

ZAJEDNICE KOJE BRINU: CTC UPITNIK ZA DJECU I MLADE U PROCJENI POTREBA ZA PREVENTIVNIM INTERVENCIJAMA

SAŽETAK

Ovaj rad usmjeren je na strategijsko planiranje preventivnih napora. Predstavlja proces adaptacije američkog instrumenta CTC Youth Survey koji je namijenjen procjeni potreba djece i mladih čiji se rezultati koriste kao polazišna točka u postavljanju preventivnih strategija. Procjena potreba u zajednici, odnosno utvrđivanje postojećih resursa i zaštitnih čimbenika neke zajednice kao i nedostataka, rizičnih čimbenika, predstavlja polazište postavljanja prioriteta preventivnih djelovanja u određenoj zajednici. CTC Youth Survey proizašao je iz sustava »Comunities That Care« te predstavlja jedinstveni instrument ispitivanja rizičnih i zaštitnih čimbenika za razvoj poremećaja u ponašanju kod djece i mladih kao i

¹ Josipa Mihić, socijalna pedagoginja, e-mail: jmihic@erf.hr

² Miranda Novak, psihologinja, e-mail: mnovak@erf.hr

³ Prof. dr. sc. Josipa Bašić, socijalna pedagoginja, e-mail: basic@erf.hr

Izvorni znanstveni članak
Primljeno: lipanj, 2010.
Prihvaćeno: rujanj, 2010.
UDK 376.5-053.2/.6:364.465

Josipa Mihić¹
Miranda
Novak²
Josipa Bašić³

Edukacijsko-rehabilitacijski
fakultet
Odsjek za poremećaje u
ponašanju

Ključne riječi:

procjena potreba u
zajednici, rizični i zaštitni
čimbenici, djeca i mladi,
strategijsko planiranje
prevencije, CTC Upitnik za
djecu i mlade.

prediktora poremećaja u ponašanju mladih poput nasilničkog ponašanja, de-linkvencije, pijenja alkohola te zlouporabe psihoaktivnih tvari. U radu će biti predstavljen proces adaptacije CTC Upitnika za djecu i mlade u hrvatskim uvjetima. Bit će predstavljen proces skraćivanja i adaptacije američkog upitnika te provjera njegovih karakteristika. Uz prikaz internalne strukture upitnika, u članku su prikazani i profili rizičnih i zaštitnih čimbenika na primjeru uzorka Istarske županije. Isto tako, prezentirane su i neke praktične smjernice za korištenje CTC Upitnika za djecu i mlade te praktična primjena profila.

UVOD

ZAJEDNICE KOJE BRINU KAO MODEL PREVENCIJE POREMEĆAJA U PONAŠANJU

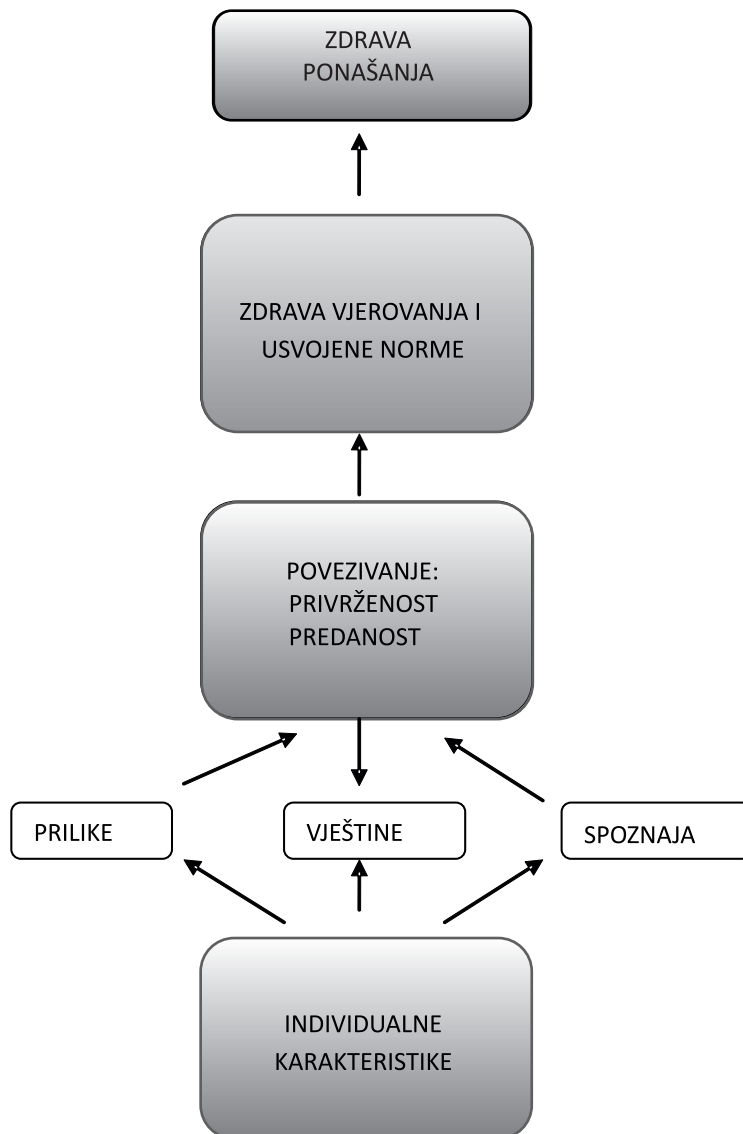
Prevenција koja se temelji na sveobuhvatnom djelovanju u zajednici predstavlja budućnost strategijskih pristupa u prevenciji. Prevencija utemeljena na zajednici podrazumijeva intervencije organizirane prema promjenama socijalnih uvjeta koji utječu na pojavu poremećaja u ponašanju i rizičnih ponašanja ili osiguravaju pozitivan i zdrav razvoj djece i mladima te odraslom stanovništvu u lokalnim zajednicama (Bašić, 2009.).

Rezultati dosadašnjih istraživanja identificiraju brojne rizične i zaštitne čimbenike, na razini individue, na razini njezinih najbližih okruženja te na razini zajednice, koji utječu na razvoj djece i mladih. Jedna od uloga programa prevencije u zajednici, u kontekstu identificiranih zaštitnih i rizičnih čimbenika, odnosi se na jačanje zaštitnih čimbenika u zajednici i smanjivanje prisutnosti rizičnih čimbenika. Implementacija učinkovitih preventivnih programa u zajednici omogućava i jačanje kapaciteta zajednice u ostvarivanju pozitivnih ishoda za razvoj svih njezinih članova (Hannah i sur., 2005.).

Jedan takav dinamičan i sistematičan sustav prevencije u zajednici – *Communities that Care* razvili su u suradnji s drugim stručnjacima autori Hawkins i Catalano (Hawkins, 1999.), znanstvenici sa Sveučilišta u Washingtonu (<http://www.sdr.org/>, <http://ncadi.samhsa.gov/features/ctc/resources.aspx>). Svjetski prepoznat sustav temelji se na rigoroznim istraživanjima iz različitih područja – sociologije, psihologije, obrazovanja, javnog zdravstva, kriminologije, medicine i razvoja organizacije (Developmental Research and Programs, 2000.). Hawkins i Catalano razvili su ga u sklopu Strategije socijalnog razvoja (slika 1.) koja se usmjerava na osnaživanje

zaštitnih čimbenika koji utječu na sprječavanje rizičnih ponašanja mladih te promoviraju pozitivan razvoj mladih.

Slika 1. Strategija socijalnog razvoja nastala u sklopu Social Research Development Group gdje je razvijen sustav Communities that Care (Feinberg i sur., 2006.; <http://www.s-e-mail: drg.org>)



Sustav *Communities that Care* (Hawkins, 1999.; Feinberg, Ridenour i Greenberg, 2006.) uključuje sve segmente zajednice u promoviranje pozitivnog razvoja djece i mladih, proaktivan je i usmjeren na prioritetna područja i prediktore problema djece i mladih prije njihovog uključivanja u problematična ponašanja. Temelji se na javnozdravstvenim načelima kako bi se prevenirala rizična ponašanja djece i mladih poput nasilja, delinkvencije, prekida školovanja te korištenje sredstava ovisnosti (Flynn, 2008). Osmišljen je tako da pomaže ključnim ljudima i donositeljima odluka u zajednici da lakše koriste informacije koje su dobivene znanstvenim istraživanjima.

O njegovom značaju govori činjenica da je sustav preuzet u brojne svjetske zajednice, širom Sjedinjenih Američkih Država, ali i na području Nizozemske, Njemačke, Španjolske, Irske, Velike Britanije te Australije (<http://www.sdr.org/CTCInterventions.asp>). Predstavlja jedan od operativnih sustava u području testiranih strategija za aktiviranje zajednica na korištenje preventivne znanosti u planiranju prevencije u zajednici. Pritom se upotrebljavaju lokalni podaci o rizičnim i zaštitnim čimbenicima na osnovi kojih se definiraju prioriteti preventivnog ulaganja te implementiraju učinkovite programske intervencije.

Autori ističu kako je sustav *Communities that Care* usmjeren na:

- osnaživanje zajednica
- promociju pozitivnog razvoja kod djece i mladih te prevenciju nepoželjnih ponašanja
- praćenje fenomenologije nepoželjnih ponašanja
- procjenu potreba i prioriteta u zajednici
- implementaciju učinkovitih preventivnih programa s obzirom na utvrđene potrebe i prioritete te
- na evaluaciju cjelokupnog sustava.

Takav američki model preuzet je i u Hrvatskoj u okviru projekta »Zajednice koje brinu kao model prevencije poremećaja u ponašanju« te projekta »Zajednice koje brinu: razvoj, implementacija i evaluacija modela prevencije poremećaja u ponašanju u zajednici«³. Navedeni projekti provode se od 2002. godine od strane Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta u Zagrebu u suradnji s Upravnim odjelom za zdravstvo i socijalnu skrb Istarske županije u Istarskoj županiji. Faze tako prilagođenog sustava su: (1) spremnost i mobilizacija zajednice, (2) procjena potreba, (3) procjena resursa, (4) stvaranje prioriteta, (5) implementacija programa te (6) evaluacija.

³ Projekti su financirani od MZOŠ-a i Istarske županije, voditeljica prof.dr.sc. Josipa Bašić.

PROCJENA POTREBA

Zajednice imaju moć stvoriti okruženja u kojima djeca, mladi i svi ostali stanovnici mogu razvijati sve vještine koje su im potrebne da žive zdrave, sretne i produktivne živote u suradnji s drugima (Mrazek, Biglan i Hawkins, 2007.). Brojna svjetska istraživanja koja su otkrila i naglasila čimbenike koji utječu na razvoj uspješnih ili pak problematičnih ishoda u odrastanju ustvari govore o potencijalnim pozitivnim utjecajima preventivnih aktivnosti na kvalitetu života u zajednici (Arthur i Blitz, 2000.). Biglan i suradnici (2004.) opisuju brojne studije čija je evaluacija ukazala na mogućnost da se uz preventivna ulaganja kreiraju zdravije zajednice, u kojima značajno manji broj mladih puši, konzumira alkohol ili ima problema s depresijom i anksioznošću. Implementacija rezultata takvih istraživanja u svakodnevnu praksu u zajednici velik je izazov (Hawkins, Catalano i Arthur, 2002.) te se upravo zbog toga, kako bi se znalo koji će programi i politike u konkretnoj sredini biti učinkoviti, u sve više zajednica postavljaju sustavi praćenja s ciljem procjene jasnih indikatora potreba zajednice.

Cilj procjene potreba neke zajednice je utvrđivanje njezinih resursa i zaštitnih čimbenika ali i briga, prepreka i rizičnih čimbenika s kojima se ona suočava (Bašić, 2009.). Isto tako, cilj može biti i utvrđivanje postojećih preventivnih programa i resursa, osnaživanje potencijala i podrška aktivnostima koje mogu poboljšati kvalitetu života u zajednici. Naslanjajući se na javnozdravstvenu tradiciju, sustavi procjene potreba zajednice usmjereni su na smanjivanje prevalencije zajedničkih pa često i međuovisnih uzroka problema sve djece i mladih koji žive u njoj, s idejom da bi planirani preventivni naponi mogli utjecati na živote šire populacije ciljane dobi te dovesti do pozitivnijih ishoda u njihovu odrastanju (Pollard, Hawkins i Arthur, 1999.).

Mrazek, Biglan and Hawkins (2007.) opisuju sustav procjene potreba ističući da u idealnom slučaju:

- osigurava zajednici točne procjene dobrobiti cijele populacije djece i adolescenata
- ohrabruje članove zajednice da se uključe u osmišljavanje, održavanje i korištenje rezultata sustava procjene
- identificira i utvrđuje ključne dobrobiti, s posebnim naglaskom na mjere funkcioniranja djece i mladih te čimbenika koji utječu na njihov razvoj
- koristi sve dostupne podatke, uključujući upitnike te arhive
- generira jasno razumljive informacije koje su donositeljima odluka i članovima zajednice korisne da bi odgovorili na važna pitanja

- osigurava recentne podatke o trendovima kretanja dobrobiti te rizičnih i zaštitnih čimbenika koji predviđaju ishode u odrastanju
- predvodi postavljanje prioriteta i donošenje odluka o programima, strategijama i aktivnostima koji će poboljšati dobrobit mladih.

Da bi procjena potreba bila usustavljena, nužno je koordinirano strategijsko djelovanje raznih razina odlučivanja, od lokalne, županijske pa do nacionalne. Mrázek, Biglan i Hawkins (2007.) podršku za razvoj cjelovitih sustava procjene potreba vide u identificiranju potreba koje trebaju biti praćene, podršci državnih i lokalnih infrastruktura, razvoju politike za podršku te u mijenjanju postojeće infrastrukture. Države tako mogu kreirati obuhvatne sustave da bi se procijenila dobrobit djece i adolescenata. Kroz takve sustave mogu se prikupljati podaci o prediktorima i indikatorima dobrobiti, kompilirati i analizirati podaci koji se dostavljaju natrag zajednicama u kojima su prikupljeni (prema Barry i sur., 2000.). U SAD-u je nekoliko država započelo s ovakvim sustavnim praćenjima potreba pa je osim sustava praćenja potreba *Communities that Care* na koji se oslanja ovaj članak značajno spomenuti i sustave *Community ToolBox Kansas* (<http://ctb.ku.edu/en>) i *Oregon Healthy Teens* (<http://www.dhs.state.or.us/dhs/ph/chs/youthsurvey/aboutoht.shtml>). *CTC Youth Survey* (Seattle Social Development Group & Channing Bete Company, Center for Substance Abuse Prevention, <http://www.ctcydc.org/youthsurveys.htm>) koji će biti predstavljen u ovom radu dio je sustava *Communities that Care* te predstavlja sveobuhvatan instrument procjene potreba.

CTC Youth Survey kao instrument procjene potreba u zajednici

CTC Youth Survey predstavlja instrument ispitivanja rizičnih i zaštitnih čimbenika za razvoj poremećaja u ponašanju kod mladih kao i prediktora poremećaja u ponašanju mladih poput nasilničkog ponašanja, delinkvencije, pijenja alkohola te zlouporabe psihoaktivnih tvari (Hawkins, van Horn i Arthur, 2004.; Glaser i sur., 2005.). Instrument je jedinstven jer studije pokazuju da je uz adekvatne treninge za ključne ljude u zajednici i donositelje odluka koji planiraju prevenciju (Hawkins, Catalano i Arthur, 2002.) moguće uspješno:

- primijeniti preventijsko planiranje osnovano na istraživanjima *CTC Youth Surveyem*
- prikupiti i analizirati podatke o rizičnim i zaštitnim čimbenicima temeljem primijenjenog instrumenta
- upotrijebiti podatke kako bi donijeli odluke o izboru preventijske politike te izboru programa usmjerenih na utvrđene rizične i zaštitne čimbenike.

Upitnik se temelji na teorijskom modelu – Strategiji socijalnog razvoja (vidi sliku 1., Catalano i sur., 1999., prema Feinberg i suradnici, 2007.). Arthur i suradnici (2002.) ističu kako *CTC Youth Survey* pruža uvid u epidemiološke pokazatelje rizičnih i zaštitnih čimbenika prisutnih kod mladih u određenoj zajednici te pomaže u osmišljavanju specifičnih preventivnih intervencija za geografsko područje u kojemu je upitnik primijenjen.

CTC Youth Survey (Arthur i sur., 2007.) ispituje prisutnost 22 rizična te 9 zaštitnih čimbenika⁴ kod mladih u određenoj zajednici. Upitnik ispituje rizične i zaštitne čimbenike prisutne u četiri domene: (1) zajednica, (2) obitelj, (3) škola te (4) vršnjaci/individua. Valjanost skala koje čine *CTC Youth Survey* ispitana je na reprezentativnom uzorku mladih u različitim područjima SAD-a, dok su rizični i zaštitni čimbenici obuhvaćeni upitnikom preuzeti iz relevantne literature i brojnih provedenih studija (Hawkins i sur., 1995., prema Arthur i sur., 2002.). Autori Hawkins i Catalano (2005.) navode kako je upitnik prvenstveno zamišljen kao instrument procjene potrebe za prevencijom u populaciji adolescenata, odnosno s ciljem formiranja upitnika samoprocjene koji će omogućiti:

- ispitivanje značajnog broja rizičnih i zaštitnih čimbenika kroz prospektivna, longitudinalna praćenja zdravstvenih i ponašajnih obilježja, uključujući zlouporabu psihoaktivnih tvari, nasilničko ponašanje i delinkvenciju u domenama zajednice, obitelji, škole te vršnjaka/individue
- provedbu mjerenja tijekom trajanja jednog školskog sata (približno 50 minuta) te
- ispitivanje razina rizičnih i zaštitnih čimbenika kod adolescenata u dobi od 11 do 18 godine života (upitnik se primjenjuje kod učenika 6. i 8. razreda osnovne škole te 2. i 4. razreda srednje škole).

Epidemiološko praćenje rizičnih i zaštitnih čimbenika omogućava detektiranje smanjene ili povećane prisutnosti određenih čimbenika u pojedinom geografskom području, a koji tada predstavljaju prioritet preventivnog djelovanja (Arthur i Blitz, 2000., Arthur i sur., 2002.). Rezultati dobiveni upitnikom također usmjeravaju intervencije k najrizičnijim skupinama mladih, odnosno onim mladima čiji je pozitivan rast i razvoj izložen najvećim rizicima. Upitnik za mlade ima vrlo značajnu ulogu u planiranju preventivnih strategija. Praktičnost upitnika ogleda se u predstavljanju rezultata u obliku profila – grafičkog prikaza dimenzija rizičnih i zaštitnih čimbenika.

Hawkins i Catalano (2005.), autori upitnika, kao prednosti primjene *CTC Youth Survey* ističu:

⁴ Važno je naglasiti da je *CTC Youth Survey* i u svjetskim okvirima instrument u razvoju te se broj rizičnih i zaštitnih čimbenika koje ispituje može razlikovati od starijih do novijih publikacija autora.

- **lakoću primjene upitnika**, budući da ga se može primijeniti tijekom jednog školskog sata
- **anonimnost** koju osiguravaju način primjene upitnika te prezentacija rezultata na grupnoj razini
- **znanstvenu utemeljenost**, intervencije koje će uslijediti bazirat će se na znanstveno utvrđenim pokazateljima
- **prioritet djelovanja**, pomaže u fokusiranom preventivnom djelovanju u zajednici
- **vjerodostojnost rezultata**, primjena valjanog instrumenta pri procjeni potreba pruža veću vjerodostojnost u zaključivanju te u predlaganju preventivnih intervencija donositeljima odluka u zajednici.

POSTUPAK

CILJ I PROBLEMI

Primarni cilj ovog rada jest prezentacija adaptacije i konstrukcije hrvatske verzije skale za ispitivanje potreba djece i mladih te procjenu zajednice. Isto tako, u radu se želi ukazati na praktičnost praćenja rizičnih i zaštitnih čimbenika za planiranje prevencije. Sukladno postavljenim ciljevima, rad će nastojati odgovoriti na sljedeće istraživačke probleme:

1. Primijeniti hrvatsku verziju upitnika za djecu i mlade na preliminarnom uzorku djece i mladih.
2. Ispitati faktorsku strukturu CTC Upitnika za djecu i mlade.
3. Prikazati primjere profila rizičnih i zaštitnih čimbenika te istražiti mogućnosti njihove praktične primjene.

UZORAK

U istraživanju je sudjelovalo 1 125 ispitanika od kojih je 492 učenika osnovne škole dok je 633 učenika srednje škole. Uzorak je činilo 617 djevojčica te 500 dječaka (8 ispitanika nije odgovorilo na pitanje o spolu), u dobi od 11 do 20 godina. Cjelokupni uzorak može se podijeliti i na dva subuzorka s obzirom na lokalitete gdje je primijenjen. Ispitivanje je provedeno na području Grada Zagreba tijekom 2008. godine te 2009. godine na području Istarske županije gdje se već dugi niz godina provodi prije spomenuti projekt Zajednice koje brinu.

PRIKUPLJANJE PODATAKA

Na području Grada Zagreba primijenjen je na prigodnom uzorku od 342 učenika: 233 učenika bili su srednjoškolci dok je 109 učenika bilo iz 6. i 8. razreda osnovnih škola. S nastavkom razvijanja upitnika, ostatak uzorka koji čini 873 ispitanika prikupljen je u osnovnim i srednjim školama Poreštine, Puljštine, Labinštine i Bujštine (vidi tablicu 1.) te je također prigodan – uključene su one škole koje su imale dovoljno organizacijskih kapaciteta i motivacije za uključivanje u istraživanje. Naime, ispitanici su bili prikupljeni u suradnji s osnovnim i srednjim školama na spomenutim lokalitetima, CTC Upitnik za djecu i mlade primjenjivao se grupno za vrijeme nastave, a za ispunjavanje je bilo potrebno najmanje 45 minuta.

Polazeći od primarnog cilja rada koji se odnosi na konstrukciju hrvatske verzije CTC Upitnika za djecu i mlade, ovakav način prikupljanja ispitanika smatramo zadovoljavajućim iako smo svjesni da profili koji će biti prikazan predstavljaju procjenu potreba samo ispitanih učenika, a nikako ne reprezentiraju stanje za sve osnovnoškolce i srednjoškolce na pojedinom lokalitetu.

Tablica 1.

Prikaz demografskih karakteristika ispitanika uključenih u adaptaciju skale

Škola		Spol		Razred	
OŠ	492	M	500	6. OŠ	214
				8. OŠ	278
SŠ	633	Ž	617	2. SŠ	388
				3. SŠ	126
				4. SŠ	119

POSTUPAK PRILAGODBE AMERIČKOG UPITNIKA CTC YOUTH SURVEY

Slijedom činjenice da u Hrvatskoj ne postoji kontinuirano epidemiološko praćenje rizičnih i zaštitnih čimbenika kojima su izložena djeca i mladi te je potrebno planiranje prevencije učiniti dostupnijim i praktičnijim zajednicama, tijekom 2008. godine preveden je *CTC Youth Survey* (Arthur i sur., 2002.). Upitnik su prevela dva preventivna stručnjaka za potrebe znanstvenog projekta Zajednice koje brinu (http://zprojekti.mzos.hr/public/c-prikaz_det.asp?psid=5-03&ID=886). Upitnik su stručnjaci preveli nezavisno jedan od drugoga nakon čega su prijevodi uspoređeni i usklađeni te su logičkom kontrolom odmah izbačene neke čestice koje su bile

kulturalno neprikladne. Upitnik je nazvan CTC Upitnikom za djecu i mlade. Prvi put nakon prijevoda američke verzije imao je 207 varijabli te je primijenjen na prigodnom uzorku na području Grada Zagreba. Cilj te primjene bila je provjera čestica upitnika i dobivanje povratne informacije djece i mladih kojima je bilo rečeno da je upitnik još u fazi konstrukcije. Američka verzija upitnika činila se predugom, a neki od rizičnih čimbenika kulturalno neprikladnima. Od originalna 22 rizična čimbenika, u hrvatskoj je verziji zadržano 18 rizičnih čimbenika dok su svi zaštitni čimbenici preuzeti kao u originalnom upitniku. Predistraživanjem u Zagrebu izbačene su još neke čestice koje su bile kontradiktorne, zbunjujuće, izazivale otpor ispitanika ili pak se ponavljale. Isto tako, dodatno su prilagođene neke od Likertovih skala koje su pridružene nekim tvrdnjama.

Nakon predistraživanja u Zagrebu, primjena na istarskom uzorku omogućila je provjeru metrijskih karakteristika skale i provedbu faktorske analize, sukladno teorijskim smjernicama za konstrukciju skale (Spector, 1992.). Najprije je učinjena analiza pouzdanosti i dimenzionalnosti – sukladno radovima Arthura i suradnika (2002.), za svaku od subskala 18 rizičnih i 9 zaštitnih čimbenika te je izračunata pouzdanost upravo za tu subskalu. Prema korelacijama među česticama te korelacije pojedinih čestica s ukupnim rezultatom na toj subskali izbačene su one čestice koje su imale male korelacije te nisu doprinosile ukupnoj pouzdanosti. Tek je nakon takvog čišćenja skale pristupljeno faktorskoj analizi čiji će rezultati biti prikazani u sljedećem odjeljku ovog članka. Nakon što su neke tvrdnje eliminirane, CTC Upitnik za djecu i mlade sadržavao je 140 varijabli.

CTC UPITNIK ZA DJECU I MLADE

Hrvatska verzija *CTC Youth Survey*-a CTC Upitnik za djecu i mlade pokriva rizične i zaštitne čimbenike prisutne u četiri domene: (1) zajednica, (2) obitelj, (3) škola te (4) vršnjaci/individua. Organiziran je tako da sadrži 140 varijabli. Prilagođena verzija upitnika ispituje 18 rizičnih čimbenika te 9 zaštitnih čimbenika prikazanih u tablici 2.

Tablica 2.

Prikaz rizičnih i zaštitnih čimbenika u četiri domene koje ispituje CTC Youth Survey

Nagrade za prosocijalni angažman u obitelji

ZAJEDNICA	
Rizični čimbenici	Zaštitni čimbenici
<ul style="list-style-type: none"> - Niska privrženost zajednici - Neorganiziranost zajednice - Zakonske norme pogodne za kaznena djela - Zakonske norme pogodne za konzumiranje sredstava ovisnosti - Percepcija dostupnosti sredstava ovisnosti - Percepcija dostupnosti oružja 	<ul style="list-style-type: none"> - Nagrade za prosocijalni angažman u zajednici
OBITELJ	
Rizični čimbenici	Zaštitni čimbenici
<ul style="list-style-type: none"> - Loš obiteljski menadžment - Konflikti u obitelji - Stavovi roditelja prema asocijalnim ponašanjima - Stavovi roditelja prema sredstvima ovisnosti 	<ul style="list-style-type: none"> - Privrženost obitelji - Obiteljske prilike za prosocijalni angažman - Obiteljske nagrade za prosocijalni angažman
ŠKOLA	
Rizični čimbenici	Zaštitni čimbenici
<ul style="list-style-type: none"> - Loš akademski uspjeh - Slaba privrženost školi 	<ul style="list-style-type: none"> - Školske prilike za prosocijalni angažman - Školske nagrade za prosocijalni angažman
VRŠNJACI/INDIVIDUA	
Rizični čimbenici	Zaštitni čimbenici
<ul style="list-style-type: none"> - Niska percepcija rizika od konzumacije sredstava ovisnosti - Delinkventno ponašanje vršnjaka - Korištenje sredstava ovisnosti kod vršnjaka - Nagrade vršnjaka za asocijalna ponašanja - Pozitivni stavovi prema asocijalnim ponašanjima - Pozitivni stavovi prema korištenju sredstvima ovisnosti 	<ul style="list-style-type: none"> - Socijalne vještine - Moralne norme - Prosocijalni vršnjaci

U tablici u nastavku (tablica 3.) prikazani su primjeri tvrdnji po 4 područja te po dva primjera za rizične i zaštitne čimbenike po području. Rezultati za svaki od rizičnih i zaštitnih čimbenika formiraju se tako da se zbrajaju rezultati na svim tvrdnjama koje pripadaju pod određeni čimbenik te nakon toga uprosječuju. Svakoj je tvrdnji pridružena Likertova skala koja se ovisno o tvrdnjama kreće od 3 do 8 stupnjeva.

Tablica 3. Primjeri tvrdnji za rizične i zaštitne čimbenike za svako područje

ZAJEDNICA	
- Rizični čimbenik »Niska privrženost zajednici«	Zaštitni čimbenik »Nagrade za prosocijalni angažman u zajednici«
- Želio/željela bih se preseliti iz svog susjedstva.	- Moji susjedi primjećuju kada činim nešto dobro i to mi daju do znanja.
- Sviđa mi se kvart u kojem živim.	- Postoje ljudi u mom susjedstvu koji me potiču da dajem sve od sebe.
OBITELJ	
Rizični čimbenik »Loš obiteljski menadžment«	Zaštitni čimbenik »Privrženost obitelji«
- Roditelji me pitaju da li sam napisao/la zadaću.	- Svoje osjećaje i razmišljanja povjeravam ocu/majci.
- Pravila u mojoj obitelji su jasna.	- Ja sam blizak/bliska sa svojim ocem/majkom.
ŠKOLA	
Rizični čimbenik »Slaba privrženost školi«	Zaštitni čimbenik »Školske prilike za prosocijalni angažman«
- Koliko često ti se čini da je školsko gradivo smisleno i važno?	- U mojoj školi učenici imaju prilike sudjelovati u donošenju odluka.
- Koliko su ti predmeti u školi općenito zanimljivi?	- Imam mnogo prilika uključiti se u razredne rasprave i aktivnosti.
VRŠNJACI/INDIVIDUA	
Rizični čimbenik »Korištenje sredstava ovisnosti kod vršnjaka«	Zaštitni čimbenik »Moralne norme«
- Razmisli o svojim nekoliko najbližih prijatelja. Koliko je njih u posljednjih 12 mjeseci:	- U redu je tući ljude ukoliko su oni započeli tuču.
- Konzumiralo pivo, vino, žestoko piće, bez znanja roditelja?	- Mislim da je u redu uzeti nešto bez da se nekoga pita za dozvolu.
- Konzumiralo marihuanu?	

REZULTATI I RASPRAVA

FAKTORSKA STRUKTURA CTC UPITNIKA ZA DJECU I MLADE

Provedena je faktorska analiza metodom glavnih komponentata, zasebno za svako od 4 područja koja ispituje upitnik: zajednica, obitelj, škola, vršnjaci/individua, sukladno postupku u izvornom radu koji opisuje konstrukciju skale (Feinberg, Ridenour i Greenberg, 2007.). Faktorskoj analizi nije prethodilo određivanje broja faktora budući da je očekivano da se za svako od 4 područja koja ispituje upitnik dobije jedan faktor koji će objasniti glavninu varijance. Time se željela potvrditi teorijska struktura upitnika, bez obzira na izmjene koje su nastale tijekom adaptacije i prilagodbe skale za hrvatske uvjete. Za svaku od navedenih subskala napravljena je zasebna faktorska analiza.

Tablica 4. Prikaz projekcija pojedinih subskala na svaku od 4 komponente – zajednica, obitelj, škola te vršnjaci/individua

ZAJEDNICA	1 komponenta
1. Niska privrženost zajednici*	0,336
2. Neorganiziranost zajednice*	0,618
3. Zakonske norme pogodne za kaznena djela*	0,695
4. Zakonske norme pogodne za konzumiranje sredstava ovisnosti *	0,300
5. Percepcija dostupnosti sredstava ovisnosti*	0,775
6. Percepcija dostupnosti oružja*	0,598
7. Nagrade za prosocijalni angažman u zajednici	0,542
Ekstrahirani faktor objašnjava 47,16% ukupne varijance na subskali zajednice.	

* označava rizične čimbenike

OBITELJ	1 komponenta
1. Loš obiteljski menadžment*	0,770
2. Konflikti u obitelji*	0,401
3. Stavovi roditelja prema asocijalnim ponašanjima*	0,427
4. Stavovi roditelja prema sredstvima ovisnosti*	0,446
5. Privrženost obitelji	0,832
6. Obiteljske prilike za prosocijalni angažman	0,857
7. Obiteljske nagrade za prosocijalni angažman	0,860
Ekstrahirani faktor objašnjava 52,10% ukupne varijance na subskali obitelji.	

* označava rizične čimbenike

Nastavak tablice 4.

ŠKOLA	1 komponenta
1. Loš akademski uspjeh*	0,455
2. Slaba privrženost školi*	0,755
3. Školske prilike za prosocijalni angažman	0,812
1. Školske nagrade za prosocijalni angažman	0,805
Ekstrahirani faktor objašnjava 39,26% ukupne varijance na subskali škola.	

* označava rizične čimbenike

VRŠNJACI/INDIVIDUA	1 komponenta
1. Niska percepcija rizika od konzumiranja sredstava ovisnosti *	0,506
2. Delinkventno ponašanje vršnjaka*	0,617
3. Korištenje sredstava ovisnosti kod vršnjaka*	0,734
4. Nagrade vršnjaka za asocijalno ponašanje*	0,305
5. Pozitivni stavovi prema asocijalnim ponašanjima*	0,753
6. Pozitivni stavovi prema korištenju sredstava ovisnosti*	0,831
7. Socijalne vještine	0,463
8. Moralne norme	0,722
Ekstrahirani faktor objašnjava 39,26% ukupne varijance na subskali vršnjaci/individua.	

* označava rizične čimbenike

Ekstrahirani su faktori konzistentni s teoretskim modelom koji su opisali Arthur i suradnici (2002.) te karakteristikama skale o kojima govore Glaser i suradnici (2005.), tj. za svaku od četiri domene projekcije rizičnih i zaštitnih čimbenika pokazuju jedan dominantni faktor što je vidljivo i iz projekcija subskala na svaku od domena. *Scree plot* ukazuje na jedan dominantni faktor – najmanji postotak objašnjene varijance je 39,26%, dok je kod komponente obitelji objašnjeno čak 52,10% varijance. Upravo nam potvrđuje teorijske strukture prikazana u tablici 3. služi kao osnova i dobro polazište za daljnje razvijanje upitnika.

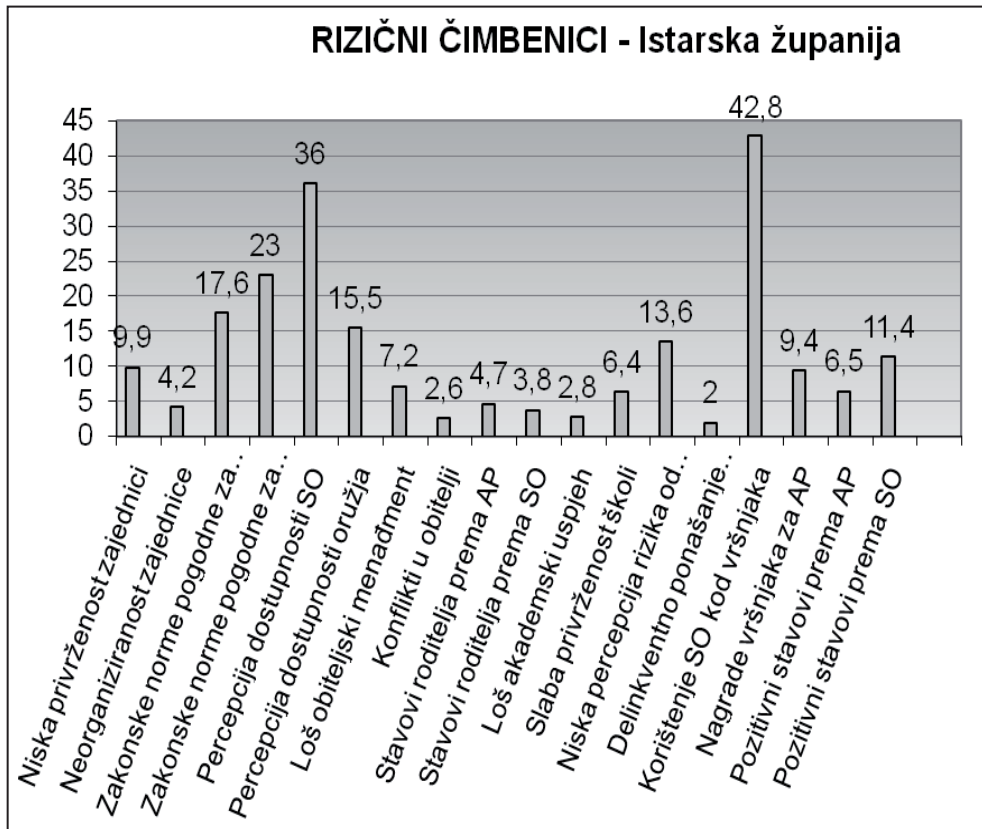
PRIMJER PROFILA RIZIČNIH I ZAŠTITNIH ČIMBENIKA NA UZORKU ISPITANIKA IZ ISTARSKÉ ŽUPANIJE

U dijelu koji slijedi bit će prikazani primjeri profila koje je moguće dobiti primjenom CTC Upitnika za djecu i mlade. Grafički profili rizičnih i zaštitnih čimbenika dobiveni su zbrajanjem pojedinih čestica te računanjem prosjeka. Čestice koje

sačinjavaju pojedine rizične i zaštitne čimbenike definirane su u skladu sa smjernicama autora upitnika (<http://www.ctcydc.org/pdf/2001%20CTC%20Youth%20Survey.pdf>). S obzirom da se norme za rizične i zaštitne čimbenike u Hrvatskoj tek moraju razviti, a američke nisu prikladne, u određivanju stupnja »u riziku« koristili smo kumulativne frekvencije rezultata i logičku analizu čestica i pridruženih skala. Rezultate je moguće prikazati u obliku zasebnih profila rizičnih i zaštitnih čimbenika cjelokupnog uzorka te zasebno za osnovnu i zasebno za srednju školu.

Iz profila je jednostavno uočiti koji su rizični i zaštitni čimbenici najzastupljeniji što predstavlja praktičnu vrijednost – jasno je vidljivo na koje je rizične čimbenike potrebno najhitnije djelovati te koje je zaštitne čimbenike potrebno dodatno osnaživati. Primjerice, na prikazu rizičnih čimbenika kod ispitanika u Istarskoj županiji (slika 2.), moguće je primijetiti kako su najzastupljeniji rizici za djecu i mlade: korištenje sredstava ovisnosti od strane vršnjaka (42,8%), percepcija dostupnosti sredstava ovisnosti u zajednici (36%) te prihvatljivost oružja (23%).

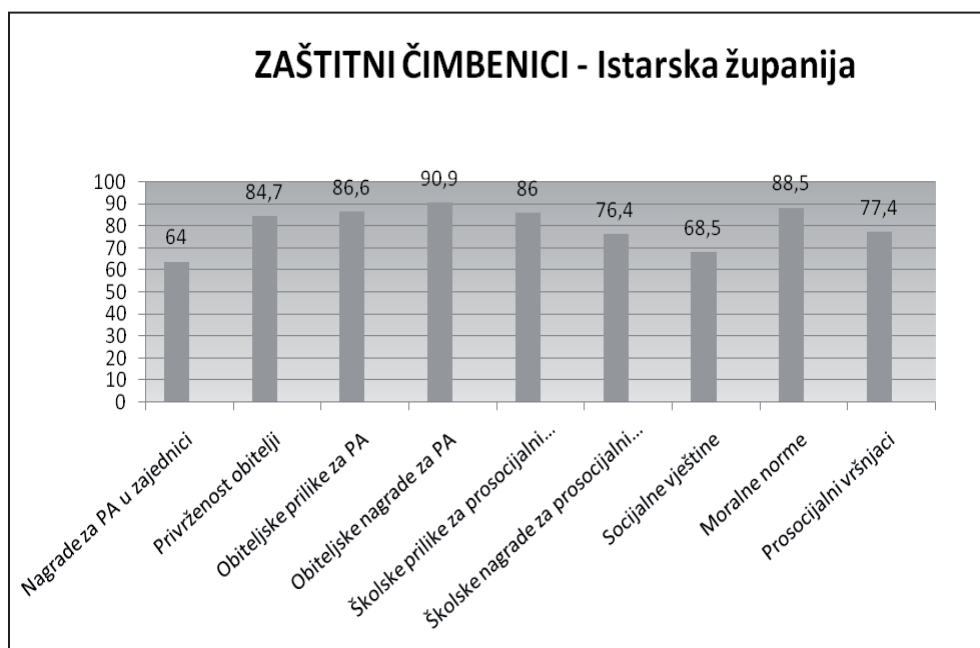
Slika 2. Prikaz profila rizičnih čimbenika na uzorku ispitanika u Istarskoj županiji



Napomena: SO – sredstva ovisnosti, AP – asocijalna ponašanja, KD – kaznena djela

Profilu zaštitnih čimbenika ukazuju na to kako su gotovo svi zaštitni čimbenici koje upitnik mjeri u značajnoj mjeri zastupljeni kod djece i mladih uključenih u ispitivanje (slika 3.). Moguće je primijetiti kako su najzastupljeniji zaštitni čimbenici oni u obiteljskoj domeni. Zaštitni čimbenici koje bi bilo potrebno osnaživati i promovirati su nagrade za prosocijalni angažman u zajednici (64%), socijalne vještine (68,5) te školske prilike za prosocijalni angažman (76,4%).

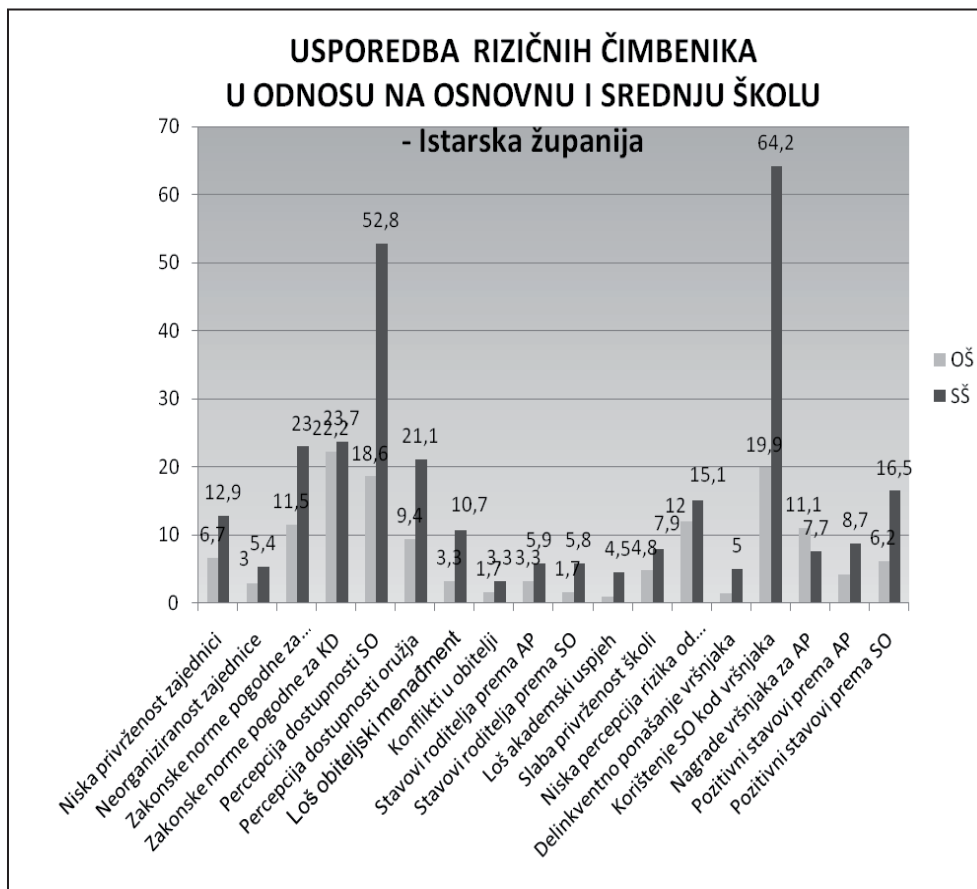
Slika 3. Prikaz profila zaštitnih čimbenika na uzroku ispitanika u Istarskoj županiji



Napomena: PA – prosocijalni angažman

Kao što je ranije navedeno, prikaz rezultata u profilima omogućuje usporedbu rizičnih i zaštitnih čimbenika kod učenika osnovnih i srednjih škola. Na taj je način moguće pratiti trendove određenih pojava s obzirom na dob te sukladno tome planirati preventivno djelovanje. Iz slike 4. vidljiva je razlika između osnovnih i srednjih škola: postoji veća zastupljenost svih rizičnih čimbenika kod učenika srednjih škola.

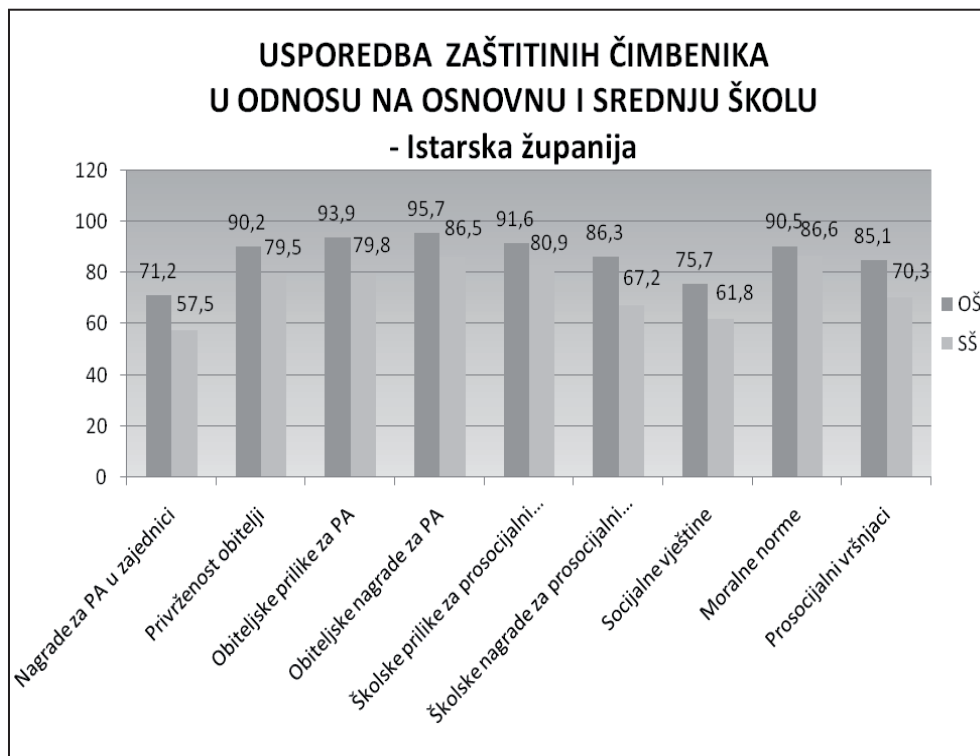
Slika 4. Usporedba profila rizičnih čimbenika kod učenika osnovnih i srednjih škola



Napomena: SO – sredstva ovisnosti, AP – asocijalna ponašanja, KD – kaznena djela

Najveće je razlike moguće primijetiti u korištenju sredstava ovisnosti kod vršnjaka (19,9% učenici osnovne škole i 64,2% učenici srednje škole), percepcije dostupnosti sredstava ovisnosti (18,6% učenici osnovne škole i 52,8% učenici srednje škole) te zakonske norme pogodne za korištenje sredstava ovisnosti (11,5% učenici osnovne škole i 23% učenici srednje škole). Usporedimo li zaštitne čimbenike kod učenika osnovnih i srednjih škola (slika 5.), primjećuje se kako su svi zaštitni čimbenici zastupljeniji kod učenika osnovnih škola.

Slika 5. Usporedba profila zaštitnih čimbenika kod učenika osnovnih i srednjih škola



Napomena: PA – prosocijalni angažman

Iz slika 2. do 5. vidljivo je da je moguće definirati smjernice za ciljana preventivna ulaganja u zajednici. Dosadašnja iskustva s korištenjem CTC Upitnika za djecu i mlade pokazuju da je najprikladniji pristup odabira prioriteta na način da se izdvoje najzastupljeniji rizični čimbenici te najmanje zastupljeni zaštitni čimbenici. Primjerice, iz profila Istarske županije, kao prioritete preventivnih djelovanja, moguće je izdvojiti:

- suzbijanje korištenja sredstava ovisnosti
- smanjivanje dostupnosti sredstava ovisnosti
- poticanje nagrađivanja za prosocijalni angažman u zajednici
- razvijanje socijalnih vještina
- razvoj prilika za prosocijalni angažman u školi.

Na temelju utvrđenih prioriteta, slijedi planiranje daljnjih konkretnih preventivnih inicijativa, postavljanje preventivnih ciljeva, definiranje nositelja aktivnosti i planiranje evaluacije učinkovitosti. Valja voditi računa i o činjenici da odabir prioriteta ovisi o postojećim resursima u zajednici, primjerice o financijama ili pak o ljudskim kapacitetima. Iako pojedine zajednice ne posjeduju dovoljne kapacitete za neposrednu reakciju na utvrđene probleme, sam uvid u postojeće stanje potreba djece i mladih utječe na spremnost zajednice za rješavanje problema te potiče na dodatna ulaganja za dobrobit djece i mladih. Treba napomenuti da ponekad u odabiru prioriteta postoje poteškoće koje su vezane uz izostanak znanstveno utemeljenih preventivnih programa koji bi bili usmjereni na odabrani problem. Razvoj preventivne znanosti u Hrvatskoj usmjeren je na navedene dileme te će kroz budućnost trebati odgovoriti na njih.

MOGUĆNOSTI PRIMJENE INSTRUMENTA U PRAKSI

Dobivena faktorska struktura CTC Upitnika za djecu i mlade koja je sukladna strukturi *CTC Youth Surveya* dovodi nas do zaključka da je adaptacija preuzetog instrumenta bila uspješna. Naime, ekstrahirani su faktori konzistentni s teoretskim modelom koji su opisali Arthur i suradnici (2002.) te karakteristikama skale o kojima govore Glaser i suradnici (2005.). Za svaku od četiri domene koje istražuje CTC Upitnik za djecu i mlade projekcije rizičnih i zaštitnih čimbenika pokazuju jedan dominantni faktor što je vidljivo i iz projekcija subskala na svaku od domena.

Još tijekom razvoja CTC Upitnika za djecu i mlade, instrument je korišten za planiranje preventivskih strategija na području Istarske županije tijekom čega se pokazao izrazito praktičnim. Tijekom primjene uočeno je kako postoji potreba za obuhvaćanjem još nekih rizičnih ponašanja kod djece i mladih kako bi se dobila što sveobuhvatnija slika njihovih potreba. Upravo stoga, CTC Upitniku za djecu i mlade su pridružene i dodatne čestice vezane uz područje depresivnosti i suicidalnosti. Proširen je i broj tvrdnji vezan uz stavove prema nasilju i uz nasilje među vršnjacima. Tako proširena verzija CTC Upitnika za djecu i mlade sastoji se od 156 varijabli.

S obzirom na promjenjivost problema djece i mladih, dinamičnost samog okruženja i činjenicu da u Hrvatskoj nedostaju fundamentalna istraživanja rizičnih i zaštitnih čimbenika, opisanu verziju ne smatramo konačnom. CTC Upitnik za djecu i mlade koristit će se u daljnjim istraživanjima rizičnih i zaštitnih čimbenika za razvoj djece i mladih u Hrvatskoj, kao i za praćenje svih rizičnih oblika ponašanja. Iako su neka istraživanja s novim CTC Upitnikom za djecu i mlade već u tijeku, očekuje se daljnji rad na podizanju kvalitete upitnika, s posebnim naglaskom na dodatnu provjeru faktorske strukture instrumenta. Sva nova istraživanja i širenje primjene CTC Upitnika za djecu i mlade u Hrvatskoj omogućit će definiranje normi rizika i

zaštita za djecu i mlade. Isto tako, kontinuiranom primjenom upitnika osigurat će se sustavno epidemiološko praćenje rizičnih i zaštitnih čimbenika što do sada u Hrvatskoj još nije bio slučaj ili se to činilo parcijalno i nekontinuirano.

Kada se osvrnemo na praktičnost CTC Upitnika za djecu i mlade, važno je istaknuti upravo praktičnost grafičkog prikaza rezultata u profilima. Slikovni prikaz profila osigurava brzo razumijevanje donositelja odluka i ključnih dionika vezanih uz prevenciju kao i šire populacije, pomaže kod lobiranja za preventivna ulaganja te je koristan kod odabira preventivnih prioriteta. S obzirom na utvrđene profile rizičnih i zaštitnih čimbenika u zajednici, moguće je osmisliti konkretne preventivne inicijative usmjerene na suzbijanje najizraženijih rizičnih čimbenika kao i aktivnosti osnaživanja manje zastupljenih zaštitnih čimbenika. Kontinuirana primjena upitnika u nekoj zajednici može doprinijeti i evaluaciji učinkovitosti postojećih preventivnih napora te osigurati znanstvenu utemeljenost prevencijske prakse.

LITERATURA

1. Arthur, M. W. & Blitz, C. (2000). Bridging the gap between science and practice in drug abuse prevention through needs assessment and strategic community planning. **Journal of Community Psychology**, 28, 241–255.
2. Arthur, M., Hawkins, J. D., Pollard, J. A., Catalano, R. & Baglioni JR, A. (2002). Measuring risk and protective factors for substance use, delinquency, and other adolescent problem behaviors– The communities that care youth survey. **Evaluation Review**, 26 (6), 575-601.
3. Arthur, M. W., Briney, J. S., Hawkins, J. D., Abbott, R. D., Blair, B. W. & Catalano, R. (2007). Measuring risk and protection in communities using Communities That Care Youth Survey. **Evaluation and Program Planning**, 30, 197-211.
4. Barry, M. M., Doherty, A., Hope, A., Sixsmith, J. & Kelleher, C. C. (2000). A community needs assesment for rural mental health promotion. **Health Education and Research, Theory and Practice**, 3, 293-304.
5. Bašić, J. (2009). **Teorije prevencije: Prevencija poremećaja u ponašanju i rizičnih ponašanja djece i mladih**. Zagreb: Školska knjiga.
6. Biglan, A., Brennan, P. A., Foster, S. L., Holder, H. D., Miller, T. L. & Cunningham, P. B. (2004). **Helping adolescents at risk: Prevention of multiple problem behaviors**. New York: Guilford.
7. Developmental Research and Programs (2000). **Comunities that care prevention strategies: A research guide to what works**. Seattle, WA.: School of Social Work.

8. Feinberg, M. E., Greenberg, M. T., Osgood, D. W., Anderson, A. & Babinski, L. (2002). The effects of training community leaders in prevention science: Community that care in Pennsylvania. **Evaluation and Program Planning**, 25, 245-259.
9. Feinberg, M. E., Ridenour, T. & Greenberg, M. (2006). Aggregating indices of risk and protection for adolescent behavior problems: The communities that care youth survey. **Journal of Adolescent Health**, 40, 506-513.
10. Flynn, R. (2008). Communities that care: A comprehensive system for youth prevention and promotion, and canadian applications to date. **IPC Review**, 2, 83-106.
11. Glaser, R. R., van Horn, M. L., Arthur, M. W., Hawkins, J. D. & Catalano, R. F. (2005). Measurement properties of the communities that care youth survey across demographic groups. **Journal of Quantitative Criminology**, 21 (1), 73-102.
12. Hannah, C. M., Wandersman, A., Ebener, P., Hunter, S. B., Imm, P. & Sheldon, J. (2005). Developing a community science research agenda for building community capacity for effective prevention intervention. 35 (3-4), 143-157.
13. Hawkins, J. D. (1999). Preventing crime and violence through communities that care. **European Journal on Criminal Policy and Research**, 7, 443-458.
14. Hawkins, J. D. & Catalano, R. F. (2005). **Investing in your community's youth: An introduction to the communities that care system**. South Deerfield, MA: Channing Bete.
15. Hawkins, J. D., Catalano, R. F. & Arthur, M. W. (2002). Promoting science-based prevention in communities. **Addictive Behaviors**, 27, 951-976.
16. Hawkins, J. D., van Horn, M. L. & Arthur, M. W. (2004). Community variation in risk and protective factors and substance use outcomes. **Prevention Science**, 5 (4), 213-20.
17. <http://www.sdr.org>, (01.03.2010).
18. <http://ncadi.samhsa.gov/features/ctc/resources.aspx>, (01.03.2010).
19. [http://www.s e-mail: drg.org](http://www.s-e-mail: drg.org), (01.03.2010).
20. <http://www.sdr.org/CTCInterventions.asp>, (15.07.2010).
21. <http://ctb.ku.edu/en/>, (17.01.2010).
22. <http://www.dhs.state.or.us/dhs/ph/chs/youthsurvey/aboutoht.shtml>, (18.01.2010).
23. <http://www.ctcydc.org/youthsurveys.htm>, (01.03.2010).
24. http://zprojekti.mzos.hr/public/c-prikaz_det.asp?psid=5-03&ID=886, (25.05.2010).
25. <http://www.ctcydc.org/pdf/2001%20CTC%20Youth%20Survey.pdf>, (01.03.2010).

26. Mrazek, P., Biglan, A. & Hawkins, J. D. (2007). Community monitoring systems: Tracking and improving the wellbeing of america's children and adolescents. **National Science Foundation and Society for Prevention Research.**
27. Pollard, J. A., Hawkins, J. D. & Arthur, M. W. (1999). Risk and protection: Are both necessary to understand diverse behavioral outcomes in adolescence? **Social Work Research**, 23 (3), 145-158.
28. Spector, P. E. (1992). **Summated rating scale construction: An introduction.** London: Sage.

Josipa Mihić

Miranda Novak

Josipa Bašić

Faculty of Education and Rehabilitation Sciences

Department for Behavioral Disorders

COMMUNITIES THAT CARE: CTC NEEDS ASSESMENT QUESTIONNAIRE FOR PLANNING PREVENTIVE INTERVENTIONS IN CHILDREN AND YOUNG PEOPLE

SUMMARY

The article deals with strategic planning of prevention attempts and presents a process of adaptation of the US instrument CTC Youth Survey aimed at assessing the needs of children and young people. The needs assessment, i.e. determining existing resources and protective factors of a community as well as its disadvantages and risk factors, represents a starting point for elaborating priorities of preventive actions in a community. The CTC Youth Survey is a result of the »Communities That Care« system and represents a unique instrument of examining risk factors and protective factors for the development of behaviour problems in children and young people as well as predictors of behaviour disorders in young people, such as abusive behaviour, delinquency, use of alcohol and psychoactive substance abuse. The article presents the process of adaptation of the CTC Questionnaire for Children and Young People to the Croatian setting. The modality of abbreviation and the adaptation of the US questionnaire as well as of verification of its characteristics is presented. Besides presenting the internal structure of the questionnaire, the article also deals with the profiles of risk factors and protective factors on the sample from the Istria County. Some practical guidelines for the use of the CTC Questionnaire for Children and Young People are presented as well.

Key words: *needs assessment in the community, risk factors and protective factors, children and young people, strategic planning, CTC Questionnaire for Children and Young People*