

Usporedba stručnjačke i roditeljske percepcije roditeljskog ponašanja i roditeljskog stres kod roditelja djece rane dobi urednog i rizičnog razvojnog obrasca

Hrkać, Ana

Professional thesis / Završni specijalistički

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:158:810968>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-23**



Repository / Repozitorij:

[Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository](#)



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Poslijediplomski specijalistički studij

"Rana intervencija u edukacijskoj rehabilitaciji"

Ana Hrkać

**USPOREDBA STRUČNJAČKE I
RODITELJSKE PERCEPCIJE
RODITELJSKOG PONAŠANJA I
RODITELJSKOG STRESA KOD
RODITELJA DJECE RANE DOBI
UREDNOG I RIZIČNOG RAZVOJNOG
OBRASCA**

SPECIJALISTIČKI RAD

Zagreb, svibanj 2021.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Poslijediplomski specijalistički studij

"Rana intervencija u edukacijskoj rehabilitaciji"

Ana Hrkać

**USPOREDBA STRUČNJAČKE I
RODITELJSKE PERCEPCIJE
RODITELJSKOG PONAŠANJA I
RODITELJSKOG STRESA KOD
RODITELJA DJECE RANE DOBI
UREDNOG I RIZIČNOG RAZVOJNOG
OBRASCA**

SPECIJALISTIČKI RAD

Mentorica:

prof.dr.sc. Martina Ferić

Komentorica:

izv.prof.dr.sc. Valentina Kranželić

Zagreb, svibanj 2021.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisala rad *Usporedba stručnjačke i roditeljske percepcije roditeljskog ponašanja i roditeljskog stresa kod roditelja djece rane dobi urednog i rizičnog razvojnog obrasca*. Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature.

Ime i prezime: Ana Hrkać

Mjesto i datum: Zagreb, 8. svibnja 2021.

Na temelju članka 33. Statuta Edukacijsko - rehabilitacijskog Fakulteta i prijedloga Stručnog kolegija poslijediplomskog specijalističkog studija *Rana intervencija u edukacijskoj rehabilitaciji* s e-sastanka od dana 18. listopada 2016. godine, Dekanica Fakulteta Antonija Žižak donosi sljedeću Odluku o prihvaćanju teme (sinopsisa) specijalističkog rada:

1. Prihvaća se tema prijedloga specijalističkog rada /sinopsisa/ pod naslovom „Usporedba stručnjačke i roditeljske percepcije roditeljskog ponašanja i roditeljskog stresa kod roditelja djece rane dobi urednog i rizičnog razvojnog obrasca" kojega je prijavila polaznica poslijediplomskog specijalističkog studija *Rana intervencija u edukacijskoj rehabilitaciji*, pristupnica Ana Hrkać na ocjenu i prihvaćanje.

2. Za mentoricu u izradi specijalističkog rada imenuje se izv.prof.dr.sc. Valentina Kranželić, a za komentoricu prof.dr.sc. Martina Ferić.

Zagreb, 27. listopada 2016. godine

Na temelju članka 11. Pravilnika o poslijediplomskom specijalističkom studiju *Rana intervencija u edukacijskoj rehabilitaciji*, Stručni kolegij na sastanku održanom 19. ožujka 2021. godine donosi izmjenu odluke o imenovanju mentora i komentora te se za mentoricu u izradi specijalističkog rada imenuje prof.dr.sc. Martina Ferić, a za komentoricu izv.prof.dr.sc. Valentina Kranželić

Zagreb, 19. ožujka 2021. godine

Na temelju članka 33. Statuta Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, Fakultetsko vijeće Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta na 9. redovitoj sjednici održanoj dana 28. lipnja 2021. godine donijelo je odluku o prihvaćanju ocjene Povjerenstva za ocjenu specijalističkog rada i imenovanju Povjerenstva za obranu specijalističkog rada na poslijediplomskom specijalističkom studiju *Rana intervencija u edukacijskoj rehabilitaciji*

1. predsjednica povjerenstva

Izv.prof.dr.sc. **Ana Wagner Jakab**, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

2. članica povjerenstva

Prof.dr.sc. **Martina Ferić**, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

3. vanjska članica povjerenstva

izv.prof.dr.sc. **Nataša Vlah**, Učiteljski fakultet Sveučilišta u Rijeci

Datum obrane: 9. srpnja 2021.

Sažetak

Rano djetinjstvo vrijeme je vrlo intenzivnog razvoja, a ključnu ulogu u stvaranju uvjeta za djetetov rast i razvoj imaju roditelji. Roditeljsko ponašanje se odnosi na roditeljsko vodstvo i pružanje podrške djetetovom razvoju te na postupke i aktivnosti koje roditelj ciljano provodi kako bi brinuo za dijete i zaštitio ga. Roditeljski stres je uznemirujući osjećaj prema sebi ili djetetu/djeci čiji se izvor nalazi u zahtjevima koji proizlaze iz roditeljske uloge. Cilj rada bio je usporediti stručnjačku i roditeljsku percepciju roditeljskog ponašanja i roditeljskog stresa kod roditelja djece rane dobi s urednim i rizičnim razvojnim obrascem te dobiti uvid u doživljaj roditelja i stručnjaka jednih o drugima. U istraživanju je sudjelovao 251 roditelj djece predškolske dobi urednog ili rizičnog razvojnog obrasca i 105 stručnih suradnika – djelatnika predškolskih ustanova Grada Zagreb pedagoga, psihologa, logopeda i edukacijskih rehabilitatora. U istraživanju su, uz sociodemografske upitnike, korišteni *Upitnik roditeljskog ponašanja – URPI*, *Upitnik izvora i intenziteta roditeljskog stresa – UIIRS* i *Test nedovršenih rečenica*. Rezultati pokazuju kako stručnjaci roditeljsku podršku percipiraju nižom nego roditelji te im pripisuju veću izraženost restriktivne kontrole i popustljivosti nego li to čine sami roditelji. U pogledu roditeljskog stresa, pokazalo se kako stručnjaci percipiraju i roditeljima pripisuju veću razinu roditeljskog stresa nego li to čine sami roditelji. Ispitujući percepciju stručnjaka i roditelja jednih o drugima, stručnjaci su češće izjavljivali o negativnom nego o pozitivnom doživljaju roditelja s kojima surađuju, što je suprotno nalazu dobivenom za roditelje i njihov doživljaj stručnjaka. Usporedbom dva poduzorka roditelja, dobiveno je da, u pogledu roditeljskog ponašanja, roditelji djece urednog razvojnog obrasca iskazuju više roditeljske podrške i više restriktivne kontrole od roditelja djece rizičnog razvojnog obrasca, pri čemu oba poduzorka iskazuju podjednako popustljivosti. U razini ukupnog stresa, nisu pronađene značajne razlike između roditelja djece urednog i roditelja djece rizičnog razvojnog obrasca, kao ni u doživljaju stručnjaka, gdje su raspodjele pozitivnih, negativnih i neutralnih doživljaja podjednake za oba roditeljska poduzorka. Stručnjaci u predškolskim ustanovama mogu biti važan izvor socijalne i stručne podrške roditeljima djece urednog i rizičnog razvojnog obrasca, pri čemu su dužni kontinuirano osnaživati svoje stručne i komunikacijske kompetencije kako bi ta podrška bila što kvalitetnija.

Ključne riječi: roditeljsko ponašanje, roditeljski stres, predškolska ustanova, stručnjaci, roditelji

Summary

Early childhood is a time of very intensive development, and parents play a key role in creating conditions for a child's growth and development. Parental behavior refers to parental guidance and support for the child's development, as well as to the procedures and activities that the parent carries out deliberately in order to care for and protect the child. Parental stress is a disturbing feeling towards oneself or the child/children whose source lies in the demands arising from the parental role. The aim of the study was to compare the experts' and parental perception of parental behavior and parental stress regarding parents of children in early childhood with a typical and risky developmental pattern and to gain insight into the experience of parents and experts about each other. The research involved 251 parents of preschool children with a typical or risky developmental pattern and 105 professional associates - employees of preschool institutions of the City of Zagreb, pedagogues, psychologists, speech therapists and educational rehabilitators. In addition to sociodemographic questionnaires, the survey used the Parental Behavior Questionnaire, the Parental Stress Source and Intensity Questionnaire and the Incomplete Sentence Test. The results show that experts perceive parental support lower than parents do and attribute to them a greater degree of restrictive control and indulgence than parents do. In terms of parental stress, it has been shown that experts perceive and attribute to parents a higher level of parental stress than parents do. Examining the perception of experts and parents about each other, experts more often stated a negative than a positive experience of the parents they work with, which is contrary to the findings obtained for parents and their experience of experts. By comparing the two subsamples of parents, it was obtained that in terms of parental behavior, parents of children with a typical developmental pattern show more parental support and more restrictive control than parents of children with a risky developmental pattern, with both subsamples showing equal indulgence. At the level of overall stress, no significant differences were found between both parental subsamples, in the experience of experts, where the distributions of positive, negative and neutral experiences are equal. Experts in preschool institutions can be an important source of social and professional support to parents of children with a typical and risky developmental pattern, and they are obliged to continuously strengthen their professional and communication competencies in order to make this support as high quality as possible.

Key words parental behavior, parental stress, preschool; experts, parents

Sadržaj

1. Uvod	1
1.1. Uloga roditelja u ranoj dobi djeteta	3
1.2. Roditeljsko ponašanje i roditeljski stres	5
1.3. Suradnja stručnjaka i roditelja	7
1.4. Podrška ranom razvoju djece u ustanovama predškolskog odgoja i obrazovanja	10
2. Metodologija istraživanja	14
2.1. Cilj i svrha rada	14
2.2. Problemi i hipoteze	14
2.3. Opis uzorka	15
2.4. Opis instrumenata	18
2.5. Postupak	20
2.6. Metode obrade podataka	21
3. Rezultati istraživanja i rasprava	23
3.1. Roditeljsko ponašanje – percepcije stručnjaka i roditelja	23
3.2. Roditeljski stres – percepcije stručnjaka i roditelja	28
3.3. Doživljaj stručnjaka i roditelja jednih o drugima	32
3.4. Usporedba roditelja djece urednog i rizičnog razvojnog obrasca	39
4. Zaključak	44
5. Literatura	48
6. Prilozi	53
Prilog 1: Upitnik za roditelje	53
Prilog 2: Upitnik za stručnjake	58

1. Uvod

Rano djetinjstvo vrijeme je vrlo intenzivnog razvoja. U prvim godinama života, novorođenče se, od bića koje je potpuno ovisno o skrbi roditelja, postepeno razvija u jedinku koja se može samostalno kretati, zadovoljavati veliki broj svojih potreba te komunicirati sa svojom okolinom. Zbog izrazite nesposobnosti novorođenčeta za samostalno preživljavanje, ključnu ulogu u stvaranju uvjeta za njegov rast i razvoj, imaju roditelji. Roditelju su tu da djecu nahrane, osiguraju im adekvatan odmor, komuniciraju s njima u svrhu poticanja razvoja govora, osiguraju im uvjete za razvoj sposobnosti kretanja itd. Djeca urednog razvoja, uz zadovoljavanje osnovnih potreba i osiguravanje optimalnih životnih uvjeta, najčešće spontano stječu različite sposobnosti jer je razvoj u velikoj mjeri genetski programiran (Bugge, 2002). Djecu s teškoćama u razvoju ili razvojnim rizikom, okolina (primarno roditelji) treba mnogo intenzivnije poticati, kako bi razvila određene vještine za samostalan i funkcionalan budući život. U njihovom slučaju normativni razvoj je ometen te se ta djece duže zadržavaju u određenoj razvojnoj fazi, teže svladavaju razvojne zadatke i otežano spontano prelaze u sljedeću razvojnu fazu. Klinička iskustva pokazala su da se intenzivnom ranom primjenom programa stimulacije postižu značajni rezultati (Košiček i sur., 2009). Interaktivna iskustva mogu realno promijeniti fizičku strukturu mozga, a način na koji se djeca razvijaju uvelike ovisi o vrsti i kvaliteti iskustava u koja su uključena (prema Greenspan i Wieder, 2004).

Pružanje podrške razvoju djece rane dobi danas se najčešće podrazumijeva pod terminom rana intervencija. Ljubešić (2004) ranu intervenciju definira kao višeznačan pojam koji obuhvaća određenu (re)habilitacijsku metodu koja se primjenjuje vrlo rano kako bi se povećale šanse za što bolji razvojni ishod. Potrebu za ranom intervencijom danas ima sve veći broj djece, a neki od razloga za to su češća i sveobuhvatnija dijagnostika, veći broj održavanih trudnoća, veća stopa preživljavanja djece pri porodu, ali i moderan način života (široka upotreba tehnologija, sjedilački način života, rjeđe socijalne interakcije unutar i izvan obitelji i sl.) koji nepovoljno djeluje na razvoj cijelog spektra različitih sposobnosti i vještina kod djece rane dobi. Rana intervencija se realizira u suradnji roditelja i stručnjaka koji, ovisno o djetetovim individualnim posebnim potrebama, mogu biti različitih profesionalnih profila (pedijatar, psiholog, fizioterapeut, logoped...) te timski povezani prema različitim modelima (multidisciplinarni, interdisciplinarni ili transdisciplinarni model). Usluge rane intervencije, s različitim stupnjem sveobuhvatnosti, mogu pružati

primjerice dječje bolnice, različite specijalizirane ustanove, stručnjaci pojedinci, ali i ustanove ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja u koje su djeca s teškoćama u razvoju ili razvojnim rizikom integrirana. Kako bi određeno dijete moglo napredovati u skladu s biološkim potencijalom nužno je, u njegovom najužem okruženju, stvoriti mu uvjete za to i pojačano poticati njegov razvoj u onim razvojnim područjima u kojima se razvija usporenijim tempom u odnosu na vršnjake.

Stručnjak i roditelj su glavni akteri u planiranju i provedbi individualiziranog plana poticanja djetetovog razvoja. Zajedničkim snagama definiraju djetetove posebne potrebe, identificiraju djetetove jake i slabe strane te sinkroniziranim djelovanjem usmjeravaju djetetov razvoj prema sve većem stupnju osamostaljenja. Stručnjak je u odnosu s roditeljem odgovoran za primjenu stručnih znanja u dijagnostici i terapiji za dijete. Roditelj je s druge strane „stručnjak“ za djetetovo funkcioniranje u prirodnom obiteljskom okruženju te je svojim zapažanjima i informacijama važna karika u razumijevanju djetetovog cjelokupnog funkcioniranja, njegovih potreba, mogućnosti i ograničenja. Svoja djelovanja stručnjak i roditelj povezuju i usuglašavaju kroz dvosmjernu komunikaciju, a u najboljem je interesu djeteta da oni razviju partnerski odnos kojim dominiraju povjerenje i usmjerenost na djetetovu dobrobit.

Cilj ovog rada je usporediti stručnjačku i roditeljsku percepciju roditeljskog ponašanja i roditeljskog stresa kod roditelja djece rane dobi s urednim i rizičnim razvojnim obrascem te dobiti uvid u doživljaj roditelja i stručnjaka jednih o drugima.

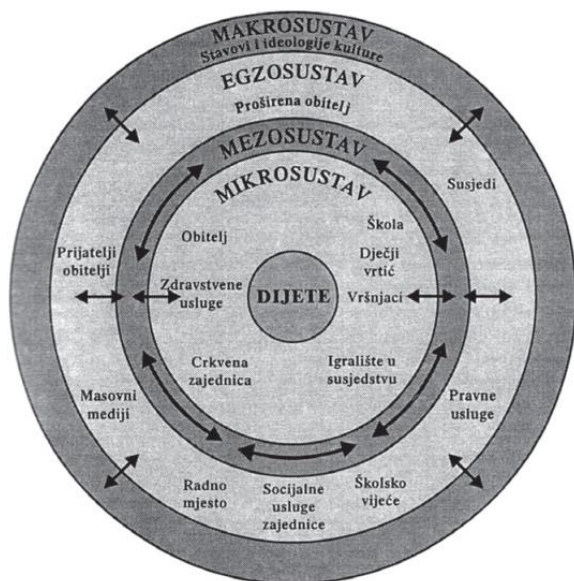
1.1. Uloga roditelja u ranoj dobi djeteta

Pojam roditeljstva označava dva povezana skupa pojmova – doživljaj roditeljstva i roditeljsko ponašanje (Čudina Obradović i Obradović, 2002) pri čemu se doživljaj roditeljstva ponajprije odnosi na roditeljsko zadovoljstvo, zahtjeve i stres roditeljske uloge te osjećaj roditeljske kompetencije (Sabatelli i Waldron, 1995), dok se roditeljska ponašanja najčešće opisuju kroz tri dimenzije: emocionalnost te psihološku i bihevioralnu kontrolu (Barber i sur., 2005). Roditelji igraju središnju ulogu u dječjem razvoju, naročito tijekom ranog djetinjstva (Holden, 2010; prema Štironja i sur., 2011) i uz brojne uloge koje igraju u djetetovom životu, jedna od važnijih je i stvaranje podržavajuće, i za učenje poticajne, okoline za dijete. Djeca upijaju informacije iz okoline od trenutka rođenja, a upravo su roditelji oni koji su najčešće u prilici biti izvorom tih informacija (Stoppard, 2001). Roditeljstvo može biti izvorom ponosa, iznimne sreće, samoaktualizacije, potvrde identiteta i uspjeha, ali isto tako može dovoditi do umora, stresa, pretjeranog napora i ograničenja u smislu nemogućnosti samoostvarenja (Čudina-Obradović, 2006; prema Milić Babić, 2012).

Rano djetinjstvo (od rođenja do 6. godine života) je izrazito važan formativni period u kojem dijete uči izrazitom brzinom, intenzivno napreduje u svim razvojnim područjima te stječe brojna znanja i vještine, preobražavajući se iz potpuno ovisnog bića (novorođenčeta) u dijete koje je uvelike aktivan član društva. To je vrijeme u kojem se postavljaju temelji

za razvoj ličnosti i kompetencija buduće odrasle osobe. Kvaliteta skrbi o djetetu u ranim godinama ima dugotrajne posljedice na razvoj mozga, pri čemu pozitivna rana iskustva potpomažu formiranje zdrave arhitekture mozga, a negativna je s druge strane mogu oslabiti (UNICEF, 2013).

Teorija ekoloških sustava (Bronfenbrenner, 1993; prema Vasta, Haith i Miller, 2005) drži da je razvoj djeteta ovisan o kontekstu u kojem se odvija, uključujući ljude i fizičke karakteristike okoline. Ova teorija pojedinca



Slika 1 Bronfenbrennerov ekološki model
(Vasta, Haith i Miller, 2005)

i njegov razvoj promatra u njegovom okolinskom kontekstu (od obitelji preko obrazovne ustanove, sustava zdravstvene skrbi i medija do kulturnih vrijednosti i vjerovanja društva u kojem dijete odrasta).

U ranom djetinjstvu najneposredniji kontekst je obitelj u kojoj, uz socijalne i kognitivne vještine, dijete stječe i niz stavova, uvjerenja i vrijednosti (Vasta, Haith i Miller, 2005), prima prve podražaje iz okoline, uči ih dekodirati, pridavati im značenje, stječe prve spoznaje o sebi, svojoj okolini i svom utjecaju na istu. U suvremenim društvima, u socijalizaciji djece važnu ulogu imaju i odgojno-obrazovne ustanove čija je svrha pružiti djetetu specifična znanja i vještine te ga pripremiti za život u široj društvenoj zajednici (Slunjski, 2008). Belsky i Tolan (1985; prema Profaca i Arambašić, 2004) navode veliki broj studija prema kojima dijete utječe na brojne aspekte života roditelja, što zatim utječe i na roditeljsko ponašanje, a samim time i na odgoj i razvoj djeteta.

Sa zahtjevnošću i složenošću modernog života, uvelike je porasla i zahtjevnost roditeljske uloge. Suvremeni roditelji teže biti što informiraniji u pogledu različitih komponenata podizanja svoje djece (npr. bolesti, cjepiva, razvoj djeteta), a s razinom dostupnih informacija raste i osjećaj odgovornosti roditelja da naprave ispravan odabir i ponašaju se u skladu s najboljim interesom svoga djeteta. Složenost roditeljske uloge je prepoznata u društvu te pomoć roditeljima, u obavljanju njihove zadaće, jamči Konvencija UN-a o pravima djeteta (2001), čiji je potpisnik i Republika Hrvatska, a u kojoj stoji da roditelji imaju pravo na podršku države u ispunjavanju roditeljskih odgovornosti (čl. 27).

Uzimajući u obzir kako je rano djetinjstvo najkritičnije i najvulnerabilnije razdoblje u djetetovom životu te zahtijeva posebnu pozornost (Ljubešić, 2003), jasno je kako je upravo u tom periodu djetetova života, najvažnije, ali i najisplativije pružati podršku roditeljima u podizanju njihovog djeteta. Biti roditelj djeteta s teškoćama u razvoju ili razvojnim rizikom, dodatno usložnjava zahtjevnost roditeljske uloge jer uz uobičajene i osnovne djetetove potrebe (npr. hranjenje i higijena), roditelj mora voditi računa i o zadovoljavanju njegovih posebnih potreba (npr. pohađanje, ali i provođenje fizioterapije kod kuće). Roditeljima djece s teškoćama u razvoju ili razvojnim rizikom, djetetova se budućnost čini neizvjesnijom nego li je to slučaj s djecom urednog razvoja što, kao i svaka neizvjesnost, može izazivati osjećaj straha i bespomoćnosti kod roditelja. Roditelji koji se suoče s određenom djetetovom dijagnozom, često moraju odustati od nekih planova koje su imali za svoje dijete, zbog čega nerijetko prolaze proces žalovanja, tugujući za djetetom kakvo

su zamišljali da će imati. Prema Nowak (2017), roditelji djece s razvojnim rizikom izvješćuju o teškoćama u pronalasku potrebnih informacija za izvršavanje roditeljske uloge (npr. informacije o djetetovom razvoju ili djetetovim pravima) i teškoćama u dobivanju adekvatne emocionalne podrške (npr. individualno/bračno savjetovanje, krizne intervencije). Istraživanja pokazuju kako je socijalna podrška važan zaštitni čimbenik u pogledu štetnih učinaka stresa na roditeljstvo (Judge, 1997 i Sarafino, 2002; prema Milić Babić 2012) pri čemu se socijalna podrška odnosi na brigu i pomoć koju osoba percipira da druge osobe iz okoline pružaju (Sarafino, 2002; prema Milić Babić 2012). Osmišljeni programi rane intervencije koji se posebno bave aspektima interakcija i odnosa roditelja i djeteta, vrsta su roditeljske potpore koja dugoročno poboljšava razvojne ishode djece s rizičnim razvojnim obrascem (Shonkoff i Phillips, 2000; prema Parker i McDonald 2010). Te se vrste intervencija obično nazivaju programima obrazovanja roditelja. Dunst (2007) navodi da usluge rane intervencije podrazumijevaju roditelje koji svojim iskustvima i optimalnim poticanjem razvoja osiguravaju djeci stjecanje kompetencija koja će ih osposobiti za aktivno sudjelovanje u svakodnevnom životu. Prema Validžić-Požgaj (2018), koncept rane intervencije usmjeren na obitelji sadrži tri ključna elementa: naglasak na mogućnostima djeteta, promicanje obiteljskog izbora i kontrola odabranih sredstava te razvoj suradnje između stručnjaka i roditelja.

1.2. Roditeljsko ponašanje i roditeljski stres

Psihosocijalni razvoj djece uvelike je ovisan o obilježjima roditeljskog ponašanja te o kvaliteti stvorenog odnosa između djeteta i roditelja (Okagaki i Luster, 2005). Roditeljsko ponašanje možemo definirati kao namjerne postupke i aktivnosti koje roditelj provodi kako bi osigurao zaštitu i brigu za djetetov život i razvoj te vođenje i podupiranje djetetovog razvoja (Čudina Obradović i Obradović, 2002). Roditeljski postupci su značajni prediktori brojnih razvojnih ishoda, osobito onih povezanih sa socijalnim područjem djetetovog razvoja i psihosocijalnom prilagodbom djeteta (prema Klarin i Đerđa, 2014). Struktura roditeljskih ponašanja poglavito je stabilna te se najčešće definira trima dimenzijama (prema Barber i sur., 2005): emocionalnost (priroda emotivnog odnosa roditelja i djeteta), psihološka kontrola (postupci kojima roditelji nastoje moderirati ponašanje i unutarnje stanje djeteta, a koji su povezani s negativnim razvojnim ishodima) i bihevioralna kontrola

(postupci kojima roditelji nastoje moderirati ponašanje i unutarnje stanje djeteta, a koji su povezani s pozitivnim razvojnim ishodima).

Detaljnije, emocionalnost je dimenzija roditeljskog ponašanja koja se odnosi na emocije koje roditelj unosi u interakcije s djetetom pri čemu se s jedne strane kontinuuma mogu detektirati ljubav, privrženost i brižnost, a s druge strane kontinuuma odbacivanje, ljutnja, nezadovoljstvo djetetom. Emocionalno topli roditelji kroz podržavajući odnos kojeg karakterizira razumijevanje djeteta, šalju djetetu poruku da je prihvaćeno, što za ishod ima odnos kojim dominira obostrani osjećaj ugone tijekom interakcija. S druge strane, emocionalno hladni roditelji, kroz svoja ponašanja rijetko djetetu iskazuju ljubav, a umjesto toga, u njihovom je ponašanju nerijetko prisutna ljutnja i nerazumijevanje. Djeca koja imaju iskustvo s takvim roditeljskim odnosom, češće imaju negativnu sliku o sebi te u većoj mjeri iskazuju agresiju i neprijateljstvo prema drugima (prema Klarin i Đerđa, 2014). Kontrola je dimenzija roditeljskog ponašanja koja se može manifestirati u dva oblika, a to su bihevioralna i psihološka kontrola. Bihevioralna kontrola se odnosi na roditeljski nadzor djetetovih ponašanja što je važna sastavnica roditeljstva. Kroz bihevioralnu kontrolu roditelj usmjerava djetetova ponašanja, određuje granice prihvatljivog i neprihvatljivog ponašanja, iskazuje i objašnjava svoja očekivanja i zahtjeve te upoznaje dijete s posljedicama vlastitih postupaka. S druge strane, psihološka kontrola podrazumijeva psihološku prisilu, nametljivo i manipulativno roditeljsko ponašanje te pasivnu agresiju. Prema Klarin i Đerđa (2014), psihološka kontrola uključuje socijalni pritisak koji ne odgovara emocionalnim i socijalnim potrebama djeteta te je prediktivna za internalizirane (depresija, anksioznost, usamljenost), ali i eksternalizirane teškoće kod djeteta (zloupotreba droga i opijata, delinkventno ponašanje).

Roditelji svoja roditeljska ponašanja poglavito stječu kroz vlastito iskustvo iz djetinjstva te putem modela vlastitih roditelja (Sevinc i Garip, 2010). Vezano za individualne i društvene čimbenike koji utječu na obavljanje roditeljske uloge, ispitivanje roditeljskog stresa zauzima važno mjesto (Creasy i Reese, 1996). Roditeljski stres se opisuje kao negativan osjećaj prema sebi i djetetu/djeci, a izravno se pripisuje zahtjevima roditeljstva (Deater-Deckard, 1998). Radi se o uznemirujućim osjećajima koji proizlaze iz suočavanja sa zahtjevima roditeljske uloge, a kvalitativno su različiti od stresa u drugim područjima života (Creasy i Reese, 1996). Lazarusov model stresa (Lazarus i Folkman, 2004, prema Profaca i Arambašić, 2004) predlaže tezu prema kojoj je stupanj stresnosti određene

situacije za pojedinca ovisan o kognitivnoj procjeni te situacije. Za razumijevanje roditeljskog stresa važno je utvrditi individualne razlike u procjeni roditeljskog stresa, imajući u vidu da su određeni aspekti roditeljstva univerzalno stresni (prema Profaca i Arambašić, 2004). Pojedinci se međusobno razlikuju u procjeni zahtjevnosti određene roditeljske uloge, u svojim emocionalnim reakcijama, zatim u procjeni mogućeg utjecaja na postavljene zahtjeve te u strategijama suočavanja (prema Profaca i Arambašić, 2004). U univerzalno stresne aspekte roditeljstva može se ubrojiti odgoj djeteta s teškoćama u razvoju ili razvojnim rizikom. Radi se o roditeljstvu koje, zbog posebnih potreba djeteta, uz redovne roditeljske zadaće i odgovornosti, obuhvaća i dodatnu skrb te podrazumijeva susretanje s različitim specifičnim životnim situacijama na koje je potrebno prilagoditi se (npr. pitanje školovanja djeteta, organizacija svakodnevnog života). Budući da njihovo roditeljstvo sa svojim specifičnim zahtjevima nadilazi uobičajeno roditeljsko iskustvo, otežano im je dobivanje neformalne podrške u svakodnevnom okruženju.

Obiteljski stresovi smanjuju emocionalnu dostupnost roditelja svojoj djeci, njihovu toleranciju prema djetetovom negativnom ponašanju te njihovu sposobnost organiziranja roditeljskih zadataka (Hoy, Bill i Skyes, 1988; prema Vasta, Haith i Miller, 2005). Zadatak stručnjaka bio bi pružiti podršku roditeljima koji doživljavaju intenzivniji roditeljski stres s ciljem razvijanja mehanizama nošenja s tim specifičnim oblikom stresa i posljedično kompetentnijeg ostvarivanja roditeljske uloge. U slučaju rane identifikacije roditeljskog stresa te planiranih i provedenih intervencija koje za cilj imaju ublažavanje roditeljskog stresa, učestalost i jačina emocionalnih i ponašajnih poteškoća kod djece bit će smanjene (prema Profaca i Arambašić, 2004).

1.3. Suradnja stručnjaka i roditelja

Tijekom odrastanja svoga djeteta, roditelji iz svoje uloge imaju priliku surađivati sa stručnjacima različitih profila. S nekima od tih stručnjaka suradnju ostvaruju u skladu sa standardnom brigom o djeci (npr. pedijatar, odgojitelj predškolske ustanove), a s nekima surađuju prema detektiranim posebnim potrebama svoga djeteta (npr. logoped, psiholog). Vijeće Europe je 2007. godine usuglasilo dokument *Roditeljstvo u suvremenoj Europi: pozitivan pristup* koji iznosi preporuke stručnjacima u radu s roditeljima djece rane dobi i podržavanju pozitivnog roditeljstva koje se definira kao roditeljsko ponašanje i vrijednosti u najboljem interesu djeteta (Daly, 2007). U radu s roditeljima, u okviru rane intervencije,

preporuka stručnjacima je da intervencije koje se provode budu obiteljski orijentirane te da se stručnjaci u svome radu, osim na dijete, fokusiraju i na roditelje (prema Dunst, 2016). Da bi programi rane intervencije bili uspješni, nužno trebaju biti orijentirani prema potrebama obitelji, utemeljeni u mogućnostima lokalne zajednice, trebaju integrirati doprinose većeg broja disciplina te planirati i koordinirati potpore i usluge iz brojnih službi (Ljubešić, 2003). Carpenter (2001; prema Validžić Požgaj, 2018) navodi kako je u suvremenom pristupu u ranoj intervenciji izrazito važna suradnja stručnjaka pri čemu se prednost daje transdisciplinarnom modelu, koji omogućava pružanje koordiniranih i integriranih usluga te je na taj način u mogućnosti pružiti usluge koje su usmjerenije na obitelj i dijete, s ciljem što kvalitetnijeg odgovaranja na složene potrebe djece s teškoćama u razvoju i njihovih obitelji. Stručnjaci u radu s roditeljima mogu biti izvor podrške u situacijama pojačanog intenziteta roditeljskog stresa, ali i izvor preporuka i smjernica po pitanju ophođenja s djecom i obavljanja zadaća iz roditeljske uloge. Stručnjak može stručnim znanjem i objektivnom analizom pomoći roditelju bolje razumjeti svoje dijete te u skladu s time povećati svoju sposobnost prilagođavanja potrebama djeteta. Validžić Požgaj (2018) ističe kako stručnjak u radu s djetetom u obitelji, u okviru rane intervencije uspostavlja odnos trijade (stručnjak-roditelj-dijete) koji bi trebao biti okarakteriziran toplinom, povjerenjem, otvorenom komunikacijom i međusobnim uvažavanjem.

Pojava djeteta s teškoćama ili razvojnim rizikom u obitelji, utječe na sve članove obitelji i na obitelj kao cjelinu (Cvitković i sur., 2013). U slučaju djece s teškoćama i djece s razvojnim rizicima, za optimalan rast i razvoj, djeci i njihovim roditeljima je gotovo neophodna pomoć i podrška stručnjaka različitih profila. Zakonski okviri, pravodobne informacije i dostupnost službi u razdoblju ranog djetinjstva mogu presudno utjecati na razvoj djece (Gregurinčić, 2013). Proces pružanja usluge rane intervencije traje od rođenja djeteta do polaska u školu, a uključuje pružanje podrške djeci, njihovim roditeljima, drugim članovima obitelji, informiranje, rehabilitaciju i savjetovanje (Košiček i sur., 2009). Cilj rane intervencije je povećati roditeljske kapacitete za kreiranje adekvatnog razvojnog konteksta te pružanje podrške razvoju svoga djeteta, a Epley i suradnici (2011) kao širi cilj takvih programa navode poboljšanje kvalitete života cijele obitelji. Adekvatna provedba rane intervencije moguća je uz interdisciplinarnu suradnju različitih stručnjaka te stalnu suradnju s roditeljima i djetetom, a najbolji se ishodi ostvaruju pod pretpostavkom integracije i koordinacije različitih usluga (Chang, 2007). Odnos stručnjaka koji skrbe o

djetetu s teškoćama u razvoju ili razvojnim rizikom te intervencije koje se poduzimaju, trebaju biti zasnovani na empatiji i poštivanju ljudskog dostojanstva, pri čemu jezik i sam pristup korisnicima treba biti razumljiv i njima prilagođen (Gregurinčić, 2013). Uz pretpostavku kvalitetne suradnje sudionika procesa rane intervencije, moguće je ostvariti puni potencijal rane intervencije u pogledu dobrobiti za konkretno dijete, ali i kvalitetu života njegove obitelji.

Istraživanja pokazuju da se roditelji često negativno izjašnjavaju o komunikaciji sa stručnjacima, a studije koje se bave tom problematikom upućuju na nužan rad na poboljšanju interpersonalne komunikacije na relaciji stručnjak-roditelj za koju je prvenstveno odgovoran stručnjak (prema Grubić i sur., 2013). Komunikacija stručnjaka s obiteljima često je neprofesionalna te roditelji, zbog nedovoljne međusobne suradnje stručnjaka, ne dobivaju provjerene i pravovremene informacije o ranoj intervenciji i njezinoj dostupnosti (HURID, 2016). Street (1991) izdvaja nekoliko elemenata komunikacije između liječnika i roditelja koji određuju njezinu uspješnost, a koji se, u određenoj mjeri, mogu generalizirati i na odnos bilo kojeg drugog stručnjaka u radu s roditeljima. Radi se o sljedećim odrednicama: količina i kvaliteta obavijesti koje iznosi stručnjak; interpersonalna osjetljivost, tj. stupanj empatije, uključenosti i zanimanja stručnjaka za situaciju u kojoj se nalaze dijete i roditelj; stvaranje partnerskog odnosa u kojem roditelj aktivno sudjeluje te izražava svoja stajališta, brige i prijedloge. Primjerenom potporom roditeljstvu povećava se vjerojatnost za stvaranje optimalnih uvjeta za djetetov rast i razvoj te zadovoljavanje dječjih potreba pri čemu je upravo komunikacija alat pomoću kojeg se ta potpora ostvaruje. Imajući u vidu odgovornost stručnjaka za odnos koji ostvaruje s roditeljem, važno je napomenuti kako se prema Ljubešić (2013), profesionalna komunikacija može poboljšati razmišljanjem i učenjem o komunikaciji u različitim situacijama u kojima se vrše specifične profesionalne dužnosti.

Suradnja između stručnjaka i roditelja ponekad se ne razvije na uspješan način, a jedan od razloga može biti nedostatak razumijevanja za čimbenike koji čine dobru suradnju (Blue-Banning i sur., 2004; prema Ivanković, 2020). Dunst, Trivette i Johanson (1994) su u svom istraživanju od stručnjaka i roditelja tražili izdvajanje onih značajki koje smatraju ključnima za formiranje kvalitetnog suradničkog odnosa, a u rezultatima, koji su se u velikoj mjeri preklapali za oba uzorka, istaknuto je povjerenje kao najvažniji čimbenik kvalitetnog odnosa stručnjaka i roditelja, pri čemu su ga slijedili poštovanje, otvorena

komunikacija i iskrenost. Ostvarivanje kvalitetne suradnje stručnjaka i roditelja u pogledu stvaranja uvjeta za optimalan razvoj djeteta može prevenirati nepovoljne životne ishode u budućnosti (Kikas 2007; prema Vlah i Vorkapić 2010).

1.4. Podrška ranom razvoju djece u ustanovama predškolskog odgoja i obrazovanja

Predškolske ustanove u Republici Hrvatskoj provode programe odgoja, obrazovanja, zdravstvene zaštite, prehrane i socijalne skrbi (Zakon o predškolskom odgoju i obrazovanju, 1997). U Republici Hrvatskoj, u predškolske ustanove je u pedagoškoj godini 2015/2016 bilo uključeno 64% djece (POSI, 2016), a prema podacima dobivenim za 109 vrtića u zemlji, oko 4% djece s teškoćama u razvoju je bilo uključeno u predškolski sustav (POSI, 2013). U Gradu Zagrebu, programima predškolskog odgoja i obrazovanja, obuhvaćeno je 85% ukupne populacije djece, a u godini pred polazak u školu gotovo 100% djece (Lovrić, 2016), budući da je u Republici Hrvatskoj od 2014. godine za djecu obavezno pohađanje predškolske ustanove godinu dana prije polaska u prvi razred. Grad Zagreb skrbi za više od 40 000 djece rane i predškolske dobi koja su smještena u 60 gradskih i 69 privatnih i vjerskih dječjih vrtića (Lovrić, 2016). U Nacionalnom okvirnom kurikulumu za predškolski odgoj i obrazovanje (2010) stoji kako su djeca s posebnim potrebama, djeca koja imaju različite teškoće u razvoju i stupnjeve oštećenja, pri čemu se djecom s posebnim potrebama smatraju i darovita djeca.

U predškolskim ustanovama, uz odgojitelje kao stručne djelatnike, odgojno-obrazovni rad provodi i stručno-razvojna služba koju, kada je kompletna, čine pedagog, psiholog, logoped i edukacijski rehabilitator. Zadatci stručnih suradnika su pružati pomoć djeci i odgojiteljima u odgojno-obrazovnom procesu i pridonositi razvoju i unaprjeđenju predškolske djelatnosti (Primorac i sur., 2008), pri čemu svaki od stručnih suradnika, zavisno o svom stručnom profilu ima i specifične zadaće u provedbi programa predškolskog odgoja i obrazovanja. U sistematizaciji radnih mjesta svih stručnih suradnika u predškolskim ustanovama (prema Primorac i sur., 2008), navode se i neke zadaće koje su svim stručnim suradnicima jednake, pri čemu je jedna od njih ostvarivanje suradnje s roditeljima. U okviru suradnje s roditeljima (prema Primorac i sur., 2008), od pedagoga se očekuje da pomaže roditeljima u odgoju i obrazovanju djece te rješavanju odgojno-obrazovnih problema, psiholog je dužan raditi s roditeljima djece s posebnim potrebama u

pogledu informiranja roditelja o razvojnoj liniji djeteta i njegovim razvojnim potrebama te u pogledu emocionalno-psihološkog osnaživanja obitelji za pružanje podrške djetetu u razvoju i odrastanju, a stručnjaci edukacijsko - rehabilitacijskog profila (logopedi i edukacijski rehabilitatori) s roditeljima razmjenjuju informacije o djetetu s teškoćama u razvoju – njegovom statusu i napredovanju te zajedno s roditeljima utvrđuju najprimjerenije metode rada za konkretno dijete, kao i optimalne uvjete za njihovu inkluziju u redovitim skupinama. S obzirom na kadrovsku strukturu, ali i s obzirom na visok postotak djece koja su obuhvaćena njihovim programima, ustanove ranog i predškolskog obrazovanja u prilici su pružati podršku velikom broju roditelja djece rane dobi u podizanju djece te svojim multidisciplinarnim timovima biti izvorom sveobuhvatne stručne potpore.

Sukladno povećanju broja djece s posebnim potrebama u općoj populaciji povećava se i njihov broj u redovitim predškolskim ustanovama. Zahvaljujući napretku društva u pogledu brige o ugroženim skupinama, predškolske ustanove su otvorenije prema inkluziji djece s razvojnim rizikom ili teškoćama u razvoju. Inkluzivno obrazovanje je koncept koji je proizašao iz stava o potrebi uključivanja sve djece u odgojno-obrazovni sustav (Cerić, 2004; prema Miloš i Vrbić, 2015) te počiva na prihvaćanju i ideji kako svatko pripada društvu i na svoj mu način pridonosi. Inkluzija podrazumijeva premještanje fokusa s teškoća u razvoju na okruženje koje ima mogućnost promjene na način da odgovara svakome pojedincu. Pri tome je potrebno kreirati uvjete u kojima će se svu djeca smatrati jednakom, u kojima će se uvažavati njih i njihove roditelje te će im se pristupati s podrškom, osobito u pogledu njihovih posebnih potreba (prema Miloš i Vrbić, 2015). Uključivanjem djece s teškoćama u razvoju u redovne programe predškolskih ustanova (prema Vlah i Vorkapić, 2010), djetetu se nudi dopuna i nadogradnja obiteljskog života, a između ostalog ga se potiče na ostvarivanje interakcija s odraslima i drugom djecom, omogućuje mu se socijalizacija s vršnjacima koji mu istovremeno služe i kao modeli za učenje te dijete ima prilike sudjelovati u raznovrsnim, razvojno-poticajnim igrama i aktivnostima.

Nerijetko su stručnjaci u predškolskim ustanovama prvi koji roditelja upoznaju s odstupanjima u razvoju njihovog djeteta, a koje detektiraju na inicijalnom razgovoru prilikom upisa u vrtić ili u svakodnevnom praćenju razvoja i ponašanja djece u odgojnim skupinama. Rana intervencija u predškolskoj ustanovi započinje ulaskom samog djeteta u

skupinu i nije ovisna o (nerijetko) dugotrajnom postupku dijagnostike (Miloš i Vrbić, 2015). U dječjim vrtićima zaposleni su stručnjaci koji imaju znanja detektirati djetetove jake i slabe strane te njegove aktualne potrebe u okviru boravka u odgojnoj skupini. Nadalje, stručnjaci u predškolskim ustanovama imaju privilegiju, po detekciji razvojnog odstupanja i kroz kreiranje individualiziranog programa u suradnji s roditeljima, primjenjivati i određene terapijske intervencije u djetetovom prirodnom vršnjačkom okruženju. U ustanovi predškolskog odgoja i obrazovanja, također je moguće, u okviru rane intervencije, situacijski poticajno djelovati (prevenirajući ili reagirajući na određena djetetova ponašanja), neposredno opažati rezultate svojih intervencija, opažati primjenu djetetovih novostečenih znanja i vještina u vršnjačkom socijalnom okruženju, a zatim i detektirati novonastale djetetove potrebe te u skladu s njima prilagođavati i mijenjati individualizirani plan i program rada s djetetom. Konačno, uloga stručnih suradnika u predškolskoj ustanovi, odnosi se i na senzibilizaciju djelatnika i drugih roditelja na problematiku djece s teškoćama u razvoju ili razvojnim rizikom, kroz radionice, stručne aktivne, individualne razgovore i druge oblike profesionalnog djelovanja.

Uspješnost inkluzije djeteta s teškoćama u razvoju u redovitim odgojnim skupinama predškolske ustanove, uvelike je ovisan o stavu, socijalnim i profesionalnim vještinama matičnih odgojitelja jednako kao i o materijalno-prostornim i organizacijskim uvjetima (Miloš i Vrbić, 2015). Uključivanje djece s teškoćama u razvoju i razvojnim rizicima u predškolske ustanove, osim za sâmo dijete i njegovu obitelj, donosi dobrobit i drugoj djeci koja su uključena u istu odgojnu skupinu (Vlah i Vorkapić, 2010). Istraživanja su pokazala značajan porast u prisutnosti pozitivnih emocija poput brižnosti i empatije, kao i pojavnosti prosocijalnih ponašanja kod djece koja su imala prilike rasti i razvijati se u odgojno-obrazovnoj ustanovi zajedno s djecom kod koje su bile prisutne određene teškoće u razvoju (Eisenberg i Fabes, 1998; prema Vlah i Vorkapić).

Kao jedan vid podrške inkluziji u predškolskim ustanovama, razvijen je model tzv. trećeg odgojitelja koji uz dva matična odgojitelja, podržavaju inkluziju djece s teškoćama u razvoju u odgojnim skupinama te djeluju na planu poticanja cjelokupnog razvoja te djece prema individualiziranom planu i programu za konkretno dijete. Osim trećih odgojitelja kojih u Gradu Zagrebu ima oko 220 (Lovrić, 2016), takvu vrstu pomoći djeci s teškoćama u razvoju pružaju i pomagači (njih oko 200; prema Lovrić, 2016) koji djeluju u okviru

različitih nevladinih udruga ili u nekim slučajevima tu ulogu vrše i sami roditelji djece ili drugi članovi obitelji. Treći odgojitelj nije zamišljen kao asistent djetetu koji svoje radne zadatke ostvaruje isključivo u individualnom radu s djetetom, već je njegov zadatak pridonositi ostvarivanju individualiziranog pristupa i stvaranju mogućnosti za realizaciju odgojno-obrazovnog rada u manjim i većim skupinama (Miloš i Vrbić, 2015). Ovdje treba imati na umu da su ustanove ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja, primarno socijalizacijske, a ne rehabilitacijske ustanove.

Temeljna uloga predškolskog odgoja i obrazovanja je stvaranje uvjeta za potpun i skladan razvoj djetetove osobnosti, doprinos kvaliteti njegova odrastanja i posredno kvaliteti obiteljskog života (MZOS, 2010). Sukladno opisanim zadaćama; predškolske ustanove su institucije koje imaju materijalne i ljudske potencijale za pružanje podrške obiteljima u podizanju djece rane dobi, ali istovremeno i za sudjelovanje u pružanju usluga rane intervencije obiteljima koje skrbe o djetetu s rizičnim razvojnim obrascem ili teškoćama u razvoju. Predškolska ustanova, nakon početnog procesa adaptacije, predstavlja prirodno okruženje u kojem dijete uči i razvija se. Analizirajući sustav rane intervencije, Ivšac Pavliša (2010) navodi kako je potrebno identificirati sve one osobe koje su uključene u rani dječji razvoj te ih potaknuti na aktivno sudjelovanje. Stručnjaci zaposleni u predškolskim ustanovama, svakako mogu biti i jesu među njima.

2. Metodologija istraživanja

2.1. Cilj i svrha rada

Cilj rada je usporediti stručnjačku i roditeljsku percepciju roditeljskog ponašanja i roditeljskog stresa kod roditelja djece rane dobi s urednim i rizičnim razvojnim obrascem te dobiti uvid u doživljaj roditelja i stručnjaka jednih o drugima.

Svrha rada je dati prijedloge za unaprjeđenje odnosa i suradnje stručnjaka koji se bave djecom rane dobi i roditelja djece rane i predškolske dobi.

2.2. Problemi i hipoteze

Problem 1: Ispitati postoji li razlika u percepciji roditeljskog ponašanja između stručnjaka i roditelja.

Hipoteza 1: Postoji razlika u percepciji roditeljskog ponašanja između stručnjaka i roditelja na način da stručnjaci roditeljsku podršku percipiraju nižom nego roditelji te da roditeljima pripisuju veću izraženost restriktivne kontrole i popustljivosti nego li to čine sami roditelji.

Problem 2: Ispitati postoji li razlika u percepciji roditeljskog stresa između stručnjaka i roditelja.

Hipoteza 2: Postoji razlika u percepciji roditeljskog stresa između stručnjaka i roditelja na način da stručnjaci percipiraju veću razinu roditeljskog stresa u odnosu na roditelje

Problem 3: Istražiti doživljaj roditelja i stručnjaka jednih o drugima.

Hipoteza 3: Roditelji i stručnjaci će jedni o drugima iznositi u većoj mjeri pozitivan nego negativan doživljaj.

Problem 4: Opisati perspektivu roditelja djece urednog i roditelja djece rizičnog razvojnog obrasca u pogledu roditeljskog ponašanja, roditeljskog stresa i doživljaja stručnjaka.

S obzirom da je navedeno problemsko pitanje eksplorativno, ne postavlja se hipoteza već će se na problemsko pitanje odgovoriti samim istraživanjem.

2.3. Opis uzorka

U istraživanju su anonimno sudjelovali roditelji djece predškolske dobi urednog ili rizičnog razvojnog obrasca (uvjet je bio da roditelji imaju jedno dijete predškolske dobi koje polazi gradsku predškolsku ustanovu u Gradu Zagrebu). U istraživanju su također sudjelovali stručni suradnici – djelatnici predškolskih ustanova - pedagozi, psiholozi, logopedi i edukacijski rehabilitatori koji će se kroz rad nazivati stručnjacima.

Roditelji

U istraživanju je ukupno sudjelovao 251 roditelj, od čega 86,8% majki i 13,2% očeva. Prosječna dob sudionika bila je $M=35,4$ godina ($SD=6,67$), prosječan broj djece sudionika iznosi $M=1,7$ ($SD=0,84$), a prosječan broj godina za dijete u odnosu na koje je roditelj ispunjavao upitnik iznosi $M=4,4$ ($SD=1,62$).

Tablica 1 Obrazovni i radni status roditelja sudionika istraživanja

obrazovni status	OŠ i manje	srednja škola	viša/visoka škola	poslijediplomsko obrazovanje
majka	0%	19,2%	47,5%	13,1%
otac	0%	8,1%	9,1%	3,0%
ukupno	0%	27,3%	56,6%	16,2%
radni status	zaposlen/a	nezaposlen/a	mirovina	rodiljni/roditeljski dopust
majka	68,3%	4,6%	0%	14,2%
otac	12,9%	0%	0%	0%
ukupno	81,3%	4,6%	0%	14,2%

U pogledu obiteljskih uvjeta u kojima dijete živi, ispitanici roditelji su najčešće navodili kako dijete živi s oba roditelja u bračnoj zajednici (njih 84,6%) što je prikazano u *Tablici 2*.

Tablica 2 Obiteljski uvjeti života

bračna zajednica	izvanbračna zajednica	život s majkom	život s ocem	podijeljeno skrbništvo
84,6%	7,7%	5,7%	0%	2%

Od ukupnog broja sudionika, 42 roditelja (16,9%) su izjavila da je kod djeteta evidentirana neka razvojna teškoća ili razvojni rizik. U tablici su prikazane vrste teškoća koje su roditelji navodili te frekvencije istih.

Tablica 3 Vrste i čestina evidentiranih razvojnih teškoća/razvojnog rizika o kojima izjavljuju ispitani roditelji

RB	Vrsta razvojne teškoće	frekvencija
1.	Usporen razvoj govora i jezika	16
2.	Usporen motorički razvoj	8
3.	Down sindrom	3
4.	Autizam	3
5.	Višestruke teškoće	3
6.	Usporen psihomotorni razvoj	3
7.	Teškoće socijalne komunikacije	2
8.	ADHD	2
9.	Sljepoća	1
10.	Razvojno mucanje	1
11.	Lizencefalija	1
12.	Govorna apraksija	1
13.	Mikrocefalija	1
14.	Rascjep sekundarnog nepca	1
	Ukupno	42

Pojedini različiti nazivi dijagnoza koje su roditelji navodili svrstani su u istu kategoriju (npr. poremećaj artikulacije, specifične teškoće razvoja govora i jezika i sl. u *Usporen razvoj govora i jezika*; distoni sindrom, hipertonus u *Usporen motorički razvoj*).

Stručnjaci

U istraživanju je ukupno sudjelovalo 105 stručnjaka, od čega 21 stručni suradnik pedagoga, 31 stručni suradnik psiholog, 34 stručna suradnika logopeda i 19 stručnih suradnika edukacijskih rehabilitatora. Prosječna dob sudionika bila je $M=40$ godina i 4 mjeseca ($SD=10,98$), prosječan broj godina radnog staža u predškolskoj ustanovi bio je $M=12$ godina i 8 mjeseci ($SD=10,93$).

Tablica 4 Zanimanje i spol stručnjaka sudionika istraživanja

zanimanje	pedagog	psiholog	logoped	ed. rehabilitator
M	0 (0 %)	6 (5,7 %)	2 (1,9%)	1 (1 %)
Ž	21 (20 %)	25 (23,8 %)	31 (29,5 %)	18 (17,1 %)
ukupno	21 (20 %)	31 (29,5 %)	34 (32,4 %)	19 (18,1 %)

Stručnjaci u predškolskim ustanovama s roditeljima surađuju na različite načine od kojih su najčešći prikazani u *Tablici 5*, uz prosječan broj susreta koje u pojedinoj kategoriji realiziraju s roditeljima u godini dana.

Tablica 5 Najčešći oblici suradnje stručnjaka i roditelja te prosječan broj ostvarivanja istih unutar godine dana

	N	Min	Max	M	SD
Individualne konzultacije	102	2	350	58,83	61,51
Roditeljski sastanci	104	1	30	5,1	4,1
Predavanja	89	0	10	2,28	1,9
Radionice	94	0	22	5,34	5,1
Inicijalni intervju	100	0	150	50,9	33,91

2.4. Opis instrumenata

2.4.1. Sociodemografske varijable

Kratki upitnici konstruirani su za potrebe provođenja ovog istraživanja. Kreirana su dva različita upitnika - za stručne suradnike u predškolskim ustanovama te za roditelje djece polaznika predškolskih ustanova.

Sociodemografski upitnik za roditelje

Upitnikom su ispitane sljedeće varijable: spol, dob, obrazovanje (a=OŠ i manje, b=srednja škola, c=viša/visoka škola, d=poslijediplomsko obrazovanje), radni status (a=zaposlen/a, b=nezaposlen/a, c=u mirovini, d=na roditeljskom dopustu), bračni status (a=samac, b=u bračnoj zajednici, c=u izvanbračnoj zajednici, d=razveden/a), broj djece, dob i spol najstarijeg predškolskog djeteta. Roditelji su također navodili ima li njihovo najstarije dijete predškolske dobi neku teškoću u razvoju ili razvojni rizik i ako da, bilo je potrebno navesti djetetovu dijagnozu i vrstu terapije, ukoliko je dijete dobiva.

Sociodemografski upitnik za stručnjake

Upitnikom su ispitane sljedeće varijable: zanimanje, spol, dob i godine radnog staža. Od stručnjaka se nadalje tražilo da navedu koji su najčešći razlozi za neposrednu suradnju s roditeljima, koji su najčešći oblici suradnje s roditeljima te koliko prosječno susreta s roditeljima ostvaruju godišnje (brojke su zasebno navodili za različite oblike suradnje s roditeljima – individualne konzultacije, roditeljske sastanke, radionice, inicijalne razgovore te su imali priliku navesti i neki drugi oblik suradnje s roditeljima i naznačiti prosječnu godišnju pojavnost).

2.4.2. Upitnik roditeljskog ponašanja – URPI (Keresteš i sur., 2012)

Upitnikom URPI mjeri se roditeljsko ponašanje, a može se koristiti za roditeljsku samoprocjenu ili za procjenu roditelja od strane drugih subjekata. Zadatak sudionika bio je procijeniti točnost tvrdnje na skali od 1 (uopće nije točno za mene) do 4 (u potpunosti je točno za mene). Primjer čestice iz ovog upitnika je *Objašnjavam djetetu kako njegovo ponašanje utječe na druge*. Upitnikom se dobivaju rezultati na sedam skala roditeljskog ponašanja: *toplina* (mjera u kojoj roditelji prema djetetu iskazuju prihvaćanje, toplinu i

bliskost), *autonomija* (mjera u kojoj roditelji iskazuju poštovanje prema djetetu kao osobi), *intruzivnost* (mjera u kojoj roditelji nastoje kontrolirati dijete ispitivanjem i miješanjem u njihov život), *roditeljsko znanje* (mjera u kojoj su roditelji upućeni u djetetove aktivnosti i obaveze), *popustljivost* (mjera u kojoj roditelj udovoljava dječjim zahtjevima), *induktivno rezoniranje* (mjera u kojoj roditelji koriste pozitivne, podržavajuće i argumentirane oblike discipline) i *kažnjavanje* (mjera u kojoj roditelji koriste oštre, hladne i odbacujuće oblike discipline). Rezultat na pojedinim skalama jednak je aritmetičkoj sredini odgovora na pripadajućim česticama. Upitnikom je moguće dobiti i rezultate na tri nadređene dimenzije – roditeljska podrška (dobiva se zbrajanjem rezultata na skalama topline, autonomije, nadzora i induktivnog rezoniranja), restriktivna kontrola (dobiva se zbrajanjem rezultata na skalama intruzivnost i kažnjavanje) pri čemu popustljivost ostaje kao zasebna dimenzija. Rezultat na pojedinim dimenzijama jednak je aritmetičkoj sredini rezultata na pripadajućim skalama.

2.4.3. Upitnik izvora i intenziteta roditeljskog stresa – UIIRS (Profaca i Arambašić, 2004)

Upitnikom se želi ispitati koliko su roditeljima teške, uznemirujuće ili stresne neke situacije s njihovim djetetom. U ovom istraživanju upitnik je korišten u ispitivanju oba uzorka – roditelja i stručnjaka / stručnih suradnika u predškolskim ustanovama pri čemu su roditelji davali vlastite procjene stresnosti pojedinih situacija, dok su stručni suradnici procjenjivali u kojoj mjeri smatraju da je „tipičnom“ roditelju s kojim imaju priliku surađivati, stresna određena situacija. Pri procjeni, ispitanici su koristili ljestvicu od 1 (situacija mi nije teška, uznemirujuća, stresna) do 4 (situacija je za mene jako uznemirujuća, teška, stresna). Primjer čestice iz ovog upitnika je *Ukućani se upliću u moj odnos s djetetom*. Upitnikom se dobiva ukupan rezultat intenziteta roditeljskog stresa te rezultati na 13 subskala koje se odnose na različite izvore stresa *zahtjevnost djeteta, neadaptiranost djeteta, zdravlje djeteta, neispunjena očekivanja, vezanost za dijete, discipliniranje djeteta, komunikacija s djetetom, nekompetencija, nedostatak podrške, ograničenja roditeljske uloge, odnosi sa supružnikom, materijalna situacija, zahtjevi drugih uloga*.

2.4.4. Test nedovršenih rečenica

Test nedovršenih rečenica spada u projektivne tehnike te se njime u ispitivanju nastoje dobiti krajnje individualizirani odgovori ispitanika. U testu nedovršenih rečenica, ispitanik nema ponuđene odgovore već samostalno dovršava započetu rečenicu. U ovom istraživanju, test nedovršenih rečenica iskorišten je za ispitivanje stavova stručnjaka i roditelja jednih o drugima. Test se u slučaju ispitivanja roditelja sastojao od 10 nedovršenih rečenica koje su započinjale sa *Stručnjaci su...* pri čemu se od roditelja očekivalo da ih dovrše, dok se u slučaju ispitivanja stručnjaka test sastojao od 10 nedovršenih rečenica koje su započinjale s *Roditelji su...* Objema skupinama ispitanika dana je opća uputa prema kojoj su trebali kroz ponuđene rečenice iznijeti svoja razmišljanja o stručnjacima, odnosno o roditeljima.

2.5. Postupak

Za potrebe ovoga rada provedeno je istraživanje u gradskim ustanovama predškolskog odgoja i obrazovanja u Gradu Zagrebu kojem su anonimno sudjelovali roditelji te stručni suradnici različitih profila (pedagozi, psiholozi, logopedi i edukacijski rehabilitatori). Podatci su se prikupljali olovka-i-papir te *online* metodom. Stručnim suradnicima vrtića pristupilo se putem redovitih sastanaka stručnjačkih sekcija te putem e-mail adresa vrtića, a roditeljima su upitnici bili podijeljeni u više zagrebačkih predškolskih ustanova te su im se distribuirali i u obliku web obrasca po principima metode snježne grude, a uputa za distribuiranje je bila sastavljena u obliku – *Molimo Vas da ispunite dobiveni upitnik te da isti prosljedite osobama za koje znate da imaju dijete polaznika gradske predškolske ustanove u Zagrebu.* Upitnicima koji su bili distribuirani online metodom, pristupalo se putem poveznice na web obrazac za ispunjavanje, pri čemu se svaki dani odgovor sudionika automatski bilježio pomoću aplikacije *Google Forms*.

2.6. Metode obrade podataka

Dobiveni podatci, s ciljem odgovaranja na postavljene probleme, bit će obrađeni kvantitativnim (*Problem 1, Problem 2, Problem 3 i Problem 4*) i kvalitativnim (*Problem 3*) metodama obrade podataka.

S ciljem zadovoljavanja preduvjeta za korištenje parametrijskih statističkih metoda u odgovaranju na pojedine probleme (*Problem 1 i Problem 2*), potrebno je provjeriti jesu li distribucije varijabli koje će se koristiti normalne.

Tablica 7 Rezultati Kolmogorov-Smirnovljevog testa u testiranju normalnosti distribucija

Varijabla	Uzorak	K-S z	df	p
<i>roditeljska podrška (RP)</i>	stručnjaci	1,113	95	>0,05
	roditelji	2,355	234	<0,01*
<i>restriktivna kontrola (RK)</i>	stručnjaci	0,849	99	>0,05
	roditelji	1,208	241	>0,05
<i>popustljivost (P)</i>	stručnjaci	2,934	104	<0,01**
	roditelji	1,782	248	<0,05*
<i>Ukupan intenzitet stresa</i>	stručnjaci	0,545	104	>0,05
	roditelji	0,834	248	>0,05

** značajno uz rizik od 1%; * značajno uz rizik od 5%

Provedbom Kolmogorov-Smirnovljevog testa za provjeru normalnosti distribucije, utvrđeno je kako distribucije rezultata na pojedinim varijablama, u okviru podataka dobivenih Upitnikom roditeljskog ponašanja, odstupaju od normalne distribucije te iz tog razloga nije moguća provedba metoda parametrijske statistike u odgovaranju na istraživačko pitanje postavljeno u *Problemu 1*. Radi se o distribucijama rezultata roditelja na nadređenim dimenzijama roditeljskog ponašanja - *Popustljivosti i Roditeljske podrške* te distribuciji rezultata stručnjaka na dimenziji *Popustljivosti*. Zbog navedenog nalaza, kao

metoda obrade podataka u *Problemu 1*, odabran je Mann-Whitneyjev test – neparametrijski test za nezavisne uzorke.

Tablica 6 Prikaz odabrane metode obrade podataka za pojedini problem

Problem	Metoda obrade podataka
<i>Problem 1:</i> Ispitati postoji li razlika u percepciji roditeljskog ponašanja između stručnjaka i roditelja.	Mann-Whitneyjev test
<i>Problem 2:</i> Ispitati postoji li razlika u percepciji roditeljskog stresa između stručnjaka i roditelja.	t-test za velike nezavisne uzorke
<i>Problem 3:</i> Istražiti doživljaj roditelja i stručnjaka jednih o drugima.	hi-kvadrat test kvalitativna analiza
<i>Problem 4:</i> Opisati perspektivu roditelja djece urednog i roditelja djece rizičnog razvojnog obrasca u pogledu roditeljskog ponašanja, roditeljskog stresa i doživljaja stručnjaka	Mann-Whitneyjev test hi kvadrat test

3. Rezultati istraživanja i rasprava

3.1. Roditeljsko ponašanje – percepcije stručnjaka i roditelja

Problem 1: Ispitati postoji li razlika u percepciji roditeljskog ponašanja između stručnjaka i roditelja.

Hipoteza 1: Postoji razlika u percepciji roditeljskog ponašanja između stručnjaka i roditelja na način da stručnjaci roditeljsku podršku percipiraju nižom nego roditelji te da roditeljima pripisuju veću izraženost restriktivne kontrole i popustljivosti nego li to čine sami roditelji.

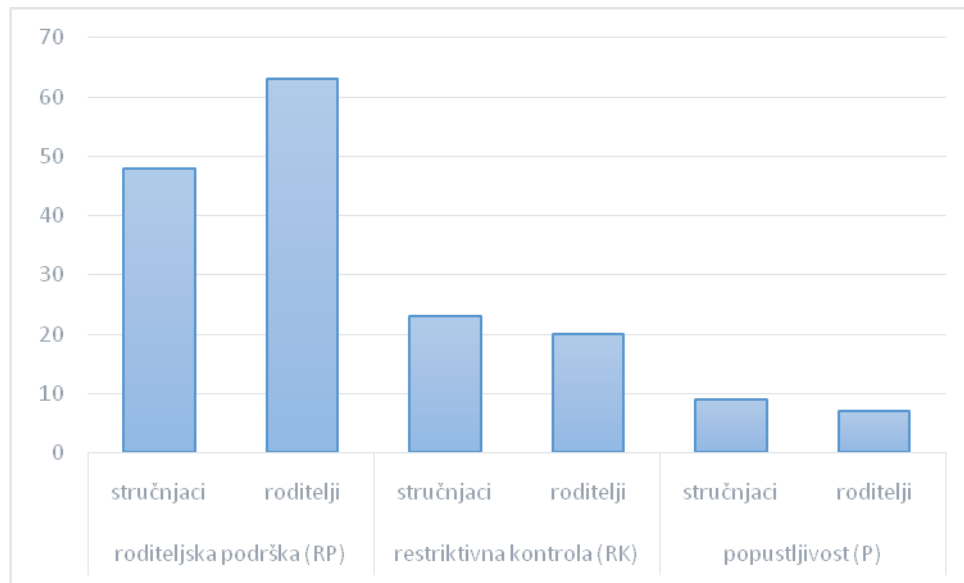
S ciljem odgovaranja na postavljeni problem, proveden je Mann-Whitneyjev test za usporedbu dobivenih rezultata stručnjaka i roditelja na tri nadređene dimenzije roditeljskog ponašanja koje se *Upitnikom roditeljskog ponašanja* dobivaju – roditeljska podrška (dobiva se zbrajanjem rezultata na skalama topline, autonomije, nadzora i induktivnog rezoniranja), restriktivna kontrola (dobiva se zbrajanjem rezultata na skalama intruzivnosti i kažnjavanja) i popustljivost (subskala ostaje kao zasebna dimenzija).

Tablica 8 Deskriptivna statistika i rezultati Mann-Whitneyjevog testa za tri dimenzije roditeljskog ponašanja za uzorke stručnjaka i roditelja

Dimenzija rod. ponašanja	Uzorak	N	C	M rang	Suma rang	Mann-Whitney U	Z	p
<i>roditeljska podrška (RP)</i>	stručnjaci	95	48	60,79	5775,00	1215,0	-12,681	<0,01 **
	roditelji	234	63	207,31	48510,00			
<i>restriktivna kontrola (RK)</i>	stručnjaci	99	23	217,55	21537,5	7271,5	-5,673	<0,01 **
	roditelji	241	20	151,17	36432,5			
<i>popustljivost (P)</i>	stručnjaci	104	9	256,48	26673,5	4578,5	-9,698	<0,01 **
	roditelji	248	7	142,96	35454,5			

** značajno uz rizik od 1%

Dobiveni rezultati su u skladu s postavljenom hipotezom. Postoji značajna razlika između stručnjaka i roditelja u rezultatima na sve tri dimenzije roditeljskog ponašanja – roditeljskoj podršci ($z=-12,681$, $p<0,01$), restriktivnoj kontroli ($z=-5,673$, $p<0,01$), i popustljivosti ($z=-9,698$, $p<0,01$). Postavljena hipoteza je potpuno potvrđena, odnosno dobivene su razlike u očekivanim smjerovima. Pokazalo se da stručnjaci roditeljsku podršku percipiraju nižom nego roditelji. Također, pokazalo se da stručnjaci roditeljima pripisuju veću izraženost restriktivne kontrole i popustljivosti nego li to čine sami roditelji.



Slika 2 Grafički usporedni prikaz dobivenih centralnih vrijednosti na tri dimenzije roditeljskih ponašanja za uzorke stručnjaka i roditelja

S ciljem dobivanja detaljnijeg uvida u rezultate stručnjaka i roditelja na Upitniku roditeljskog ponašanja, provedena je kvantitativna analiza te su ispitane razlike između stručnjaka i roditelja na svih sedam skala roditeljskog ponašanja, pri čemu će u *Tablici 9* za svaku skalu biti naznačeno kojoj nadređenoj dimenziji pripada.

Tablica 9 Deskriptivna statistika i rezultati Mann-Whitneyjevog testa za sedam skala roditeljskog ponašanja na URPI29 za uzorke stručnjaka i roditelja

Dimenzija rod. ponašanja	Uzorak	N	C	Srednji rang	Suma rang	Mann-Whitney U	Z	p
<i>Toplina (RP)</i>	stručnjaci	101	13	87,51	8839,00	3688	-10,759	<0,01**
	roditelji	250	15	211,75	52937,00			
<i>Autonomija (RP)</i>	stručnjaci	103	11	74,2	7643,00	2287	-12,316	<0,01**
	roditelji	244	15	216,13	52735,00			
<i>Intruzivnost (RK)</i>	stručnjaci	103	10	191,01	19674,00	11020	-1,938	p>0,05
	roditelji	246	10	168,3	41401,00			
<i>Roditeljsko znanje (RP)</i>	stručnjaci	104	12	71,89	7260,5	2109,5	-12,394	<0,01**
	roditelji	243	15	214,32	52079,5			
<i>Popustljivost (P)</i>	stručnjaci	104	9	256,48	26673,5	4578,5	-9,69	<0,01**
	roditelji	248	7	142,96	35454,5			
<i>Induktivno rezoniranje (RP)</i>	stručnjaci	102	13	72,13	7357,00	2104	-12,289	<0,01**
	roditelji	245	17	216,41	53021,00			
<i>Kažnjavanje (RK)</i>	stručnjaci	101	13	228,89	23118,00	6677	-6,732	<0,01**
	roditelji	244	10	149,86	36567,00			

** značajno uz rizik od 1%

Dobiveni rezultati pokazuju kako se uzorci stručnjaka i roditelja međusobno značajno razlikuju u rezultatima na šest od sedam skala *Upitnika roditeljskog ponašanja*. Razlike na svim skalama su se pokazale značajnima na način koji je predviđen i hipotezom za prvi problem, odnosno razlike predviđene hipotezom su se potvrdile i na pojedinim skalama,

ovisno o svojoj pripadnosti nadređenoj dimenziji roditeljskog ponašanja. Navedeno ne vrijedi samo za skalu *Intruzivnosti*.

Stručnjaci roditeljima pripisuju nižu izraženost dimenzija *Prihvaćanja* ($z=-10,759$, $p<0,01$), *Autonomije* ($z=-12,316$, $p<0,01$), *Induktivnog rezoniranja* ($z=-12,289$, $p<0,01$) i *Roditeljskog znanja* ($z=-12,394$, $p<0,01$) nego li to čine sami roditelji. Nadalje, u većoj mjeri nego li o tome govore roditeljske samoprocjene, stručnjaci smatraju kako su kod roditelja izražene dimenzije *Popustljivosti* ($z=-9,69$, $p<0,01$) koja je ujedno i nadređena dimenzija te *Kažnjavanja* ($z=-6,732$, $p<0,01$).

Uzimajući u obzir što pojedina dimenzija roditeljskog ponašanja predstavlja u okviru *Upitnika roditeljskog ponašanja*, može se reći da dobiveni rezultati pokazuju kako u usporedbi s roditeljskim samoprocjenama, stručnjaci smatraju da roditelji djetetu u manjoj mjeri daju do znanja da ga prihvaćaju i podržavaju te da je u manjoj mjeri kod roditelja izražena zainteresiranost za dijete, roditeljska nježnost i toplina. Govoreći o dobivenim razlikama između rezultata roditelja i stručnjaka na dimenzijama restriktivne kontrole koja se formira zbrajanjem rezultata na skalama intruzivnosti i kažnjavanja, pokazalo se kako stručnjaci procjenjuju da roditelji u većoj mjeri nadziru djetetovo ponašanje na prisilan i manipulativan način, nego li o istome izvještavaju sâmi roditelji. Stručnjaci, nadalje, roditeljsko ponašanje procjenjuju popustljivijim nego roditelji, odnosno stručnjaci u većoj mjeri nego roditelji smatraju kako roditelji djetetu ispunjavaju većinu želja te se prilagođavaju i podilaze djetetovim zahtjevima.

Keresteš i sur. (2012) navode kako se u *Upitniku roditeljskog ponašanja*, u različitim njegovim oblicima i verzijama dobiva konzistentan nalaz; a to je da su prosječni roditeljski rezultati na dimenzijama i subskalama kojima se iskazuju pozitivna ili poželjna ponašanja pomaknute prema višim vrijednostima, dok za dimenzije i subskele kojima se iskazuju negativna ili nepoželjna ponašanja roditelja, vrijedi da su pomaknute prema nižim vrijednostima. Razlog za takav nalaz može se pronaći u sklonosti roditelja da sebe prikažu u pozitivnom svjetlu, pri čemu negiraju iskazivanje roditeljskih ponašanja koja su društveno neprihvatljiva (Bennet, Sullivan i Lewis, 2006; prema Keresteš i sur., 2012), dok istovremeno preuveličavaju pojavnost roditeljskih ponašanja koja se u društvu percipiraju kao pozitivna. Imajući u vidu kako se u određenim radovima (Sočo i Keresteš, 2011) dimenzije roditeljske podrške i restriktivne kontrole imenuju kao pozitivno, odnosno

negativno roditeljstvo, dobivene se razlike na određeni način mogu povezati s kvalitetom dojma kojeg stručnjaci imaju o roditeljima.

Potpuno je očekivano da ispitujući isti fenomen na dva različita uzorka, dobijemo različite rezultate, odnosno da roditeljsko ponašanje iz kuta roditelja i iz kuta stručnjaka djeluje drugačije, međutim nedvojbeno su zanimljivi smjerovi razlika koje su dobivene ovim istraživanjem, a posebno kada ih promatramo u kontekstu suradnje stručnjaka i roditelja gdje očekujemo da stručnjaci razumiju roditelje s kojima rade. Način na koji stručnjaci vide roditelje i njihovo ponašanje nije u podudarnosti s onim kako roditelji vide sami sebe. Stručnjaci su konzistentno bili skloni roditeljima pripisivati ponašanja koja su udaljenija od onoga što smatramo pozitivnim roditeljstvom i roditeljstvom u interesu djeteta. Promatrajući tri dimenzije roditeljskog ponašanja koje su mjerene u ovom istraživanju, može se reći kako su okosnice pozitivnog roditeljstva viša izraženost roditeljske podrške, a niža izraženost popustljivosti i restriktivnog roditeljstva, pri čemu su upravo suprotnu sliku roditelja ponudili stručnjaci u svojim procjenama roditeljskog ponašanja. Moguće je da su stručnjaci izrazito osjetljivi na zanemarivanje dječjih prava i nezadovoljavanje njihovih potreba koje ponekad primjećuju u svome radu (svojevrzne suprotnosti definiciji roditeljstva) pa ih se primjećivanje istoga tako snažno dojmi da svoje uopćene doživljaje roditelja zasnivaju poglavito na takvim upečatljivim iskustvima.

Gledajući iz perspektive vrtićkog djelatnika, većina djece veliki dio dana (u prosjeku ukupno stručnjakovo radno vrijeme) provodi u predškolskoj ustanovi i stručnjaci određeno dijete i njegove kompetencije imaju priliku gledati kroz prizmu utjecaja koje vrtićko okruženje ima na dijete. Stručnjaci sudjeluju u kreiranju vrtićkog okruženja s različitim odgojno-obrazovnim ciljevima te svakodnevno prate kako ta okolina djeluje na djecu. Moguće je da su stručnjaci skloni pozitivne promjene kod djece pripisati svojim osmišljenim intervencijama, prije nego li utjecaju obiteljskog okruženja (kojem nisu svjedoci) ili razvoju sâmom. Na određeni način, stručnjaci i roditelji bave se istim poslom – njeguju, odgajaju i obrazuju isto dijete. Postoji mogućnost da pripisujući sebi zasluge za pozitivne razvojne odgojne i obrazovne ishode kod djeteta, stručnjaci istovremeno umanjuju zasluge roditeljima i pripisuju im manjkava roditeljska ponašanja, odnosno njihovim odgojnim postupcima pripisuju određena negativna ponašanja i navike koja eventualno primijete kod djece.

3.2. Roditeljski stres – percepcije stručnjaka i roditelja

Problem 2: Ispitati postoji li razlika u percepciji roditeljskog stresa između stručnjaka i roditelja.

Hipoteza 2: Postoji razlika u percepciji roditeljskog stresa između stručnjaka i roditelja na način da stručnjaci percipiraju i roditeljima pripisuju veću razinu roditeljskog stresa u odnosu na roditelje

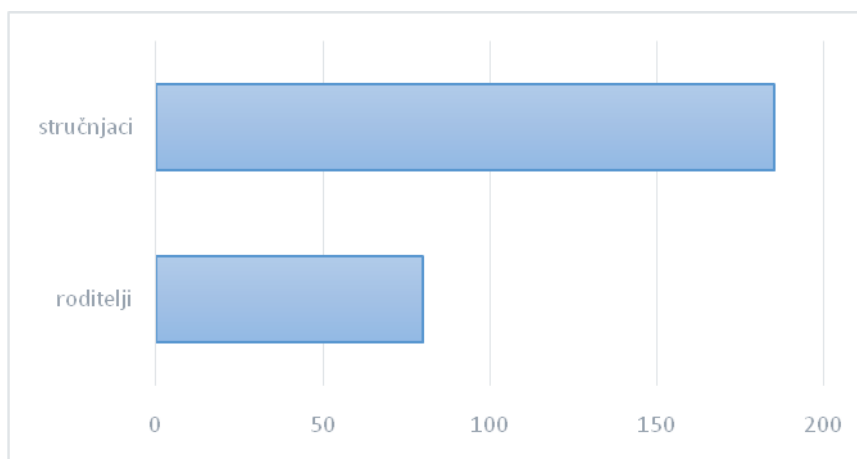
S ciljem odgovaranja na postavljeni problem, planirana je provedba t-testa za velike nezavisne uzorke, kojim će se uspoređivati roditeljski i stručnjački odgovori u okviru *Upitnika izvora i intenziteta roditeljskog stresa - UIIRS* (Profaca i Arambašić, 2004). T-testom će se usporediti ukupni rezultati na skali *Ukupnog intenziteta roditeljskog stresa* dobiveni za stručnjake i roditelje. Dodatno će se analizirati i usporediti rezultati dobiveni za stručnjake i roditelje na 13 subskala koje se odnose na različite izvore stresa.

Tablica 10 Deskriptivna statistika i rezultati t-testa za velike nezavisne uzorke u pogledu rezultata Ukupnog intenziteta roditeljskog stresa za uzorke stručnjaka i roditelja

	Uzorak	N	M	SD	SDe	t	df	p
<i>Ukupan intenzitet rod. stresa</i>	stručnjaci	80	182,8	22,44	2,51	17,12	263	<0,01 **
	roditelji	185	117,9	30,49	2,24			

** značajno uz rizik od 1%

Dobiveni rezultati su u skladu s postavljenom hipotezom. Postoji značajna razlika uz rizik od 1% u dobivenim rezultatima na skali *Ukupnog intenziteta roditeljskog stresa* između stručnjaka i roditelja ($t=17,12$; $df=263$, $p<0,01$). Postavljena hipoteza je u potpunosti potvrđena, odnosno dobivena je razlika u očekivanom smjeru. Pokazalo se da stručnjaci percipiraju i roditeljima pripisuju veću razinu roditeljskog stresa nego li to čine sami roditelji.



Slika 3 Grafički usporedni prikaz dobivenih rezultata na skali Ukupnog intenziteta roditeljskog stresa kod stručnjaka i roditelja

Dodatnom analizom, željelo se utvrditi na kojima od 13 subskala (*zahtjevnost djeteta, neadaptiranost djeteta, zdravlje djeteta, neispunjena očekivanja, vezanost za dijete, discipliniranje djeteta, komunikacija s djetetom, nekompetencija, nedostatak podrške, ograničenja roditeljske uloge, odnosi sa supružnikom, materijalna situacija, zahtjevi drugih uloga.*) koje se odnose na različite izvore stresa, postoje razlike između stručnjaka i roditelja.

Tablica 11 Deskriptivna statistika i rezultati t-testa za velike nezavisne uzorke u ispitivanju razlike u roditeljskoj i stručnjačkoj percepciji intenziteta roditeljskog stresa

Izvor stresa	Uzorak	N	M	SD	SDe	t	df	p
<i>Zahtjevnost djeteta</i>	stručnjaci	100	14,19	2,39	0,24	12,65	335	<0,01**
	roditelji	237	9,9	3,01	0,19			
<i>Neadaptiranost djeteta</i>	stručnjaci	103	14,3	2,12	0,21	15,66	335	<0,01**
	roditelji	234	9,55	2,74	0,18			
<i>Zdravlje djeteta</i>	stručnjaci	102	15,49	3,02	0,29	15,21	330	<0,01**
	roditelji	230	9,25	3,62	0,24			
<i>Neispunjena očekivanja</i>	stručnjaci	102	11,47	2,31	0,23	8,06	333	<0,01**
	roditelji	233	8,9	2,83	0,18			
<i>Vezanost za dijete</i>	stručnjaci	104	11,73	2,58	0,25	3,72	341	<0,01**
	roditelji	239	10,45	3,07	0,19			
<i>Discipliniranje</i>	stručnjaci	100	13,72	1,98	0,19	10,14	319	<0,01**

<i>djeteta</i>	roditelji	221	10,42	2,97	0,19			
<i>Komunikacija s djetetom</i>	stručnjaci	101	13,41	2,53	0,25	9,72	330	<0,01**
	roditelji	227	9,07	3,03	0,2			
<i>Nekompetencija</i>	stručnjaci	101	13,4	2,52	0,25	12,54	326	<0,01**
	roditelji	227	9,07	3,03	0,2			
<i>Nedostatak podrške</i>	stručnjaci	97	15,72	2,35	0,24	16,34	330	<0,01**
	roditelji	235	9,96	3,73	0,24			
<i>Ograničenja roditeljske uloge</i>	stručnjaci	98	13,85	3,02	0,3	8,74	337	<0,01**
	roditelji	241	10,35	3,46	0,22			
<i>Odnosi sa supružnikom</i>	stručnjaci	101	13,98	3,15	0,31	9,46	334	<0,01**
	roditelji	235	9,96	3,73	0,24			
<i>Materijalna situacija</i>	stručnjaci	101	14,22	3,05	0,3	17,87	335	<0,01**
	roditelji	236	7,72	3,06	0,2			
<i>Zahtjevi drugih uloga</i>	stručnjaci	102	14,32	2,75	0,27	9,08	330	<0,01**
	roditelji	230	10,52	3,81	0,25			

** - značajno uz rizik od 1%; *

Rezultati provedenog t-testa za velike nezavisne uzorke pokazuju da postoji značajna razlika u stručnjačkoj i roditeljskoj procjeni roditeljskog intenziteta stresa na svih trinaest pojedinačnih skala samog upitnika koje se prema svome sadržaju mogu kategorizirati na tri šire skupine izora stresa (prema Profaca i Arambašić, 2004): 1) *karakteristike djeteta* (zahtjevnost djeteta, neadaptiranost djeteta, zdravlje djeteta), 2) *interakcija roditelja s djetetom* (neispunjena očekivanja, vezanost za dijete, discipliniranje djeteta, komunikacija s djetetom) i 3) *karakteristike roditelja i njegova socijalna mreža* (nekompetencija, nedostatak podrške, ograničenje roditeljske uloge, odnosi sa supružnikom, materijalna situacija, zahtjevi drugih uloga). Stručnjaci za svaki od trinaest, Upitnikom detektiranih, izvora stresa, procjenjuju kako roditelji doživljavaju veći intenzitet stresa nego li to procjenjuju sami roditelji.

Roditeljski stres (eng. napetost, pritisak, napor) je odbijajuća psihološka reakcija roditelja na zahtjeve koji proizlaze iz njihovog odnosa s djetetom/djecom (Profaca i Arambašić, 2004). Sâm stres, kao psihološka reakcija, nastaje pri pojavi neravnoteže između zahtjeva koje se stavljaju pred osobu i njenih sposobnosti da se s tim zahtjevima nosi. Promatrajući

ove definicije u kontekstu dobivenih rezultata, vidljivo je kako stručnjaci smatraju da roditelji češće i intenzivnije doživljavaju roditeljski stres, nego što sami roditelji o tome izjavljuju. U objašnjavanju ovih rezultata, također se može spomenuti kako Bennet, Sullivan i Lewis (2006; prema Keresteš i sur., 2012) govore o sklonosti roditelja da sebe prikažu u pozitivnom svjetlu, pri čemu negiraju iskazivanje roditeljskih ponašanja koja su društveno neprihvatljiva. U samom *Upitniku izvora i intenziteta roditeljskog stresa*, pojavljuju se čestice u kojima su opisana nepoželjna roditeljska ponašanja, pri čemu odabirom najniže ocjene stresnosti takvog ponašanja (npr. *Često jedino strogim kažnjavanjem uspijevam disciplinirati dijete*), roditelj označava kako se ista nisu niti dogodila čime se na skali Ukupnog intenziteta stresa postižu niži rezultati.

Nadalje, uzimajući u obzir dob djeteta, istraživanja pokazuju kako roditelji percipiraju najniži roditeljski stres u ranoj dobi djeteta te da se on povećava s djetetovom dobi (Pipp-Siegel i sur., 2002; prema Milić Babić 2012), a kako su sudionici ovog istraživanja roditelji djece predškolske dobi (prosječna dob djeteta je $M=4,4$, $SD=1,62$) očekivano iskazuju niži ukupan intenzitet stresa. Sveukupno, u odnosu na roditeljske samoprocjene, stručnjaci u većoj mjeri procjenjuju kako roditelji nisu svojim kompetencijama i snagama dorasli zahtjevima koji proizlaze iz roditeljske uloge zbog čega smatraju kako doživljavaju veću razinu stresa. Moguće je da zbog stručnjačkog podcjenjivanja roditeljskih snaga i kompetencija, a istovremeno roditeljskog subjektivnog precjenjivanja istih, dolazi do razlika u percipiranom intenzitetu roditeljskog stresa koje su ovim istraživanjem dobiveno.

Ovo istraživanje provelo se u predškolskoj ustanovi u kojoj se roditelji nerijetko stručnjacima obraćaju u situacijama koje su im, kao roditeljima, izazovne i stresne te pritom traže stručnu pomoć i podršku. Također, i stručnjaci najčešće s roditeljima iniciraju suradnju zbog određenih problemskih situacija koje je, u interesu djeteta, potrebno riješiti. Navedena pojavnost da stručnjaci s roditeljima najčešće komuniciraju onda kada je roditeljima teško i kada traže savjet u pogledu svojih postupanja, možebitno je dovela do toga da stručnjaci procjenjuju mjeru u kojoj ukupna populacija roditelja predškolske djece doživljava roditeljski stres. Stručnjaci rijetko imaju priliku s roditeljima razgovarati o tome kada i u kojim situacijama osjećaju da primjereno i kompetentno odgovaraju na zahtjeve roditeljske uloge te je to mogući izvor dobivenih razlika u stručnjačkim procjenama i roditeljskim samoprocjenama doživljenog intenziteta roditeljskog stresa.

3.3. Doživljaj stručnjaka i roditelja jednih o drugima

Problem 3: Istražiti doživljaj roditelja i stručnjaka jednih o drugima.

Hipoteza 3: Roditelji i stručnjaci će jedni o drugima iznositi u većoj mjeri pozitivan nego negativan doživljaj.

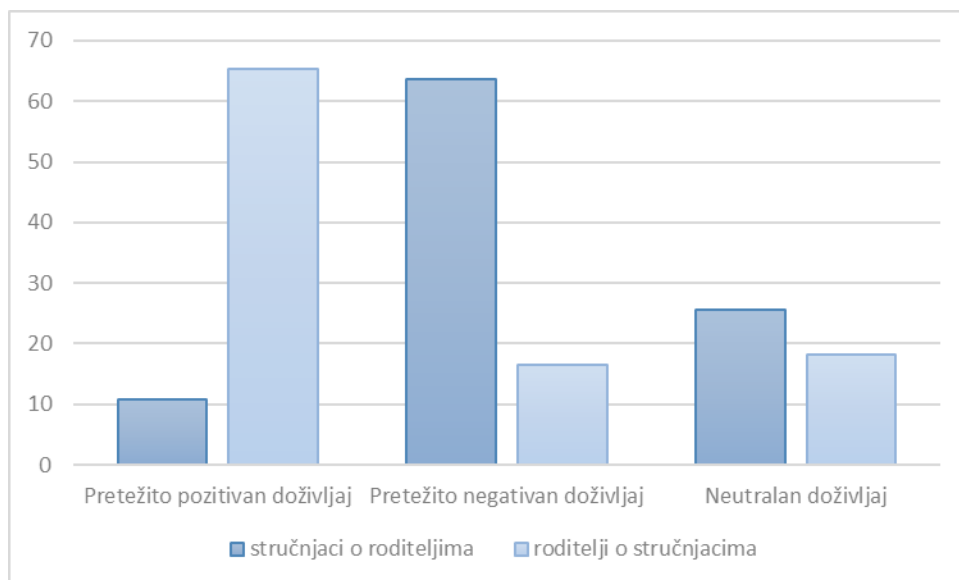
U svrhu odgovaranja na postavljeni istraživački problem, planirana je provedba dva hi-kvadrat (χ^2) testa kako bi se utvrdilo postoji li razlika između opaženih i očekivanih frekvencija u pogledu kvalitete doživljaja roditelja i stručnjaka jednih o drugima. Samo provedbi hi-kvadrat testa prethodila je kategorizacija prevladavajuće kvalitete iskazanih doživljaja stručnjaka o roditeljima, odnosno roditelja o stručnjacima. Svaki zabilježeni doživljaj u okviru *Testa nedovršenih rečenica* bio je kategoriziran kao pozitivan (npr. *Stručnjaci su topli i ljubazni*), negativan (*Stručnjaci su nezainteresirani*) ili neutralan (npr. *Roditelji su skrbnici svoje djece*). Ovisno o tome je li ispitanik iskazao više pozitivnih, više negativnih ili podjednak broj pozitivnih i negativnih doživljaja, njegov sveukupni doživljaj „druge strane“, kategorizirao se kao pretežito pozitivan (ponajviše pozitivnih doživljaja), pretežito negativan (ponajviše negativnih doživljaja) ili neutralan (podjednak broj pozitivnih i negativnih doživljaja). Roditelji su češće od stručnjaka izostavljali svoje odgovore u ovom dijelu upitnika (podatci su prikupljeni za 77,3% ispitanika), dok je većina stručnjaka na ovaj dio upitnika dala svoje odgovore (njih 97%). Veći relativni broj prikupljenih podataka za stručnjake može se pripisati stručnjačkoj dobrohotnosti u ulozi ispitanika jer zbog upoznatosti s procesom provedbe istraživanja, ali i nerijetkog vlastitog iskustva provedbe istraživanja, poznaju kako je svaki podatak istraživaču dragocjen te su stoga vjerojatno skloni udovoljiti potrebama istraživanja.

Tablica 12 Raspodjela kvalitete doživljaja stručnjaka i roditelja jednih o drugima i rezultati hi-kvadrat testa

Uzorak		Pretežito pozitivan doživljaj	Pretežito negativan doživljaj	Neutralan doživljaj	
stručnjaci	fo	11 (10,8%)	65 (63,7%)	26 (25,5%)	$\chi^2=45,7$; df=2; p<0,01**
	ft	34 (33%)	34 (33%)	34 (33%)	

roditelji	fo	127 (65,4%)	32 (16,5%)	35 (18,1%)	$\chi^2=30,09;$ df=2; p<0,01**
	ft	64,7 (33%)	64,7 (33%)	64,7 (33%)	

** - značajno uz rizik od 1%



Slika 4 Grafički prikaz i odnos relativnog broja kvalitete doživljaja stručnjaka i roditelja jednih o drugima

Dobiveni rezultati dva provedena hi-kvadrat testa su djelomično u skladu s postavljenom hipotezom. Za oba uzorka, dokazano je kako postoji značajno odstupanje opažene raspodjele kvalitete doživljaja stručnjaka i roditelja jednih o drugima od očekivane/teoretske raspodjele. Postavljena hipoteza je točna samo za uzorak roditelja, čiji su odgovori češće bili kategorizirani kao pozitivan nego kao negativan doživljaj stručnjaka. S druge strane, suprotno postavljenoj hipotezi, stručnjaci su češće izjavljivali o negativnom nego o pozitivnom doživljaju roditelja s kojima surađuju.

Uzimajući u obzir navedene rezultate hi-kvadrat testova, može se reći kako je negativan stav stručnjaka prema roditelju tipičan odgovor stručnjaka u ovom dijelu upitnika, dok za roditelje vrijedi obratno – odnosno njihov tipičan stav prema stručnjaku je pretežito pozitivan. Koji su razlozi ovako obojenim stručnjačkim doživljajima roditelja djece predškolske dobi s kojima surađuju, možda preostaje svakom stručnjaku da odgovori sam za sebe. Ono što je pojava u svakodnevnom životu predškolske ustanove je da ponekad

određeni roditelji koji se zauzimaju za sebe i svoje dijete unutar ustanove te postavljaju određene zahtjeve za promjenom u radu ustanove, u očima stručnjaka često predstavljaju problem i teškoću. Neki od tih zahtjeva mogu biti opravdani i pedagoški utemeljeni, neki ne, a istovremeno i neki od tih roditelja mogu primjereno svoje zahtjeve komunicirati, a drugi ne. Upravo takvi roditelji koji neprimjereno komuniciraju i iznose pedagoški neutemeljene zahtjeve ili kritike, izazivaju neugodne emocije kod stručnjaka i iziskuju dodatan trud stručnjaka u vidu rješavanja situacije. Stručnjaci mogu, zanemarujući veličinu cijele populacije roditelja s kojima surađuju, svoj sud donijeti temeljem takvih (vrlo upečatljivih) iskustava s roditeljima u koja su se emotivno i vremenski značajno investirali te to može biti razlog ovakvom nalazu negativnog doživljavanja roditelja od strane stručnjaka u ovom istraživanju. Roditelji s druge strane sa stručnjacima najčešće komuniciraju u određenim formalnijim prilikama (upis u vrtić, procjena razvojnog statusa i zrelosti za školu) ili u potrebi za stručnom podrškom koju stručnjak, u skladu sa svojim znanjem i profesionalnošću, najčešće roditelju i pruži te je sukladno tome većina njihovih iskustava sa stručnjacima pozitivna. Kada govorimo o negativnim roditeljskim doživljajima stručnjaka, Kraljević (2010; prema Milić Babić, Franc i Leutar, 2013) navodi kako početna negativna iskustva roditelja imaju značajnu ulogu u formiranju negativnih stavova o stručnjacima i samoj ranoj intervenciji, a također su povezana i s negativnim ishodima poput roditeljskog stresa i osjećaja roditeljske nekompetentnosti.

Svakako je važno napomenuti kako se u ovom istraživanju radi o selekcioniranom uzorku, odnosno može se pretpostaviti kako su na sudjelovanje u istraživanju u obliku ispunjavanja upitnika, bili spremniji oni roditelji koji i inače imaju pozitivniji stav prema sâmoj predškolskoj ustanovi koju njihovo dijete pohađa i djelatnicima s kojima u istoj surađuju. Potencijalno ogorčeni i zahtjevni roditelji, od kojih bi se možda dobili drugačiji odgovori i nešto negativniji pogled na suradnju sa stručnjacima u predškolskoj ustanovi, možda nisu imali motivacije ispunjavati upitnik i sudjelovati u ovom istraživanju te je moguće prevagnulo viđenje onih roditelja koji su i inače skloniji suradnji s predškolskom ustanovom u različitim oblicima.

Kvalitativna analiza

U *Tablici 12* prikazani su primjeri odgovora stručnjaka i roditelja u okviru *Testa nedovršenih rečenica*. U svojim odgovorima, stručnjaci su u većoj mjeri bili koncizni, dok

su roditelji više pribjegavali opisnim karakterizacijama. Neutralni stavovi stručnjaka i roditelja kategorizirani su na taj način kada je drugoj strani pripisana neka općenita ili univerzalna osobina/apozicija (npr. roditelji su roditelji; roditelji su ljudi) ili joj se pripisuje nešto što po svojoj definiciji jest ili radi (npr. stručnjaci su obrazovani, stručnjaci su tu da prate djetetov razvoj; roditelji su izvor informacija). Također, neutralnim stavovima su proglašeni stavovi kojima se opisuju uvjeti u kojima stručnjak, odnosno roditelj djeluje (npr. trebalo bi ih biti više (op. stručnjaka); u nezgodnom položaju u vrtiću jer nemaju dovoljno resursa i vremena za rad sa svom potrebitom djecom).

U obradi podataka korištena je varijacija tematske analize, kojom su se nakon upoznavanja s podacima, isti kategorizirali u pojedine teme. Za svaku temu izdvojeni su tipični odgovori stručnjaka i roditelja u ispitivanju njihovih doživljaja jednih o drugima *Testom nedovršenih rečenica*. Iz odgovora stručnjaka, zaključuje se kako su više fokusirani na negativne osobine roditelja s kojima surađuju. Moguće je da je njihov opći stav prema roditeljima reprezentativna slika toga kako doživljavaju roditelje u cjelini; uzimajući u obzir sve roditelje s kojima surađuju, a moguće je i da je njihov opći stav u velikoj mjeri zasićen njihovim iskustvima sa nekoliko zahtjevnijih roditelja. U odgovorima stručnjaka iščitavaju se brojne „mane“ koje roditelje u očima stručnjaka čine teškima za suradnju (npr. nerealni u svojim očekivanjima, usmjereni na brza rješenja, osjetljivi na kritiku); neodgovornim ili lošim roditeljima (npr. nestrpljivi s djecom; jako malo s djecom i nedovoljno angažirani; nemarni). Stručnjaci roditeljima pripisuju smanjeni kapacitet za roditeljstvo (npr. anksiozni i depresivni; umorni i iscrpljeni; prezauzeti i rastrgani između obaveza i djece) te negativne osobine ličnosti (npr. nezreli, tvrdoglavi, sebični). Pozitivni stavovi stručnjaka prema roditeljima odnose se na emotivnu komponentu roditeljstva (npr. topli, prepuni ljubavi; brižni), uvažavanje roditelja kao partnera u odgojno-obrazovnom procesu predškolske ustanove (npr. velika podrška u realizaciji odgojno-obrazovnog programa, suradljivi, najbolji stručnjaci za svoje dijete), ali i njihove kapacitete za odgovorno i poticajno roditeljstvo (npr. znatiželjni i spremni učiti, marljivi, kreativni).

Roditelji, s druge strane, za tipičan odgovor nude pozitivno viđenje stručnjaka, odnosno doživljavaju stručnjake u predškolskoj ustanovi ponajviše kao pomoć u podizanju svoga djeteta (npr. stručni u pružanju odgojnih mjera i poticanju razvoja mog djeteta; objektivno primijete poteškoće koje roditelji ne znaju ili si ne žele priznati da postoje; velika pomoć u napretku i usmjeravanju roditelja). Roditelji, nadalje, pozitivno doživljavaju stručnjačku

radnu etiku (npr. vrijedni i odgovorni; osobe od povjerenja; posvećeni) i percipiraju ih kao ugodne partnere u podizanju svog djeteta (npr. topli i uvijek dostupni; motivatori; strpljivi i uvijek na raspolaganju). Negativnim doživljajem roditelji su se osvrnuli na kvalitetu obavljanja radnih zadataka (npr. premalo uključeni u rad u grupama, uključeni samo kod problematične djece, nikada proaktivni), suvremenost ekspertize (nedovoljno educirani o novijim smjernicama za odgoj i razvijanje emocionalne inteligencije djeteta, pojedini teško izlaze iz zadanih okvira i ne prilagođavaju se individualnim potrebama djeteta), percipiranje stručnjaka kao podrške (teško dostupni, nevidljivi, nejasno je što rade u vrtiću, nevidljivi).

I kod stručnjaka i kod roditelja, neke se kvalifikacije nalaze s obje strane pola – i među pozitivnim i među negativnim doživljajima, što svakako ovisi o individualnom iskustvu. Analiza ovih odgovora, a osobito određenih tematskih cjelina ponajviše može služiti stručnjacima u svrhu izgradnje profesionalnosti u kontekstu suradnje s roditeljima. . Pojedine kvalifikacije roditelja imaju obilježje stigme, koja je usko vezana uz neprofesionalan odnos prema djetetu i obitelji (Milić Babić, 2012) i karakterizira je izostanak prihvaćanja i suradnje. Za kvalitetu ostvarene suradnje prvenstveno je odgovoran stručnjak, kritičkim osvrtom i preispitivanjem vlastitog stava o roditeljima koji svakako utječe na kvalitetu ostvarene suradnje, moći će poraditi na promjenama.

Tablica 13 Stavovi stručnjaka o roditeljima i roditelja o stručnjacima (primjeri)

	pozitivan doživljaj	negativan doživljaj	neutralan doživljaj
Roditelji o stručnjacima	<ul style="list-style-type: none"> ● Brižni ● Suradljivi ● Znatiželjni i spremni učiti ● Puni znanja i ljubavi ● Dobronamjerni ● Najbolji stručnjaci za svoje dijete ● Odgovorni ● Otvoreni ● Zahvalni ● Empatični ● Marljivi ● Topli ● Velika podrška u realizaciji odgojno-obrazovnog programa ● Skloni tražiti pomoć ● Prepuni ljubavi ● Kreativni 	<ul style="list-style-type: none"> ● Zahtjevni i neprofesionalni ● Nerealni u svojim očekivanjima ● U stresu ● Anksiozni i depresivni ● “Teški” i tvrdoglavi ● Umorni i iscrpljeni ● Nezreli ● Prezauzeti i rastrgani između obaveza i djece ● U otporu ● Neupućeni ● Jako malo s djecom i nedovoljno angažirani ● Pretjerano popustljivi ● Nestrpljivi s djetetom ● Nepovjerljivi ● Zabrinuti oko upisa u školu ● Urbano opsesivni tehnologijama ● Očekuju da sve odrade stručnjaci ● Nemarni ● Neskloni radu na sebi ● Usmjereni na brza rješenja ● Osjetljivi na kritiku ● Sebični ● Bahati i bez poštovanja 	<ul style="list-style-type: none"> ● Roditelji ● Željni razumijevanja ● “Uvijek u pravu” ● Subjektivni ● Izvor informacija ● Ljudi

pozitivan doživljaj

negativan doživljaj

neutralan doživljaj

Roditelji o stručnjacima

- Stručni u pružanju odgojnih mjera i poticanju razvoja mog djeteta.
- Pružili veliku potporu mom djetetu i meni u situacijama s kojima se nismo znali nositi
- Objektivno primijete poteškoće koje roditelji ne znaju ili si ne žele priznati da postoje
- Motivatori
- Strpljivi i na raspolaganju.
- Velika pomoć u napretku i usmjeravanju roditelja
- Topli i uvijek dostupni
- Ljudi koji imaju dovoljno znanja i iskustva da bi nam bili od pomoći kada to trebamo.
- Posvećeni
- Korisni
- Osobe od povjerenja.
- Vrijedni i odgovorni.
- Dobro educirane osobe za određena područja djetetova razvoja
- Kreativni i puni ideja

- Pojedini teško izlaze iz zadanih okvira i ne prilagođavaju se individualnim potrebama djeteta
- Nevidljivi
- Ponekad veoma nestrpljivi ili nemaju razumijevanja
- Međusobno podijeljeni u viđenju stvari
- Nejasno je što rade u vrtiću i što je njihov posao.
- Nikada proaktivni
- Uključeni samo kod problematične djece.
- Premalo uključeni u rad u grupama.
- U strahu od promjena
- Nedovoljno educirani o novijim smjernicama za odgoj i razvijanje emocionalne inteligencije djeteta
- Teško dostupni

- U nezgodnom položaju u vrtiću jer nemaju dovoljno resursa i vremena za rad sa svom potrebitom djecom.
- Obrazovani
- Tu da prate djetetov razvoj
- Trebalo bi ih biti više.
- Identificiraju djecu s posebnim potrebama.

3.4. Usporedba roditelja djece urednog i rizičnog razvojnog obrasca

Problem 4: Opisati perspektivu roditelja djece urednog i roditelja djece rizičnog razvojnog obrasca u pogledu roditeljskog ponašanja, roditeljskog stresa i doživljaja stručnjaka.

S obzirom da je navedeno problemsko pitanje eksplorativno, ne postavlja se hipoteza već će se na problemsko pitanje odgovoriti samim istraživanjem.

Unutar uzorka roditelja djece predškolskih ustanova u Zagrebu, razlikuju se roditelji djece urednog razvoja (N=209) i roditelji djece rizičnog razvojnog obrasca ili djece s teškoćama u razvoju (N=42) te predstavljaju dva poduzorka koje ćemo međusobno usporediti u pogledu roditeljskog ponašanja, roditeljskog stresa i doživljaja stručnjaka. Zbog velike razlike u veličini uzoraka, ali i rezultata ranije provedenog Kolmogorov-Smirnovljevog testa normalnosti distribucija (*Tablica 7*) korištene su neparametrijske statističke metode. Istražujući postoje li razlike u roditeljskom ponašanju i roditeljskom stresu između ova dva poduzorka, proveden je Mann-Whitneyjevim test.

Tablica 14 Rezultati Mann-Whitneyjevog testa za tri dimenzije roditeljskog ponašanja za uzorke roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s rizičnim razvojnim obrascem

Dimenzija rod. ponašanja	Uzorak	N	Mrang	M-W U	z	p
<i>roditeljska podrška (RP)</i>	uredan razvojni obrazac	191	126,9	3625,5	-2,51	<0,05*
	rizičan razvojni obrazac	42	109,43			
<i>restriktivna kontrola (RK)</i>	uredan razvojni obrazac	198	122,18	3320	-2,06	<0,05*
	rizičan razvojni obrazac	42	93,44			
<i>popustljivost (P)</i>	uredan razvojni obrazac	206	124,73	3625,5	-1,45	>0,05
	rizičan razvojni obrazac	41	100,55			
<i>ukupan stres</i>	uredan razvojni obrazac	99	90,42	2238,5	-1,11	>0,05
	rizičan razvojni obrazac	241	101,66			

* - značajno uz rizik od 5%

U ispitivanju razlike u samopercepciji roditeljskog ponašanja dobivenih u okviru *Upitnika roditeljskog ponašanja* – URPI29 (Keresteš i sur., 2012) između dva poduzorka roditelja, dobiveni rezultati provedenog Mann-Whitneyjevog testa dokazuju postojanje značajne razlike na dvije od tri dimenzije roditeljskog ponašanja. Roditelji djece urednog razvojnog obrasca iskazuju više roditeljske podrške ($z=-2,51$, $p<0,05$) i više restriktivne kontrole ($z=-2,06$, $p<0,05$) od roditelja djece rizičnog razvojnog obrasca, pri čemu oba poduzorka iskazuju podjednako popustljivosti.

Iako Ljubešić (2013; prema Slavinjak 2020) navodi kako ne postoje značajne razlike u odgojnim postupcima između roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s teškoćama u razvoju, u ovom je istraživanju dobiven nalaz kako se te dvije podskupine roditelja međusobno razlikuju u mjeri u kojoj izražavaju zainteresiranost za dijete, roditeljsku nježnost i toplinu (dimenzija roditeljske podrške) te u mjeri u kojoj su skloni djetetovo ponašanje nadzirati na prisilan i manipulativan način (dimenzija restriktivne kontrole). Jedno od mogućih objašnjenja ovakvog nalaza je da roditelji djece s teškoćama u razvoju ili razvojnim rizikom ipak imaju zahtjevniji roditeljski zadatak te prema Ljubešić (2014) svoju roditeljsku ulogu doživljavaju više opterećujućom pri čemu značajno češće navode kako teško izlaze na kraj sa zahtjevima svoje uloge. Ovakvo „breme“ koje prati obnašanje roditeljske uloge djeteta s teškoćama u razvoju, možebitno umanjuje roditeljski kapacitet za produblјivanje emocionalne veze s djetetom i stvaranje prilika u danu kada se roditelj trudi upoznavati svoje dijete s ciljem razumijevanja njegovih misli i osjećaja. Prema Starc (2014), roditelji djece s rizičnim razvojnim obrascem su nerijetko prestrašeni i zbunjeni ponašanjem i reakcijama svog djeteta koje su ponekad drukčije od očekivanih te su zbog toga rjeđe u prilici postupati intuitivno i spontano, a upravo je ta spontanost ključna u trenucima kada roditelj prema djetetu iskazuje ona brižna i njegujuća ponašanja. Vezano za razlike dobivene za dimenziju restriktivne kontrole, može se ponuditi objašnjenje kako su roditelji djece s teškoćama u razvoju, a koja su uključena u redovite ustanove predškolskog odgoja i obrazovanje, sukladno intenzivnoj suradnji sa stručnjacima u predškolskoj ustanovi, ali i drugim vanjskim stručnjacima s kojima surađuju zbog djeteta, dobro upućeni i educirani u pogledu poželjnih roditeljskih ponašanja koja zatim i prakticiraju u svom roditeljstvu. Romstein (2020) je dobila u svom istraživanju kako u vrlo visokom postotku, odnosno 51% ispitanih roditelja djece s teškoćama u razvoju primjenjuje fizičko kažnjavanje kao oblik „discipliniranja“ djece, međutim nismo dobili

tome slične rezultate u ovom istraživanju. Moguće je također da su roditelji, u okviru svoje brige za djecu s teškoćama u razvoju, primarno usmjereni na poticanje razvoja u kritičnim razvojnim područjima, a manje na odgojno djelovanje, bilo ono iz kategorije pozitivnih ili negativnih roditeljskih ponašanja.

U razini ukupnog stresa dobivenog na *Upitniku izvora i intenziteta roditeljskog stresa*, nisu pronađene značajne razlike između roditelja djece urednog i roditelja djece rizičnog razvojnog obrasca, odnosno roditelji doživljavaju podjednak roditeljski stres neovisno o vrsti razvojnog obrasca njihovog djeteta. Baker-Ericzen i sur. (2005) su u svom istraživanju dobili da roditelji djece s teškoćama u razvoju doživljavaju stres višeg intenziteta koji je povezan s obilježjima djeteta, u odnosu na roditelje djece urednog razvoja. Nadalje, prema Popčević i sur. (2015), roditelji djece s teškoćama u razvoju imaju iskustvo intenzivnog stresa jer često zbog potrebne skrbi o djetetu prekidaju zaposlenje te su primorani steći nova znanja i vještine kao s ciljem kvalitetnije skrbi o djetetu i zadovoljavanja njegovih potreba. Ovim istraživanjem se takvi nalazi nisu potvrdili. U predškolskim ustanovama Grada Zagreba, u redoviti su program najčešće uključena djeca s teškoćama u razvoju čije teškoće u pravilu nisu iznimno utjecajne. U našem istraživanju, veliki broj roditelja, koji su se kvalificirali kao roditelji djece s teškoćama u razvoju, imaju djecu s razvojnim teškoćama koje imaju povoljnu prognozu, odnosno uz kvalitetnu i pravodobnu rehabilitacijsku potporu, najčešće su prolazne, a samim time i manji izvor stresa (npr. distoni sindrom, artikulacijske teškoće). Prethodno spomenuto može biti jedan od razloga zašto nisu dobivene očekivane razlike u doživljenom intenzitetu stresa između ova dva poduzorka.

Nadalje, sama uključenost djece u redovitu predškolsku ustanovu može djelovati kao zaštitni faktor u pogledu doživljavanja stresa jer predškolska ustanova, uz pretpostavku kvalitetne inkluzije, može biti izvorom mnogobrojnih pozitivnih doživljaja i iskustava za dijete i njegovog roditelja (npr. stvaranja prijateljstava, usvajanje različitih obrazovnih sadržaja). Uključenošću u redovitu predškolsku ustanovu, obitelj djeteta s teškoćama u razvoju u značajnoj mjeri vodi svakodnevni život kao i obitelji djetetovih vršnjaka urednog razvoja, a istovremeno roditelji imaju pristup socijalnoj podršci (stručni suradnici, odgojitelji) koja se pokazala povezanom s nižim intenzitetom roditeljskog stresa (Halday i Hanzlik, 1990; prema Milić Babić 2013). U ranom djetinjstvu, razvoj je vrlo intenzivan

proces te je i kod djece s rizičnim razvojnim obrascem neprestano zamjetljiv napredak u usvajanju razvojnih zadataka što potiče roditelje da njihova razmišljanja o budućnosti i nadanja za djetetov daljnji napredak budu obilježena optimizmom koji je također zaštitni faktor u pogledu doživljavanja stresa.

Postoji mogućnost kako je potreba za kvalitetnom podrškom u nošenju sa zahtjevima roditeljske uloge, koju podjednako imaju i roditelji djece urednog i roditelje djece rizičnog razvojnog obrasca (Pećnik, 2014; prema Slavinjak 2020) zadovoljena te da zato među njima nema značajne razlike u ukupnom intenzitetu doživljenog roditeljskog stresa. Kao moguće dodatno objašnjenje ovog rezultata može se ponuditi pretpostavka kako roditelji djece s teškoćama u razvoju (jednako kao i roditelji djece uredne razvojne linije), u redovitim predškolskim ustanovama Grada Zagreba, primaju kvalitetnu stručnu podršku u pogledu stjecanja roditeljskih kompetencija i nošenja sa zahtjevima roditeljske uloge što i jest jedna od zadaća zaposlenih stručnih suradnika. Milić Babić (2013) navodi niz istraživanja koja ukazuju na snažnu povezanost roditeljskog stresa i roditeljskog osjećaj kompetentnosti. U kontekstu rezultata ovog istraživanja, moguće je pretpostaviti kako obje podskupine roditelja uz doživljavanje niskog stupnja roditeljskog stresa imaju razvijen visok osjećaj roditeljske kompetentnosti, pri čemu bi se nekim budućim istraživanjima isto moglo provjeriti, ali i ispitati jesu li intervencije stručnih suradnika uzrok tome.

Hi kvadrat testom za dva ili više nezavisnih uzoraka ispitivano je postoji li razlika između dva poduzorka roditelja u doživljaju stručnjaka u predškolskoj ustanovi.

Tablica 15 Raspodjela kvalitete doživljaja roditelja o stručnjacima i rezultati hi-kvadrat testa za dva poduzorka roditelja

Uzorak		Pretežito pozitivan doživljaj	Pretežito negativan doživljaj	Neutralan doživljaj	
uredan razvojni obrazac	fo	106 (68,9%)	23 (14,9%)	25 (16,2%)	$\chi^2=2,78;$ df=2; p>0,05
	ft	101,86	24,06	28,07	
rizičan razvojni obrazac	fo	21 (55,3%)	7 (18,4%)	10 (26,3%)	
	ft	25,14	5,94	6,93	

Prema rezultatu hi kvadrat testa ($\chi^2=2,78$; $df=2$; $p>0,05$) ne postoji značajna razlika u doživljaju stručnjaka između roditelja djece urednog i roditelja djece rizičnog razvojnog obrasca. Raspodjele pozitivnih, negativnih i neutralnih doživljaja podjednake su za oba roditeljska poduzorka, odnosno svaka od ove dvije skupine iznosi podjednak relativni broj pozitivnih i negativnih doživljaja.

Redovite predškolske ustanove, uz pružanje potpore inkluziji djece s teškoćama u razvoju i razvojnim rizicima, surađuju sa širokom populacijom roditelja i stručnjaci s roditeljima ostvaruju suradnju na različitim poljima i na različite teme (npr. upis u školu, odgojne metode, darovita djeca itd.). Uzimajući navedeno u obzir, može se reći kako roditelji djece s teškoćama u razvoju ili razvojnim rizikom čine tek jednu od podskupina roditelja s kojima stručnjaci u predškolskoj ustanovi surađuju. Dobiveni nalaz možebitno govori o tome kako stručnjaci sa svojim profesionalnom vrlinama, manama i vještinama komunikacije podjednako kvalitetno surađuju sa svakom od ovih podskupina roditelja, odnosno da pozitivne i negativne značajke svoga rada, u okviru suradnje s roditeljima, podjednako iskazuju, kako u radu s roditeljima djece s teškoćama u razvoju tako i u radu s roditeljima djece urednog razvoja.

4. Zaključak

Provedeno istraživanje je za cilj imalo usporediti stručnjačku i roditeljsku percepciju roditeljskog ponašanja i roditeljskog stresa kod roditelja djece rane dobi s urednim i rizičnim razvojnim obrascem te dobiti uvid u doživljaj roditelja i stručnjaka jednih o drugima.

Ispitujući razlike između stručnjaka i roditelja u percepciji roditeljskog ponašanja, dobiveni rezultati pokazuju kako stručnjaci roditeljsku podršku percipiraju nižom nego roditelji te im pripisuju veću izraženost restriktivne kontrole i popustljivosti nego li to čine sami roditelji. U pogledu roditeljskog stresa, pokazalo se kako stručnjaci percipiraju i roditeljima pripisuju veću razinu roditeljskog stresa nego li to čine sami roditelji.

Ukoliko se odnos roditelja i stručnjaka zamisli kao svojevrsni komunikacijski proces, pri čemu je roditeljsko ponašanje određena poruka koju roditelj odašilje, prema ovim nalazima može se reći kako tu poruku stručnjak ne dekodira onako kako roditelj misli da treba biti shvaćena. Postavlja se stoga pitanje - razumiju li stručnjaci dobro roditelje s kojima rade i razumiju li njihovo ponašanje? Na stručnjaku svakako leži odgovornost za razvoj odnosa s roditeljem i zbog toga je važno ne donositi zaključke prema dojmu i na prečac, već sa svakim roditeljem ponaosob provjeravati svoje dojmove i izravno od roditelja prikupljati informacije, kako o djetetu tako i o obiteljskim procesima. Važno je da stručnjak u okviru suradnje s roditeljem, uvažava roditelja i djeluje u skladu s roditeljskim načinom gledanja na stvari i procese koji se odvijaju u okviru odgajanja i podupiranja razvoja njihovog djeteta.

Whiteside-Mansell i suradnici (2007) dobili su kako roditelji koji doživljavaju visoke razine roditeljskog stresa pokazuju više negativnih i grubih roditeljskih postupaka te manje njegujućih i podržavajućih interakcija s djecom u odnosu na roditelje koji doživljavaju niže razine stresa. Takva povezanost vidljiva je i u rezultatima dobivenim u ovom istraživanju, odnosno stručnjaci roditeljima istovremeno pripisuju i viši intenzitet stresa i roditeljska ponašanja koja su nepovoljnija za dijete, dok za roditeljske samoprocjene vrijedi suprotno. Iskrivljena stručnjačka slika roditelja u pogledu roditeljskog stresa i roditeljskog ponašanja, može bitno je plod činjenice da blisku suradnju, roditelji i stručnjaci u predškolskoj ustanovi, ostvaruju najčešće uslijed problemskih situacija koje su roditeljima

izazovne i teške za rješavanje (bilo da sami dolaze stručnjaku po pomoć ili je stručnjak inicirao suradnju). Upravo u takvim situacijama, a posebno zbog činjenice da poteškoće ne uspijevaju samostalno riješiti na pozitivan način, roditelji se inicijalno (i površinski gledano) mogu pred stručnjakom činiti nekompetentnima te opterećenima roditeljskim stresom. Imajući to u vidu, svakako bi bilo dobro u okviru predškolske ustanove planirati i razvijati različite oblike suradnje stručnjaka i roditelja koji će biti ispunjeni pozitivnim sadržajem i u kojima će u centru biti roditeljske snage i kompetencije te osvještavanje i jačanje istih. Ono o čemu se može razmisliti jest osmišljavanje programa edukacije iz područja komunikacije i poticanja razvoja djece rane dobi u kojima bi polaznici paralelno bili i roditelji i stručnjaci što bi pridonijelo njihovom međusobnom razumijevanju. Ovakvi oblici suradnje mogli bi biti dobar temelj za odnos na koji se roditelji mogu osloniti kada im zatreba stručna pomoć i podrška, ali i koji stručnjaku mogu biti izvor pozitivnih informacija o roditeljima na osnovu kojih će moći kreirati i pozitivan stav o njima, što je iz ovog istraživanja vidljivo kako je potrebno s obzirom da je ispitivanjem kvalitete doživljaja stručnjaka i roditelja jednih o drugima dobiveno kako su stručnjaci češće izjavljivali o negativnom nego o pozitivnom doživljaju roditelja s kojima surađuju. Kod roditelja je s druge strane dobiven suprotan nalaz – roditelji su češće izjavljivali o pozitivnom nego o negativnom doživljaju stručnjaka. Pozitivan stav stručnjaka i roditelja jednih o drugima i međusobno uvažavanje svakako se mogu odraziti na kvalitetu njihovog suradničkog odnosa od čega uvijek u konačnici profitira dijete zbog kojeg ta suradnja i postoji.

Nadalje, podatci dobiveni u ovom istraživanju u pogledu doživljaja stručnjaka jednih o drugima, svakako mogu stručnjacima poslužiti kao sadržaj za provedbu iscrpne samorefleksije. Roditeljski komentari trebaju stručnjacima biti predmet promišljanja, a u brojnim slučajevima i putokaz za unaprjeđenje vlastite profesionalnosti te izgradnju stručnih kompetencija. Stručnjacima također od koristi može biti presjek stručnjačkih razmišljanja o roditeljima, osobito onih negativnih kako bi imali priliku za pojedine provjeriti jesu li karakteristične za njih same te ocijeniti njihovu opravdanost i u konačnici iste pokušati odbaciti, a svakom novom roditelju i novoj obitelji pristupiti s empatijom te interesom za upoznavanjem i razumijevanjem. Za dobar ishod intervencije i za razvijanje kvalitetnog odnosa stručnjak-roditelj, roditelji smatraju značajnom povjerenje, motivaciju stručnjaka uključenog u rad s djetetom te usmjerenost na potrebe djeteta, ali i obitelji

(Milić Babić, 2012). Cjeloživotno učenje u područjima raznovrsne problematike kojom se stručnjaci u predškolskim ustanovama bave, a osobito u području komunikacije te kontinuirana podrška stručnjacima u profesionalnom radu s roditeljima (npr. stručni nadzor, konzultacije, supervizije) omogućio bi razvoj kompetentnog stručnjaka u predškolskoj ustanovi koji je spreman kvalitetno odgovoriti na potrebe djece urednog i rizičnog razvojnog obrasca te njihovih obitelji.

Uspoređujući roditelje djece urednog i roditelje djece rizičnog razvojnog obrasca, dobiveno je da u pogledu roditeljskog ponašanja roditelji djece urednog razvojnog obrasca iskazuju više roditeljske podrške i više restriktivne kontrole od roditelja djece rizičnog razvojnog obrasca, pri čemu oba roditeljska poduzorka iskazuju podjednako popustljivosti. U razini ukupnog stresa dobivenog na *Upitniku izvora i intenziteta roditeljskog stresa*, nisu pronađene značajne razlike između roditelja djece urednog i roditelja djece rizičnog razvojnog obrasca, kao ni u doživljaju stručnjaka, gdje su raspodjele pozitivnih, negativnih i neutralnih doživljaja podjednake za oba roditeljska poduzorka.

S ciljem iskorištavanja potencijala rane intervencije kao rehabilitacijskog programa, nužno je da stručnjaci i roditelji kao dionici tog procesa, kvalitetno surađuju, imajući uvijek dijete zbog kojeg surađuju u prvom planu. Stručnjaci su ti koji su primarno odgovorni za odnos koji se razvija između njih i roditelja, stoga su dužni proučiti karakteristike dobre suradnje, i iste ugraditi u svoj profesionalni odnos s roditeljima te kontinuirano kritički preispitivati svoj odnos prema roditelju. Za uspjeh rane intervencije, iz roditeljskog kuta, potrebna je interdisciplinarnost u radu s djecom, motiviranost stručnjaka i njegova želja za partnerskim odnosom uz poštovanje prema djetetu i obitelji (Milić Babić, 2013). Odnos stručnjaka koji skrbe o djetetu s teškoćama u razvoju ili razvojnim rizikom te intervencije koje se poduzimaju, trebaju biti zasnovani na empatiji i poštivanju ljudskog dostojanstva, pri čemu jezik i sâm pristup korisnicima treba biti razumljiv i njima prilagođen (Gregurinčić, 2013).

Doživljaj dostupnosti pomoći, tj. mogućnost primanja podrške od drugih u slučaju da ona bude potrebna, pridonosi osjećaju osobne dobrobiti te može djelovati kao zaštitni faktor (Kregar, 2005) i upravo ovaj nalaz stručnjaci u predškolskim ustanovama trebaju imati na umu kada svoju profesionalnu ulogu promatraju u odnosu na roditelje i obitelji djece s kojom rade. Svojim vještinama komunikacije i vidljivim profesionalnim angažmanom

stručnjaci trebaju kontinuirano odašiljati poruku kako su roditeljima dostupni i na raspolaganju, odnosno kako ih roditelj s pravom može percipirati kao izvor podrške u situacijama kada im ta podrška, u pogledu podizanja svoga djeteta, treba.

5. Literatura

1. Baker-Ericzen, M.J., Brookman-Fraze, L., i Stahmer, A. (2005). Stress level and adaptability in Parents of Toddlers with and without autism spectrum disorders. *Research & Practice for persons with severe disabilities*, 20-4, 194-204.
2. Barber, B.K., Stolz, H.E. i Olsen, J.A. (2005). Parental support, behavioral control, and psychological control: Assessing relevance across time, method, and culture. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 70.
3. Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child development*, 55, 83-96.
4. Buggle, F. (2002). *Razvojna psihologija Jeana Piageta*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
5. Creasy, G. i Reese, M. (1996). Mothers' and fathers' perception of parenting hassles and child behavior problems. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 17, 393-406.
6. Chang, C.L. (2007). A study of applying data mining to early intervention for developmentally-delayed children. *Expert Systems with Applications*, 33 (2), 407-412.
7. Cvitković, D., Žic Ralić, A. i Wagner Jakab, A. (2013). Vrijednosti, interakcija sa zajednicom i kvaliteta života obitelji djece s teškoćama u razvoju. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 49, 10-22.
8. Čudina Obradović, M. i Obradović, J. (2002). Potpora roditeljstvu – izazovi i mogućnosti. *Revija za socijalnu politiku*, 10 (1), 45-68.
9. Daly, M. (2007). *Contemporary parenting in Europe: Positive approach*. Strasbourg: Council of Europe Publishing.
10. Deater-Deckard, K. (1998). Parenting stress and child adjustment: Some old hypotheses and new questions. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 5, 314-332.
11. Dunst, C., Trivette, C., i Johanson, C. (1994). Parent-professional collaboration and partnerships. *Supporting and strengthening families: Methods, strategies and practices*, 1, 197-211.
12. Dunst, C.J. (2007). Early intervention for infants and toddlers with developmental disabilities. U Odom, S., Horner, R.H., Snell, M.E., Blacher, J.B. (Ur.), *Handbook of developmental disabilities* (str.161-180). New York: Guilford.

13. Dunst, C.J. (2016). Family-centered practices in the provision of interventions and services in primary health care: A survey of parents of preschool children with cerebral palsy. *Journal of Child Health Care*, 20 (1), 109-119.
14. Epley, P.H., Summers, J.A. i Turnbull, A.P. (2011). Family outcomes of early intervention: Families' perceptions of need, services and outcomes. *Journal of Early intervention*, 33, 200-219.
15. Greenspan, S.I. i Wieder, S. (2004). *Dijete s posebnim potrebama*. Lekenik: Ostvarenje.
16. Gregurinčić, I. (2013). Pristup roditeljima teško bolesnog djeteta u socijalnoj zajednici. U Grubić, M., Ljubešić, M., Filipović-Grčić, B. (Ur.): *Kako reći neželjenu vijest*. (str. 75-82). Zagreb: Medicinska naklada.
17. Grubić, M., Ljubešić, M. i Filipović-Grčić, B. (2013). Uvod. U Grubić, M., Ljubešić, M., Filipović-Grčić, B. (Ur.): *Kako reći neželjenu vijest*. Zagreb: Medicinska naklada.
18. HURID: Hrvatska udruga za ranu intervenciju u djetinjstvu (2016). *Osvrt na simpozij „Pedijatrijska zaštita i druge usluge u ranoj intervenciji – kako ih povezati?“* <http://hurid.hr/events/pedijatrijska-zastita-i-druge-usluge-u-ranoj-intervenciji-kako-ih-povezati/> (pristup: 15.08.2019.).
19. Hrvatski sabor (1997). Zakon o predškolskom odgoju i obrazovanju. Zagreb: Narodne novine, 10/1997.
20. Ivanković, A. (2020) *Suradnja roditelja i stručnjaka u procesu rane intervencije u obiteljima djece s oštećenjem vida*. Diplomski rad. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet.
21. Ivšac Pavliša, J. (2010). Atipični komunikacijski razvoj i socioadaptivno funkcioniranje u ranoj dobi. *Društvena Istraživanja*, 19 (1-2 (105-106)), 279-303.
22. Košiček, T., Kobetić, D., Stančić, Z. i Joković Oreb, I. (2009). Istraživanje nekih aspekata rane intervencije u djetinjstvu. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 1, 1-14.
23. Keresteš, G., Brković, I., Kuterovac Jagodić, G. i Greblo, Z. (2012). Razvoj i validacija upitnika roditeljskog ponašanja. *Suvremena psihologija*, 15 (1), 23-42.
24. Klarin, M. i Đerđa, V. (2014). Roditeljsko ponašanje i problemi u ponašanju kod adolescenata. *Ljetopis socijalnog rada*, 21 (2).

25. Kregar, K. (2005). *Socijalna podrška djeci u udomiteljskim obiteljima i domovima obiteljskog tipa*. Magistarski rad. Zagreb: Pravni fakultet Studijski centar socijalnog rada.
26. Lovrić, I. (2016). *Dječji vrtići Grada Zagreba*. Zagreb: Gradski ured za obrazovanje, kulturu i sport.
27. Ljubešić, M. (2003). Model dijagnostičko-savjetodavnog praćenja ranog dječjeg razvoja i podrške obitelji s malom djecom. U M. Ljubešić (Ur.): *Biti roditelj*. (str. 17 – 40). Zagreb: Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži.
28. Ljubešić, M. (2004). Suvremeni koncept rane intervencije za neurorizičnu djecu. *Gynaecologi ET PERNATOLOGIA – Journal of gynaecology, perinatology, reproductive medicine and ultrasonic diagnostics*, 13 (2), 57-60.
29. Ljubešić, M. (2013). Potrebe roditelja djece s teškoćama u razvoju. U N. Pećnik (Ur.): *Kako roditelji i zajednice brinu o djeci najmlađe dobi u Hrvatskoj*. (str. 140-147). Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku. <http://www.unicef.hr/wp-content/uploads/2015/09/Kako_roditelji_i_zajednice_brinu_o_djeci_najmlade_dobi.pdf> (pristup 23. 10. 2014.)
30. Ljubešić, M. (2014). Pravo na podršku roditelja djece s teškoćama u razvoju. u B. Starc (Ur.): *Roditeljstvo u najboljem interesu djeteta i podrška roditeljima najmlađe djece s teškoćama u razvoju*. Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku.
31. Milić Babić, M. (2012). Neke odrednice roditeljskog stresa u obiteljima djece s teškoćama u razvoju. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 48, 2.
32. Milić Babić, M., Franc, I. i Leutar, Z. (2013). Iskustva s ranom intervencijom roditelja djece s teškoćama u razvoju. *Ljetopis socijalnog rada*, 20 (3), 453-480.
33. Miloš, I. i Vrbić, V. (2015). Stavovi odgajatelja prema inkluziji. *Dijete, vrtić, obitelj*, 63, 77-78.
34. MZOŠ (2010). *Nacionalni okvirni kurikulum za predškolski odgoj i obrazovanje te opće obavezno i srednjoškolsko obrazovanje*. Zagreb: Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa Republike Hrvatske.
35. Nowak, H. (2017). *Parents of Children with Developmental Disabilities and Their Experiences of Formal Support*. Doctoral Dissertation in Psychology Department of Psychology University of Gothenburg.

36. Okagaki, L. i Luster, T. (2005). Research on parental socialization of child outcomes: Current controversies and future directions. U T. Luster, L. Okagaki (Ur.), *Parenting: An ecological perspective*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.
37. Parker, R. i McDonald, M. (2010). *Assessing and responding to parenting support needs in disadvantaged families*. CAFCA Practice Sheets.
38. Pećnik, N. (2013). Podrška roditeljstvu u razdoblju ranog razvoja djeteta . U N.Pećnik (Ur.): *Kako roditelji i zajednice brinu o djeci najmlađe dobi u Hrvatskoj*. (str. 28-41). Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku. <http://www.unicef.hr/wp-content/uploads/2015/09/Kako_roditelji_i_zajednice_brinu_o_djeci_najmlade_dobi.pdf> (pristup 23.10.2014.)
39. Popčević, K., Ivšac Pavliša, J. i Šimleša, S. (2015). Razvojna procjena i podrška djeci poremećajima iz autističnog spektra. *Klinička psihologija* 8, 19-32.
40. Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom – POSI (2013). Izvješće o radu 2013. Zagreb: Ured Pravobraniteljice za osobe s invaliditetom.
41. Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom – POSI (2016). Izvješće o radu 2013. Zagreb: Ured Pravobraniteljice za osobe s invaliditetom.
42. Primorac, D., Vican, D., Rakić, V., Janjić, Ž. i Milanović Litre, I. (2008). *Državni pedagoški standardi*. Zagreb: Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa.
43. Profaca, B. (2002). *Roditeljski stres i neke karakteristike emocionalnog i socijalnog razvoja djece predškolske dobi*. Magistarski rad. Zagreb: Filozofski fakultet.
44. Profaca, B. i Arambašić, L. (2004). Upitnik izvora i intenziteta roditeljskog stresa. *Suvremena psihologija*, 7 (2), 243-260.
45. Romstein, K. (2020). *Postavljanje i održavanje granica u odgoju djece s teškoćama u razvoju*. Specijalistički rad. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet.
46. Sabatelli, RM., Waldron, R J. (1995). Measurement issues in the assessment of the experience of parenthood, *Journal of Marriage and the Family*, 57, 969-980.
47. Sevinc, M. i Garip, S. (2010). A study of parents' child raising styles and marital harmony, *Procedia Social and Behavioral Science*, 2, 1648–1653.
48. Slavinjak, T. (2020). *Program podrške za roditelje : razvoj kompetencija roditelja djece s teškoćama u razvoju i roditelja djece tipičnog razvojnog profila u dobi od 3 do 7 godina*. Specijalistički rad. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet.

49. Sočo, M. i Keresteš, G. (2011). Roditeljsko ponašanje zaposlenih roditelja: Povezanost s objektivnim obilježjima posla i subjektivnim doživljajem odnosa roditeljske i radne Uloge. *Društvena istraživanja*, 20 (3 (113)), 647-669.
50. Starc, B. (2014). *Roditeljstvo u najboljem interesu djeteta i podrška roditeljima najmlađe djece s teškoćama u razvoju*. Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku.
51. Street, R.L. (1991). Physicians' communication and parents' evaluation of pediatric consultations. *Medical Care*, 29, 1146-52.
52. Štironja Borić, A., Roščić, S., Sedmak, M., Šepčević, A. i Keresteš, G. (2011). Social-contextual determinants of parental behaviour of preschool children's mothers and fathers. *Croatian Journal of Education*, 13, 25-55.
53. Thompson, J.E. (1990). Maternal stress, anxiety and social support during pregnancy and possible directions for prenatal intervention. U I.R. Merkatz i J.E. Thompson (Ur.), *New perspectives on prenatal care*. New York: Elsevier.
54. UN (2001). *Konvencija UN-a o pravima djeteta*. Zagreb: Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži.
55. UNICEF (2013). *Rano djetinjstvo – vrijeme beskrajnih mogućnosti*. UNICEF.
56. Validžić Požgaj, A. (2018). *Rana intervencija usmjerena na obitelj*. Specijalistički rad. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet.
57. Vasta, R., Haith, M.M. i Miller, S.A. (2005). *Dječja psihologija*. Zagreb: Naklada Slap.
58. Vlah, N. i Tatalović Vorkapić, S. (2011). Suradnja s roditeljima u predškolskoj ustanovi: analiza pojedinih aspekata. *Napredak*, 152 (1), 61-73.
59. Whiteside-Mansell, L., Ayoub, C., McKelvey, L., Faldowski, R.A., Hart, R.A. i Shears, J. (2007). Parenting stress of low-income parents of toddlers and preschoolers: Psychometric properties of a short form of the Parenting Stress Index. *Parenting: Science and Practice*, 7, 27–56.

6. Prilozi

Prilog 1: Upitnik za roditelje

Poštovani roditelji, molimo Vas da ispunite upitnik koji se nalazi pred Vama. Ispunjavanje upitnika je **anonimno** te će Vaši odgovori biti korišteni isključivo u znanstvene svrhe. Upitnik se sastoji od ukupno **4 dijela**, a pitanja su tematski vezana uz Vaše dijete i Vašu roditeljsku ulogu. Molimo Vas da zaokružite ili nadopunite odgovor koji najbolje predstavlja Vaše mišljenje. Ukoliko imate više djece, pri odgovaranju uzmite u obzir Vaše **najstarije dijete** koje polazi predškolsku ustanovu. Ispunjavanje upitnika traje ukupno 10 minuta te se najsrdačnije zahvaljujemo na suradnji!

1.DIO Sociodemografski podaci

Spol M Ž Dob _____ god Broj djece:
Obrazovanje: a) OŠ i manje b) srednja škola c) viša/visoka škola d) poslijediplomsko obrazovanje
Radni status: a) zaposlen/a b) nezaposlen/a c) u mirovini d) na roditeljskom dopustu
Dob i spol najstarijeg predškolskog djeteta (koje ćete imati na umu dok ispunjavate upitnik) Spol M Ž Dob _____ god
Obiteljski uvjeti u kojima dijete živi: a) s oba roditelja u bračnoj zajednici b) s oba roditelja u izvanbračnoj zajednici c) s majkom d) s ocem e) podijeljeno skrbništvo
Je li kod djeteta evidentirana neka razvojna teškoća ili razvojni rizik? DA NE Ako da, o čemu se radi _____ Terapije u koje je dijete uključeno _____

2. DIO Upitnik roditeljskog ponašanja

<i>Ovim upitnikom želimo ispitati kako se najčešće ponašate kao roditelj. Zaokruživanjem odgovarajućeg broja označite koliko su sljedeće tvrdnje točne za Vas kao roditelja. Kod procjena, molimo Vas, imajte na umu dijete koje je obuhvaćeno ovim istraživanjem. (1 = uopće nije točno za mene, 2 = nije baš točno za mene, 3 = dosta je točno za mene, 4 = u potpunosti je točno za mene).</i>	uopće nije točno za mene	nije baš točno za mene	dosta je točno za mene	u potpunosti je točno za mene
1. Objašnjavam djetetu kako se osjećam kada ono učini nešto dobro ili loše.	1	2	3	4
2. Dijete me lako nagovori na ono što želi.	1	2	3	4
3. Objašnjavam djetetu razloge za postojanje pravila.	1	2	3	4
4. Pokazujem djetetu da ga volim.	1	2	3	4
5. Znam točno koje emisije gleda na TV-u/računalu i koliko vremena u tome provodi.	1	2	3	4
6. Kažnjavam dijete oduzimanjem privilegija (oduzimanjem igračaka i sl.).	1	2	3	4

7. Vičem kad se dijete loše ponaša.	1	2	3	4
8. S djetetom imam topao i blizak odnos.	1	2	3	4
9. Objašnjavam djetetu zašto se treba pridržavati pravila.	1	2	3	4
10. Učim svoje dijete da je važno da se bori za sebe i svoje ideje.	1	2	3	4
11. Uvažavam i poštujem svoje dijete kao osobu.	1	2	3	4
12. Udarim dijete kada se loše ponaša.	1	2	3	4
13. Uživam raditi nešto zajedno sa svojim djetetom.	1	2	3	4
14. Potičem dijete na razgovor o tome što mu se u životu događa.	1	2	3	4
15. Obično znam kada dijete u vrtiću ima predstavu ili drugi poseban događaj.	1	2	3	4
16. Objašnjavam djetetu kako njegovo ponašanje utječe na druge.	1	2	3	4
17. Kada je dijete neposlušno, šaljem ga u drugu prostoriju.	1	2	3	4
18. Popustljiv/a sam prema djetetu.	1	2	3	4
19. Poklanjam svom djetetu puno pažnje.	1	2	3	4
20. Često govorim djetetu kako bi se trebalo ponašati i kakvo bi trebalo biti.	1	2	3	4
21. Uvijek znam gdje je moje dijete.	1	2	3	4
22. Potičem svoje dijete da misli svojom glavom.	1	2	3	4
23. Previše ispitujem svoje dijete o svemu.	1	2	3	4
24. Kada dijete pogriješi nastojim da se osjeti krivim.	1	2	3	4
25. Dobro poznajem prijatelje svoga djeteta.	1	2	3	4
26. Popustim kada se dijete usprotivi mojem zahtjevu.	1	2	3	4
27. Često jedino strogim kažnjavanjem uspijevam disciplinirati dijete.	1	2	3	4
28. Previše sam uključen/a u život svog djeteta.	1	2	3	4
29. Kada se dijete ne ponaša kako ja želim, prigovaram mu i kritiziram ga.	1	2	3	4

3. DIO Upitnik izvora i intenziteta roditeljskog stresa

<p><i>Ovim upitnikom želimo ispitati koliko su Vam teške, uznemirujuće ili stresne neke situacije s Vašim djetetom. Zaokruživanjem odgovarajućeg broja označite koliko smatrate da su sljedeće tvrdnje točne za Vas kao roditelja (1 = situacija mi nije teška ili nije se ni dogodila, uznemirujuća, stresna; 2 = situacija je za mene malo uznemirujuća, teška, stresna; 3 = situacija je za mene umjereno uznemirujuća, teška, stresna; 4 = situacija je za mene jako uznemirujuća, teška, stresna).</i></p>	situacija mi nije teška, uznemirujuća, stresna nije se ni dogodila	situacija je za mene malo uznemirujuća, teška, stresna	situacija je za mene umjerenoznemi-rujuća, teška, stresna	situacija je za mene jako uznemirujuća, teška, stresna
1. Moje dijete burno reagira kad nije po njegovom.	1	2	3	4
2. Moje dijete plače bez razloga.	1	2	3	4
3. Dijete ne jede dovoljno.	1	2	3	4

4. Nije uporno kad u igri naiđe na prepreku, koliko ja mislim da bi trebalo biti.	1	2	3	4
5. Ne mogu se lako odvojiti od djeteta kad idem na posao.	1	2	3	4
6. Kad djetetu kažem da nešto učini, ono me ne posluša.	1	2	3	4
7. Moje dijete ne obraća pažnju na ono što mu govorim.	1	2	3	4
8. Ne znam u kojoj dobi treba postaviti neki zahtjev pred dijete, kada što tražiti od njega.	1	2	3	4
9. Glavnina poslova oko odgoja djeteta je na meni.	1	2	3	4
10. Ponekad poželim biti sama/sam, ali to nije moguće.	1	2	3	4
11. Otkad imamo dijete suprug/supruga i ja manje izlazimo sami (bez djeteta)	1	2	3	4
12. Nedostatak novaca onemogućuje mi da odgajam dijete onako kako bih željela/želio.	1	2	3	4
13. Zbog drugih obaveza, malo sam s djetetom.	1	2	3	4
14. Kad moje dijete nešto želi, to mora odmah dobiti.	1	2	3	4
15. Moje dijete je često u sukobu s drugom djecom.	1	2	3	4
16. Moje dijete je često bolesno.	1	2	3	4
17. Dijete ne pokazuje onoliko interesa za igru i aktivnosti koliko bih ja željela/želio.	1	2	3	4
18. Moje dijete mi nedostaje kad nismo skupa.	1	2	3	4
19. Ponekad udarim dijete.	1	2	3	4
20. Dijete me namjerno ne sluša.	1	2	3	4
21. Ne odgajam svoje dijete kako bih htjela /htio.	1	2	3	4
22. Ukućani se upliću u moj odnos s djetetom.	1	2	3	4
23. Nemam slobodnog vremena za sebe.	1	2	3	4
24. Otkad imamo dijete, suprug/supruga i ja se često porječamo.	1	2	3	4
25. Ne mogu udovoljiti svim djetetovim željama, jer za to nemam materijalnih mogućnosti.	1	2	3	4
26. Nisam dovoljno s djetetom, jer mi dan nije dovoljno dug za sve obaveze.	1	2	3	4
27. Moje dijete traži stalnu pažnju.	1	2	3	4
28. Dijete odbija razgovarati sa mnom.	1	2	3	4
29. Moje dijete se ozljeđuje u igri.	1	2	3	4
30. Moje dijete nije onoliko samostalno, koliko ja mislim da može biti.	1	2	3	4
31. Moje dijete prebrzo odrasta.	1	2	3	4
32. Dijete i ja se prepiremo oko onoga što želim da učini.	1	2	3	4
33. Vičem na dijete.	1	2	3	4
34. Nemam strpljenja razvijati djetetovu samostalnost.	1	2	3	4
35. Suprug/supruga ne sudjeluje u odgoju našeg djeteta.	1	2	3	4
36. Nemam vremena za druženje s prijateljima.	1	2	3	4

37. Suprug/supruga i ja smo malo sami, otkad imamo dijete.	1	2	3	4
38. Nemam dovoljno novaca.	1	2	3	4
39. Radim puno i nemam vremena za dijete.	1	2	3	4
40. Moje dijete je stalno u pokretu.	1	2	3	4
41. Dijete je jako vezano za mene.	1	2	3	4
42. Dijete je sklono prehladama.	1	2	3	4
43. Kad nešto radi, dijete to ne radi onoliko brzo, koliko mislim da bi moglo.	1	2	3	4
44. Vezana/vezan sam uz dijete.	1	2	3	4
45. Popustljiva/popustljiv sam prema djetetu.	1	2	3	4
46. Moje dijete često govori "neću".	1	2	3	4
47. Ne znam u odgoju postaviti djetetu granice.	1	2	3	4
48. Ne slažem se sa suprugom oko odgoja djeteta.	1	2	3	4
49. Rijetko izlazim ili putujem.	1	2	3	4
50. Otkad imamo dijete, manje razgovaram sa suprugom.	1	2	3	4
51. Odgoj djeteta zahtijeva puno novaca.	1	2	3	4
52. Nemam vremena za kvalitetnu igru s djetetom.	1	2	3	4
53. Moje dijete se teško koncentrira na ono što radi.	1	2	3	4
54. Moje dijete teško zaspi.	1	2	3	4
55. Dijete je bilo često u bolnici.	1	2	3	4
56. Dijete uči više od drugih nego od mene.	1	2	3	4
57. Kad nismo zajedno, stalno mislim što dijete sada radi.	1	2	3	4
58. Kad mu nešto kažem, dijete mi se stalno suprotstavlja.	1	2	3	4
59. Ne znam reći "ne" svom djetetu.	1	2	3	4
60. Nemam dovoljno znanja i vještina za odgoj djeteta.	1	2	3	4
61. Nemam nikog da mi pomogne u odgoju djeteta	1	2	3	4
62. Osjećam se kao da sam samo roditelj i ništa drugo.	1	2	3	4
63. Otkad imamo dijete, suprug/a i ja manje radimo ono što volimo.	1	2	3	4
64. Ne mogu kupiti djetetu sve što bih htjela/htio.	1	2	3	4
65. Vičem na dijete zbog problema na poslu.	1	2	3	4

4.DIO Stavovi prema stručnjacima

Molimo Vas da dovršite sljedećih 10 rečenica svojim razmišljanjima o stručnjacima u predškolskoj ustanovi (pedagog, psiholog, logoped, edukacijski rehabilitator) koji su u prilici pružiti Vam podršku u odgoju i poticanju razvoja Vašeg djeteta u predškolskoj ustanovi (npr. Stručnjaci su profesionalni).

1. Stručnjaci su _____
2. Stručnjaci su _____
3. Stručnjaci su _____
4. Stručnjaci su _____

5. Stručnjaci su _____
6. Stručnjaci su _____
7. Stručnjaci su _____
8. Stručnjaci su _____
9. Stručnjaci su _____
10. Stručnjaci su _____

Hvala na suradnji!

Prilog 2: Upitnik za stručnjake

Poštovani stručnjaci, molimo Vas da ispunite upitnike koji se nalaze pred Vama. Vaši odgovori su **anonimni** i rezultati će biti korišteni isključivo u znanstvene svrhe. Upitnik se sastoji od ukupno **4 dijela** i sadrži 4 stranice. Molimo Vas da zaokružite ili nadopunite svoj odgovor na način koji najbolje odgovara Vašem mišljenju. Svrha istraživanja je ispitati **Vašu percepciju** ponašanja i doživljavanja roditelja s kojima imate priliku surađivati u svojoj predškolskoj ustanovi. Ispunjavanje upitnika traje ukupno 10 minuta te se najsrdačnije zahvaljujemo na suradnji!

1.DIO Sociodemografski podaci

Zanimanje: a) pedagog b) psiholog c) logoped d) edukacijski rehabilitator
Spol M Ž Dob _____ god. Godine radnog staža u predškolskoj ustanovi: _____ god.
Najčešći razlozi za neposrednu suradnju s roditeljima 1. _____
2. _____ 3. _____
Najčešći oblici suradnje s roditeljima 1. _____
2. _____ 3. _____
Prosječan broj profesionalnih susreta s roditeljima godišnje
a) Individualne konzultacije _____
b) Roditeljski sastanci _____
c) Predavanja _____
d) Radionice _____
e) Inicijalni intervju _____
f) Drugo (molimo Vas nadopišite što) _____

2. DIO Upitnik roditeljskog ponašanja

<i>Ovim upitnikom želimo ispitati kako Vi smatrate da se najčešće ponašaju roditelji s kojima imate priliku surađivati. Pokušajte zamisliti kako bi na sljedeće tvrdnje odgovorio „tipičan roditelj“ s kojim surađujete u svojoj ustanovi te u skladu s time zaokružite odgovarajući broj uz pojedinu tvrdnju. Ponekad će Vam se činiti teškim odabrati „ispravan“ odgovor, ali ipak, molimo, zaokružite prvi odgovor koji Vam padne na pamet.</i>	uopće nije točno za mene	nije baš točno za mene	dosta je točno za mene	u potpunosti je točno za mene
1. Objašnjavam djetetu kako se osjećam kada ono učini nešto dobro ili loše.	1	2	3	4
2. Dijete me lako nagovori na ono što želi.	1	2	3	4
3. Objašnjavam djetetu razloge za postojanje pravila.	1	2	3	4

4. Pokazujem djetetu da ga volim.	1	2	3	4
5. Znam točno koje emisije gleda na TV-u/računalu i koliko vremena u tome provodi.	1	2	3	4
6. Kažnjavam dijete oduzimanjem privilegija (oduzimanjem igračka i sl.).	1	2	3	4
7. Vičem kad se dijete loše ponaša.	1	2	3	4
8. S djetetom imam topao i blizak odnos.	1	2	3	4
9. Objašnjavam djetetu zašto se treba pridržavati pravila.	1	2	3	4
10. Učim svoje dijete da je važno da se bori za sebe i svoje ideje.	1	2	3	4
11. Uvažavam i poštujem svoje dijete kao osobu.	1	2	3	4
12. Udarim dijete kada se loše ponaša.	1	2	3	4
13. Uživam raditi nešto zajedno sa svojim djetetom.	1	2	3	4
14. Potičem dijete na razgovor o tome što mu se u životu događa.	1	2	3	4
15. Obično znam kada dijete u vrtiću ima predstavu ili drugi poseban događaj.	1	2	3	4
16. Objašnjavam djetetu kako njegovo ponašanje utječe na druge.	1	2	3	4
17. Kada je dijete neposlušno, šaljem ga u drugu prostoriju.	1	2	3	4
18. Popustljiv/a sam prema djetetu.	1	2	3	4
19. Poklanjam svom djetetu puno pažnje.	1	2	3	4
20. Često govorim djetetu kako bi se trebalo ponašati i kakvo bi trebalo biti.	1	2	3	4
21. Uvijek znam gdje je moje dijete.	1	2	3	4
22. Potičem svoje dijete da misli svojom glavom.	1	2	3	4
23. Previše ispitujem svoje dijete o svemu.	1	2	3	4
24. Kada dijete pogriješi nastojim da se osjeti krivim.	1	2	3	4
25. Dobro poznajem prijatelje svoga djeteta.	1	2	3	4
26. Popustim kada se dijete usprotivi mojem zahtjevu.	1	2	3	4
27. Često jedino strogim kažnjavanjem uspijevam disciplinirati dijete.	1	2	3	4
28. Previše sam uključen/a u život svog djeteta.	1	2	3	4
29. Kada se dijete ne ponaša kako ja želim, prigovaram mu i kritiziram ga.	1	2	3	4

3. DIO Upitnik izvora i intenziteta roditeljskog stresa

<p><i>Ovim upitnikom želimo ispitati koliko Vi smatrate da su roditeljima, s kojima surađujete, teške, uznemirujuće ili stresne neke situacije s njegovim djetetom. Pokušajte zamisliti kako bi na sljedeće tvrdnje odgovorio „tipičan roditelj“ s kojim surađujete u svojoj ustanovi te u skladu s time zaokružite odgovarajući broj uz pojedinu tvrdnju. Ponekad će Vam se činiti teškim odabrati „ispravan“ odgovor, ali ipak, molimo, zaokružite prvi odgovor koji Vam padne na pamet.</i></p>	situacij	situacij	situacij	situacij
	a mi	a je za	a je za	a je za
	nije	mene	mene	mene
	teška,	malo	umjere	jako
	uznemi	uznemi	no	uznemi
-rujuća,	-rujuća,	uznemi	-rujuća,	-rujuća,
stresna/	teška,	-rujuća,	teška,	teška,
nije se	stresna	teška,	stresna	stresna
dogodio				
a				

1. Moje dijete burno reagira kad nije po njegovom.	1	2	3	4
2. Moje dijete plače bez razloga.	1	2	3	4
3. Dijete ne jede dovoljno.	1	2	3	4
4. Nije uporno kad u igri naiđe na prepreku, koliko ja mislim da bi trebalo biti.	1	2	3	4
5. Ne mogu se lako odvojiti od djeteta kad idem na posao.	1	2	3	4
6. Kad djetetu kažem da nešto učini, ono me ne posluša.	1	2	3	4
7. Moje dijete ne obraća pažnju na ono što mu govorim.	1	2	3	4
8. Ne znam u kojoj dobi treba postaviti neki zahtjev pred dijete, kada što tražiti od njega.	1	2	3	4
9. Glavnina poslova oko odgoja djeteta je na meni.	1	2	3	4
10. Ponekad poželim biti sama/sam, ali to nije moguće.	1	2	3	4
11. Otkad imamo dijete suprug/supruga i ja manje izlazimo sami (bez djeteta)	1	2	3	4
12. Nedostatak novaca onemogućuje mi da odgajam dijete onako kako bih željela/želio.	1	2	3	4
13. Zbog drugih obaveza, malo sam s djetetom.	1	2	3	4
14. Kad moje dijete nešto želi, to mora odmah dobiti.	1	2	3	4
15. Moje dijete je često u sukobu s drugom djecom.	1	2	3	4
16. Moje dijete je često bolesno.	1	2	3	4
17. Dijete ne pokazuje onoliko interesa za igru i aktivnosti koliko bih ja željela/želio.	1	2	3	4
18. Moje dijete mi nedostaje kad nismo skupa.	1	2	3	4
19. Ponekad udarim dijete.	1	2	3	4
20. Dijete me namjerno ne sluša.	1	2	3	4
21. Ne odgajam svoje dijete kako bih htjela /htio.	1	2	3	4
22. Ukućani se upliću u moj odnos s djetetom.	1	2	3	4
23. Nemam slobodnog vremena za sebe.	1	2	3	4
24. Otkad imamo dijete, suprug/supruga i ja se često porječamo.	1	2	3	4
25. Ne mogu udovoljiti svim djetetovim željama, jer za to nemam materijalnih mogućnosti.	1	2	3	4
26. Nisam dovoljno s djetetom, jer mi dan nije dovoljno dug za sve obaveze.	1	2	3	4
27. Moje dijete traži stalnu pažnju.	1	2	3	4
28. Dijete odbija razgovarati sa mnom.	1	2	3	4
29. Moje dijete se ozljeđuje u igri.	1	2	3	4
30. Moje dijete nije onoliko samostalno, koliko ja mislim da može biti.	1	2	3	4
31. Moje dijete prebrzo odrasta.	1	2	3	4
32. Dijete i ja se prepiremo oko onoga što želim da učini.	1	2	3	4
33. Vičem na dijete.	1	2	3	4

34. Nemam strpljenja razvijati djetetovu samostalnost.	1	2	3	4
35. Suprug/supruga ne sudjeluje u odgoju našeg djeteta.	1	2	3	4
36. Nemam vremena za druženje s prijateljima.	1	2	3	4
37. Suprug/supruga i ja smo malo sami, otkad imamo dijete.	1	2	3	4
38. Nemam dovoljno novaca.	1	2	3	4
39. Radim puno i nemam vremena za dijete.	1	2	3	4
40. Moje dijete je stalno u pokretu.	1	2	3	4
41. Dijete je jako vezano za mene.	1	2	3	4
42. Dijete je sklono prehladama.	1	2	3	4
43. Kad nešto radi, dijete to ne radi onoliko brzo, koliko mislim da bi moglo.	1	2	3	4
44. Vezana/vezan sam uz dijete.	1	2	3	4
45. Popustljiva/popustljiv sam prema djetetu.	1	2	3	4
46. Moje dijete često govori "neću".	1	2	3	4
47. Ne znam u odgoju postaviti djetetu granice.	1	2	3	4
48. Ne slažem se sa suprugom oko odgoja djeteta.	1	2	3	4
49. Rijetko izlazim ili putujem.	1	2	3	4
50. Otkad imamo dijete, manje razgovaram sa suprugom.	1	2	3	4
51. Odgoj djeteta zahtijeva puno novaca.	1	2	3	4
52. Nemam vremena za kvalitetnu igru s djetetom.	1	2	3	4
53. Moje dijete se teško koncentrira na ono što radi.	1	2	3	4
54. Moje dijete teško zaspri.	1	2	3	4
55. Dijete je bilo često u bolnici.	1	2	3	4
56. Dijete uči više od drugih nego od mene.	1	2	3	4
57. Kad nismo zajedno, stalno mislim što dijete sada radi.	1	2	3	4
58. Kad mu nešto kažem, dijete mi se stalno suprotstavlja.	1	2	3	4
59. Ne znam reći "ne" svom djetetu.	1	2	3	4
60. Nemam dovoljno znanja i vještina za odgoj djeteta.	1	2	3	4
61. Nemam nikog da mi pomogne u odgoju djeteta.	1	2	3	4
62. Osjećam se kao da sam samo roditelj i ništa drugo.	1	2	3	4
63. Otkad imamo dijete, suprug/a i ja manje radimo ono što volimo.	1	2	3	4
64. Ne mogu kupiti djetetu sve što bih htjela/htio.	1	2	3	4
65. Vičem na dijete zbog problema na poslu.	1	2	3	4

4. DIO Stavovi prema roditeljima

Molimo Vas da dovršite rečenice svojim razmišljanjima o roditeljima s kojima imate priliku surađivati u svojoj ustanovi. Molimo Vas da zamislite roditelje koji Vam se obraćaju ili ih sami pozivate na suradnju te njih opišete kroz 10 sljedećih rečenica (npr. Roditelji su suradljivi).

1. Roditelji su _____
2. Roditelji su _____
3. Roditelji su _____

4. Roditelji su _____
5. Roditelji su _____
6. Roditelji su _____
7. Roditelji su _____
8. Roditelji su _____
9. Roditelji su _____
10. Roditelji su _____

Hvala na suradnji!