zaštite u planiranju tretmanskih programa. Također, iako ne izravno, taj rezultat moguće je promatrati i pod vidom Howard i Johnson-ovih (2000) nalaza koji upućuju na zaključak o povezanosti broja činitelja zaštite i mehanizama otpornosti. Iz rezultata može se izvesti zaključak o važnosti procjene jakih strana mladih, korisnika institucionalnih programa te naznačiti potreba da se tretmanski plan utemelji i na tim snagama, odnosno planira kako tijekom tretmana razvijati nove snage.

U odnosu na obilježja metodologije ovog istraživanja moguće je spomenuti dva ograničenja. Prvo se odnosi na procjenjivanje jakih strana uz pomoć instrumenta UZORI/VS. Budući se pokazalo da stručnjaci nisu orijentirani na prepoznavanje i opisivanje jakih strana korisnika u istom omjeru u kojem su orijentirani na rizike, postoji potreba da se taj aspekt procjene uz pomoć ovog instrumenta doradi. Jedna od mogućnosti je da se u edukaciji za primjenu instrumenta pojačana pažnja usmjeri upravo tom aspektu procjene, a druga da se instrument doradi i učini jednako strukturiranim kao za procjenu razina rizičnosti. Drugo metodološko ograničenje vezano je uz procjenu adekvatnosti i uspješnosti tretmana te je poželjno da se način procjenjivanja uskladi na razini tog (petog) dijela instrumenta.

LITERATURA

- Aisenberg, E., Herrenkohl, T. (2008), *Community Violence in Context: Risk and Resilience in Children and Families*, Journal of Interpersonal Violence, Vol 23, n3, pp 296-315.
- Ajduković, M. (2000), *Ekološki multidimenzionalni pristup sagledavanju činitelja rizika i zaštite u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži*, U: Bašić, J. i Janković, J. (ur.): Rizični i zaštitni čimbenici u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži, Zagreb: Povjerenstvo Vlade Republike Hrvatske za prevenciju poremećaja u ponašanju djece i mladeži i zaštitu djece s poremećajima u ponašanju, pp 47-62.
- Andrews, D.A., Hoge, R.D. and Leschied, A.W. (2002), *Youth Level of Service/Case Management Inventory*, Toronto: Multi-Health Systems Inc.
- Bašić, J., Ferić, M. (2004), *Djeca i mladi «u riziku»; rizična ponašanja*, U: Bašić, J., Koller-Trbović, N., Uzelac, S. (ur.): Poremećaji u ponašanju i rizična ponašanja: pristupi i pojmovna određenja. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, pp 57-73.
- Bloomquist, M.L., Schnell, S.V. (2002), *Helping Children with Aggression and Conduct Problems: Best Practice for Intervention*, New York-London: The Guilford Press.
- Catchpole, R., Gretton, H. (2003), The Predictive Validity of Risk Assessment With Violent Young Offenders: A 1-Year Examination of Criminal Outcome, *Criminal Justice & Behavior*, Vol. 30, n6, pp 688-708.
- Condly, S. J. (2006), *Resilience in Children: A Review of Literature With Implications for Education*, *Urban Education*, Vol 41, n3, pp 211-236.
- Edwards, O.W., Mumford, V.E., Serra-Roldan, R. (2007), *A Positive Youth Development Model for Students Considered At-Risk*, *Journal of School Psychology*, Vol 28, n1, pp 29-45.
- Fraser, M.W., Richman, J.M. (2001), *Resilience: Implications for Evidence-Based Practice*, U: Richman, J.M., Fraser, M.W. (Eds.): *The Context of Youth Violence: Resilience, Risk, and Protection*. Westport: Praeger, pp 187-198.
- Guerra, N.G., Kim, T.E., Boxer, P. (2008), *What Works: Best Practices with Juvenile Offenders*. U: Hoge, R.D., Guerra, N.G. and Boxer, P. (Eds.): *Treating the Juvenile Offenders*. New York: The Guilford Press, pp 79-102.
- Hoge, R.D. (2002), *Standardized instruments for assessing risk and need in youthful offenders*. *Criminal Justice and Behavior*, Vol 29, n4, pp 380-396.
- Hoge, R. D. (2008), *Assessment in Juvenile Justice Systems*. U: Hoge, R.D., Guerra, N.G. and Boxer, P. (Eds): *Treating the Juvenile Offender*. New York – London: The Guilford Press, pp 54-75.
- Hoge, R.D., Andrews, D.A. (2006), *Youth Level of Service/Case Management Inventory (YLS/CMI): User's Manual*, Toronto: Multi-Health Systems Inc.
- Howard, S., Johnson, B. (2000), *Resilient and Non-Resilient Behavior in Adolescents*, *Trends and issues in crime and criminal justice*, n183; <http://www.aic.gov.au>
- Jenson, J.M., Fraser, M.W. (2006), *Toward the Integration of Child, Youth, and Family Policy: Applying Principles of Risk, Resilience, and Ecological Theory*, U: Jenson,

- J.M., Fraser, M.W. (Eds): Social Policy for Children and Families: A Risk and Resilience Perspective, Thousand Oaks: SAGE Publications, pp 265-279.
- Jozefowicz-Simbeni, D. M. H., Allen-Meares, P. (2002). Poverty and schools: Intervention and resource building through school-linked services, *Children and Schools*, Vol 24, pp 123-136.
- Luthar, S. S., Zelazo, L. B. (2003), *Research on Resilience: An Integrative Review*. <http://www.cds.unc.edu/CCHD/F2004/luthar,%20suniya,%20research%20on%20resilience.pdf>
- Koller-Trbović, N. (2008), *Upute za korištenje instrumenata*, Interni materijal znanstvenog projekta „Usklađivanje intervencija s potrebama djece i mladih u riziku: izrada modela“ (2488).
- McCarthy, P., Laing, K., Walker, J. (2004), Offenders of the Future? Assessing the Risk of Children and Young People Becoming Involved in Criminal or Antisocial Behaviour, Newcastle Centre for Family Studies, University of Newcastle upon Tyne. www.hmso.gov.uk/
- Mejovšek, M. (2003), *Uvod u metode znanstvenog istraživanja u društvenim i humanističkim znanostima*, Jastrebarsko: Naklada Slap; Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet.
- Momirović, K., Dugić, D., (1986): *A measure of association between two sets of variates*, Proceedings of 8th International Symposium “Computer at the University”, 505.
- Mykota, D.B., Schwean, V. L. (2006), *Moderator Factors in First Nation Students at Risk for Psychosocial Problems*, Canadian Journal of School Psychology, Vol 21, n1/2, pp 4-17.
- Nikolić, B. (1991), *Neki modeli za rješavanje problema planiranja i kontrole transformacijskih procesa u primjeni kompjutera kod osoba s teškoćama socijalne integracije*, Defektologija, Vol 28, n1, pp 129-139.
- Nikolić, B., Koller-Trbović, N., Žižak, A. (2002), *Metrijske karakteristike formulara za procjenu rizičnosti/potreba (FPRP)*, Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, Vol 38, n1, pp 103-120.
- Oswald, D.P., Cohen, R., Best, A.M., Jenson, C.E., Lyons, J.S. (2001), *Child Strengths and the Level of Care for Children with Emotional and Behavioral Disorders*, Journal of Emotional and Behavioral Disorders, Vol 9, n3, pp 192-200.
- Perez, W., Espinoza, R., Ramos, K., Coronado, H.M., Cortes, R., (2009), *Academic Resilience Among Undocumented Latino Students*, Hispanic Journal of Behavioural Sciences. Vol 31, n2, pp 149-181.
- Poluchowicz, S., Jung, S., Rawana, E.P. (1999), *The interrater reliability of the Ministry Risk/Need Assessment Form for juvenile offenders*, Annual Conference of the Canadian Psychological Association, Montreal.
- Ratkajec, G., Jedud, I. (2009), *Risks/ Needs Of Children/Youth With Behaviour Disorders in Correctional Institutions in Croatia*, International Association of Special Education, Vol 9, n1, (u tisku).
- Schmidt, F., Hoge, R.D., Gomez, L. (2005), *Reliability and Validity analyses of the Youth Level of Service/Case Management Inventory*, Criminal Justice and Behavior, Vol 32, n 3, pp 329 – 344.

- Thompson, A.P., Pope, Z. (2005), *Assessing Juvenile Offenders: Preliminary Data for the Australian Adaptation of Youth Level of Service/Case Management Inventory*, *Australian Psychologist*, Vol 40, n3, pp 207 – 214
- Ungar, M. (2004), *A Constructionist Discourse on Resilience: Multiple Contexts, Multiple Realities Among At-Risk Children and Youth*. *Youth and Society*. Vol 35, n3, pp 341-365.
- Ungar, M. (2005), *Pathways to Resilience Among Children in Child Welfare, Correction, Mental Health and Educational Settings: Navigation and Negotiation*, *Child and Youth Care Forum*. Vol 34, n6, pp 423-444.

THE STRENGTHS OF CHILDREN AND YOUTHS REATED IN RESIDENTIAL SETTINGS

Antonija Žižak, Gabrijela Ratkajec, Branko Nikolić,
Ivana Maurović and Anja Mirosavljević

***Summary** - This paper has several goals: to find out the specific strength domains of children and adolescents with behaviour disorders, to describe them and to discover the relations between the strength domains on one hand, and the level of risk, other life circumstances, and the perceived adequacy and effectiveness of treatment on the other hand. The sample consists of 351 at-risk boys at an average age of 15.7 years placed in 13 residential treatment and correctional institutions in Croatia. A risk, strength and intervention needs assessment was conducted by applying the Croatian version of the Youth Level of Services/Case Management Inventory (YLS/CMI). Quantitative and qualitative methods were used.*

By applying qualitative analysis, more in-depth understanding of person-based and environment-based variables associated with perceived strength domains was gained. The results of the quasi-canonical correlation and discriminative analysis showed a strong correlation between the strength domains and other life circumstances, as well as with the perceived adequacy and effectiveness of treatment. The results were discussed in the framework of models for understanding relationships among risk, protective factors and resilience.

Key words: *children and adolescents at-risk or with behavioural disorders, residential treatment, strengths.*