

Zaprimljeno: 09.09.2010.
UDK: 376.1-056.49-053.6

Izvorni znanstveni članak

POVEZANOST PROCJENE RIZIKA S OSOBNIM, OBITELJSKIM I DRUGIM OBILJEŽJIMA MALOLJETNICA, KORISNICA RAZLIČITIH TRETMAANSKIH PROGRAMA

**Antonija Žižak
Ivana Maurović
Ivana Jeđud**

Odsjek za poremećaje u ponašanju
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet
Sveučilište u Zagrebu

SAŽETAK

Svrha rada je upoznavanje, do sada nedovoljno istraženih, specifičnih obilježja maloljetnica s poremećajima u ponašanju u Republici Hrvatskoj. Istraživanje je provedeno na uzorku od 237 maloljetnica koje su u vrijeme istraživanja bile uključene u institucionalni, poluinstitucionalni ili izvaninstitucionalni tretmanski program. Specifični ciljevi rada odnose se na utvrđivanje razina i specifičnih područja rizika te značajnosti razlika u procjeni razina rizika za korisnice različitih vrsta tretmana. Nadalje, u radu se nastoji utvrditi povezanost procijenjenih područja rizika s drugim procjenjivanim i za tretman važnim područjima kao što su jake strane, potrebe i okolnosti obiteljskog života te individualna obilježja maloljetnice. Primijenjen je Upitnik za određivanje razine intervencija/vođenje slučaja čija je namjena procjena rizika i potreba djece i mladih, a sa svrhom određivanja vrste i duljine tretmana, predikcije ishoda tretmana i ponašanja u budućnosti. Za obradu dobivenih podataka korištene su robustna diskriminacijska analiza i kvazikanonička korelacijska analiza. Robustna diskriminacijska analiza ukazuju na statistički značajno razlikovanje tri skupine ispitanica, dakle onih iz institucionalnog, poluinstitucionalnog i izvaninstitucionalnog tretmana. Na većini područja rizika maloljetnice uključene u institucionalni tretman procijene su na višoj razini rizika. Rezultati kvazikanoničke korelacijske analize ukazuju na postojanje povezanosti između procjenjivanih područja rizičnosti i drugih procjenjivanih i za tretman važnih područja. Pri tome su najviše korelacije među kvazikanoničkim faktorima dobivene za povezanost područja rizika i obilježja maloljetnica, što ukazuje na izuzetnu složenost populacije maloljetnica s poremećajima u ponašanju, kako gledano u cjelini tako i po pojedinim subuzorcima. U skladu s dobivenim podacima, odnosno razinama rizika, tretmanskim potrebama i prijemčivosti, u radu su predložene i komponente tretmana za svaku od tri skupine maloljetnica.

Ključne riječi: maloljetnice, područja rizika, poremećaji u ponašanju, intervencijske potrebe

1. Izazovi rada s maloljetnicama rizičnog ponašanja

Tijekom posljednja dva desetljeća svjedoci smo kontinuiranog nezadovoljstva stručnjaka stanjem tretmana djece i mladih s poremećajima u ponašanju u Hrvatskoj, a posebice institucionalnog tretmana. O tome se u navedenom razdoblju dosta pisalo (Koller-Trbović, 1996; Žižak i Koller-Trbović, 1997, 1999; Koller-Trbović, Žižak i Bašić, 2001; Žižak, 2001a; Žižak, 2001b; Sladović Franz, 2004; Ajduković, Sladović Franz i Kamenov, 2005; Koller-Trbović,

Nikolić i Dugandžić, 2009; Ratkajec, Jeđud, 2009; Jeđud, 2010). Međutim, ono čega smo također bili svjedoci, a o čemu se nije pisalo, jesu specifične poteškoće i nesnalaženja u tretmanu ženske populacije. Od brojnih problema koji na tom području postoje danas u Hrvatskoj, ovdje ćemo izdvojiti dva: pitanje specifičnih obilježja populacije djece i mladih s poremećajima u ponašanju ženskog spola i pitanje utemeljenosti specifičnih¹ intervencija za žensku populaciju.

Danas je u literaturi iz područja razvojne psihologije moguće pronaći brojne dokaze o tome

¹ U tom smislu se u literaturi govori o rodno osjetljivim intervencijama

da je put socijalizacije djevojčica i dječaka različit (Bloomquist i Schnell, 2002; Eccles, Jacobs i Harold, 1990; Wichstrom, 1999). Sukladno tome istraživanja i iz drugih područja vezana uz opću populaciju djece pokazuju da se u pravilu problemi ponašanja kod dječaka javljaju ranije nego kod djevojčica i to tako da započnu prije desete godine života i da su u pravilu povezani s problemima učenja i/ili niskim školskim postignućem. S druge strane, problemi djevojčica češće započnu u fazi izgradnje identiteta, na početku adolescencije i češće se očituju kao internalizirani poremećaji, najčešće u vidu problema hranjenja, povećane razine depresivnosti i suicidalnih tendencija (Forgey, 2000). Pregledom istraživanja može se konstatirati da su upravo istraživanja u području emocionalnih i ponašajnih problema djece i mladih ukazala da su prediktori negativnih socijalizacijskih ishoda različiti za dječake i djevojčice. Primjerice, neka od istraživanja ukazala su da:

- dječaci razvijaju odstupajuća, osobno i socijalno nefunkcionalna ponašanja po linearnom modelu. To znači da se emocionalno i ponašajno odstupajuća ponašanja javljaju postupno te da se njihov intenzitet i složenost također postupno povećavaju. Razvoj takvih ponašanja kod djevojaka je diskontinuiran, odnosno skokovit (Sharkey i sur., 2003);
- podatak da maloljetnice čine manji broj manje ozbiljnih kaznenih djela konzistentan je u različitim kulturama i u različitim razdobljima (Hoge i Robertson, 2008);
- 50% visoko-rizičnih adolescenata, počinitelja kaznenih djela pokazuju simptome PTSP-a. Vezano uz posljedice zlostavljanja u djetinjstvu, te seksualnog zlostavljanja, vjerojatnost izražavanja simptoma posttraumatskog stresnog poremećaja je šest puta veće za maloljetnice nego za maloljetnike (Cauffman i MacIntosh, 2006);
- među djecom osnovnoškolske dobi s ADHD dijagnozom razlike po spolu postoje u odnosu na hiperaktivnost, koja je značajno izraženija kod dječaka nego kod djevojčica (Bloomquist i Schnell, 2002);
- adolescentice koje su počinile kaznena djela daleko su češće zanemarivane i zlostavljane u djetinjstvu, bježale od kuće i vršile kaznena djela na štetu druge osobe, nego adolescenti počinitelji kaznenih djela (Funk, 1999, prema Sharkey i sur., 2003);
- podaci o prikrivenoj agresiji (primjerice: ogovaranje, odbacivanje vršnjaka, laganje) viši su za maloljetnice nego za maloljetnike (Bloomquist i Schnell, 2002; Hoge i Robertson, 2008);
- za značajan broj maloljetnica (čak 67%) fizičko zlostavljanje se nastavlja i tijekom tretmana u korekcijskoj instituciji (Owen i Bloom, 1997, prema Holsinger, Belknap i Sutherland, 1999);
- maloljetnice, počiniteljice kaznenih djela, značajno češće od maloljetnika upućuju se u formalnu policijsku i sudsku proceduru te dobivaju za ista kaznena djela teže sankcije (Berger i Hoffman, 1998, Bishop i Frazier, 1992, prema Holsinger, Belknap i Sutherland, 1999).

Novija literatura (Holsinger, Belknap i Sutherland, 1999; Larzelere i sur., 2004.; Chesney-Lind, Morash i Stevens, 2008) je suglasna i oko toga da je broj maloljetnih osoba ženskog spola u riziku i/ili rizičnog ponašanja u porastu. Temeljem toga mogao bi se očekivati ne samo porast interesa za istraživanje specifičnih obilježja ženske populacije,² nego i porast specijaliziranih, potrebama ženske populacije namijenjenih preventivnih i tretmanskih programa. Međutim, ni znanost ni javne politike, odnosno praksa ne slijede tu potrebu.

Chesney-Lind, Morash i Stevens (2008) temeljem rezultata istraživanja ukazuju na kompleksne tretmanske potrebe djevojaka rizičnog ponašanja utemeljene na obilježjima kao što su: teški obiteljski problemi zbog kojih obitelj ne funkcionira kao činitelj podrške, iskustvo traume (seksualno, fizičko i emocionalno zlostavljanje), intimni odnosi sa starijim muškarcima i uz to vezana izloženost eksploataciji i drugim rizicima, nedostatna pripremljenost za samostalan život te školski neuspjeh.

U pravilu postoji neusklađenost između intervencija koje su određenoj populaciji potrebne i onih koje se u praksi, u nekoj zajednici ostvaruju. Da ta neusklađenost postoji i kad je u pitanju tretman maloljetnih osoba ženskog spola asocijalnog ponašanja poručuju Holsinger, Belknap i Sutherland (1999). Autori su načinili analizu intervencija i usluga koje se u sustavu pravosuđa u SAD-u pružaju maloljetnim počiniteljicama kaznenih djela. Jedna od važnih poruka tog istraživanja jest i to kako su najrizičnije godine za maloljetne osobe ženskog spola one između 9 i 15 godine, dok su usluge, odnosno intervencije uglavnom namijenjene djevojčicama do 9 godina te adolescenticama od 14

2 Holsinger, Belknap i Sutherland (1999) navode da je interes za izučavanje kriminalne djelatnosti i tretmana žena, počiniteljica kaznenih djela pojačan krajem prošlog stoljeća zbog razloga kao što su: povećan broj istraživača ženskog spola sa senzibilitetom za ženska pitanja, utjecaj feminizma na znanost i društvene djelatnosti, otkrića kao što su ona povezana s međugeneracijskim prijenosom nasilja i zlostavljanja.

do 21 godina. U sklopu tog istraživanja načinjena je i tzv. „gap analysis“, odnosno utvrđena je priroda odnosa između željenih i dobivenih intervencija iz perspektive korisnika. Pokazalo se da su maloljetnice najčešće (50 – 70% ispitanih) željele, odnosno procjenjivale da im je potrebno: osposobljavanje za posao i sam posao, osposobljavanje za izgradnju i održavanje pozitivnih međuljudskih odnosa, individualno savjetovanje te različiti treninzi (za kontrolu ljutnje, rješavanje problema, vještine učenja, te zdravstveni i sportski). Upravo te usluge ili intervencije su po procjeni samih maloljetnica najmanje dobivale. Naime, samo od 3 do 12% maloljetnica procijenilo je da su neku od tih usluga i dobile tijekom tretmana. Sukladno procjeni samih korisnica i analiza utemeljenih na drugim pokazateljima ukazala je kako su najslabije pokrivena područja rada na traumi, pripreme za posao i zapošljavanje, osiguravanje osobe za dugotrajan odnos (mentora) te područje pozitivne vršnjačke podrške.

Kako na tom vrlo kompleksnom području stvari stoje u Hrvatskoj, na žalost ne može se u ovom uvodu govoriti temeljem relevantnih pokazatelja, jer ih za sada nema. Važno je također naglasiti da, iako je u našoj zemlji područje kriminaliteta i problema u ponašanju u ženskoj populaciji generalno neistraženo, u literaturi nalazimo određeni broj istraživanja koja su vezana uz odrasle počiniteljice kaznenih djela (npr. Žakman-Ban, 1993; Šučur i Žakman-Ban, 2005). Kako bi se na početku rada spomenuto nezadovoljstvo stručnjaka i javnosti moglo utemeljiti na podacima u ovom radu ćemo se usmjeriti na opis područja rizičnosti i intervencijskih potreba maloljetnih osoba ženskog spola u riziku i/ili rizičnog ponašanja temeljem podataka prikupljenih u istraživanju „Usklađivanje intervencija s potrebama djece i mladih u riziku: izrada modela“³.

2. Ciljevi i hipoteze

Cilj rada usmjeren je na ispitivanje i opisivanje područja rizika i intervencijskih potreba maloljetnica koje su zbog života u rizičnim uvjetima i/ili poremećaja u ponašanju uključene u neki od tretmanskog programa.

Specifični ciljevi rada odnose se na utvrđivanje:

- razina rizika, specifičnih područja rizika te značajnosti razlika u procjeni razina rizika za korisnice različitih vrsta tretmana

- povezanosti procjenjivanih područja rizičnosti s drugim procjenjivanim i za tretman važnim područjima kao što su jake strane, potrebe i okolnosti obiteljskog života te individualna obilježja maloljetnice.

Sukladno ukratko predstavljenim saznanjima iz literature te specifičnim ciljevima rada postavljene su dvije hipoteze:

- H1** – korisnice institucionalnog tretmana biti će procijenjene na višoj razini rizika od korisnica poluinstitucionalnih i izvaninstitucionalnih tretmanskog programa kako u odnosu na ukupnu razinu rizika tako i u odnosu na većinu procjenjivanih područja rizika.
- H2** – procjenjivana područja rizika biti će u pozitivnoj korelaciji s drugim procjenjivanim, za izbor i planiranje tretmana bitnim područjima (jake strane, obilježja obitelji i obilježja maloljetnice).

3. Metode

3.1. Uzorak ispitanika

Ukupni uzorak ispitanika oba spola u cijelom projektu čini 998-ero djece i mladih s poremećajima u ponašanju ili u riziku za razvoj poremećaja u ponašanju, korisnika institucionalnog, poluinstitucionalnog i izvaninstitucionalnog tretmana u Republici Hrvatskoj tijekom 2008 godine. Specifičnije prema vrstama tretmana uzorak čini 418 korisnika institucionalnog tretmana, 385 korisnika poluinstitucionalnog i 195 korisnika izvaninstitucionalnog tretmana. U ukupnom uzorku sudjeluje 237 ženskih i 761 muških osoba, od čega 12,7% djece, 63,3% maloljetnika, 22,3% mladih punoljetnika. Sedam ispitanika (1,7%) bilo je starije od 21 godinu.

Uzorak je obuhvaćao gotovo ukupnu populaciju djece i mladih koja se u prvom tromjesečju 2008. godine nalazila u institucionalnom tretmanu na području RH (osim korisnica OZ Požega), te poluinstitucionalnom u okviru domova za odgoj, dok je dio uzorka ispitanika iz poluinstitucionalnog i izvaninstitucionalnog tretmana izabran u skladu s kriterijima formiranja uzorka (veličini naselja) primijenjenim pri ranijoj primjeni istog instrumenta⁴.

Sukladno ciljevima ovog rada iz ukupnog uzorka izdvojene su samo maloljetnice (N=237). Obzirom na vrstu tretmanskog programa u koji su bile uklju-

3 Istraživanje financira Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa (MZOS- 24888), a provodi se na Edukacijsko-rehabilitacijskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu.

4 Više o tome vidjeti u: Žižak, A., Koller-Trbović, N. i Lebedina-Manzoni, M. (2001)

Tablica 1. Distribucija ispitanika po spolu i dobi obzirom na vrstu tretmana

Vrste tretmana	Ukupan broj ispitanika	Broj ispitanica	Prosječna dob svih ispitanika	Prosječna dob ispitanica
Institucionalni tretman (N1)	418	67 (16.03%)	16,2	16,1
Poluinstitucionalni tretman (N2)	385	118 (30.65%)	13,0	12,4
Izvaninstitucionalni tretman (N3)	195	53 (27.18%)	14,1	12,6
Ukupno	998	237 (23.75%)	14,4	13,7

čene u vrijeme ispitivanja tako formirani uzorak podijeljen je u tri subuzorka: institucionalni tretman (N1), poluinstitucionalni tretman (N2) i izvaninstitucionalni tretman (N3). Obilježja ispitanica tih subuzoraka u usporedbi s ukupnim uzorkom, a glede spola i dobi prikazana su u tablici 1.

3.2. Mjerni instrument

Podaci o procjeni ukupne razine rizičnosti, razine rizičnosti na pojedinim područjima, jakih strana, okolnosti obiteljskog života i individualnih obilježja ispitanica uzorka, korisnica različitih tretmanskih programa, prikupljeni su uz pomoć Upitnika za određivanje razine intervencije/vođenja slučaja (u daljnjem tekstu UZORI). Originalna verzija upitnika nosi naziv Youth Level of Service/Case Management Inventory (YLS/CMI, Hoge i Andrews, 2006)⁵. Teorijski okvir instrumenta čine opća teorija ličnosti i socijalno-psihološki model kriminalnog ponašanja. Taj se okvir realizira kroz četiri principa⁶ koja su u upitniku predstavljena sa sedam dijelova. 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).

Prvi dio upitnika odnosi se na procjenu rizika/potreba maloljetnika te se sastoji od 42 čestice koje su podijeljene u 8 područja procjene: *Ranija i sadašnja kaznena djela/Sankcije (Raniji i sadašnji delinkventni status – u izvornoj verziji)*, *Obiteljske prilike/Roditeljstvo, Školovanje/Zaposlenje, Odnosi s vršnjacima, Zloupotreba sredstava ovisnosti, Slobodno vrijeme/Rekreacija, Ličnost/Ponašanje, Stavovi/Orijentacija*. Uz procjenu rizika, u ovom se dijelu procjenjuje i prisutnost jakih strana i to na svim područjima osim na prvom. **Drugi** dio instrumenta sadrži tablicu za numeričku procjenu rizika/potreba u pojedinim područjima (ukupna

razina rizika) i ukupno na svim područjima (ukupna procjena). Na ukupnoj procjeni moguće su 4 razine rizičnosti: niska (0 – 8), umjerena (9 – 22), visoka (23 – 34) i vrlo visoka (35 – 42)⁷. **Treći** dio upitnika namijenjen je procjeni drugih potreba i okolnosti (vezanih uz samog maloljetnika i njegovu obitelj) koje mogu biti važne za planiranje i provedbu određene intervencije (Hoge i Andrews, 2006). U **četvrtom** dijelu upitnika, stručnjak iznosi vlastitu procjenu razine rizika/potreba. Ukoliko se ta procjena razlikuje od numeričke procjene potrebno ju je obrazložiti. **Peti** dio odnosi se na procjenu razine intervencije kojom bi se moglo odgovoriti na procijenjenu razinu rizika i intervencijske potrebe. **Šesti** dio upitnika namijenjen je planiranju intervencije te nudi shemu plana za vođenje slučaja, u kojem ciljevi i načini njihova ostvarivanja trebaju proizlaziti iz procjene rizika/potreba, identificiranih snaga te biti u skladu s procijenjenim čimbenicima prijemčivosti iz trećeg dijela upitnika (Hoge i Andrews, 2006). **Sedmi** dio upitnika namijenjen je praćenju napretka, odnosno ponovnoj procjeni razine rizika, razine nadzora te evidentiranju drugih promjena koje su se dogodile (protokom vremena ili pod utjecajem tretmana) te stupnja do kojeg su ostvareni ciljevi intervencije.

Procjenjivač ispunjava upitnik tako da za svaku pojedinu česticu, unutar svakog područja, označi prisutnost određenog obilježja. Upitnik nudi i prostor za upisivanje komentara i bilježenje izvora informacija i snaga. Prilagodba upitnika našim uvjetima napravljena je u prvom (Ranija i sadašnja kaznena djela/sankcije – usklađeno s našim zakonodavstvom) i petom dijelu instrumenta (dodane su čestice procjene uspješnosti i adekvatnosti izrečene intervencije).

Za potrebe ovog rada korišteni su podaci prikupljeni u prvom, drugom i trećem dijelu upitnika. Metrijska obilježja originalnog instrumenta utvrde-

5 Prava za prevođenje i korištenja instrumenta za potrebe istraživanja otkupljena su od Multi - Health Systems Inc. – Customer Number 135920. Originalni naziv instrumenta je Youth Level of Service/Case Management Inventory

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

7 Za raniju verziju instrumenta (Formular za procjenu rizičnosti/potreba) prevedenu na hrvatski jezik utvrđene su norme za razine rizičnosti kako slijedi: niska (0 – 7), umjerena (8 – 15), visoka (16 – 22) i vrlo visoka (23 – 42) (Nikolić, Koller-Trbović i Žižak, 2002). Za verziju instrumenta koji se primjenjuje u ovom radu taj postupak je u tijeku.

Tablica 2. Usporedni prikaz podataka o broju ispitanica po pojedinim razinama ukupnog rizika za ukupni uzorak i pojedine subuzorke

Subuzorci ispitanica prema vrstama tretmana	UKUPNA RAZINA RIZIKA ¹⁰								Ukupno
	niska		umjerena		visoka		vrlo visoka		
	Aps.	%	Aps.	%	Aps.	%	Aps.	%	
Institucionalni	5	7.5	38	56.7	21	31.3	3	4.5	67
Poluinstitucionalni	48	40.7	65	55.1	5	4.2	–	–	118
Izvaninstitucionalni	35	66.0	18	34.0	–	–	–	–	53
Ukupno	88	37.0	121	50.8	26	10.9	3	1.3	238

na kroz brojna istraživanja (Rowe, 2002, 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 instrumenta⁸.

3.3. Način provođenja ispitivanja

Istraživanje je provedeno u razdoblju od siječnja do ožujka 2008. godine. Prethodila mu je edukacija stručnjaka koji su vršili procjenu u svim institucijama čiji su korisnici bili uključeni u uzorak ispitanika.

3.4. Metode obrade podataka

Za utvrđivanje razlika između skupina ispitanica grupiranih prema vrsti tretmana u koju su uključene primijenjena je robustna diskriminacijska analiza (Nikolić, 1991), a za utvrđivanje povezanosti procjenjivanih područja rizičnosti s drugim procjenjivanim i za tretman važnim područjima korištena je kvazikanonička korelacijska analiza po programu ROBKAN (Nikolić, 1991).

4. Rezultati

4.1. Razlike u procjeni razina i područja rizika korisnica triju vrsta tretmana

Sukladno očekivanjima, distribucija rezultata ispitanica pojedinih subuzoraka definiranih prema vrsti tretmana, postignutih na varijabli „*ukupna razina rizika*“ (tablica 2), pokazuje da s porastom razine institucionalizacije⁹ tretmana raste i procjena težine ukupne razine rizika. S druge strane, činjenica da je preko 50% ispitanica ukupnog uzorka (i dva subuzorka) procijenjeno na razini umjerenog rizika može se tumačiti na više načina. Primjerice, to bi moglo ukazivati: da gledano iz tretmanske perspek-

tive podatak o ukupnoj razini rizika nije dovoljno informativan; ili da se „prava“ slika obilježja i razina rizika može očekivati tek na temelju podataka o specifičnim područjima rizika, ili gledano iz metodološke perspektive, da je neophodno izraditi hrvatske norme za svako područje rizika, odnosno, da je moguće smanjiti broj razina ukupnog rizika s četiri na tri i slično. Ukratko, ukupna razina rizika za korisnice institucionalnog tretmana uglavnom je procjenjivana kao umjerena i visoka, za korisnice poluinstitucionalnog tretmana kao umjerena i niska, dok je za 2/3 korisnica izvaninstitucionalnih programa ukupna razina rizika procijenjena kao niska, a za preostalu 1/3 kao umjerena. Sudeći prema pokazateljima procjene ukupne razine rizika dobiveni su očekivani rezultati u smislu da s porastom razine institucionalizacije raste razina rizika.

Kako bi se u potpunosti istražio prvi specifični cilj, odnosno utvrdila specifična područja rizika te istražila značajnost razlika u procjeni razina rizika za korisnice različitih vrsta tretmana načinjena je diskriminacijska analiza.

Istraživanje razlika u obilježjima rizika između skupina ispitanica uključenih u programe institucionalnog, poluinstitucionalnog i izvaninstitucionalnog tretmana rezultiralo je dvjema diskriminacijskim funkcijama značajnim na razini $p < 0.01\%$. Diskriminacijska vrijednost prve funkcije iznosi 6.9227, test razlike između aritmetičkih sredina (F) iznosi 79.83, a prosječne vrijednosti skupina ispitanika na diskriminacijskoj funkciji udaljene su međusobno za 3.5 standardne devijacije (tablica 3). Temeljem vrijednosti diskriminacijskih koeficijenta varijabli i korelacija varijabli s prvom diskriminacijskom funkcijom može se uočiti kako značajan doprinos njenom definiranju daju gotovo sva procjenjivana područja rizika (tablica 4), pa ju je logično imenovati *funkcijom višestrukih rizika*. Slijedom

⁸ Više o tome vidjeti u Žižak i sur., 2010.

⁹ Ovdje se koristi termin „razina institucionalizacije“ iako bi bilo stručnije koristiti termin „razina strukturiranosti intervencije“. Razlog leži u činjenici da se istraživanje nije bavilo obilježjima tretmanskih programa te se točnije i praktičnijim čini koristiti termin koji naglasak stavlja na formalnu, a ne na suštinsku stranu tretmana.

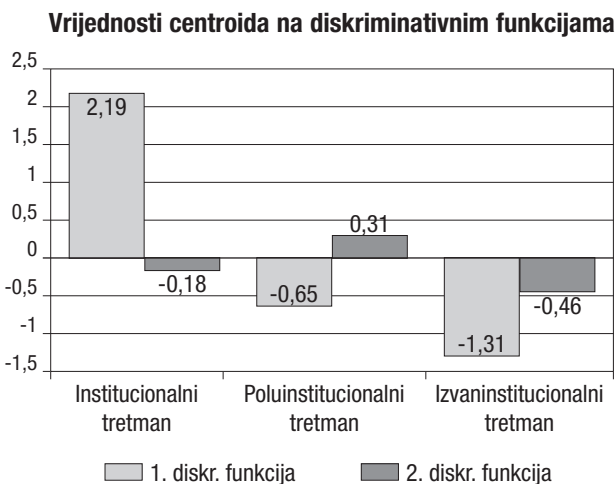
¹⁰ Ovdje valja naglasiti da su za određivanje ukupne razine rizika korišteni standardi iz originalnog instrumenta i da je standardizacija za hrvatske uvjete u tijeku.

Tablica 3. Rezultati robustne diskriminacijske analize

	Diskriminacijska vrijednost	Centroidi			Standardne devijacije			F	P
		N1	N2	N3	N1	N2	N3		
1.	6.9227	2.19	-.65	-1.31	2.04	1.27	1.46	79.83	.000
2.	.3429	-.18	.31	-.46	.76	.80	.73	25.18	.000

Tablica 4. Struktura diskriminacijskih funkcija

Područja rizika	Diskriminacijski koeficijenti		Korelacije s diskriminacijskom funkcijom	
	1.	2.	1.	2.
Ranija i sadašnja kaznena djela/Sankcije	0.45	0.26	0.81	0.04
Obiteljske prilike/Roditeljstvo	0.43	0.12	0.79	0.16
Školovanje/Zaposlenje	0.25	0.28	0.73	0.16
Odnosi s vršnjacima	0.39	-0.43	0.82	-0.21
Zloupotreba sredstava ovisnosti	0.37	-0.28	0.78	-0.28
Slobodno vrijeme/Rekreacija	0.13	0.67	0.29	0.77
Ličnost/Ponašanje	0.34	0.16	0.76	0.10
Stavovi/Orijentacija	0.36	-0.30	0.84	-0.20

Slika 1. Grafički prikaz vrijednosti centroida na diskriminacijskim funkcijama

toga, može se konstatirati kako se u odnosu na prisutnost rizika u svim procjenjivanim područjima promatrane skupine ispitanica međusobno statistički značajno razlikuju. Pritom, prosječne vrijednosti ukazuju kako dijametralno suprotan položaj na tako definiranoj diskriminacijskoj funkciji postiže skupina ispitanica iz institucionalnog tretman nasuprot ispitanicima iz izvaninstitucionalnog i poluinstitucionalnog tretmana (slika 1).

Za drugu diskriminacijsku funkciju svojstvena vrijednost iznosi .3429, test razlike između aritmetičkih sredina (F) iznosi 25.18, a prosječne vrijednosti skupina ispitanika na ovoj funkciji udaljene su međusobno za 0.77 standardne devijacije (tablica 3). Najznačajniji doprinos definiranju druge diskriminacijske funkcije daje područje slobodnog vre-

mena (tablica 4), dok su ostale značajne projekcije i korelacije osrednje i niske te pretežno negativnog predznaka (zloupotreba sredstava ovisnosti, odnosi s vršnjacima i stavovi/orijentacije). Prosječne vrijednosti ukazuju kako se po položaju na drugoj diskriminacijskoj funkciji najizraženije razlikuju ispitanice iz poluinstitucionalnog nasuprot ispitanicima iz izvaninstitucionalnog i institucionalnog tretmana (slika 1).

Rezultati univarijatne analize varijance (tablica 5) potvrđuju ranije navedenu i očekivanu usklađenost razine institucionalizacije tretmana i razine ukupnog rizika. Naime, vrijednosti aritmetičkih sredina pokazuju da ispitanice subuzorka institucionalnog tretmana postižu najviše vrijednosti na svim procjenjivanim područjima rizika. Slijede ih u većini procjenjivanih područja rizika ispitanice iz poluinstitucionalnog tretmana, dok ispitanice iz izvaninstitucionalnih programa postižu najniže prosječne vrijednosti. Iako su se razlike između rezultata triju skupina ispitanica pokazale statistički značajnima ($p < 0.01\%$) za sva procjenjivana područja rizika, važno je napomenuti kako je očekivana logika usklađenosti razine institucionalizacije i rizika donekle narušena kad su u pitanju područja odnos s vršnjacima i stavovi/orijentacija (tablica 5).

Prikazani rezultati daju podlogu za prihvaćanje prve hipoteze, čime se potvrđuje da su korisnice institucionalnog tretmana procijenjene na višoj razini rizika od korisnica poluinstitucionalnih i izvaninstitucionalnih tretmanskih programa kako u odnosu na ukupnu razinu rizika tako i u odnosu na većinu procjenjivanih područja rizika.

Tablica 5. Rezultati univarijatne analize varijance

Varijable	Aritmetičke sredine			Standardne devijacije			F	P
	N1	N2	N3	N1	N2	N3		
Ranija i sadašnja kaznena djela/ Sankcije	2.72	1.30	.68	1.24	.60	1.27	39.72	.000
Obiteljske prilike/Roditeljstvo	4.48	2.23	1.49	1.38	1.64	1.62	68.73	.000
Školovanje/Zaposlenje	2.73	1.75	1.09	2.11	1.47	1.26	13.60	.000
Odnosi s vršnjacima	2.16	.55	.64	1.15	.88	.95	55.92	.000
Zloupotreba sredstava ovisnosti	1.04	.08	.06	1.20	.35	.30	28.20	.000
Slobodno vrijeme/Rekreacija	1.81	1.75	1.11	.90	1.08	1.00	14.35	.000
Ličnost/Ponašanje	3.63	2.01	1.38	1.69	1.49	1.71	28.39	.000
Stavovi/Orijentacija	2.01	.53	.53	1.47	.83	.88	36.11	.000

Tablica 6. Značajnost kvazikanoničkih koeficijenata

Područja rizika: Jake strane	Korelacije	Kovarijance	HI-test	DF	Značajnost
Institucionalni tretman	.39	.65	9.50	42	.000
Poluinstitucionalni tretman	.41	1.66	20.04	42	.008
Izvaninstitucionalni tretman	.49	1.16	12.40	42	.000

4.2. Povezanost procijenjenih područja rizičnosti s drugim obilježjima maloljetnica i njihovih obitelji

Budući da je potvrđeno da se subuzorci ispitanica definirani na temelju vrste tretmana statistički značajno razlikuju obzirom na ukupnu razinu rizika ima smisla dalje istraživati u kakvom su odnosu procijenjene razine rizika s drugim obilježjima značajnim za provedbu tretmanskog programa. Upravo u tom smjeru ide drugi specifični cilj ovog rada.

Kako bi se ostvario taj cilj načinjene su tri skupine kvazikanoničkih korelacijskih analiza kojima je za svaki subuzorak ispitanica posebno utvrđena povezanost područja rizika s jakim stranama maloljetnica, obilježjima obitelji te drugim obilježjima maloljetnica. Pritom je važno napomenuti da je kvazikanonička korelacijska analiza po programu ROBKAN (Nikolić, 1991) korištena kao alternativa kanoničkoj korelacijskoj analizi jer je znatno manje osjetljiva na kategorijalne varijable koje su korištene za definiranje područja rizika procjenjivanih upitnikom UZORI/VS.

4. 2. 1. Povezanost razina rizika s jakim stranama maloljetnica

Prva skupina kvazikanoničkih korelacijskih analiza načinjena za sve subuzorke odnosi se na utvrđivanje povezanosti između područja rizika definiranih kroz osam sumarnih varijabli i područja jakih strana maloljetnica definiranih kroz sedam varijabli. U svakoj od tri kvazikanoničke korelacij-

ske analize ekstrahirana je po jedna kvazikanonička dimenzija ili faktor. Vrijednosti kvazikanoničkih korelacija za ta tri faktora kreću se od 0.39 do 0.49, a kvazikanoničke kovarijance statistički su značajne uz proporciju pogreške $p < 0,01\%$. Uzimajući u obzir značajnost kovarijanci i korelacija može se reći da je za sva tri subuzorka utvrđena statistički značajna povezanost između područja rizika i jakih strana. Rezultati testiranja značajnosti kvazikanoničkih koeficijenata za sve tri kvazikanoničke korelacijske analize prikazani su u tablici 6.

Obilježja i smjer povezanosti jakih strana i područja rizika za pojedine subuzorke definirani su uz pomoć matrice strukture¹¹, to jest korelacija varijabli s faktorima.

U slučaju subuzorka koji čine korisnice institucionalnog tretmana dobivene su niže pozitivne korelacije varijabli s kvazikanoničkim faktorima u oba skupa varijabli. Sudeći prema visini korelacija varijabli prvog skupa s faktorom drugog skupa može se reći kako je u definiranju kvazikanoničkog faktora u područja rizika najznačajniju pozitivnu korelaciju s kvazikanoničkim faktorom ostvarila varijabla ranija i sadašnja kaznena djela/sankcije. U skupu varijabli koje definiraju prostor jakih strana sudjeluju varijable koje definiraju obilježja maloljetnica na područjima slobodno vrijeme/rekreacije, odnosi s vršnjacima i ličnost/ponašanje. Na taj način za ovaj je subuzorak formiran specifičan tip povezanosti rizika i jakih strana koji na neki način ukazuje da pojava jakih strana, doduše na malom broju

¹¹ Budući da su matrice sklopa (paralelnih projekcija) i matrice strukture (korelacija) identične u slučaju svih kvazikanoničkih korelacijskih analiza u tablicama 7 i 8 dat je usporedni prikaz korelacija varijabli s odgovarajućim faktorima za sva tri subuzorka.

Tablica 7. Usporedni prikaz Matrice strukture kvazikanoničkih faktora 1. skupa varijabli za sva tri subuzorke

Područja rizika	Korelacije varijabli 1 skupa s faktorima 2 skupa		
	Institucionalni	Poluinstitucionalni	Izvaninstitucionalni
Ranija i sadašnja kaznena djela/Sankcije	.38	.01	.48
Obiteljske prilike/Roditeljstvo	.16	-.22	.23
Školovanje/Zaposlenje	.07	-.36	.09
Odnosi s vršnjacima	.04	-.15	.20
Zloupotreba sredstava ovisnosti	.17	-.02	.28
Slobodno vrijeme/Rekreacija	.20	-.27	-.22
Ličnost/Ponašanje	.21	-.29	.13
Stavovi/Orijentacija	.02	-.30	.51

Tablica 8. Usporedni prikaz Matrice strukture kvazikanoničkih faktora 2. skupa varijabli za sva tri subuzorke

Područja jakih strana	Korelacije varijabli 2 skupa s faktorima 1 skupa		
	Institucionalni	Poluinstitucionalni	Izvaninstitucionalni
Obiteljske prilike/Roditeljstvo	.22	.22	.05
Školovanje/Zaposlenje	.03	.14	.46
Odnosi s vršnjacima	.27	.41	.44
Zloupotreba sredstava ovisnosti	-.14	.33	.17
Slobodno vrijeme /Rekreacija	.37	.29	.29
Ličnost/Ponašanje	.23	.27	.02
Stavovi/Orijentacija	.13	.36	.03

područja i s osrednje visokim korelacijama, ima izravnu vezu s ranijim neprihvatljivim ponašanjem i sankcijama, odnosno intervencijama poduzetim u vezi s tim kako prema maloljetnici, tako i prema njenoj obitelji. Takve je rezultate moguće tumačiti i kao utjecaj ranije poduzetih intervencija na razvoj jakih strana u specifičnim životnim područjima.

Kvazikanonička korelacijska analiza za subuzorak maloljetnica uključenih u poluinstitucionalni tretman rezultirala je parom kanoničkih faktora definiranih u području rizika nižim i negativnim korelacijama u pet područja, a u području jakih strana pozitivnim korelacijama u većini promatranih područja (osim područja školovanje/zaposlenje). Temeljem toga može se pretpostaviti opće pravilo po kojem se izostanak rizika u većini područja vezuje uz prisutnost jakih strana ispitanika na tim istim područjima.

Uvid u tablice 7 i 8 pokazuje da su najviše pozitivne korelacije varijabli oba seta s kvazikanoničkim faktorima postignute u slučaju subuzorka ispitanica uključenih u izvaninstitucionalni tretman. U prostoru rizika značajne pozitivne korelacije s faktorom ostvarile su varijable koje definiraju stavove i orijentacije maloljetnice te ranija i sadašnja kaznena djela i sankcije, a u prostoru jakih strana varijable koje definiraju školovanje/zaposlenje, odnose s vršnjacima i slobodno vrijeme. Time je povezanost područja rizika i jakih strana ostvarila

vrlo osebujan tip veza u kojem se rizici na jednom području vezuju uz jake strane na potpuno drugom području.

Sve navedene rezultate moguće je razumjeti pod vidom najčešće korištenih modela za tumačenje međuodnosa činitelja rizika i zaštite (gdje se najčešće ubrajaju i jake strane). Radi se o modelima dopune i interakcije (McCarthy, Laing i Walker, 2004). Vezano uz tip povezanosti rizika i jakih strana kod ispitanica iz institucionalnog tretmana moguće je koristiti interakcijski model i to u smislu tumačenja da je veza rizičnih i činitelja zaštite izuzetno dinamična i da dovodi do razvoja otpornosti uz uvjet izloženosti visokom riziku.

Kad su u pitanju pokazatelji generirani za subuzorke ispitanica poluinstitucionalnog i izvaninstitucionalnog tretmana, moguće je koristiti model dopune prema kojem prisutnost specifičnog rizika izravno utječe na generiranje negativnih ishoda u tom području pa stoga nije logično očekivati postojanje činitelja zaštite (jakih strana) na onim područjima na kojima postoji rizik.

4.2.2. Povezanost razina rizika i obilježja obitelji

Druga skupina kvazikanoničkih korelacijskih analiza usmjerena je na utvrđivanje povezanosti između *područja rizika* i *obilježja obitelji* maloljetnica. I u ovoj skupini analiza u svakoj od tri kvazikanoničke korelacijske analize dobivena je po jedna

Tablica 9. Značajnost kvazikanoničkih koeficijenata

Razine rizika: obilježja obitelji	Korelacije	Kovarijance	HI-test	DF	Značajnost
Institucionalni	.66	3.26	31.92	70	.000
Poluinstitucionalni	.65	3.15	58.32	70	.650
Izvaninstitucionalni	.77	3.57	38.56	70	.004

Tablica 10. Usporedni prikaz Matrice strukture kvazikanoničkih faktora 1. skupa varijabli za dva subuzorke

Područja rizika	Korelacije varijabli 1 skupa s faktorima 2 skupa	
	Institucionalni	Izvaninstitucionalni
Ranija i sadašnja kaznena djela/Sankcije	.56	.62
Obiteljske prilike/Roditeljstvo	.53	.80
Školovanje/Zaposlenje	.35	.11
Odnosi s vršnjacima	.30	-.01
Zloupotreba sredstava ovisnosti	.56	.06
Slobodno vrijeme/Rekreacija	.13	-.40
Ličnost/Ponašanje	.31	.17
Stavovi/Orijentacija	.44	.15

Tablica 11. Usporedni prikaz Matrice strukture kvazikanoničkih faktora 2. skupa varijabli za dva subuzorke

Potrebe i okolnosti u obitelji	Korelacije varijabli 2 skupa s faktorima 1 skupa	
	Institucionalni	Izvaninstitucionalni
Povijest kriminalnog ponašanja	.29	.38
Emocionalni poremećaji/psihijatrijski problemi	.04	.32
Zloupotreba droge/alkohola	.39	.43
Bračni sukobi	.37	.49
Financijski/stambeni problemi	.44	.70
Nesuradljivi roditelji	.37	.30
Kulturološki/etnički problemi	.05	.18
Zlostavljanje od strane oca	.31	.39
Zlostavljanje od strane majke	.35	.48
Značajna obiteljska trauma	.19	.13
Nešto drugo	.09	-.09

kvazikanonička dimenzija, a samo dvije od njih statistički su značajne uz proporciju pogreške $p < 0,01\%$ (tablica 9). Vrijednosti kvazikanoničkih korelacija za te dvije dimenzije kreću od 0.66 do 0.77.

Obilježja i smjer povezanosti područja rizika i obilježja obitelji za pojedine subuzorke definirani su temeljem korelacija varijabli s faktorima samo za one parove kvazikanoničkih faktora koji su postigli navedenu razinu statističke značajnosti.

Sudeći prema smjeru i visini korelacija varijabli s faktorima za subuzorak korisnica institucionalnog tretmana (tablice 10 i 11) dobivena je složena, ali očekivana, povezanost većeg broja procjenjivanih područja rizika s većim brojem okolnosti obiteljskog života. Značajne, srednje visoke pozitivne korelacije s kvazikanoničkim faktorom u prostoru rizika ostvarila su sva procjenjivana područja rizika, osim slobodnog vremena. Pritom su najviše kore-

lacije ostvarila područja zloupotrebe sredstava ovisnosti i ranija i sadašnja kaznena djela/sankcije. U prostoru okolnosti obiteljskog života također je veći broj čestica ostvario pozitivne, ali nešto niže korelacije. Radi se o česticama koje opisuju financijske/stambene probleme, zluporabu alkohola/droge, bračne sukobe, nesuradljive roditelje te zlostavljanje od strane majke i oca (tablica 11). Temeljem tako opisanog para kvazikanoničkih faktora može se pretpostaviti kako su višestruki rizici korisnica institucionalnog tretmana povezani s većim brojem negativnih okolnosti obiteljskog života. Pritom posebno treba naglasiti „težinu“ okolnosti definiranih kao financijski i stambeni problemi obitelji.

Za subuzorak korisnica izvaninstitucionalnih programa rezultati korespondirajuće kvazikanoničke korelacijske analize ukazuju na pretežno pozitivne korelacije varijabli oba skupa s kvazikanoničkim

faktorom. U prostoru rizika visoke korelacije s faktorom ostvarile su varijable koje definiraju rizike u obitelji i roditeljstvu te u odnosu na ranija i sadašnja kaznena djela i sankcije, dok je u prostoru obiteljskih prilika srednje značajne i više korelacije s kvazikanoničkim faktorom ostvario veći broj čestica, pri čemu najvišu korelaciju i u slučaju ovog faktora ostvaruje čestica koja opisuje financijske i stambene probleme obitelji, te bračne sukobe i zlostavljanje od strane majke. Slijedom toga može se pretpostavi postojanje vrlo specifične i fokusirane veze rizika na području obiteljskih prilika i roditeljstva, uključujući i rizik koji je vjerojatno povezan s ranijim intervencijama prema obitelji, gdje korelacije čestica iz područja drugih okolnosti s kvazikanoničkim faktorom imaju funkciju detaljnijeg opisivanja rizika na području obiteljskog života. Drugim riječima, kad je u pitanju subuzorak korisnica izvaninstitucionalnih tretmana, dobiveni rezultati na neki način upućuju na mogućnost da nepovoljne okolnosti obiteljskog života svoju rizičnost zadržavaju u tom području i ne vezuju se značajnije za druga promatrana područja rizika, ali možda i to da je rizik na neki način „održavan“ kroz vrijeme i kroz ranije intervencije.

4. 2.3. Povezanost razina rizika i obilježja maloljetnica

Povezanost razina rizika i drugih potreba i okolnosti života korisnica svih promatranih vrsta tretmana ispitivana je u trećoj skupini kvazikanoničkih korelacijskih analiza.

U analizama provedenim za uzorke korisnica institucionalnog i poluinstitucionalnog tretmana izolirana je po jedna kvazikanonička dimenzija, dok su u slučaju subuzorka korisnica izvansinstitucionalnih programa dobivene dvije dimenzije. Kvazikanoničke kovarijance svih dimenzija statistički su značajne uz proporciju pogreške $p < 0,01\%$. Vrijednosti kvazikanoničkih korelacija za četiri faktora kreću se od 0.74 do 0.86. Stoga se može reći da je za sva tri subuzorka utvrđena statistički značajna povezanost između područja rizika i drugih potreba i obilježja života ispitanica. Značajnosti kvazikanoničkih koeficijenta za sve tri kvazikanoničke korelacijske analize prikazani su u tablici 12.

Rezultati prikazani u tablicama 13 i 14 već na prvi pogled usmjeravaju na razmišljanje da su korisnice institucionalnog i poluinstitucionalnog tretmana međusobno vrlo slične glede procjene područja rizika, a donekle različite glede procjene drugih potreba i obilježja maloljetnica. Naime, sudeći prema visini korelacije varijabli koje definiraju područja rizika s kvazikanoničkim faktorima u slučaju oba subuzorka vidljiv je statistički značajan doprinos svih procjenjivanih područja rizika, uglavnom na razini srednje visokih korelacija. Pritom u slučaju subuzorka korisnica institucionalnog tretmana najznačajniji doprinos definiraju kvazikanoničkog faktora daje područje stavovi/orijentacije, a uz slučaj korisnica poluinstitucionalnog tretmana područje školovanje/zaposlenje.

S druge strane, u području procjene drugih potreba, okolnosti i obilježja maloljetnica uočljive su kako sličnosti tako i specifičnosti u definiranju korespondirajućih kvazikanoničkih faktora. Odmah i posebno treba istaknuti skupinu čestica koje svojim gotovo podjednakim doprinosom na razini nižih i srednje visokih korelacija sudjeluju u definiranju svih kvazikanoničkih dimenzija svih subuzoraka i na taj način predstavljaju zajedničko obilježje korisnica svih vrsta tretmana. Radi se o česticama koje definiraju teškoće u učenju, loše školsko postignuće i loše vještine rješavanja problema. U slučaju subuzorka korisnica institucionalnog tretmana značajne pozitivne korelacije s kvazikanoničkim faktorom postiglo je čak 16 (od ukupno 27) čestica, a najznačajnije korelacije ostvarile su one koje definiraju bježanje, potrebu za zaštitom, loše školsko postignuće, neprikladne spolne aktivnosti te druženje s prijateljima iz drugih dobnih skupina. Na taj način, već ranije potvrđena prisutnost rizika na svim područjima procjene kod korisnica institucionalnog tretmana uz sebe vezuje obilježja koja je moguće imenovati „bijegom u dodatno rizični način života“. Naime, poznato je da adolescenti u pravilu ili bježe „od nečega“ ili „ka nečemu“. Čini se da konstelacija navedenih obilježja sugerira bježanje ka novim rizičnim aktivnostima i društvima. U slučaju subuzorka korisnica poluinstitucionalnog tretmana u području procjene drugih potreba, okol-

Tablica 12. Značajnost kvazikanoničkih koeficijenata

Područja rizika: obilježja maloljetnica	Broj faktora	Korelacije	Kovarijance	HI-test	DF	Značajnost
Institucionalni	1.	.86	11.64	64.33	182	.000
Poluinstitucionalni	1.	.74	6.20	79.58	182	.000
Izvaninstitucionalni	1.	.84	7.59	78.38	182	.000
	2.	.81	2.17	37.16	150	.000

nosti i obilježja maloljetnica značajne korelacije s kvazikanoničkim faktorom također je ostvarilo 16 čestica, a najznačajnije korelacije dosegle su čestice koje definiraju loše školsko postignuće, nedostatak vještina za rješavanje problema, nisko samopoštovanje te potrebu za zaštitom. Temeljem toga može

se reći kako se uz slično strukturirana područja rizika ovdje vezuju slabe socijalne kompetencije.

Za dvije kvazikanoničke dimenzije izolirane za subuzorak korisnica izvaninstitucionalnih treamanskih programa može se reći da donekle slijede

Tablica 13. Usporedni prikaz Matrice strukture kvazikanoničkih faktora 1. skupa varijabli za sva tri subuzorke

Područja rizika	Korelacije varijabli 1 skupa s faktorima 2 skupa			
	Institucionalni	Poluinstitucionalni	Izvaninstitucionalni	
			1.	2.
Ranija i sadašnja kaznena djela/Sankcije	.59	.31	.77	-.21
Obiteljske prilike/Roditeljstvo	.53	.58	.71	-.43
Školovanje/Zaposlenje	.63	.60	.23	.47
Odnosi s vršnjacima	.55	.46	.45	.45
Zloupotreba sredstava ovisnosti	.66	.41	.19	.00
Slobodno vrijeme/Rekreacija	.33	.36	.27	-.23
Ličnost/Ponašanje	.46	.42	.49	.48
Stavovi/Orijentacija	.70	.44	.41	-.05

Tablica 14. Usporedni prikaz Matrice strukture kvazikanoničkih faktora 2. skupa varijabli za sva tri subuzorke

Procjena drugih potreba i okolnosti maloljenica	Korelacije varijabli 2 skupa s faktorima 1 skupa			
	Institucionalni	Poluinstitucionalni	Izvaninstitucionalni	
			1.	2.
Zdravstveni problemi	.00	.18	.18	.02
Tjelesno oštećenje	.00	.05	.00	.00
Niska inteligencija/zaostajanje u razvoju	.09	.21	.20	.64
Teškoće u učenju	.34	.38	.26	.34
Loše školsko postignuće	.59	.45	.25	.41
Loše vještine rješavanja problema	.45	.45	.43	.26
Žrtva tjelesnog/spolnog zlostavljanja	.25	.29	.31	.01
Žrtva zanemarivanja	.24	.37	.53	.03
Sramežljiv povučen	-.21	-.03	-.19	-.28
Prijatelji iz drugih dobnih skupina	.49	.15	.57	-.05
Potištenost	.10	.08	.23	-.34
Nisko samopoštovanje	.25	.45	.15	-.10
Neprikladene spolne aktivnosti	.57	.33	.62	-.11
Rasistički/seksistički stavovi	.00	-.05	.21	.42
Loše socijalne vještine	.04	.34	-.09	.23
Sklon poricanju	.47	.31	.49	-.13
Pokušaji samoubojstva	.33	.30	.18	-.21
Dijagnosticirana psihoza	.12	.28	.20	.20
Izložen prijetnjama	.31	.25	.30	-.15
Povijest spolnih/tjelesnih napada	.36	.00	.18	-.21
Napad na osobe na poziciji autoriteta	.48	-.03	.43	-.30
Ranije koristio oružje	-.09	.00	.00	.00
Ranije podmetao požar	-.09	.00	.00	.00
Bježao	.69	.30	.31	-.01
Treba zaštitu	.59	.44	.54	-.17
Nepovoljni životni uvjeti	.42	.33	.44	-.01
Nešto drugo	.19	-.14	-.09	.12

obilježja rizika i osobnih okolnosti opisanih kroz kvazikanoničke dimenzije prethodnih subuzoraka. Tako je prva dimenzija u prostoru rizika određena visokim korelacijama varijabli koje definiraju ranija i sadašnja kaznena djela/sankcije, obiteljske prilike, ličnost/ponašanje, odnose s vršnjacima i stavove/orijentacije, a u prostoru obilježja i okolnosti života maloljetnice primarno neprikladnim spolnim aktivnostima, druženjem s prijateljima iz drugih dobnih skupina, potrebom za zaštitom te činjenicom da je ranije bila žrtva zanemarivanja. Na taj način se uz obilježje rizičnosti na više područja istovremeno vezuje orijentacija na izlaganje dodatnim rizicima, čemu se pridružuje zanemarivanje od strane roditelja u ranijim razvojnim fazama. Druga kvazikanonička dimenzija određena je u prostoru rizika srednje visokim korelacijama varijabli koje definiraju rizik u području ličnosti/ponašanja, školovanja/zaposlenja i odnosa s vršnjacima te odsustvo rizika u području obiteljskih prilika/roditeljstva. Uz ta obilježja rizika vezuju se obilježja i okolnosti osobnog života maloljetnica definirana najizraženije kroz nisku inteligenciju/zaostajanje u razvoju, rasističke/seksističke stavove i loše školsko postignuće. U slučaju ove kvazikanoničke dimenzija očito je definirana povezanost dvije različite skupine rizika u području osobnosti samih maloljetnica.

Temeljem rezultata dobivenih kroz devet prikazanih kvazikanoničkih korelacijskih analiza moguće je u potpunosti prihvatiti drugu hipotezu kojom je bilo pretpostavljeno da će procijenjena područja rizika biti u pozitivnoj korelaciji s drugim procjenjivanim, za izbor i planiranje tretmana bitnim područjima definiranim kao jake strane, obilježja obitelji i obilježja maloljetnice.

5. Rasprava

Obzirom da je ostvarenje ciljeva rada zahtijevalo veći broj paralelnih obrada podataka za različite subuzorke dobiven je veliki broj specifičnih podataka na koje se može gledati kao na potencijalna usmjerenja za tretmansku praksu. Kako bi se s jedne strane olakšalo razumijevanje tih podataka, a s druge strane omogućilo povezivanje s vrlo specifičnim teorijskim polazištem (Hoge, 2002; Hoge i Andrews, 2006) ti su podaci integrirani prema principima na kojima počiva teorijski model, odnosno primijenjeni instrument. Odabrana su tri principa (rizik, intervencijske potrebe, prijemčivost) koja su usko povezana s ciljevima ovog rada, za razliku od četvrtog principa¹² kojim se u ovom radu nismo

bavili, a potom su na temelju rezultata koji se mogu vezati uz te principe generirane preporuke za tretmansku praksu (tablica 15).

Rezultati upućuju da je zaista moguće razlikovati promatrane skupine korisnica tretmana kako u odnosu na ukupnu razinu rizika tako i u odnosu na specifična područja rizika i druga obilježja važna za provedbu tretmana. Upravo ta specifična obilježja mogu dati sadržaj za usklađivanje tretmana s razinama rizika i intervencijskim potrebama korisnica. Na to upućuje i činjenica da su najviše korelacije među kvazikanoničkim faktorima dobivene upravo za povezanost područja rizika i obilježja maloljetnica (0.74 do 0.86). Iz ovog prikaza rezultata, posebice dijela koji se odnosi na tretmanske potrebe i prijemčivost, vidljivo je da se radi o izuzetno složenoj populaciji, kako gledano u cjelini tako i po pojedinim subuzorcima. Također, iako je, sudeći prema dobivenim rezultatima, subuzorak ispitanica uključenih u institucionalni tretman „najsloženiji i najrizičniji“ nemoguće je ne uočiti i visoku zahtjevnost u tretmanskom smislu i korisnica dva druga subuzorka. Predložene su komponente tretmana koje logično slijede iz prikazanih razina rizika, tretmanskih potreba i prijemčivosti za takve tretmane. Time se pokušalo temeljem dobivenih rezultata provjeriti postoji li zaista potreba za utemeljenje tretmana na rodnim obilježjima. Ovdje je nemoguće raspravljati o tome postoje li takvi programi u našoj praksi, naprosto stoga što to nije istraživano u ovom radu. Međutim, poznavanje postojeće prakse daje nam za pravo pretpostaviti kako bi rezultati takve provjere bili vrlo slični, ako ne i slabiji od onih koji su prikazani u uvodnom dijelu rada. Stoga upravo provjera tog dijela usklađenosti tretmana s potrebama korisnica ostaje i dalje najveći izazov.

Vezano uz rodna obilježja populacije mladih u riziku, važno je napomenuti kako instrument korišten u ovom istraživanju pripada skupini tzv. rodno neutralnih instrumenata koji su kreirani i validirani gotovo isključivo na muškim uzorcima. Naime, filozofija kriminogenih rizika i potreba ne uzima u obzir čimbenike koji su specifični za žensku populaciju kao što su npr. iskustva zlostavljanja i problemi s mentalnim zdravljem (Bloom 2000, prema Covington, 2002; Salisbury, Van Voorhis i Spiropoulos, 2008; Jones Hubbard i Mathews, 2008). I ti podaci govore u prilog potrebe povezivanja razine rizika s područjima prijemčivosti za tretman kada je riječ o populaciji djevojaka. Na području SAD-a, u posljednje vrijeme razvijaju se novi rodno osjetljivi instrumenti procjene

12 Princip završne procjene stručnjaka

Tablica 15. Sažeti prikaz ključnih rezultata i njihovo značenje za tretmansku praksu

PRINCIP	Klasifikacije prema riziku	Klasifikacije intervencijskih potreba	Klasifikacije prema prijemčivosti	
Opis principa	naglašava da su uzroci problema u ponašanju uvjetovani osobnim, socijalnim i odnosnim obilježjima – rizicima, te da intenzitet i strukturiranost tretmana treba uskladiti s razinom rizika.	naglašava da su pojedinačne potrebe određene onim činiteljima rizika koje je moguće mijenjati tijekom tretmana (dinamični činitelji rizika)	naglašava značenje stila učenja, specifičnih sposobnosti i okolnosti mlade osobe za prihvaćanje i aktivno sudjelovanje u vlastitom tretmanu	
				Značenje za tretman
Specifični rezultati	N1 Ukupna razina rizika: • <i>umjereni i visoki</i>	Područja rizika: • <i>rizik na svim područjima procjene</i> Jake strane u području: • <i>Slobodno vrijeme/rekreacija</i> • <i>Odnosi s vršnjacima</i> • <i>Ličnost/ponašanje</i>	Obiteljske okolnosti: • <i>Financijski/stambeni problemi</i> • <i>Zloporabu alkohola/droge</i> • <i>Bračni sukobi</i> • <i>Nesuradljivi roditelji</i> • <i>Zlostavljanje od strane majke</i> • <i>Zlostavljanje od strane oca</i> Osobna obilježja: • <i>Bježanje</i> • <i>Potreba za zaštitom</i> • <i>Loše školsko postignuće</i> • <i>Neprikladne spolne aktivnosti</i> • <i>Druženje s prijateljima iz drugih dobnih skupina</i> • <i>Teškoće u učenju</i> • <i>Loše vještine rješavanja problema</i>	• Tretmanom neophodno obuhvatiti i roditelje (terapija, savjetovanje, podrška) • Paralelno socijalno-zaštitne intervencije u obitelji • Tretman utemeljiti na individualnom savjetovanju/terapiji • Pomoć u učenju i alternativni programi obrazovanja • Specijalizirani grupni tretmani • Specijalizirani programi vođenja i nadzora u pojedinim područjima • Visoko strukturirano, sigurno, zaštićujuće, humano tretmansko okruženje
	N2 Ukupna razina rizika: • <i>umjereni i niski</i>	Područja rizika: • <i>Obitelj/roditeljstvo</i> • <i>Ličnost/ponašanje</i> • <i>Školovanje/zaposlenje</i> • <i>Slobodno vrijeme/rekreacija</i> Jake strane u području: • <i>Obitelj/roditeljstvo</i> • <i>Odnosi s vršnjacima</i> • <i>Zloupotreba sredstava ovisnosti</i> • <i>Slobodno vrijeme/rekreacija</i> • <i>Ličnost/ponašanje</i> • <i>Stavovi/orijentacije</i>	Obiteljske okolnosti: • <i>Nisu se pokazale značajnim</i> Osobna obilježja: • <i>Loše školsko postignuće</i> • <i>Loše vještine rješavanja problema</i> • <i>Nisko samopoštovanje</i> • <i>Potreba za zaštitom</i> • <i>Teškoće u učenju</i>	Komponente tretmana za maloljenticu: • Individualizacija osobnog razvoja temeljem potencijala • Mjenjanje stavova i ponašanja kroz specifične grupne programe (učenje različitih vještina) • Instrukcije, osposobljavanje za učenje, kontinuirana pomoć u učenju • Organizacija slobodnog vremena – grupno i individualno • Podrška roditeljima
	N3 Ukupna razina rizika: • <i>niski i umjereni</i>	Područja rizika: • <i>Ličnost/ponašanje</i> • <i>Obitelj/roditeljstvo</i> • <i>Slobodno vrijeme/rekreacija</i> • <i>Školovanje/zaposlenje</i> Jake strane u području: • <i>Školovanje/zaposlenje</i> • <i>Odnosi s vršnjacima</i>	Obiteljske okolnosti: • <i>Financijski/stambeni problemi</i> • <i>Bračni sukobi</i> • <i>Zlostavljanje od strane majke</i> Osobna obilježja: • <i>Neprikladne spolne aktivnosti</i> • <i>Druženje s prijateljima iz drugih dobnih skupina</i> • <i>Potreba za zaštitom</i> • <i>Žrtva zanemarivanja</i> • <i>Niska inteligencija/zaostajanje u razvoju</i> • <i>Rasistički/seksistički stavovi</i> • <i>Loše školsko postignuće</i> • <i>Teškoće u učenju</i> • <i>Loše vještine rješavanja problema</i>	Različite vrste programa za različite skupine maloljenticu (od individualne terapije do individualiziranih programa obrazovanja) • Specijalizirani programi usmjereni na podršku razvoju spolnog i rodnog identiteta • Grupni programi za roditelje • Individualni programi za roditelje

za žensku populaciju. Rodno osjetljivi instrumenti javljaju se u dva oblika: tzv. dodatak (*trailer*) kreiran kao dopuna postojećim instrumentima procjene rizika / potreba kao što je npr. YLS / CMI te zasebni (tzv. *samostojeći*) instrumenti procjene kreirani isključivo za žensku populaciju (Van Voorhis i sur., 2010).

Uzimajući i to u obzir, na kraju se može reći kako izazovi rada s maloljenticama u riziku postoje na svim područjima stručnog djelovanja, od izbora instrumenata i načina pomoću kojih se provodi identifikacija i procjena rizika i drugih obilježja maloljenticu pa do planiranja, usklađivanja i provedbe intervencija.

LITERATURA

- Ajduković, M., Sladović Franz, B., Kamenov, Ž. (2005): Stavovi stručnjaka socijalne skrbi prema izdvajanju djece iz obitelji i udomiteljstvu. *Ljetopis Studijskog centra socijalnog rada*. 12 (1). 39 – 66.
- 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*. 30 (6). 688-708.
- Cauffman, E., MacIntosh, E. (2006): A Rasch Differential Item Functioning Analysis of the Massachusetts Youth Screening Instrument: Identifying race and Gender Differential Item Functioning Among Juvenile Offenders. *Educational and psychological measurement*. 66 (3). 502-521.
- Chesney-Lind, M., Morash, M., Stevens, T. (2008): Girls' Troubles, Girls' Delinquency, and Gender Responsive programming: A Review. *Australian and New Zealand Journal of Criminology*. 44 (1). 162- 189.
- Covington, S.S. (2002): *A Woman's Journey Home: Challenges for Female Offenders and Their Children*. Washington, DC. Urban Institute.
- Eccles, J. S., Jacobs, J. E., Harold, R. D. (1990): Gender role stereotypes, expectancy effects, and parents' socialization of gender differences. *Journal of Social Issues*. 46. (2).183-201.
- Forgey, M.A. (2000): *Capitalizing on Strengths: A Resiliency Enhancement Model for At-Risk Youth*. U: Norman, E. (ed): *Resiliency Enhancement: Putting the Strengths Perspective Into Social Work Practice*. New York: Columbia University Press. 211-224.
- Hoge, R.D. (2002): Standardized instruments for assessing risk and need in youthful offenders, *Criminal Justice and Behavior*. 29 (4). 380 – 396.
- Hoge, R.D., Andrews, D.A. (2006): *Youth Level of Service/Case Management Inventory (YLS/CMI): User's Manual*. MHS, Toronto.
- Hoge, R.D., Robertson, L. (2008): The Female Juvenile Offender. In: Hoge, R.D., Guerra, N.G. and Boxer, P. (Eds): *Treating the Juvenile Offender*. New York-London: The Guilford Press. 258-277.
- Holsinger, K., Belknap, J. i Sutherland, J.L. (1999): *Assessing the gender specific program and service needs for adolescent females in the juvenile justice system*. Columbus: Office of Criminal Justice Studies.
- Jedud, I. (2010): Problemi u ponašanju i emocijama kod djece i mladih u institucionalnom tretmanu. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*. 46 (1). 13-32.
- Jones Hubbard, D., Matthews, B. (2008): Reconciling the Differences Between the "Gender-Responsive" and the "What Works" Literatures to Improve Services for Girls. *Crime & Delinquency*. 54 (2). 225-258.
- Koller-Trbović, N. (1996): Dijagnosticiranje kao pretpostavka tretmana. *Kriminologija i socijalna integracija*. 4 (1). 61-73.
- Koller-Trbović, N. (2008): *Edukacija i upute za korištenje instrumenata. Interni materijal, Znanstveni projekt "Usklađivanje intervencija s potrebama djece i mladih u riziku: izrada modela"*. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
- Koller-Trbović, N., Nikolić, B., Dugandžić, V. (2009): Procjena čimbenika rizika kod djece i mladih u riziku ili s poremećajima u ponašanju u različitim intervencijskim sustavima: socio-ekološki model. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*. 45(2). 37-54.
- Koller-Trbović, N., Žižak, A., Bašić, J. (2001): Određenje, prevencija i tretman poremećaja u ponašanju djece i mladih. *Dijete i društvo*. 3 (3). 319-342.
- Larzelere, R.E., Daly, D.L., Davis, J.L., Chmelke, M. B., Handwerk, M.L. (2004): Outcome Evaluation of Girls and Boys Town's Family Home Program. *Education and Treatment of Children*. 27(2). 130-149.
- 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.hmsso.gov.uk/
- Nikolić, B. (1991): Neki modeli za rješavanje problema planiranja i kontrole transformacijskih procesa u primjeni kompjutora kod osoba s teškoćama socijalne integracije. *Defektologija*. 28 (1). 129-139.
- Nikolić, B., Koller-Trbović, N., Žižak, A. (2002): Metrijske karakteristike formulara za procjenu rizičnosti/ potreba, *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*. 38 (1). 103-120.

- 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., Jeđud, I. (2009): Razlike u procjeni razina rizika između dvije skupine korisnika institucionalnog tretmana. *Kriminologija i socijalna integracija*. Vol. 17 (2). 1-15.
- Salisbury, E.J., Van Voorhis, P., Spiropoulos, G.V. (2008): The Predictive Validity of a Gender-Responsive Needs Assessment An Exploratory Study. *CrimeDelinquency OnlineFirst*, published on March 12. 2008.
- Schmidt, F., Hoge, R.D., Gomez, L. (2005): Reliability and Validity Analyses of the Youth Level of Service/Case Management Inventory. *Criminal Justice and Behaviour*. 32 (3). 329 – 344.
- Sharkey, J.D., Furlong, M.J., Jimerson, S.R. and O'Brien, K.M. (2003): Evaluatin the Utility of a Risk Assessment to Predict Recidivism amog Male and Female Adolescents. *Education and Treatment of Children*. 26 (4). 467- 494.
- Sladović - Franz, B. (2004): Mišljenje stručnjaka o izdvajanju djece iz obitelji: rezultati intervjuja. *Ljetopis studijskog centra socijalnog rada*. 11 (1). 115-130.
- Šućur, Z., Žakman-Ban, V. (2005): Značajke života i tretmana žena u zatvoru. *Društvena istraživanja*. 14 (6). 1055-1079.
- Thompson, A.P., Pope, Z. (2005): Assessing Juvenile Offennders: Preliminary Data for the Australian Adaptation of Youth Level of Service/Case Management Inventory. *Australian Psychologist*. 40 (3). 207 – 214.
- Van Voorhis, P., Wright, E.M., Salisbury, E., Bauman, A. (2010): Women's Risk Factors and Their Contributions to Existing Risk/NeedsAssessment: The Current Status of a Gender-Responsive Supplement. *Criminal Justice and Behavior*. 37(3). 261-288.
- Žakman-Ban, V. (1993): Žene-povratnice u Republici Hrvatskoj i neka socijalnodemografska i kriminološka obilježja. *Kriminologija i socijalna integracija*. 1 (2). 185-199.
- Žižak i Koller-Trbović (1997): Stručnost i organizacija stručnog rada u izvanobiteljskom institucionalnom smještaju i tretmanu u RH. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*. 33 (2). 175-187.
- Žižak i Koller Trbović (1999): Odgoj i tretman u institucijama socijalne skrbi. Deskriptivna studija. *Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet*. Zagreb.
- Žižak, A. (2001a): Evaluacija institucionalnog tretmana. U: Žižak, A., Koller-Trbović, N., Lebedina-Manzoni, M. (Ur.), *Od rizika do intervencije*. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Zagreb. 117-153.
- Žižak, A. (2001b): Obilježja životnog okruženja dječjih domova. *Dijete i društvo*. 2 (3). 437-454.
- Žižak, A., Koller-Trbović, N., Lebedina-Manzoni M. (2001): *Od rizika do intervencija*. Edukacijsko – rehabilitacijski fakultet, Zagreb. 37-66.
- Wichstrom, L. (1999): The emergence of gender difference in depressed mood during adolescence: The role of intensified gender socialization. *Developmental Psychology*. 35 (1). 232-245.

RELATIONSHIP BETWEEN ASSESSED RISK AREAS WITH INDIVIDUAL, FAMILY AND OTHER CHARACTERISTICS OF FEMALE MINORS FROM DIFFERENT TREATMENT PROGRAMS

SUMMARY

The purpose of this paper is familiarizing with, so far insufficiently explored, specific characteristics of female children and youth with behavioral disorders in the Republic of Croatia. The study was conducted on a sample of 237 female children and youth with behaviour disorders who, at the time of research, were included in institutional treatment, day treatment or community treatment programs (three subsamples). Specific goals of the paper are related to determination of the level and specific areas of risk and the significance of differences in the assessed risk levels for beneficiaries across multiple types of treatment. Further goal is to research relationships between the estimated areas of risk with other, for treatment important areas, such as strengths, needs, family life circumstances and individual characteristics of minors. The instrument Youth Level of Service/Case Management Inventory (YLS/CMI) was applied. It's intention is to assess level of risk and needs of children and youth in order to determine required level of service as well as prediction of treatment outcome and future behavior. To process the obtained data, robust discriminant analysis and quasi correlation analysis were used. Robust discriminatory analysis fortifies statistically significant difference in almost all observed risk areas between examinees from three subsamples. Results of quasy correlation analysis indicate the existence of significant relationships between assessed areas of risk and other assessed and for treatment important areas. The highest correlation among quasy canonical factors is obtained for the association of areas of risk and characteristics of minors, what indicates the extreme complexity of the population of female minors with behavioral disorders, as seen entirety and by subsamples. In accordance with levels of risk, treatment needs and responsiveness, suggestions about the components of treatment for each of the three groups of female minors are contained in the paper.

Key words: *female minors, risk areas, behavioral disorders, intervention needs*