**PRILOG 1.**

**NACRT ISTRAŽIVANJA**

**FAMRESPLAN**

1. POJMOVNIK

**Obitelj u riziku –** obitelj u riziku se u projektu shvaća kao obitelj u kojoj postoji (najmanje) jedan član uključen u intervenciju (u okviru sustava socijalne skrbi, pravosuđa i/ili mentalnog zdravlja te odgoja i obrazovanja) zbog problema u ponašanju. Članovima obitelji smatraju se svi pojedinci koji žive u istom kućanstvu, a krvno/skrbnički su vezani.

**Otpornost** **obitelji** – proces učinkovitog prevladavanja i prilagođavanja značajnom izvoru stresa ili traume *(rizika).* Snage i resursi unutar pojedinca, obitelji i okoline (*zaštitni čimbenici)* potiču taj kapacitet za prilagodbu i oporavak (*dobar ishod*) u situaciji nedaće. Tijekom života, iskustvo otpornosti će varirati (prilagođeno prema Windle, 2011).

**Rizik –** ukupna razina izloženosti obitelji rizičnim čimbenicima u različitim domenama (obitelj u cjelini, kriterijski član, drugi članovi obitelji) – razina rizika može biti niska, srednja ili visoka.

**Rizični čimbenici** – biološki, psihološki, socijalni, ekonomski i drugi događaji/okolnosti/ obilježja koji mogu u značajnoj mjeri povećavati vjerojatnost negativnih razvojnih ishoda (Roisman, 2005, prema Windle, 2011).

**Zaštitni čimbenici** – Snage i resursi unutar i izvan obitelji koji potiču kapacitet za prilagodbu i oporavak u situaciji nedaće (prilagođeno prema Windle, 2011).

**Dobar ishod obitelji**: zadovoljstvo životom svakog pojedinog člana obitelji te zadovoljstvo obiteljskim životom članova obitelji.

**Zadovoljstvo životom** – stupanj je do kojeg osoba pozitivno procjenjuje zadovoljstvo pojedinim domenama svog života te svojim životom u cjelini.

**Zadovoljstvo obiteljskim životom** – stupanj zadovoljstva članova obitelji obiteljskom kohezijom, prilagodljivošću obitelji te komunikacijom u obitelji.

**Spremnost na promjenu –** konceptualizira se kombinacijom:

percipirane važnosti problema kojeg je nužno promijeniti,

uvjerenosti pojedinca da se može promijeniti,

namjera pojedinca da promjene provede,

i osobnih kapaciteta važnih za provedu promjene (Armenakis, 1993; Miller, Rollnick, 2002.)[[1]](#footnote-1).

**Spremnost na intervenciju/tretman** – usmjerava se na motivaciju za traženjem pomoći ili na spremnost za uključivanjem u tretmanske aktivnosti (Ward i sur., 2004).

**Spremnost obitelji na promjenu *–*** sposobnost obitelji da podrži jednog ili više članova u postizanju promjene u ponašanju prema osobno i socijalno prihvatljivim ponašanjima. Sastoji se od znanja o prihvatljivim ponašanjima, sposobnosti cijele obitelji za promjenu ponašajnih obrazaca da bi se postigle promjene u obiteljskim odnosima i komunikaciji[[2]](#footnote-2).

**Kompleksne intervencije –** intervencije kojesadržavaju najmanje dvije intervencijske komponente (jednostavne intervencije) koje su u nekom međuodnosu, usmjerene su prema pojedinom članu i/ili obitelji kao sustavu, usmjerene su na postizanje većeg broj varijabilnih ishoda te se provode u koordinaciji unutar jednog složenog ili dva i više intervencijskih sustava (odgoj i obrazovanje, pravosuđe, socijalna skrb, zdravstvo).

2. RELACIJA KONSTRUKATA

Kako bi se ostvarili znanstveno-istraživački i praktični te opći cilj predloženog istraživanja, izučavat će se četiri složena, međusobno povezana teorijska konstrukta koja se do sada nisu istraživala u Hrvatskoj s obiteljima u riziku. To su: (1) otpornost obitelji, (2) spremnost članova obitelji na promjenu (i intervenciju), (3) zadovoljstvo životom te (4) kompleksne intervencije.

U tekstu koji slijedi prikazat će se ključna obilježja navedenih konstrukata kao i njihova međusobna relacija.

**Otpornost,** odnosno sposobnost prilagodbe i postizanja dobrih ishoda unatoč riziku jedan je od najvažnijih koncepata u suvremenim društvenim znanostima (Liebenberg i Ungar, 2009). Prema sve raširenijem poimanju, otpornost se pojavljuje na različitim razinama, uključujući pojedinca, obitelj, zajednicu te društvo u cjelini, a sve ove razine različite su i međusobno povezane (Hawley i DeHaan, 1996).

Za razliku od ranijih shvaćanja, prema kojima je otpornost bila obilježje pojedinca/obitelji, danas se istraživači sve više slažu kako je otpornost proces. Luthar (2006) ističe kako je riječ o atipičnom procesu zbog toga jer se događa pozitivna prilagodba u životnim okolnostima koje obično dovode do loše prilagodbe. Ističe i njegovu dinamičnost, jer je taj process ovisan o riziku s kojim se pojedinac suočava kao i dostupnim resursima (Luthar i Ciccheti, 2000). Wiendle (2011) je, nakon pregleda 270 članaka koji se bave definicijama otpornosti, ponudila definiciju individualne otpornosti, koja je prilagođena (za otpornost obitelji) i bit će korištena kao polazište u ovom projektu.

Prema njoj, otpornost obitelji je proces učinkovitog pregovaranja, prevladavanja i prilagođavanja značajnom izvoru stresa ili traume *(rizika).* Snage i resursi unutar pojedinca, obitelji i okoline *(zaštitni čimbenici)* potiču taj kapacitet za prilagodbu i oporavak *(dobar ishod)* u situaciji nedaće. Tijekom života, iskustvo otpornosti će varirati (Windle, 2011).

Dakle pojednostavljeno, otpornost obitelji je proces pri čijoj operacionalizaciji treba uzeti u obzir tri elementa (Patterson, 2002a):

1. mora postajati **visoki rizik** koji bi pretpostavio da obitelj neće postići pozitivan ishod

2. obitelj treba pokazivati određenu razinu **dobrog ishoda**

3. moraju postojati **zaštitni čimbenici** koji prekidaju/preveniraju očekivani nepovoljan ishod

Dakle, u ovom istraživanju procjenjivat će se **proces otpornosti** kod obitelji koje su izložene brojnim rizičnim čimbenicima, a unatoč tome zadovoljne su obiteljskim životom te su članovi tih obitelji zadovoljni svojim osobnim životom.

Time se konstrukt **zadovoljstva životom** povezuje s konstruktom otpornosti, odnosno, u ovom istraživanju, postavljen je kao jedan od indikatora procesa otpornosti.

Osim otpornosti i zadovoljstva životom, treći važni konstrukt u ovom istraživanju jest **spremnost na promjenu** članova obitelji.

Iz svega navedenoga, vidljivo je kako spremnost na promjenu može biti važni čimbenik u odgovoru na rizike, odnosno visoka spremnost na promjenu može biti zaštitni čimbenik koji prekida očekivani nepovoljni ishod uslijed visokorizične situacije. S druge strane, niska razina spremnosti na promjenu, može djelovati kao rizični čimbenik i povećati mogućnost nepovoljnih ishoda pojedinaca i obitelji. Dakle, konstrukt spremnosti na promjenu potencijalno je važan kosntrukt u proučavanju procesa otpornosti.

Dakle, otpornost obitelji može se shvatiti kao „metakonstrukt“ koji objedinava i konstrukt zadovoljstva životom te konstrukt spremnosti na promjenu.

U ovom istraživanju, kao indikatori...

… 1. Visokog rizika – procjenjivat će se rizična obilježja obitelji, roditelja te djeteta

… 2. Dobrog ishoda – 1. zadovoljstvo životom člana obitelji i 2. zadovoljstvo obiteljskim životom

… 3. Zaštitnih čimbenika – 1. individualni zaštitni čimbenici (samoučinkovitost, spremnost na promjenu kriterijskog člana, percepcija podrške u promjeni), 2. zaštitni čimbenici u obitelji (obiteljska komunikacija i rješavanje problema, zadržavanje pozitivne perspektive, obiteljska duhovnost, obiteljska povezanost, obiteljska fleksibilnost, spremnost članova obitelji na promjenu, spremnost na pružanje podrške), 3. zaštitni čimbenici u zajednici (podrška od susjeda, sigurnost i podrška u zajednici)

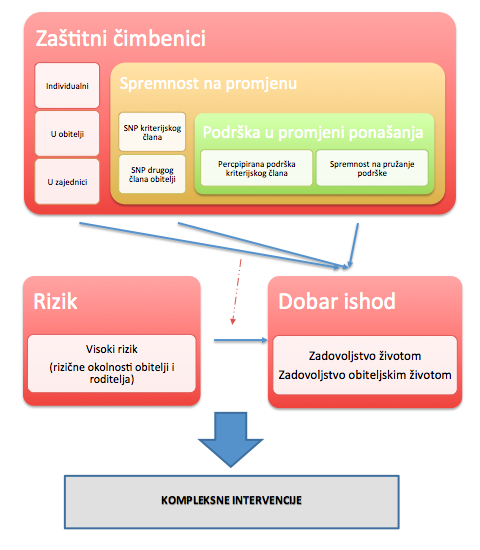
Važno je napomenuti kako u istraživanjima otpornosti, postoje dva ključna modela: model dopune i interakcijski model (Slika 1.). Prema modelu dopune, rizični i zaštitni čimbenici dijelovi su istog kontinuuma, a njihov doprinos ishodu je nezavisan, odnosno rizični čimbenici izravno povećavaju vjerojatnost negativnih ishoda.

Prema interakcijskom modelu, rizični i zaštitni čimbenici su u dinamičkoj međusobnoj interakciji koja dovodi do različitih ishoda. Pri tome zaštitni čimbenici ublažavaju djelovanje rizičnih, odnosno imaju ulogu moderatora. Fergusson i Howard (2008) ističu kako kod interakcijskog modela djeluju zaštitni procesi, odnosno izloženost zaštitnom čimbeniku pogoduje onima koji su izloženi riziku, ali ne i onima koji nisu izloženi riziku (Smokowsky i sur., 2004).

Iako je interakcijski model „popularniji“ među istraživačima jer implicira kako zaštitni mehanizmi moderiraju, odnosno smanjuju utjecaj stresa na razvojne ishode, Luthar (1993: 448, prema Pierorazio, 2009) navodi kako „nema razloga za pretpostavku da je model dopune manje informativan ili koristan od interakcijskog modela. Primjerice, ukoliko se utvrdi da je inteligencija povezana s kompetencijom kod visokorizične djece, te je također povezana s kompetencijom kod niskorizične djece, utvrđena su dva izravna doprinosa, bez interakcije. Odsutnost interakcijskog učinka ne može umanjiti zaštitnu funkciju inteligencije među djecom koja žive u visokorizičnim uvjetima“. Oba modela mogu pomoći u kreiranju intervencija. U ovom istraživanju, prema postavljenim problemima, ispitivat će se model dopune, odnosno način na koji navedeni rizici, zaštitni čimbenici, spremnost na promjenu doprinosi zadovoljstvu životom pojedinca i zadovoljstvu obiteljskim životom. Saznanja o navedenim relacijama pomoći će u izradi smjernica za kreiranje **kompleksnih intervencija** s obiteljima u riziku. Dakako, ovim istraživanjem neće biti moguće dobiti sve informacije koje su važne za planiranje kompleksnih intervencija te će se njihovo kreiranje temeljiti i na postojećim saznanjima iz literature o obilježjima pojedinaca, sustava te intervencija.

Relacije navedenih ključnih konstrukata prikazane su na Slici 1.

**Znanja o obilježjima pojedinca, sustava, intervencija**



**Slika 1. Shematski prikaz relacije konstrukata**

***Legenda:***

**Plava strelica – model dopune**

**Crvena isprekidana – interakcijski model**

3. SVRHA, CILJEVI I PROBLEMI ISTRAŽIVANJA

**Svrha** predloženog istraživanja je proširiti znanja ispitujući opisana obilježja obitelji i njenih članova, povezati ih s postojećim spoznajama o pojedincima i obiteljima u riziku te ponuditi prijedlog modela za planiranje kompleksnih intervencija s obiteljima u riziku i na taj način obogatiti i unaprijediti postojeći sustav i pristup intervencijama za djecu, mlade i odrasle s problemima u ponašanju.

**Ciljevi istraživanja**

**Opći cilj** istraživanja je utvrditi obilježja specifičnih skupina obitelji u riziku, njihove zaštitne čimbenike, spremnost na promjenu (i spremnost na intervenciju) i zadovoljstvo životom, kao set novijih, nedovoljno istraženih procesa u okviru koncepta otpornosti obitelji koji mogu biti od važnosti za planiranje kompleksnih intervencija za te obitelji.

**Specifični ciljevi:**

1. Razviti specifične pristupe u okviru kvalitativne, kvantitativne i «mix-method» metodologije istraživanja obitelji u svrhu planiranja kompleksnih intervencija.
2. Utvrditi opća i posebna obilježja obitelji u kojima je najmanje jedan član zbog specifičnih rizika/problema u ponašanju korisnik intervencije u području obrazovanja, socijalne skrbi, mentalnog zdravlja i/ili pravosuđa.
3. Utvrditi razinu i vrstu zaštitnih čimbenika, spremnosti na promjenu (i spremnosti na intervenciju) i zadovoljstva životom obitelji čiji je član zbog specifičnih rizika/problema u ponašanju korisnik intervencije u području obrazovanja, socijalne skrbi, mentalnog zdravlja i/ili pravosuđa.
4. Ispitati razlike u rizičnim čimbenicima, zaštitnim čimbenicima, spremnosti na promjenu, (i spremnosti na intervenciju) i zadovoljstvu životom različitih skupina s obzirom na rizičnost obitelji čiji je član zbog specifičnih rizika/problema u ponašanju korisnik intervencije u području obrazovanja, socijalne skrbi, mentalnog zdravlja i/ili pravosuđa.
5. Ispitati doprinos rizičnih čimbenika, zaštitnih čimbenika i spremnosti na promjenu (i spremnosti na intervenciju) u objašnjenju percepcije zadovoljstva životom različitih skupina obitelji u riziku.
6. Istražiti iskustva i doživljaj obitelji, odnosno, upoznati perspektivu obitelji o ispitivanim konstruktima u projektu (rizici/potrebe, otpornost, zadovoljstvo životom, spremnost na promjenu i intervenciju te doživljaj intervencije) (dodan specifični cilj kvalitativnog dijela istraživanja)
7. Pojasniti kako kvalitativne teme doprinose objašnjavanju istraživanih konstrukata, odnosno, obiteljske otpornosti, zadovoljstva životom i spremnosti na promjenu (dodan specifični cilj kvalitativnog dijela istraživanja)
8. Definirati smjernice za planiranje (kompleksnih) intervencija s obiteljima u riziku temeljem korisničke perspektive te diseminirati rezultate istraživanja i smjernice

4. NACRT ISTRAŽIVANJA

Kako bi se ostvarili postavljeni ciljevi, planirano istraživanje sastoji se od predistraživanja i glavnog istraživanja. U oba istraživanja (predistaživanje i glavno istraživanje) planira se korištenje i kvantitativnog i kvalitativnog pristupa, s tim da se u glavnom istraživanju planira miješati navedene pristupe odnosno upotrijebiti kombinirani metodološki pristup. U Tablici 1. navedeni su ciljevi i postupci u različitim fazama istraživanja.

**Tablica 1**. Ciljevi i postupci u različitim fazama istraživanja

|  |  |
| --- | --- |
| **PREDISTRAŽIVANJE** | |
| **1.FAZA (NEZAVISNA PARALELNA PROVEDBA)** | |
| **KVANTITATIVNI DIO** | **KVALITATIVNI DIO** |
| Primjena upitnika u CZSS s djecom/mladima (starijima od 12 godina) kojima je izrečena intervencija zbog problema u ponašanju (N=130) i njihovim roditeljima (N=130)  **Ciljevi:**  1. Provjera instrumenata FRAS, FACES IV, Skala procjene procesa promjene, Percepcija podrške, Spremnost na pružanje podrške,  2. Provjera načina istraživanja obiteljskog sustava kvantitativnim putem - povjera načina pristupa obiteljima i načina prikupljanja podataka. | Obiteljski intervju s 4 obitelji koje su bile uključene u program rada s obitelji provođen u okviru programa Udruge Ambidekster, a koje su na poziv pristale sudjelovati u projektu (eksploratorni pristup).  **Ciljevi:**  1.Provjera protokola za razgovor s obiteljima o ključnim konstruktima,  2.Stjecanje znanja i iskustva u vođenju intervjua s obiteljima,  3. Provjera doživljaja obitelji o primjerenosti i svrsishodnosti takvog pristupa obiteljima. |
| **2. FAZA** | |
| **GLAVNO ISTRAŽIVANJE** | |
| **KVANTITATIVNI DIO**  **Specifični ciljevi: a), b), c), d), e), h)**  **200 obitelji**  **KVALITATIVNI DIO**  **Specifični ciljevi istraživanja:** **a), f), g) i h)**  **25 obitelji** | |

5. OPERACIONALIZACIJA VARIJABLI (KVANTITATIVNI DIO)

**Tablica 2**. Operacionalizacija varijabli za kvantitativni dio istraživanja

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PREDIKTORI** | | | | **KRITERIJ** |
| **RIZIK**  (razina) | **ZAŠTITNI ČIMBENICI** | **SPREMNOST NA PROMJENU** | **PODRŠKA**  **PROMJENI** | **ZADOVOLJSTVO ŽIVOTOM** |
| **Razina rizika:**   * niska * srednja * visoka   **Rizični čimbenici:**   * rizična obilježja obitelji * rizična obilježja roditelja * rizična obilježja djeteta | **Razina pojedinca:**   * Samoučinkovitost   **Razina obitelji:**   * Obiteljska komunikacija i rješavanje problema * Sposobnost pronalaženja smisla u nedaćama * Obiteljska duhovnost * Obiteljska povezanost   ILI   * Kohezija * Fleksibilnost * Komunikacija   **Razina zajednice**   * Sigurnost i podrška u zajednici * Podrška susjeda | Kriterijski član:  **- Stadij spremnosti na promjenu**:  (Predkontemplacija, Kontemplacija,  Akcija, Održavanje) **ili Razina spremnosti na promjenu**  Drugi član/ovi:  **- Stadij spremnosti na promjenu**:  (Predkontemplacija, Kontemplacija,  Akcija, Održavanje) **ili Razina spremnosti na promjenu** | Kriterijski član:  - **Percipirana podrška u okruženju**    Drugi član/ovi:  - **Spremnost na pružanje podrške** | * Zadovoljstvo životom člana obitelji * Zadovoljstvo obiteljskim životom |

6. PREDISTRAŽIVANJE (KVANTITATIVNI DIO)

Svrha predistraživanja jest provjeriti metrijska svojstva instrumenata koji se planiraju korisititi u glavnom istraživanju, a do sada nisu korišteni u Hrvatskoj (ili nisu korišteni na populaciji u riziku) te utvrditi najbolji način prikupljanja kvantitativnih podataka s obitelji.

* 1. **UZORAK**

Uzorak sudionika predistraživanja sastavljen je na dva načina:

1. **obiteljski pristup** *(važan za testiranje načina pristupanja obiteljima i prikupljanja podataka)*

* **kriterijski član** – dijete/maloljetna osoba u dobi 12 – 18 godina koja je u 2016. godini uključena u neku intervenciju koja se provodi u okviru sustava socijalne skrbi zbog problema u ponašanju
* **drugi članovi obitelji** – obavezno (barem) 1 roditelj i još jedan član obitelji stariji od 12 godina - po mogućnosti drugi roditelj/skrbnik ili, ako je to nemoguće, drugi član obitelji iz kućanstva koji dobrovoljno želi sudjelovati
* da bi obitelj mogla ući u istraživanje potrebno je sudjelovanje najmanje *kriterijskog člana + 1 roditelja (ukupno 2 osobe iz obitelji)*

1. **pojedinačni pristup** *(važan zbog mogućnosti prikupljanja većeg uzorka potrebnog za testiranje instrumenata; neće se koristiti u glavnom istraživanju)*

* djeca/maloljetnici u grupnim oblicima tretmana/intervencija u koje su upućeni zbog problema u ponašanju

**Ciljani uzorak** koji će se prikupljati putem oba predstavljena načina je:

* 130 djece/maloljetnika i
* 130 odraslih/roditelja

**Obuhvat sudionika** – do sudionika istraživanja dolazit će se putem suradnje s centrima za socijalnu skrb – Osijek, Rijeka, Pula i Čakovec. Djelatnici centara bit će upoznati s načinom uzorkovanja i ostvarivat će prvi kontakt s potencijalnim sudionicima te ih zamoliti za dolazak u Centar na susret s istraživačem na kojem će biti upoznati s istraživanjem (putem obrasca Suglasnosti za sudjelovanje u istraživanju, Prilog) nakon čega mogu odlučiti o svojem sudjelovanju. Pojedinačni pristup prikupljanju uzorka obavit će se također preko centara putem kojih će se ostvariti kontakt s institucijama u kojima se provode grupni oblici tretmana/intervencija (primjerice poludnevni boravci) te će se i istraživanje za taj dio uzorka provesti grupnim testiranjem u 9.mjesecu.

Na taj način će se podaci prikupljati do trenutka ispunjavanja ciljanog uzorka.

* 1. **INSTRUMENTI u pilot istraživanju**
  2. Upitnik sociodemografskih obilježja (USDO)
  3. Lista za procjenu razvojnih rizika djeteta (LPRRD) (Ajduković, Ajduković, Sladović Franz i Laklija, 2014)
  4. Upitnik za procjenu otpornosti obitelji (Family Resilinece Assessment Scale; FRAS, Sixbey, 2005)
  5. Upitnik obiteljske prilagodljivosti i kohezije (Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale, FACES IV, Olson i sur., 2007)
  6. Skala procjene procesa promjene za ključnog člana(SPPP) (*University of Rhode Island Change Assessment Scal*e, URICA, McConnaughy, Prochaska i Velicher, 1983., kasnije preimenovana u *Stages of Change Questionnaire*)
  7. Spremnosti na pružanje podrške i percepcija podrške u obitelji (paralelna forma) (Ratkajec Gašević, Dodig Hundrić, Mihić, 2016)

Instrumenti za glavno koje ***NE koristimo u predistraživanju*** i ovdje nisu opisani:

* 1. Generalna samoučinkovitost (Schwarzer i Jerusalem, 1995)
  2. Indeks osobne dobrobiti (IOD) (Personal Wellbeing Index, PWI, Cummins, 2002)

U Tablici 3. nalazi se prikaz konstrukata, instrumenata, uzorka sudionika, a nakon tabličnog prikaza slijedi opis instrumenata korištenih u predistraživanju.

**Tablica 3.** Prikaz konstrukata, instrumenata i sudionika (crveno-podcrtano ide u predistraživanje)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | Instrumenti/uzorak | | |
| Konstrukti | | **Kriterijski član**  **(dijete/mladi 12 – 18 god)** | **Drugi član obitelji**  **(roditelji ili roditelj + još jedan član)** | **Istraživači**  **(sa stručnjacima i iz dok.)** |
|  | **Rizični čimbenici/rizik** | Lista obiteljskih problema i potreba za intervencijom (3 + 3 č.) | Lista obiteljskih problema i potreba za intervencijom (3 + 3 č.) | Lista za procjenu razvojnih rizika djeteta (obitelj, roditelji, dijete) (39 č.) |
| **Zaštitni čimbenici** | FACES IV – Zaštitni čimbenici obitelji (52 č.)  FRAS – Zaštitni čimbenici u obitelji (54 č.)  Generalna samoučinkovitost (10 č.) | FACES IV – Zaštitni čim. obitelji (52 č.)  FRAS – Zaštitni čimbenici u obitelji (54 č.)  Generalna samoučinkovitost (10 č.) |  |
| **Spremnost na promjenu i podršku** | Skala procjene procesa promjene (32 č.)  Percepcija podrške (12 č.) | Skala procjene procesa promjene (32 č.)  Spremnost na pružanje podrške (12 č.) |  |
| Zadovoljstvo životom  (ishod) | | Upitnik zadovoljstva životom IOD – individualno (9 č.)  Faces IV – Zdovoljstvo obiteljskim životom (10 č.) | Upitnik zadovoljstva životom IOD – individualno (9 č.)  Faces IV – Zdovoljstvo obiteljskim životom (10 č.) |  |
| Obiteljski kontekst  i intervencije | | Upitnik sociodemografskih obilježja (7 č.) (*samo u predistraživanju*) | Upitnik sociodemografskih obilježja (7 č.) | Protokol za opis intervencija poduzetih u obitelji (6 č.)  Protokol zapažanja o obitelji (9 + 11 č. za ulazak u obitelj) |
|  | |  |  |  |
| Ukupan broj čestica | | **192 (167)** | **192 (167)** | **65 (54)** |

**Opis instrumenata predistraživanja**

**1. Upitnik sociodemografskih obilježja (USDO)**

Ovaj upitnik sadrži 7 čestica kojima se ispituju osnovne informacije o sudionicima (mjesto u kojem žive, tko sve čini kućanstvo, formalni bračni status roditelj djeteta koje sudjeluje u istraživanju, podaci o roditeljima: dob, obrazovanje, radni status, razina mjesečnih prihoda majke i oca, stambeni status obitelji, doživljaj financijske situacije). Ovaj upitnik u predistraživanju popunjavat će i djeca i roditelji, a u glavnom istraživanju samo roditelji.

1. **Lista za procjenu razvojnih rizika djeteta** **(LPRRD)** (Ajduković, Ajduković, Sladović Franz i Laklija, 2014)

Lista za procjenu razvojnih rizika djeteta kreirana je u sklopu projekta „Jačanje kapaciteta sustava socijalne skrbi za provođenje mjere za zaštitu prava i dobrobiti djeteta u nadležnosti centra za socijalnu skrb, koji je omogućio UNICEF-ov ured za Hrvatsku, u suradnji s misnistarstvom nadležnim za socijalnu skrb. Jedna od ciljeva projekta bilo je pružanje stručne podrške stručnjacima sustava socijalne skrbi u daljnjem razvoju konceptualizacije i operacionalizacije mjera stručne pomoći roditeljima za zaštitu dobrobiti djece. Jedna od aktivnosti kojima se nastojala pružiti podrška stručnjacima jest izrada instrumenata za procjenu ugroženosti dobrobiti djece u obiteljima.

U sklopu projekta, izrađena su dva instrumenta - Lista za procjenu sigurnosti djeteta i Lista za procjenu razvojnih rizika djeteta. Prva lista upotrebljava se u slučaju procjene da je sigurnost djeteta u obitelji ugrožena i da je potrebno izdvajanje. U ostalim slučajevima, kada sigurnost djeteta nije ugrožena, koristi se Lista za procjenu razvojnih rizika djeteta. Nastala je na temelju saznanja iz literautre, te provedenih 7 fokusnih grupa sa stručnjacima centara za socijalnu skrb (65 stručnjaka iz 43 centara za socijalnu skrb) (Ajduković, 2015). Sastoji se od dva indeksa:

1. **čimbenika rizika povezanih s obilježjima roditelja i obitelji** - sastoji se od 20 okolnosti koji se odnose na obilježja obitelji (primjerice siromaštvo, izostanak podrške proširene obitelji/rodbine/prijatelja (materijalne, emocionalne, organizacijske) te obilježja roditelja (primjerice izražene emocionalne i psihičke poteškoće roditelja, neodgovarajući stil života roditelja, nezadovoljavanje osnovnih potreba djeteta, nasilni odnos među roditeljima, nerazumijevanje razvojnih potreba djece, neprihvaćanje odgovornosti za roditeljstvo, , manipulacija djetetom i sl). . Na listu je moguće dodati još neku okolnost, specifičnu za pojedinu obitelj.
2. **obilježja djeteta i njegovog ponašanja kao pokazatelj ugroženog razvoja i razvojnog rizika** koja su prilagođena različitim razvojnim fazama i posebno se procjenjuju za 4 razvojne faze: 1.) djeca od rođenja do 3 godine, 2.) djeca od 3 do 5 godine; 3.) djeca od 6 do 12 godina; 4.) djeca od 13 do 18 godina. Za ovo istraživanje značajna je lista za procjenu rizika djeteta u dobi od 13 do 18 godina. Sastoji se od 17 čimbenika rizika (poput tjelesnog invaliditeta, internaliziranih i eksternalizirnih problema u ponašanju, problema u školi, problema s vršnjacima i sl). Uz to, na listu je moguće dodati još neku okolnost, specifičnu za pojedino dijete.

Za svaki pojedini čimbenik, razina rizika procjenjuje se na skali od 4 stupnja: nije prisutan rizik, niska razina rizika, umjerena razina rizika, visoka razina rizika.

Pri procjeni ukupnog rezultata, razina rizika za obilježja obitelji te djeteta računa se odvojeno. Razina rizika zbog obiteljskih okolnosti i obilježja roditelja računa se na sljedeći način:

1. Ne postoji razvojni rizik (0–5; niti jedna procjena nije 2 ili 3)
2. Postoji niska razina rizika (6–20; niti jedna pojedinačna procjena nije 3; procjene za čimbenike pod 4, 5, 7, 9, 10, 14 i 18 nisu 2 ili 3; ukoliko jesu, razina rizika ne može biti niska)
3. Postoji srednja razina rizika (21–39; procjene za čimbenike rizika pod 4, 5, 7, 9, 10, 14 i 18 su manje od 3; ukoliko je bilo koji od tih čimbenika procijenjen s 3, razina rizika je visoka)
4. Postoji visoka razina rizika (40–60)

Razina rizika vezano za obilježja djeteta i njegovog ponašanja (u dobi od 13 do 18 godina) računa se na sljedeći način:

1. Ne postoji razvojni rizik (0-6; niti jedna procjena nije 2 ili 3)
2. Postoji niska razina rizika (7 -17; niti jedna procjena nije 3; procjena čimbenika 4, 5, 9, 11,12, 13, 14 nsu 2 ili 3, ako jesu, razina rizik anije niska)
3. Postoji srednja razina rizika (17-29; procjene čimbenika 4, 5, 9, 11, 12, 13, 14 nisu 3; ukoliko jesu, razina rizika je visoka
4. Postoji visoka razina rizika (30 i više)

Ukoliko stručnjak, odnosno stručni tim procjeni da dobivena razina rizika ne reflektira stvarnu ocjenu, može koristiti obrazloženu diskrecijsku procjenu, odnosno, na temelju uvida u snage obitelji i / ili druge okolnosti, može smanjiti ili povećati razinu rizika za jednu razinu (više ili niže).

Zaključna procjena treba se temeljiti na utvrđenom postojanju razvojnih rizika koji se odnose na obilježja roditelja/obitelji te obilježja ponašanja djeteta. Potrebno je odabrati broj ispred samo jednog mogućeg zaključka.

**1. Bez rizika** − dijete nije razvojno ugroženo. Prema trenutno dostupnim informacijama i aktualnoj situaciji, dijete je sada dobro i nije vjerojatno da će djetetov psihofizički i socijalni razvoj biti ugrožen ukoliko se ne promijene neke značajne okolnosti.

**2. Postoji niska razina rizika** − dijete je potencijalno razvojno ugroženo. Prema trenutno dostupnim informacijama i aktualnoj situaciji, malo je vjerojatno da će djetetov psihofizički i socijalni razvoj biti ugrožen. Potrebne su intervencije usmjerene prema roditeljima/ obitelji ili/ i djetetu koje su na razini indicirane prevencije ili blažih mjera obiteljsko-pravne zaštite.

**3. Postoji srednja razina rizika** − dijete je razvojno ugroženo. Postoji jedna ili više značajnih okolnosti kod roditelja ili/ i u obitelji ili/ i kod samog djeteta koje ugrožavaju djetetov psihofizički i socijalni razvoj.Potrebne su intervencije i mjere obiteljsko-pravne zaštite koje će otkloniti ili umanjiti rizike i vjerojatnost razvojne štete po dijete.

**4. Postoji visoka razina rizika** − dijete je izrazito razvojno ugroženo.Postoji veći broj značajnih okolnosti srednjeg ili visokog intenziteta kod roditelja ili/ i u obitelji koje ugrožavaju djetetov psihofizički i socijalni razvoj. Prisutni su ponašajni i ostali znakovi da je razvoj djeteta srednje ili intenzivno ugrožen. Potrebne su intenzivne intervencije i mjere obiteljsko-pravne zaštite (moguć i prijedlog za oduzimanje prava roditeljima na stanovanje s djetetom) koje će žurno otkloniti ili umanjiti rizike razvojne štete po dijete.

1. **Upitnik za procjenu otpornosti obitelji** **(FRAS)** (Family Resilinece Assessment Scale; FRAS, Sixbey, 2005)

Na konceptualnom okviru obiteljske otpornosti kojeg je postavila Walsh-ova (1998), Sixbey (2005) je razvila instrument FRAS. U originalnoj verziji instrument je imao 66 varijabli, podijeljenih u 9 pod-konstrukta, koje su opisivale model te jedno „otvoreno“ pitanje (Postoji li još nešto što je vašoj obitelji pomoglo u stresnim situacijama, a nismo vas pitali?). Odgovori su bili operacionalizirani kroz skalu Likertovog tipa (od „u potpunosti se ne slažem“ (1) do „u potpunosti se slažem“ (4)). Faktorska analiza originalnog instrumenta nije potvrdila koncept od 9 subskala te je originalni instrument ponovo analiziran kako bi se postigla visoka razina konzistencije i pouzdanosti. Koristeći skraćenu verziju instrumenta od 54 čestice Sixbey (2005) je dobila 6 faktora s ukupnom pouzdanosti α = .96. Subsakale su bile: Obiteljska komunikacija i rješavanje problema (27 varijabli, α = .96), Korištenje ekonomskih i socijalnih resursa (8 varijabli, α = .85), Zadržavanje pozitivne perspektive (6 varijabli, α = .86), Obiteljska povezanost (6 varijabli, α = .70), Sposobnost pronalaženja smisla u nedaćama (3 varijable, α = .74) i Duhovnost obitelji (4 varijable, α = .88).

Ovaj instrument (duža verzija) primijenjen je u Hrvatskoj, u istraživanju Ferić, Maurović i Žižak (2016). Instrument su prevele tri istraživačice s dobrim poznavanjem područja (otpornost obitelji), engleskog i hrvatskog jezika. Nakon toga, navedene tri istraživačice su zajedno s dvije neovisne istraživačice dogovarale najbolju verziju prijevoda. FRAS upitnik dostupan je za korištenje.

Jednako kao i u istraživanju Sixbey (2005), duža verzija instrumenta nakon provedene faktorske analize nije imala teorijski očekivanu faktorsku strukturu. Zbog toga je odlučeno kako će se faktorska analiza provesti sa skraćenom verzijom instrumenta koja je u raznim istraživanjima (primjerice Sixbey, 2005, Kaya i Arici, 2012) pokazala primjerenu faktorsku strukturu.

Utvrđeno je 6 faktora, nešto različita od orginalnog modela. Riječ je o sljedećim faktorima: Obiteljska komunikacija i rješavanje problema (27 varijabli, α = .94), Sposobnost pronalaženja smisla u nedaćama (7 varijabli, α = .58), Podrška od susjeda (3 varijabli, α = .60), Obiteljska duhovnost (5 varijabli, α = .81), Obiteljska povezanost (7 varijabli, α = .70), Sigurnost i podrška u zajednici (5 varijabli, α = .65).

Razlike u hrvatskom i Sixbey (2005) istraživanju odnose se na dva faktora, te na pojedine čestice unutar faktora. Naime, faktor korištenje socijalnih i ekonomskih resursa u istraživanju Sixbey, 2005 je jedan faktor, dok se u ovom istraživanju razlomio na dva faktora: Podrška od susjeda i Sigurnost i podrška u zajednici. Također, čestice koje tvore faktor Zadržavanja pozitivne perspektive u istraživanju Sixbey (2005), u ovom istraživanju projicirale su se na faktor Obiteljska komunikacija i rješavanje problema. Obiteljska povezanost i obiteljska duhovnost u inozemnim istraživanjima (Kaya i Arici, 2012; Bostan, 2014) imaju nisku zasićenost čestica faktorom, odnosno nisku pouzdanost, dok je u ovom istraživanju i zasićenost čestica faktorima i pouzdanost faktora, dobra.

Slijedom svega navedenog, vidljivo je kako faktorska struktura ovog instrumenta u jednom dijelu odstupa od orginiala. Zbog toga, kao i činjenice da će u Istraživanju FAMRESPLAN sudjelovati populaicja u riziku, odnosno različita od populacije iz navedenog uzorka, odlučeno je instrument ponovno pilotirati. U predistraživanju upotrijebit će se verzija instrumenta koja je dorađena na temelju rezultata spomenutog istraživanja.

1. **Upitnik obiteljske fleksibilnosti i kohezije (FACES IV)** (Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale, FACES IV Pacage, Olson i sur., 2007)

Paket FACES IV se sastoji od 6 skala Upitnika obiteljske fleksibilnosti i kohezije te ima dvije odvojene sklae - skalu Obiteljske komunikacije te skalu zadovoljstva obitelji. Paket FACES IV ukupno ima 62 čestice: 42 čestice instrumenta FACES IV, 10 čestica skale obiteljske komunikacije i 10 čestica skale zadovoljstva obitelji. Upitnik može ispunjavati svaki član obitelji stariji od 12 godina.

FACES IV mjeri obiteljsko funkcioniranje po pitanju obiteljske fleksibilnosti i kohezije. Upitnik ima 6 skala od kojih svaka ima 7 čestica, što čini ukupno 42 čestice. Na svaku česticu odgovara se na skali Likertovog tipa od pet stupnjeva: 1: Uopće se ne slažem; 5: U potpunosti se slažem. Dvije skale mjere uravnoteženost: uravnotežena fkelsibilnost i uravnotežena kohezija. Četiri skale mjere neuravnotežene, ekstremne krajeve kontinuuma prilagodljivosti i kohezije. Vezano uz koheziju to su: Distanciranost i Zapletenost, a za fleksibilnost su: Rigidnost i Kaotičnost. Sve četiri skale u raznim istraživanjima (REF) pokazuju dobre mjere pouzdanosti: Uravnotežena kohezija=.89, Uravnotežena fleksibilnost = .80, Distanciranost = .87, Zapletenost = .87, Rigidnost =.83, Kaotičnost= .85 (Goral, Tiesell, Olson, 2006).

Skala obiteljske komunikacije (Olson i Barnes, 1996) sadrži 10 čestica kojima se opisuju najvažniji aspekti komunikacije u obiteljskom sustavu. U Circumplex modelu, komunikacija se smatra facilitirajućom dimenzijom. Riječ je o revidiranoj verziji Parent – Adolescent Communication Scale (Barnes i Olson, 1989). Ispitanici trebaju zaokružiti razinu slaganja vezano uz to koliko dobro svaka čestica opisuje funkcioniranje njihove obitelji. Pet je mogućih odgovora, od 1: uopće se ne slažem do 5: u potpunosti se slažem. Pouzdanost ove skale je .90 (Koutra i sur., 2012).

Skala obiteljskog zadovoljstva sadrži 10 čestica kojima se procjenjuje zadovoljstvo članova obitelji s fleksibilnošću, prilagodljivošću i načinom komuniciranja u obitelji. Ispitanici trebaju odogvoriti koliko su zadovoljni s pojedinim aspektima funkcioniranja na skali od 5 stupnjeva: od 1:potpuno nezadovoljan/a do 5: potpuno zadovoljan/a. Pouzdanost ove skale je .92

Pravo na korištenje ovog instrumenta traženo je i dobiveno od strane autora instrumenta. Nakon toga, instrument je preveden poštujući upute za prijevod instrumenta (Olson, MANUAL). Naime, tri istraživačice s dobrim poznavanjem područja i jezika (engleski i hrvatski) prevele su instrument s engleskog na hrvatski, nakon čega ga je četvrta istraživačica prevela nazad na engleski. Usporedbom sva tri prijevoda (hrvatska i engleska), dvije istraživačice koje nisu sudjelovale u prijevodima, skupa s jednom koja je sudjelovala, odlučivale su se za najbolje verzije čestica.

Kako bi se dobio ukupan rezultat vezano za koheziju i fleksibilnost, potrebno je upotrijebiti sljedeće formule:

1. Kohezija obitelji: uravnotežena kohezija + (zapletena kohezija – distanciranost / 4)
2. Fleksibilnost obitelji: uravnotežena fleksibilnost + (kaotična – rigidna /4)
3. **Skala procjene procesa promjene (SPPP) (***University of Rhode Island Change Assessment Scal*e, URICA, McConnaughy, Prochaska i Velicher, 1983., kasnije preimenovana u *Stages of Change Questionnaire***)**

Skala procjene spremnosti na promjenu (*University of Rhode Island Change Assessment Scal*e, URICA, McConnaughy, Prochaska i Velicher, 1983., kasnije preimenovana u *Stages of Change Questionnaire*) temelji se na Transteorijskom modelu promjene. Koristi se za ispitivanje spremnosti na promjenu kod različitih navika i ponašanja, poput prestanka pušenja, zlouporabe alkohola i droga te promjene ponašanja, odnosno usvajanja određenih zdravih stilova života, kao na primjer vježbanja i kontrole tjelesne težine. Istraživanja s ovom skalom proširila su se i na populaciju počinitelja kaznenih djela, iako su prvenstveno usmjerena na populaciju odraslih počinitelja.

Svrha je skale određivanje stupnja spremnosti na promjenu, a to je putem ovog instrumenta moguće na nekoliko načina. Kako se skala sastoji od 32 čestice koje mjere četiri stadija promjene (predkotemplaciju, kontemplaciju, akciju i održavanje), svaki je stadij definiran s osam čestica[[3]](#footnote-3). Ispitanici se samoprocjenjuju u kojoj mjeri pojedina tvrdnja opisuje njihov trenutni osjećaj na skali od pet stupnjeva, a spremnost na promjenu se u dosadašnjim istraživanjima određivala na više načina. Prvi mogući način određivanja stupnja spremnosti na promjenu je putem najvišeg rezultata na jednoj od subskala upitnika (koji definiraju stadije promjene). Niz je istraživanja koja su pripadnost određenom stadiju određivala po tom principu: Rochlen, Rude, Bacon, 2001, Smith, Subich, Kalodner, 1995, Prochaska, DiClemente, Norcross, 1992., DaSylva i sur., 2010.,Stephens, Cellucci, Gregory, 2004.; Ward, i sur., 1996., prema Littell, Girvin, 2002., Derisley, Reynolds, 2000., Rollnick i sur, 1992. S druge strane, rezultati istraživanja faktorske strukture ukazuju na međusobnu povezanost subskala kontemplacije, akcije i održavanja te na negativnu korelaciju sa skalom predkontemplacije. U istraživanju McConnaughyja, Prochaske i Velichera (1983., prema Rochlen, Rude, Baron, 2001.) interkorelacije se kreću od -.52 za stadij predkonteplacije i kontemplacije do .53 za stadije kontemplacije i akcije[[4]](#footnote-4). Zbog toga, predlažu da se spremnost na promjenu promatra kao kontinuirana varijabla koja se računa na sljedeći način: *kontemplacija + akcija + održavanje – predkontemplacija[[5]](#footnote-5)*. Na taj način dobiva se opća mjera spremnosti na promjenu (Connors, Donovan, DiClemente, 2001.). Viši rezultat upućuje na slaganje sa stavovima, mišljenjima i osjećajima koje osoba proživljava u procesu promjene, odnosno ukazuje na višu spremnost na promjenu. Niz je istraživanja koja su stadij spremnosti na promjenu određivala sukladno kontinuiranoj varijabli, pri čemu se rezultat predkontemplacije oduzimao od rezultata na preostala tri stadija: Satterfiels, 1995., prema Rochlen, Rude, Bacon, 2001., Beitman i sur., 1994.; Prochaska i sur. 1992., Budd i Rollnick, 1996.; Carbonari, i sur., 1996.; Hutchison, 1996.; Project MATCH Research Group, 1997.; Tsoh, 1995.; Velasquez, Carbonari, DiClemente, 1999., sve prema Littell, Girvin, 2002.

Istraživanja unutarnje konzistentnosti, na raznolikim populacijama, ukazuju na koeficijente koji se kreću u rasponu od .79 do .84 (McConnaughy, Prochaska, Velicer, 1983.). Vrijedno je spomenuti rad istraživačice Lewis (2004.) koja je ispitivala spremnost na promjenu kod odraslih počinitelja kaznenih djela. Cronbach alpha koeficijenti određenih stadija kretali su se od .69[[6]](#footnote-6) (*održavanje*) do .79 (*predkontemplacija*). Dosadašnja istraživanja s maloljetnim počiniteljima potvrđuju te rezultate: jasno razlikovanje maloljetnih počinitelja u stadiju predkontemplacije od onih u ostalim stadijima (Lerner, 1990., prema Lewis, 2004.) te još viša pouzdanost unutarnje konzistencije nego u prethodno spomenutom istraživanju (Cronbach alphe kretale su se od .80 do .87) (Hemphill i Howell, 2000.).

U Hrvatskoj, u istraživanju Pokrajac-Bulian i suradnika (2005.) korištena je verzija skale ispitivanja spremnosti na promjenu navika pretilih osoba. Provedena je konfirmatorna provjera faktorske strukture, koja je pokazala da je i dvofaktorsko i četverofaktorsko rješenje značajno (Pokrajac-Bulian i sur., 2005.). Rezultati unutarnje konzistencije u skladu su s dosadašnjima (od .80 do .89).

Verzija skale usmjerena na generalne probleme, prevedena je na hrvatski jezik 2012. godine (nezavisan dvostruki prijevod) te su tada njena metrijska obilježja utvrđena su maloljetnim počiniteljima kaznenih i prekršajnih djela (N = 160). Faktorska analiza je ukazala kako projekcije čestica na faktore ne ukazuju na stabilnost četverofaktorskog rješenja, koji se očekivao s obzirom na teorijsko ishodište na kojem počiva. Jednofaktorsko rješenje je bilo puno prihvatljivije gdje su se sve čestice projicirale na taj jedan faktor s korelacijama većim od .30.

Za potrebe ovog istraživanja napravljena je prilagodba originalnog upitnika u paralelnu formu koju ispunjavaju značajni drugi iz obitelji. Prilagodba je napravljena po uzoru na postojeće prilagodbe specifičnom problemu i specifičnostima ostalih osoba koje će ispunjavati upitnika (Miller, Tonigan, 1996).

1. **Spremnost na pružanje podrške i percepcija podrške u obitelji ( (Ratkajec Gašević, Dodig Hundrić, Mihić, 2016)**

Radi se o paralelnim formama upitnika kojima je svrha procijeniti percipiranu podršku iz obitelji za promjene ponašanja osobi kojoj je određena intervencija te spremnosti na pružanje podrške u promjeni ponašanja članu obitelji kojemu je određena intervencija.

Skala je kreirana za potrebe ovog istraživanja, na temelju dostupnih upitnika koji procjenjuju spremnost na pružanje podrške. Kako su se dostupne skale odnosile samo na podršku roditelja kada je djetetu određena neka vrsta intervencije (The Parent Motivation Inventory, Nock i Photos, 2006; The motivation of youth's treatment scale, Bickman, 2010), pristupilo se izradi skale šire primjene koja se odnosi na podršku bilo kojem članu obitelji te na podršku bilo kojeg člana obitelji. Paralelno s tim, napravljena je skala u kojoj član obitelji kojem prethodi uključivanje u intervenciju procjenjuje podršku člana/ova obitelji. Obje skale se sastoje se od 12 čestica. Čestice skale spremnosti na pružanje podrške, sadržajno su usmjerene na želju za promjenom vlastitog ponašanja kako bi se utjecalo na ponašanje osobe kojoj je određena intervencija, procjenu sposobnosti osobe kojoj je određena intervencija da promijeni vlastito ponašanje te spremnost za osobno uključivanje u mjeru. Čestice Skale percipirane podrške sadržajno su usmjerena na percepciju podrške ostalih članova obitelji u promjeni ponašanja kao i na procjenu spremnosti ostalih članova da se uključe u mjeru. Provjera metrijskih obilježja i na temelju toga kreiranje konačne verzije skale slijedi nakon provedbe predistraživanja.

* 1. **POSTUPAK PROVEDBE KVANTITATIVNOG DIJELA PREDISTRAŽIVANJA**

U prvom koraku pripreme predistraživanja zatraženo je mišljenje Etičkog povjerenstva Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta o usklađenosti prijedloga projekta s neophodnim etičkim standardima te je o tome dobiveno pozitivno mišljenje (Klasa 602-04/14-48/9; Ur.broj: 251-74/14-01/2 od 04. rujna 2014.).

Sljedeći korak u pripremi predistraživanja bilo je traženje suglasnosti za njegovu provedbu od relevantnih tijela. Ministarstvo socijalne politike i mladih dalo je suglasnost za provedbu onog dijela istraživanja koji će se odvijati unutar sustava socijalne skrbi (Klasa: 550-06/16-11/135; Urbroj: 519-04-1-3/2-16-2, od 07. lipnja 2016. – u privitku). Naime, planirano je predistraživanje provesti u centrima za socijalnu skrb: Rijeka, Osijek, Pula, Čakovec.

Provedba predistraživanja planirana je za razdoblje od kraja lipnja 2016. do sredine rujna 2016., a uključuje sljedeće aktivnosti:

* ***Predstavljanje istraživanja stručnim suradnicima Centra***: nakon dobivanja suglasnosti Centra dva istraživača, suradnika na projektu, dogovorit će termin sa stručnim suradnicima i upoznati ih detaljno s ciljevima i postupkom istraživanja te instrumentima kao i njihovom ulogom i pravima u predistraživanju – prilog (napraviti protokol za taj razgovor i priložiti ga!);
* ***Uspostavljanje kontakta istraživača i sudionika istraživanja***: stručni suradnici će biti zamoljeni da **kontaktiraju korisnika** (dijete starije od 12 godina, odnosno mladu osobu koja se zbog problema u ponašanju nalazi u evidenciji/tretmanu Centra, ima izrečenu neku od intervencija/mjera) **i njegove roditelje** te **dogovoriti njihov dolazak** u Centar kako bi im istraživači mogli:
  + predstaviti istraživanje, svoju ulogu i ulogu Centra u istraživanju (osobito obzirom na činjenicu da se u vrijeme istraživanja provodi i intervencija), te
  + zatražiti njihov pristanak za sudjelovanje u istraživanju (pripremljena je pisana informacija i suglasnost za potencijalne sudionike te potvrda voditeljice projekta kojom se istraživači obvezuju na zaštitu privatnosti podataka sudionika istraživanja); za skupinu djece u dobi 12 – 14 godina će se uz osobni, tražiti i pristanak roditelja na sudjelovanje u istraživanju
* ***Provedba istraživanja (prikupljanje podataka)***: istraživanje se provodi s onim sudionicima koji su pristali sudjelovati te uključuje **primjenu instrumenata** (olovka-i-papir) s djetetom/maloljetnom osobom u jednom prostoru i roditeljima u drugom prostoru (najbolje istovremeno na način da istraživanje provode dva istraživača u paru), stoje na usluzi za **dodatna pojašnjenja** te **preuzimanje i pohranjivanje ispunjenih upitnika**; pri preuzimanju i pohrani upitnika istraživači **uparuju** ispunjene upitnika članova iste obitelji.
  + U slučaju da netko od potencijalnih sudionika (članova obitelji), ne pristane sudjelovati, istraživanje će se provesti samo s onim članom koji pristane.
  + Neposredno prije popunjavanja upitnika, istraživač sudionicima daje **potvrdu o zaštiti privatnosti sudionika**, a nakon popunjavanja upitnika u kratkom razgovoru s njima **provjerava** kako im je bilo ispunjavati upitnik. Nakon toga, **daje im letak** s informacijama o istraživanju, kao i tome gdje u lokalnoj zajednici postoje savjetovališta za obitelji ukoliko se za to pokaže potreba.
  + Nakon što završe s istraživanjem, sudionicima će biti **uručena financijska kompenzacija** u iznosu koji će pokriti trošak njihovog dolaska do CZSS, a kao potvrdu da su iznos dobili, istraživač će prikupiti **potpis stručnjaka iz centra** koji je svjedočio predaji kompenzacije sudionicima.
* ***Razgovor sa stručnjakom****:* za barem 5 obitelji iz svakog centra (ukupno 20 obitelji) istraživači će **provesti razgovor sa stručnim djelatnicima** i temeljem tog razgovora **ispuniti upitnike/obrasce** koji se odnose na procjenu rizika i obilježja kućanstva iz kojeg korisnik dolazi. To će biti prvih 5 obitelji kod kojih su na istraživanje pristala najmanje 2 člana (kriterijski član + jedan roditelj).

U nastavku istraživači se zahvaljuju stručnjacima centra te im najavljuju sljedeće korake predistraživanja nakon prikupljanja podataka te ih još jednom informiraju da će im, nakon obrade podataka, rezultati biti na raspolaganju u zbirnom obliku, ali ne i za pojedinog korisnika jer ih na to obvezuju etička načela istraživanja.

* 1. **POSTUPAK PROVEDBE KVALITATIVNOG DIJELA PREDISTRAŽIVANJA**

Prvi cilj projekta FamResPlan usmjeren je razvijanju specifičnih pristupa u okviru kvalitativne, kvantitativne i «mix-method» (kombinirane) metodologije istraživanja obitelji u svrhu planiranja kompleksnih intervencija. U kvalitativnom dijelu istraživanja poseban naglasak stavljen je na obiteljski intervju ili intervju s obitelji. Dakle, osnovni cilj je razvoj i primjena obiteljskog intervjua.

U kvantitativnom dijelu istraživanja obitelj je, iz praktičnih razloga, definirana kao kućanstvo, a za potrebe ispunjavanja upitnika polazište je kriterijski član i barem jedan roditelj te druga njemu važna osoba starija od 18 g. Upravo stoga je važno u kvalitativnom dijelu istraživanja istražiti/provjeriti definiciju obitelji iz perspektive i doživljaja same obitelji, odnosno, njenih članova (to ne znači da će se s njima uspjeti provesti istraživanej/intervju, već će se pokušati dobiti definiciju obitelji iz perspektive sudionika).

U kontekstu provjere intervjua, isti je bio pilotiran s četiri obitelji u razdoblju od svibnja do srpnja, 2016. Intervjui su provedeni s obiteljima u skladu sa sljedećim protokolom: Udruga Ambidekster definirala je četiri rizične obitelji koje su spremne sudjelovati u pilotu te su o tome obavijestili istraživačice koje su potom telefonski obavijestile obitelj o istraživanju uz napomenu da je sudjelovanje u istraživanju dobrovoljno. Tako je Udruga Amibidekster bila posrednik prema sudionicima istraživanja. Nakon iskazane telefonske suglasnosti obitelji, dogovoren je termin intervjua u njihovom domu.

Intervju je proveden od strane dvije istraživačice. Prije početka samog intervjua, članovi obitelji još su jednom osobno od istraživačica informirani o cilju i svrsi istraživanja te dobili pojašnjenje zašto je intervju potrebno snimati i potom doslovno prepisivati. Tome je uslijedila usmena suglasnost članova obitelj za sudjelovanje u intervjuu. Intervjui su trajali prosječno tri sata. Netom nakon provedenog intervjua, napisane su i terenske bilješke u kojima su zabilježeni podaci o sudionicima, datum, mjesto i vrijeme intervjua te dnevnik rada s osobnim reakcijama, zapažanjima i komentarima (terenske i refleksivne bilješke). Prijepis intervjua rađen je odmah (točnije s malim vremenskim odmakom) nakon provedbe. Nakon završenog intervjua, transkript (ili sažetak intervjua) dostavlja se na uvid I dopunu obitelji. Potom svaki intervju trebaju pročitati istraživačice te definirati početne ideje za daljnje istraživanje u smjeru izrade protokola za intervju i definiranja tema (fenomena) koji će se fokusirano istraživati u kasnijim etapama istraživanja.

Tijekom rada na prvim intervjuima pokazalo se da je vođenje intervjua s obitelji izuzetno vrijedna, ali osjetljiva metoda, prije svega za članove obitelji, ali i za istraživače te je potvrđeno da takav pristup zahtijeva dobre kompetencije stručnjaka, ali i dobru pripremu te mogućnost naknadnih susreta. Osim toga, pokazalo se i da jedan intervju s obitelji teško može pokriti svu širinu ispitivanih konstrukata. Sve to zahtijevalo je unošenje određenih izmjena i dopuna u protokolu za vođenje intervjua, ali i u odnosu na “ulaz” u obitelj, informiranje, dogovaranje pravila i mogućnosti za kasnije dobivanje individualne pomoći ako se pokaže potrebnim, da je potrebno neka pitanja izostaviti, a neka druga definirati itd. (te je intervju dorađivan tijekom provođenja pilot istraživanja, te je zaključeno kako će biti potrebno imati nekoliko varijanti intervjua za različite potrebe). Također, postalo je jasno da će se u glavnom (a po mogućnosti s dvije obitelji i u pilot istraživanju) fokus staviti na definiranje pitanja koja se želi obiteljskim intervjuom produbiti, a temeljem pokazatelja I rezultata kvantitativnog istraživanja. Sve to, uz korištenje nekih komplementarnih metoda uz vođenje intervjua trebalo bi dati odgovore na pitanja primjerenosti I mogućnosti obiteljskog intervjua kao kvalitativne metode u pristupu istraživanja određenih obiteljskih konstrukata s ciljem planiranja kompleksnih intervencija.

Berg (2007) navodi kako nakon isprobavanja, odnosno provjere intervjua, treba analizirati odgovore na sljedeća pitanja:

* Jesu li uključena sva za istraživački nacrt (svrhu i ciljeve) važna pitanja?
* Govore li sudionici o onome o čemu bi trebali govoriti?
* Je li jezik intervjua primjeren i razumiju li nas sugovornici?
* Ima li problema s pitanjima (dvostruka pitanja i slično)?
* Motivira li intervju na sudjelovanje ili zatvara komunikaciju?

Na ova pitanja bit će moguće odgovoriti nakon obrade podataka prikupljenih predistraživanjem te iskustva uvrstiti u glavno istraživanje u svrhu unaprjeđenja procesa prikupljanja podataka.

7. GLAVNO ISTRAŽIVANJE

U tekstu koji slijedi bit će razjašnjen posebno kvantitativni, a posebno kvalitativni dio.

**7.1. KVANTITATIVNI DIO**

7.1. 1. Uzorak

Prigodni uzorak. Najmanje 200 obitelji s područja Grada Zagreba i Zagrebačke županije koje pristanu sudjelovati u istraživanju, a čiji je barem jedan član uključen u neku od intervencija (kriterijski član). U najmanje 100 obitelji kriterijski član će biti odrasla osoba (roditelj) kojoj je izrečena neka od intervencija u jednom od intervencijskih sustava (socijalna skrb, pravosuđe, mentalno zdravlje), dok će u drugih 100 obitelji kriterijski član biti dijete u dobi od 12 do 18 godina kojem je intervencija izrečena/pokrenuta u nekom od sustava (odgoj i obrazovanje, socijalna skrb, pravosuđe, mentalno zdravlje). Iako je u prijavi projekta definirano kako će uzorak činiti 200 obitelji, u projektu će se nastojati obuhvatiti njih 400, zbog većih mogućnosti obrade podatka te dobivanja relevantnijih rezultata.

Definiranje članova obitelji koje će ispunjavati upitnik vrlo je izazovno s obzirom na brojne, različite forme današnjih obitelji, posebice kada se u fokus stavi dijete, odnosno odrasla osoba. Tako dijete nužno živi u kućanstvu s nekom odraslom osobom, dok za odraslu osobu to ne mora biti slučaj (može živjeti sama). Stoga će u glavnom istraživanju, uz obitelj kao jedinicu analize, kod djece to biti i kućanstvo, dok će se kod odraslih osoba uz kućanstvo, ostaviti i mogućnost da upitnik popunjava i osoba koja ne živi s odraslom osobom ali je s njom u svakodnevnoj interakciji. Dogovor koji je postignut u ovom trenutku prikazan je u tablici 4.

Tablica 4: Članovi obitelji koji ispunjavaju upitnike

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kriterijski**  **član** | **Dijete** | **Odrasla osoba** |
| Upitnik ispunjava | 1. Dijete (kriterijski član)– odgovara o svojoj obitelji 2. Roditelj – odgovara o svojoj obitelji 3. Opcionalno: treća osoba – ako je osoba izvan obitelji: odgovara samo na pitanja o toj obitelji (u kojoj žive roditelj i dijete), ne individualnu perspektivu; ako je osoba iz obitelji: odgovara na sve konstrukte | 1. Odrasli (kriterijski član) 2. Član obitelji koji je u redovitoj interakciji/živi zajedno s odraslim kriterijskim članom, a može biti:    1. životni partner/supružnik/supružnica    2. roditelj    3. brat-sestra    4. dijete starije od 12 |

7. 1.2. Mjerni instrumenti

Mjerni instrumenti koji korišteni u glavnom istraživanju, definirani su nakon detaljnije analize rezultata pilot istraživanja i prikazani u tablici 5.

**Tablica 5. Prikaz konstrukata, instrumenata i sudionika istraživanja**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **Ispitanici/uzorak**  **TKO ŠTO POPUNJAVA** | | |
| **Konstrukti i instrumenti** | | **Kriterijski član**  **(dijete/mladi 12 – 18 god)** | **Drugi član obitelji**  **(roditelj/i)** | **Istraživači**  **(sa stručnjacima i iz dokumentacije)** |
|  | **Rizični čimbenici/rizik** |  |  | Lista za procjenu razvojnih rizika djeteta (obitelj, roditelji, dijete) |
| **Zaštitni čimbenici** | Upitnik otpornosti obitelji (UOO)  Upitnik obiteljske komunikacije (F-OK)  Upitnik generalne samoefikasnosti (UGS) | Upitnik otpornosti obitelji (UOO)  Upitnik obiteljske komunikacije (F-OK)  Upitnik generalne samoefikasnosti (UGS) |  |
| **Spremnost na promjenu i podršku** | Skala spremnosti na promjenu (SP-K)  Percepcija podrške (PP-K) | Skala spremnosti na promjenu (SP-K)  Percepcija podrške (PP-K) |  |
| **Zadovoljstvo životom**  **(ishod)** | | Indeks osobne dobrobiti (ZŽ)  Zadovoljstvo obiteljskim životom (F-ZOŽ) | Indeks osobne dobrobiti (ZŽ)  Zadovoljstvo obiteljskim životom (F-ZOŽ) |  |
| **Obiteljski kontekst**  **i intervencije** | | Upitnik sociodemografskih obilježja (USDO) | Upitnik sociodemografskih obilježja (USDO) | Protokol za opis intervencija poduzetih u obitelji |

**7.2.KVALITATIVNI DIO**

7.2. 1. Sudionici

U kvalitativnom dijelu istraživanja sudjelovat će ukupno 25 obitelji.

7.3. Predložak za intervju

Na temelju iskustava iz pilot istraživanja kreirana je zadnja verzija Vodiča za obiteljski intervju (u privitku

8. UVAŽAVANJE ETIČKIH NAČELA – za cijeli projekt (iz obrasca traženja mišljenja Etičkog povjerenstva ERF-a)

U postupku prijave projekta dobiveno je pozitivno mišljenje o usklađenosti prijedloga projekta s neophodnim etičkim standardima od Etičkog povjerenstva ERF-a (Klasa 602-04/14-48/9; Ur.broj: 251-74/14-01/2) od 04. rujna 2014. Također, u postupku prijave projekta dobivena je pismena podrška Ministarstva socijalne skrbi i mladih za njegovu provedbu (Klasa:052-06/14-11/282; Ur.broj: 519-03-1-2/8-14-2).

Tijekom projekta, vodit će se računa o poštivanju važnih načela, a u tekstu koji slijedi bit će opisa način poštivanja tih načela.

**Način poštivanja načela informiranog pristanka sudionika**

Za sudjelovanje u istraživanju od potencijalnih sudionika će se zatražiti pismeni pristanak putem obrasca Suglasnosti za sudionike (Prilog). Obavijesni pristanak/suglasnost sastavljena je na način razumljiv potencijalnim sudionicima (posebno za odrasle i posebno za djecu/mlade osobe) te sadrži sljedeće ključne elemente:

* informacija o istraživanju, njegovim ciljevima i svrsi te načinu provođenja – prikupljanje podataka direktnim pristupom sudioniku, ali i podataka koji su dostupni u instituciji preko koje je sudionik kontaktiran
* informacija o tome kako su istraživači došli do potencijalnih sudionika i zašto je za istraživanje značajno da sudjeluju – prezentirano na iskreno motivirajući, ali ne «nagovarački» način, prezentirane dobiti za istraživače, sudionike i druge kojima podaci mogu biti korisni
* opisan način uvažavanja anonimnosti i povjerljivosti podataka – objašnjenje šifriranja upitnika u istraživačke/metodološke svrhe pri čemu se ne može povezati ime i šifra, objavljivanje podataka skupno bez navođenja imena i drugih podataka koji bi mogli uputiti na identitet sudionika, etično postupanje s podacima i saznanjima
* informacija o dobrovoljnosti sudjelovanja te mogućnosti izlaska iz istraživanja u svakom trenutku bez posljedica za sudionike sve do trenutka objave podataka
* informacija o potencijalnim rizicima za sudionike – istraživači su isplanirali istraživanje na način da rizik ne prelazi razinu svakodnevnih rizika, a u slučaju neočekivanih većih rizika sudionicima će biti pružen savjet o traženju podrške/pomoći
* informacija o mogućnosti saznavanja rezultata istraživanja – bit će kontaktirani nakon istraživanja i pozvani na prezentacije (radionice, okupljanja), kontinuirana mogućnost kontakta istraživačkog tima (za potrebe projekta bit će razmotrena mogućnost otvaranja posebnog broj mobitela), mail adresa, prostor za sudionke na web-stranici projekta)
* posebno stoji najava mogućih novih kontakata u vremenu provođenja istraživanja (dati vremenski okvir) i nakon njega (potencijalno longitudinalno istraživanje) – pristanak na ponovno kontaktiranje pri čemu sudionik odlučuje želi li ili ne sudjelovati u toj naknadnoj fazi istraživanja.
* posebno su još navedeni podaci osoba/institucija odgovornih za istraživanje i potpis predstavnika istraživača (voditelja projekta).

Nakon pilota će se korišteni obrazac obavijesnog pristanka/suglasnosti revidirati u skladu s iskustvima i spoznajama iz pilota, a za potrebe glavnog istraživanja čiji će nacrt u potpunosti biti osmišljen nakon obrade rezultata pilota.

Budući da se istraživanje planira provesti u nekoliko faza – kvantitativno, kvalitativno, eventualni odlasci u obitelj – tako će se prikupljati i pristanak pri čemu će u svakoj fazi istraživanja, u pristanku biti navedena mogućnost nastavka istraživanja i zamoljen pristanak sudionika za naknadno kontaktiranje za sljedeću fazu kada ponovo mogu odlučiti žele li pristati na sudjelovanje ili ne.

**Zaštita specifičnih skupina sudionika (npr. djeca, osobe s intelektualnim teškoćama)**

U pilot istraživanju će sudjelovati djeca u dobi 12 – 18 godina i za skupinu djece u dobi 12 – 14 godina će se uz osobni, tražiti i pristanak roditelja na sudjelovanje u istraživanju (prema Etičkom kodeksu istraživanja s djecom, 2003).

Kako bi se zaštitili interesi sudionika i osiguralo razumijevanje istraživanja za posebne skupine sudionika svi materijali korišteni u istraživanju (obrazac obavijesnog pristanka, instrumenti, protokoli i dr.) sastavljeni su na razumljiv i prihvatljiv način različitim skupinama sudionika. Stoga će se razumljivost materijala dodatno provjeriti u pilot provedbi istraživanja sa skupinama sudionika različitih u odnosu na kulturološki, obrazovni, intelektualni i socijalni okvir.

Istraživanje će provoditi iskusni i posebno educirani istraživači. Radi se o stručnjacima educiranima iz neke od relevantnih psihoterapijskih škola, dodatnim edukacijama za rad s populacijama u riziku te će stoga sudionici imati kontakt s vrsnim stručnjacima što ide u prilog zaštiti prava ranjivih skupina ili skupina u riziku. Također, vodit će se računa o načinu provođenja istraživanja pri čemu će u kontaktu s obiteljima (skupinom sudionika) istraživanje provoditi, u pravilu, istraživački par.

U slučaju neočekivanih saznanja o realiziranim ili planiranim kažnjivim ponašanjima sudionika istraživanja, istraživači će o tome informirati nadležne institucije. Sudionici istraživanja će o ovoj politici istraživačkog tima biti obaviješteni.

**Način uvažavanja prava i dostojanstva sudionika i istraživača**

Sudionicima istraživanja i istraživačima u projektu se jamči uvažavanje sljedećih principa:

* autonomija - pravo na samoodređenje – sudionici sami odlučuju o sudjelovanju u istraživanju; podaci se prikupljaju samoprocjenom pa su sudionici upućeni na samoodređenje
* integritet – istraživači se obvezuju, u skladu s kodeksima svojih struka, da tijekom istraživanja neće činiti štetu ili prouzrokovati rizik/stres veći od svakodnevnog stresa kojim su sudionici izloženi
* posvećenost – istraživači će dati informaciju o tome gdje se sudionici mogu javiti za svoje potrebe u slučaju kada su upitani za intervenciju/podršku/pomoć; istraživači se obvezuju poštivati načela navedena u suglasnosti/obavijesnom pristanku
* privatnost sudionika i istraživača – i sudionici i istraživači zadržavaju pravo odlučivanja koje informacije o sebi su spremni podijeliti u odnosu sudionik – istraživač, a istraživači će u tome poštivati osobne odluke sudionika
* pravednost – istraživači će osigurati jednaki pristup svim sudionicima u skladu s protokolima istraživanja (jednaki način pristupanja sudionicima preko institucije koja je odgovorna za provođenje intervencije, uniformni obrasci pristanka na sudjelovanje)
* istraživači se obvezuju osmisliti i provesti istraživanje koje karakterizira orijentacija na spoznajnu korist
* istraživačima će biti osigurana supervizija/intervizija po potrebi te konzultacije s vanjskim (neovisnim) suradnicima koji su članovi znanstvene/stručnjačke zajednice s iskustvom u istraživanjima s obiteljima i populacijama u riziku te vještinama supervizije.

Za praćenje uvažavanja navedenih etičkih principa te kao savjetodavno tijelo istraživačkom timu uspostavljen je Etički savjet projekta sastavljen od članova istraživačkog tima, vanjskih suradnika s iskustvom u provođenju istraživanja s obiteljima i populacijama u riziku te u superviziji. Neovisni stručnjaci iz Etičkog savjeta će pružiti podršku u situacijama etičkih dilema u okviru postavljanja istraživanja, ali i posebnih etičkih pitanja/dilema/izazova koje bi se tijekom istraživanja mogli javljati. Etički savjet vodit će brigu o uspostavljanju zajedničkog razumijevanja etičkih dilema, trajnom reflektiranju o etičkim pitanjima te rješavanju (predviđenih i nepredviđenih) etičkih izazova i situacija.

**Način poštivanja anonimnosti i povjerljivosti podataka**

U istraživanju je princip anonimnost i povjerljivost podataka uvažen na nekoliko načina:

* šifriranje upitnika u istraživačke/metodološke svrhe pri čemu se javno ne može povezati ime i šifra, taj podatak će biti poznat samo istraživačima i neće se koristiti osim u svrhu osiguravanja točnosti prikupljenih podataka
* podaci će se objavljivati skupno te bez navođenja imena sudionika i njihovih drugih podataka koji bi mogli uputiti na identitet sudionika
* etično postupanje s podacima i saznanjima – u slučaju neočekivanih saznanja koja se odnose na potencijalnu ugroženost prava i interesa djece i maloljetnika, istraživači su svjesni da su zakonski dužni o njima informirati nadležnu instituciju preko koje su sudionike kontaktirali i uključili u istraživanje.
* podaci će se koristiti isključivo u svrhe ostvarivanja ciljeva istraživanja i doprinosa razvoju područja intervencija s obiteljima u riziku
* osigurat će se postupanje s osobnim podacima u skladu sa Zakonom o zaštiti osobnih podataka (NN 106/12) te Zakonom o socijalnoj skrbi (NN 157/13; 152/14; 99/15)
* podaci o sudionicima će biti čuvani na primjeren način bez mogućnosti neovlaštenog pristupa.

**Način informiranja sudionika o dobivenim rezultatima (povratna informacija)**

Svi sudionici istraživanja koji to budu željeli moći će sudjelovati u grupnoj prezentaciji rezultata (radionice), odnosno pratiti tijek provedbe istraživanja na web stranici projekta (dijelu namijenjenom za sudionike) te će po završetku istraživanja dobiti brošure koje će biti namijenjene sudionicima istraživanja i općenito obiteljima u riziku.

**Potencijalni rizici za sudionike i način rješavanja rizika**

Od potencijalnih rizika za sudionike i načina rješavanja tih rizika u projektu se može prepoznati i ponuditi sljedeće:

* eventualna dodatna stigmatizacija u situacijama dolaska istraživača u obitelj – sudionici imaju pravo prihvatiti ili odbiti dolazak istraživača u obitelj za koji će posebno biti upitani (postoji i mogućnost izbora načina sudjelovanja – susret s istraživačima u instituciji ili dolazak istraživača u dom)
* neočekivana saznanja – u slučaju neočekivanih saznanja o realiziranim ili planiranim kažnjivim ponašanjima sudionika istraživanja, istraživači će o tome informirati nadležne institucije. Sudionici istraživanja će o ovoj politici istraživačkog tima biti unaprijed obaviješteni.
* „otvaranje“ osjetljivih tema – u slučaju potrebe, sudionici istraživanja će biti informirani o odgovarajućim službama i/ili stručnjacima.

**Načini čuvanja tajnosti podataka prikupljenih istraživanjem**

Sukladno Ugovoru o dodjeli sredstava Zaklade obveza čuvanja svih (izvornih i obrađenih) podataka i rezultata istraživanja postoji još najmanje 5 godina po završetku istraživanja. Podaci će se čuvati pod ključem u za to namijenjenom ormaru u sobi 27 ERF-a.

**Korištenje podataka**

Sukladno Ugovoru o dodjeli sredstava Zaklade podaci iz pilot istraživanja koristit će se prije svega za provjeru metrijskih obilježja instrumenata te vezano uz to za objavljivanje radova u časopisima, odnosno izlaganja na znanstvenim skupovima.

Podaci iz glavnog istraživanja koristit će se u doktorskim radovima, diplomskim radovima, radovima koji će se prezentirati na znanstvenim skupovima i objavljivati u znanstvenim časopisima. Prije svega podaci će se koristiti za izradu smjernica za planiranje intervencija (podaci namijenjeni stručnjacima i institucijama) te za predstavljanje (vraćanje) sudionicima istraživanja.Sekundarno korištenje podataka će biti moguće samo iznimno po dobivenoj suglasnosti voditelja projekta.

**PRILOG 2.**

**PROTOKOL ZA RAZGOVOR S OBITELJIMA**

**U ISTRAŽIVANJU OTPORNOSTI OBITELJSKOG SUSTAVA**

**Uvodno (prije početka intervjua):**

*Dobar dan, ja sam -------------. Hvala Vam što ste pristali sudjelovati u ovom razgovoru. Kao što već znate, tim s Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta provodi istraživanje o otpornosti obitelji, odnosno načinima na koje se obitelji suočavaju s teškim događajima. Stoga, uz popunjavanje određenih upitnika, važno nam je čuti iskustva i razmišljanja članova vaše obitelji o toj temi.*

*Zahvaljujemo što ste nakon naše zamolbe pristali sudjelovati u ovom razgovoru, a ja ću vam dati još nekoliko informacija radi vašeg lakšeg snalaženja i kako biste lakše donijeli odluku o sudjelovanju.*

*Predviđeno je da razgovor traje oko sat i pol. Razgovarat ćemo o vašoj obitelji, o tome kako vi kao pojedinci i obitelj razmišljate o određenim temama, kakva su vaša iskustva iz svakodnevnog života, kako se nosite s poteškoćama, koje su lijepe strane vašeg života. Poželjno je da svi članovi obitelji sudjeluju. Način razgovora je takav da ja postavljam pitanja koja su unaprijed pripremljena, a vas molimo da se uključite s vašim odgovorima redom koji vama odgovara i koliko vama odgovara.*

*Ako na neko pitanje ne želite odgovoriti, molim vas da mi to kažete pa ćemo prijeći na drugo pitanje. Također, važno je da znate kako u svakom trenutku možete odustati od sudjelovanja. Znači, vaše sudjelovanje je potpuno dobrovoljno.*

*Vaša anonimnost i privatnost potpuno je zagarantirana. Podaci koji će se dobiti u intervjuu s vama kao obitelji, koristit će se zajedno s podacima drugih obitelji. U prikazu rezultata istraživanja nigdje se neće koristiti vaša imena, prezimena ili neki drugi osobni podaci.*

*Prije nego što počnemo željela bih čuti od vas razumijete li upute koje sam iznijela? Ako želite, mogu ponoviti i pojasniti neke informacije. Ako da - koje? Rado ću odgovoriti na vaša pitanja ili ponovo pojasniti nešto što nije potpuno jasno.*

*Također, da bi se vaše poruke kasnije mogle obraditi neophodno je da razgovor snimimo na diktafon. Po završetku razgovora napisati će se prijepis i biti će dostavljen vama kao obitelji na uvid i odobravanje, naravno, ako to želite.*

*Ako su Vam jasne upute pristajete li na razgovor pod tim uvjetima?*

*NAKON PRISTANKA:*

|  |
| --- |
| **TIJEK RAZGOVORA** |

Ukratko: *Pitati obitelj što je za njih: obitelj, otpornost, kriza/problem, što je za njih dobar ishod iz krize/problema u kojoj se nalaze i kako to postići (idealno i realno, što i kako rade i koliko je to efikasno, što najviše doprinosi, što je potrebno i sl.). Što za njih znači da je njihova obitelj sposobna prilagoditi se i uspješno funkcionirati u tim situacijama. Razgovarati o tome kako su prije živjeli, funkcionirali, što je pokrenulo rizike u njihovoj obitelji, što se promijenilo, kako su se s time nosili. Postavlja se pitanje što su za obitelj dobri ishodi. Što znači da obitelj zadrži svoje funkcije, dakle, trebalo bi pitati obitelji kako one vide koje su njihove funkcije? Koji su njihovi zaštitni čimbenici i što su, po njima, dobri ishodi u takvim situacijama?*

*Pitati obitelj što je za njih zadovoljstvo životom. Pitati kako su zadovoljni obiteljskim životom, obitelji, a potom pojedinačno što po njima utječe na tu procjenu, tj. na zadovoljstvo obiteljskim životom u njihovom slučaju. Pitati kada bi bili zadovoljni, što bi se trebalo promijeniti, biti drugačije i sl. da bi bili zadovoljni. Možda prvo pitati svakog člana pojedinačno za zadovoljstvo i prema čemu to procjenjuje, a onda tražiti od obitelji zajedničku definiciju i zajedničku procjenu i na čemu se ona temelji.* postoji li obiteljska perspektiva oko tema o kojima smo razgovarali. Ili se radi o individualnoj

**1. Pitanja koja će omogućiti predstavljanje obitelji**

* *Prvo bih vas zamolila da se predstavite, više kroz ono što svaki od vas voli i radi, čime se bavi…*
* Važno nam je čuti vaše mišljenje o tome što je za vas obitelj? Kada netko spomene vašu obitelj, na koga pomislite. Možete li predstaviti svoju obitelj i reći nešto o tome tko čini Vašu obitelj… (Da li s vama živi još netko tko ne čini užu obitelj ili netko tko čini vašu obitelj ne živi s vama)?
* Možete li kratko opisati kako vi živite u obitelji, kako izgleda vaša svakodnevica, kako je organiziran vaš život, što se događa, kakve su uloge pojedinih članova obitelji...
* Postoji li nešto (neko obilježje, osobina) specifična upravo za vašu obitelj? Nešto po čemu ste prepoznatljivi, ima li vaša obitelj možda neki obiteljski nadimak – Kakav bi nadimak odgovarao vašoj obitelji – Koja metafora / film / knjiga po vama ima veze s vašom obitelji?
* Možete li opisati neke osobito lijepe događaje u životu vaše obitelji? Kada su se dogodili i kako su utjecali na vaš život/vašu obitelj?

**2. Pitale smo vas tko čini vašu obitelj, za lijepe događaje, sjećanja… a sada nas zanima je li u vašoj obitelji bilo teških situacija/događaja/problema?**

* Možete li se sjetiti nekog događaja/problema/ koji je bio osobito težak za Vašu obitelj? Možete li ga opisati, kada se dogodio...?
* Kako je to djelovalo na vašu obitelj?
* Što je taj događaj (u pozitivnom i negativnom smislu) značio za vašu obitelj? Mislite li da vam je to uznemirujuće/teško iskustvo u nečemu pomoglo? Jeste li nešto naučili/dobili iz tog iskustva? Ako da, što?

**3. Pitanja za razgovor o načinima rješavanja i drugih problema/ stresova u obitelji:**

* Kako ste se tada suočili/nosili s tim problemom? Što ste radili? Jeste li uspjeli riješiti taj problem? Što vam je tada pomoglo? Što vam inače pomaže u teškim situacijama?
* (Jeste li razgovarali međusobno o tom problemu? Kako ste razgovarali – možete li opisati? Je li i na koji način vam to pomoglo u rješavanju problema? Je li vam možda nešto drugo pomoglo?)
* Možete navesti još neke teške situacije/probleme s kojima ste se kao obitelj susretali/suočavali i kako ste ih rješavali?
* Što biste rekli, kako vaša obitelj funkcionira za vrijeme krize? Općenito razmišljajući o obiteljima, *koja je po vama funkcija obitelji za vrijeme krize*? A kako je to u vašoj obitelji?
* ***Što biste rekli, posjeduje li vaša obitelj sposobnost nošenja s teškim situacijama/problemima u životu? Ako da po čemu to zaključujete (isto i ako ne)? Što je za vas otporna obitelj?[[7]](#footnote-7) Jeste li vi otporna obitelj?***
* Što vi kao pojedinci imate (primjerice – neke kompetencije, talente, znanja, osobine ličnosti, autoritet, poznanstva), a što pomaže u rješavanju problema / teških situacija. Na koga/što u obitelji se najviše oslanjate kod rješavanja problema?
* Ima li nešto za što možete reći da je „glavna snaga“ ili da su „glavne snage“ vaše obitelji? Na koji način vam one pomažu kada je potrebno?
* Pomaže li vam netko izvan obitelji u teškim, zahtjevnim situacijama? Na koji način vam pomažu? Da li vi tražite ili oni nude pomoć? Koja od tih vrsta pomoći je vama najvažnija?
* Možete li se sjetiti još nečega što vam kao pojedincima/obitelji pomaže? Ima li nešto što mislite da bi vam moglo pomoći u nošenju s problemima/teškim događajima a niste već spomenuli? Postoji li razlika u načinu na koji rješavate problem pojedinog člana obitelji i obiteljski problem?
* Po čemu ste znali da ste kao obitelj riješili neki (ili prethodno navedeni) teški problem? Kako je vaša obitelj funkcionirala?

**4. Zadovoljstvo životom**[[8]](#footnote-8)

* Koliko je obitelj važna u vašem životu? Na listi životnih prioriteta i vrijednosti gdje se za svakog od vas nalazi obitelj? Koliko ste sretni kad ste zajedno, kao obitelj?
* Kako ste zadovoljni vašim obiteljskim životom općenito? S čim ste možda više ili posebno zadovoljni, a s čim manje ili uopće ne? (možete razmisliti o nekim pojedinačnim dijelovima života i svojim zadovoljstvom njima (npr. materijalnom situacijom - imate li sve što vam je potrebno za život, načinom života, zdravljem, odnosima s bližnjima u i izvan obitelji, osjećajem sigurnosti sada i u budućnosti, uspjehom u životu, zaposlenošću, poslom, školom, pripadnosti zajednici, nečim drugim...).
* Što utječe na vašu procjenu zadovoljstva obiteljskim životom? Što doprinosi vašem osjećaju zadovoljstva životom? Je li bilo razdoblja kada ste bili više ili manje zadovoljni (obiteljskim) životom? O čemu to ovisi?
* Po čemu (po kojim znacima) znate da ste kao obitelj zadovoljni?
* Izgleda li vaš (obiteljski) život sada onako kako ste željeli? Što bi trebalo biti drugačije da budete zadovoljni obiteljskim životom?

**5. Spremnost na promjenu**

(Napomena: pitanja su formulirana na način da je pred njima rad na problemu te se razgovara o spremnosti na promjenu; no ako već rade na rješenju problema pitanja se mogu preformulirati u tom smjeru, odnosno, spremnosti na tretman; Vjerujemo da će se na dio pitanja dobiti isti odgovori kao i iz razgovora o obiteljskoj otpornosti pa se ta pitanja preskoče i krene se od onog o čemu nije razgovarano)

***- istraživanje problema***

* Postoji li neki trenutni problem koji muči vas kao obitelj? (*ako postoji i ako se jedan ili više članova izjasni o njemu onda postavljamo daljnja pitanja*; ili se nastavimo na prethodni razgovor o tome što bi trebalo biti drugačije da budu zadovoljni obiteljskim životom)
* Muči li taj problem sve članove ili samo neke članove obitelji? Kako tko gleda na taj problem? Od viđenja koje drugi članovi obitelji navode, s čim ste kao obitelj suglasni, a s čim niste? Dakle, postoji li suglasnost svih članova vaše obitelji oko određenog/ih problema koji kao obitelj trebate rješavati?
* Na koji način spomenuti problem utječe na život cjelokupne obitelji?
* Kako ste živjeli prije nego što je postojao taj problem? Koje promjene ste uočili nakon što se problem pojavio?
* Kada bi taj problem nestao, što bi se promijenilo u vašem životu? A što bi se promijenilo u cjelokupnoj obitelji?

***- procjena spremnosti***

* Koliko vam je važno da riješite taj problem? Primjerice, kada se Vašoj obitelji dogodi neki neugodni događaj, u kojoj mjeri ste spremni mijenjati se (kao pojedinci/obitelj). Imate li neki primjer?
* Jeste li kao obitelj spremni raditi na rješavanju tog problema? Imate li ideju tko od vas bi trebao što raditi tijekom rješavanja tog problema?
* Smatrate li da kao obitelj možete riješiti taj problem?

***- procjena podrške, potrebne pomoći***

* Danas ste tijekom intervjua već navodili načine kako ste do sada rješavali probleme. Što vam od toga može pomoći? **A što bi vam još trebalo da uspješno riješite taj problem?** Koje su vaše jake snage koje će vam pomoći u rješavanju problema? **Kakva podrška bi vam trebala u rješenju tog problema?**

***- procjena prepreka***

* Postoji li nešto od objektivnih okolnosti što bi **moglo trenutno otežati** rješavanje tog problema (prijevoz, raspored….). Osim praktičnih teškoća, što bi vas još moglo spriječiti u rješavanju problema?
* **Mislite li da vam intervencija/e u koju ste trenutno uključeni ili u koju slijedi uključivanje može pomoći? (Imate li ranijih iskustava s nekim intervencijama? Jesu li ranija iskustva iz intervencija bile od pomoći? Ako jesu, zbog čega? Ako nisu, zbog čega?** **Što se nadate dobiti u intervenciji**? **Što vi smatrate da bi vam bilo korisno u intervenciji za rješenje trenutnog problema?**
* Kakav je stav vaše obitelj o uključenosti u intervencije, općenito (pitati svakog člana posebno), a također i u odnosu na uključenost u ovu specifičnu intervenciju?

1. **Završni dio razgovora**

-Postoji li obiteljska perspektiva oko tema o kojima smo razgovarali. Ili se radi o individualnoj

-Ima li nešto što biste vi željeli dodati?

-Želite li vi nešto nas pitati?

Zahvala za razgovor – kompenzacija obitelji za vrijeme (ako je pripremljena za uručivanje odmah, odnosno informacije o tome). Informacije o tehničkim detaljima – prijepis, eventualna dostava prijepisa obitelji, njihove povratne informacije. Informacije o mogućnostima i načinima kontaktiranja istraživačkog tima ili ako je potrebno (ili želja obitelji) o mogućnostima podrške obiteljima u zajednici. Pozdrav i odlazak istraživača iz obitelji.

**PRILOG 3.**

**IZVJEŠĆE REZULTATA PILOT ISTRAŽIVANJA**

**1. UZORAK**

U pilot istraživanju sudjelovalo je 115 mladih i 110 odrasle osobe (roditelji, djedovi, bake). U subuzorku mladih, za 6 sudionika nemamo sociodemografskih podataka, dok je to u subuzorku odraslih slučaj za 1 sudionika.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MLADI** | | | | | **ODRASLI** | | | | |
| **Grad u kojem je provedeno istraživanje i spol sudionika** | | | | | **Grad u kojem je provedeno istraživanje i tko ispunjava upitnik** | | | | |
|  | | Spol | | Total  majka | Upitnik ispunjava | | | | Total |
| Muškarci | Žene | otac | majka | baka | djed |
| Grad u kojem je provedeno istraživanje | Rijeka | 27 | 26 | 5 | 26 | 5 | 1 | 1 | 33 |
| Pula | 13 | 9 | 6 | 9 | 6 | 0 | 0 | 15 |
| Osijek | 25 | 28 | 11 | 28 | 11 | 1 | 0 | 40 |
| Čakovec | 15 | 16 | 4 | 16 | 4 | 1 | 0 | 21 |
| Total | | 80 | 29 | 79 | 79 | 26 | 3 | 1 | 109 |

**2. REZULTATI FAKTORSKE ANALIZA**

**2.1. FRAS**

**Baza Mladi**

* provedena faktorska s oblimin rotacijom
* izabrano trofaktorsko rješenje – izbačene čestice 48, 57 i 62 jer nisu saturirane niti jednim od 3 faktora
* nakon izbacivanja navedenih čestica, izbačene su čestice 9 (jednako saturirana s dva faktora) i 42 (sadržajno ne pripada F3)
* izbačena čestica 51 jer nije saturirana niti jednim faktorom
* Faktori:
  + 1. obiteljska komunikacija, kohezija, razumijevanje i rješavanje problema
  + 2. korištenje socijalnih i ekonomskih resursa
  + 3. obiteljska duhovnost

**Baza Odrasli**

* šestfaktorsko rješenje nije dobro
* četrifaktorsko rješenje se čini ok - izbačene čestice 28, 48 i 57 jer nisu zasičene niti jednim faktorom
* izbačena čestica 42 jer nije zasičena niti jednim faktorom
* provjereno i trofaktorsko rješenje koje se čini najsmislenijim – izbačene čestice 9, 28, 42, 48, 51, 57 i 62
* Faktori:
  + 1. obiteljska komunikacija, kohezija i razumijevanje
  + 2. korištenje socijalnih resursa i duhovnost
  + 3. bazično rješavanje problema, ali ima i drugih raznih sadržaja

- rješenje za Mlade i Odrasle razlikuju se na česticama 9 i 28

- u subuzorku Odrasli vratila česticu 9 i onda sam morala izbaciti česticu 28 jer nije bila zasičena niti jednim faktorom tako da je na oba subuzorka dobiveno trofaktorsko rješenje koje uključuje iste čestice

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | **Faktor kojem pripada čestica** | |
| **MLADI** | **ODRASLI** |
| **1.** | **3.** | Naša obitelj se može prilagoditi neočekivanim događajima. | I | I |
| **2.** | **5.** | Naši prijatelji cijene nas i ono što jesmo. | I | III |
| **3.** | **8.** | Zbog onog što radimo jedni za druge, osjećamo se dijelom obitelji. | I | I |
| **4.** | **9.** | *Prihvaćamo stresne događaje kao dio života.* |  |  |
| **5.** | **10.** | Prihvaćamo da se problemi javljaju neočekivano. | I | III |
| **6.** | **11.** | Zajedno donosimo važne obiteljske odluke. | I | I |
| **7.** | **12.** | U stanju smo postići međusobno razumijevanje i dok proživljavamo teške trenutke. | I | I |
| **8.** | **13.** | Možemo se prilagoditi zahtjevima koji se postavljaju pred našu obitelj. | I | I |
| **9.** | **16.** | Otvoreni smo raditi stvari na nove načine u našoj obitelji. | I | I |
| **10.** | **17.** | Članovi obitelji se međusobno razumiju. | I | I |
| **11.** | **18.** | Tražimo pomoć i podršku od susjeda. | II | II |
| **12.** | **19.** | Odlazimo u crkvu/džamiju/sinagogu ili neku drugu zajednicu. | III | II |
| **13.** | **21.** | Vjerujemo da se možemo nositi s našim problemima. | I | III |
| **14.** | **22.** | Možemo pitati za pojašnjenje ukoliko jedni druge ne razumijemo. | I | I |
| **15.** | **23.** | U našoj obitelji jedni s drugima možemo biti izravni i iskreni. | I | I |
| **16.** | **24.** | Kod kuće se svatko od nas može „ispuhati“ a da pritom ne uznemiri ostale. | I | I |
| **17.** | **25.** | Možemo postići kompromis kada se pojave problemi. | I | I |
| **18.** | **26.** | Prihvaćamo da članovi obitelji različito reagiraju u teškim situacijama. | I | III |
| **19.** | **27.** | Možemo se osloniti na ljude u našem susjedstvu. | II | II |
| **20.** | **28.** | *U našoj obitelji možemo propitivati što nam je netko, zapravo, htio reći.* |  |  |
| **21.** | **29.** | Možemo riješiti velike probleme. | I | III |
| **22.** | **30.** | Možemo preživjeti ako se pojavi još neki problem. | I | III |
| **23.** | **31.** | Možemo razgovarati o načinu na koji komuniciramo u našoj obitelji. | I | I |
| **24.** | **32.** | Kroz teškoće možemo prolaziti kao obitelj. | I | I |
| **25.** | **33.** | Savjetujemo se međusobno o odlukama koje donosimo. | I | I |
| **26.** | **34.** | Probleme gledamo s pozitivne strane kako bismo ih riješili. | I | I |
| **27.** | **35.** | Razgovaramo o problemima i zadovoljni smo postignutim rješenjima. | I | I |
| **28.** | **36.** | Raspravljamo o problemima sve dok ne pronađemo rješenje. | I | I |
| **29.** | **38.** | Osjećamo se slobodni izraziti svoje mišljenje. | I | III |
| **30.** | **39.** | Osjećamo se dobro kada posvetimo vrijeme i energiju našoj obitelj. | I | III |
| **31.** | **40.** | Osjećamo da su naši susjedi spremni pomoći drugima u nuždi. | II | II |
| **32.** | **41.** | Osjećamo se sigurno u sredini u kojoj živimo. | II | III |
| **33.** | **42.** | *U našoj obitelji jedni druge uzimamo „zdravo za gotovo“.* |  |  |
| **34.** | **43.** | Osjećamo se snažnima u suočavanju s velikim problemima. | I | III |
| **35.** | **46.** | Vjernici smo. | III | III |
| **36.** | **47.** | Imamo snage za rješavanje naših problema. | I | III |
| **37.** | **48.** | *U našoj obitelji ne pokazujemo osjećaje.* |  |  |
| **38.** | **49.** | U slučaju nevolje, znamo da u susjedstvu možemo dobiti pomoć. | II | II |
| **39.** | **50.** | Znamo da smo važni našim prijateljima. | II | III |
| **40.** | **51.** | *Učimo iz grešaka drugih članova obitelji.* |  |  |
| **41.** | **52.** | Drugim članovima obitelji kažemo ono što stvarno mislimo. | I | III |
| **42.** | **54.** | Sudjelujemo u aktivnostima koje organizira crkva/džamija/sinagoga ili neku druga vjerska zajednica. | III | II |
| **43.** | **55.** | Od susjeda dobivamo poklone i druge znakove pažnje. | II | II |
| **44.** | **56.** | Savjete tražimo od svećenika (službenika religijske zajednice). | III | II |
| **45.** | **57.** | *Rijetko slušamo članove obitelji kada pričaju o svojim brigama i problemima.* |  |  |
| **46.** | **58.** | Dijelimo odgovornosti u obitelji. | I | I |
| **47.** | **59.** | Pokazujemo ljubav i naklonost drugim članovima obitelji. | I | I |
| **48.** | **60.** | Kažemo jedni drugima koliko nam je do njih stalo. | I | I |
| **49.** | **61.** | Smatramo da je naše susjedstvo dobro mjesto za odgoj djece. | II | III |
| **50.** | **62.** | *Smatramo da se ne treba previše petljati s ljudima iz susjedstva.* |  |  |
| **51.** | **63.** | I u teškim trenucima vjerujemo da će sve biti dobro. | I | III |
| **52.** | **64.** | Iskušavamo nove načine rješavanja problema. | I | III |
| **53.** | **65.** | Razumijemo što članovi obitelji žele reći. | I | I |
| **54.** | **66.** | Vodimo brigu o tome da drugi članovi obitelji ne budu emocionalno ili fizički povrijeđeni. | I | I |

**Zaključak**

Dobivene su jednake skale za oba subuzorka, ali rezultati na ta dva subuzorka nisu usporedivi zbog toga što faktori nisu jednaki te nije opravdano računati ukupne rezultate na isti način. Prijedlog je da ne idemo s ovom skalom u glavno istraživanje i zbog ovakvih rezultata, ali i zbog složenosti čestica i upitne razumljivosti. Mogli bismo odabrati neke koje su više saturirane faktorom kojem pripadaju i pripadaju istom faktoru u oba subuzorka.

**2.2. FACES-IV (F-IV-Z)**

**Baza Mladi**

* izabrano 4faktorsko rješenje – izbačena čestice 36 jer nije saturirana niti jednim od 4 faktora
* nakon izbacivanja navedene čestica, postoji potreba za izbacivanjem čestica koje su saturirane s 3 faktora

**Baza Odrasli**

* provedena faktorska s oblimin rotacijom
* 4faktorsko rješenje nije dobro
* 3faktorsko rješenje
* ima potrebe za izbacivanjem čestica

**Zaključak**

Rezultati pokazuju da skala zahtjeva opsežniju doradu, a s obzirom da je jako strukturirana s istim brojem čestica u svih 6 subskala pri čemu faktorska rješenja u našem istraživanju značajno odstupaju od očekivanih, pitanje je koliko je to smisleno. I ovi rezultati idu prema zaključku da je potrebno konstruirati novu skalu, no svakako je nužno provesti dodatne analize na ovim podacima.

**2.3. Skala zadovoljstva obiteljskim životom (F-IV)**

- čestice su jako homogene i grupiraju se u jedan faktor u oba subuzorka što je vidljivo i iz vrlo visoke pouzdanosti

- nema potrebe za izbacivanje bilo koje čestice

- Cronbach alpha subuzorak Mladi = ,933, subuzorak Odrasli = ,924

**Zaključak**

Skala je prikladna za primjenu u glavnom istraživanju upravo u obliku u kojem je primijenjena u pilotu.

**PRILOG 4.**

**TESTIRANJE RAZLIKA NA SVIM KONSTRUKTIMA UKLJUČENIM U ISTRAŽIVANJE**

**I. Testiranje razlika u mjerenim konstruktima između djeteta kao kriterijskog člana i drugog člana (najčešće roditelj)**

**1. ZAŠTITNI ČIMBENICI**

**a) Upitnik obiteljske otpornosti**

Ukupan rezultat na Upitniku obiteljske otpornosti računa se kao ukupan prosječan rezultat na tri subskale:

1. Obiteljska komunikacija, povezanost i nošenje s problemima

2. Obiteljska vjera/duhovnost

3. Socijalna podrška obitelji.

Razlike između djeteta i roditelja/skrbnika testirane su na rezultatima sve tri subskale. Kako distribucije rezultata pokazuju statistički značajno odstupanje od normalne distribucije, korišten je neparametrijski Wilcoxonov test ekvivalentnih parova.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Prosječni rang** | **Suma rangova** | **Z** | **p** |
| **Obiteljska komunikacija, povezanost i nošenje s problemima** | | | | |
| Dijete - veći rang | 46,22 | 2126,00 | -2,505 | ,012 |
| Roditelj/skrbnik - veći rang | 60,65 | 3760,00 |
| **Obiteljska vjera/duhovnost** | | | | |
| Dijete - veći rang | 43,39 | 1432,00 | -3,523 | ,000 |
| Roditelj/skrbnik - veći rang | 52,60 | 3419,00 |
| **Socijalna podrška obitelji** | | | | |
| Dijete - veći rang | 59,89 | 3473,50 | -1,627 | ,104 |
| Roditelj/skrbnik - veći rang | 48,25 | 2412,50 |

Rezultati testiranja razlikama ukupnim rezultatima Upitnika obiteljske otpornosti pokazuju kako postoji značajna razlika između procjena djeteta i roditelja/skrbnika kada je riječ o obiteljskoj komunikaciji, povezanosti i nošenju s problemima te obiteljskoj vjeri/duhovnosti. Možemo zaključiti kako roditelji/skrbnici doživljavaju obiteljsku komunikaciju, povezanost i nošenje s problemima pozitivnije nego djeca. Isto tako, roditelji/skrbnici doživljavaju da vjera/duhovnost ima važniju ulogu u životu njihove obitelji, nego što to doživljavaju djeca. Kada je riječ o socijalnoj podršci obitelji, nema značajne razlike u tome kolikom ju doživljavaju djeca i roditelji/staratelji.

**b) Upitnik obiteljske komunikacije**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Prosječni rang** | **Suma rangova** | **Z** | **p** |
| Dijete - veći rang | 48,88 | 2102,00 | -2,313 | ,021 |
| Roditelj/skrbnik - veći rang | 56,65 | 3569,00 |

Razlike između djece i roditelja/skrbnika pokazale su se statistički značajnima i kada je riječ o obiteljskoj komunikaciji. I na ovoj mjeri, roditelji/skrbnici izvještavaju o većoj iskrenosti i otvorenosti u komunikaciji te pri izražavanju i razumijevanju emocija.

**c) Upitnik generalne samoefikasnosti**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Prosječni rang** | **Suma rangova** | **Z** | **p** |
| Dijete - veći rang | 48,70 | 2289,00 | -1,578 | ,114 |
| Roditelj/skrbnik - veći rang | 56,48 | 3276,00 |

Samoefikasnost je u ovom istraživanju ispitivana Upitnikom generalne samoefikasnosti i to tako da su i dijete i roditelj/skrbnik procjenjivali vlastitu samoefikasnost. Rezultati Wilcoxonovog testa ekvivalentnih parova pokazuje kako ne postoji značajna razlika u samoefikasnosti djece i njihovih roditelja/skrbnika.

**2. SPREMNOST NA PROMJENU I PODRŠKU**

**a) Skala spremnosti na promjenu**

U ovom istraživanju su vlastitu spremnost na promjenu procjenjivali i djeca i roditelji/skrbnici. I jedni i drugi su procjenjivali vlastitu spremnost na promjenu u odnosu na problem koji dijete ima. Čestice Skale spremnosti na promjenu mjere dvije faze - fazu predkontemplacije i fazu kontemplacije.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Prosječni rang** | **Suma rangova** | **Z** | **p** |
| **Predkontemplacija** | | | | |
| Dijete - veći rang | 52,40 | 2410,50 | -0,881 | ,378 |
| Roditelj/skrbnik - veći rang | 51,68 | 2945,50 |
| **Kontemplacija** | | | | |
| Dijete - veći rang | 32,05 | 673,00 | -6,816 | ,000 |
| Roditelj/skrbnik - veći rang | 58,80 | 4998,50 |

Razlika u spremnosti na promjenu između djece i njihovih roditelja/skrbnika pokazala se statistički značajnom samo za fazu kontemplacije. Roditelji/skrbnici na česticama koje mjere fazu kontemplacije pokazuju višu spremnost na promjenu od djece.



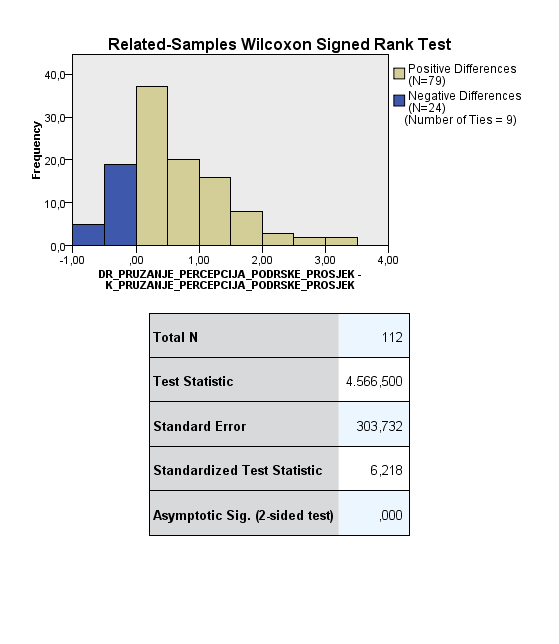
Iz grafičkog prikaza razlika među procjenama vidljivo je kako je riječ o prilično velikom efektu, odnosno kako je prisutno znatno više pozitivnih razlika, pri čemu kod čak 85 parova dijete - roditelj/skrbnik, roditelj/skrbnik je taj koji izražava višu spremnost na promjenu u fazi kontemplacije. Usporedbe radi, kod samo 21 para dijete iskazuje višu spremnost.

**b) Pružanje i percepcija podrške**

Kako bismo istražili važnost roditeljske podrške, u istraživanju je od djece zatraženo da procjene koliku podršku roditelja/skrbnika dobivaju kako bi se lakše nosili s problemom koji imaju, a od roditelja/skrbnika je zatraženo da procjene koliku podršku pružaju djeci.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Prosječni rang** | **Suma rangova** | **Z** | **p** |
| Dijete - veći rang | 32,90 | 789,50 | -6,218 | ,000 |
| Roditelj/skrbnik - veći rang | 57,80 | 4566,50 |

Wilcoxonov test ekvivalentnih parova pokazuje kako postoji značajan raskorak između podrške koju roditelji/skrbnici izjavljuju da pružaju svojoj djeci i percepcije te podrške od strane djece. Rezultati pokazuju kako roditelji/skrbnici izjavljuju da pružaju višu podršku djeci, nego što ju djeca percipiraju. Riječ je o prilično velikom efektu što je vidljivo i iz grafičkog prikaza razlika između pružanja podrške roditelja/skrbnika i percepcije podrške djeteta. Iz grafičkog prikaza vidljivo je i kako se većina razlika kreće oko jednog boda na Skali pružanja i percepcije podrške.



**3. ZADOVOLJSTVO ŽIVOTOM**

Zadovoljstvo životom u ovom je istraživanju operacionalizirano Indeksom osobne dobrobiti koji predstavlja prosjek zadovoljstva različitim aspektima života, zatim, procjenom zadovoljstva životom u cjelini koji se procjenjuje na jednoj čestici i Skalom zadovoljstva obiteljskim životom. Rezultati testiranja razlika između procjene djece i roditelja/skrbnika pokazuju kako ne postoji statistički značajna razlika ni kod jedne mjere zadovoljstva životom.

**a) Osobna dobrobit**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Prosječni rang** | **Suma rangova** | **Z** | **p** |
| **Indeks osobne dobrobiti (prosjek zadovoljstva po komponentama)** | | | | |
| Dijete - veći rang | 54,28 | 3202,50 | -,620 | ,535 |
| Roditelj/skrbnik - veći rang | 55,85 | 2792,50 |
| **Zadovoljstvo životom u cjelini (1 čestica)** | | | | |
| Dijete - veći rang | 48,41 | 2759,50 | -,999 | ,318 |
| Roditelj/skrbnik - veći rang | 52,15 | 2190,50 |

**b) Zadovoljstvo obiteljskim životom**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Prosječni rang** | **Suma rangova** | **Z** | **p** |
| Dijete - veći rang | 49,64 | 2581,50 | -1,259 | ,208 |
| Roditelj/skrbnik - veći rang | 59,89 | 3413,50 |

**II. Testiranje razlika u mjerenim konstruktima između različitih uzoraka**

**DJECA**

Djeca koja su sudjelovala u istraživanju, grupirana su u tri skupine s obzirom na ustanovu u kojoj su podaci prikupljeni. Te tri skupine su:

1. Djeca čiji su podaci prikupljeni u Dugavama i Župančićevoj

2. Djeca čiji su podaci prikupljeni u Kukuljevićevoj

3. Djeca čiji su podaci prikupljeni u Centrima za socijalnu skrb.

Kako je riječ o subuzorcima, Kolmogorov-Smirnovljev test pokazuje kako se distribucije svih varijabli statistički značajno razlikuju od normalne distribucije te je zbog toga primijenjen neparametrijski Kruskal-Wallisov test za nezavisne uzorke.

**1. ZAŠTITNI ČIMBENICI**

**a) Upitnik obiteljske otpornosti**

Ukupan rezultat na Upitniku obiteljske otpornosti računa se kao ukupan prosječan rezultat na tri subskale:

1. Obiteljska komunikacija, povezanost i nošenje s problemima

2. Obiteljska vjera/duhovnost

3. Socijalna podrška obitelji.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ustanova u kojoj su prikupljeni podaci** | **N** | **Prosječni rang** | **χ2** | **p** |
| **Obiteljska komunikacija, povezanost i nošenje s problemima** | | | | |
| Kukuljevićeva | 56 | 66,94 | 0,561 | ,755 |
| Dugave i Župančićeva | 57 | 72,47 |
| CZSS | 26 | 71,17 |
| **Obiteljska vjera/duhovnost** | | | | |
| Kukuljevićeva | 56 | 73,90 | 1,508 | ,470 |
| Dugave i Župančićeva | 57 | 65,04 |
| CZSS | 26 | 72,48 |
| **Socijalna podrška obitelji** | | | | |
| Kukuljevićeva | 56 | 65,34 | 1,353 | ,508 |
| Dugave i Župančićeva | 57 | 74,04 |
| CZSS | 26 | 71,17 |

Na sva tri faktora Upitnika obiteljske otpornosti, razlike nisu statistički značajne. Rezultati pokazuju kako djeca izvještavaju o podjednakoj obiteljskoj otpornosti, bez obzira u kojoj ustanovi su bili kada je istraživanje provođeno.

**b) Upitnik obiteljske komunikacije**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ustanova u kojoj su prikupljeni podaci** | **N** | **Prosječni rang** | **χ2** | **p** |
| Kukuljevićeva | 56 | 66,79 | 2,025 | ,363 |
| Dugave i Župančićeva | 55 | 66,54 |
| CZSS | 26 | 78,96 |

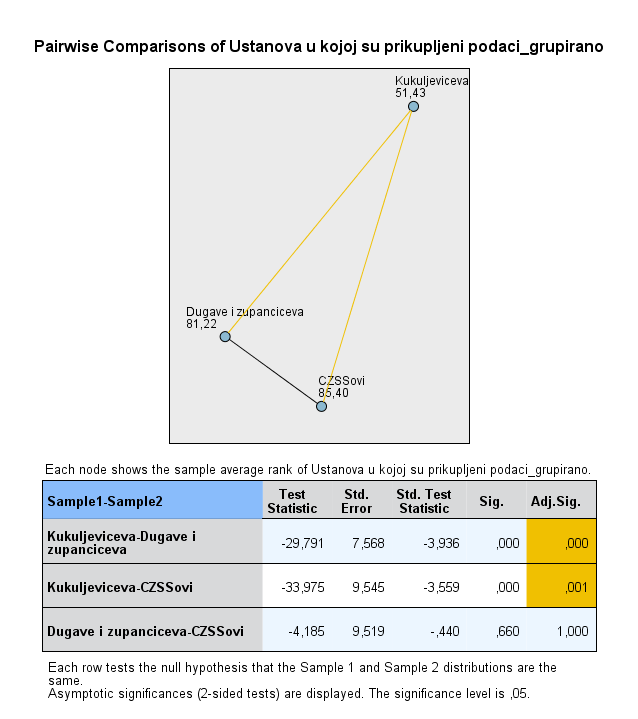
Razlike u obiteljskoj komunikaciji između pojedinih subuzoraka djece također su se pokazale statistički neznačajne.

**c) Upitnik generalne samoefikasnosti**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ustanova u kojoj su prikupljeni podaci** | **N** | **Prosječni rang** | **χ2** | **p** |
| Kukuljevićeva | 56 | 51,43 | 20,186 | ,000 |
| Dugave i Župančićeva | 57 | 81,22 |
| CZSS | 26 | 85,40 |

Djeca koja su u vrijeme prikupljanja podataka za ovo istraživanje bila zatečena u Kukuljevićevoj pokazuju statistički značajno nižu razinu opće samoefikasnosti u odnosu na djecu iz Dugava, Župančićeve i Centara za socijalnu skrb.

Testiranje razlika između parova subuzoraka pokazuje kako se opća samoefikasnost djece iz Centrara za socijalu skrb, s jedne strane, i djece iz Dugava i Župančićeve, s druge strane, ne razlikuje statistički značajno.

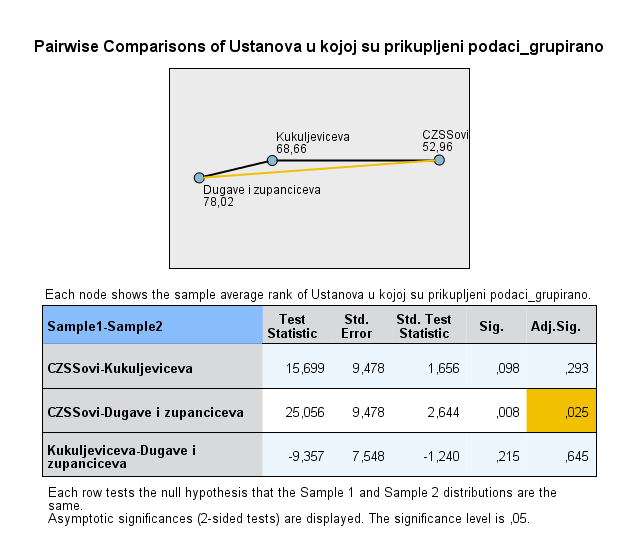


**2. SPREMNOST NA PROMJENU I PODRŠKU**

**a) Skala spremnosti na promjenu**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ustanova u kojoj su prikupljeni podaci** | **N** | **Prosječni rang** | **χ2** | **p** |
| **Predkontemplacija** | | | | |
| Kukuljevićeva | 56 | 73,36 | 4,185 | ,123 |
| Dugave i Župančićeva | 56 | 61,41 |
| CZSS | 26 | 78,62 |
| **Kontemplacija** | | | | |
| Kukuljevićeva | 56 | 68,66 | 7,030 | ,030 |
| Dugave i Župančićeva | 56 | 78,02 |
| CZSS | 26 | 52,96 |

Kada je riječ o spremnost na promjenu, rezultati Kruskal-Wallisovog testa pokazuju kako se djeca iz različitih ustanova značajno razlikuju samo u fazi kontemplacije. Pri tome, testiranje razlika između pojedinih parova subuzoraka pokazuje kako su djeca koja su za vrijeme provedbe istraživanja bila u Dugavama ili Župančićevoj značajno spremnija na promjenu od onih čiji su podaci prikupljeni u centrima za socijalnu skrb.



**b) Percepcija podrške**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ustanova u kojoj su prikupljeni podaci** | **N** | **Prosječni rang** | **χ2** | **p** |
| Kukuljevićeva | 56 | 71,02 | 1,675 | ,433 |
| Dugave i Župančićeva | 57 | 65,53 |
| CZSS | 26 | 77,62 |

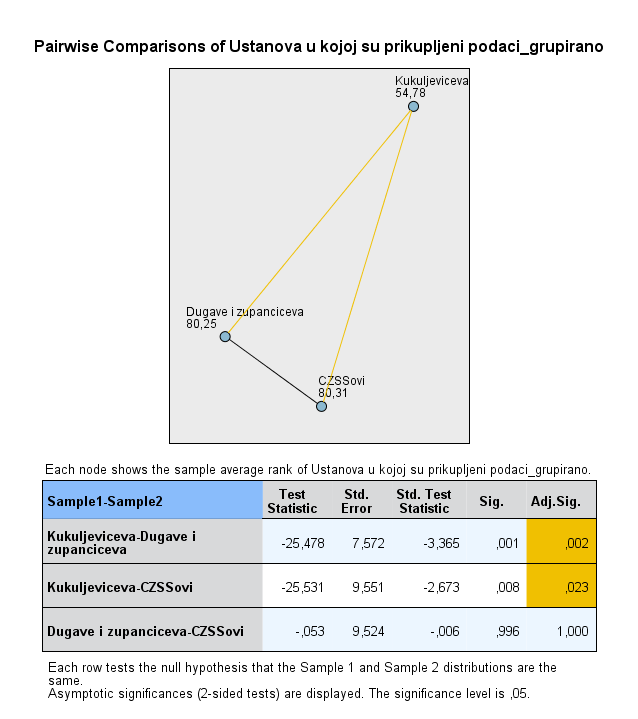
Kada je riječ o percepciji podrške koju dobivaju za promjenu, Kruskal-Wallisov test je pokazao kako razlike između djece u ova tri subuzorka razlike nisu statistički značajne.

**3. ZADOVOLJSTVO ŽIVOTOM**

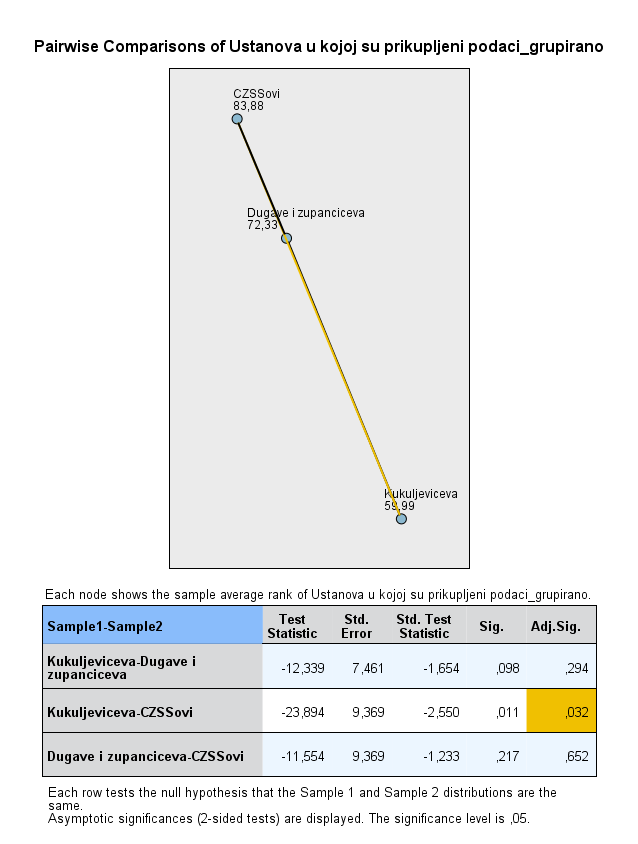
**a) Indeks osobne dobrobiti**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ustanova u kojoj su prikupljeni podaci** | **N** | **Prosječni rang** | **χ2** | **p** |
| **Indeks osobne dobrobiti (prosjek zadovoljstva po komponentama)** | | | | |
| Kukuljevićeva | 56 | 54,78 | 13,419 | ,001 |
| Dugave i Župančićeva | 57 | 80,25 |
| CZSS | 26 | 80,31 |
| **Zadovoljstvo životom u cjelini (1 čestica)** | | | | |
| Kukuljevićeva | 56 | 59,99 | 6,988 | ,030 |
| Dugave i Župančićeva | 56 | 72,33 |
| CZSS | 26 | 83,88 |

Na obje varijable zadovoljstva životom (indeks osobne dobrobiti i zadovoljstvo životom u cjelini ispitano jednom česticom) pokazuje se statistički značajna razlika između tri subuzorka djece.



Kada govorimo o zadovoljstvu životom operacionaliziranom indeksom osobne dobrobiti, pokazalo se kako djeca iz Kukuljevićeve u odnosu na ostalu djecu imaju niži indeks osobne dobrobiti, dok između preostale dvije skupine djece nema značajne razlike.

****

U istraživanju je zadovoljstvo životom u cjelini ispitano i jednom česticom koju su sudionici procjenjivali na skali od 0 do 10. Pokazalo se kako djeca iz Kukuljevićeve na toj čestici, u prosjeku, označavaju nižu vrijednosti nego djeca iz centara za socijalnu skrb.

**b) Zadovoljstvo obiteljskim životom**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ustanova u kojoj su prikupljeni podaci** | **N** | **Prosječni rang** | **χ2** | **p** |
| Kukuljevićeva | 56 | 65,62 | 2,160 | ,340 |
| Dugave i Župančićeva | 56 | 68,77 |
| CZSS | 26 | 79,44 |

Ove tri skupine djece ne pokazuju statistički značajnu razliku kada je riječ o zadovoljstvu obiteljskim životom.

**ODRASLI**

Razlike između mjerenih varijabli kod uzorka odraslih sudionika testirane su između sudionika koje smo u istraživanje uključili u KBC Sestara milosrdnica i onih koje smo uključili u Klinici za psihijatriju Vrapče.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Varijable** | **Ustanova** | **N** | **Prosječni rang** | **Suma rangova** | **Mann-Whitney** | **p** |
| Obiteljska komunikacija, povezanost i nošenje s problemima | KBCSM | 43 | 36,66 | 1576,50 | 630,50 | ,871 |
| Vrapce | 30 | 37,48 | 1124,50 |
| Obiteljska vjera/duhovnost | KBCSM | 43 | 36,78 | 1581,50 | 635,50 | ,915 |
| Vrapce | 30 | 37,32 | 1119,50 |
| Socijalna podrška obitelji | KBCSM | 43 | 39,87 | 1714,50 | 521,50 | ,165 |
| Vrapce | 30 | 32,88 | 986,50 |
| Obiteljska komunikacija | KBCSM | 43 | 36,69 | 1577,50 | 631,50 | ,880 |
| Vrapce | 30 | 37,45 | 1123,50 |
| Generalna samoefikasnost | KBCSM | 43 | 40,44 | 1739,00 | 497,00 | ,097 |
| Vrapce | 30 | 32,07 | 962,00 |
| **Spremnost na promjenu - predkontemplacija** | KBCSM | 43 | 30,19 | 1298,00 | **352,00** | **,001** |
| Vrapce | 30 | 46,77 | 1403,00 |
| Spremnost na promjenu - kontemplacija | KBCSM | 43 | 41,01 | 1763,50 | 472,50 | ,052 |
| Vrapce | 30 | 31,25 | 937,50 |
| Percepcija podrške | KBCSM | 42 | 40,26 | 1691,00 | 472,00 | ,070 |
| Vrapce | 30 | 31,23 | 937,00 |
| Indeks osobne dobrobiti | KBCSM | 43 | 39,19 | 1685,00 | 551,00 | ,292 |
| Vrapce | 30 | 33,87 | 1016,00 |
| Zadovoljstvo životom u cjelini (1 čestica) | KBCSM | 40 | 38,10 | 1524,00 | 456,00 | ,128 |
| Vrapce | 29 | 30,72 | 891,00 |
| Zadovoljstvo obiteljskim životom | KBCSM | 43 | 37,81 | 1626,00 | 610,00 | ,694 |
| Vrapce | 30 | 35,83 | 1075,00 |

Zbog značajnih odstupanja distribucija od normalne, razlike su testirane neparametrijskim Mann-Whitney testom. Rezultati pokazuju kako postoji značajna razlika samo kod predkontemplacijske faze spremnosti na promjenu, pri čemu sudionici koji su uključeni u istraživanje u Klinici za psihijatriju Vrapče pokazuju višu spremnost na promjenu u toj fazi.

**III. Testiranje razlika u mjerenim konstruktima o kojima dijete izvještava ovisno o stupnju rizičnosti djeteta**

**1. ZAŠTITNI ČIMBENICI**

**a) Upitnik obiteljske otpornosti**

Djeca su s obzirom na njihovu razinu rizika kategorizirana u četiri kategorije: ne postoji rizik, niski rizik, srednji rizik i visoki rizik. S obzirom da je u kategoriji 'ne postoji rizik' svrstano samo šestero djece, ta kategorija nije uključena u testiranje. Testirana je značajnost razlika na mjerenim konstruktima (procjene kriterijskog člana) između djece u kategoriji 'niski rizik', 'srednji rizik' i 'visoki rizik'. Kako rezultati pokazuju da varijable ne udovoljavaju uvjetima za primjenu parametrijskih testova, primijenjen je neparametrijski Kruskal-Wallis test.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **N** | **Prosječni rang** | **χ2** | **p** |
| **Obiteljska komunikacija, povezanost i nošenje s problemima** | | | | |
| Niski rizik | 33 | 59,98 | 1,178 | ,555 |
| Srednji rizik | 62 | 59,31 |
| Visoki rizik | 20 | 50,68 |
| **Obiteljska vjera/duhovnost** | | | | |
| Niski rizik | 33 | 61,06 | 3,282 | ,194 |
| Srednji rizik | 62 | 60,31 |
| Visoki rizik | 20 | 45,80 |
| **Socijalna podrška obitelji** | | | | |
| Niski rizik | 33 | 60,02 | 0,589 | ,745 |
| Srednji rizik | 62 | 58,54 |
| Visoki rizik | 20 | 53,00 |

Nema statistički značajne razlike na subskalama obiteljske otpornosti prema razini rizičnosti djeteta.

**b) Upitnik obiteljske komunikacije**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **N** | **Prosječni rang** | **χ2** | **p** |
| Niski rizik | 33 | 62,47 | 1,300 | ,522 |
| Srednji rizik | 62 | 57,63 |
| Visoki rizik | 20 | 51,78 |

Nema značajne razlike u obiteljskoj komunikaciji kako ju procjenjuju djeca s obzirom na razinu rizičnosti djeteta.

**c) Upitnik generalne samoefikasnosti**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **N** | **Prosječni rang** | **χ2** | **p** |
| Niski rizik | 33 | 51,11 | 4,429 | ,109 |
| Srednji rizik | 62 | 57,51 |
| Visoki rizik | 20 | 70,90 |

Nema značajne razlike u generalnoj samoefikasnoti djeteta s obzirom na stupanj rizičnosti djeteta.

**2. SPREMNOST NA PROMJENU I PODRŠKU**

**a) Skala spremnosti na promjenu**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **N** | **Prosječni rang** | **χ2** | **p** |
| **Predkontemplacija** | | | | |
| Niski rizik | 33 | 59,65 | ,136 | ,934 |
| Srednji rizik | 62 | 57,65 |
| Visoki rizik | 20 | 56,38 |
| **Kontemplacija** | | | | |
| Niski rizik | 33 | 62,61 | 1,285 | ,526 |
| Srednji rizik | 62 | 57,47 |
| Visoki rizik | 20 | 52,05 |

Nema statistički značajne razlike u spremnosti na promjenu između djece različitog stupnja rizika.

**b) Pružanje i percepcija podrške**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **N** | **Prosječni rang** | **χ2** | **p** |
| Niski rizik | 33 | 67,76 | 4,116 | ,128 |
| Srednji rizik | 62 | 54,85 |
| Visoki rizik | 20 | 51,68 |

Rezultati pokazuju kako nema značajne razlike u podršci koju djeca percipiraju od svojih roditelja ovisno u koju razinu rizika spada dijete.

**3. ZADOVOLJSTVO ŽIVOTOM**

**a) Osobna dobrobit**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **N** | **Prosječni rang** | **χ2** | **p** |
| **Indeks osobne dobrobiti (prosjek zadovoljstva po komponentama)** | | | | |
| Niski rizik | 33 | 57,79 | 0,156 | ,925 |
| Srednji rizik | 62 | 57,27 |
| Visoki rizik | 20 | 60,63 |
| **Zadovoljstvo životom u cjelini (1 čestica)** | | | | |
| Niski rizik | 33 | 60,74 | 0,779 | ,677 |
| Srednji rizik | 62 | 57,36 |
| Visoki rizik | 20 | 52,58 |

**b) Zadovoljstvo obiteljskim životom**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **N** | **Prosječni rang** | **χ2** | **p** |
| Niski rizik | 33 | 61,32 | 1,280 | ,527 |
| Srednji rizik | 62 | 58,56 |
| Visoki rizik | 20 | 50,80 |

Rezultati pokazuju kako između skupina različite razine rizika nema statistički značajnih razlika niti za jednu varijablu zadovoljstva životom.

**IV. Testiranje razlika u mjerenim konstruktima o kojima dijete izvještava ovisno o stupnju rizičnosti roditelja/obitelji**

**1. ZAŠTITNI ČIMBENICI**

**a) Upitnik obiteljske otpornosti**

Roditelji/obitelji su s obzirom na njihovu razinu rizika kategorizirani u četiri kategorije: ne postoji rizik, niski rizik, srednji rizik i visoki rizik. Testirana je značajnost razlika na mjerenim konstruktima o kojima izvještavaju djeca (kriterijski član) između obitelji u kategoriji 'ne postoji rizik', 'niski rizik', 'srednji rizik' i 'visoki rizik'. Kako rezultati pokazuju da varijable ne udovoljavaju uvjetima za primjenu parametrijskih testova, primijenjen je neparametrijski Kruskal-Wallis test.

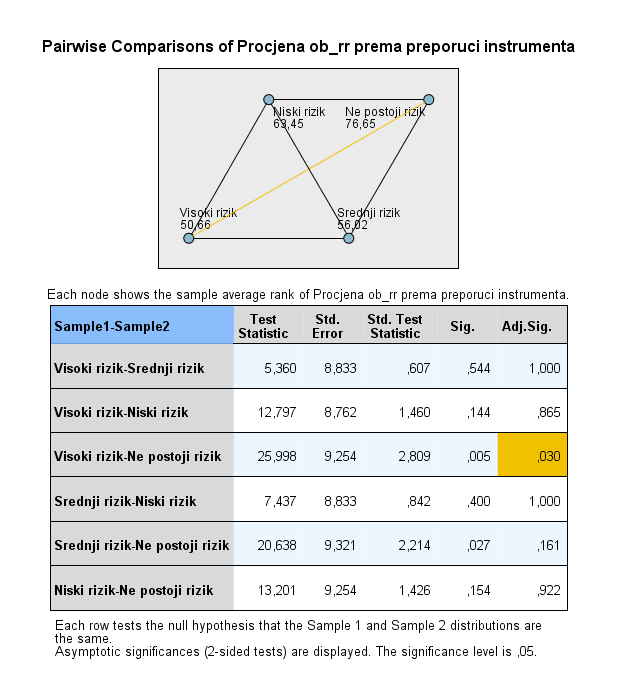
|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **N** | **Prosječni rang** | **χ2** | **p** |
| **Obiteljska komunikacija, povezanost i nošenje s problemima** | | | | |
| Ne postoji rizik | 26 | 70,52 | 5,394 | ,145 |
| Niski rizik | 32 | 67,03 |
| Srednji rizik | 31 | 53,27 |
| Visoki rizik | 32 | 54,72 |
| **Obiteljska vjera/duhovnost** | | | | |
| Ne postoji rizik | 26 | 66,71 | 1,427 | ,699 |
| Niski rizik | 32 | 61,64 |
| Srednji rizik | 31 | 55,68 |
| Visoki rizik | 32 | 60,88 |
| **Socijalna podrška obitelji** | | | | |
| Ne postoji rizik | 26 | 60,50 | 6,094 | ,107 |
| Niski rizik | 32 | 73,53 |
| Srednji rizik | 31 | 54,02 |
| Visoki rizik | 32 | 55,64 |

Nema statistički značajne razlike na subskalama obiteljske otpornosti prema procjeni djece s obzirom na stupanj rizičnosti obitelji.

**b) Upitnik obiteljske komunikacije**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **N** | **Prosječni rang** | **χ2** | **p** |
| Ne postoji rizik | 26 | 76,65 | 8,757 | ,033 |
| Niski rizik | 32 | 63,45 |
| Srednji rizik | 31 | 56,02 |
| Visoki rizik | 32 | 50,66 |

Rezultati Kruskal-Wallisovog testa pokazali su kako postoji statistički značajna razlika u obiteljskoj komunikaciju kako ju procjenjuje dijete kao kriterijski član istraživanja. Slijede rezultati testiranja značajnosti razlika pojedinih parova podskupina sudionika s obzirom na razinu rizika obitelji.

****

Pokazalo se kako je obiteljska komunikacija kako ju percipiraju djeca u svojoj obitelji bolja u obiteljima u kojima ne postoji rizik u odnosu na obitelji s visokim stupnjem rizika. To su jednine dvije skupine u kojima postoji statistički značajna razlika u obiteljskoj komunikaciji.

**c) Upitnik generalne samoefikasnosti**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **N** | **Prosječni rang** | **χ2** | **p** |
| Ne postoji rizik | 26 | 62,00 | 2,216 | ,529 |
| Niski rizik | 32 | 53,70 |
| Srednji rizik | 31 | 66,53 |
| Visoki rizik | 32 | 62,13 |

Nema značajne razlike u generalnoj samoefikasnoti djeteta s obzirom na stupanj rizičnosti obitelji.

**2. SPREMNOST NA PROMJENU I PODRŠKU**

**a) Skala spremnosti na promjenu**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **N** | **Prosječni rang** | **χ2** | **p** |
| **Predkontemplacija** | | | | |
| Ne postoji rizik | 26 | 58,27 | 0,425 | ,935 |
| Niski rizik | 32 | 63,63 |
| Srednji rizik | 31 | 59,50 |
| Visoki rizik | 32 | 62,05 |
| **Kontemplacija** | | | | |
| Ne postoji rizik | 26 | 74,94 | 5,423 | ,143 |
| Niski rizik | 32 | 55,06 |
| Srednji rizik | 31 | 58,47 |
| Visoki rizik | 32 | 58,06 |

Nema statistički značajne razlike u spremnosti na promjenu između djece iz obitelji različitog stupnja rizika.

**b) Pružanje i percepcija podrške**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **N** | **Prosječni rang** | **χ2** | **p** |
| Ne postoji rizik | 26 | 74,31 | 6,837 | ,077 |
| Niski rizik | 32 | 64,58 |
| Srednji rizik | 31 | 53,79 |
| Visoki rizik | 32 | 53,59 |

Rezultati pokazuju kako nema značajne razlike u podršci koju djeca percipiraju od svojih roditelja ovisno kojem stupnju rizičnosti pripada njihova obitelj.

**3. ZADOVOLJSTVO ŽIVOTOM**

**a) Osobna dobrobit**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **N** | **Prosječni rang** | **χ2** | **p** |
| **Indeks osobne dobrobiti (prosjek zadovoljstva po komponentama)** | | | | |
| Ne postoji rizik | 26 | 68,00 | 1,647 | ,649 |
| Niski rizik | 32 | 59,84 |
| Srednji rizik | 31 | 56,23 |
| Visoki rizik | 32 | 61,09 |
| **Zadovoljstvo životom u cjelini (1 čestica)** | | | | |
| Ne postoji rizik | 26 | 65,38 | 1,017 | ,797 |
| Niski rizik | 32 | 57,60 |
| Srednji rizik | 31 | 57,69 |
| Visoki rizik | 32 | 62,06 |

**b) Zadovoljstvo obiteljskim životom**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **N** | **Prosječni rang** | **χ2** | **p** |
| Ne postoji rizik | 26 | 74,81 | 6,849 | ,077 |
| Niski rizik | 32 | 63,70 |
| Srednji rizik | 31 | 54,95 |
| Visoki rizik | 32 | 52,94 |

Rezultati pokazuju kako između skupina različite razine obitelji nema statistički značajnih razlika niti za jednu varijablu zadovoljstva životom.

**PRILOG 5.**

**KAKO DJECA I NJIHOVI RODITELJI GLEDAJU NA PROBLEM ZBOG KOJEG SU UPUĆENI U INTERVENCIJU**

Na početku obje forme Skale spremnosti na promjenu, i djeca i njihovi roditelji zamoljeni su da opišu zbog kojeg je problema dijete upućeno u psihosocijalnu ili mentalno – zdravstvenu intervenciju.

Opisi su analizirani na razini sadržaja, korištenjem tematske analize. S obzirom da se radilo o 112, odnosno 224 jednostavnih i kratkih rečenica, one su klasterirane po sličnosti, prema problemima koje opisuju, posebno za djecu i posebno za roditelje. Nakon grupiranja, kategorije su imenovane kao problemi zbog kojih djeca/roditelji dolaze po pomoć ili su upućeni potražiti pomoć. Kada je nastala lista tema, uočena su dva generalna, različita obrasca, koji reflektiraju njihovo razumijevanje problema. Drugim riječima, sudionici istraživanja, i djeca i njihovi roditelji, o problemima govore izravno ili neizravno.

Kod subuzorka djece, dobivaju se dvije teme: (1) Kako djeca imenuju svoj problem i (2) Kako djeca objašnjavaju svoj problem kroz njegovo porijeklo ili moguća rješenja. Tim pristupom, unutar te dvije teme prepoznate su sljedeće kategorije (Tablica 1).

**Tablica 1**. Prepoznate teme opisa problema iz perspektive mladih

|  |  |
| --- | --- |
| **Kako djeca imenuju svoj problem (72)** | **Kako djeca objašnjavaju svoj problem kroz njegovo porijeklo ili moguća rješenja (36)** |
| * *Problemi u školi i školovanju (17)* * *Nesigurnost – anksioznost – depresija (14)* * *Strahovi i zabrinutost (8)* * *Problemi s ovisnostima (8)* * *Bijes – agresija – nasilničko ponašanje (8)* * *Samoozljeđivanje (7)* * *Neprihvatljiva ponašanja (6)* * *Tjelesni simptomi (4)* | * *Odnosi i okolnosti u obitelji (14)* * *Obilježja osobnosti i ponašanja kao podloga za prisutne probleme (12)* * *Nijekanje problema – pridavanje odgovornosti za problem drugima (6)* * *Odabir krivog društva (4)* |

**Tablica 2**: Kategorije i pojedinačne tvrdnje

|  |  |
| --- | --- |
| Kategorije | Opisi sudionika |
| **PROBLEMI U ŠKOLI I ŠKOLOVANJU** | 1. Pad razreda 2. Zbog škole jer imam jako loše ocjene i jako puno izostanaka. 3. Problem sa matematikom 4. Zato sto sam spor u pisanju i učenju 5. Nesigurnosti u školi tijekom ispita. 6. Problemi u školi, ponašanje, kriva optužba za mobitel 7. Poteškoće u novo mjesto i škola u jednoj teškoj situaciji popila nekoliko tableta. Nezadovoljna i tužna itd. 8. Markiranje, moj pokušaj suicida prošle godine 9. Najveći problem je moje ponašanje i loše ocjene. 10. Zato sto ne pričam i nisam išao u školu 11. Popustio u školi i u ponašanju. 12. Time sto ne idem u školu 13. Što nisam išla u školu, izlazila kasno van, svađala se s bakom. 14. Zbog ponašanja i pada razreda srednje 15. Problem je to sto sam markirao praksu, školu i jer sam bježao od kuće 16. Moje ponašanje u školi, ispis iz škole, problem u obitelji   Napadi od strane vršnjaka, stres u školi, ponekad svađa mame i tate, moje nesvjesno stanje koje ponekad imam. |
| **STRAHOVI I ZABRINUTOST** | 1. Briga oko svega, strah oko škole. 2. Zato sto nisam mogla ići u školu, strah od profesora i djece. 3. Moje mucanje te strah od javnog govora i komunikacija sa stranim odraslim ljudima. 4. Problem je zbog tate i strahova koje sam imala 5. Nesigurnost u sebe, strah od većine. 6. Previše razmišljam o problemu, brinem se, jako se bojim, lupa mi srce i bojim se neke ozbiljne boli 7. Moji strahovi i moja loša razmišljanja, živim samo s mamom a s ocem je losa situacija. kad smo odrastali nas je vrijeđao. 8. Zabrinutost za obitelj i sebe, oboljenje od težih bolesti i smrti, konstantno razmišljanje o tome |
| **NESIGURNOST– ANKSIOZNOST - DEPRESIJA** | 1. Prevelike kritike imam o sebi 2. Doživljaj da sam manje uspješan 3. Nisko samopouzdanje, mijenjam lako raspoloženje, povučena sam 4. Imam depresiju i bulimiju 5. Po mome mišljenju problem zbog kojeg sam u tretmanu je depresija 6. Povučenost i izoliranost 7. Depresija i socijalna anksioznost. 8. Ne znam se zauzeti za sebe, fali mi samopouzdanja i ne znam kako pravilno reagirati u mnogim situacijama 9. Tuga, depresija, nisko samopouzdanje, moralni problemi 10. Moja tjeskoba i problemi sa mojom mamom 11. Imam emotivnih poteškoća, trbuhobolje, poteškoće sa snalaženjem u društvu, tjeskoba u vlaku zbog poteškoća sa pisanjem. 12. Česte i intenzivne promjene raspoloženja 13. Previše sam osjećajna. 14. Samouvjerenost i neslaganje s bližnjima |
| **SAMO-OZLJEĐIVANJE** | 1. Crne misli, depresija, samoozljeđivanje i tjeskoba. 2. Rezanje, ponašanje (prepiranje s majkom, sve mi smeta, lako planem) 3. Zbog skorog silovanja i nakon toga izjave u ljutnji da ću si nešto napraviti samoozljeđivanje, osjetljivost 4. Zbog osjećaja tuge, bezvrijednosti, gubitka motivacije, mislima o samoubojstvu, nisko samopouzdanje 5. Zbog samoubojstva i bježanja od kuće. 6. Zbog razvoda braka, rezanja, problema s koncentracijom i snom, stresa 7. Moj način razmišljanja, zadirkivanje vršnjaka, povremeno samoozljeđivanje. |
| **PROBLEMI S OVISNOSTIMA** | 1. Alkoholizam, nesanica 2. Pušenje 3. Loš osjećaj u glavi poslije marihuane, strahovi od ponovnog osjećaja 4. Droga i loše društvo 5. Moj problem je taj da vise ne postojim bio je u vezi konzumacije trave kratko vrijeme, jedna prolazna faza, koja je po meni zaboravljena 6. Konzumacija marihuane 7. Radi mog opijanja, neslušanja roditelja, prijašnjeg rezanja 8. Trava, policija, moj nestašluk i krađa |
| **BIJES – AGRESIJA –NASILNIČKO PONAŠANJE** | 1. Zato jer nisam znao, a ni mogao kontrolirati svoj bijes 2. Stalni "gnjev" koji držim u sebi jer mi je neugodno pričati s nekim i laganje na kojem radim 3. Problem je u tome sto nisam imao kontrolu nad sobom 4. Zbog mojih kratkih živaca i jer sam se tukao i krao 5. Svađe doma, bijes 6. Izostajanje iz škole, agresivno ponašanje, odbijanje suradnje s ostatkom obitelji, stalne svade s roditeljima 7. Samokontrola 8. Moj kratki fitilj, nepravednost, neispunjavanje svog posla kako treba |
| **NEPRIHVATLJIVA PONAŠANJA** | 1. Moj problem zbog kojeg sam ovdje je moje ponašanje, svađam se sa sestrom, katkad ne pišem zadaću. 2. Moje ponašanje 3. Krađa, laganje 4. Problem je što sam krao, dilao, pao razred i nisam komunicirao sa roditeljima 5. problem je u tome sto sam provaljivao krao i puno toga još 6. Zbog tuče i probavanja marihuane |
| **TJELESNI SIMPTOMI** | 1. Tresenje, probadanje u prsima, smračivanje pred očima 2. Nakupilo se svega iz života, ali prvenstveno zbog srca 3. Bolovi u trbuhu, glavobolja, laganja 4. Dugo pranje ruku, povućenost, često provjeravanje |
| **ODNOSE I OKOLNOSTI U OBITELJI:** | 1. Bijeg od doma 2. Bježala sam od doma, nisam se ponašala kako treba, bila sam bahata i nepodnošljiva 3. Problem je u tome sto se roditelji rastaju zbog neshvaćanja jedno drugog i nebrige za cijelu obitelj. 4. Nemar roditelja. 5. Naša obitelj se odvojila jedna od drugih tako da sam se ja odvojila još vise; puno toga se dogodilo u prošlosti, a ja se nisam mogla nositi s time 6. To sto smo došli i kontaktirali centar zbog neslaganja s bakom 7. Bespomoćnost mojih roditelja 8. Razvod roditelja, moje jako ljute reakcije. želio bih živjeti s ocem. nisam išao 3 mjeseca u školu. 9. Učestale svade s roditeljima, prijetnje od strane roditelja, izostanci 10. Neslaganje majke i sestre, smatram se odgovornom i krivom 11. Svađa s mamom i bakom 12. Zato sto moja mama ne može komandirati (šefovati) sa mnom 13. Moja grozna i dosadna mama 14. Svađanje doma i školski problemi i moja prošlost. |
| **OBILJEŽJA OSOBNOSTI I PONAŠANJA KAO PODLOGA ZA PRISUTNE PROBLEME** | 1. Po mojem mišljenju problem radi kojeg mi je određena mjera je povodljivost, naivnost i nepromišljenost. To je moje mišljenje. 2. Zbog zapravo moje tvrdoglavosti. Kad mi se nešto kaže prvo kažem neću, a onda sve napravim. Kradu, vrijeđanje starijih osoba, prijetnje 3. Zato sto sam naivan i lakovjeran 4. Neopreznost. Krivi ljudi na krivom mjestu 5. Samouvjerenost i neslaganje s bližnjima 6. To što ne mogu otkriti svoj dar i podijeliti ga svijetu oko sebe 7. Da se vise brinem o sebi i drugima, izbaciti losa sredstva, popraviti općenito neke stvari u privatnom životu, naučiti izabirati stvari, ljude, događaje... 8. Kad sam bio mladi ušao sam u probleme i nisam razmišljao o posljedicama i o tome sto uzrokuje moje ponašanje 9. Moja znatiželja prema nepoznatim stvarima 10. Ja sam rekla mami da ću se ubit. (bila sam ljuta) 11. Nezrelost 12. Moj problem je taj što ponekad radim stvari iz prve da uopće ne razmišljam o posljedicama i u ovoj mjeri je to dokaz |
| **NIJEKANJE PROBLEMA – PRIDAVANJE ODGOVORNOSTI ZA PROBLEM DRUGIMA** | 1. Nema nikakvog problema. 2. Institucija vidi problem 3. Jer sam pristala na psihijatrijsko liječenje 4. Jer je tražio centar za socijalnu skrb 5. Ova mjera mi je sudski određena radi (KZ) kaznenog zakona (prekršaja) 6. Nisam bio doma u 23:00, nego sam u 23 krenuo prema doma, a u 23:05 (dvije minute od doma) me zaustavila policija. |
| **ODABIR KRIVOG DRUŠTVA** | 1. Smatram da odabir "lošeg društva" koje je utjecalo na mene pri počinjenju kaznenih djela teške krađe. 2. U to vrijeme sam ušao u problematično društvo s kojima se vise ne družim niti komuniciram 3. Dobio sam sud. mjeru zbog nasilničkog ponašanja, smatram da je bio problem u tome da sam bio u krivom društvu i da sam bio glup i povodljiv, jer sam poslušao neke osobe i donio neke krive odluke ali sam se promijenio, promijenio sam i društvo i okolinu, posvetio se treningu i radu, obitelji i sebi jer na kraju svega, ostaješ ti i tvoja obitelj i nitko vise. 4. Problem je to sto sam napravio to jest napravili, mislim da je problem to sto sam upao u krivo društvo i imao previše slobodnog vremena jer nije bila škola |

Sumarno gledajući, na izravan način o problemu se govorilo u 66.6% (72) izjava. Drugim riječima, dvije trećine sudionika istraživanja bilo je spremno govoriti o svom problemu izravno, imenujući ga kao jedini ili višestruki problem, koji se tiče njih samih, njihovog ponašanja ili simptomatologije koje doživljavaju. Kad su o problemima pisali neizravno (njih 33.3%), vezali su objašnjenje problema uz druge ljude i/ili okolnosti, objašnjavajući uzroke nastanka problema ili potencijalna rješenja problema. Svoje su probleme često dovodili u vezu s odnosima i okolnostima u obitelji ili pak s podlijeganjem utjecaju vršnjaka. Zatim su objašnjavali vlastita obilježja i ponašanja koja su doprinijela prisutnosti problema. Nijekanje problema, izravno ili prebacujući ga na druge (osobe i institucije), prepoznatljivo je u manjem broju izjava.

Opisi problema su očekivani, te je i izravno i neizravno govorenje o problemima način svojstven adolescentima. Osim toga, vidljiva je velika raznolikost u doživljavanju vlastitog(ih) problema, što populaciju dodatno čini složenom.

Po istom principu kategorizacije roditeljskih opisa problema zbog kojeg se dijete javilo ili je upućeno u intervenciju, definirane su sljedeće teme: Kako roditelji imenuju problem djeteta i Kako roditelji objašnjavaju problem kroz njegovo porijeklo ili moguća rješenja. Tim pristupom, unutar te dvije teme prepoznale su se sljedeće kategorije, prikazane u tablici 3.

**Tablica 3**. Prepoznate teme opisa problema iz perspektive roditelja

|  |  |
| --- | --- |
| **Kako roditelji imenuju problem djeteta (65)** | **Kako roditelji objašnjavaju problem kroz njegovo porijeklo ili moguća rješenja (45)** |
| * *Strah i zabrinutost (13)* * *Simptomi anksioznosti i depresije (10)* * *Nepoštovanje pravila, dogovora i autoriteta (10)* * *Problemi u školi i školovanju (9)* * *Nisko samopouzdanje (6)* * *Neprihvatljiva ponašanja (5)* * *Konzumiranje sredstava ovisnosti (4)* * *Samoozljeđivanje (3)* * *Tjelesni simptomi (3)* * *Počinjeno kazneno djelo (2)* | * *Problemi u odnosu s vršnjacima (15)* * *Problemi u komunikaciji s bliskim osobama (11)* * *Razumijevanje obiteljskih okolnosti koje utječu na dijete (8)* * *Nuđenje opravdanja za ponašanje djeteta (5)* * *Doživljeni stres ili trauma (3)* * *Problem definiraju kroz područja na kojima bi kroz intervenciju trebalo raditi (2)* * *Ljubavni problemi (1)* |

**Tablica 4**: Kategorije i pojedinačne izjave

|  |  |
| --- | --- |
| **STRAH I**  **ZABRINUTOST** | 1. strah od odgovaranja pred dugom djecom 2. strah od okoline, škole, ljudi, pad koncentracije, nezainteresiran. 3. zbog selektivnog mutizma i sto je otac otišao za Njemačku pa se boji odlaska u školu 4. Strah od škole i djece 5. Hipersenzibilnost, teško nošenje sa stresnim ili novim situacijama. Teškoće u komunikaciji s određenim osobama. Strah od javnog nastupa te negativan stav, tj. strah od budućnosti. 6. strah od bolesti i strah od smrti 7. strah od okoline, fizičkog sukoba i napada. 8. Stres i strah od neuspjeha u školi 9. iracionalni strah 10. nekad kad je bolesna misli da je to strasno pa se malo uzruja 11. sklonost brizi, nisko samopouzdanje 12. razne bolesti u pubertetu, društvo u OŠ, previše briga kod kuce 13. previše brine o drugima, a premalo misli na sebe. i taj neki strah da neće moći ispuniti sva očekivanja i obaveze kaj se od nje traži, fali samopouzdanja |
| **TJELESNI SIMPTOMI** | 1. mrak pred ocima, bol u prsima, zatezanje misića 2. sama kontrola, nemir, brzopletost, preiskrenost 3. Mom djetetu je trenutno najveći problem da joj se ne vrati nesvjesno stanje, i da neće moći pohađati školu |
| **SIMPTOMI ANKSIOZNOSTI I DEPRESIJE** | 1. Depresija 2. povlaćenje u sebe, nakomunikacija s roditeljima, nema volje za nikakve aktivnosti, nespavanje 3. sramežljivost, povućenost, ne zna izraziti svoje osjećaje, ne zna se izboriti za sebe, slabije učenje 4. Depresija, anksioznost i slaba komunikacija s ljudima. Strah od puno ljudi, te puno ljudi na jednom mjestu. 5. anksioznost, nesigurnost, opsesivno kompulzivni poremećaj 6. ne cijeni se dovoljno, zatvorena, anksiozna i depresivna 7. potištenost, zabrinutost, samoozljeđivanje i suicidalne misli 8. preosjetljivost, velika izloženost stresnim situacijama, depresija 9. ne druži se s drugom djecom, izbjegava druženje, šetnje s roditeljima, plačljiva. 10. emocionalni problemi u pubertetu, emo, nezrelost, iskrivljena slika o sebi i međuljudskim odnosima i komunikaciji (niska razvijenost soc. inteligencije i osobna nesigurnost) koji rezultiraju agresivnim i nepoželjnim oblicima komunikacije, rizično ponašanje |
| **SAMOOZLJEĐIVANJE** | 1. potištenost, zabrinutost, samoozljeđivanje i suicidalne misli 2. nema motivacije, problem sa spavanjem, osjećaj tjeskobe, samoozljeđivanje 3. izbjegava ići u školu, rastava braka. htio se ubiti, čupanje, grizenje prstiju, nervoza, znojenje, pada u nesvijest, vrtoglavica, nakon toga se ne sjeća |
| **STRES, TRAUMA** | 1. dijete sudjeluje u programu zbog stresne situacije i traume 2. smrt majke u ranom djetinjstvu (psihološka trauma), zatim moja nespremnost ili bolje rečeno opća zatečenost problemom (nespremnost obitelji da pomogne, osim verbalno), moja ovisnost o metadonu i sedativima (liječeni ovisnik sam, 27 god), zlostavljanja u domu, losa koordinacija službi i dr. 3. poremećaj ponašanja i poremećaj razvoja identiteta --> nerazumijevanje soc. odnosa, posljedica; impulzivnost, slaba samo-regulacija (verbalne prijetnje profesorima, krade) (rana traumatizacija --> izdvojen iz obitelji biološke) |
| **NISKO SAMOPOUZDANJE** | 1. dijete uspješno u svemu, unatoč tome nisko samopouzdanje i velika nesigurnost; možda željelni ciljevi previsoki 2. Dijete kojem fali jako puno samopouzdanja. Ima loš odnos prema svojoj osobnosti. 3. nošenje s vlastitim emocijama i mislima, nesigurnost u sebe, pritisak ispunjavanja očekivanja 4. nesigurnost, nesamopouzdanje, psihosomatski problemi 5. Nisko lose samopouzdanje, pomoć sa nošenjem problema "budućih" razvedenih roditelja... 6. Dijete ima problem sa slikom o sebi, ne cijeni se dovoljno i ne brine o sebi dovoljno, pomalo je depresivna, teško rješava probleme s ljudima (odustane). Nije odgovorna i izbjegava obaveze, oslanja se da ćemo mi riješiti probleme ili će sami nestati. Teze procjenjuje sto drugi osjećaju i nije ju dovoljno briga za to. |
| **KONZUMIRANJE SREDSTAVA OVISNOSTI (I DRUGI PREKRŠAJI/KD)** | 1. Konzumiranje marihuane. Dilanje. Uzimanje auta i vožnja. Njegova. Njegova nesposobnost prepoznavanja takvog ponašanja. 2. karakter, godine, tvrdoglavost, nezainteresiranost za ostale, egoist ovisnik o raznim opijatima.... 3. Kriminal, trava, lose ponašanje kuci i u školi 4. nesigurnost, konzumiranje trave, depresija, los osjećaj, izlasci po cijelu noć, laganje, nisko samopoštovanje |
| **NEPRIHVATLJIVA PONAŠANJA** | 1. Moje dijete ima problem u ponašanju. Burno reagira. 2. zbog problema u ponašanju - agresivnost, nedistanciranost prema majci, neprimjerena komunikacija 3. problematično ponašanje tijekom sazrijevanja 4. Neprimjereno ponašanje za njegovu dob 5. Uglavnom lijenost. Previše očekuje a ne daje ništa. Nimalo se ne trudi da postigne nešto. Ide linijom manjeg otpora. 6. uglavnom ne pokazuje osjećaje, ne voli nježnost i dosta je impulzivna 7. jako je agresivna, neće slušati, neće učiti, ako joj se nešto kaže odmah je ljuta |
| **ŠKOLOVANJE** | 1. Problem je naša situacija financijska a njezin najveći problem je škola jer ne želi ići u školu. 2. Učenje, škola 3. ne želi učiti, pokazuje sklonost izostancima, nezainteresiranost za bilo kakav napredak u životu 4. zato sto nije htio ići u školu 5. malo u školi s učenjem, matematika uglavnom 6. dosta laze, neće učiti, slaba koncentracija kod učenja 7. zbog školovanja i zbog tučnjava 8. Problem je bježanje od kuće, markiranje iz škole 9. stalno je zamisljen. cesto se ne može usredotočiti i koncentrirati na učenje. Jako je spor, u pisanju i bilo kakvoj |
| **RAZUMIJEVANJE OBITELJSKIH OKOLNOSTI KOJE UTJEČU NA PONAŠANJE DJETETA** | 1. razvod braka roditelja te različito razmišljanje o odgoju dovelo je do toga da dijete iskorištava situaciju u negativnom smislu 2. Problem je u materi zato sto je napustila obitelj, radi ljubavnika, i ne želi da bude rob kuće i djece. 3. radi ranijeg očevog konzumiranja alkohola te nespavanja zbog uznemirenosti, radi svih problema koje smo prošle 4. nedostatak oca koji živi u drugoj državi, samohrana majka. razoreni odnosi unutar članova obitelji s kojima živimo 5. Zbog nasilja u obitelji. 6. problemi u obitelji, zakasnjeli pubertet 7. dijete je posvojeno u kasnijoj životnoj dobi, emocionalni problemi u djetinjstvu 8. Nedovoljna prilagođenost na gubitak roditelja i kretanja u srednju školu i prve ljubavi |
| **PROBLEMI U KOMUNIKACIJI S RODITELJIMA/DRUGIM ODRASLIMA** | 1. odnos s bakom. Vrijeđenje, prijetnje 2. Nepoštivanje mene kao roditelja, agresivnost, bahatost, neposlušnost 3. suočavanje s problemima u životu i stresnim situacijama, odnos s ocem 4. premalo provedenog vremena s majkom kroz cijeli život i odrastanje uz oca alkoholičara 5. glavni problem je odnos s očuhom te ponašanje majke s obzirom na taj problem 6. autoritet oca, nemogućnost odbijanja dobivenog zadatka, makar ono i nije u domeni djeteta 7. Njezin problem je ponašanje u društvu vršnjaka i odraslih osoba, posebice ja i ona nemamo bas neku komunikaciju. 8. problem je tome sto nas neće slušati i sto sve radi po svome i sto mi se ne sviđa njegovo društvo 9. emocionalna osjetljivost djeteta, pritisak oca da odluci gdje će živjeti, zelja za udovoljavanjem ocu 10. U tome sto neće razgovarati i ne kaže u potpunosti sto ju tišti. 11. laganje sve vise, ne razgovaranje o problemima, odnos s ocem |
| **NEPOŠTOVANJE PRAVILA, DOGOVORA I AUTORITETA,** | 1. bježanje s nastave, laganje, krađa, neučenje, cesto provođenje vremena van kuće, nepoštovanje granica, bahatost 2. nedostatak radnih navika, izbjegavanje problema, nepoštivanje autoriteta i obitelji, nepoštivanje dogovora 3. Nepoštivanje dogovora, izostanci iz škole, neprikladno društvo, ponekad alkohol 4. neprilagođena obitelj, markiranje, nepoštivanje starijih, ispunjava svoje obaveze protiv svoje volje 5. osim sto je pubertetu, teško prihvaća pravila/autoritet. povodi se za današnjim krivim medijima i predodžbama svije 6. dijete ne želi prihvati svoje obaveze a očekuje da se poštuju njene zelje/prava 7. Problem u prihvaćanju i pridržavanju opće društvenih normi i ponašanja vezanih uz njegovu dob. 8. Dijete je hiperaktivac i najveći problem mu predstavljaju pravila i izvršenje zadataka te brzopletost. 9. Nije samokritična, a kritična na druge. Procjenjuje osobe po oblačenju, zanemaruje vrijednost osobnosti, znanja (učenje). Dokazuje i pika na krivi način. 10. problem u ponašanju, neće poslušati savjet, nepostivanje dogovora, preburne reakcije, provokativne izjave |
| **PROBLEM DEFINIRAJU KROZ PODRUČJA NA KOJIMA BI KROZ INTERVENCIJU TREBALO RADITI** | 1. problem u ponašanju, svladavanju emocija i učenje pravovaljanog reagiranja i podizanje samopoštovanja 2. Shvaćanje ozbiljnosti problema. Da u nekim područjima moraš mijenjati sebe, prilagoditi se drugima, kompromis, dogovor |
| **POČINJENO KAZNENO DJELO** | 1. Počinjenje kaznenog djela 2. neprimjereno ponašanje i lose razmišljanje na učinjeni prekršaj koji je napravila |
| **LJUBAVNI PROBLEMI** | 1. Zaljubljenost u ranim godinama |
| **NUĐENJE OPRAVDANJA ZA PONAŠANJE DIJETE** | 1. Moj je sin optužen za kradu iako je u toj situaciji "samo" razbio vrata i nije ništa ukrao. Osobno mislim da je problem društva u kojem se tada našao. + 2. Nije došao na vrijeme doma (policija ga pronalazi u 23:05 na povratku kuci) + 3. do ovog problema je došlo zbog odgojne mjere koju je odradio u Turopolju i problema koje je napravio + 4. splet okolnosti 5. Potukao se sa dječakom u gradu i ozlijedio ga, tj. dječak je pao nezgodno na tlo + |
| **VRŠNJACI/DRUŠTVO** | 1. društvo u kojem se kreće i naivnost 2. Krivo društvo i droga 3. Moja kćerka je dijete koje je prošlo mnogo loših stvari, i krenula je u lose društvo, i završila u popravnom odgojnom domu, i ja kao roditelj, i ona kao dijete, nosimo se s problemima svaki dan, u našim životima. 4. moje dijete je jako inteligentno, talentirano za sport i glazbu, ali jako povodljivo 5. Lose društvo. Odrastao je bez oca jer smo razvedeni. Otac je alkoholičar i nije imao podršku oca u odrastanju i jako je povodljiv i želi se dokazati u društvu da je frajer 6. povodljivost, potreba za isticanjem u društvu, na negativan način, društvo s kojim se druži, a moguće i neki poriv da povrijedi mene 7. potreba za pripadnošću, zelja za nekim dokazivanjem, manjak slobode da radi sto hoće... 8. Krivo društvo, pubertet i nezrelost kao i dokazivanje krivim ljudima. 9. po mom mišljenju je problem društvo s kojim se druži i sto je jako dobra pa padne pod njihov utjecaj 10. Bolest supruga i društvo u kojem se nalazi dijete tj sin 11. slušanje prijatelja koji loši utječu na dijete a ne roditelja 12. lose društvo 13. Neprihvaćanje od većine vršnjaka u nižim razredima, nezainteresiranost za sportske aktivnosti, lijenost - za učenjem, povodljivost, reagiranje na neprimjeren način. 14. preozbiljno shvaćanje života i problema s kojima se susreće, premalo druženja s vršnjacima 15. lakomislenost, previše vjeruje prijateljima |

Analizirajući prepoznate kategorije opisa problema, vidimo da su roditelji češće opisivali probleme izravno (59% izjava). Imenujući probleme zbog kojih je njihovo dijete uključeno u intervenciju navode zbog strah i zabrinutost, simptome anksioznosti i depresije, nepoštivanje pravila, dogovora i autoriteta, probleme u školi i školovanju, nisko samopouzdanje, neprihvatljivo ponašanje ili pak konzumiranje sredstava ovisnosti. Najrjeđe kao problem navode samoozljeđivanje, prisutnost tjelesnih simptoma ili počinjenje kaznenog djela.

Kad su neizravno (41% izjava) govorili o problemu svog djeteta činili su to opisujući ili objašnjavajući pozadinu problema (koji je često ostao nepoznat) te nudeći opravdanja za djetetove postupke/situaciju ili pak rješenja problema. Kad su opisivali razloge ili pozadinu djetetovog problema češće su navodili da se radi o utjecaju, pritisku ili nesnalaženju u društvu vršnjaka, problemima u odnosima s bliskim osobama, nepovoljnim obiteljskim okolnostima i sl. U manjoj mjeri su navodili proživljenu traumu, ljubavne probleme ili nudili rješenja na kojim bi područjima trebalo raditi u sklopu intervencije.

**MEĐUSOBNA USPOREDBA I OSNOVNI ZAKLJUČCI ANALIZE**

Prilikom uspoređivanja odgovora roditelja i djece, nije očekivano jednako definiranje problema od strane djece i roditelja. No zanimljivo je sagledati na razini parova govore li djeca i njihovi roditelji o istom problemu ili navode sasvim drugačiji problem zbog kojeg se javljaju po stručnu pomoć. Analizom je utvrđeno da u 1/3 parova ne postoji isto viđenje problema, odnosno nema suglasnosti između djece i roditelja zbog kojeg problema traže stručnu pomoć. Razlike proizlaze iz toga što djeca izravno govori o problemu ili su preuzela svoj dio odgovornosti za ponašanja, dok roditelj opisuje okolnosti koje opravdavaju prisutnost problema. Ima i obrnutih primjera, gdje roditelji izravno govore o simptomatologiji, a djeca traže opravdanja ili niječu postojanje problema. Ima i usporedbi gdje je vidljivo da se govori o istom problemu, samo svaka strana ističe drugi aspekt kao prioritetan za promjenu, odnosno nastoji se zauzeti stav da se druga osoba treba promijeniti. Takve različite perspektive govore o nužnosti uključivanja roditelja u intervencije u kojima su primarni korisnici djeca i važnosti rada na zajedničkom definiranju problema.

Kada izravno govore o problemima, i djeca i roditelji koriste istu terminologiju, najčešće navodeći simptome anksioznosti, depresije, niskog samopouzdanja, nesigurnosti, neprihvatljivih ponašanja, samoozljeđivanja ili pak problema u školi i s ovisnostima. Tim opisima roditelji još pridodaju i probleme s nepoštivanjem pravila, dogovora i autoriteta, što je očekivano s obzirom na njihovu ulogu, odnosno onih od kojih se očekuje da postavljaju granice i budu inicijatori u donošenju pravila i dogovaranja. Sadržajna razina neizravnog govorenja o problemima ipak donosi specifičnosti roditeljske perspektive i perspektive djece. Tako je specifičnost opisa mladih što nude opravdanja zašto je do problema došlo ili niječu postojanje problema, dok roditelji jasnije atribuiraju viđenje tih razloga zašto problem postoji te ga pripisuju utjecaju vršnjaka, problemima u komunikaciji s bliskim osobama, doživljenom stresu ili traumi. Sličnost roditelja i djece kod neizravnog viđenja problema je u razumijevanju obiteljskih okolnosti koje doprinose postojanju problema.

Ukoliko pođemo od pretpostavke kako su djeca i adolescenti u neku ruku uvijek nedobrovoljni korisnici jer ih netko uputi u intervenciju (roditelji, škola, sud, socijalna zaštita), očekivali smo da će više biti zastupljeni opisi u kojima je vidljivo negiranje problema, navodeći razloge koji se ne tiču njih samih. Ali, unatoč nedobrovoljnosti, više od polovine djece jasno navodi probleme zbog kojih su upućeni potražiti pomoć. Svakako se radi o pozitivnom aspektu, jer neovisno o (ne)dobrovoljnosti, djeca imaju jasnu sliku koje ponašanje bi tijekom intervencije mogli mijenjati.

Takva je situacija prisutna i kod roditelja, kod kojih je isto vidljivo prepoznavanje problema. Tek je manji broj sudionika negiralo postojanje problema ponajprije kroz traženje isprika ili razloga za takvo ponašanje djeteta. Promišljajući o tijeku intervencije, roditelji su ti koji još uvijek nose veći dio odgovornosti za početni kontakt s ustanovama zdravstva i/ili socijalne skrbi kako bi osigurali pomoć za njihovu djecu, bilo da su upućeni potražiti pomoć ili je odluka njihova. Da bi stupili u kontakt s navedenim službama, roditeljima treba biti jasan djetetov problem. To je vidljivo kroz jasno navođenje obrazaca ponašanja koje smatraju problematičnim, dok je navođenje opravdanja bilo zastupljeno u manjoj mjeri, bar od strane roditelja.

** **

**PRILOG 6. ANALIZA PROTOKOLA O RANIJIM I SADAŠNJIM INTERVENCIJAMA**

## **Osvrt na kvalitativne podatke u Protokolima o uspješnosti ranijih i sadašnjih intervencija za subuzorak djece i mladih (kriterijski član)**

Od ukupnog uzorka djece (N=139), ispunjeno je 43 protokola (21 za ispitanike iz Centra za pružanje usluga u zajednici (Odjel dijagnostike, Župančićeva i DC) te 22 ta ispitanike iz centara za socijalnu skrb). Niti jedan protokol nije popunjen za subuzorak ispitanika iz Psihijatrijske bolnice za djecu i mlade.

Slijedi sažetak doslovnog prijepisa podataka iz Protokola, a potom kratak osvrt.

**Centar za pružanje usluga u zajednici Dugave-Zagreb: Protokoli o uspješnosti dosadašnjih i ranijih intervencija (N=21)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ŠIFRA | RIZIK RODITELJI | DISK.P.  ROD**.** | RIZIK DIJETE | DISK.P.  DIJETE | ZAKLJUČNI RIZIK | RANIJE INTERVENCIJE  **(vrsta, trajanje, učinovitost, doprinos, plan intervencije)** | SADAŠNJE INTERVENCIJE | DODATNI KOMENTAR (Anja) |
| D34D (a) | Srednji | Srednji | Srednji | Visoki | Visoki | Suvag-kao dijete  Timska obrada sestre u Poliklinici G.Zg.  Kuksa (prema mlt.): 02.2018. (suicidalne misli)- dg F93.9 i Z63 | Ind.i grupni tretman- redovita  Dg.Dugave  Prijedlog: DZO+psihoterapijski tretman | 5 intervencija samo prema mlt. (intern. pup naglašen)  1 intervencija sestra  Prijedlog adekvatan za mlt, ali obitelj? |
| D21D(d) | Ne postoji | Ne postoji | Srednji | Visoki | Visoki | Posvojena sa 6 god.  Kuksa:20.-30.5.2017. prema mlt. zbog samoozljeđivanja i prijetnji suicidom  Kuksa: 12.6.-30.6.2017. (prema mlt., samoozlj., prijetnje suicidom)  Kuksa: 9.2017., prema mlt, popila razređivač i napisala oproštajno pismo | Od 9.2017. psihoterapija u Kuksi-redovita, zadovoljna, redovito pije lijekove, bez samoozlj., bolja kontrola reakcija  Dijagnostika Dugave  Prijedlog Dugava: DZO+psihoterapija | 6 intervencija samo prema mlt (intern. pup)  Prijedlog adekvatan (obitelj bez rizika), Kuksa učinkovita |
| D57D | Visok | - | Visok | Visok | Visok | NIRS 1.-7.mj 2014. prema majci; pomaci na planu učenja i poštivanja šk.pravila; poboljšanje odnosa dijete-roditelj | Stručna pomoć i potpora…od 12.2018. prema majci; adekvatna suradnja, nema rezultata u ponašanju djeteta ni kvalit.odnosa s djetetom  Stac.opserv. | Pred 4 god NIRS majci uspješan  SADA SPIP(mama), bez promjena kod djeteta > Dugave  =2 interv.mama  =3 interv.dijete  Čini se da rel.brzo Dugave od neuspješnog NIRSa |
| D55D | Niski | Niski | Niski | Niski | Niski | Uključivanje u psihodram.grupu (Centar za djecu i mlade i obitelj) od 5.-9.mj2017.; bez rezultata jer nije pohađala | Str.pomoć i potpora od 5.2018-5.2019. prema roditeljima; kvalitetna suradnja rodit/stručnjak; manji pomaci u šk.okruženju, ali ne obiteljskom i vršnjačkom  Stac.opserv. | 2/3 mjere prema mlt (1 neučink.)  1 prema rodit (učink. ali za roditelje, ne i za dijete)  2 godine mjera do Dugava |
| D53D | Ne postoji | Niski | Visoki | Srednji | Srednji | Savjetod.tretman CSS prema mlt. zbog nasilnog ponaš. djeteta prema roditeljima 1 x tjedno; bez učinka; dijete smatra da mu savjetovanje ne pomaže u borbi s agresivnošću | 7.2018. OM sudski ukor od prekr.suda radi nasiln.ponašanja mlt prema ocu  Stac.opserv. | 3 mjere prema mlt- neuspješne, a i ne doimaju se usklađene s rizicima mlt. |
| D25D(a) | Visoki | Visoki | Srednji | Srednji | Srednji | 2015. NIRS-radi alkoholizma roditelja  2016., 6 mj.oduzimanja prava na stanovanje s djecom  2018., hospitalizacija u Kuksi radi uzimanja većeg broja tableta mlt.; samokritična | Stac.opservacija | 2 mjere rodit  2 mjere mlt  4 godine se čekalo za Dugave, a alko rodit, mlt internaliz.pup |
| D43D | Visok | Srednji | Srednji | Visoki | Srednji | 2017. srodničko udomiteljtsvo; i dalje živi s njima  2017. pomoć u učenju od strane CSS  Savjetovanje u OC (uspješno u početku) | Stac.opservacija | 4 mjere prema mlt |
| D36D | Srednji | - | Srednji | Srednji | Visoki | 2017. udomljena  1.mj 2018.- Kuksa (mlt); preporuka da se uključi u savjetovalište; neredovita pa je neučinkovito  5.mj 2018. povratak u bio.obitelj | Stac.opservacija | 5 mjera prema mlt od 2017. s puno seljenja |
| D42D | Visoki | - | Srednji | - | Srednji | U 6.r.OŠ timska obrada u Kuksi radi utvrđivanja teškoća u učenju-učinkovito (prijedlog: školovanje uz individ.pristup)  1.mj2017.-obrada u Poliklinici za zaštitu djece G.Zg. (mlt); psihoterapija u Poliklinici: neučinkovito jer odustala dolaziti  11.mj2017.- PSP (mlt) radi padanja razreda; neredovita, nezainteresirana, PUP progredira | Stac opservac. (suradljiva, dobro prihvaća procjenu)  Prijedlog: obitelj.psihoterapija+PSP do upućivanja u odg.ustanovu | 4 mjera prema mlt (2 neučinkovite)  Prijedlog ok (makar ovo -DO UPUĆIVANJA u OU?!! Zašto ustanove ne primaju odmah djecu ako je potreba! |
| D28D | Visoka | Visoka | Visoka | Visoka | Visoka | 2002.oduzimanje djeteta rodit.i smještaj u dj.dom  2005.povratak djeteta na skrb majci  2005-2006.: stručna pomoć i potpora majci  2008-2009:stručna pomoć i potpora majci | Stac. opservacija | 3 mjere prema mlt (+3 NIRSa)  3 mjere prema mami  Problemi u obitelji od 2002.! |
| D20 | Visoka | Srednja | Srednji | Visoki | Visoki | 2015.-mlt:psihološka obrada na Pedijatriji radi pokušaja suicida  Višestruke intervencije policije radi destruktivnog ponašanja oca prije razvoda 2016. (ne zna se točno kada su bile te intervencije)  2016.-mlt.-pregled na psihijatriji radi pokušaja suicida  2016.-razvod roditelja  4.2017.-prvi pregled na psihijatriji opće bolnice; redovito dolazio na kontrole i suport 1 x mjesečno (3 mjeseca odlazio)  7.mj 2017.: intervencija policije prema ocu radi sukoba sa susjedima  10.11.2017.-hitan očevid CSS na adresi oca radi prijetnje suicida mlt.  11.2017.-razgovor s psihologom CSS (dg.: konflikt lojalnosti radi razvoda roditelja; preporuka: savjetovalište)  Mama: Djeca prva-savjetov.rad: dobrovoljno se uključila, pomaže joj, osnažilo ju je | Stacion. procjena  Prijedlog: DZO+uključivanje u psihoterapiju mlt+mobilni tim DD-a | Intern.PUP!!  Prijedlog OK  7 mjera/interv prema mlt  Brojne interv zbog oca i zlostavljanja  Razvod!- od 2015 mu se ne pomaže  Mama-1 interv |
| D45D | Visok | Visok | Visok | Visok | Visok | Stručna pomoć i potpora u obitelji | Stac. procjena | Premalo podataka |
| D48D | Ne postoji | Ne postoji | Visok | - | - | Logopedska procjena mlt.-individualiz.pristup (školovanja) (uspješan)  Suportivni program(mlt)-za smanjenje anksioznosti (uspješan)  Tretman u Kuksi (mlt.) | Privatni psihoterapeut (mlt.)-dobar odnos s psihoterapeutom  Stac.opserv.  Stalna briga, skrb, zalaganje od strane roditelja; prihvaćaju savjete i prijedloge stručnjaka (škole, soc.skrbi itd.) | 5 intervencija prema mlt  Obitelj bez rizika |
| D42D | Visok | - | Srednje | - | - | Savjetovanje majke (1x tj)-rješ. sukoba, slušanje, učink.komunik….-prema majci; promjenjivo učinkovito  Otac na zatvorenom odjelu psihijatrije (liječenje od ovisnosti)  Mama tretman psihologa u Udruzi, uzima terapiju | Smještaj u CZPUUZ-5.mj.2018- prema mlt.; intenzivan tretman; dobro surađuje | Roditelji- 3 intervencije  Mlt-1 interv. |
| D26D | Visok | Visok | Srednji | Visok | Visok | SUVAG (logoped) prema mlt-vrtićko doba  Odgoda upisa u OŠ  SUVAG:1.-3.r.OŠ  Prilagođeni program od 4.r.OŠ  6.mj.2014.: vještačenje PTV: dg mješoviti porem. razumijevanja i izražavanja  Od 9.mj. 2014.: PDB u Dugavama (radne navike, soc.vještine)  Ambidekster-mlt.  4.mj.2015.:obrada u Kuksi  2017.- zatvor za ujaka radi ubojstva i razbojništva (ujak živio s njima)  11.2016.-4.2017.: stručna pomoć i potpora prema majci; neučinkovito, PUP progredira  2017.-mlt. hospitalizirana radi trovanja alkoholom  12.2017.-12.2018.: stručna pomoć i potpora (produžetak): ciljevi usvajanje rodit.vještina, komunikac.s mlt; razumijevanje odg.potreba mlt. | Stac. opservacija  Prijedlog: DZO+PSP do smještaja +psihoterapija | 10 (+1)! interv prema mlt od vrtića  Mama-2 mjere  Ujak-zatvor:ubojstvo  Prijedlog ok (opet druga intervencija do izvršenja prave!), a mama? |
| D30 | Niski | - | Srednji | Srednji | Srednji | 2017.- savjetovalište Caritasa prema mlt i majci; promjena riz.ponašanja mlt (cilj); neučinkovito; skitnja mlt; markiranje  Hospitalizacija i smještaj u Kuksu-timska procjena prema mlt; prijedlog opservacija u Dugavama (agresivno pon. prema majci, bijesni ispadi prema profesorima; skitnja, markiranje) | Stac.opservacija | Mlt-3 interv  Mama:1 interv  Neučinkovito 2 godine do Dugava |
| D54D | Ne postoji | Ne postoji | Visoki | Visoki | Visoki | Savjetovanje u centru za prevenciju ovisnosti prema mlt. 1 x tjedno; bez učinka; malo savjetodavnog/tretmanskog rada, samo testiranje na droge |  | 2 interv prema mlt (droge -neučinkovito) |
| DDC58 | Ne postoji | Ne postoji | Visoki | Srednja | Niski | Od 1.mj 2018:Savjetodavni razgovori u CZSS (mlt i roditelji); djelomično uspješno; otpor prema školi  Od 3.mj 2018.: savjetov. za mlade službe za mentalno zdravlje i prevenc. ovisnosti (1x mj; razgovor, test na drogu); djelomično uspješno; u praćenju; otpor prema savjetovalištu i školi  Od 5.mj 2018.: savjetovalište Centra za mlade (prekr.sud) prema mlt; uspješno | DC od 11.3. do 11.4.2019.-neprekidan boravak (mlt), surađuje, aktivno odrađuje mjeru; roditelji prezaštitn; minoriziraju mlt ponašanje | 4 mjere prema mlt od 2018. (3 savjetovališta promijenio u 5 mjeseci!!CSS i savjetovališta za droge- ne funkcioniranju očito!)  1 interv rodit |
| DŽS59 | Visoka | - | Srednji | - | - | NIRS (rodit.) 12.mj2012-12.mj.2013.; ciljevi ostvareni (zanemarivanje i fiz. zlostavljanje bilo)  NIRS: 8.mj 2018-2.mj2019. (majci); seks.zlostavljanje; za sada u redu | Župančićeva? | 2 interv mama  3 interv dijete  Od 2012. u sustavu! (s tim da zlostavljanje 2012. pa seks.zlostavljanje 2018.!) |
| D23D | Niski | Ne postoji | Ne postoji | Niski | Niski | Niti jedna ranija interv prema njemu ili obitelji (sada stac opservacija)  Pokušaj ubojstva vršnjaka; izrazito žali radi toga; samokritičan; roditelji suradljivi; odlično surađuje na opservaciji | Stac.opserv.  Prijedlog: PBIN+upuć u disc.centar, a roditeljima suport | Premalo podataka, ali se ovako čini ok prijedlog |
| D33D | Niski | Niski | Srednji | Visoki | Visoki | Mlt.- PSP u 3.r.OŠ  2014.-5.r.OŠ: Kuksa-timska obrada radi samoozljeđivanja (dg F92.9):farmakoterapija i ambulant.psihijat.liječenje  7.r.OŠ: Kuksa:dnevna bolnica (stabiliziranje)  Hospitalizirana više puta radi alko.intoksikacije  2017.: roditelji stručna pomoć i potpora: jako suradljivi, ali bez promjene; manjak kapaciteta roditelja  Razvod roditelja | Stac.opservacija.5/2018.  Prijedlog: DZO+ savjetovalište CPLO+ psihijatr.tretman  KRP-Dugave: 8/2018. (učinkovito) | 4 mjere prema mlt  1 prema roditeljima  Puno puta hospitalizirana |

Za 21 korisnika CPUZDZ su ispunjeni protokoli (radi se o odjelima Dijagnostike, Disciplinskog centra i Župančićeva).

Generalno, protokoli za opis ranijih i sadašnjih intervencija su uglavnom jako loše ispunjeni za ozbiljnije zaključke i s nedovoljno podataka (kojih, vjerujem, ipak ima u dokumentaciji korisnika!). Dojam je da u popunjenim protokolima, ima značajan broj mladih s internaliziranim problemima, a zanimljivo je i da dio obitelji uopće nema rizika, dok je dijete procijenjeno npr. visoko rizično.

Neke su obitelji zaista godinama u sustavu i „kruzaju“ (manje ili više) bezuspješno kroz neučinkovite intervencije i stručnjake (od vrtića, ili od 2002., 2012. itd…). Ranije intervencije su uglavnom neučinkovite, mahom „vaninstitucionalne“, povremeno poluinstitucionalne (PSP, PDB U DZO), trenutne institucionalne. U nekoliko je slučajeva posebno naglašeno kako je savjetovalište za ovisnosti neučinkovito jer se svodi na puko testiranje na prisutnost droga u organizmu, a ne na tretman.

Skupno gledajući, prema maloljetnicima je poduzimano daleko veći broj intervencija nego prema roditeljima/cijeloj obitelji (što je katkad povezano i s niskim ili nepostojećim rizikom kod roditelja/obitelji, ali katkad i nije. Prijedlozi (gdje postoje, odnosno gdje su navedeni) su uglavnom u skladu s procijenjenim potrebama, mada katkad (iako ne uvijek) ne uključuju prijedlog u odnosu na roditelje/obitelj kada je obitelj rizična (mada je to možda zato jer se radi o institucionalnoj procjeni gdje su ionako više usmjereni na procjenu djeteta nego obitelji pa onda i predlažu više mjere u odnosu na samo dijete nego roditelje. Premda, morali bi se stručnjaci osvrtati i na prijedloge mjera prema obitelji kako bi se obitelj osnažila i pripremila za povratak djeteta u nju i/ili kako bi se čim prije osigurali uvjeti za povratak djeteta u obitelji i intervencije u zajednici prema djetetu). Isto tako, ne navode se eksplicitno intervencije vezane uz posttretman tamo gdje je dijete bilo već ranije izdvojeno iz obitelji. Kod rizičnije djece kao prijedlog se navodi uključivanje u PSP do realizacije smještaja pa se postavlja pitanje zašto već i sami stručnjaci u CPUZDZ pretpostavljaju da će se duže čekati na realizaciju smještaja djeteta.

Nikome ovo nije prvi ulaz u neki od sustava, niti prva intervencija, a u nekim slučajevima su evidentne kompleksne potrebe, pa i potreba za kompleksnim intervencijama.

**Centri za socijalnu skrb (N=22)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ŠIFRA | RIZIK RODITELJI | DISK.P.  ROD. | RIZIK DIJETE | DISK.P.  DIJETE | ZAKLJUČNI RIZIK | RANIJE INTERVENCIJE | SADAŠNJE INTERVENCIJE | DODATNI KOMENTAR (Anja) |
| I303 | Srednji | Srednji | Srednji | Srednji | - | Mlt: Savjetovalište u C.križu-nekoliko susreta, samovoljno odustaje  Savjetovalište Služba za ment.zdravlje i prevenciju ovisnosti  Opservacija 1/2018.  PSP-3/4mj/2018.-neuspješno:loš šk.uspjeh, markiranje, ne pohađanje PSP-a ,manipulativan, bez uvida… | 3.7.2018.- DC: uglavnom dobro funkcionira, izvršava što mu se kaže, redovit u školi (postoji plan promjene-škola,uočavanje veze pon.-posljedica,vršnjaci,komunik. s obitelji  PBIN-3.7.2018.: učinkovito, poboljšan odnos s roditeljima, šk.uspjeh,slob vrijeme; usklađena intervencija  PO odvikavanja-3.7.2018.-surađuje, redovit, usklađena intervencija  No-treba im i škola za roditelje (to nema u VG) | 4 ranije intervencije  3 interv.u tijeku -KD (uspješne i usklađene)  Fali int.za roditelje |
| I305 | Visok | Niski | Srednji | Nizak | - | 2013.- počinio KD kao dijete pa NIRS roditeljima  10/2017.-NIRS roditeljima-učinkovit (dogovor oko djece kod visokokonflik.razvoda) | 8/2018.-PBIN+DC 3 mj+PO odvikavanje (postoji plan intervencije); surađuje, neg. na testovima; učinkovito  Loša komunik.roditelja; tata pije  Tata- KLA | 2 interv roditeljima  3 intervencija mlt u tijeku radi KD-uspješne  Fali interv.za roditelje sada, a potrebna |
| C306 | Niski | Niski | Srednji | Srednji | Niski | Mlt:  PBIN5/2015-7/2016-neredovito izvršavao OM; djelomična promjena  PO hum.rad:8/2016-4/2017.- nije skroz odradio; otežano se provelo  Radionice Dečki za 5 | Psihijatrijski tretman Centra za mentalno zdravlje Rebro  (mlt. postao otac; otac alkoholičar; otac preminuo, sestra preminula) | 4 int prema mlt (2 intervencije radi KD- obje neuspješne) |
| C305 | Niski | Niski | Srednji | Srednji | Niski | PBIN- uglavnom uspješno  Cure za 5-radionice CSS  Novčana pomoć  Individualno savjetovanje u CSS |  | 4 intervencije prema mlt  Uspješno |
| C310 | Srednji | Srednji | Srednji | Srednji | Srednji | 1/2015-7/2015-stručna pomoć i podrška roditeljima (neuspješno; majka psih.bolesnik; prijedlog voditelja-izdvajanje)  12/2015-3/2016: izdvajanje mlt.:uspješno  3/2016-12/2016: stambena zajed. (mlt):uspješno  3/2018-11/2018: PO savjetovalište: uspješno (smanjenje konzumiranja marihuane; surađivao)  Mama: redovita u liječenju PB Vrapče |  | 4 mjere prema mlt (3 uspješne)  1 int prema mami |
| I304 | Visok | Visok | Srednji | Srednji | - | Sestra-PSP (uspješan)  Mlt: hum rad zbog KD (odradio)  2015. tata tražio pomoć CZSS | Mlt: PO odvikavanje + hum.rad (hum. odradio; psihijatrijski tretman čekao na uključivanje-dobro surađuje; usklađena intervencija, ali predugo čekao na nju) | 3 inter mlt (usklađene, ali se dugo čekalo na izvršenje)  2 interv obitelj |
| ZPR02 | Ne postoji | Ne postoji | Niska | - | - | PO liječenje od ovisnosti (surađuje) |  |  |
| Nastavak 01 | Ne postoji | Niski | Niski | Niski | - | 2018. Zavod za javno zdravstvo (neuspješno)  Savjetovanje u CSS | Sudski ukor+1 savjetod. razgovor (primjerena mjera za prekršaj)  Roditelji permisivni | 4 interven mlt |
| I309 | Niski | Niski | Srednji | - | - | 2018. praćenje i savjetovanje u CSS zbog vršnj.nasilja | Mlt: privremena mjera stavljanja pod nadzor CSS+PBIN do okončanja postupka na sudu (neučinkovito, napravio novo KD) | 2 interv mlt  KD  Neučinkovito |
| I308 | Niski | Niski | Niski | - | - |  | Sudski postupak radi KD u tijeku-razbojništvo |  |
| I301 | Srednji | Visoki | Visok | Visok | - | 2011.-Kuksa dnevna bolnica-neučinkovito  2016.- PSP- neučinkovit  2017-opservacija; prijedlog OU (majka nije dala) | 2017.- NIRS (mlt- obiteljsko nasilje)  2017.- savjetovanje- neredovit | Neučinkovite intervencije; psihopatska struktura ličnosti; bizarna ponašanja; prijetnje obitelji mačetom |
| C303 | Niski | Niski | Visok | Visok | Srednji | 11/2014-11/2017.-majci i mlt- savjetovalište (učinkovito)  6/2017-10/2017: PO hum rad prema mlt (učinkovito)  Cure za 5  Hospitalizacija Kuksa |  | 4 interv mlt  1 interv majci  Uglavnom učinkovito? |
| C302 | Visok | Visok | Visok | Visok | Visok | 5/2017-5/2018 PBIN- djelomično uspješno  4/2015-4/2016: OD Ivanec (neuspješno)  4/2016-5/2017: OU: uspješno  Sestra žurno izdvojena od oca i povjerena majci | U tijeku: stručna pomoć i potpora | 3 interv mlt  2 interv obitelj |
| C301 | Srednji | Srednji | Visoki | Visoki | Srednji | 7/2011-11/2018: savjetovanje roditelja i djeteta (uspješno)  1/2013-12/2013- NIRS: učinkovito  3/2016-3/2017: PBIN (mlt): uglavnom uspješno |  | Dugotrajne mjere  2 prema obitelji  1 int mlt |
| C308 | Srednji | Visoki | Srednji | Srednji | Visoki | 2012:Stac.opservacija  Do 10/2017: SOS dj. selo; AG Matoš, Laduč, Ladimirevci, Split- sve neučinkovito  Od 26/10/2017- OD Ivanec: učinkovito  Mjera stručne pomoći obitelji  Individ.savjetovanje u CSS  Otac metadonska terapija  Majka-suicid  Sestra-psihijatr.tretman |  | Dugotrajne intervencije, godinama, brojne ustanove  Roditelji/ob jako rizični  Ivanec – nakon niza neuspješnih institucija-učinkovit |
| C304 | Niski | Niski | Niski | Niski | Niski | 1/2018-2/2018: PO radi KD- učinkovito  Cure za 5  Obitelj: korisnici jednok.novč.pomoći |  | Uspješno |
| I307 | Srednji | Srednji | Srednji | Srednji | - |  | 5/2018: stručna pomoć i potpora prema rodit.- vide se pomaci | Prva mjera |
| I202 | Srednji | Niski | Srednji | Niski | - | Od 2013.- novč.pomoći  Savjetovanje roditelja- učinkovito (dogovor oko skrbništva)  2016.: savjetovanje obitelji periodično: relativno učinkovito | PO savjetovanje- mlt  Novč.naknadi majci | Dugotrajno obitelj u tretmanu, no ne čini se baš učinkovito |
| I201 | Ne postoji | Ne postoji | Niski | Niski | - | 2013: jednokratno savjetovanje zbog izloženosti vršnj.nasilju | Od 3/2018: praćenje zbog poteškoća u školi |  |
| C309 | Srednji | Srednji | Srednji | Srednji | Srednji | 12/2016-6/2017: stručna pomoć i podrška: djelomično uspješno, ali više ne nego da  Od 9/2016: PSP – učinkovito  Savjetovalište- roditelji  Ind.tretman psihologa u Centru za ment.zdravlje Rebro: mlt |  | 2 godine u tretmanu CSS  2 int roditelji  2 int mlt |
| 15 | Visoki | - | Visoki | - | Visoki | NIRS: 2005,2007,2008,2009,20012,2014 (nasilničko pon. u obitelji, ali i dalje NIRS!!!)  2008- tata: 1 god zatvora radi obiteljskog nasilja  3/2016-9/2016: Str pomoć i podrška (neučinkovito)  12/2016-6/2017- intenzivna pomoć i podrška- neučinkovito  2/2018-5/2019: oduzeta djeca (2 u UO, jedno vraćeno doma, 1 u OU) | 5/2017: PBIN radi KD  9/2018: privremeni smještaj radi provedbe kraćih rehab.programa do pnlt (mlt)- nije učinkovito | NIRS od 2005. opetovano se izriče iako neuspješan, a u obiteljsko nasilje prisutno!  Nakon 13 god se dio djece izdvaja iz obitelji… |
| Zpr03 nast | Srednje | Ne postoji | Ne postoji | Ne postoji | - |  | 2/2019- PO savjetov + hum rad 60 h | 1 interv. |

U 22 ispunjena protokola, evidentno je da je u centrima za socijalnu skrb veći broj maloljetnika koji su počinili kazneno djelo nego u Centru za pružanje usluga u zajednici (što je i logično) pa su prisutne i takve intervencije. I ovdje je uglavnom više mjera i intervencija prema maloljetniku nego obitelji ili roditeljima. Tek su rijetki mladi kojima je ovo prvi ulazak u sustav/prva intervencija.

Kod nekih obitelji su tretmani i intervencije dugotrajne (manje ili više uspješno provedene, no općenito govoreći- ipak ima uspješnih intervencija, kao i procjena da su intervencije usklađene- kako prema djetetu/maloljetniku, tako i prema obitelji). U nekim lokalnim zajednicama nedostaje intervencija za roditelje (npr. škola za roditelje), a u nekim slučajevima maloljetnik predugo čeka na početak npr. nužnog psihijatrijskog tretmana.

Zanimljivo je, s obzirom na procjene rizika (kao i činjenicu da se radi upravo o CSS koji i imaju mandat nalaganja/provedbe mjera stručne pomoći roditeljima, ali i druge mjere po OZ, ZSS i ZSM) promotriti koliko je takvih mjera zaista i u tijeku/provodi se (tamo gdje ima podataka, naravno) i jesu li uspješne (ako se stručnjak na to osvrtao, a katkad je).

1. Definicija je kreirana u skladu s najčešće primjenjivanom modelu objašnjenja spremnosti na promjenu ponašanja, Transteorijskom modelu promjene, autora Prochaske i DiClementea (1983.; 1986.) [↑](#footnote-ref-1)
2. Definicija je kreirana kroz prilagodbu dosadašnjih spoznaja o roditeljskoj spremnosti na promjenu na cjelokupan obiteljski kontekst: Bullock & Forgatch, 2005; Forgatch, Bullock, & Patterson, 2004; Ward, Brown i Hyde-Dryden (2014); te kroz provjere prilagodbe modela promjene ponašanja na obiteljski kontekst i to **Transteorijski model promjene** (Miller i sur., 2016; Sherman & Carothers, 2005), **Teoriju planiranog ponašanja** (Hutchinson & Wood,2007; Harakeh & sur., 2004) te **Teorije samoodređenja** (Grolnick, Kurowski & Gurland, 1999; Rodriguez, 2010; Joussement, Landry & Koestner, 2008) [↑](#footnote-ref-2)
3. Upitnik se nalazi u prilogu, a stadij predkontemplacije određuju čestice pod rednim brojem: 1., 5., 11., 13., 23., 26., 29. i 31., kontemplaciju određuju čestice pod rednim brojem: 2., 4., 8., 12., 15., 19., 21. i 24., akciju određuju čestice pod rednim brojem: 3., 7., 10., 14., 17., 20., 25. i 30. i održavanje određuju čestice pod rednim brojem: 6., 9., 16., 18., 22., 27., 28. i 32. Ukoliko želimo dobiti rezultat za svaki pojedini stadij, postignute vrijednosti na pojedinim česticama određenog stadija se zbroje i podijele s osam. [↑](#footnote-ref-3)
4. U istraživanju Pokrajac – Bulian i Tkalčić (2005.) interkorelacije su upućivale na sljedeće vrijednosti: koeficijenti korelacije između kontemplacije i akcije iznosi 0.72, kontemplacije i održavanja 0.91 te akcije i održavanja 0.81. [↑](#footnote-ref-4)
5. Rezultat od 0 do 8 označava stadij predkontemplacije, od 8 do 11 kontemplacije, od 11 do 14 akcije te iznad 14 stupanj održavanja. [↑](#footnote-ref-5)
6. Zbog niže vrijednosti koeficijenta za stadij kontemplacije, napravljena je post hoc analiza te je utvrđen razlog nižem alpha koeficijentu – promjene u rečeničnom smislu kako bi bila jasnija populaciji za koju je namijenjena (Lewis, 2004.) [↑](#footnote-ref-6)
7. Ovdje je definicija otpornosti iz perspektive sugovornika jer se dobro uklapa u ovaj set pitanja, pa nije potrebno zasebno pitati, osim ako kroz prvi dio pitanja neće biti odgovoreno. [↑](#footnote-ref-7)
8. Zadovoljstvo životom stavila sam iza razgovora o otpornosti jer se dobro „naslanja“ na njega, mada se može uvesti i nakon razgovora o promjeni. To neka voditelj razgovora sam procijeni (možda nekada neće niti biti moguće provesti razgovor o promjeni ili zbog vremena, zamora ili zbog situacije u kojoj se obitelj nalazi). [↑](#footnote-ref-8)